



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	72
1.4	Umieralność	77
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	89
2.1	Lecznictwo szpitalne	90
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	403
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	461
2.4	Kadry medyczne	474
2.5	Zasoby sprzętowe	475
3	Prognoza	477
3.1	Prognoza demograficzna	478
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	478
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	623

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

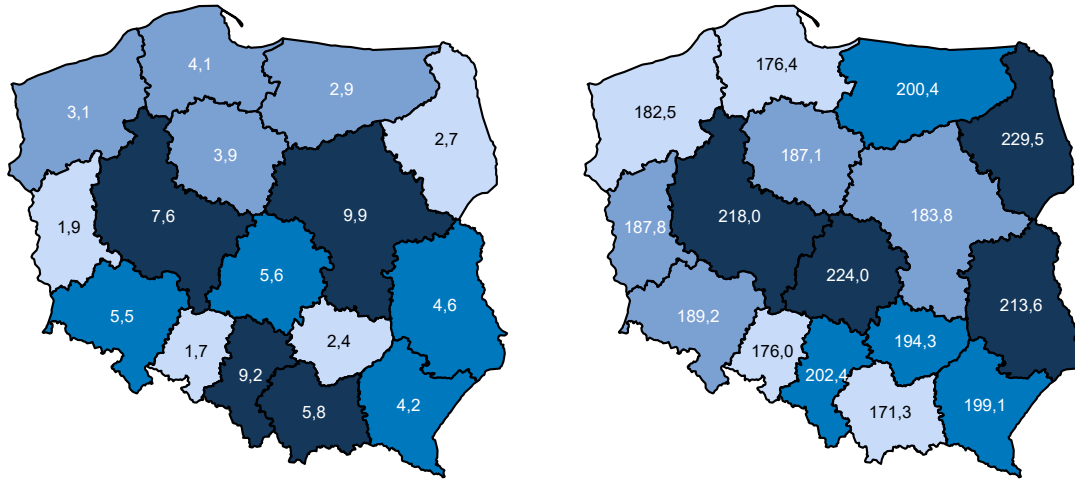
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

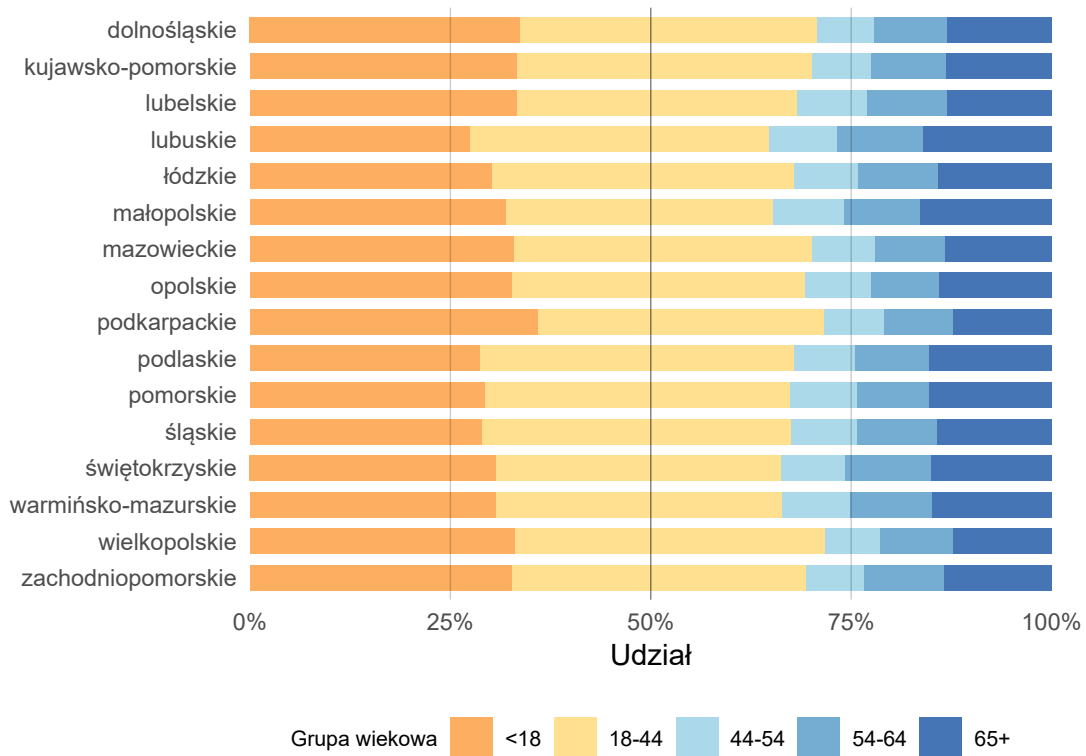
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 7,6 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup 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



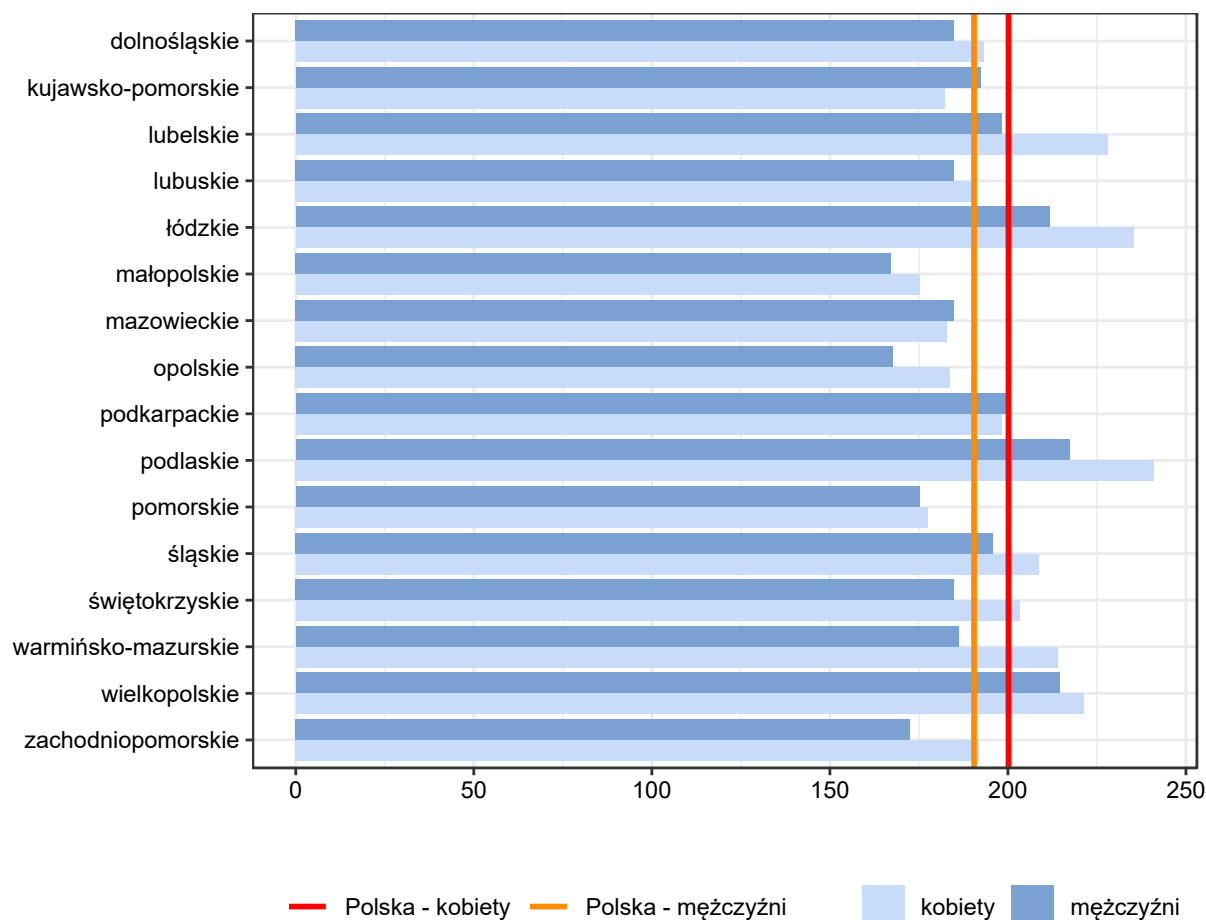
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

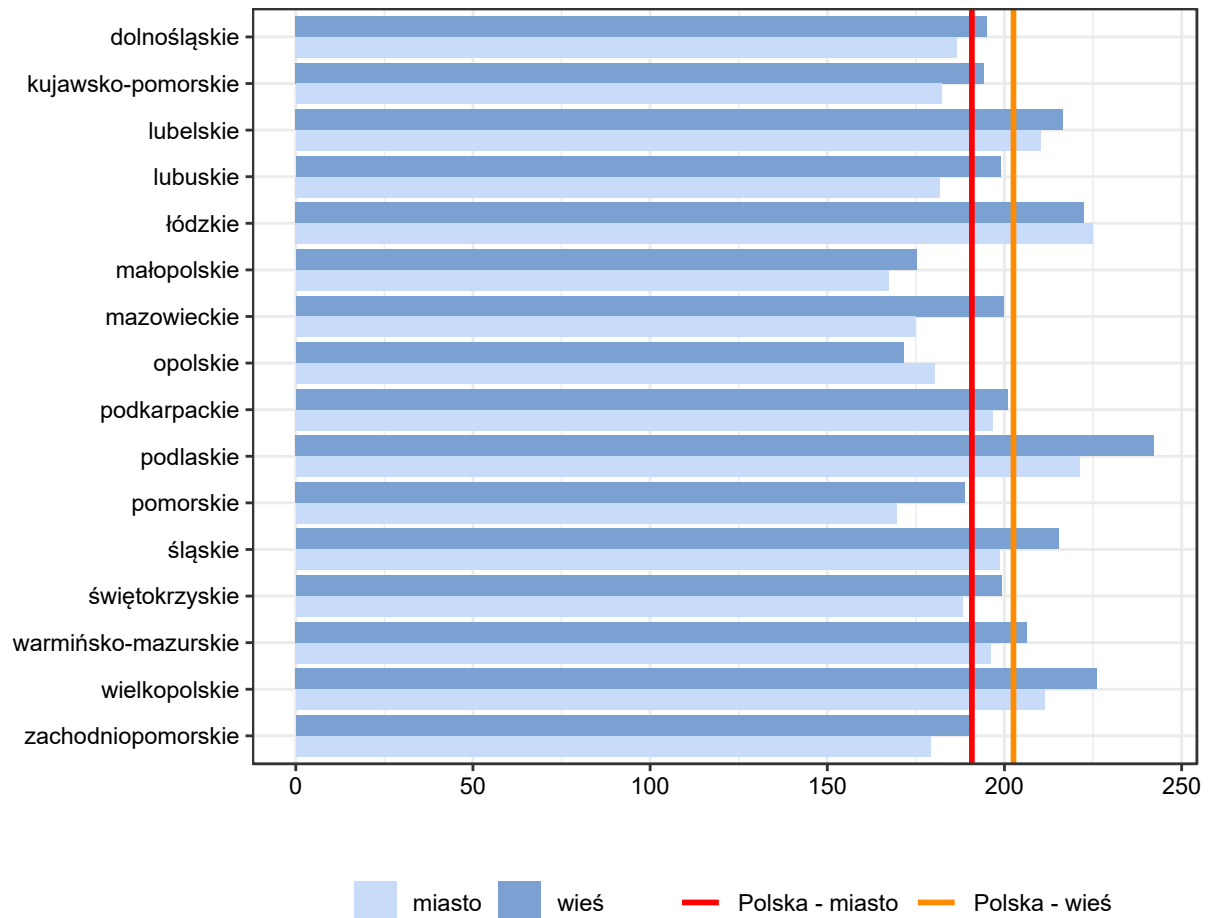
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



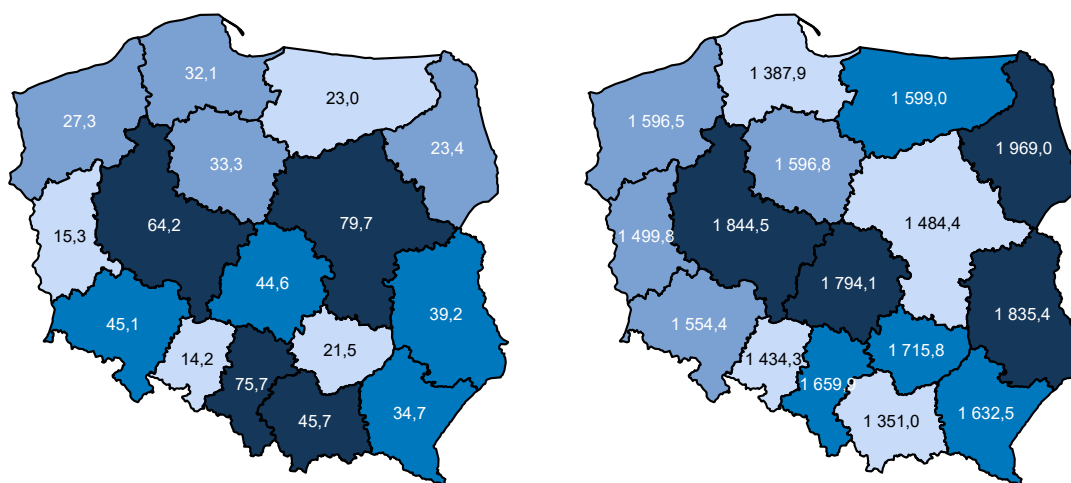
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



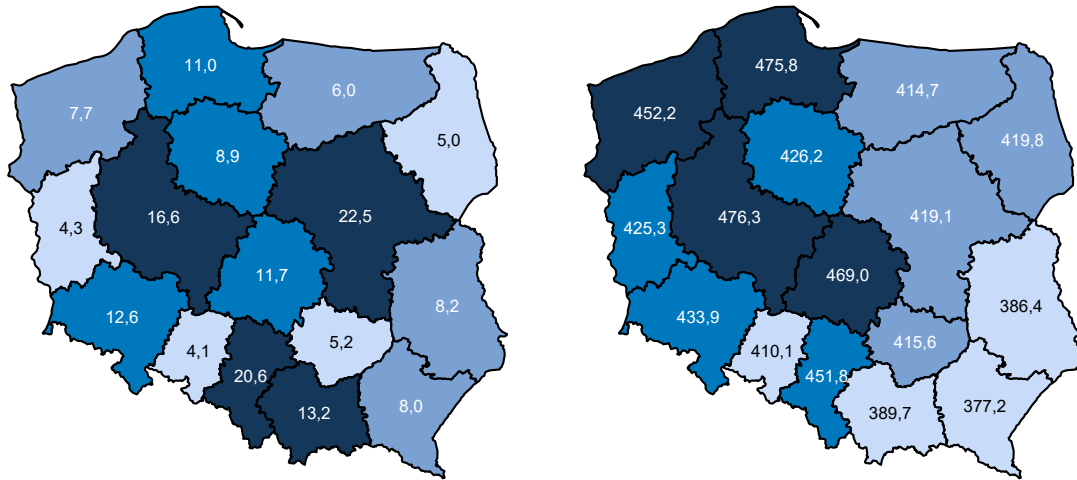
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

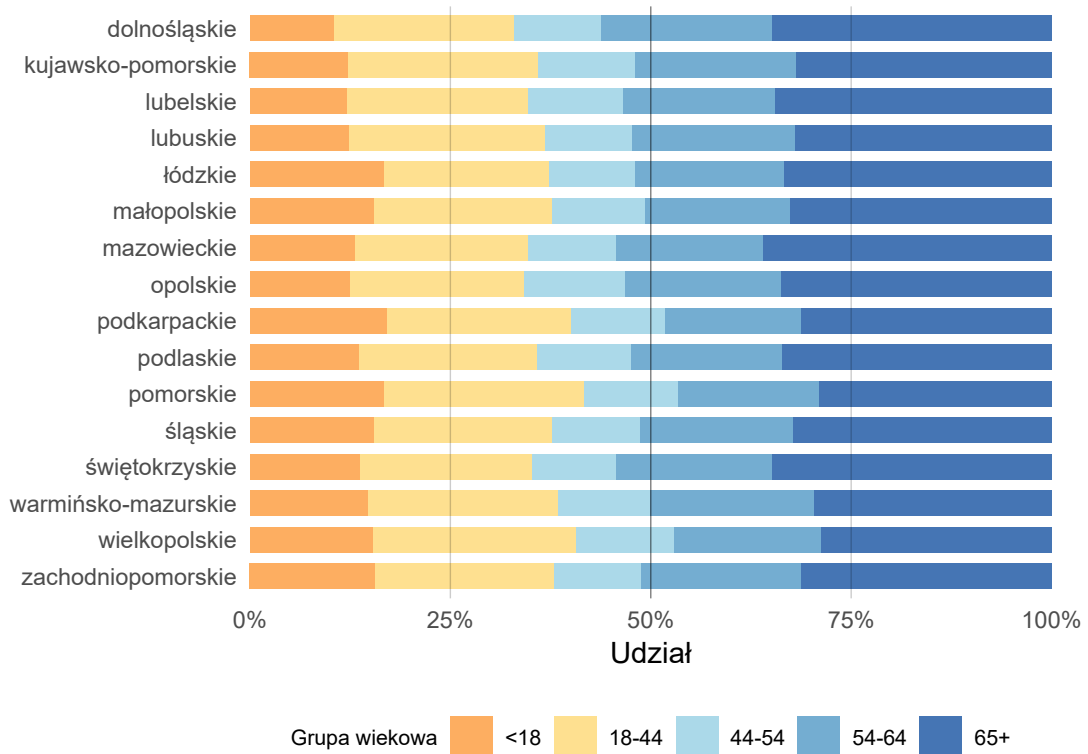
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 16,6 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup 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

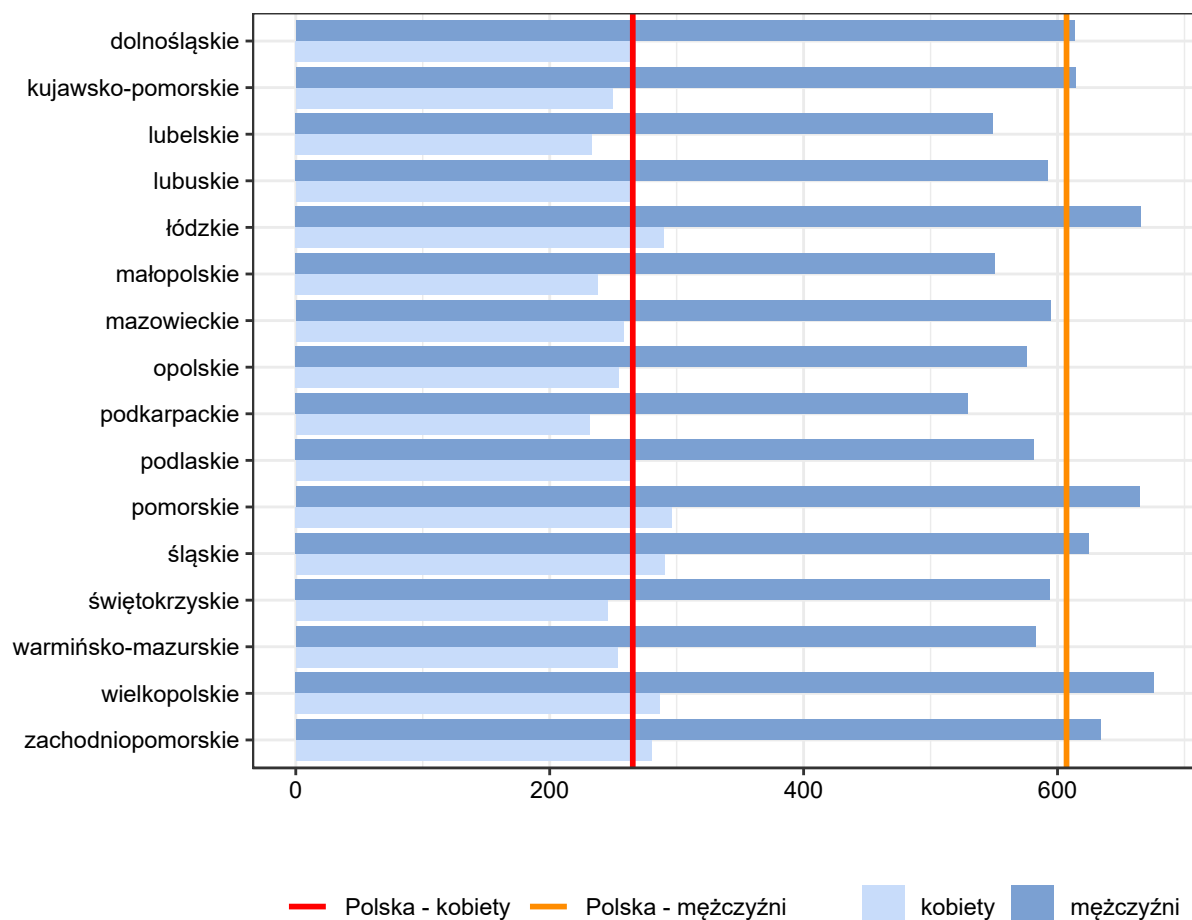
Tabela 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

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

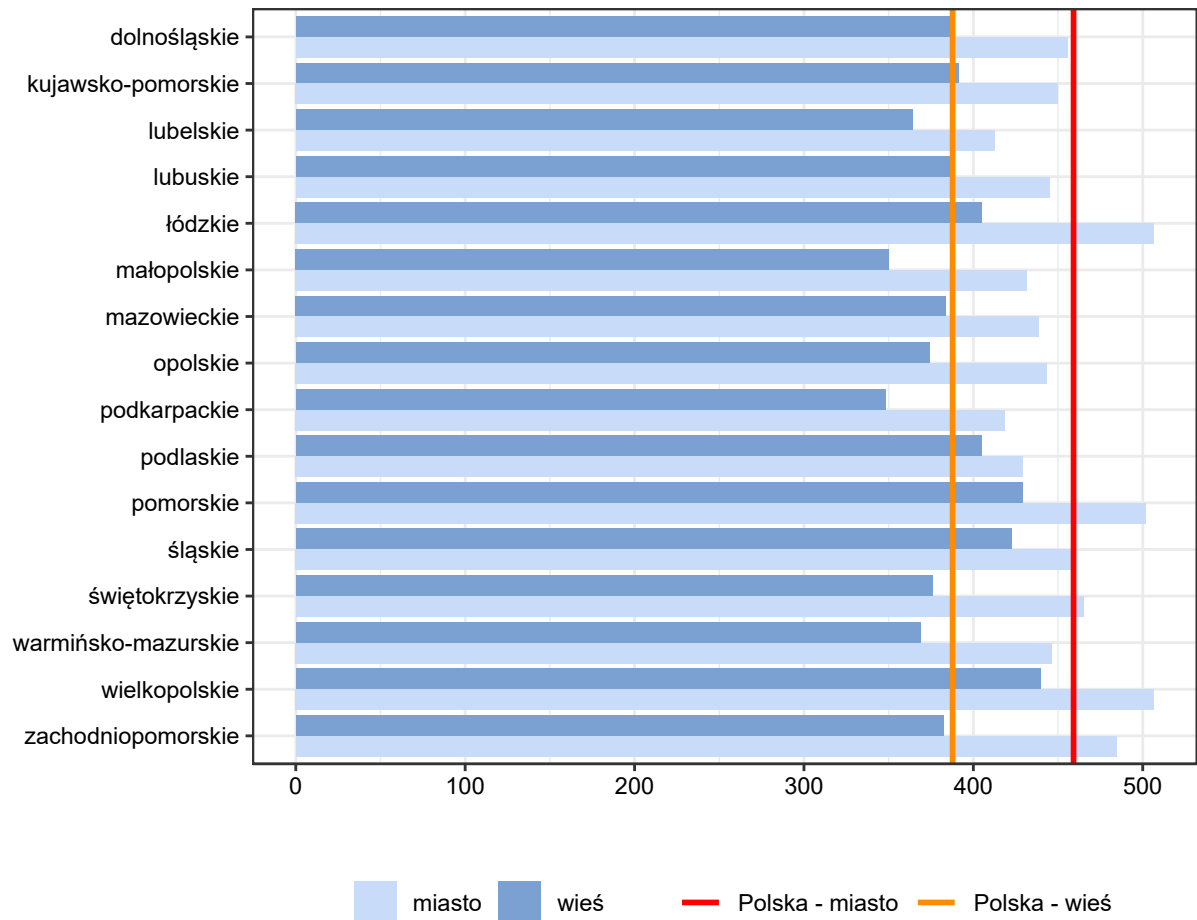
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



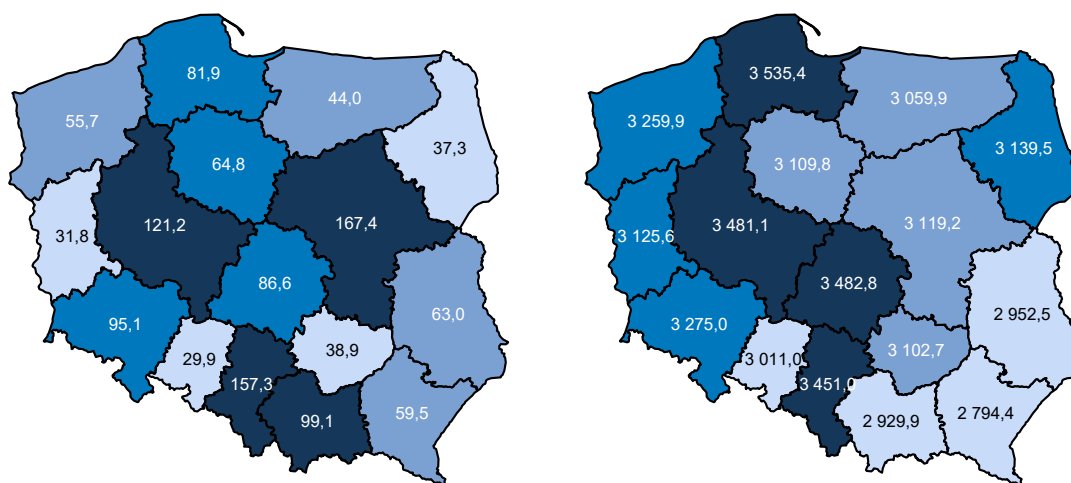
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



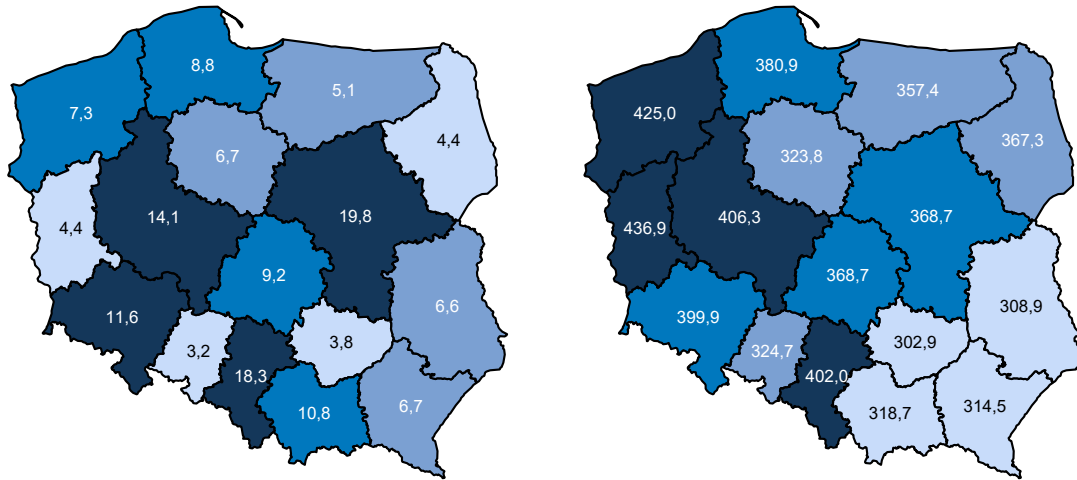
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

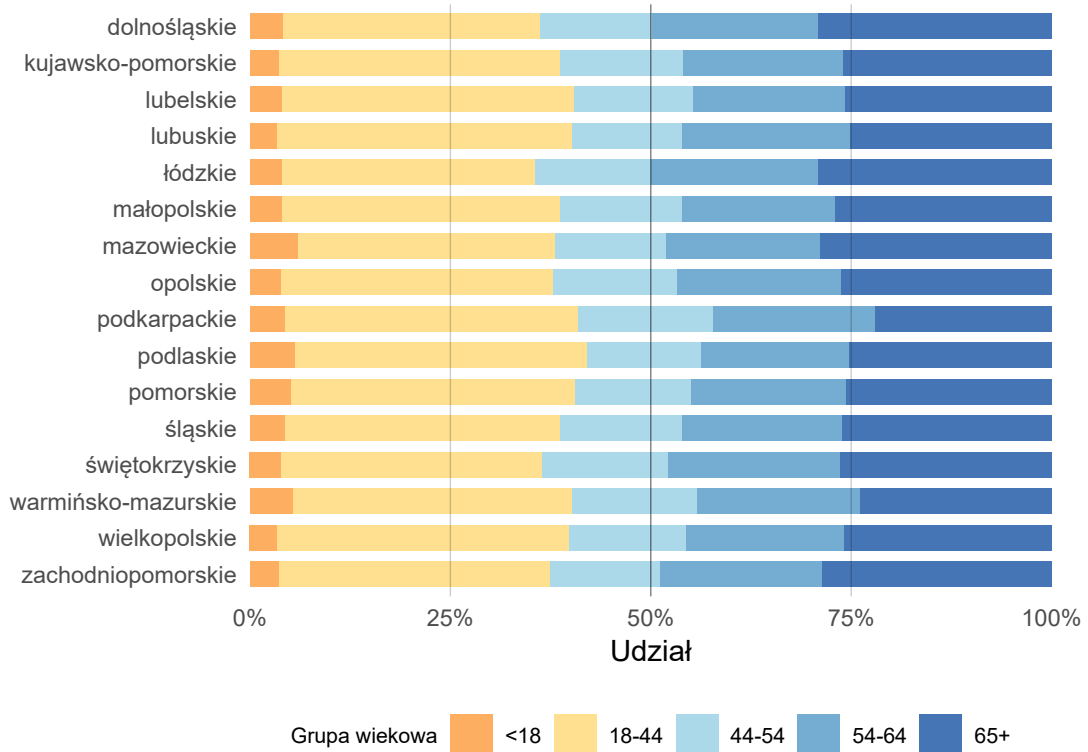
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 14,1 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup 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



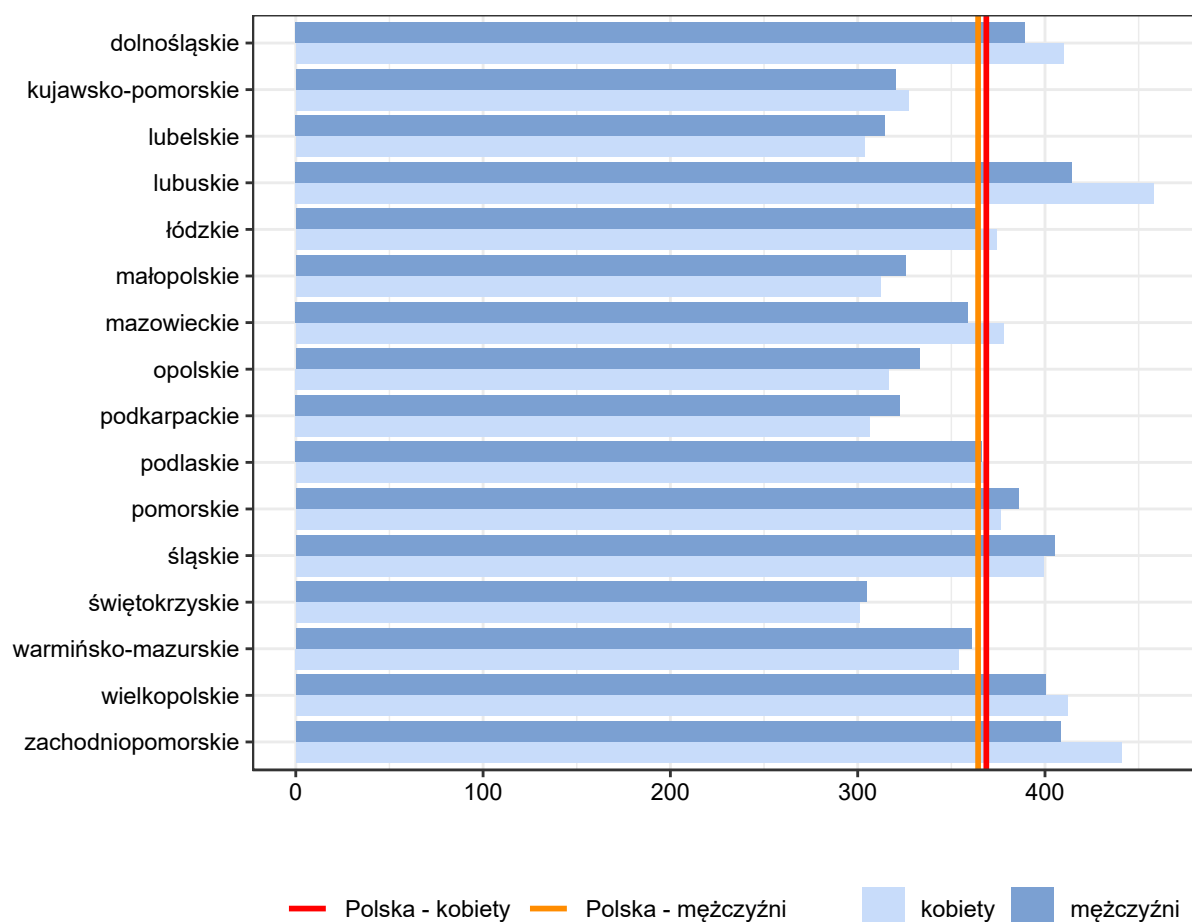
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

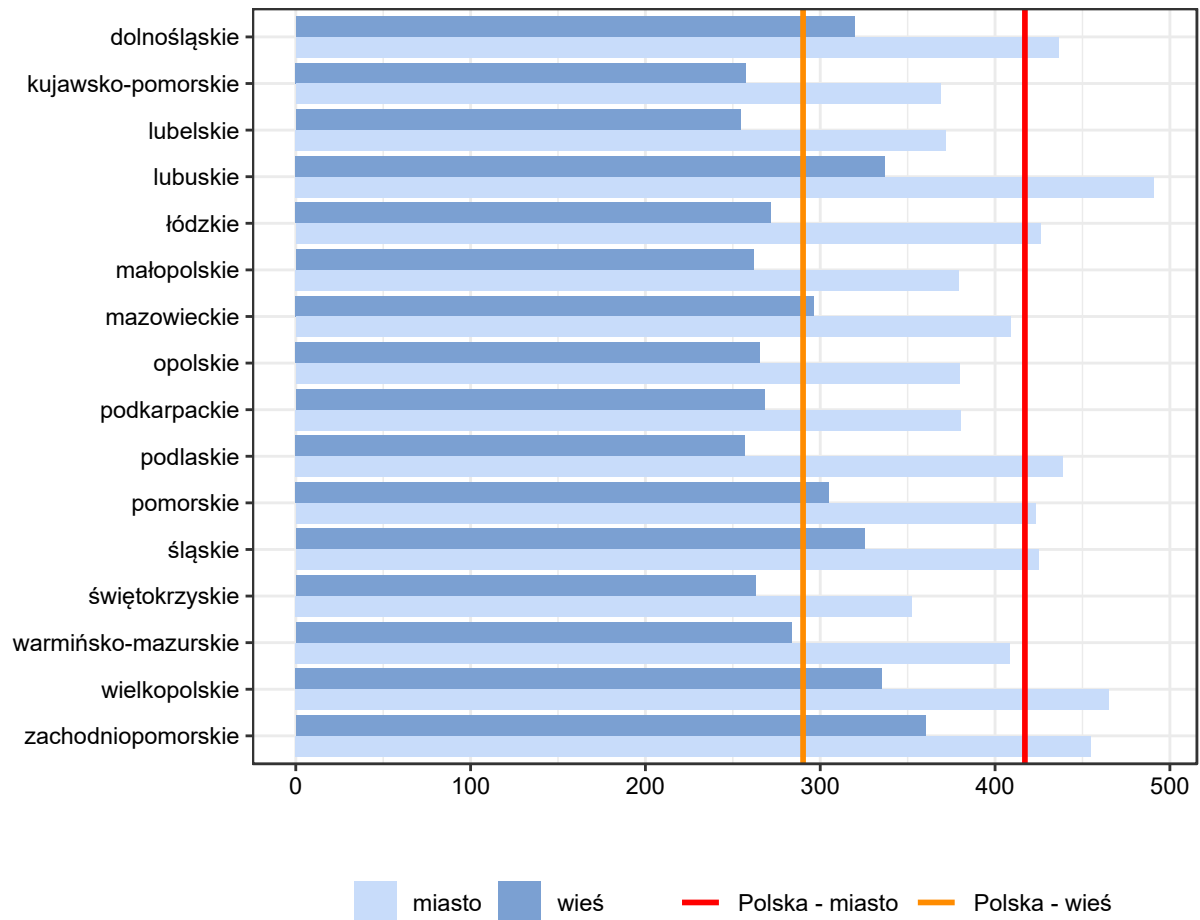
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



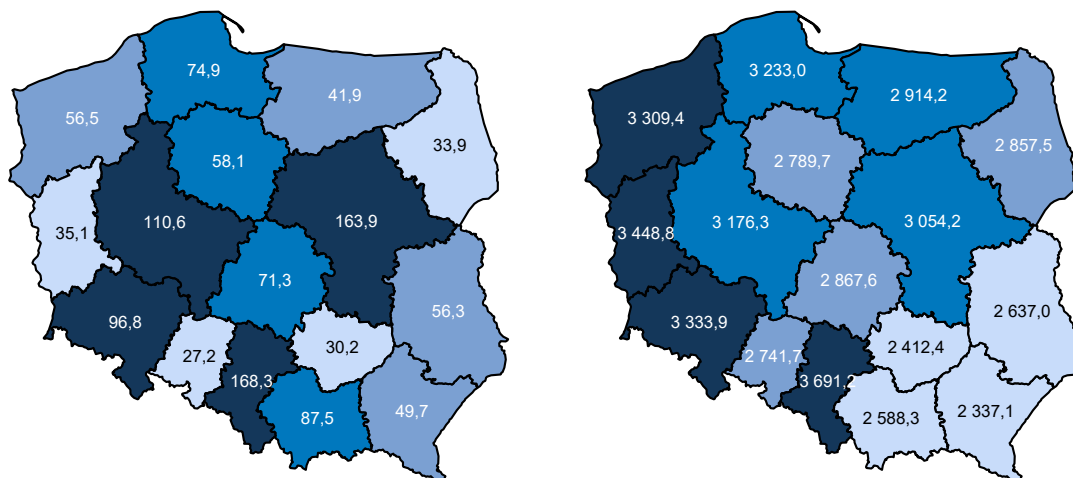
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



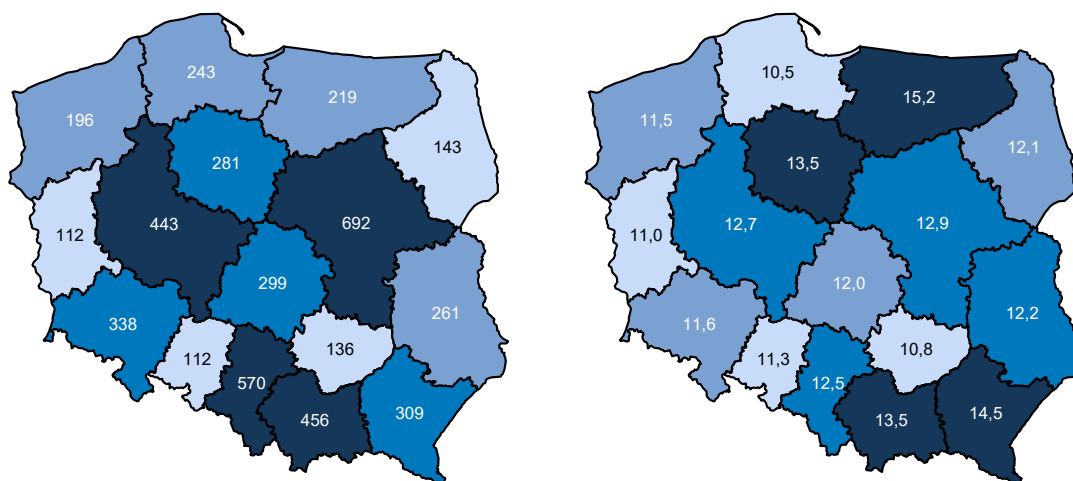
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba Leśniowskiego-Crohna

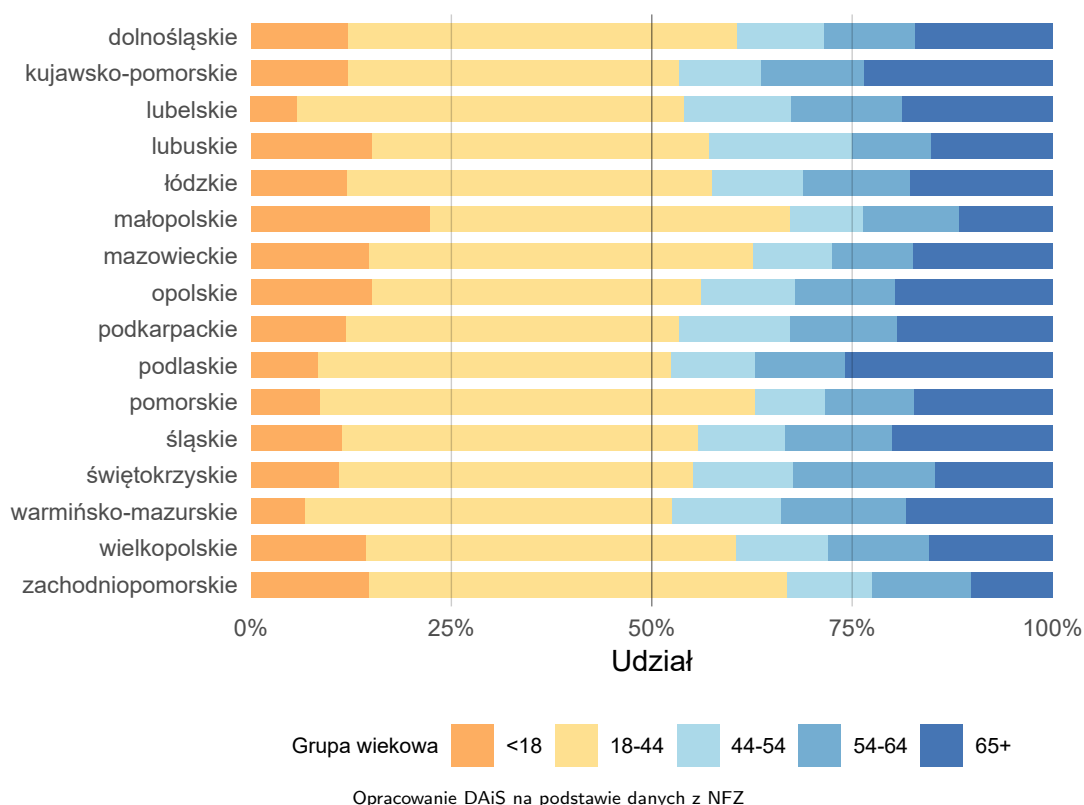
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroba Leśniowskiego-Crohna' w roku 2016 wyniosła 4,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 12,5.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,4 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

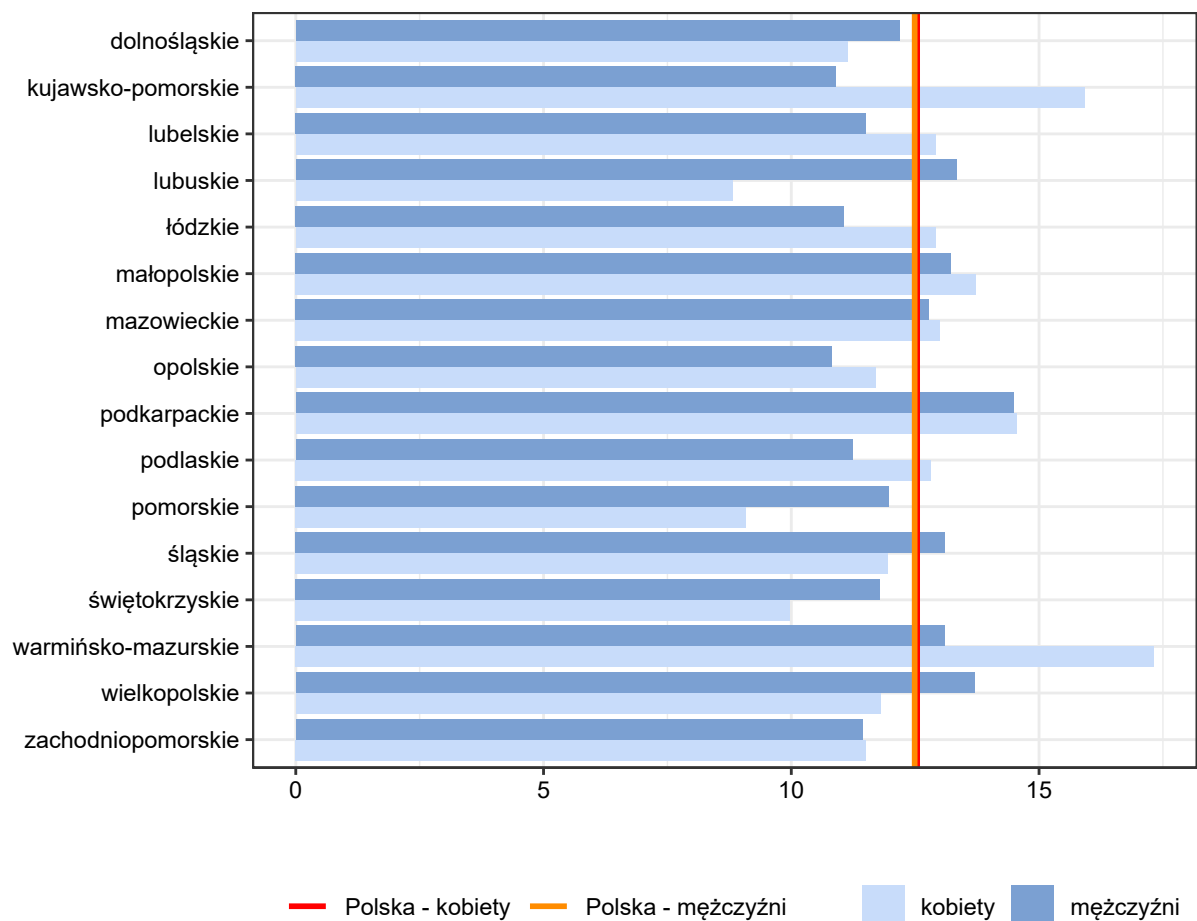
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,70	73,96	12,13	48,52	10,95	11,24	17,16
kujawsko-pomorskie	60,85	70,11	12,10	41,28	10,32	12,81	23,49
lubelskie	54,41	57,47	5,75	48,28	13,41	13,79	18,77
lubuskie	41,07	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

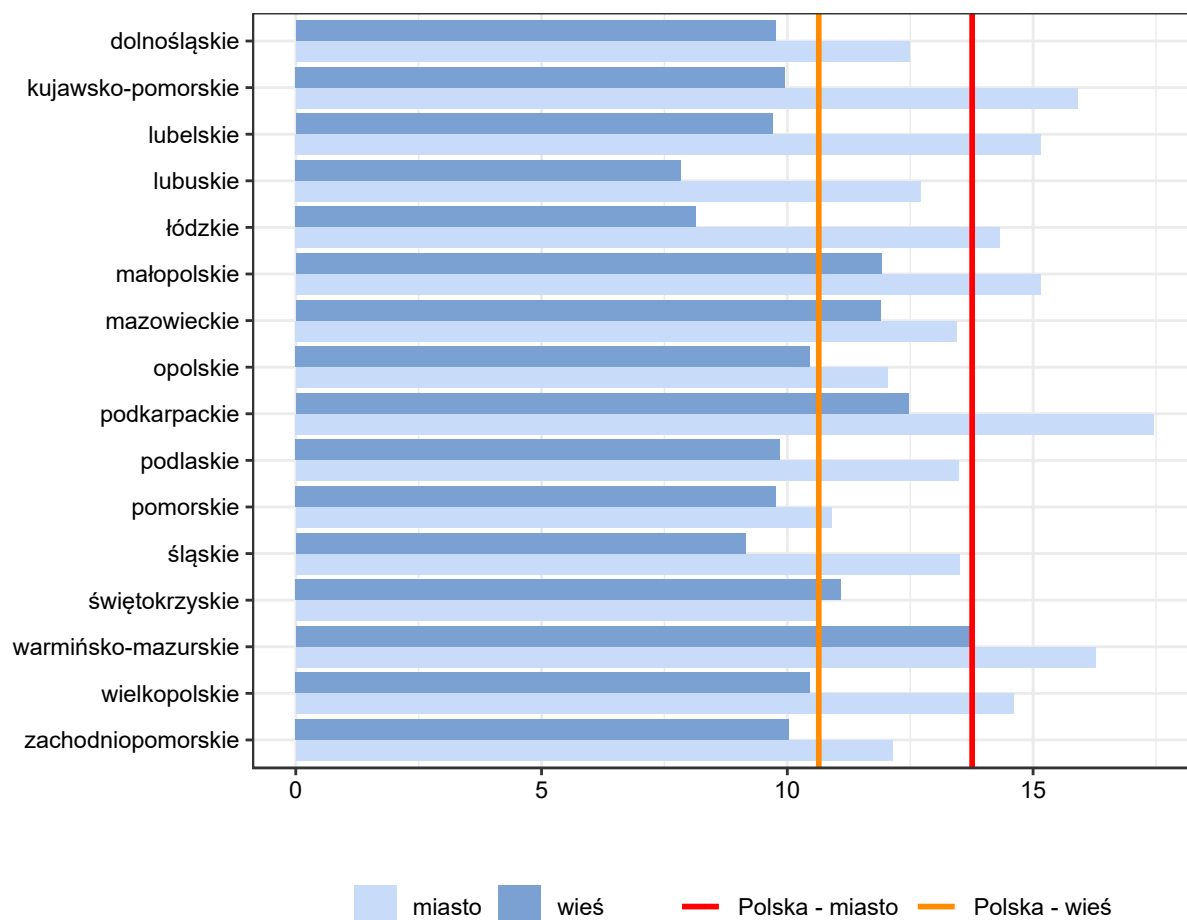
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



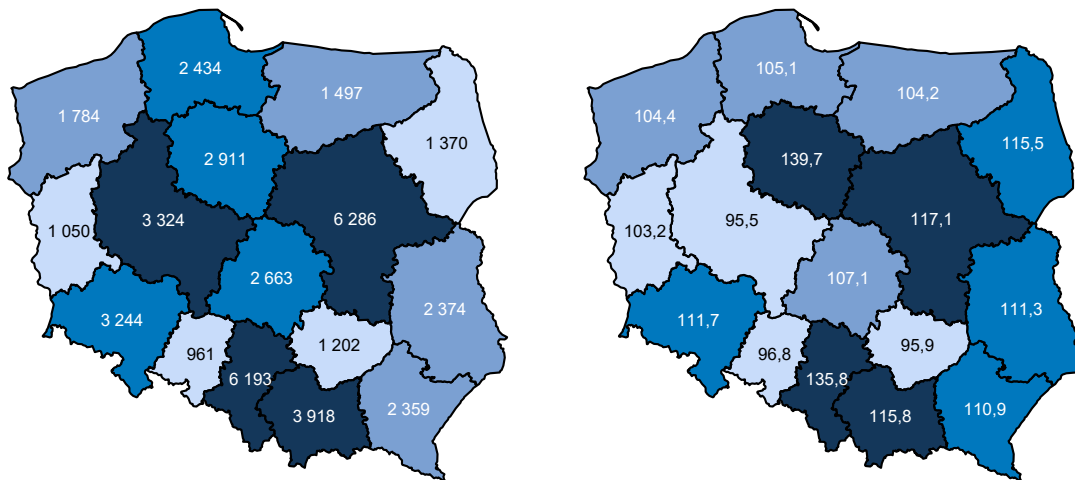
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



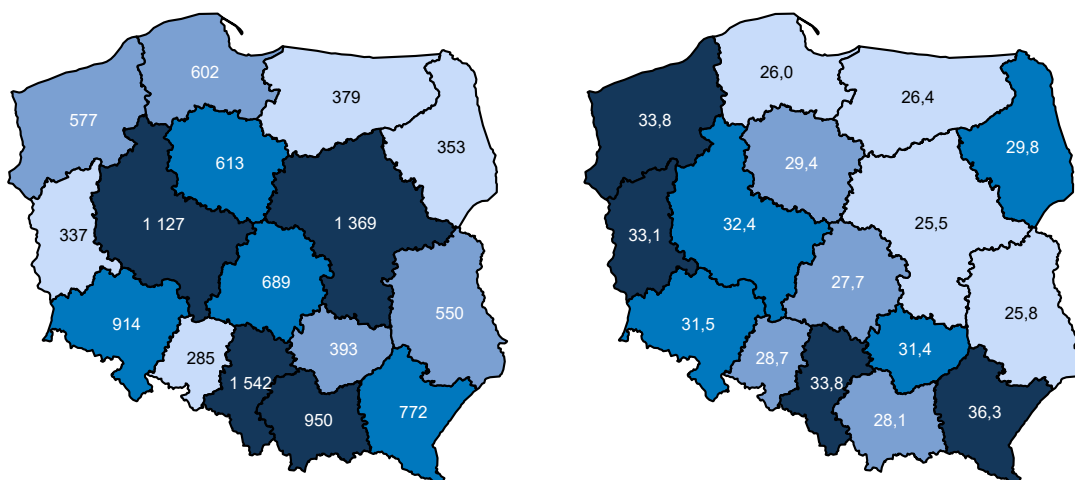
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)

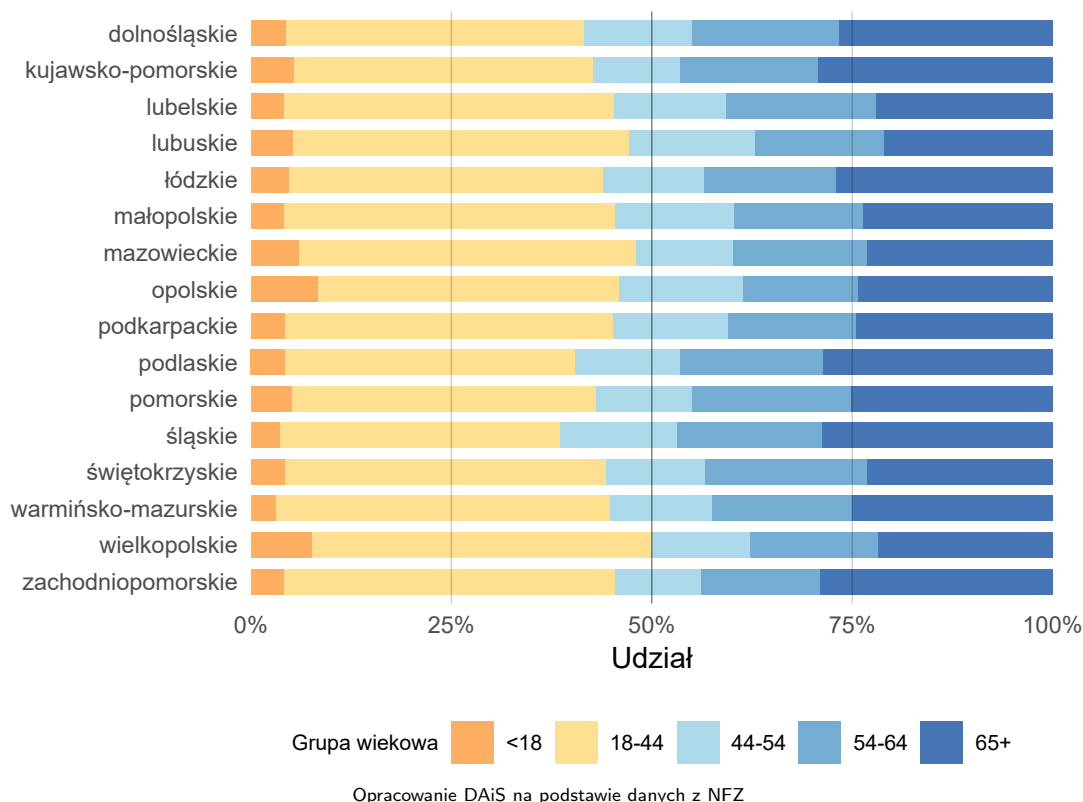
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)' w roku 2016 wyniosła 11,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 29,8.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 1,1 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

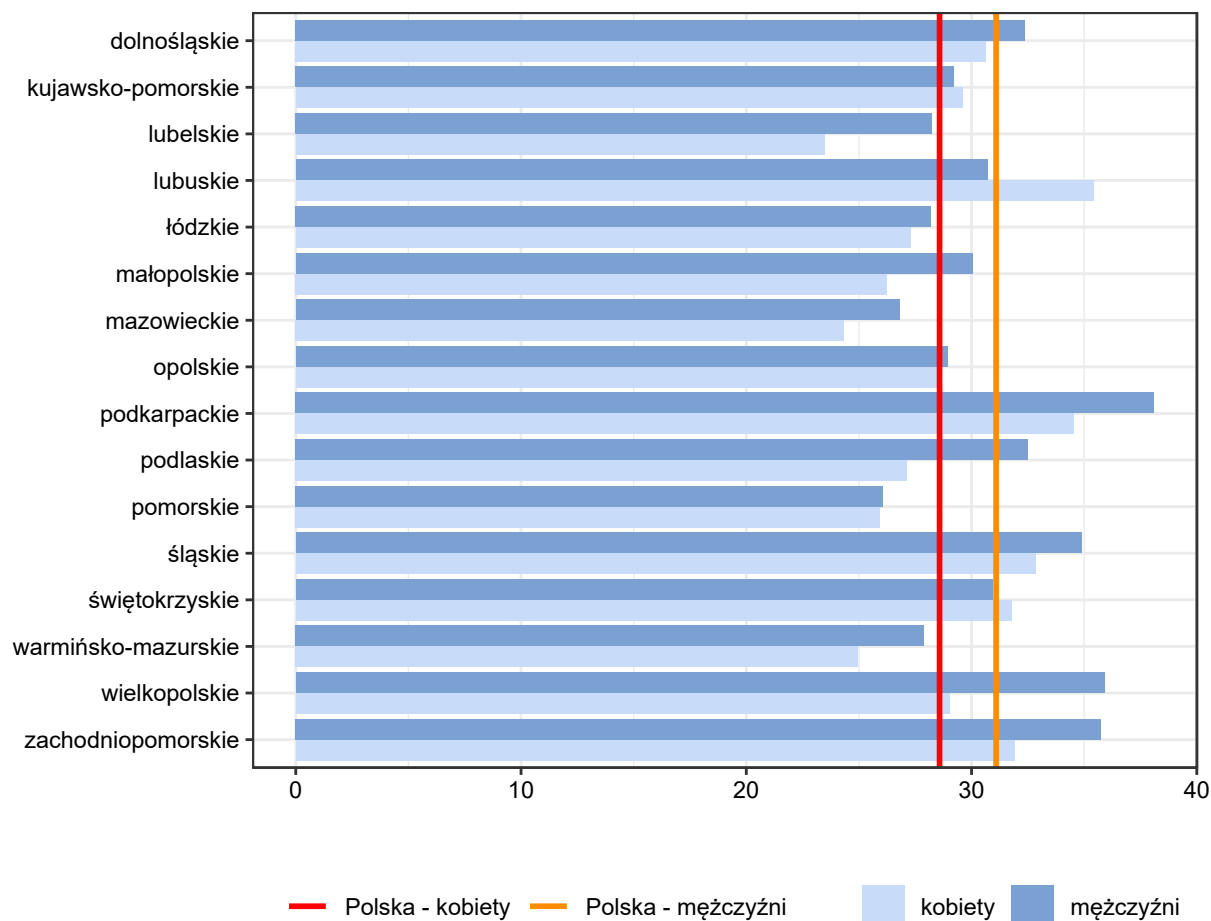
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,55	73,30	4,38	37,20	13,46	18,38	26,59
kujawsko-pomorskie	51,88	65,58	5,38	37,36	10,77	17,29	29,20
lubelskie	46,91	56,00	4,18	41,09	14,00	18,73	22,00
lubuskie	54,90	72,11	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

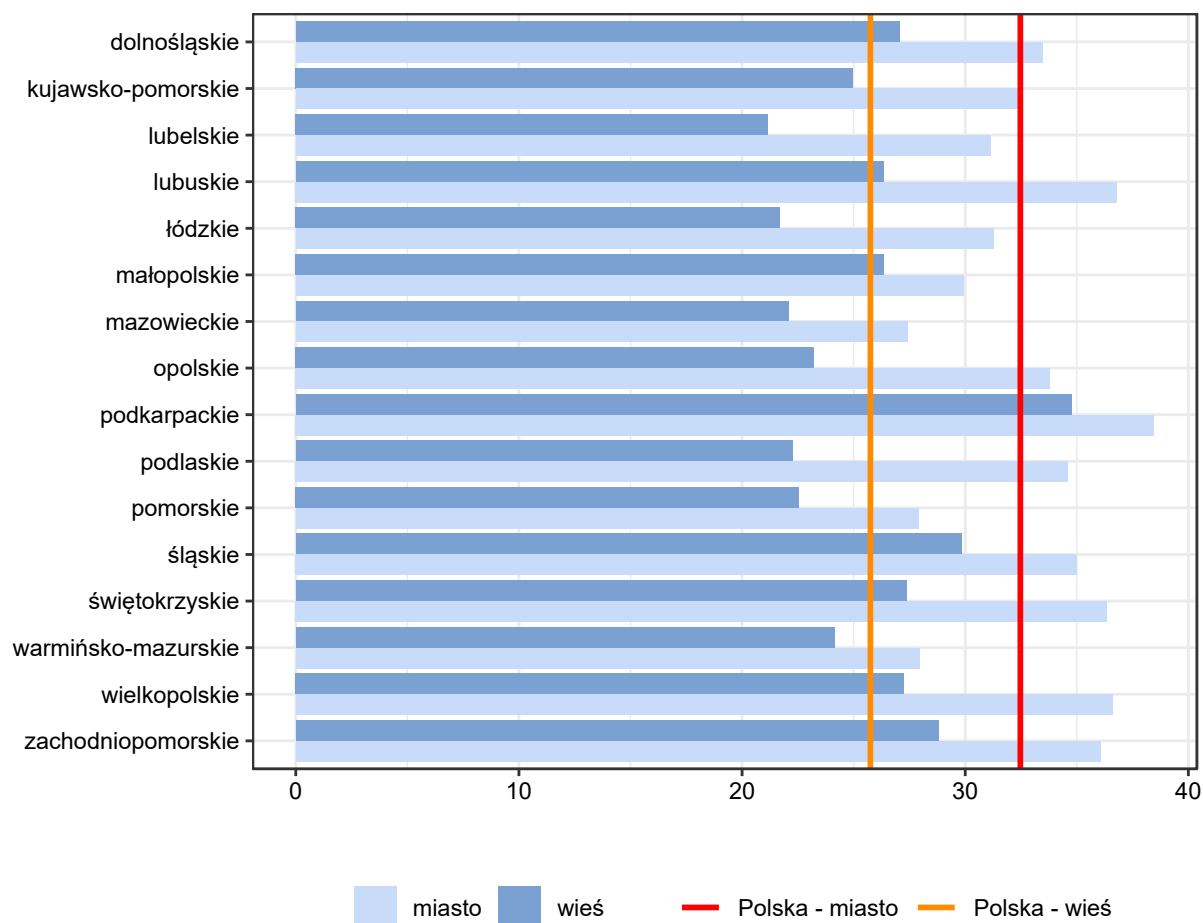
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)



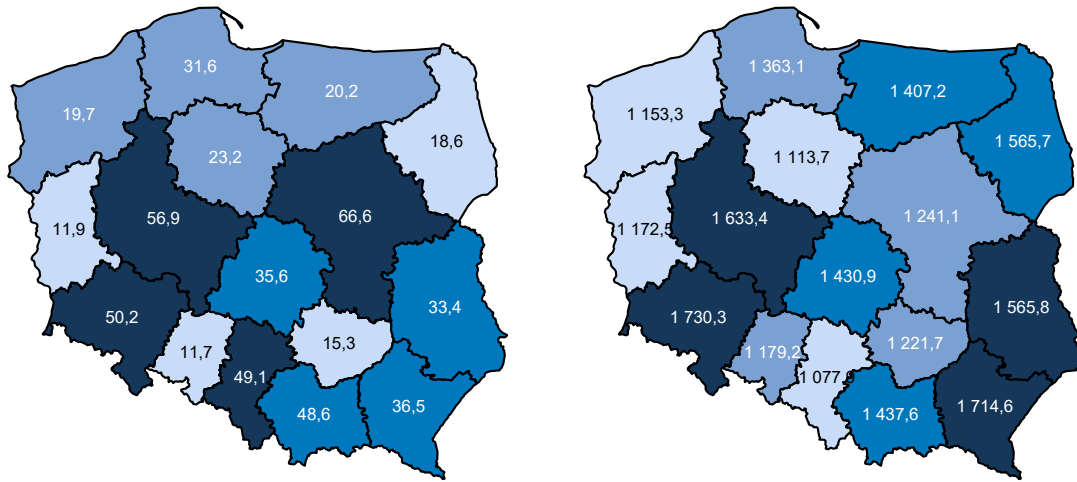
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

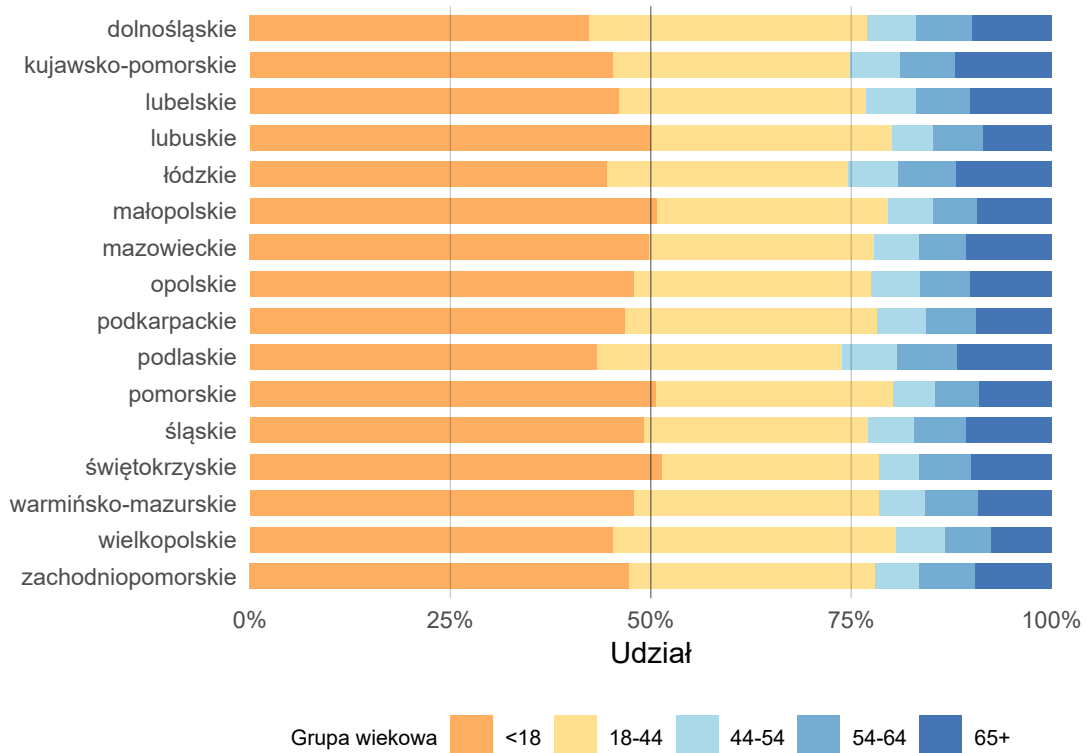
Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 116,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: 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

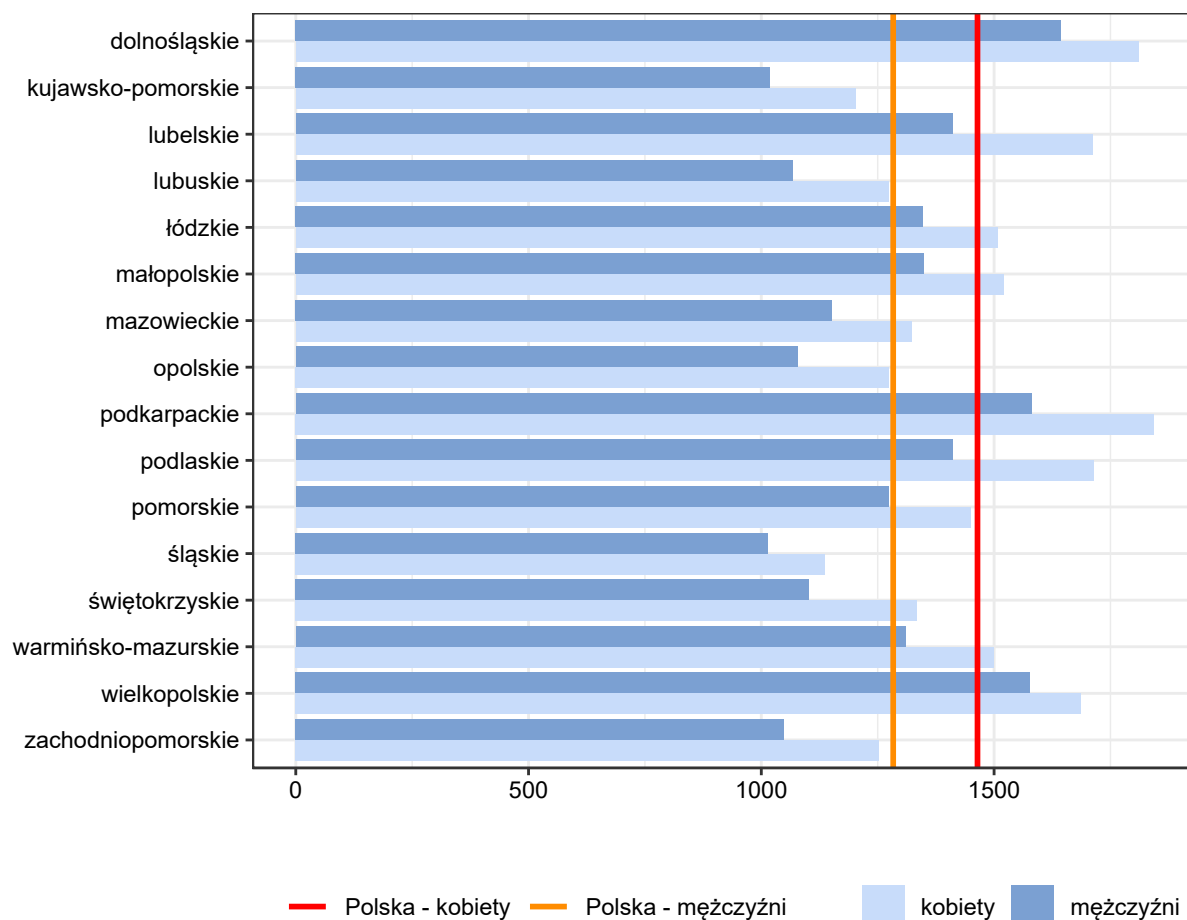
Tabela 1.2.23: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

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

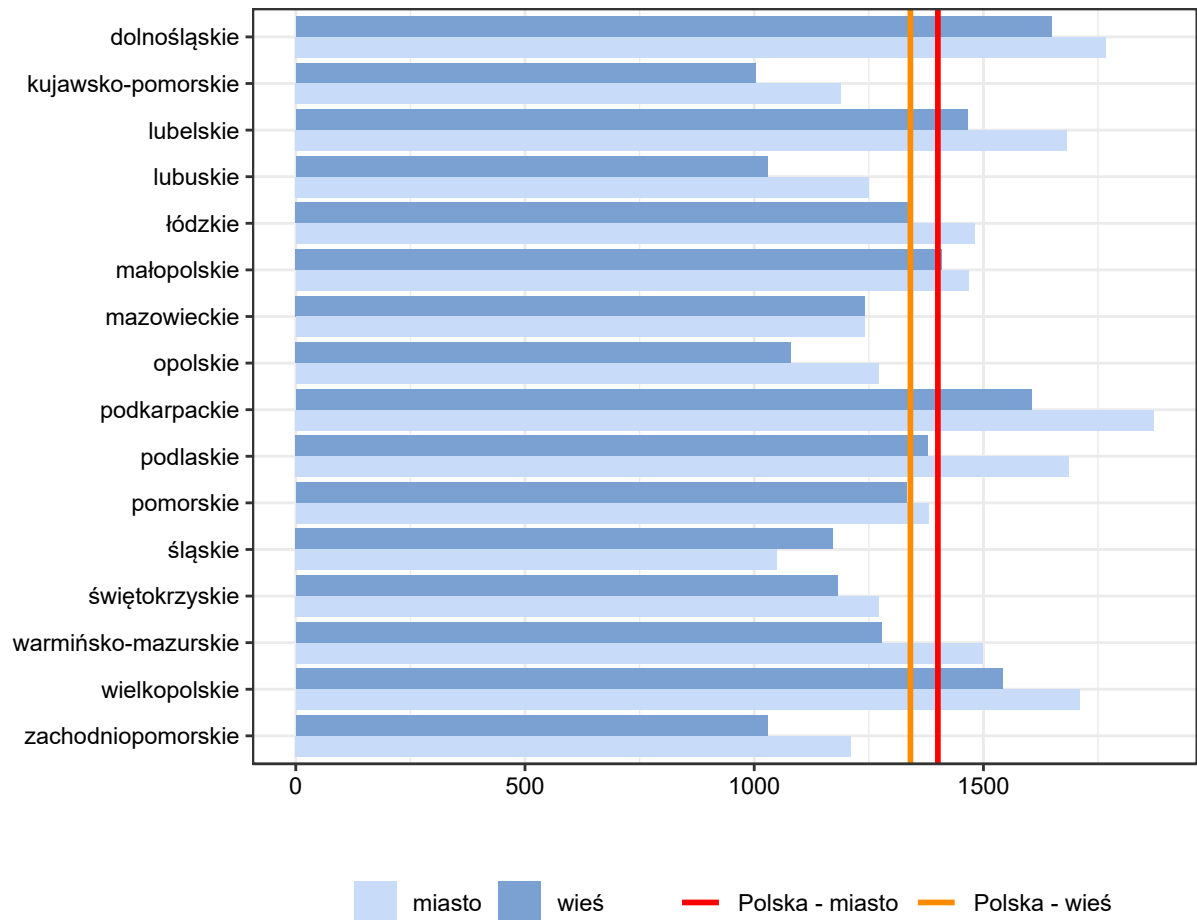
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)



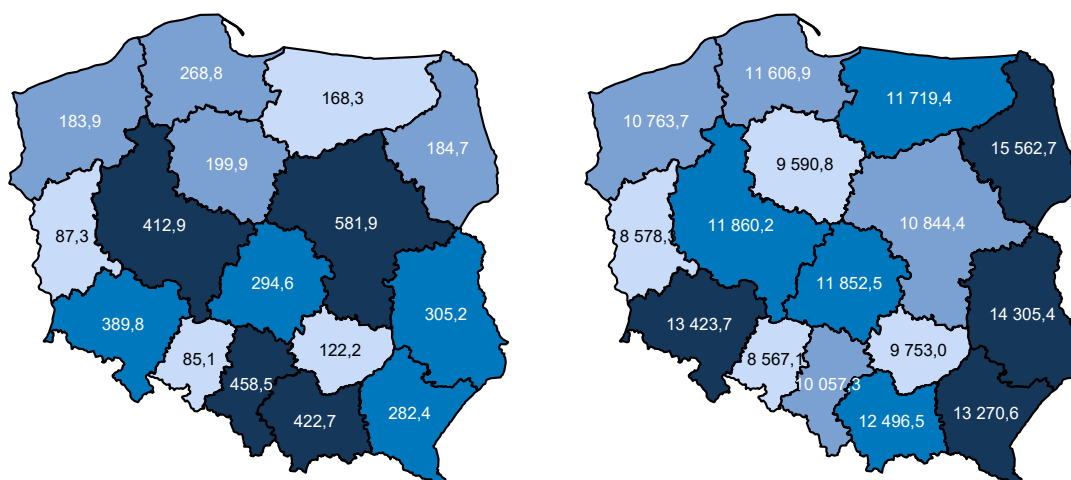
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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)



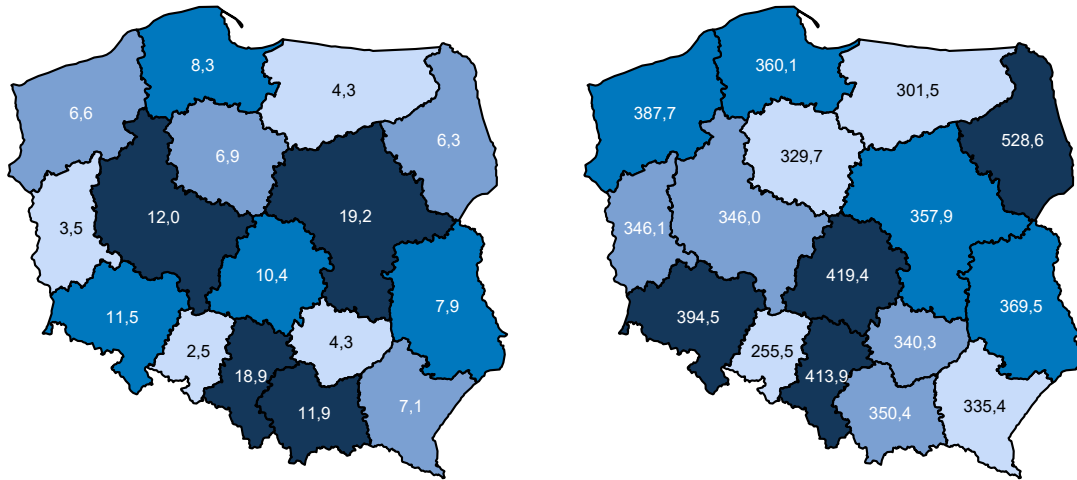
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

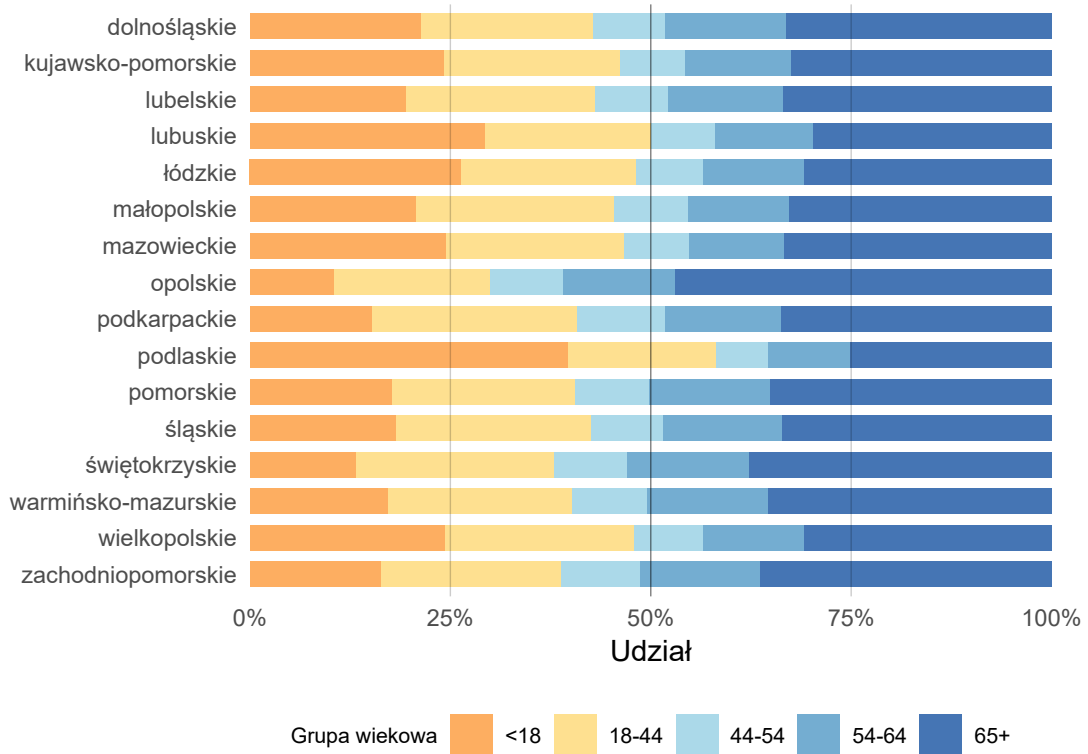
Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 12,0 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup 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



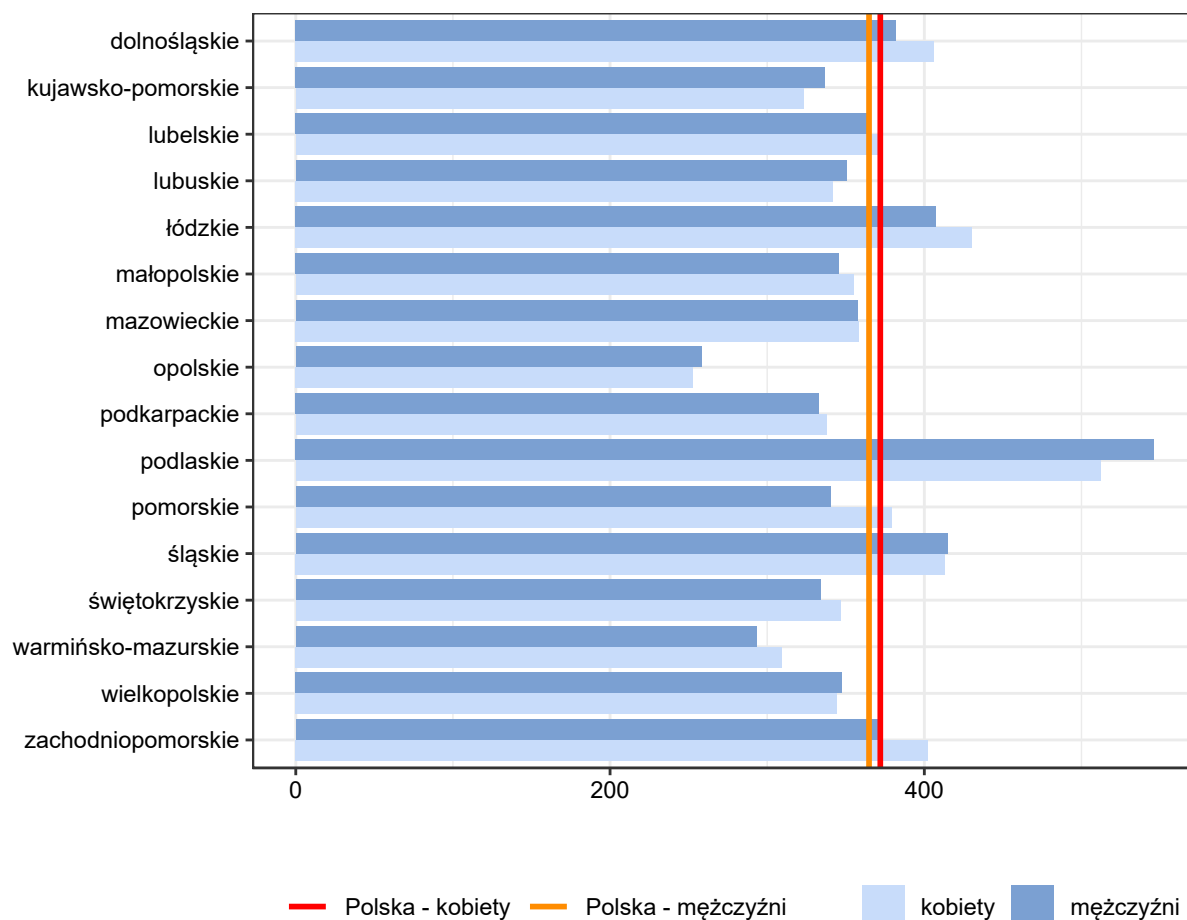
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

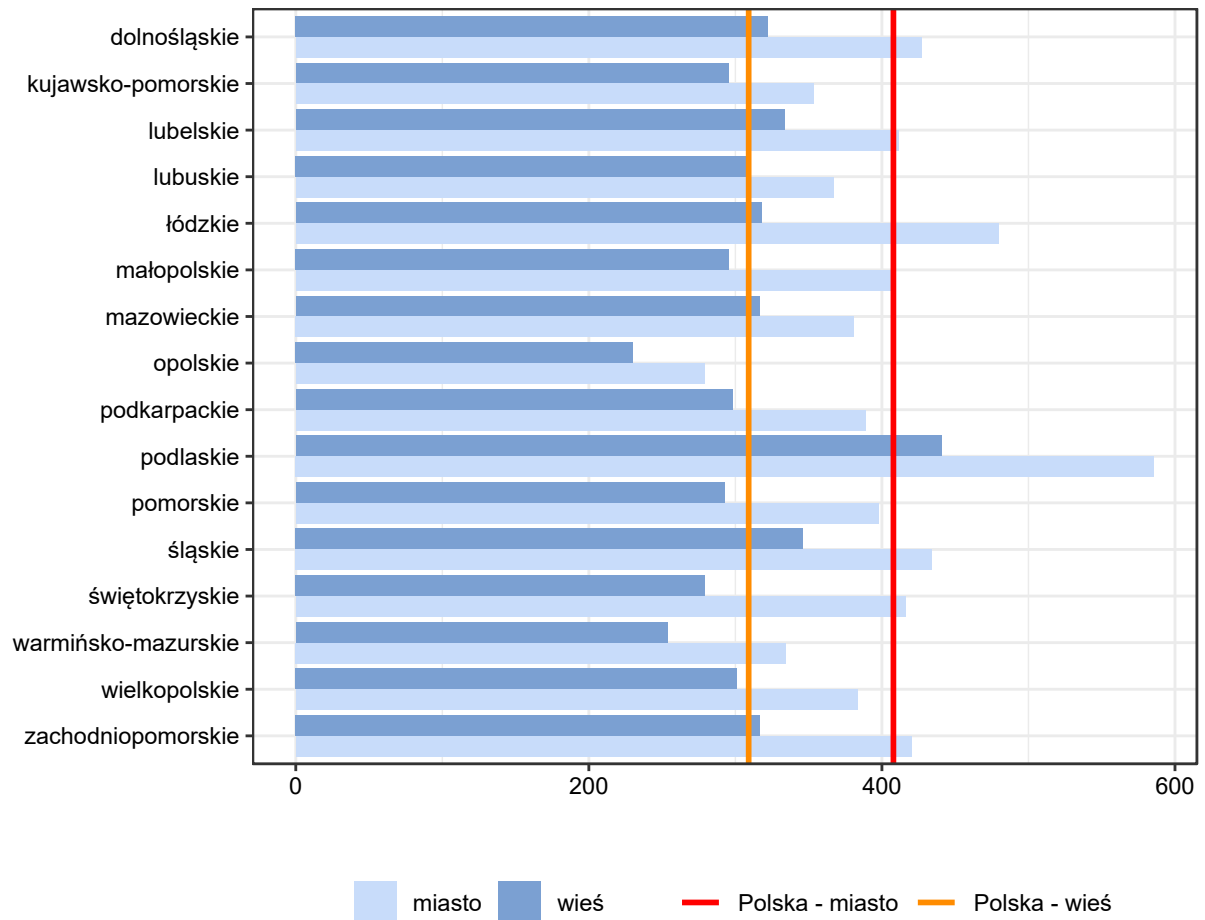
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



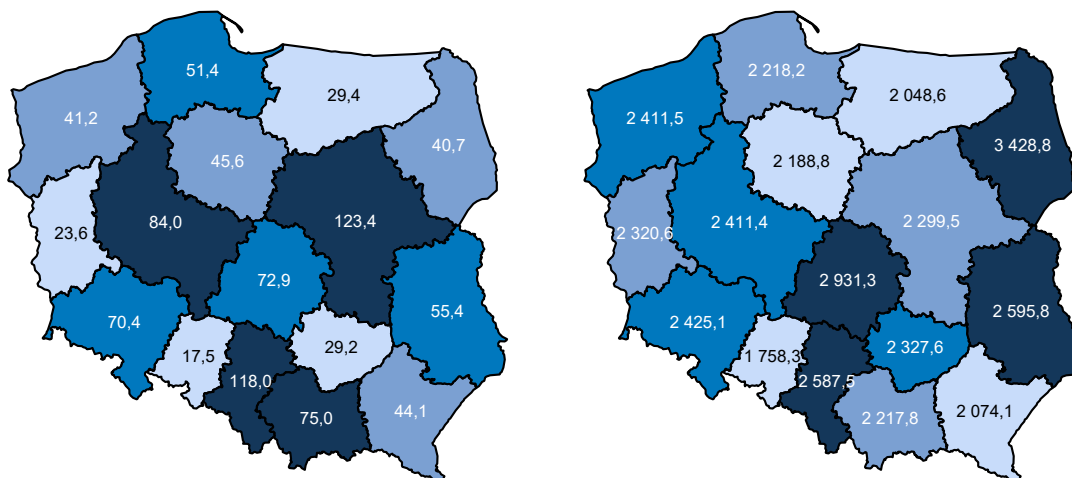
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



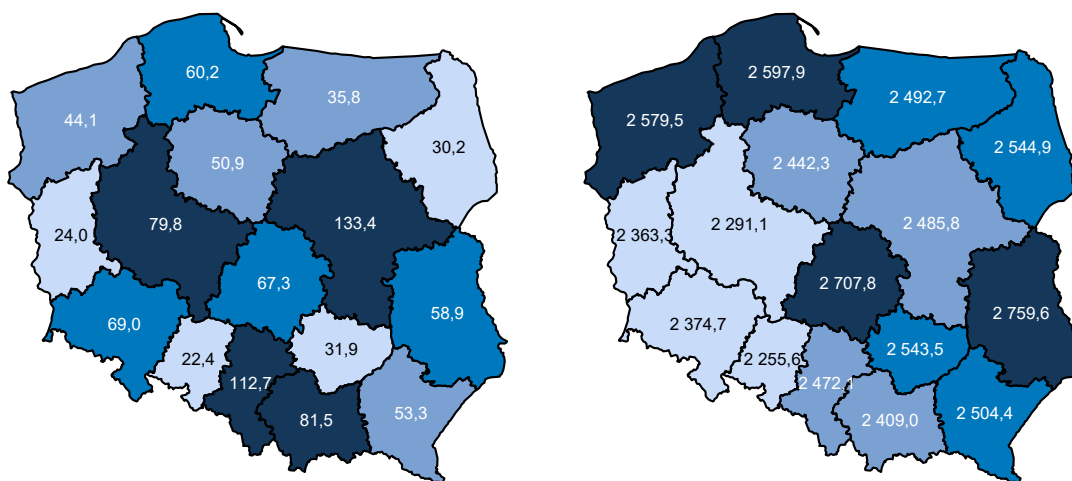
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby czynnościowe jelit

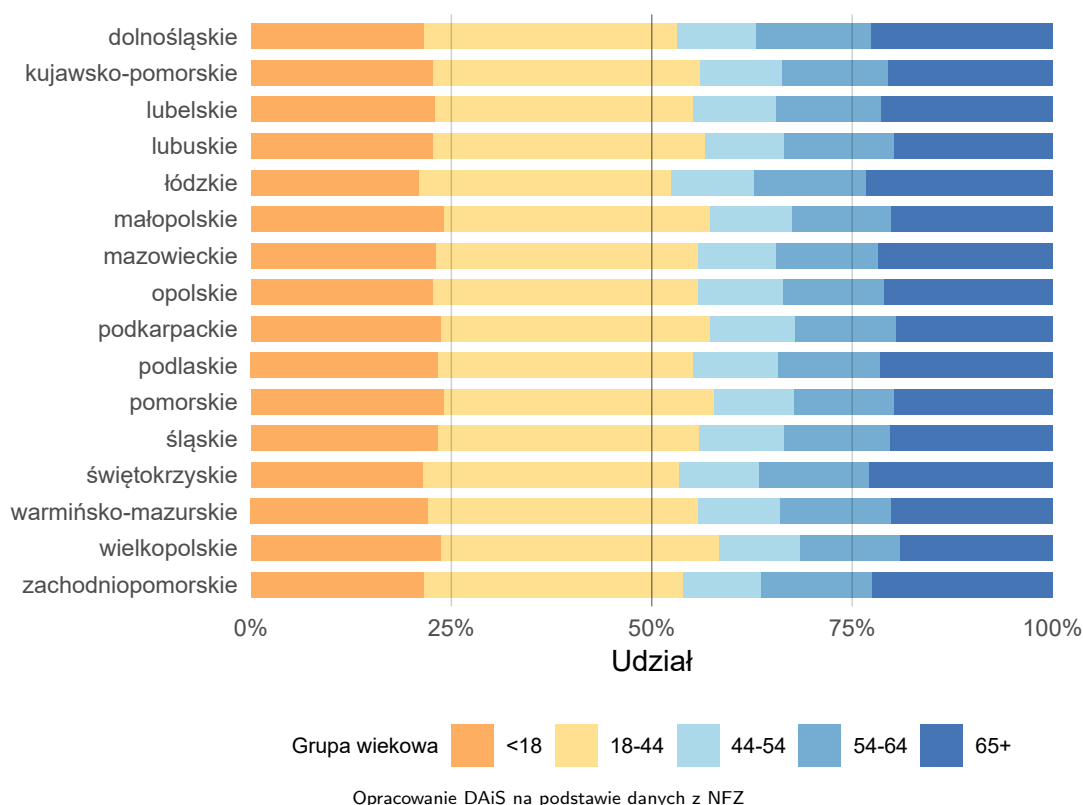
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby czynnościowe jelit' w roku 2016 wyniosła 955,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2 485,3.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 79,8 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

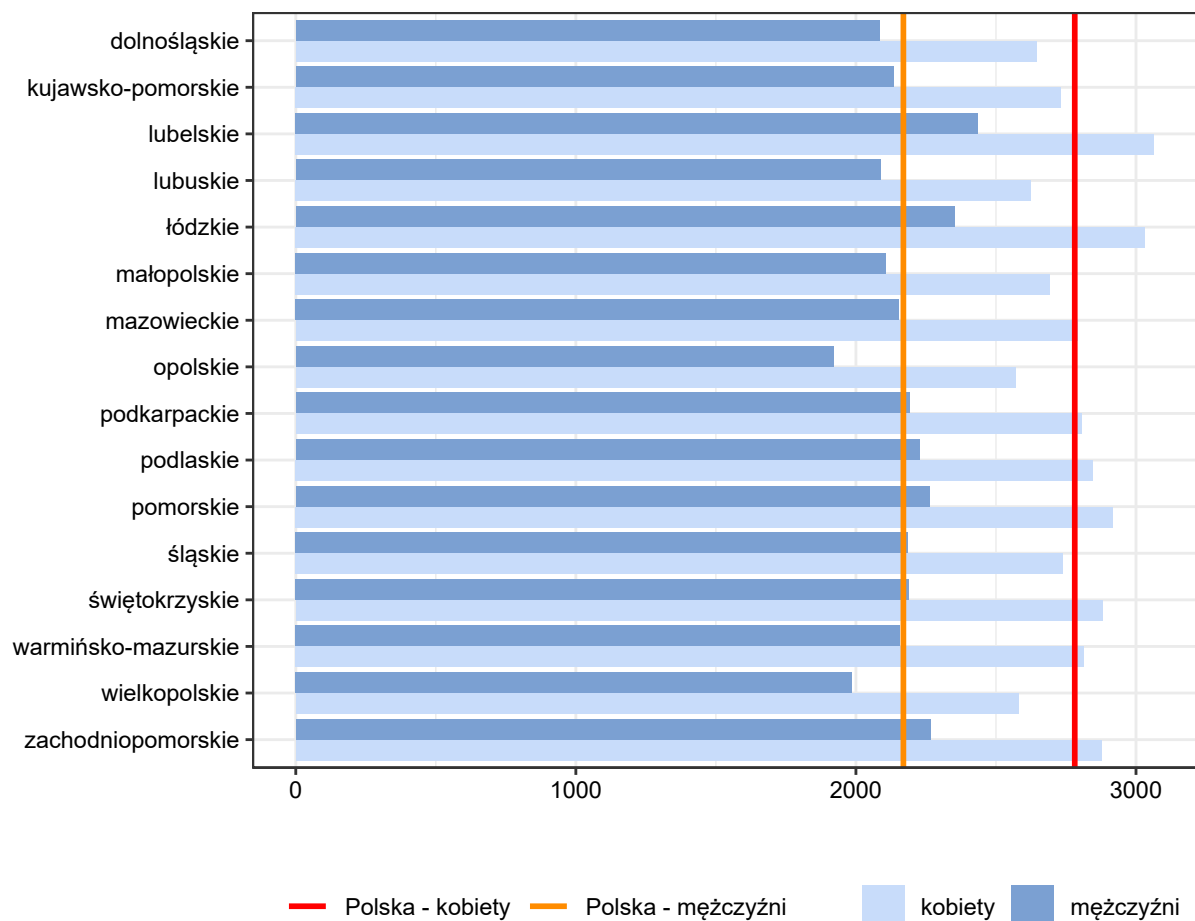
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,83	70,72	21,66	31,53	9,80	14,34	22,67
kujawsko-pomorskie	57,66	60,63	22,72	33,41	10,12	13,26	20,49
lubelskie	57,23	48,37	23,02	32,19	10,26	13,10	21,42
lubuskie	57,03	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

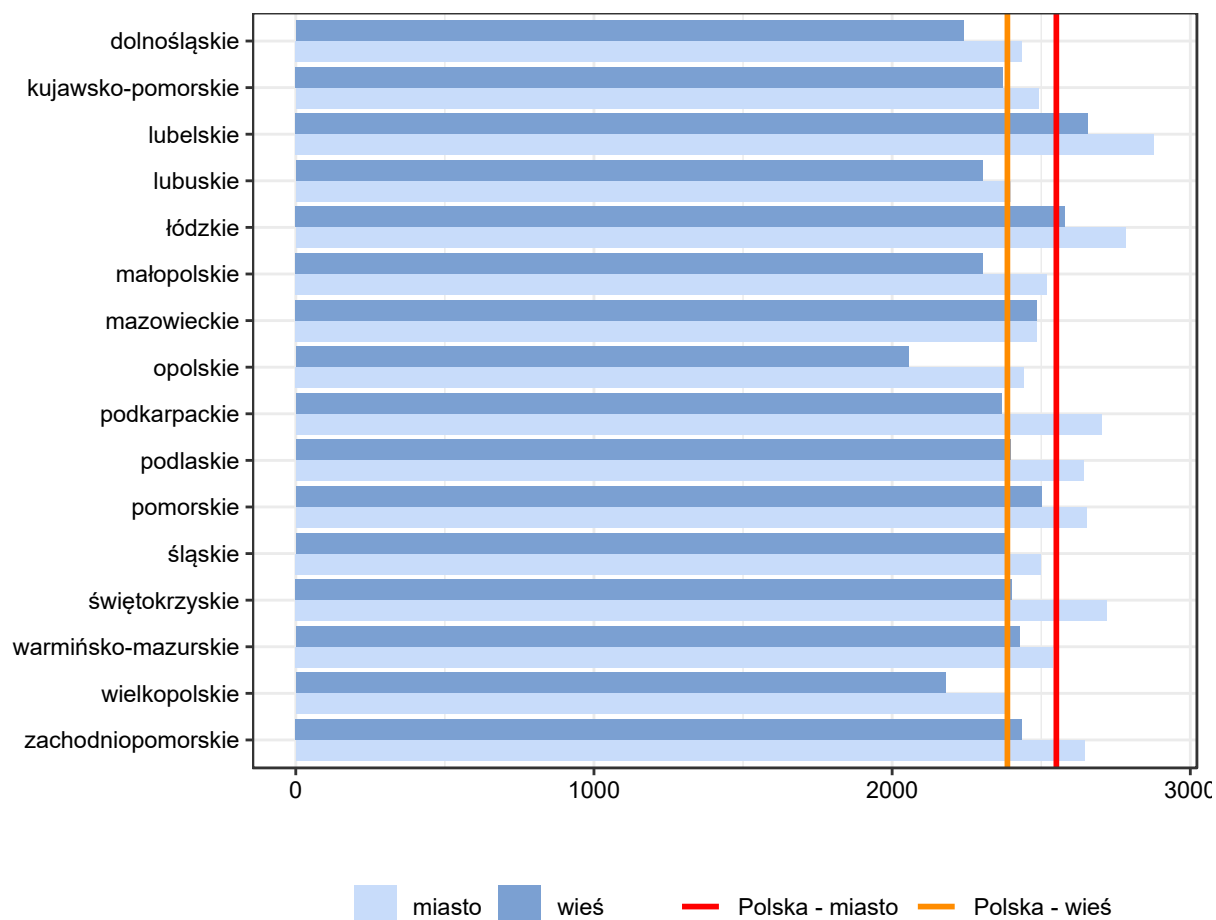
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



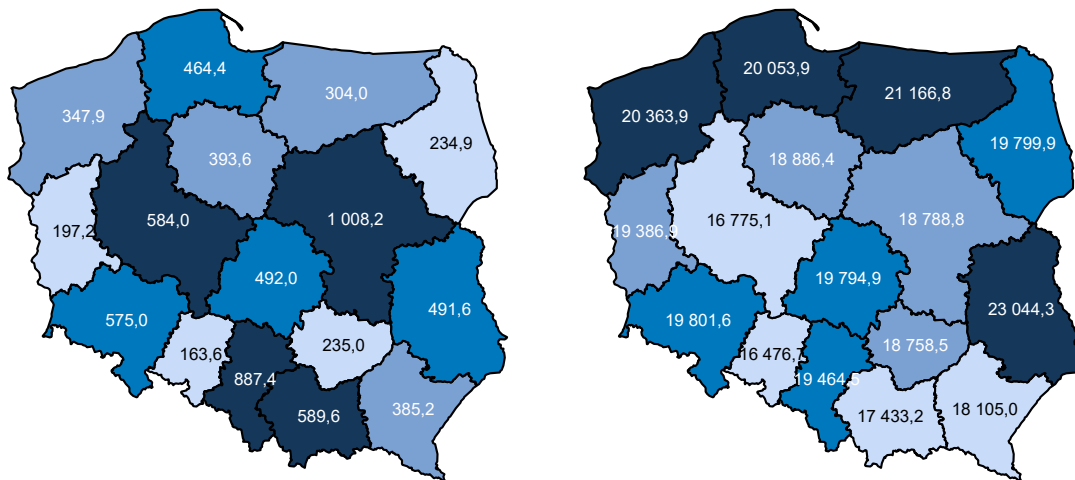
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



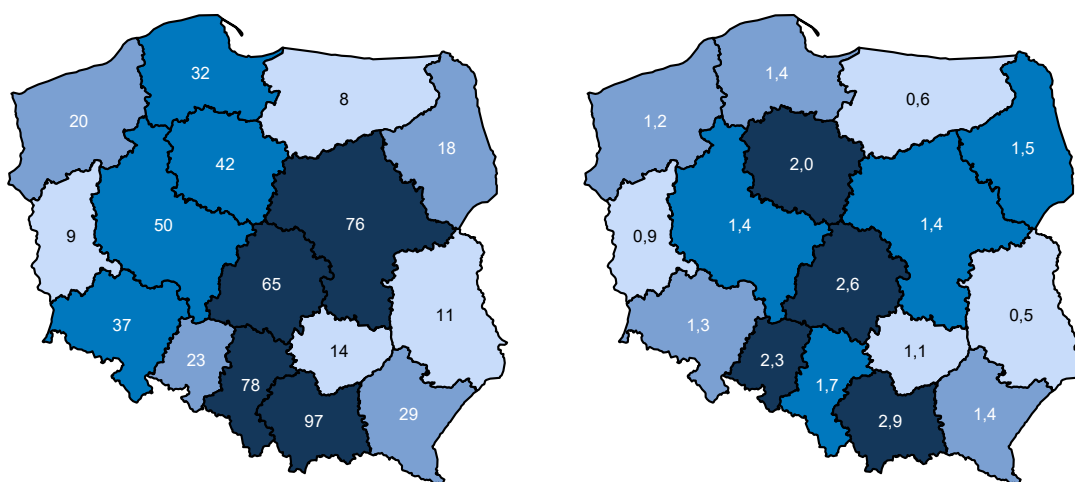
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Mukowiscydoza

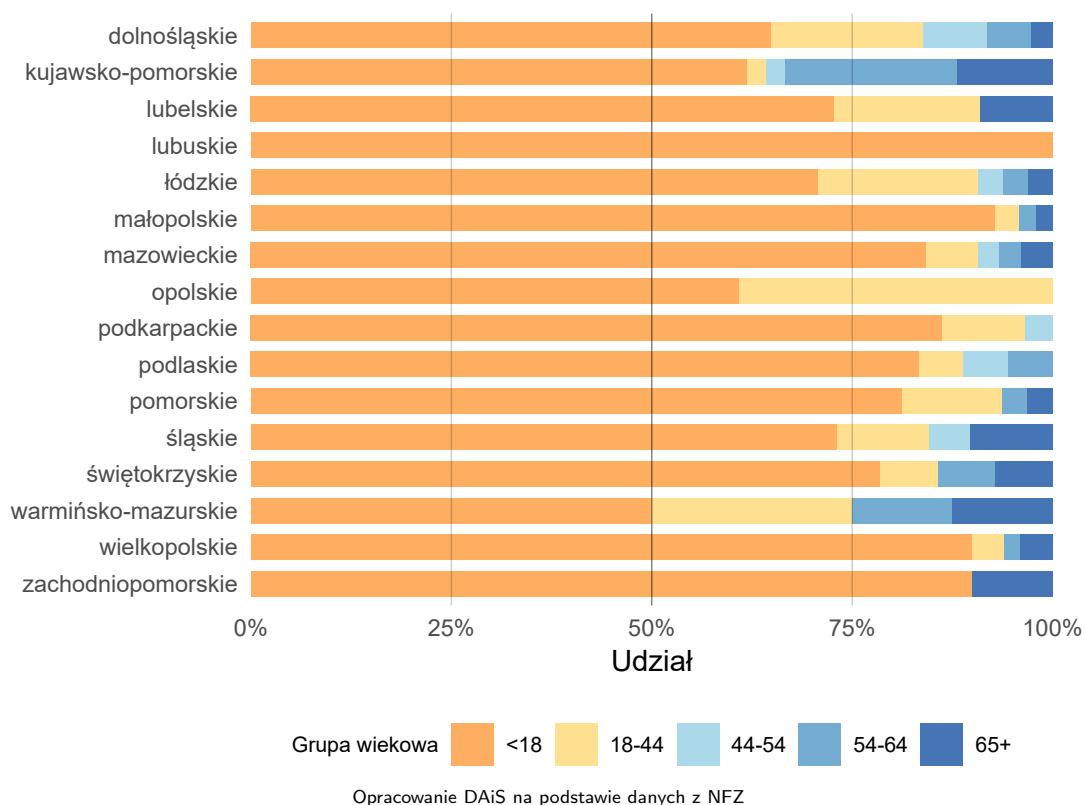
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Mukowiscydoza' w roku 2016 wyniosła 0,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,6.

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 wielkopolskim 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

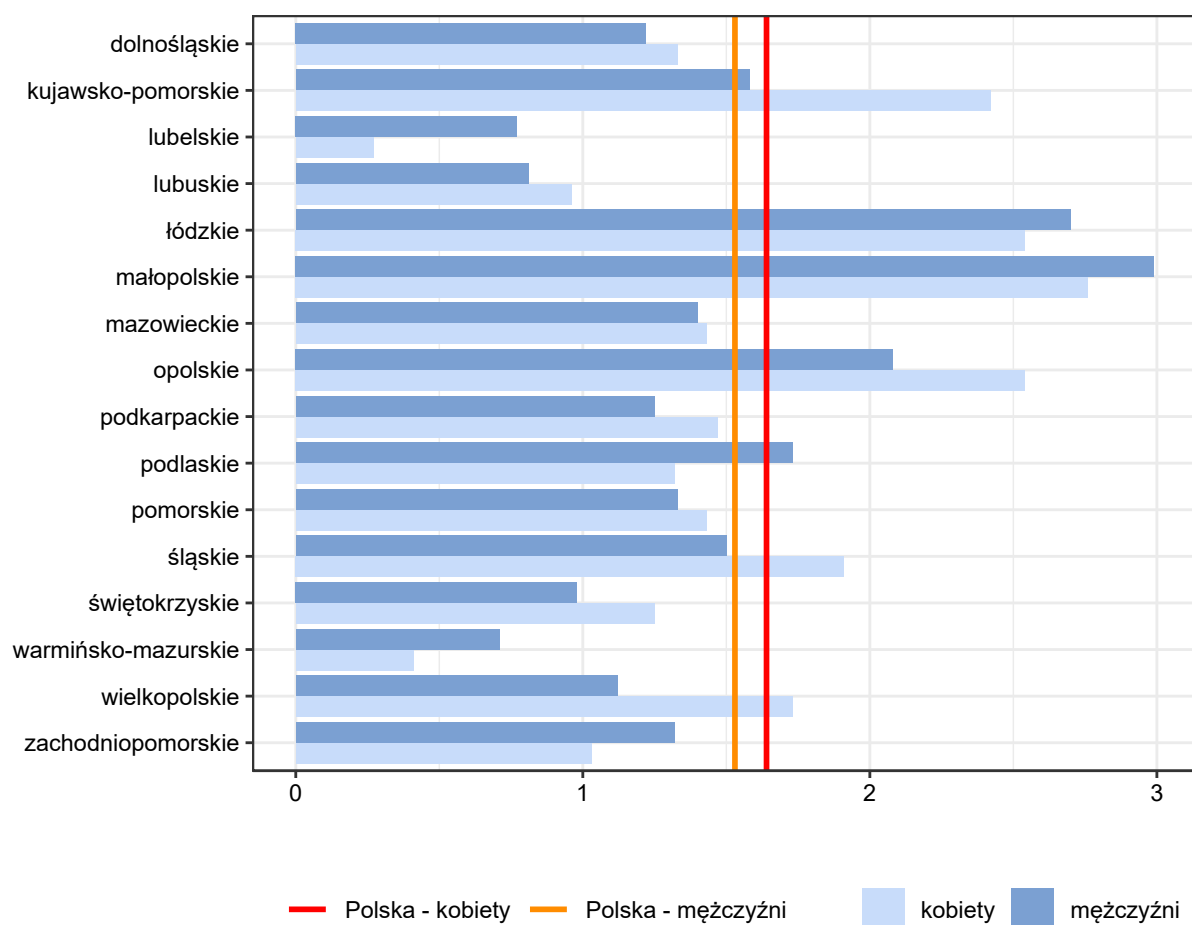
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,05	70,27	64,86	18,92	8,11	5,41	2,70
kujawsko-pomorskie	61,90	69,05	61,90	2,38	2,38	21,43	11,90
lubelskie	27,27	63,64	72,73	18,18	-	-	9,09
lubuskie	55,56	66,67	100,00	-	-	-	-
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

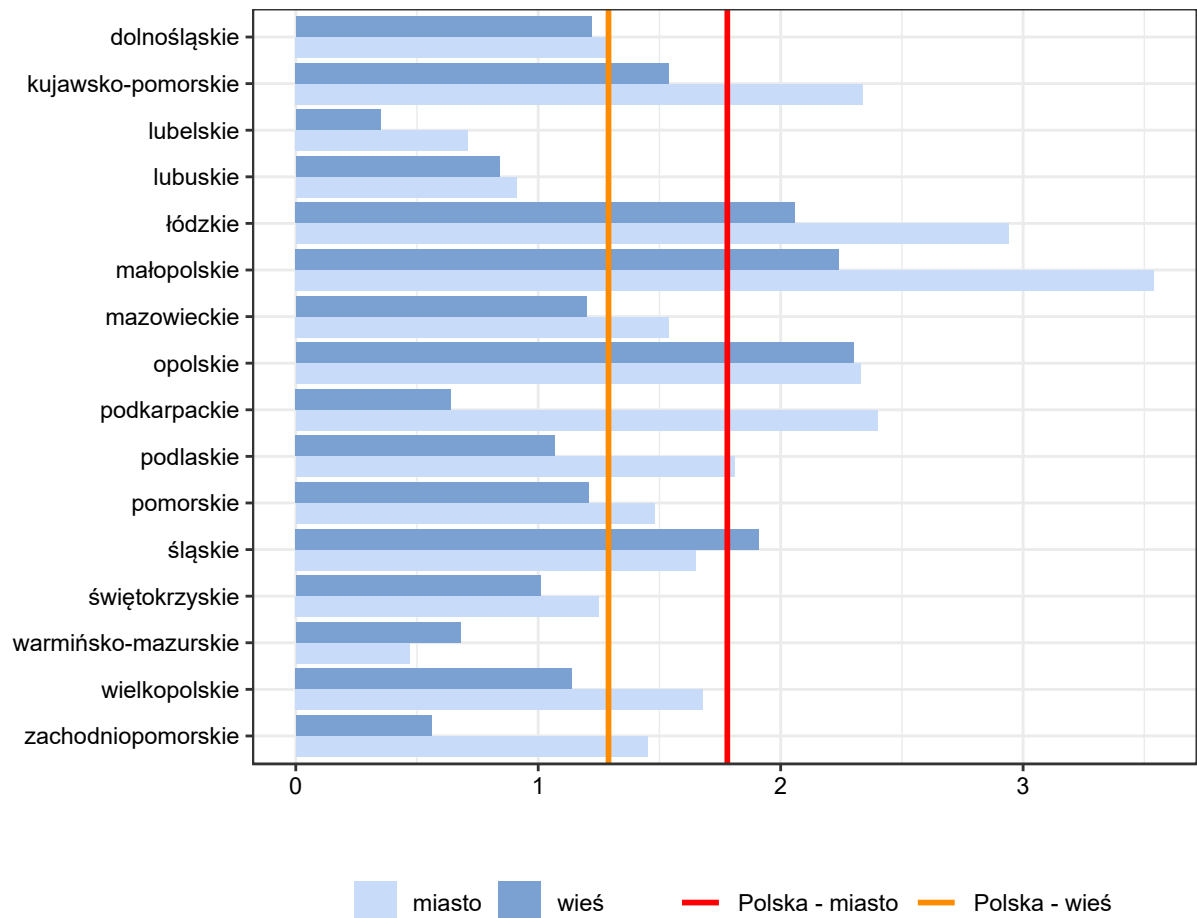
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



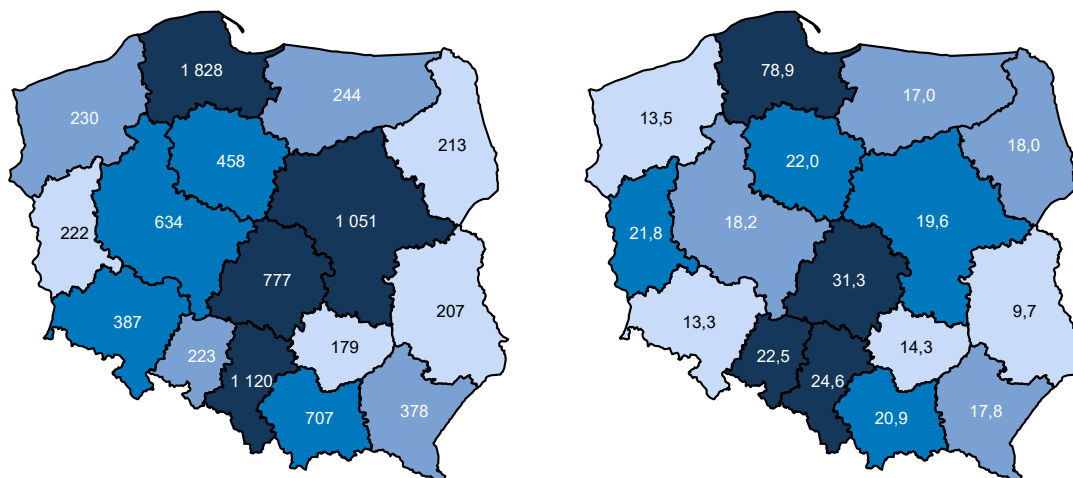
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



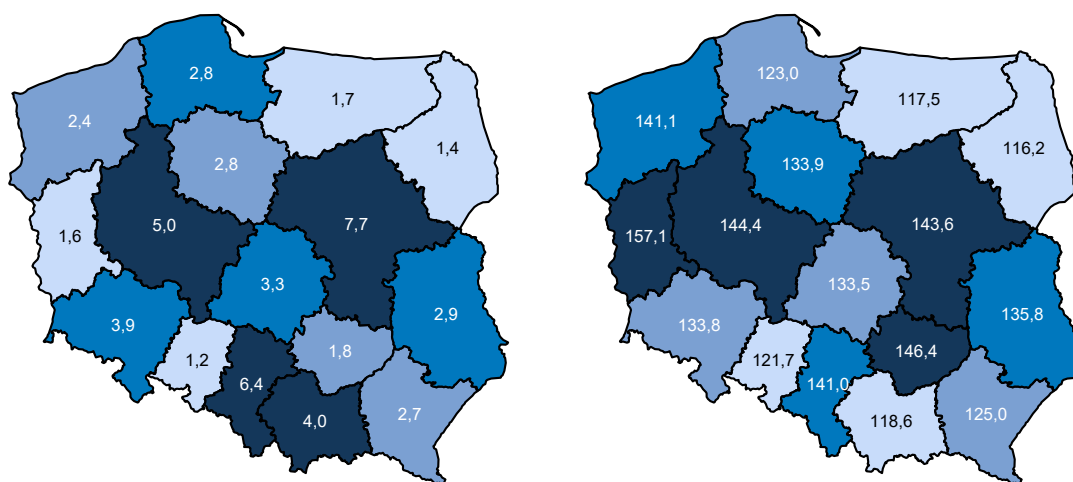
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba uchyłkowa

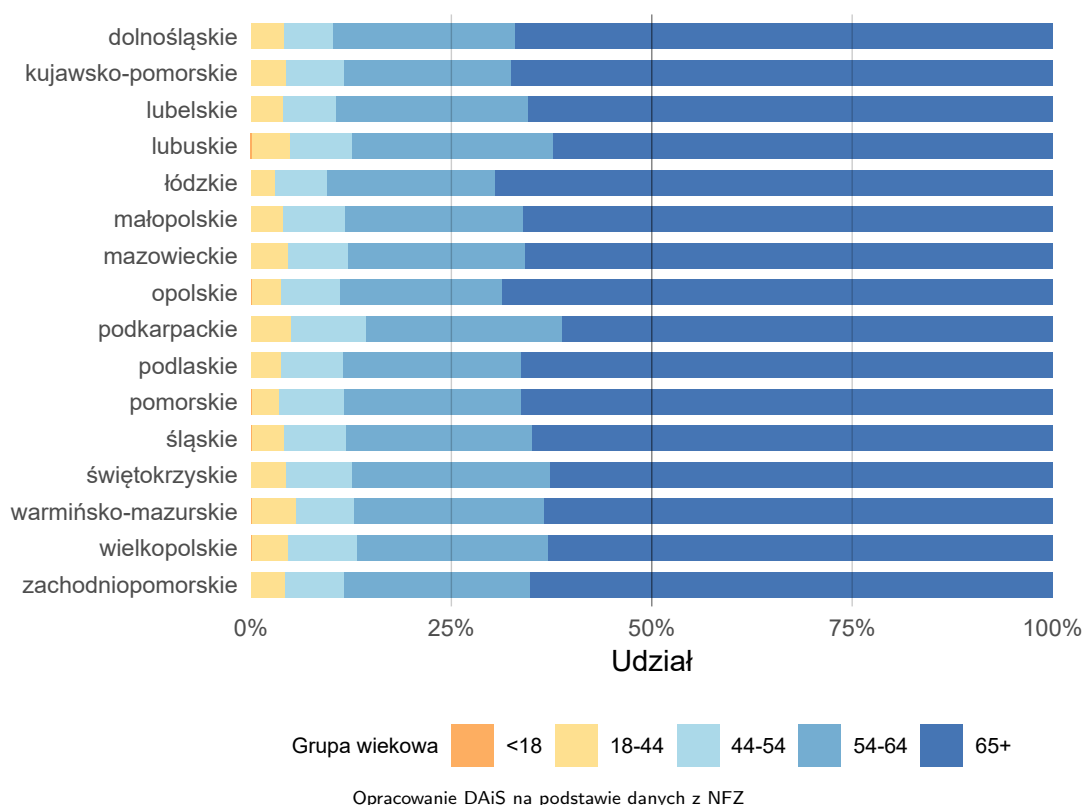
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroba uchyłkowa' w roku 2016 wyniosła 51,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 134,5.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 5,0 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

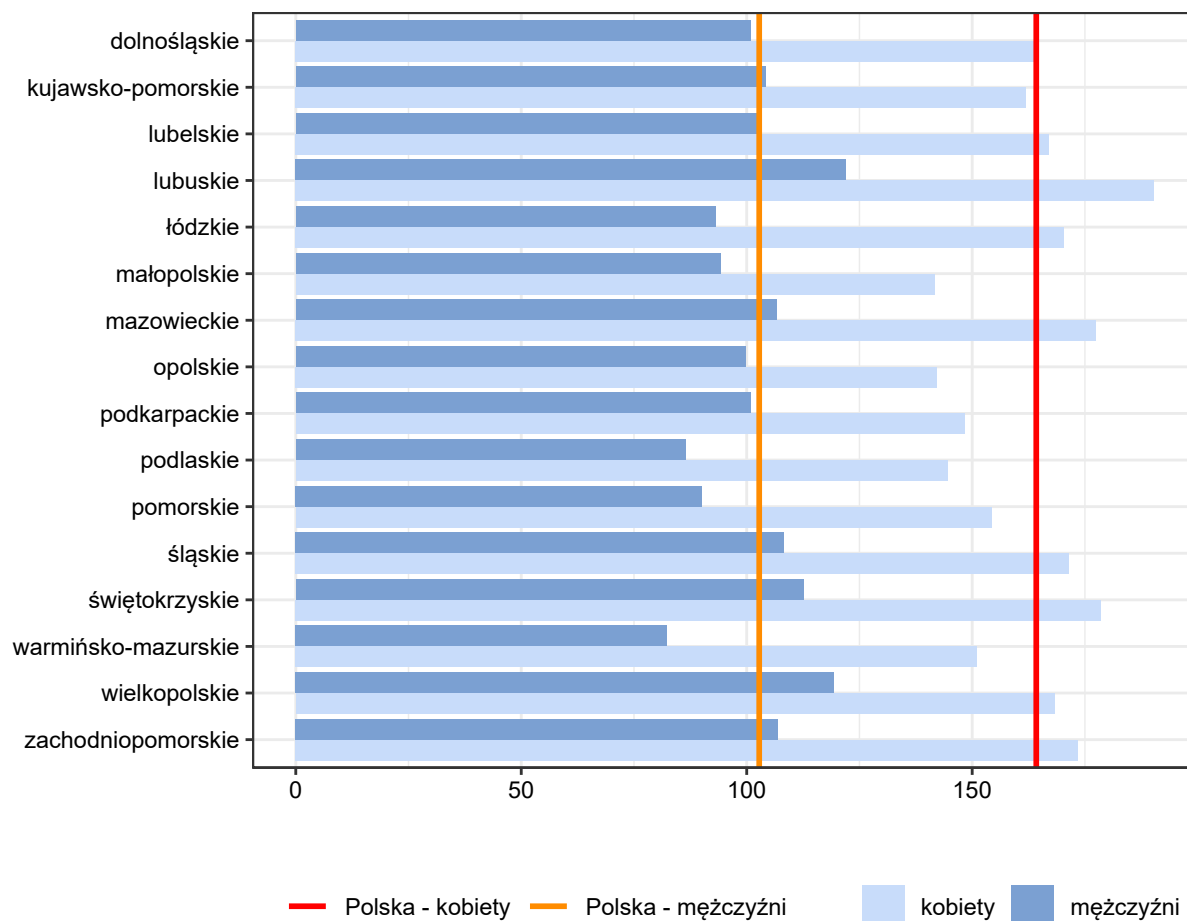
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,78	80,77	0,03	4,09	6,15	22,73	67,00
kujawsko-pomorskie	62,34	72,16	0,04	4,41	7,20	20,78	67,57
lubelskie	63,39	64,94	0,03	3,97	6,66	23,88	65,46
lubuskie	62,20	74,66	0,13	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

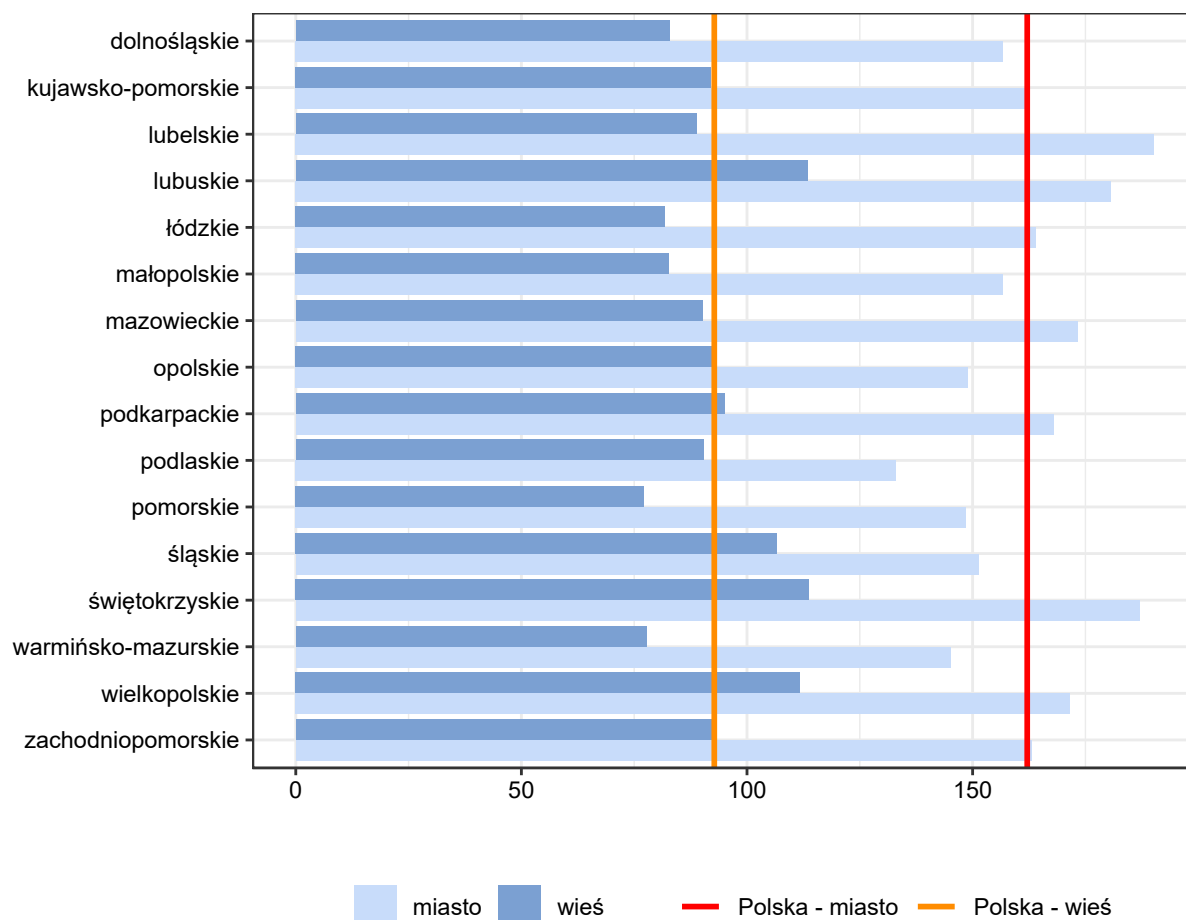
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



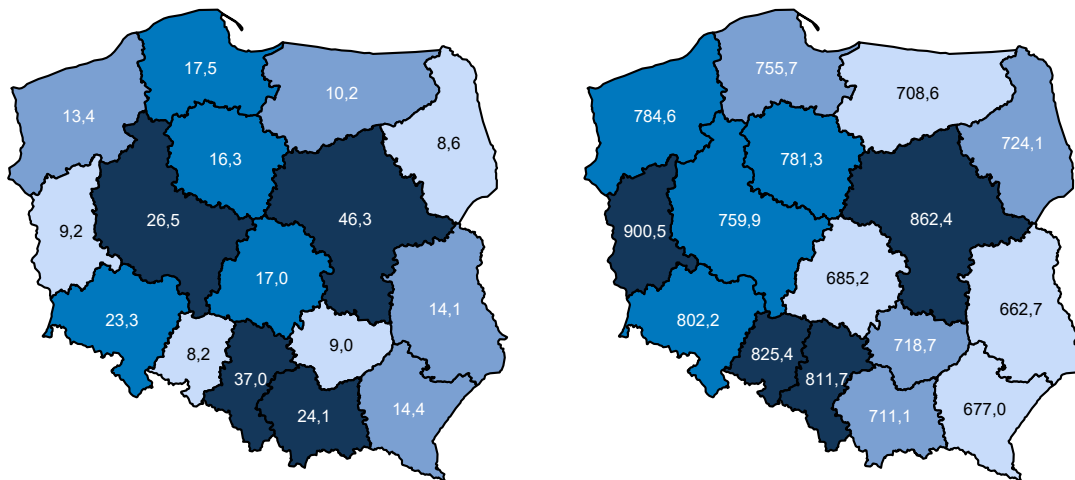
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



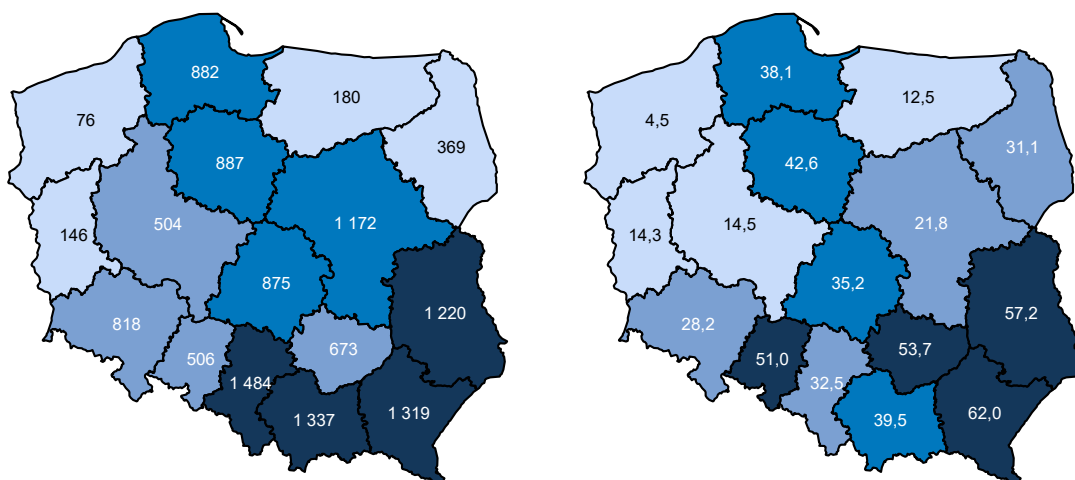
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

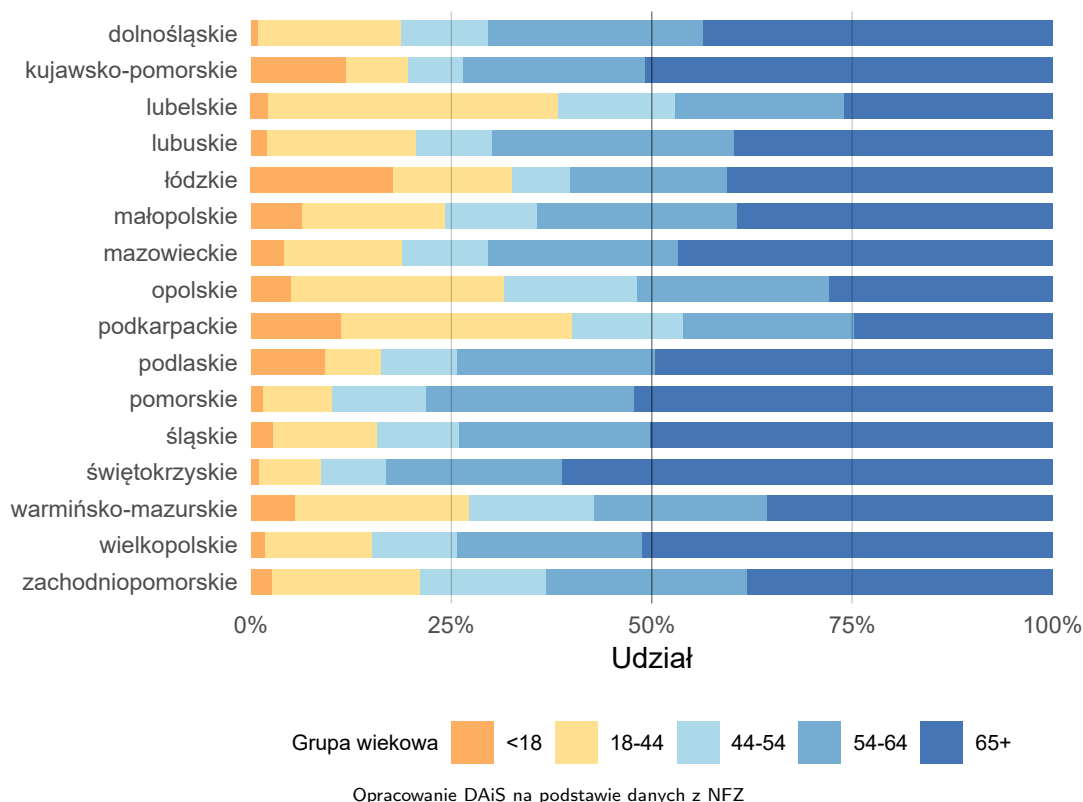
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)' w roku 2016 wyniosła 12,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 32,4.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,5 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)

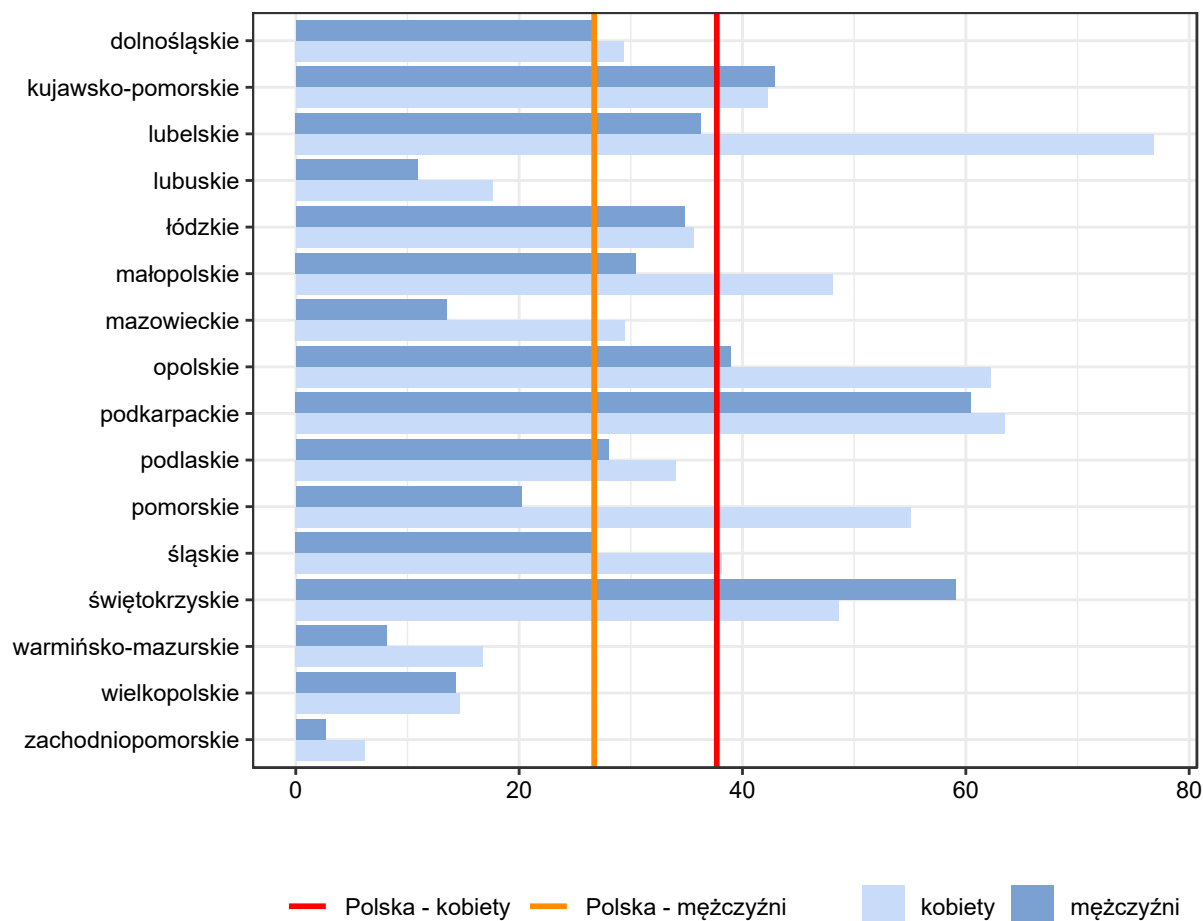
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,16	75,67	0,98	17,73	10,88	26,77	43,64
kujawsko-pomorskie	51,18	69,45	11,95	7,67	6,88	22,66	50,85
lubelskie	69,26	62,87	2,13	36,23	14,59	21,07	25,98
lubuskie	63,01	81,51	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

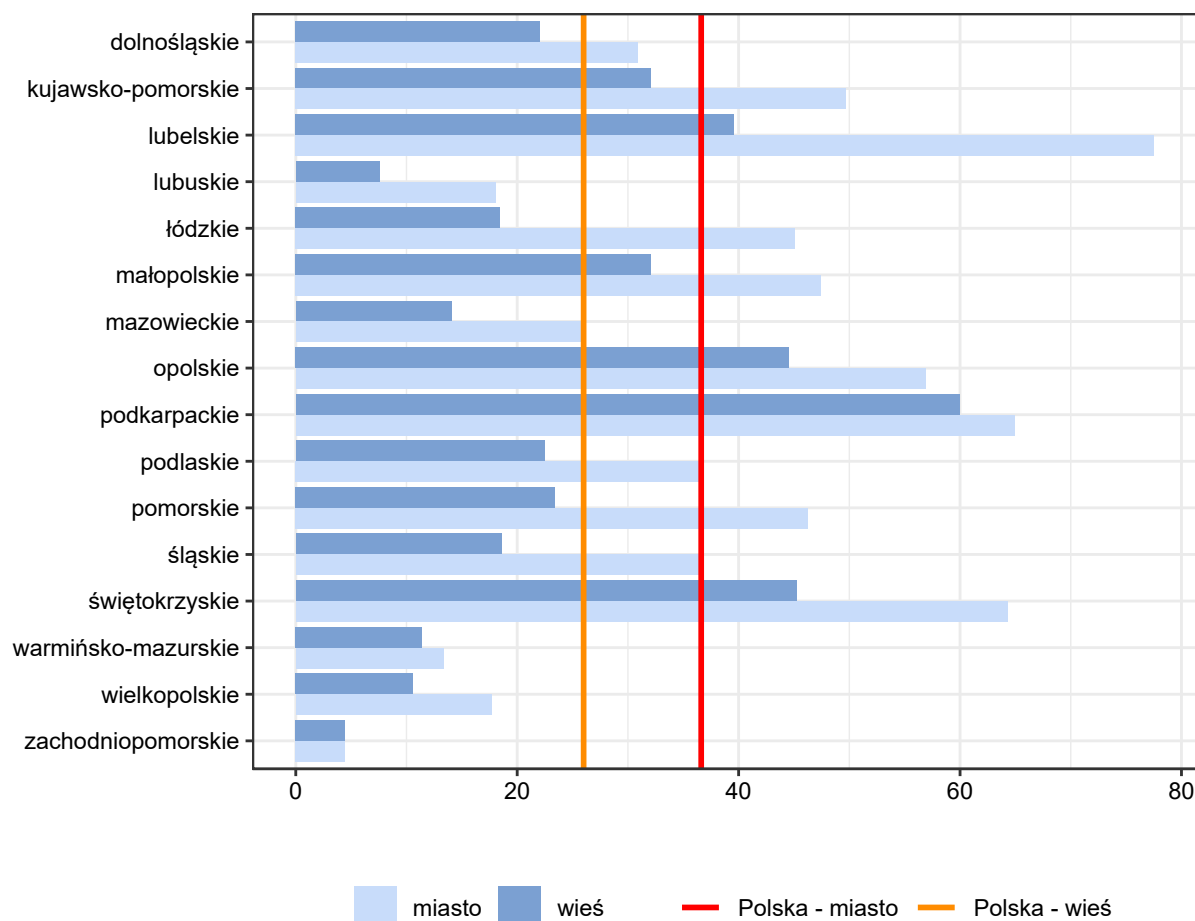
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)



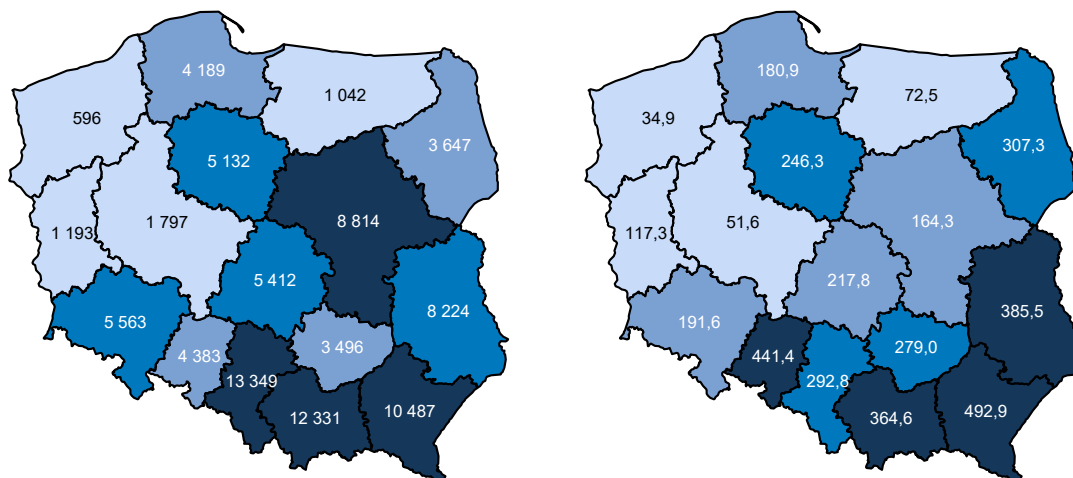
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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)



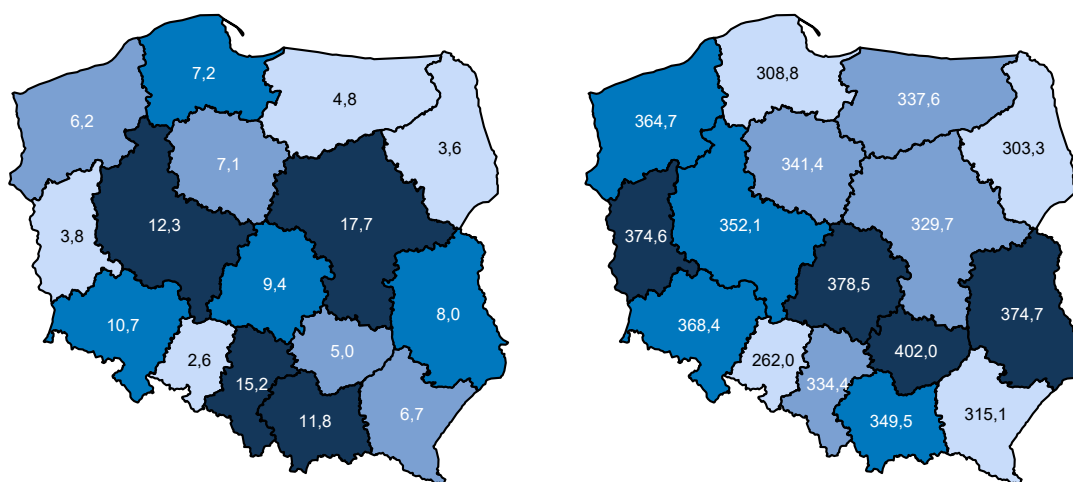
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby jelit

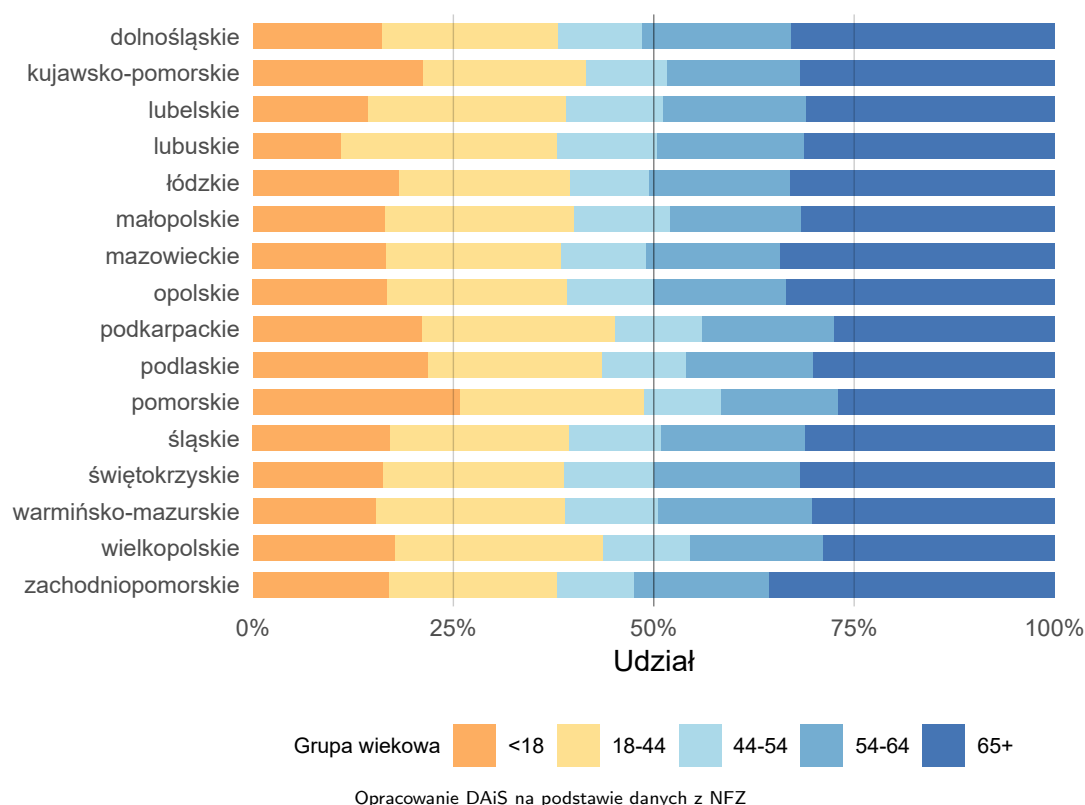
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne choroby jelit' w roku 2016 wyniosła 132,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 344,0.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 12,3 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

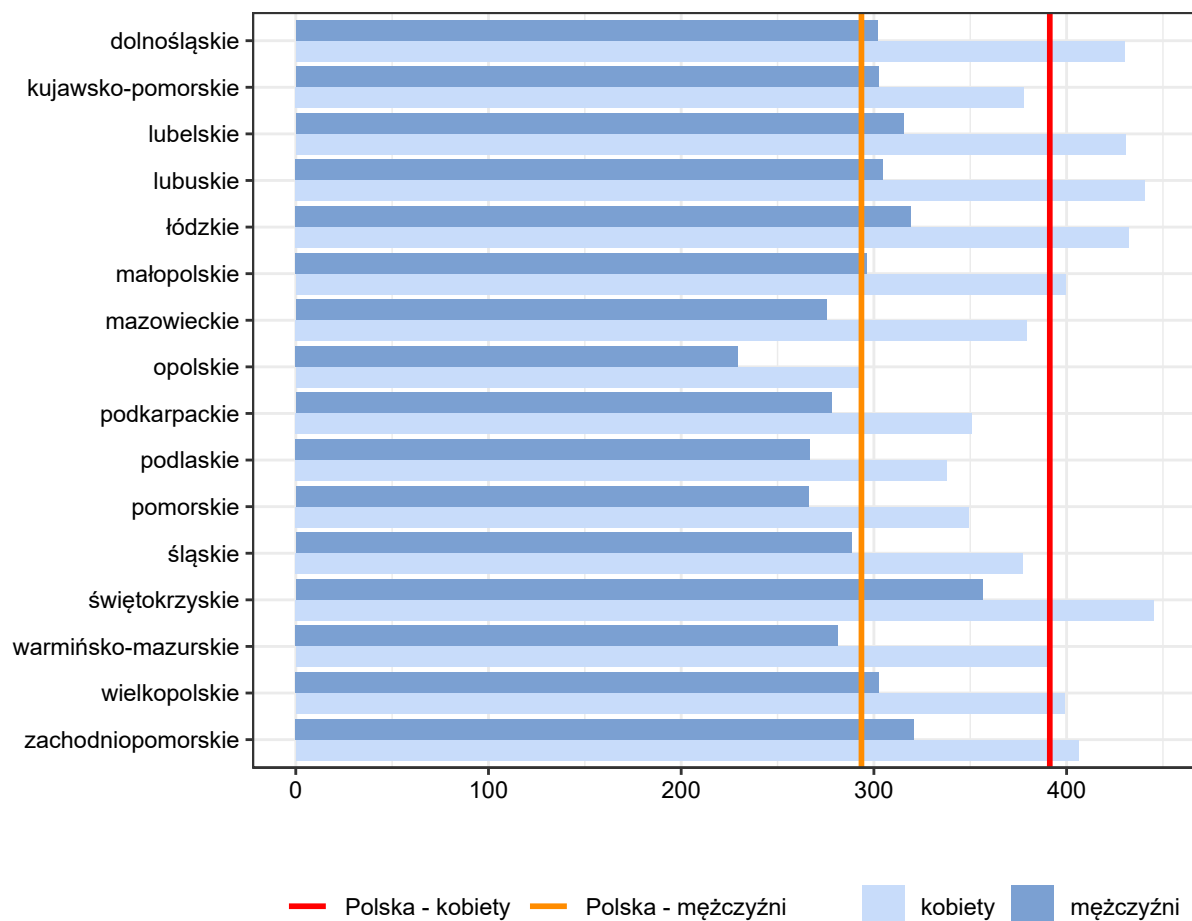
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,62	73,27	16,19	21,88	10,52	18,55	32,87
kujawsko-pomorskie	57,08	66,36	21,25	20,35	10,04	16,66	31,70
lubelskie	59,23	58,21	14,31	24,78	12,07	17,88	30,95
lubuskie	60,40	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

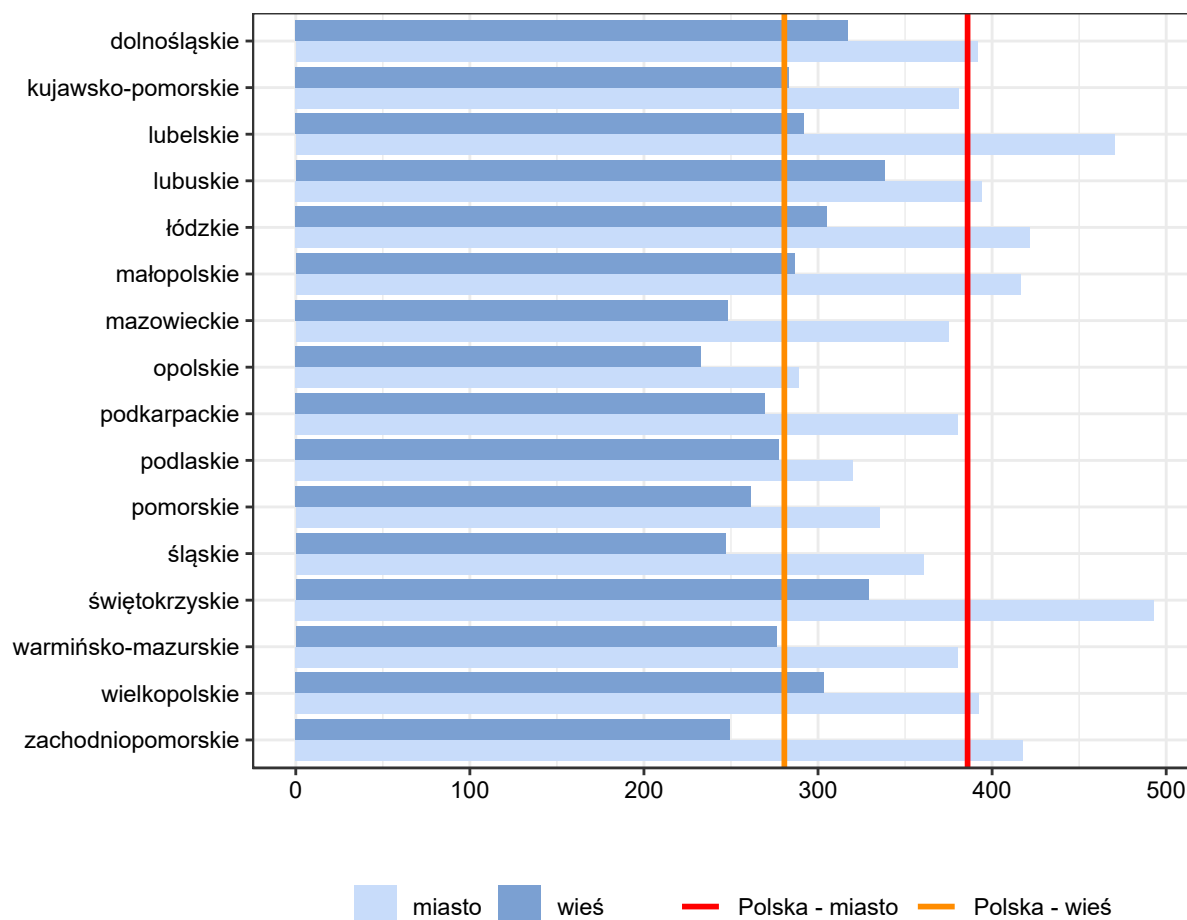
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	373,0	265,7	406,6	547,4	673,9
kujawsko-pomorskie	397,1	218,6	323,4	469,2	613,5
lubelskie	304,4	310,4	471,9	568,9	611,6
lubuskie	232,1	325,3	494,2	563,0	708,6
łódzkie	406,3	272,9	369,9	531,1	649,2
małopolskie	308,8	257,3	424,5	526,7	649,9
mazowieckie	289,8	229,2	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

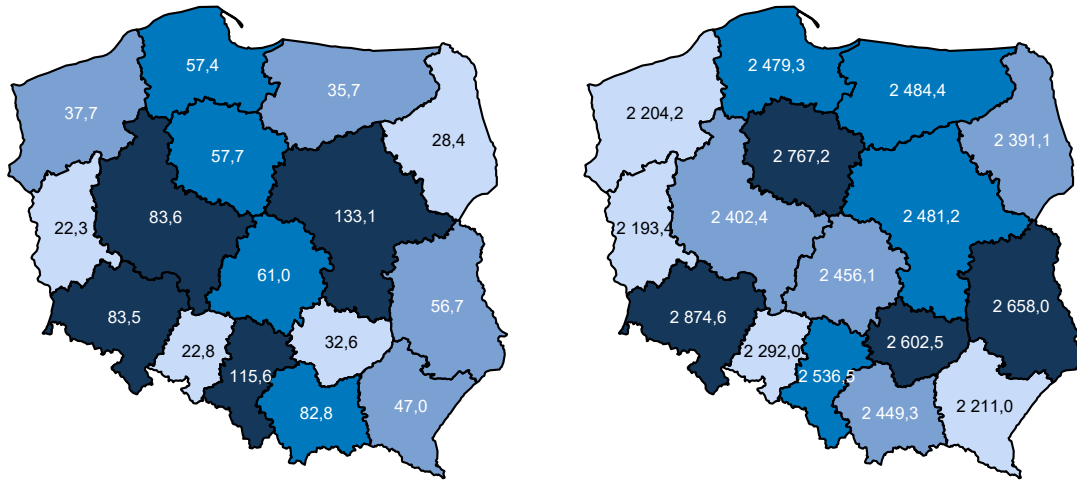
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



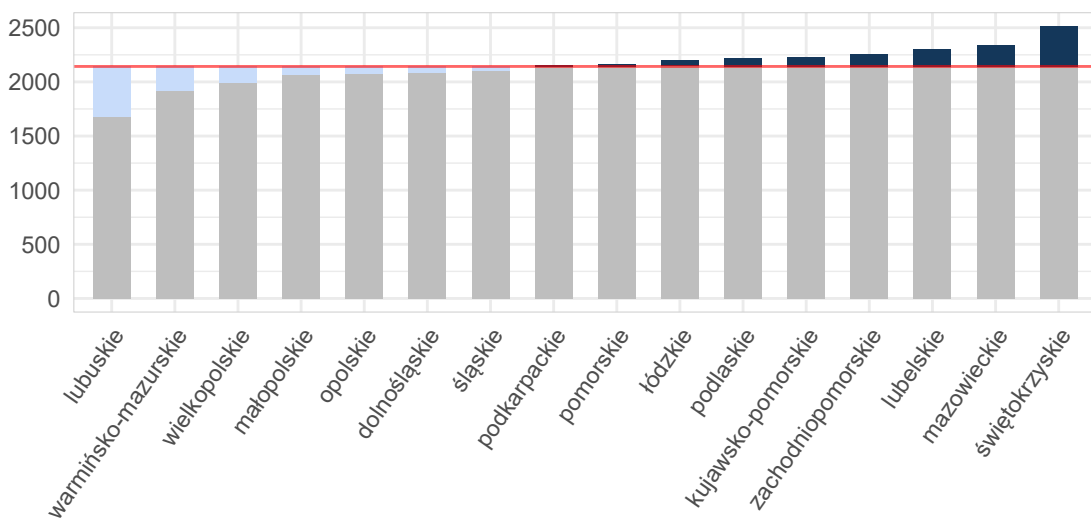
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

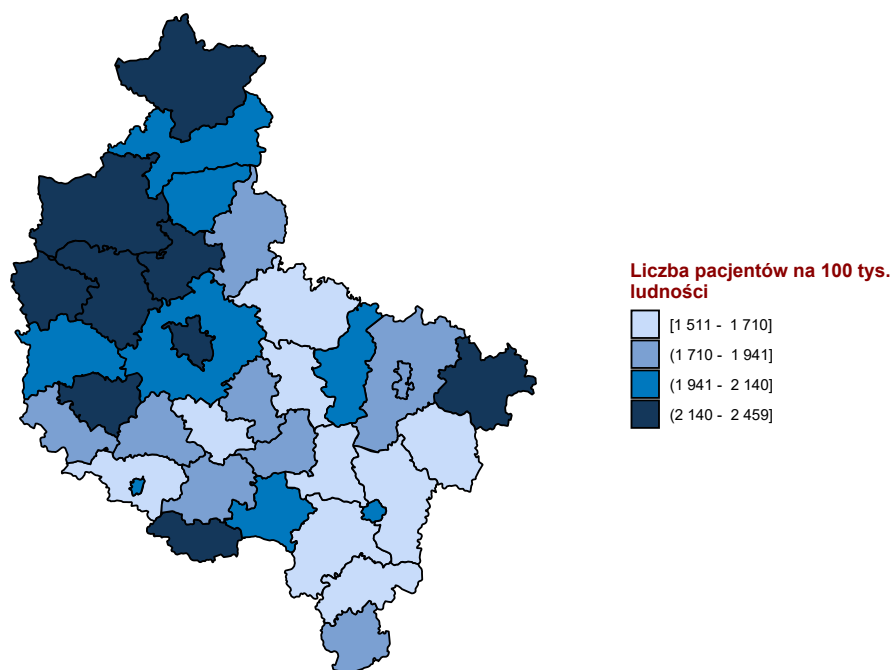
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

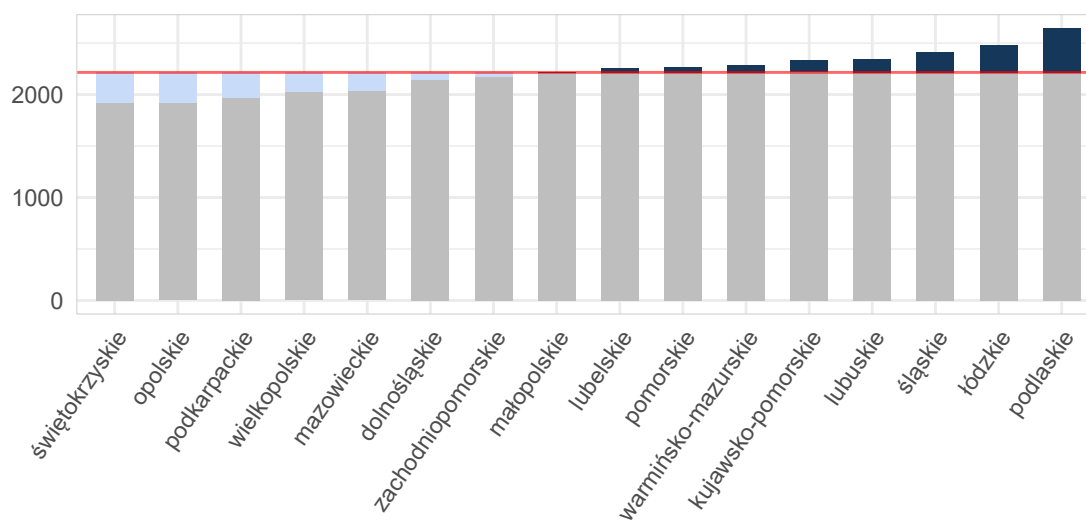


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

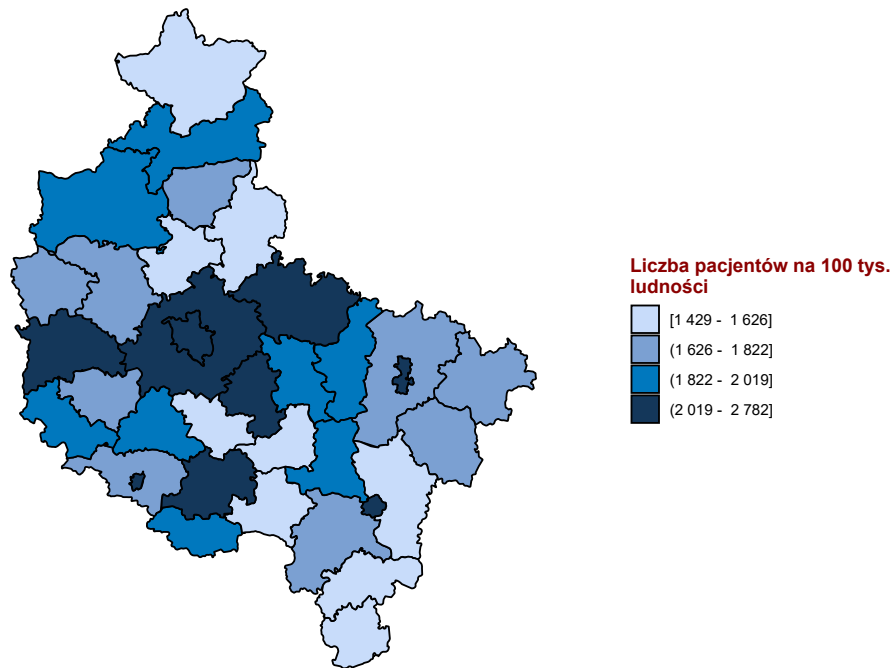
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



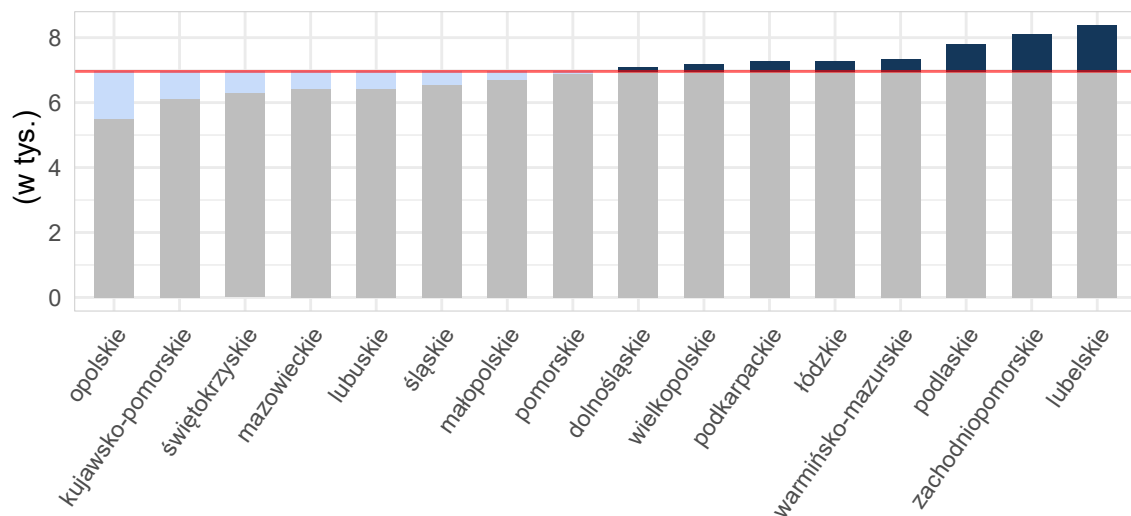
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

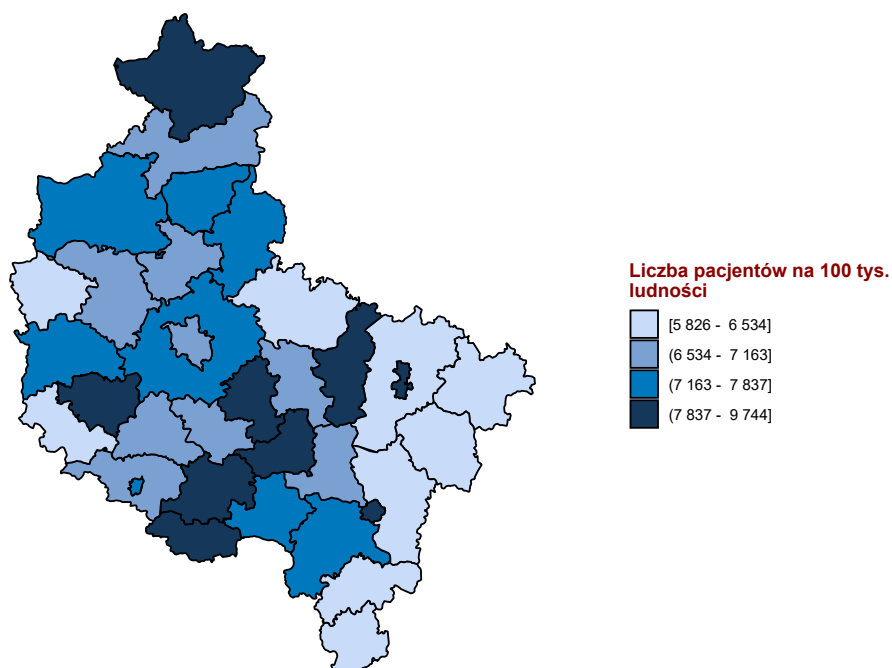
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

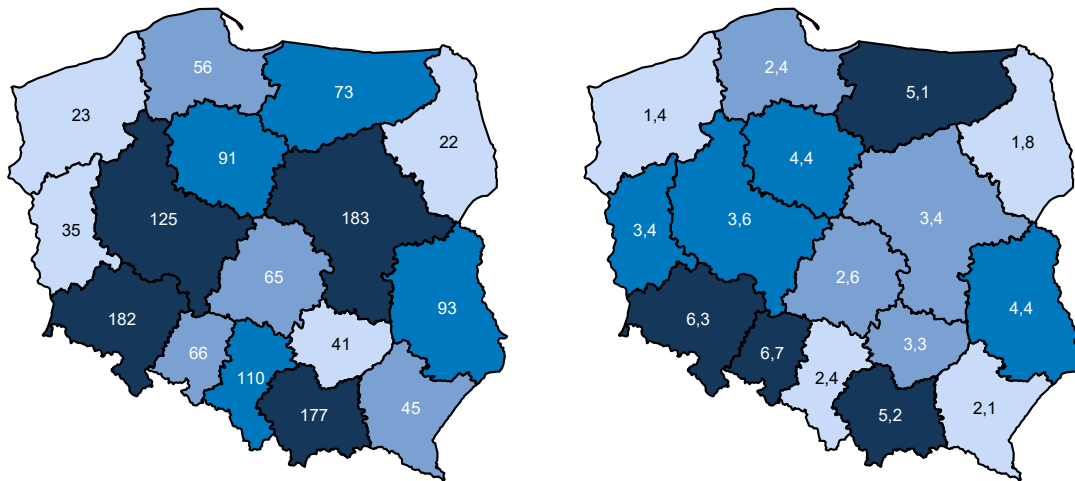


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Niedrożności i perforacje noworodkowe - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

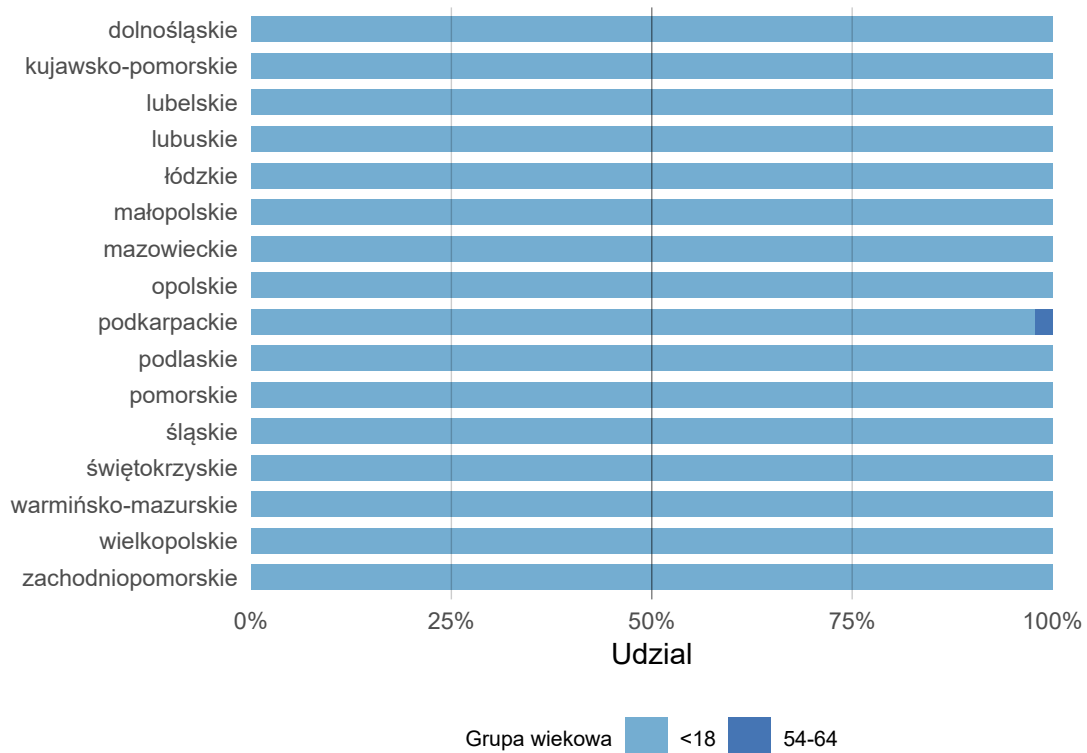
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Niedrożności i perforacje noworodkowe (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną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



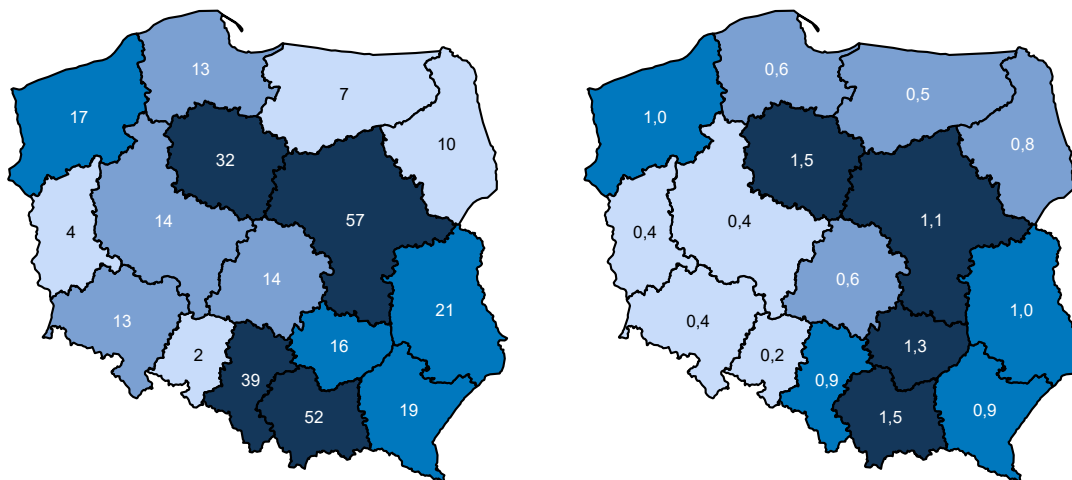
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



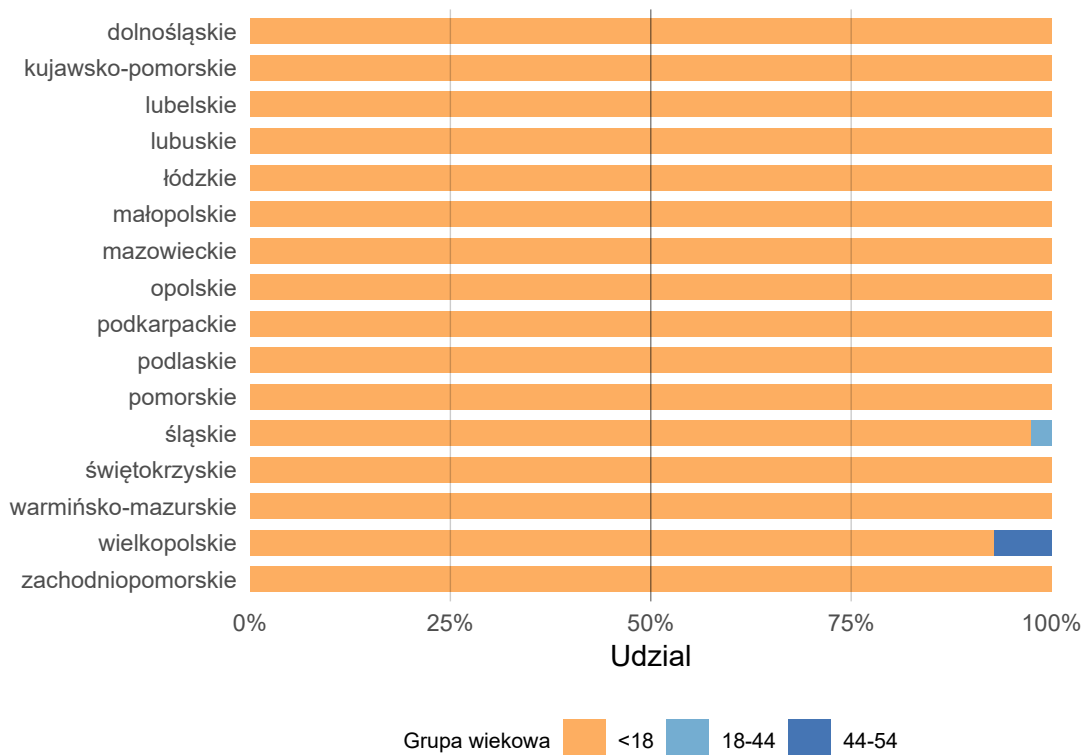
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wielkopolskim stwierdzono 732 zgony z powodu chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 81,1% dotyczyło

osób w wieku 65 lat i starszych, 39,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie wielkopolskim wynosił 7,0/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 41,7%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 44,1%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 39,0%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 15. miejscu, kobiet na 14., 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 34,5%. Wartość SMR w województwie wielkopolskim plasuje je na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 37,9% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 32,0%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 14. i 12., 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 0,388 a 0,983. W żadnym powiecie województwa wielkopolskiego umieralność z powodu chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) nie jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**).

**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

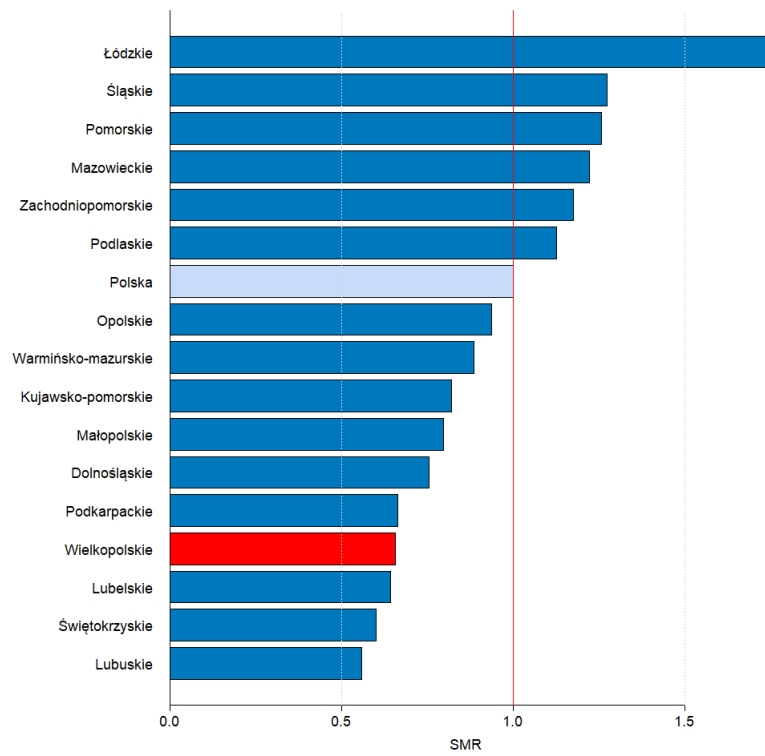
Opracowanie PZH

**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

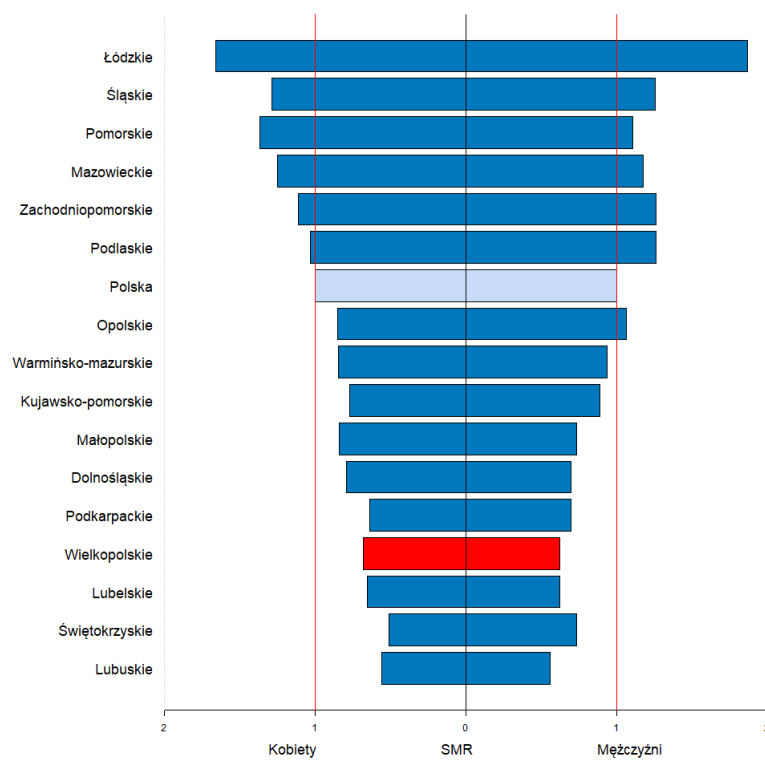
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



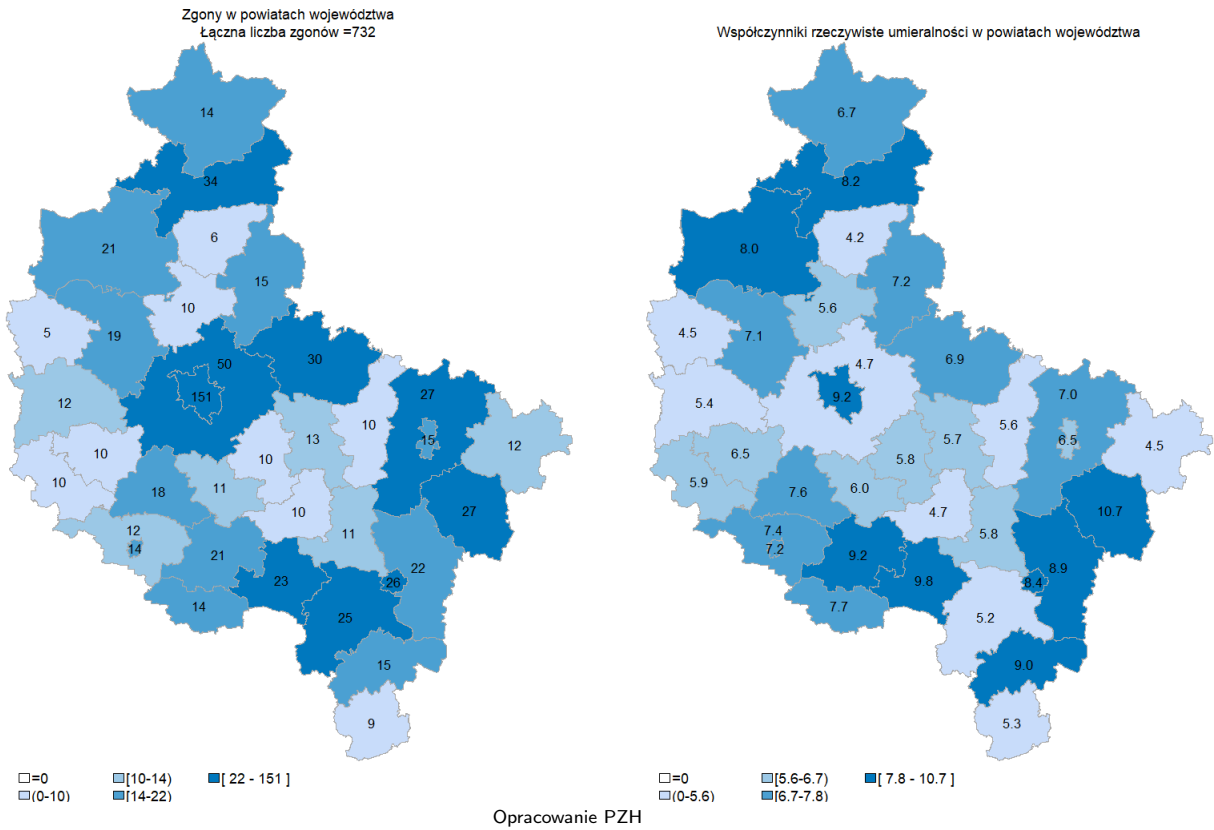
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

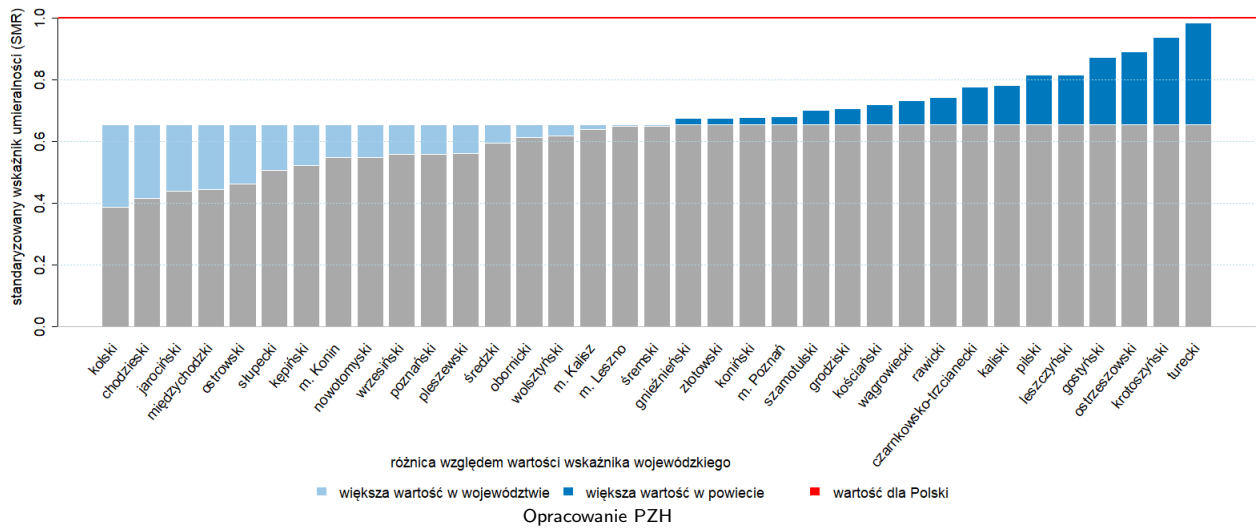


Opracowanie PZH

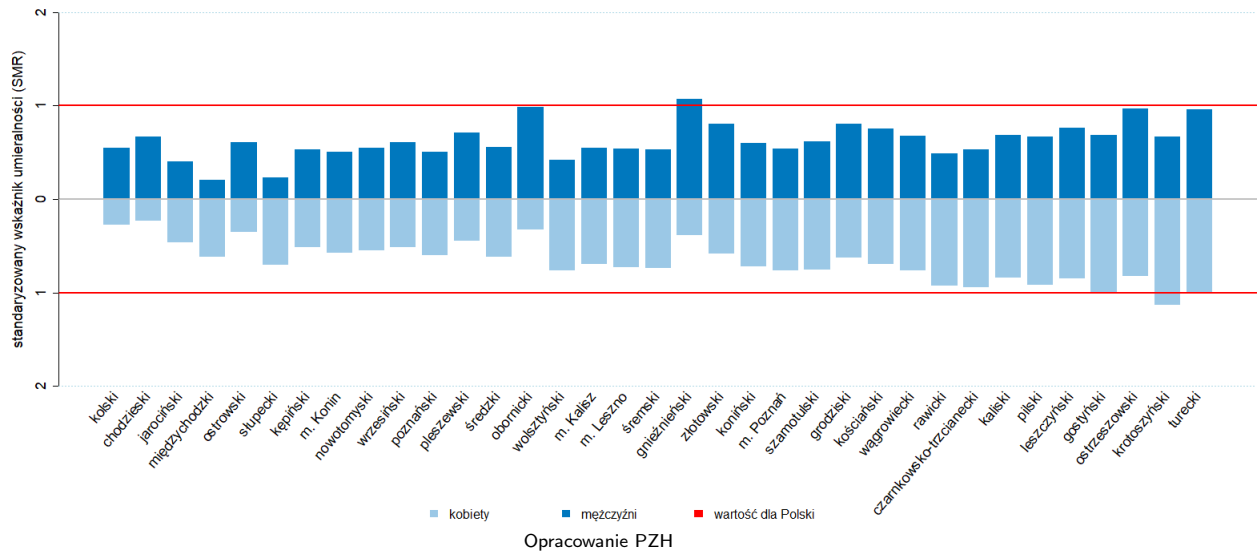
Wykres 1.4.3



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
chodzieski	6	-	4	2	4	-	3	1	2	-	1	1
czarnkowsko-trzcianecki	21	-	3	18	6	-	2	4	15	-	1	14
gnieźnieński	30	-	7	23	20	-	6	14	10	-	1	9
gostyński	21	-	4	17	7	-	1	6	14	-	3	11
grodziski	10	-	1	9	5	-	1	4	5	-	-	5
jarociński	10	-	2	8	4	-	1	3	6	-	1	5
kaliski	22	-	-	22	8	-	-	8	14	-	-	14
kępiński	9	-	4	5	4	-	2	2	5	-	2	3
kolSKI	12	-	4	8	7	-	4	3	5	-	-	5
koniński	27	1	6	20	10	1	5	5	17	1	1	15
kościański	18	1	1	16	8	1	1	6	10	-	-	10
krotoszyński	23	-	4	19	7	-	2	5	16	-	2	14
leszczyński	12	-	4	8	5	-	2	3	7	-	2	5
międzychodzki	5	-	1	4	1	-	-	1	4	-	1	3
nowotomyski	12	-	-	12	5	-	-	5	7	-	-	7
obornicki	10	2	3	5	7	2	3	2	3	-	-	3
ostrowski	25	-	4	21	14	-	3	11	11	-	1	10
ostrzeszowski	15	-	4	11	7	-	2	5	8	-	2	6
pilski	34	-	4	30	12	-	2	10	22	-	2	20
pleszewski	11	-	2	9	6	-	1	5	5	-	1	4
poznański	50	-	4	46	20	-	3	17	30	-	1	29
rawicki	14	-	4	10	4	-	2	2	10	-	2	8
słupecki	10	-	-	10	2	-	-	2	8	-	-	8
szamotulski	19	-	4	15	7	-	2	5	12	-	2	10
średzki	10	-	1	9	4	-	1	3	6	-	-	6
śremski	11	-	3	8	4	-	2	2	7	-	1	6
turecki	27	-	9	18	11	-	6	5	16	-	3	13
wągrowiecki	15	-	5	10	6	-	2	4	9	-	3	6
wolsztyński	10	-	-	10	3	-	-	3	7	-	-	7
wrzeński	13	-	5	8	6	-	1	5	7	-	4	3
złotowski	14	-	3	11	7	-	2	5	7	-	1	6
m.Kalisz	26	-	6	20	9	-	3	6	17	-	3	14
m.Konin	15	1	4	10	6	1	3	2	9	-	1	8
m.Leszno	14	-	3	11	5	-	1	4	9	-	2	7

**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
m. Poznań	151	-	20	131	49	-	9	40	102	-	11	91
Woj.	732	5	133	594	290	4	78	208	442	1	55	386

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
chodzieski	4,20	-	4,85	10,61	5,69	-	7,27	13,64	2,75	-	2,43	8,68
czarnkowsko-trzcianecki	7,95	-	1,99	52,17	4,59	-	2,60	29,61	11,26	-	-	66,69
gnieźnieński	6,90	-	2,79	40,22	9,38	-	4,78	62,09	4,51	-	0,80	25,99
gostyński	9,19	-	3,09	56,23	6,19	-	1,53	50,53	12,13	-	4,70	59,91
grodziski	6,53	-	1,15	52,03	6,55	-	2,26	57,40	6,50	-	-	48,40
jarociński	4,65	-	1,63	27,48	-	-	1,63	26,07	5,46	-	1,62	28,41
kaliski	8,88	-	-	63,34	6,57	-	-	59,01	11,10	-	-	66,12
kępiński	5,32	-	4,14	22,57	4,76	-	4,06	22,58	5,86	-	4,22	22,57
kolski	4,50	-	2,66	20,26	5,35	-	5,27	19,54	3,69	-	-	20,72
koniński	6,99	0,82	2,76	41,76	5,21	-	4,50	26,90	8,74	1,69	0,94	51,19
kościański	7,60	1,45	0,73	50,58	6,88	2,81	1,47	48,17	8,29	-	-	52,15
krotoszyński	9,84	-	3,03	60,51	6,10	-	3,02	40,67	13,46	-	3,04	73,28
leszczyński	7,39	-	4,35	42,59	6,17	-	4,31	38,52	8,60	-	-	45,47
międzychodzki	-	-	1,56	27,96	1,81	-	-	17,40	7,12	-	3,16	35,05
nowotomyski	5,37	-	-	43,04	4,56	-	-	46,36	6,15	-	-	40,95
obornicki	5,63	3,73	2,91	23,99	7,94	7,19	5,79	23,60	3,36	-	-	24,25
ostrowski	5,17	-	1,44	30,62	5,92	-	2,16	40,55	4,45	-	0,72	24,12
ostrzeszowski	9,02	-	4,26	49,68	8,51	-	-	56,23	9,53	-	4,32	45,29
pilski	8,21	-	1,66	55,70	5,92	-	-	46,90	10,41	-	1,65	61,47
pleszewski	5,79	-	1,85	35,73	6,37	-	1,84	49,42	5,23	-	1,86	26,54
poznański	4,69	-	0,63	40,08	3,85	-	0,97	36,57	5,48	-	0,31	42,48
rawicki	7,72	-	3,91	40,78	4,46	-	3,89	20,35	-	-	3,93	54,44
ślupecki	5,59	-	-	40,44	2,25	-	-	20,21	8,89	-	-	53,93
szamotulski	7,05	-	2,55	43,97	-	-	2,55	37,73	8,74	-	2,56	47,94
średzki	5,85	-	1,01	42,25	-	-	2,01	36,02	6,90	-	-	46,25
śremski	6,03	-	2,85	35,81	4,45	-	3,81	22,07	7,56	-	1,89	45,18
turecki	10,67	-	6,30	50,85	8,88	-	8,32	37,22	12,38	-	4,24	59,18
wągrowiecki	7,16	-	4,19	38,46	5,77	-	3,31	38,37	8,53	-	5,10	38,51
wolsztyński	5,86	-	-	47,03	3,56	-	-	35,21	8,11	-	-	54,93
wrzesiński	5,65	-	3,77	26,59	5,33	-	1,50	42,97	5,96	-	6,05	16,26
złotowski	6,67	-	2,49	42,80	6,72	-	3,27	49,28	6,62	-	1,69	38,58
m.Kalisz	8,36	-	3,36	36,49	6,22	-	3,51	29,52	10,21	-	3,21	40,59
m.Konin	6,50	1,75	2,97	25,77	-	3,40	4,62	13,12	7,43	-	1,43	33,95
m.Leszno	7,22	-	2,65	37,89	5,40	-	1,83	34,65	8,89	-	3,42	40,03

**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
m. Poznań	9,20	-	2,05	45,87	6,41	-	1,94	37,02	11,64	-	2,15	51,25
Woj.	7,03	0,17	2,21	41,41	5,73	0,26	2,62	37,06	8,27	0,07	1,81	44,20

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	90
2.1.1 Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	105
2.1.2 Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	131
2.1.3 Nienowotworowe choroby proktologiczne	158
2.1.4 Choroba Leśniowskiego-Crohna	184
2.1.5 Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	207
2.1.6 Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	234
2.1.7 Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	259
2.1.8 Choroby czynnościowe jelit	282
2.1.9 Mukowiscydoza	309
2.1.10 Choroba uchyłkowa	322
2.1.11 Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	346
2.1.12 Inne choroby jelit	354
2.1.13 Niedrożności i perforacje noworodkowe	377
2.1.14 Analiza specyficzna	389
2.1.15 Programy lekowe	395
2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	403
2.2.1 Wybór poradni	403
2.2.2 Poradnia chirurgii ogólnej	408
2.2.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	427
2.2.4 Poradnia gastroenterologiczna	436
2.2.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	445
2.2.6 Poradnia proktologiczna	453
2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna	461
2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	461
2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	467
2.4 Kadry medyczne	474
2.5 Zasoby sprzętowe	475

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	

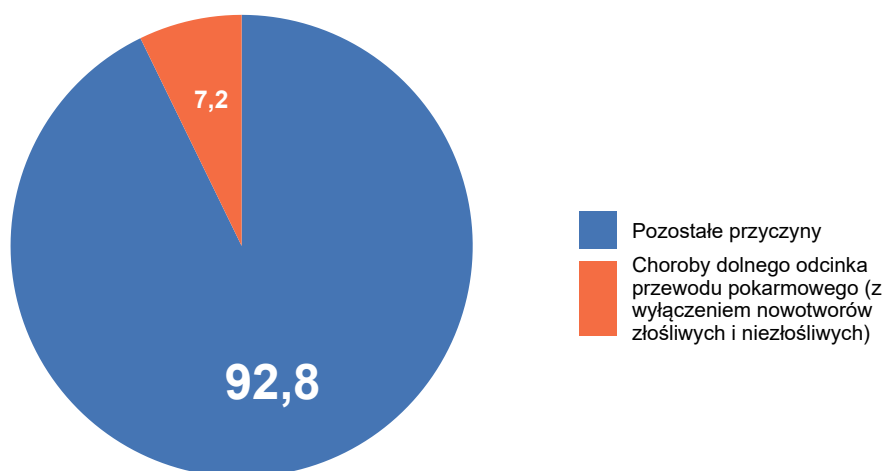
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 543,26 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 49,02 tys. hospitalizacji (w tym 5,54% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,91 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,41 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,22 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 2,19 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatników.

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

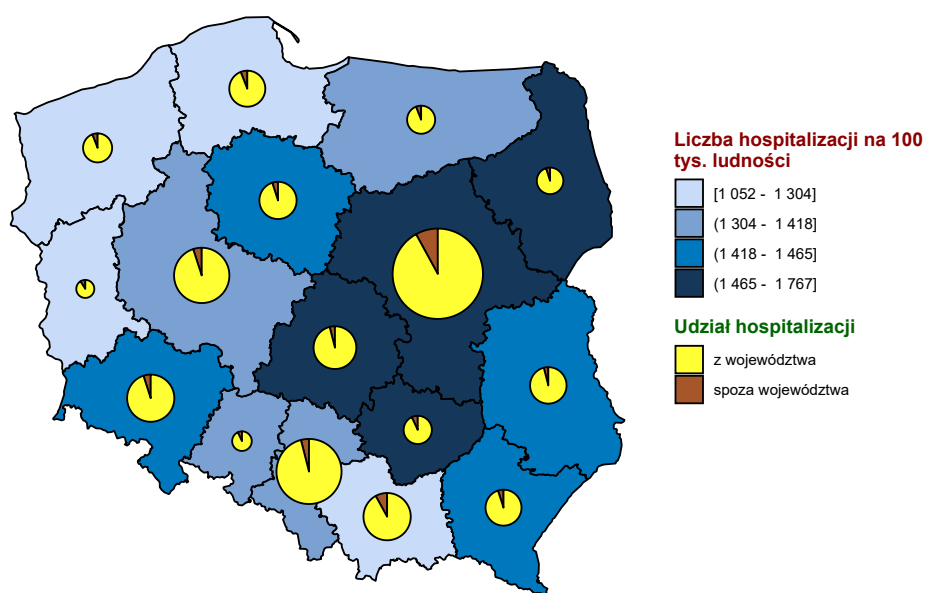
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

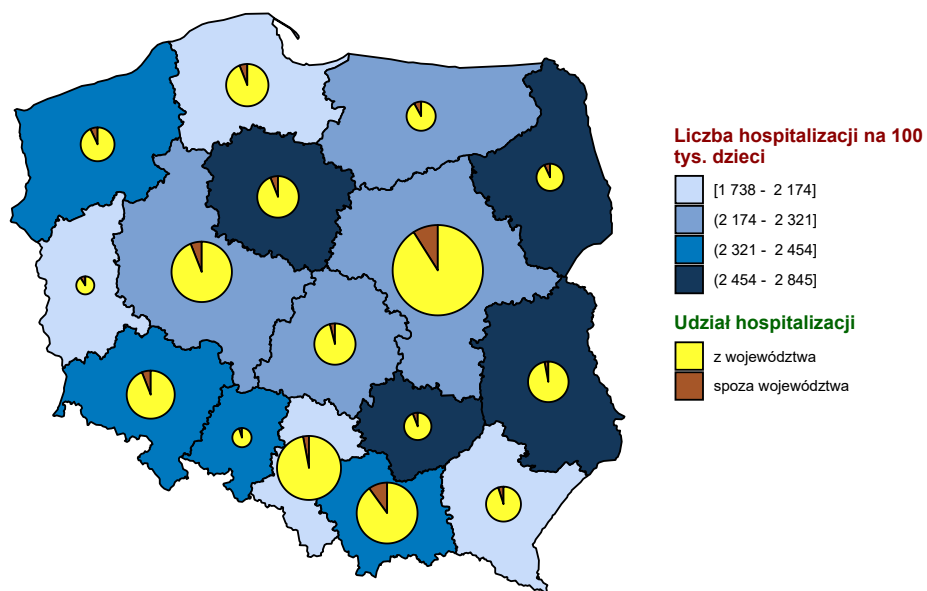
Mapy 2.1.39 - 2.1.41 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



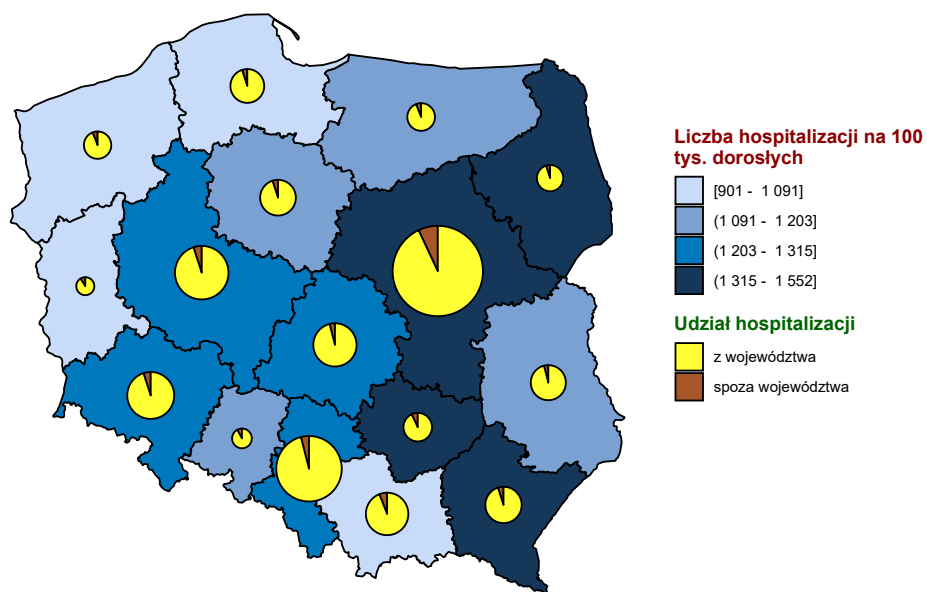
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



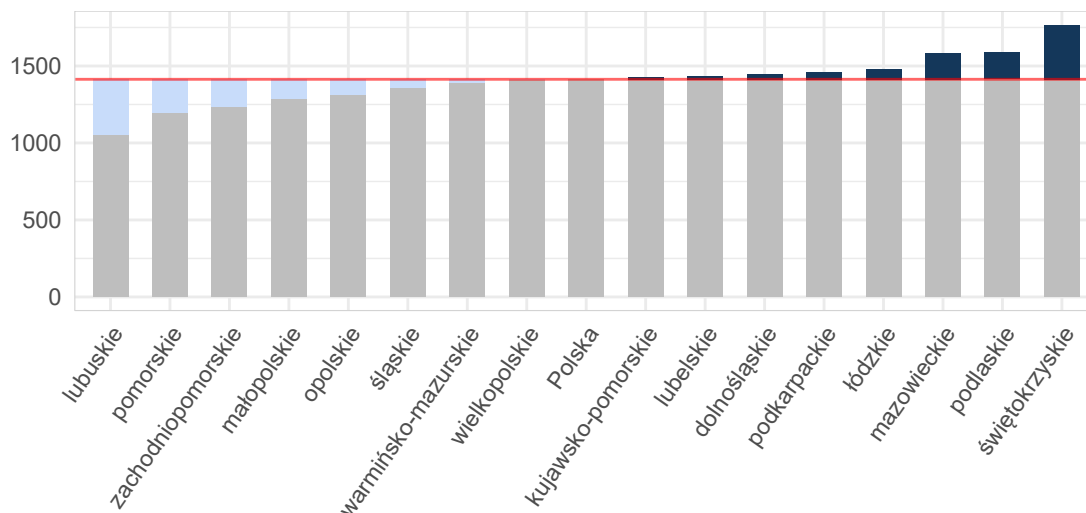
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



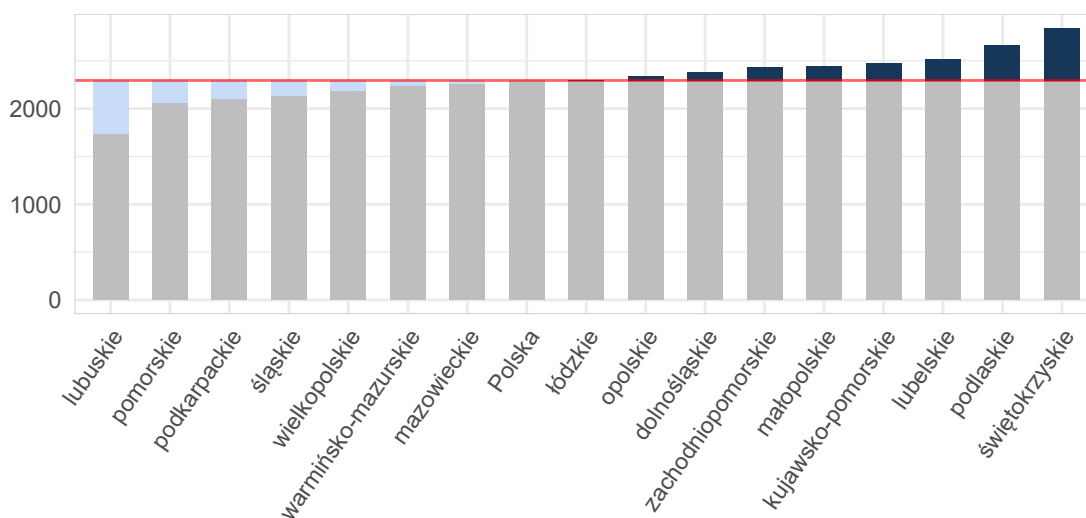
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



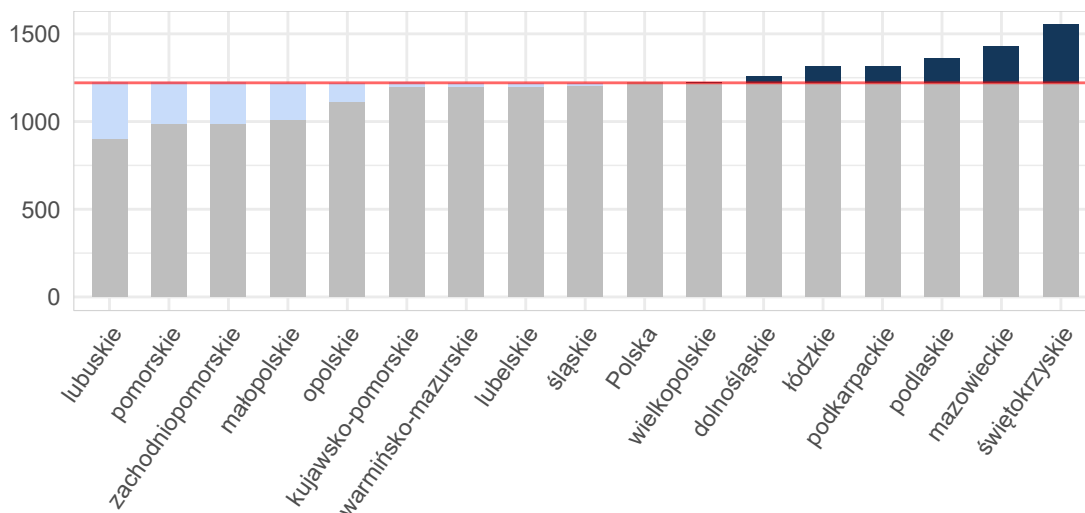
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

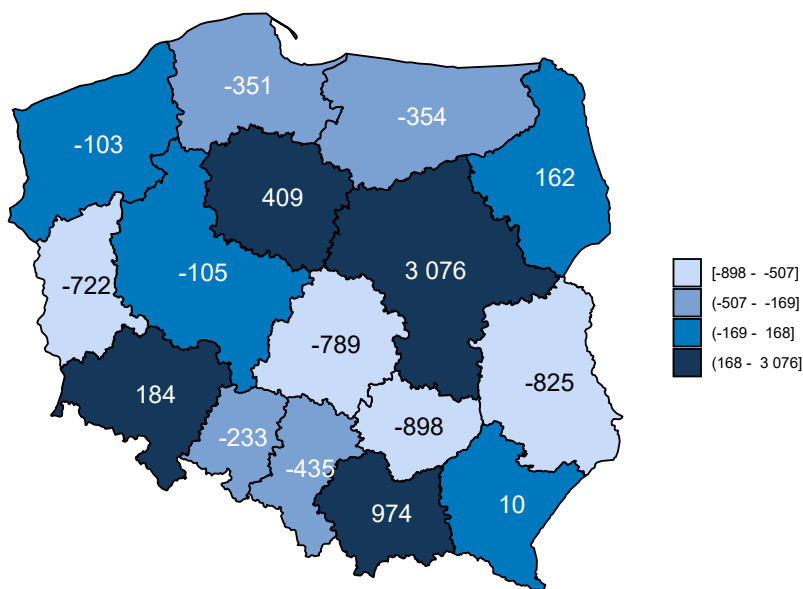
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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

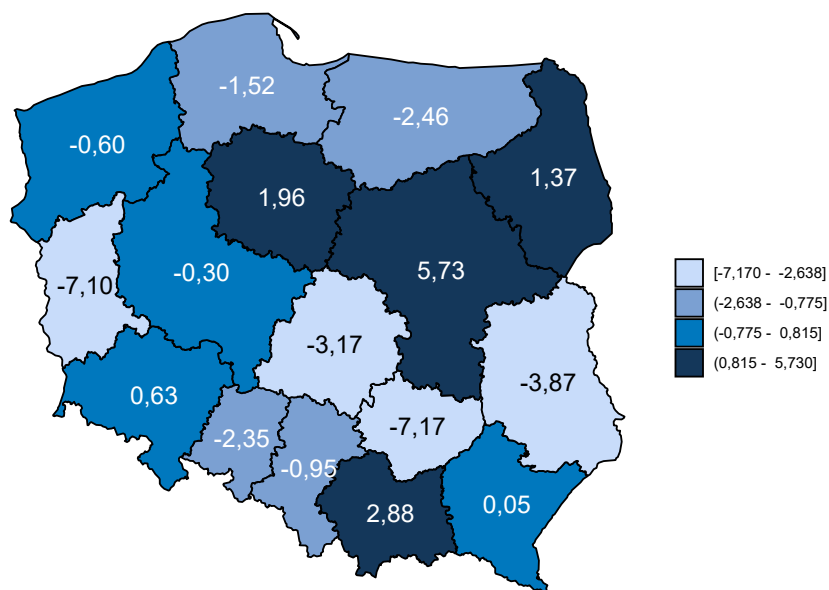
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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.]	Odsetek 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 62. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 30 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,72 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokółskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.0088	NZOZ Klinika Grunwaldzka	m.Poznań
15.3049	Konsylium Sarna i Wspólnicy s.j.	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,09 tys. hospitalizacji dla 2,96 tys. pacjentów. Tym samym 6,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0001	2,96	3,09	-	0,02	6,3	6,3
15.0003	2,80	3,03	-	0,07	6,2	12,5
15.0009	2,35	2,43	-	0,04	5,0	17,4
15.0008	1,98	2,22	-	0,05	4,5	22,0
15.0013	1,62	1,91	-	0,20	3,9	25,9
15.0012	1,48	1,58	-	0,06	3,2	29,1
15.0002	1,47	1,56	-	0,02	3,2	32,3
15.0019	1,42	1,55	-	0,63	3,2	35,4
15.0005	1,44	1,51	-	0,02	3,1	38,5
15.0027	1,38	1,48	-	0,06	3,0	41,5
15.0006	1,41	1,47	-	0,11	3,0	44,5
15.0010	1,28	1,33	-	0,04	2,7	47,2
15.0032	1,18	1,25	-	0,01	2,5	49,8
15.0037	1,09	1,14	-	0,03	2,3	52,1
15.0034	1,03	1,09	-	0,01	2,2	54,3
15.0011	1,01	1,07	-	0,02	2,2	56,5
15.0024	0,99	1,06	-	0,06	2,2	58,7
15.0041	0,99	1,05	0,14	0,03	2,1	60,8
15.0018	0,96	0,98	-	0,02	2,0	62,8
15.0029	0,93	0,98	-	0,01	2,0	64,8
15.0016	0,90	0,95	-	0,01	1,9	66,7
15.0020	0,86	0,90	-	0,01	1,8	68,6
15.0022	0,84	0,88	-	0,02	1,8	70,4
15.0017	0,82	0,87	-	0,01	1,8	72,2
15.0031	0,81	0,86	-	0,01	1,8	73,9
15.0036	0,73	0,77	-	0,02	1,6	75,5
15.0025	0,71	0,75	-	0,01	1,5	77,0
15.0021	0,70	0,73	-	0,00	1,5	78,5
15.0033	0,70	0,73	-	0,02	1,5	80,0
15.0015	0,68	0,72	-	0,03	1,5	81,5

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

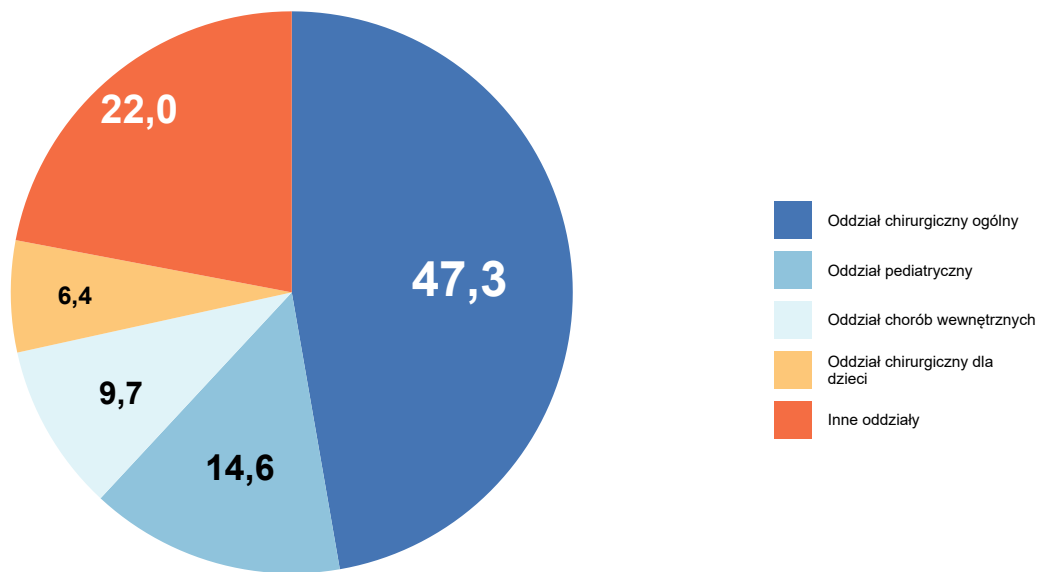
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0040	0,69	0,71	-	0,01	1,5	82,9
15.0026	0,65	0,70	-	0,02	1,4	84,3
15.0023	0,66	0,69	-	0,01	1,4	85,8
15.0014	0,63	0,64	-	0,58	1,3	87,1
15.0044	0,61	0,63	-	0,01	1,3	88,4
15.0043	0,60	0,63	-	0,00	1,3	89,6
15.0048	0,58	0,62	-	0,01	1,3	90,9
15.0045	0,57	0,59	-	0,01	1,2	92,1
15.0038	0,57	0,58	-	0,01	1,2	93,3
15.0047	0,46	0,50	-	0,00	1,0	94,3
15.0046	0,44	0,46	-	0,00	0,9	95,2
15.0007	0,24	0,39	-	0,13	0,8	96,0
15.0042	0,32	0,33	-	0,00	0,7	96,7
15.0080	0,25	0,25	0,25	-	0,5	97,2
15.0004	0,22	0,23	-	0,04	0,5	97,7
15.0073	0,19	0,19	0,18	0,00	0,4	98,1
15.0074	0,11	0,12	0,12	-	0,2	98,3
15.0067	0,10	0,11	0,11	-	0,2	98,6
15.0058	0,10	0,10	0,00	0,07	0,2	98,8
15.0076	0,10	0,10	-	-	0,2	99,0
15.0028	0,09	0,10	-	0,00	0,2	99,2
15.0070	0,08	0,08	-	-	0,2	99,3
15.0060	0,08	0,08	-	0,01	0,2	99,5
15.0054	0,06	0,07	0,07	-	0,1	99,6
15.0065	0,04	0,05	-	0,00	0,1	99,7
15.0062	0,04	0,04	-	0,04	0,1	99,8
15.3049	0,04	0,04	0,04	-	0,1	99,9
15.0049	0,03	0,03	-	0,00	0,1	100,0
15.0088	0,02	0,02	-	0,00	0,0	100,0
15.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0050	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	45,39	49,02	0,91	2,62	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 Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 61,9% 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 64,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

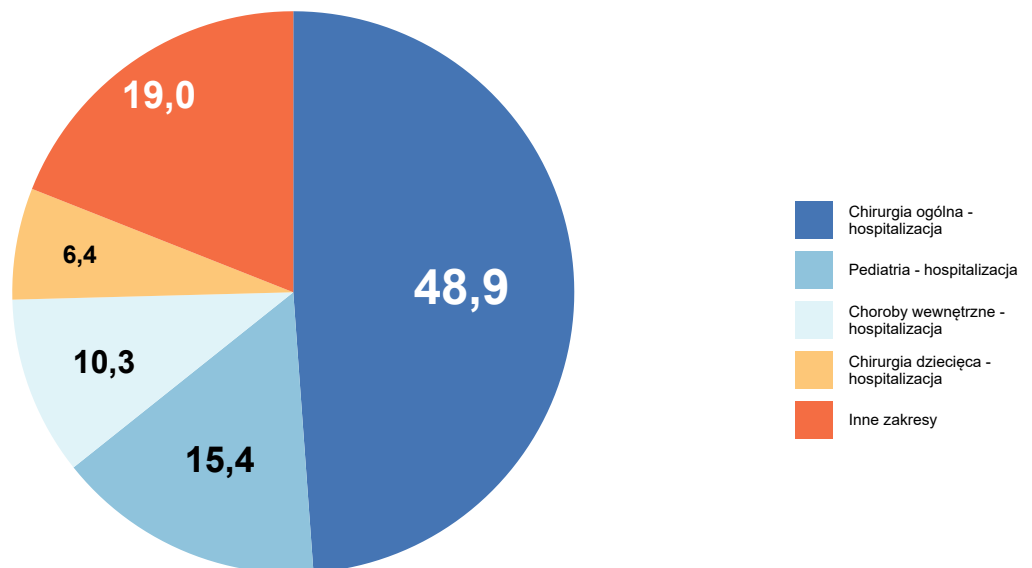
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	PediatRIA - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	4,7	-	0,0	4,7
Oddział pediatryczny	-	-	-	-	7,2	-	7,2
Oddział chirurgiczny ogólny	-	22,8	-	-	-	0,3	23,2
Oddział chirurgiczny dla dzieci	-	-	3,1	-	-	-	3,1
Inne oddziały	-	1,1	-	0,4	0,4	-	9,4
Woj.	1,4	23,9	3,1	5,0	7,6	7,9	49,0

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.

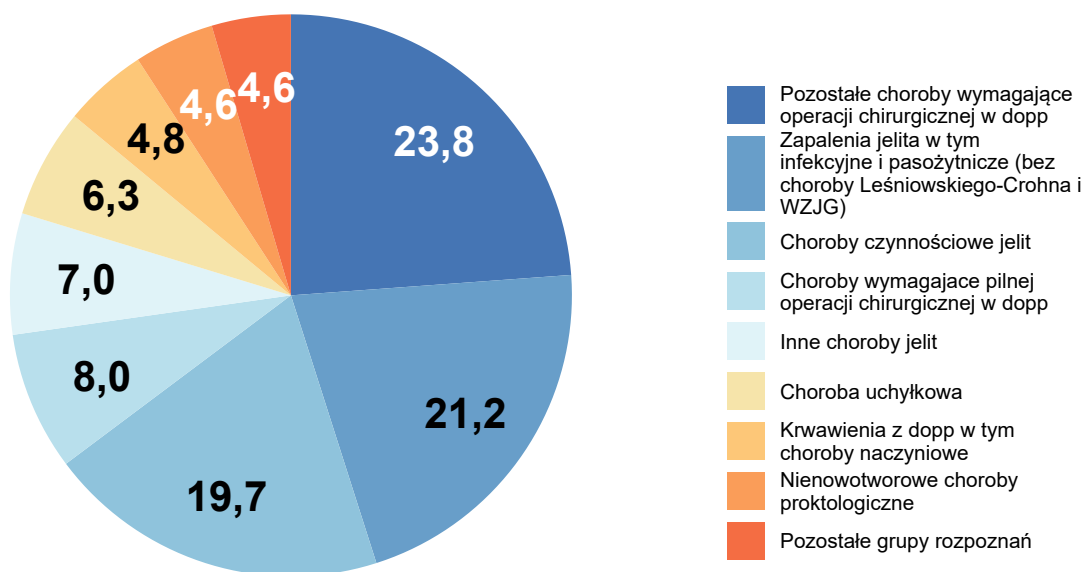
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 rozpoznania ICD-10, któremu nadano nazwę Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 24% 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 [%]
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	11,33	11,69	0,26	0,50	23,84	23,84
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	9,97	10,41	0,12	0,01	21,24	45,08
Choroby czynnościowe jelit	9,31	9,65	0,71	0,16	19,69	64,77
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	3,85	3,91	0,03	0,00	7,98	72,75
Inne choroby jelit	3,29	3,42	0,80	0,01	6,97	79,72
Choroba uchyłkowa	2,93	3,08	0,46	0,10	6,29	86,01
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	2,18	2,37	0,20	0,01	4,83	90,84
Nienowotworowe choroby proktologiczne	2,18	2,26	0,32	0,08	4,61	95,45
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,87	1,02	0,07	0,02	2,08	97,53
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,47	0,67	0,04	0,01	1,37	98,91

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Mukowiscydoza	0,24	0,41	0,14	-	0,84	99,74
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,12	0,12	0,00	-	0,25	100,00
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,00	0,00	-	-	0,00	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.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,13	0,00	0,13	0,00	-	0,41
Choroba uchyłkowa	1,60	-	1,04	-	-	0,44
Choroby czynnościowe jelit	4,04	1,13	1,31	0,94	1,30	0,94
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	2,81	0,04	0,01	0,74	0,04	0,27
Inne choroby jelit	1,55	0,06	0,50	0,18	0,05	1,06
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	-	-	-	-	-	0,00
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	1,24	0,39	0,36	0,01	-	0,37
Mukowiscydoza	-	0,00	-	0,00	-	0,41
Niedrożności i perforacje noworodkowe	-	-	-	0,00	0,00	0,12
Nienowotworowe choroby proktologiczne	1,81	0,02	0,20	0,03	-	0,21
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	9,47	0,02	0,02	1,07	0,00	1,10
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,25	0,01	0,32	0,00	-	0,43
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,27	5,50	0,83	0,17	0,00	3,64
Ogółem	23,17	7,18	4,73	3,15	1,40	9,40

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.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,14	0,00	0,14	0,00	0,00	0,39
Choroba uchyłkowa	1,68	-	1,07	-	0,00	0,33
Choroby czynnościowe jelit	4,19	1,16	1,31	0,94	0,01	2,04
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	2,98	0,05	0,02	0,74	0,00	0,13
Inne choroby jelit	1,60	0,07	0,68	0,18	0,00	0,88
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	-	-	-	-	-	0,00
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	1,29	0,49	0,37	0,01	-	0,21
Mukowiscydoza	-	0,00	-	0,00	-	0,40
Niedrożności i perforacje noworodkowe	-	-	-	0,00	-	0,12
Nienowotworowe choroby proktologiczne	1,84	0,02	0,20	0,03	0,00	0,17
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	9,69	0,02	0,03	1,07	-	0,88
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,26	0,01	0,34	0,00	0,01	0,40
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,28	5,74	0,88	0,17	1,40	1,95
Ogółem	23,95	7,57	5,04	3,15	1,42	7,90

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	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Inne choroby jelit [%]	pozostałe
15.0001	16,1	39,2	27,7	9,8	1,3	0,06
15.0002	34,8	9,1	6,7	14,5	10,8	0,24
15.0003	15,7	17,1	23,3	5,6	22,7	0,16
15.0004	2,2	1,7	58,0	16,9	13,4	0,08
15.0005	16,7	18,5	16,6	12,4	13,5	0,22
15.0006	27,6	19,2	15,8	11,9	5,7	0,20
15.0007	11,7	4,1	6,4	0,8	5,6	0,72
15.0008	21,3	7,9	9,4	5,6	9,1	0,47
15.0009	12,9	53,4	11,7	9,8	0,5	0,12
15.0010	26,8	27,1	21,3	9,9	4,9	0,10
15.0011	20,2	30,6	14,0	10,4	2,5	0,22
15.0012	23,0	4,4	21,5	15,6	6,4	0,29
15.0013	15,8	31,1	7,0	8,6	2,1	0,35
15.0014	6,7	1,1	0,5	0,2	84,3	0,07
15.0015	31,4	23,0	17,2	6,0	5,7	0,17

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

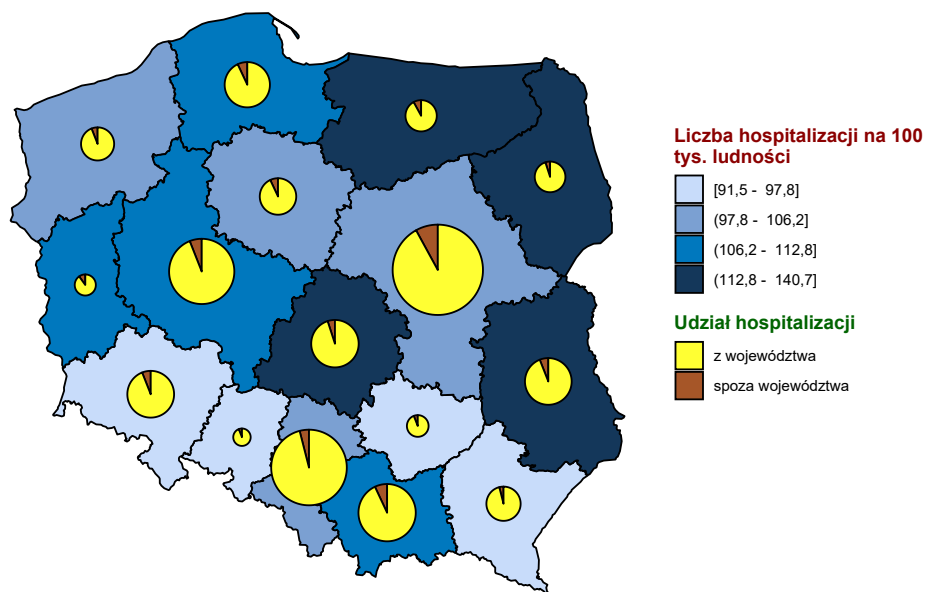
ID	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Inne choroby jelit [%]	pozostałe
15.0016	27,1	27,6	22,9	5,0	1,8	0,16
15.0017	31,3	23,6	13,9	6,2	2,5	0,23
15.0018	36,1	0,1	9,6	6,2	0,8	0,47
15.0019	15,4	14,6	15,1	4,8	14,1	0,36
15.0020	36,5	33,6	11,4	9,2	2,6	0,07
15.0021	28,2	5,8	18,2	24,9	8,7	0,14
15.0022	34,5	19,8	19,2	10,8	3,0	0,13
15.0023	20,2	22,1	35,4	7,1	1,9	0,13
15.0024	22,2	23,0	25,0	5,4	3,8	0,21
15.0025	20,3	19,5	28,0	5,6	5,3	0,21
15.0026	29,4	2,7	12,2	9,8	28,0	0,18
15.0027	16,3	27,7	42,6	2,8	1,5	0,09
15.0028	-	13,5	9,4	2,1	39,6	0,35
15.0029	31,2	21,4	25,9	4,3	1,8	0,15
15.0030	-	100,0	-	-	-	-
15.0031	16,5	17,3	34,5	3,5	1,5	0,27
15.0032	32,2	28,4	16,7	4,4	3,0	0,15
15.0033	30,4	5,4	32,6	7,0	2,1	0,22
15.0034	29,9	28,8	16,4	6,4	0,6	0,18
15.0036	26,2	17,3	32,7	7,0	1,4	0,15
15.0037	23,9	17,4	25,0	12,3	6,3	0,15
15.0038	26,5	32,6	14,7	7,5	2,3	0,16
15.0040	19,2	32,0	26,2	2,0	10,9	0,10
15.0041	27,3	21,4	19,6	9,9	0,8	0,21
15.0042	52,7	1,8	7,9	3,3	9,4	0,25
15.0043	34,9	26,8	23,7	3,5	1,9	0,09
15.0044	27,3	16,9	25,1	11,1	1,7	0,18
15.0045	18,2	12,1	34,5	6,4	0,7	0,28
15.0046	16,0	23,9	32,7	6,1	2,9	0,18
15.0047	19,8	21,8	28,2	9,8	3,4	0,17
15.0048	19,5	23,1	23,7	9,0	1,6	0,23
15.0049	-	9,4	15,6	-	46,9	0,28
15.0050	-	100,0	-	-	-	-
15.0054	95,5	-	-	-	-	0,05
15.0058	25,5	1,0	23,5	2,0	3,9	0,44
15.0060	45,6	-	20,3	13,9	7,6	0,13
15.0061	-	100,0	-	-	-	-
15.0062	93,3	-	-	-	-	0,07
15.0065	80,4	-	-	-	-	0,20
15.0067	100,0	-	-	-	-	-
15.0070	74,1	-	1,2	2,5	19,8	0,02
15.0073	93,8	-	1,0	0,5	0,5	0,04
15.0074	96,7	-	-	-	-	0,03
15.0076	100,0	-	-	-	-	-
15.0080	-	-	37,9	-	4,8	0,57
15.0088	81,2	-	-	-	-	0,19
15.3049	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	23,8	21,2	19,7	8,0	7,0	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 3,91 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 7,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

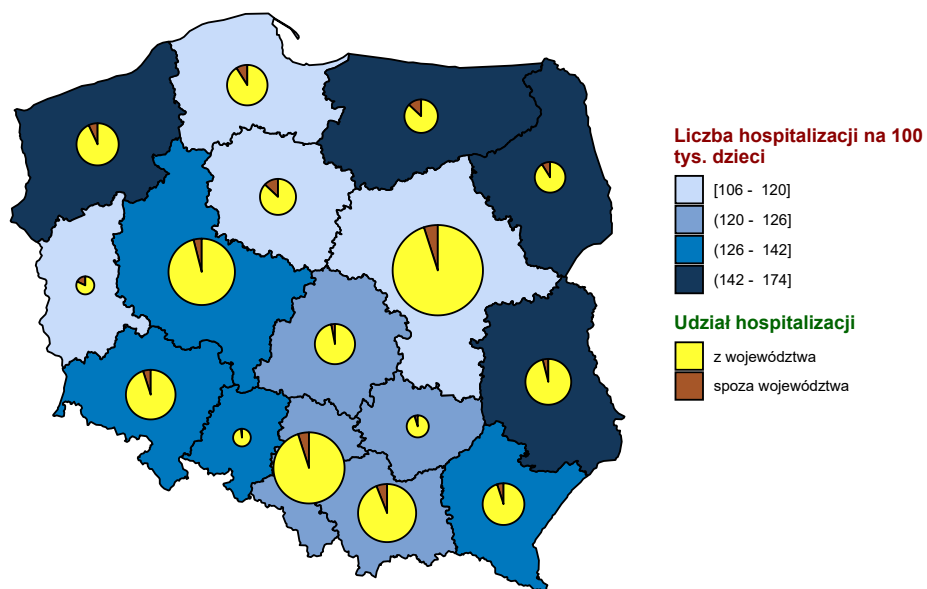
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

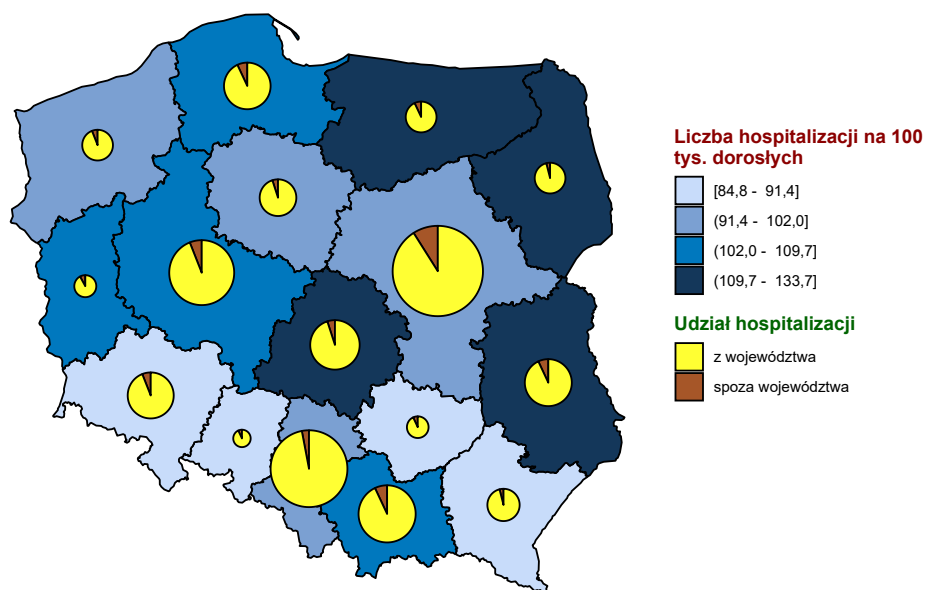
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K35, K36, K37, K38, K63.1, K65, K66.0, S36.4, S36.5, S36.6, S36.9, T18.3, T18.4, T18.5, T18.8, T18.9.

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



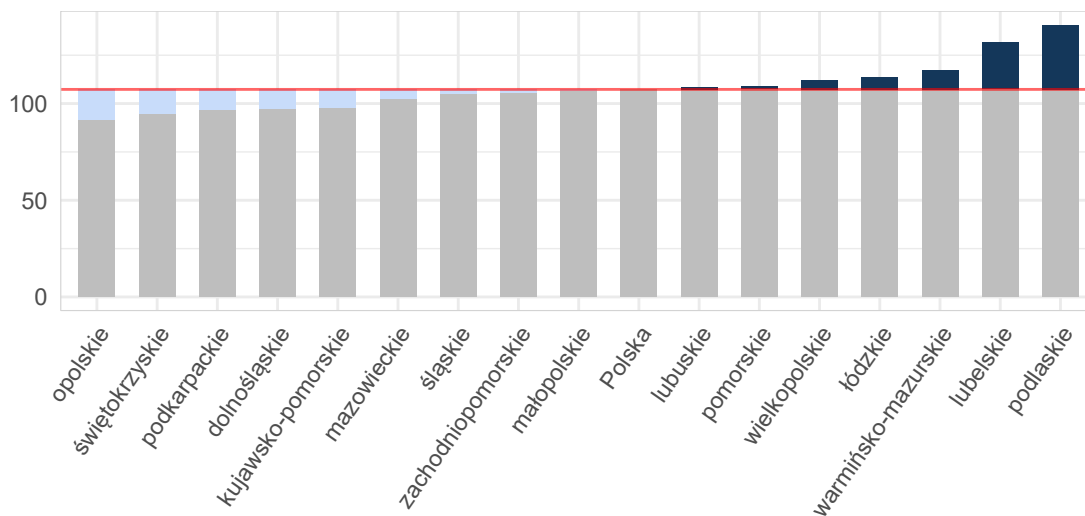
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



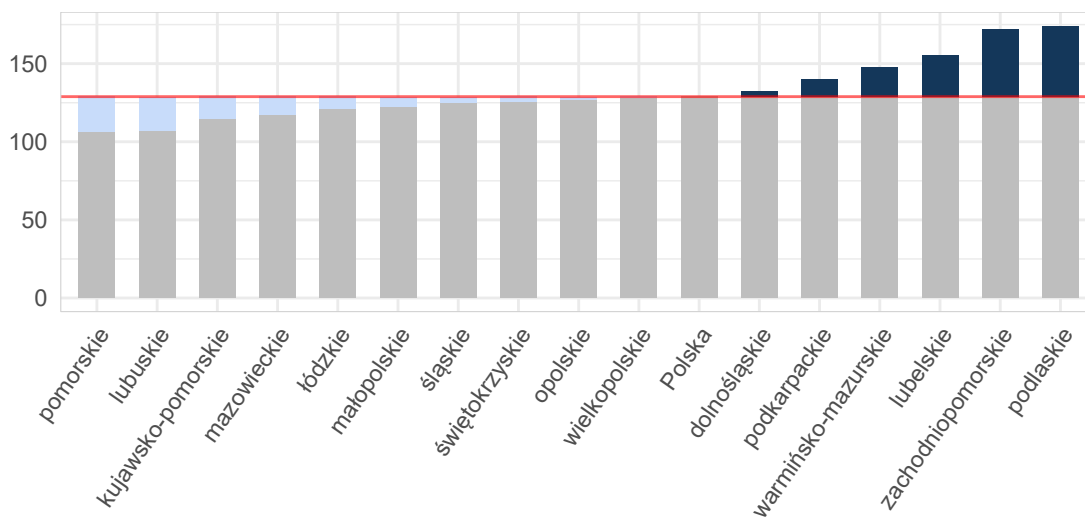
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



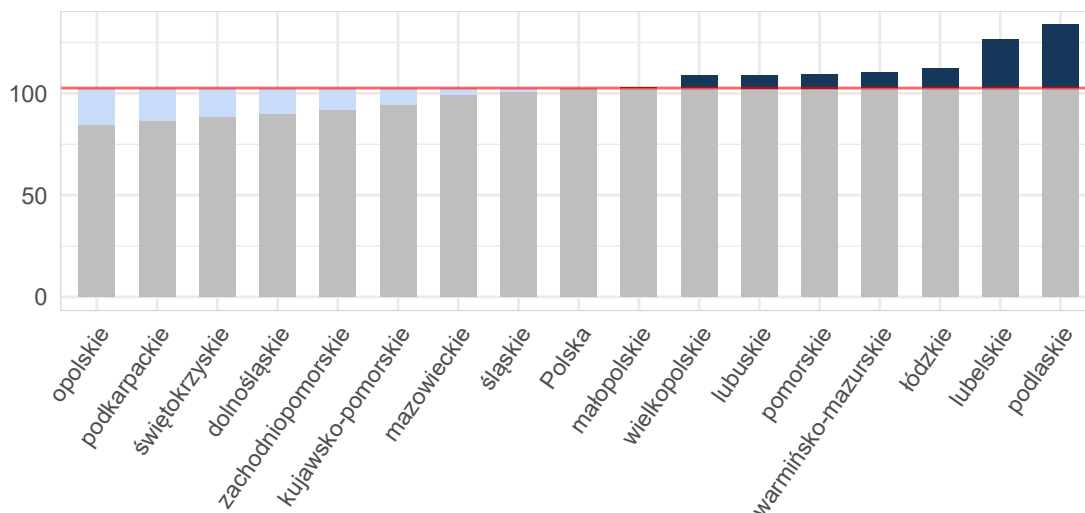
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

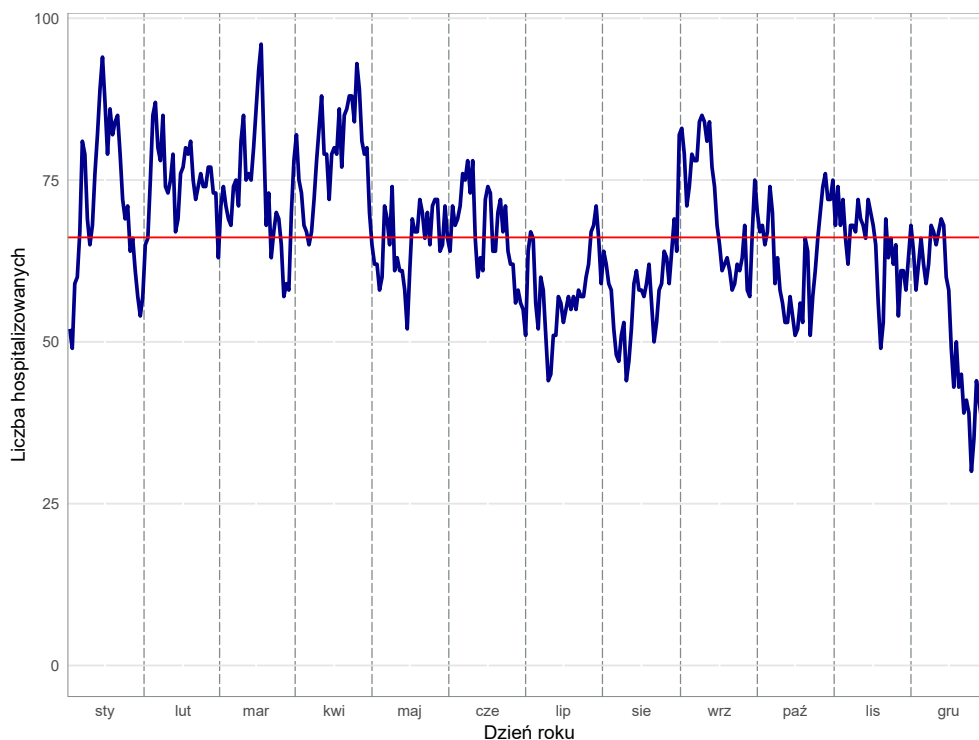
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 96, minimalna 16, natomiast średnia 66. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 23 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 7,74% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0001	0,30	0,30	0,00	-	7,7	7,7
15.0012	0,24	0,25	0,00	-	6,3	14,0
15.0009	0,24	0,24	0,00	-	6,1	20,1
15.0002	0,22	0,23	-	-	5,8	25,9
15.0005	0,19	0,19	-	-	4,8	30,7
15.0021	0,18	0,18	-	-	4,6	35,3
15.0006	0,17	0,18	0,00	-	4,5	39,8
15.0003	0,17	0,17	-	-	4,4	44,1
15.0013	0,16	0,16	0,00	-	4,2	48,3
15.0037	0,14	0,14	0,00	-	3,6	51,9
15.0010	0,13	0,13	-	-	3,4	55,3
15.0008	0,12	0,12	0,00	-	3,2	58,5
15.0011	0,11	0,11	0,00	-	2,8	61,3
15.0041	0,10	0,10	0,00	-	2,7	64,0
15.0022	0,09	0,10	-	-	2,4	66,4
15.0020	0,08	0,08	0,00	-	2,1	68,5

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

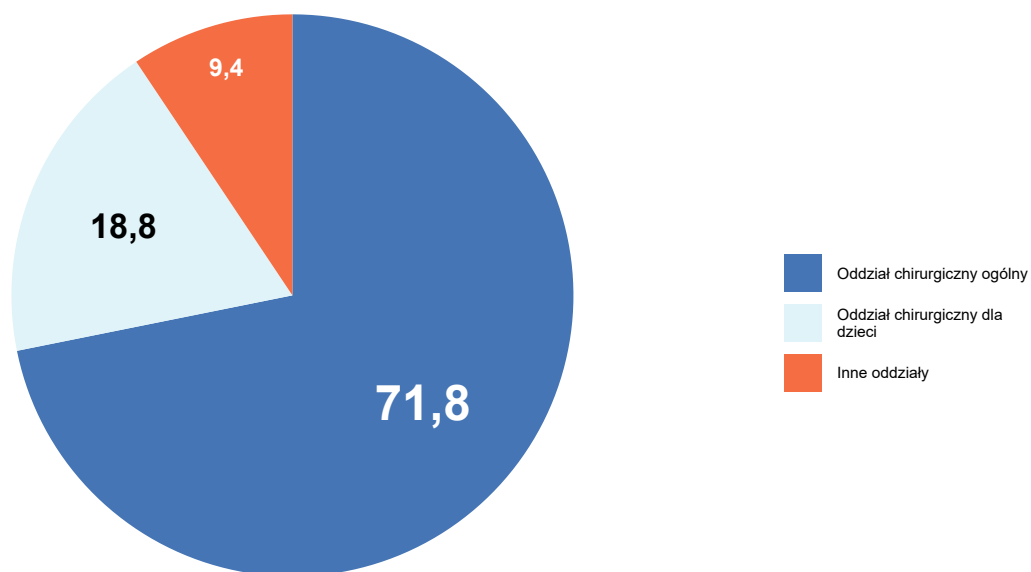
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0019	0,07	0,07	-	-	1,9	70,4
15.0034	0,07	0,07	-	-	1,8	72,2
15.0044	0,07	0,07	0,00	-	1,8	74,0
15.0026	0,07	0,07	-	-	1,8	75,7
15.0018	0,06	0,06	-	-	1,6	77,3
15.0024	0,06	0,06	0,00	-	1,5	78,8
15.0048	0,05	0,06	0,00	-	1,4	80,2
15.0032	0,06	0,06	0,00	-	1,4	81,6
15.0017	0,05	0,05	-	-	1,4	83,0
15.0036	0,05	0,05	0,00	-	1,4	84,4
15.0033	0,05	0,05	-	-	1,3	85,7
15.0023	0,05	0,05	0,00	-	1,3	86,9
15.0047	0,05	0,05	-	-	1,3	88,2
15.0016	0,05	0,05	-	-	1,2	89,4
15.0015	0,04	0,04	0,00	-	1,1	90,5
15.0038	0,04	0,04	-	-	1,1	91,6
15.0025	0,04	0,04	-	-	1,1	92,7
15.0029	0,04	0,04	-	-	1,1	93,7
15.0027	0,04	0,04	0,00	-	1,0	94,8
15.0004	0,04	0,04	-	-	1,0	95,8
15.0045	0,04	0,04	0,00	-	1,0	96,8
15.0031	0,03	0,03	-	-	0,8	97,5
15.0046	0,03	0,03	-	-	0,7	98,2
15.0043	0,02	0,02	-	-	0,6	98,8
15.0040	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,2
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,3	99,4
15.0060	0,01	0,01	-	-	0,3	99,7
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0073	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	3,85	3,91	0,03	0,00	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 90,6% 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 95%.

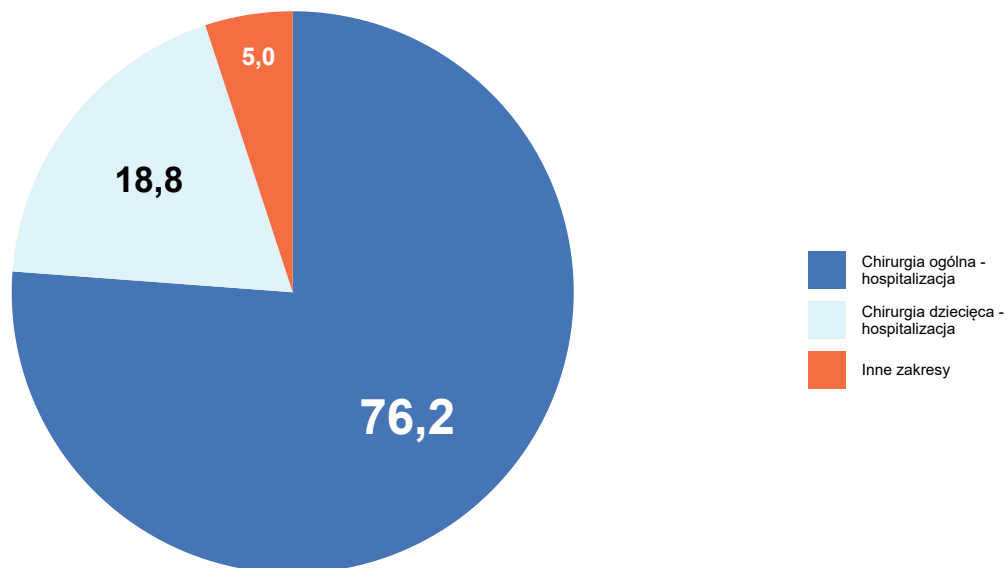
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 transplantologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,16	0,14	-	-	0,00	0,00	0,30
15.0012	0,24	-	-	-	-	0,00	0,25
15.0009	-	0,23	-	-	-	0,01	0,24
15.0002	0,22	-	-	-	-	0,00	0,23
15.0005	0,12	0,07	-	-	-	0,00	0,19
15.0021	0,16	-	-	-	-	0,02	0,18
15.0006	0,17	-	-	-	0,00	-	0,18
15.0003	0,13	0,04	-	-	0,00	0,00	0,17
15.0013	-	0,13	-	-	-	0,04	0,16
15.0037	0,05	0,09	-	-	-	0,00	0,14
15.0010	0,08	0,04	-	-	-	0,00	0,13
15.0008	0,02	-	0,10	-	-	0,01	0,12
15.0011	0,11	-	-	-	0,00	0,00	0,11
15.0041	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0022	0,09	-	-	-	0,00	0,00	0,10
15.0020	0,08	-	-	-	0,00	-	0,08
15.0019	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0034	0,07	-	-	-	0,00	0,00	0,07
15.0044	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
15.0026	-	-	-	0,07	-	-	0,07
15.0018	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0024	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
15.0048	0,05	-	-	-	0,00	-	0,06
15.0032	0,05	-	-	-	0,00	-	0,06
15.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0036	0,05	-	-	-	0,00	0,00	0,05
15.0033	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0023	0,05	-	-	-	0,00	0,00	0,05
15.0047	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
15.0016	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
15.0015	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,04
15.0038	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0025	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
15.0029	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
15.0027	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
15.0004	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0045	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0031	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
15.0046	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
15.0043	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,02
15.0040	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0042	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0060	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0070	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,81	0,74	0,10	0,08	0,04	0,15	3,91

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.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,16	0,14	0,00	-	-	0,00	0,30
15.0012	0,24	-	-	-	-	0,00	0,25
15.0009	-	0,23	0,00	-	-	0,00	0,24
15.0002	0,22	-	-	-	-	0,00	0,23
15.0005	0,12	0,07	-	-	-	0,00	0,19
15.0021	0,16	-	-	-	-	0,02	0,18
15.0006	0,17	-	0,00	-	-	-	0,18
15.0003	0,13	0,04	0,00	-	-	0,00	0,17
15.0013	-	0,13	0,00	-	0,03	0,00	0,16
15.0037	0,05	0,09	-	-	-	0,00	0,14
15.0010	0,08	0,04	-	-	-	0,00	0,13
15.0008	0,12	-	-	-	-	0,01	0,12
15.0011	0,11	-	0,00	-	-	0,00	0,11
15.0041	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0022	0,09	-	0,00	-	-	0,00	0,10
15.0020	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
15.0019	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0034	0,07	-	0,00	-	-	0,00	0,07
15.0044	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
15.0026	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0018	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0024	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0048	0,05	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0032	0,05	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0036	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,05
15.0033	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0023	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,05
15.0047	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
15.0016	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
15.0015	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
15.0038	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0025	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
15.0029	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
15.0027	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
15.0004	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
15.0045	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0031	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
15.0046	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
15.0043	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,02
15.0040	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0042	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0060	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,98	0,74	0,05	0,03	0,03	0,09	3,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	29,3	47,9	44,9	11,9	10,6	11,9	6,9	13,9
15.0002	42,6	43,8	-	18,1	23,5	26,1	8,0	24,3
15.0003	34,7	52,6	22,2	17,0	16,4	19,9	9,9	14,6
15.0004	40,5	100,0	-	5,1	25,6	53,8	12,8	2,6
15.0005	31,7	46,0	35,3	11,2	16,6	14,4	8,6	13,9
15.0006	38,0	51,4	5,1	23,4	21,7	23,4	12,6	13,7
15.0007	62,7	66,7	-	-	-	-	66,7	33,3
15.0008	46,1	54,8	-	14,5	21,0	20,2	15,3	29,0
15.0009	11,6	39,1	95,8	3,4	-	-	-	0,8
15.0010	37,3	43,9	31,1	9,1	11,4	13,6	12,1	22,7
15.0011	45,4	52,3	2,7	14,4	15,3	21,6	17,1	28,8
15.0012	43,8	53,7	-	17,9	21,5	23,6	15,4	21,5
15.0013	10,0	45,1	97,6	2,4	-	-	-	-
15.0014	66,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0015	41,9	44,2	7,0	16,3	20,9	20,9	11,6	23,3
15.0016	42,0	43,8	4,2	22,9	22,9	12,5	8,3	29,2
15.0017	47,1	51,9	-	16,7	20,4	14,8	14,8	33,3
15.0018	52,1	65,6	-	6,6	16,4	13,1	24,6	39,3
15.0019	48,0	52,7	-	13,5	13,5	24,3	17,6	31,1
15.0020	43,3	49,4	3,6	13,3	16,9	30,1	8,4	27,7
15.0021	55,3	54,1	-	5,0	12,7	21,0	17,1	44,2
15.0022	48,7	51,6	3,2	8,4	15,8	23,2	13,7	35,8
15.0023	38,3	44,9	16,3	18,4	22,4	10,2	4,1	28,6
15.0024	41,8	50,9	3,5	15,8	22,8	22,8	14,0	21,1
15.0025	46,9	45,2	-	16,7	19,0	14,3	19,0	31,0
15.0026	48,2	37,7	-	18,8	14,5	20,3	11,6	34,8
15.0027	38,0	53,7	12,2	17,1	24,4	19,5	2,4	24,4
15.0028	66,0	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0029	43,1	40,5	11,9	9,5	21,4	21,4	11,9	23,8
15.0031	44,7	50,0	20,0	6,7	6,7	23,3	10,0	33,3
15.0032	40,6	47,3	3,6	12,7	36,4	14,5	5,5	27,3
15.0033	38,0	62,7	2,0	39,2	11,8	19,6	9,8	17,6
15.0034	39,0	50,0	10,0	15,7	25,7	15,7	12,9	20,0
15.0036	43,4	46,3	1,9	20,4	24,1	14,8	13,0	25,9
15.0037	24,7	46,8	57,4	11,3	6,4	5,7	6,4	12,8
15.0038	39,4	51,2	-	20,9	30,2	20,9	4,7	23,3
15.0040	51,9	42,9	14,3	-	-	21,4	21,4	42,9
15.0041	33,4	44,2	30,8	18,3	12,5	15,4	5,8	17,3
15.0042	41,0	36,4	-	18,2	18,2	36,4	18,2	9,1
15.0043	44,2	45,5	13,6	4,5	18,2	18,2	13,6	31,8
15.0044	38,8	44,3	-	21,4	34,3	15,7	15,7	12,9
15.0045	44,6	34,2	-	13,2	31,6	15,8	15,8	23,7
15.0046	42,9	50,0	7,1	17,9	17,9	25,0	7,1	25,0
15.0047	44,1	44,9	2,0	24,5	10,2	22,4	10,2	30,6
15.0048	40,7	57,1	5,4	10,7	37,5	14,3	1,8	30,4
15.0058	56,0	50,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0060	46,0	45,5	-	-	36,4	9,1	36,4	18,2
15.0070	40,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0073	67,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	37,4	48,9	21,8	13,6	16,3	17,0	10,3	21,0

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:

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,30	0,33	51,82	25,08	16,50	6,27
15.0002	0,23	-	22,57	42,04	23,89	11,50
15.0003	0,17	-	40,35	32,16	19,88	7,60
15.0004	0,04	-	5,13	76,92	15,38	2,56
15.0005	0,19	-	35,29	35,83	19,79	9,09
15.0006	0,18	-	23,43	44,00	25,71	6,86
15.0007	0,00	-	-	-	66,67	33,33
15.0008	0,12	-	17,74	36,29	28,23	17,74
15.0009	0,24	1,26	93,70	1,26	2,94	0,84
15.0010	0,13	-	37,88	26,52	25,00	10,61
15.0011	0,11	-	17,12	37,84	35,14	9,91
15.0012	0,25	-	17,07	44,31	26,02	12,60
15.0013	0,16	-	77,44	14,02	8,54	-
15.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0015	0,04	-	18,60	44,19	25,58	11,63
15.0016	0,05	-	31,25	29,17	22,92	16,67
15.0017	0,05	-	18,52	31,48	37,04	12,96
15.0018	0,06	-	6,56	29,51	45,90	18,03
15.0019	0,07	-	9,46	37,84	40,54	12,16
15.0020	0,08	-	13,25	37,35	39,76	9,64
15.0021	0,18	-	5,52	30,39	37,02	27,07
15.0022	0,10	-	6,32	36,84	41,05	15,79
15.0023	0,05	-	34,69	30,61	24,49	10,20
15.0024	0,06	-	15,79	49,12	26,32	8,77
15.0025	0,04	-	19,05	30,95	38,10	11,90
15.0026	0,07	-	20,29	34,78	20,29	24,64
15.0027	0,04	-	31,71	41,46	19,51	7,32
15.0028	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0029	0,04	-	21,43	33,33	28,57	16,67
15.0031	0,03	-	23,33	30,00	30,00	16,67
15.0032	0,06	-	18,18	45,45	30,91	5,45
15.0033	0,05	-	37,25	35,29	21,57	5,88
15.0034	0,07	-	27,14	37,14	30,00	5,71
15.0036	0,05	-	18,52	40,74	29,63	11,11
15.0037	0,14	-	65,96	16,31	10,64	7,09
15.0038	0,04	-	25,58	46,51	20,93	6,98
15.0040	0,01	-	14,29	21,43	50,00	14,29
15.0041	0,10	-	48,08	27,88	11,54	12,50
15.0042	0,01	-	18,18	45,45	27,27	9,09
15.0043	0,02	-	18,18	31,82	40,91	9,09
15.0044	0,07	-	27,14	44,29	21,43	7,14
15.0045	0,04	-	18,42	42,11	26,32	13,16
15.0046	0,03	-	21,43	42,86	21,43	14,29
15.0047	0,05	-	18,37	32,65	40,82	8,16
15.0048	0,06	-	23,21	44,64	25,00	7,14

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0058	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0060	0,01	-	-	45,45	54,55	-
15.0070	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	3,91	0,10	32,99	32,71	23,95	10,25

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	2,0	25,4	72,6	19,5	15,5	58,7
15.0002	9,7	8,4	81,9	28,4	12,7	21,2
15.0003	3,5	19,3	77,2	16,7	12,0	49,1
15.0004	10,3	61,5	28,2	65,1	52,7	48,7
15.0005	12,3	22,5	65,2	23,3	9,1	36,9
15.0006	9,7	10,3	80,0	10,8	9,0	49,1
15.0007	-	33,3	66,7	37,4	17,4	66,7
15.0008	9,7	16,9	73,4	33,6	0,0	29,8
15.0009	2,5	44,5	52,9	29,8	25,2	36,6
15.0010	3,0	26,5	70,5	16,8	10,3	45,5
15.0011	5,4	4,5	90,1	16,8	4,6	41,4
15.0012	6,5	11,8	81,7	27,0	0,0	35,0
15.0013	3,0	25,0	72,0	25,9	15,3	36,6
15.0014	-	-	100,0	12,7	12,7	-
15.0015	2,3	23,3	74,4	12,9	7,8	65,1
15.0016	2,1	8,3	89,6	11,4	4,2	47,9
15.0017	-	40,7	59,3	11,7	13,2	48,1
15.0018	9,8	14,8	75,4	34,6	0,0	23,0
15.0019	2,7	20,3	77,0	21,8	16,5	43,2
15.0020	33,7	9,6	56,6	18,7	10,7	62,7
15.0021	7,7	13,3	79,0	28,8	0,0	17,7
15.0022	12,6	25,3	62,1	26,2	17,6	52,6
15.0023	2,0	8,2	89,8	11,9	4,0	38,8
15.0024	1,8	10,5	87,7	9,6	0,0	45,6
15.0025	2,4	35,7	61,9	18,8	12,4	54,8
15.0026	4,3	4,3	91,3	19,9	6,6	37,7
15.0027	7,3	4,9	87,8	28,6	14,4	36,6
15.0028	-	-	100,0	10,9	10,9	100,0
15.0029	2,4	26,2	71,4	12,1	11,9	54,8
15.0031	6,7	6,7	86,7	11,6	0,0	40,0
15.0032	3,6	5,5	90,9	9,7	8,2	67,3
15.0033	5,9	2,0	92,2	12,0	2,1	52,9
15.0034	5,7	31,4	62,9	13,2	9,9	74,3
15.0036	1,9	20,4	77,8	16,9	13,6	74,1
15.0037	0,7	51,1	48,2	20,3	18,3	54,6
15.0038	4,7	14,0	81,4	20,3	0,0	34,9
15.0040	-	21,4	78,6	12,2	7,9	35,7
15.0041	18,3	5,8	76,0	12,0	9,5	55,8
15.0042	18,2	-	81,8	35,6	0,0	18,2
15.0043	4,5	9,1	86,4	8,6	0,4	45,5

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0044	1,4	11,4	87,1	11,2	16,0	32,9
15.0045	-	7,9	92,1	7,9	10,2	55,3
15.0046	10,7	-	89,3	17,2	8,7	71,4
15.0047	6,1	6,1	87,8	15,9	13,8	63,3
15.0048	10,7	3,6	85,7	15,4	7,1	48,2
15.0058	-	50,0	50,0	15,8	15,8	100,0
15.0060	18,2	27,3	54,5	43,4	7,7	36,4
15.0070	-	50,0	50,0	27,0	27,0	100,0
15.0073	-	-	100,0	9,2	9,2	100,0
Woj.	6,5	19,3	74,2	21,2	11,6	43,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.27%. 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 86.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 33 (67.35%).

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).

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 [%]
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	41	-
15.0048	27,3	72,7	-	100,0	83,3	0	66,7
15.0021	86,5	13,5	-	100,0	-	24	2,2
15.0044	90,0	10,0	-	100,0	-	19	4,3
15.0010	98,4	1,6	-	100,0	-	4	1,6
15.0043	85,7	14,3	-	100,0	-	14	4,8
15.0022	68,1	31,9	-	100,0	-	90	-
15.0006	86,4	12,8	0,8	100,0	31,2	38	4,8
15.0012	94,6	5,0	0,4	100,0	25,0	94	1,2
15.0019	92,3	7,7	-	100,0	-	12	2,6
15.0033	95,8	4,2	-	100,0	50,0	1	4,2
15.0032	90,9	9,1	-	100,0	60,0	0	5,5
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0009	97,1	2,9	-	100,0	-	8	1,4
15.0003	98,4	1,6	-	100,0	-	148	-
15.0017	98,1	1,9	-	100,0	-	12	-
15.0037	96,8	3,2	-	100,0	-	24	0,8
15.0020	80,0	20,0	-	100,0	33,3	76	6,7
15.0047	74,4	25,6	-	100,0	-	28	9,3
15.0024	98,0	2,0	-	100,0	100,0	0	2,0
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	52	-
15.0060	-	100,0	-	100,0	18,2	24	36,4
15.0004	-	100,0	-	100,0	5,4	24	24,3
15.0034	-	100,0	-	100,0	78,3	0	87,0
15.0029	88,6	11,4	-	100,0	25,0	3	11,4

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 [%]
15.0031	57,9	42,1	-	100,0	12,5	14	21,1
15.0008	90,2	9,8	-	100,0	20,0	8	5,9
15.0011	94,6	5,4	-	100,0	-	85	-
15.0041	99,0	1,0	-	100,0	-	2	1,0
15.0016	80,0	20,0	-	100,0	33,3	103	6,7
15.0015	87,1	12,9	-	100,0	50,0	27	6,5
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	8,1	91,9	-	100,0	88,2	0	91,9
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	86,8	13,2	-	100,0	-	84	1,9
15.0013	93,9	6,1	-	100,0	30,0	42	1,8
15.0038	87,1	12,9	-	100,0	25,0	22	3,2
15.0002	37,5	62,5	-	100,0	-	77	25,0
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	74,2	25,8	-	100,0	50,0	6	12,9
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	16	50,0
15.0026	88,2	11,8	-	100,0	-	10	5,9
15.0042	83,3	16,7	-	100,0	-	16	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0007	33,3	66,7	-	100,0	50,0	13	33,3
15.0018	37,7	62,3	-	100,0	2,6	118	4,9
15.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	19	-
15.0014	-	100,0	-	100,0	-	18	-
15.0005	96,7	2,6	0,7	100,0	100,0	0	2,6
Woj.	87,0	12,9	0,1	100,0	28,8	0	43,3

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 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.

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 [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	0,30	0,33	97,35	100,00	2,65	-	-	-
15.0002	0,23	-	93,81	-	6,19	-	-	-
15.0003	0,17	-	94,74	100,00	5,26	-	-	-
15.0004	0,04	-	94,87	-	5,13	-	-	-
15.0005	0,19	0,53	96,77	100,00	3,23	-	-	-
15.0006	0,18	1,71	93,60	100,00	6,40	-	-	-
15.0007	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0008	0,12	0,81	82,93	-	17,07	-	-	-
15.0009	0,24	0,42	94,94	98,60	5,06	-	-	8,33
15.0010	0,13	-	85,61	100,00	14,39	-	-	-
15.0011	0,11	0,90	91,82	-	8,18	-	14,29	-
15.0012	0,25	-	93,50	-	6,50	-	-	-
15.0013	0,16	0,61	86,50	92,70	13,50	-	-	-
15.0014	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0015	0,04	-	79,07	100,00	20,93	-	-	-
15.0016	0,05	-	89,58	-	10,42	-	-	-
15.0017	0,05	-	94,44	-	5,56	-	-	-
15.0018	0,06	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0019	0,07	-	95,95	-	4,05	-	-	-
15.0020	0,08	1,20	96,34	100,00	3,66	-	-	-
15.0021	0,18	1,10	100,00	-	-	-	-	-
15.0022	0,10	1,05	84,04	-	15,96	-	-	-
15.0023	0,05	2,04	95,83	100,00	4,17	-	-	-
15.0024	0,06	1,75	92,86	-	7,14	-	-	-
15.0025	0,04	-	90,48	-	9,52	-	-	-
15.0026	0,07	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0027	0,04	-	85,37	-	14,63	-	-	-
15.0028	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0029	0,04	-	83,33	-	16,67	-	-	-
15.0031	0,03	-	96,67	100,00	3,33	-	-	-
15.0032	0,06	-	92,73	100,00	7,27	-	-	-
15.0033	0,05	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0034	0,07	-	90,00	100,00	10,00	-	-	-
15.0036	0,05	1,85	94,34	-	5,66	-	-	-
15.0037	0,14	-	95,74	98,73	4,26	-	-	-
15.0038	0,04	-	97,67	-	2,33	-	-	-
15.0040	0,01	7,14	100,00	100,00	-	-	-	-

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 dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0041	0,10	-	90,38	100,00	9,62	-	40,00
15.0042	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0043	0,02	4,55	90,48	100,00	9,52	-	-
15.0044	0,07	-	100,00	-	-	-	-
15.0045	0,04	-	89,47	-	10,53	-	-
15.0046	0,03	-	92,86	100,00	7,14	-	-
15.0047	0,05	-	97,96	-	2,04	-	-
15.0048	0,06	-	87,50	-	12,50	-	-
15.0058	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0060	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0070	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0073	0,00	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	3,91	0,46	93,32	98,15	6,68	0,58	3,45

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 [%]
15.0001	97,35	0,34	97,62	2,04	-	-
15.0002	93,81	0,94	92,92	6,13	-	-
15.0003	94,74	-	95,68	4,32	-	-
15.0004	94,87	-	91,89	8,11	-	-
15.0005	96,77	1,67	97,22	0,56	-	-
15.0006	93,60	-	95,65	3,73	-	-
15.0007	100,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0008	82,93	2,94	89,22	5,88	0,98	0,98
15.0009	94,94	0,44	97,33	0,44	0,44	1,33
15.0010	85,61	2,65	92,04	5,31	-	-
15.0011	91,82	4,95	92,08	2,97	-	-
15.0012	93,50	2,61	93,91	3,04	0,43	-
15.0013	86,50	-	92,20	0,71	-	7,09
15.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0015	79,07	2,94	88,24	8,82	-	-
15.0016	89,58	-	90,70	9,30	-	-
15.0017	94,44	-	90,20	7,84	-	-
15.0018	100,00	-	95,08	1,64	-	-
15.0019	95,95	2,82	91,55	5,63	-	-
15.0020	96,34	-	100,00	-	-	-
15.0021	100,00	1,12	98,32	0,56	-	-
15.0022	84,04	3,80	96,20	-	-	-
15.0023	95,83	2,17	91,30	4,35	-	-
15.0024	92,86	-	96,15	3,85	-	-
15.0025	90,48	10,53	86,84	2,63	-	-
15.0026	100,00	4,35	79,71	14,49	1,45	-
15.0027	85,37	-	94,29	5,71	-	-
15.0029	83,33	2,86	85,71	11,43	-	-
15.0031	96,67	-	100,00	-	-	-
15.0032	92,73	1,96	96,08	1,96	-	-
15.0033	100,00	-	96,08	1,96	-	-
15.0034	90,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	94,34	-	92,00	8,00	-	-
15.0037	95,74	1,48	93,33	4,44	-	-
15.0038	97,67	2,38	95,24	-	-	-
15.0040	100,00	-	92,31	7,69	-	-
15.0041	90,38	1,06	92,55	6,38	-	-
15.0042	100,00	-	90,91	9,09	-	-
15.0043	90,48	-	94,74	5,26	-	-
15.0044	100,00	-	95,71	4,29	-	-
15.0045	89,47	-	100,00	-	-	-
15.0046	92,86	-	100,00	-	-	-
15.0047	97,96	-	97,92	2,08	-	-
15.0048	87,50	-	95,92	4,08	-	-
15.0058	100,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0060	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	93,32	1,27	94,50	3,49	0,11	0,39

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 [%]
15.0001	98,19	0,61	95,71	3,68	-	-
15.0002	93,81	0,94	92,92	6,13	-	-
15.0003	93,98	-	95,20	4,80	-	-
15.0004	94,87	-	91,89	8,11	-	-
15.0005	97,50	2,56	95,73	0,85	-	-
15.0006	95,15	-	95,54	3,82	-	-
15.0007	100,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0008	82,93	2,94	89,22	5,88	0,98	0,98
15.0009	100,00	-	80,00	10,00	10,00	-
15.0010	83,52	3,95	88,16	7,89	-	-
15.0011	93,52	4,95	92,08	2,97	-	-
15.0012	93,50	2,61	93,91	3,04	0,43	-
15.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0015	80,00	3,12	87,50	9,38	-	-
15.0016	93,48	-	90,70	9,30	-	-
15.0017	94,44	-	90,20	7,84	-	-
15.0018	100,00	-	95,08	1,64	-	-
15.0019	95,95	2,82	91,55	5,63	-	-
15.0020	97,50	-	100,00	-	-	-
15.0021	100,00	1,12	98,32	0,56	-	-
15.0022	86,81	3,80	96,20	-	-	-
15.0023	97,50	2,56	89,74	5,13	-	-
15.0024	94,55	-	96,15	3,85	-	-
15.0025	90,48	10,53	86,84	2,63	-	-
15.0026	100,00	4,35	79,71	14,49	1,45	-
15.0027	97,22	-	94,29	5,71	-	-
15.0029	94,59	2,86	85,71	11,43	-	-
15.0031	95,83	-	100,00	-	-	-
15.0032	94,34	2,00	96,00	2,00	-	-
15.0033	100,00	-	96,00	2,00	-	-
15.0034	92,06	-	100,00	-	-	-
15.0036	94,34	-	92,00	8,00	-	-
15.0037	93,33	1,79	87,50	8,93	-	-
15.0038	97,67	2,38	95,24	-	-	-
15.0040	100,00	-	91,67	8,33	-	-
15.0041	93,06	1,49	89,55	8,96	-	-
15.0042	100,00	-	90,91	9,09	-	-
15.0043	94,74	-	94,44	5,56	-	-
15.0044	100,00	-	95,71	4,29	-	-
15.0045	89,47	-	100,00	-	-	-
15.0046	96,15	-	100,00	-	-	-
15.0047	100,00	-	97,92	2,08	-	-
15.0048	92,45	-	95,92	4,08	-	-
15.0058	100,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0060	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	94,33	1,53	93,68	4,31	0,14	0,03

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 [%]
15.0001	96,32	-	100,00	-	-	-
15.0003	97,37	-	97,30	2,70	-	-
15.0005	95,45	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0006	57,14	-	100,00	-	-	-
15.0009	94,71	0,47	98,14	-	-	1,40
15.0010	90,24	-	100,00	-	-	-
15.0013	86,16	-	91,97	0,73	-	7,30
15.0015	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0020	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0023	87,50	-	100,00	-	-	-
15.0031	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0032	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0034	71,43	-	100,00	-	-	-
15.0037	97,53	1,27	97,47	1,27	-	-
15.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	84,38	-	100,00	-	-	-
15.0043	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0046	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	89,68	0,26	97,62	0,40	-	1,72

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 [%]
15.0001	0,3	59,7	25,7	5,3	2,6	1,0	5,6
15.0002	0,2	69,5	10,2	1,8	2,7	1,3	14,6
15.0003	0,2	66,1	22,2	-	2,3	1,8	7,6
15.0004	0,0	-	-	87,2	-	5,1	7,7
15.0005	0,2	31,0	57,8	1,6	2,1	1,6	5,9
15.0006	0,2	52,0	29,1	1,7	0,6	2,9	13,7
15.0007	0,0	33,3	-	-	33,3	-	33,3
15.0008	0,1	44,4	18,5	6,5	4,0	9,7	16,9
15.0009	0,2	31,1	0,4	59,7	0,8	0,4	7,6
15.0010	0,1	63,6	10,6	-	4,5	6,1	15,2
15.0011	0,1	43,2	30,6	8,1	-	3,6	14,4
15.0012	0,2	31,7	42,7	6,5	5,3	0,4	13,4
15.0013	0,2	50,0	4,9	23,2	-	0,6	21,3
15.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	62,8	7,0	-	-	7,0	23,3
15.0016	0,0	41,7	20,8	6,2	8,3	6,2	16,7
15.0017	0,1	42,6	13,0	24,1	1,9	3,7	14,8
15.0018	0,1	26,2	3,3	63,9	-	-	6,6
15.0019	0,1	20,3	54,1	8,1	5,4	1,4	10,8
15.0020	0,1	47,0	31,3	16,9	-	1,2	3,6
15.0021	0,2	5,5	17,7	71,3	1,1	-	4,4
15.0022	0,1	35,8	6,3	27,4	-	-	30,5
15.0023	0,0	51,0	32,7	-	2,0	4,1	10,2
15.0024	0,1	29,8	56,1	-	1,8	-	12,3
15.0025	0,0	50,0	4,8	21,4	-	2,4	21,4
15.0026	0,1	63,8	5,8	5,8	1,4	-	23,2
15.0027	0,0	61,0	14,6	-	4,9	4,9	14,6
15.0028	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0029	0,0	38,1	26,2	2,4	2,4	-	31,0
15.0031	0,0	46,7	13,3	16,7	16,7	-	6,7
15.0032	0,1	49,1	36,4	-	1,8	3,6	9,1
15.0033	0,1	78,4	13,7	-	3,9	-	3,9

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F83 [%]	F82 [%]	F42 [%]	F22 [%]	F46 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0034	0,1	62,9	12,9	11,4	2,9	4,3	5,7
15.0036	0,1	44,4	7,4	24,1	7,4	5,6	11,1
15.0037	0,1	36,9	14,2	36,2	2,1	2,8	7,8
15.0038	0,0	46,5	25,6	11,6	-	-	16,3
15.0040	0,0	14,3	14,3	50,0	-	-	21,4
15.0041	0,1	65,4	12,5	1,0	4,8	1,9	14,4
15.0042	0,0	81,8	9,1	-	-	-	9,1
15.0043	0,0	40,9	27,3	9,1	-	-	22,7
15.0044	0,1	77,1	8,6	5,7	4,3	-	4,3
15.0045	0,0	18,4	63,2	-	-	5,3	13,2
15.0046	0,0	10,7	75,0	7,1	-	-	7,1
15.0047	0,0	8,2	51,0	24,5	2,0	-	14,3
15.0048	0,1	37,5	33,9	5,4	5,4	1,8	16,1
15.0058	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0060	0,0	27,3	-	72,7	-	-	-
15.0070	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	3,9	44,9	22,3	16,4	2,5	2,0	12,0

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 [%]
15.0001	0,30	93,1	50,5	-	3,0
15.0002	0,23	87,6	13,7	0,4	2,7
15.0003	0,17	94,2	90,6	-	0,6
15.0004	0,04	10,3	-	-	-
15.0005	0,19	94,1	41,2	-	0,5
15.0006	0,18	82,9	11,4	-	0,6
15.0007	0,00	66,7	-	-	-
15.0008	0,12	72,6	23,4	-	8,9
15.0009	0,24	90,8	68,9	-	-
15.0010	0,13	84,1	45,5	0,8	-
15.0011	0,11	80,2	41,4	-	6,3
15.0012	0,25	87,0	16,3	-	0,4
15.0013	0,16	73,2	15,9	-	-
15.0014	0,00	100,0	-	-	-
15.0015	0,04	74,4	34,9	-	-
15.0016	0,05	79,2	81,2	-	4,2
15.0017	0,05	70,4	1,9	-	-
15.0018	0,06	31,1	11,5	-	-
15.0019	0,07	83,8	58,1	-	4,1
15.0020	0,08	78,3	16,9	-	-
15.0021	0,18	30,9	-	-	1,1
15.0022	0,10	46,3	24,2	-	-
15.0023	0,05	89,8	55,1	-	-

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
15.0024	0,06	82,5	42,1	-	1,8
15.0025	0,04	73,8	23,8	-	2,4
15.0026	0,07	87,0	8,7	-	-
15.0027	0,04	80,5	34,1	-	2,4
15.0028	0,00	-	100,0	-	-
15.0029	0,04	69,0	26,2	-	9,5
15.0031	0,03	86,7	23,3	-	-
15.0032	0,06	90,9	5,5	-	-
15.0033	0,05	96,1	3,9	-	-
15.0034	0,07	81,4	37,1	-	-
15.0036	0,05	66,7	48,1	-	-
15.0037	0,14	89,4	17,0	-	4,3
15.0038	0,04	79,1	27,9	-	-
15.0040	0,01	28,6	14,3	-	-
15.0041	0,10	85,6	20,2	-	1,0
15.0042	0,01	90,9	18,2	-	-
15.0043	0,02	68,2	22,7	-	-
15.0044	0,07	92,9	14,3	-	1,4
15.0045	0,04	81,6	18,4	-	-
15.0046	0,03	89,3	7,1	-	-
15.0047	0,05	63,3	4,1	-	-
15.0048	0,06	76,8	12,5	-	-
15.0058	0,00	-	-	-	-
15.0060	0,01	27,3	9,1	-	-
15.0070	0,00	-	-	-	-
15.0073	0,00	-	-	-	-
Woj.	3,91	79,2	30,6	0,1	1,5

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
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 [%]
15.0001	82,18	0,33	14,52	3,0
15.0002	12,39	0,44	82,74	4,4
15.0003	73,68	0,58	22,22	3,5
15.0004	79,49	-	20,51	-
15.0005	2,67	0,53	95,19	1,6
15.0006	1,14	3,43	93,71	1,7
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	19,35	1,61	70,97	8,1
15.0009	0,84	0,84	97,90	0,4
15.0010	39,39	0,76	53,03	6,8
15.0011	2,70	4,50	91,89	0,9
15.0012	42,68	-	52,85	4,5
15.0013	12,20	-	87,80	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	-	2,33	95,35	2,3
15.0016	2,08	6,25	89,58	2,1
15.0017	64,81	-	31,48	3,7
15.0018	8,20	1,64	88,52	1,6
15.0019	98,65	-	-	1,4
15.0020	13,25	3,61	81,93	1,2
15.0021	0,55	1,10	87,85	10,5
15.0022	8,42	1,05	89,47	1,1
15.0023	2,04	-	93,88	4,1
15.0024	28,07	5,26	64,91	1,8
15.0025	4,76	-	95,24	-
15.0026	5,80	-	86,96	7,2
15.0027	2,44	9,76	82,93	4,9
15.0028	50,00	50,00	-	-
15.0029	-	9,52	88,10	2,4
15.0031	3,33	-	93,33	3,3
15.0032	10,91	3,64	81,82	3,6
15.0033	-	-	98,04	2,0
15.0034	2,86	1,43	95,71	-
15.0036	88,89	1,85	5,56	3,7
15.0037	11,35	-	88,65	-
15.0038	95,35	-	2,33	2,3
15.0040	-	7,14	92,86	-
15.0041	0,96	0,96	94,23	3,8
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	13,64	86,36	-
15.0044	-	-	97,14	2,9
15.0045	2,63	5,26	84,21	7,9
15.0046	3,57	7,14	89,29	-
15.0047	2,04	6,12	91,84	-
15.0048	1,79	5,36	89,29	3,6
15.0058	-	50,00	50,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	-	-
Woj.	24,10	1,61	71,25	3,0

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,3	0,3	-	1,7	-	3,0
15.0002	0,2	0,9	0,9	2,2	-	4,9
15.0003	0,2	-	-	1,8	-	2,9
15.0004	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,2	0,5	-	3,7	0,5	4,3
15.0006	0,2	-	-	2,9	0,6	7,4
15.0007	0,0	-	-	33,3	-	33,3
15.0008	0,1	0,8	-	3,2	1,6	4,0
15.0009	0,2	0,4	0,4	2,9	1,3	3,4
15.0010	0,1	0,8	-	2,3	-	4,5
15.0011	0,1	0,9	-	3,6	0,9	6,3
15.0012	0,2	-	-	1,2	0,4	2,0
15.0013	0,2	0,6	-	2,4	-	3,7
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	4,2	-	2,1
15.0017	0,1	-	-	-	-	3,7
15.0018	0,1	-	-	-	-	3,3
15.0019	0,1	1,4	-	4,1	-	9,5
15.0020	0,1	1,2	-	1,2	-	6,0
15.0021	0,2	-	-	1,1	-	4,4
15.0022	0,1	-	-	1,1	1,1	2,1
15.0023	0,0	-	-	6,1	-	8,2
15.0024	0,1	-	-	1,8	-	1,8
15.0025	0,0	2,4	2,4	2,4	-	4,8
15.0026	0,1	-	-	2,9	-	5,8
15.0027	0,0	-	-	2,4	-	2,4
15.0028	0,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0029	0,0	-	-	2,4	-	7,1
15.0031	0,0	3,3	-	3,3	-	10,0
15.0032	0,1	-	-	1,8	-	9,1
15.0033	0,1	-	-	2,0	-	2,0
15.0034	0,1	-	-	1,4	-	4,3
15.0036	0,1	-	-	3,7	1,9	5,6
15.0037	0,1	1,4	-	2,8	-	5,0
15.0038	0,0	-	-	-	-	2,3
15.0040	0,0	7,1	-	7,1	-	7,1
15.0041	0,1	-	-	2,9	-	6,7
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,1	-	-	1,4	1,4	1,4
15.0045	0,0	2,6	-	-	-	5,3
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	6,1
15.0048	0,1	1,8	-	8,9	3,6	8,9
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0070	0,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,9	0,5	0,1	2,3	0,4	4,3

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

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	7,4	5,7	6,0	5,6	0,3	19,8
15.0002	5,7	5,5	4,0	6,1	-	41,2
15.0003	5,1	5,5	4,0	3,1	-	29,2
15.0004	5,0	5,0	4,0	4,3	-	10,3
15.0005	6,7	5,7	5,0	3,7	-	29,4
15.0006	5,3	5,2	4,0	4,9	2,9	52,6
15.0007	8,3	6,6	7,0	6,1	-	33,3
15.0008	6,9	5,6	4,0	5,9	0,8	46,8
15.0009	7,4	5,9	7,0	4,9	0,4	5,0
15.0010	7,4	6,0	5,0	9,0	-	10,6
15.0011	5,5	5,7	4,0	4,2	0,9	45,0
15.0012	7,4	5,5	4,0	8,0	1,2	44,7
15.0013	5,7	5,9	5,0	6,8	1,2	25,0
15.0014	9,0	7,8	9,0	-	-	-
15.0015	5,3	5,7	5,0	2,6	4,7	11,6
15.0016	7,6	5,7	4,5	3,9	-	31,2
15.0017	6,7	5,7	4,0	7,3	-	31,5
15.0018	5,3	6,2	4,0	6,1	-	42,6
15.0019	3,8	5,9	3,0	2,0	-	73,0
15.0020	6,4	5,7	5,0	2,9	1,2	4,8
15.0021	8,6	6,3	6,0	4,1	-	37,0
15.0022	5,7	6,0	4,0	3,0	-	34,7
15.0023	8,0	5,5	6,0	5,6	2,0	4,1
15.0024	4,4	5,6	3,0	4,1	1,8	66,7
15.0025	8,7	5,9	5,0	7,3	-	35,7
15.0026	7,1	6,0	5,0	5,8	-	37,7
15.0027	4,7	5,5	3,0	5,1	2,4	68,3
15.0028	1,5	6,1	1,5	0,7	-	100,0
15.0029	7,8	5,8	4,0	4,8	-	38,1
15.0031	6,3	6,2	5,5	3,4	-	23,3
15.0032	5,5	5,4	5,0	4,2	3,6	29,1
15.0033	5,8	5,2	5,0	3,7	-	15,7
15.0034	6,0	5,4	5,0	3,6	-	20,0
15.0036	7,3	5,6	5,5	4,7	1,9	27,8
15.0037	5,6	6,0	5,0	2,9	0,7	13,5
15.0038	5,3	5,3	5,0	2,6	-	30,2
15.0040	6,9	6,4	6,5	3,2	7,1	7,1
15.0041	5,5	5,7	3,0	5,6	1,0	62,5
15.0042	3,8	5,3	4,0	1,5	-	45,5
15.0043	3,4	6,0	3,0	1,7	-	63,6
15.0044	6,0	5,2	4,0	4,3	1,4	4,3
15.0045	6,8	5,6	5,0	4,9	2,6	31,6
15.0046	7,8	5,8	5,0	8,9	-	25,0
15.0047	4,1	5,7	4,0	1,8	-	40,8
15.0048	4,7	5,5	3,0	4,3	1,8	51,8
15.0058	1,0	6,4	1,0	0,7	50,0	100,0
15.0060	2,6	5,5	2,0	1,1	-	72,7
15.0070	2,5	4,9	2,5	0,7	-	100,0
15.0073	1,0	7,3	1,0	-	-	100,0
Woj.	6,3	5,7	5,0	5,3	0,8	31,9

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.

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	0,3	88,1	87,4	26,9
15.0002	0,4	67,1	64,8	28,2
15.0003	0,6	87,9	85,5	29,1
15.0004	-	25,6	7,7	-
15.0005	0,5	85,3	79,3	-
15.0006	3,4	84,3	82,6	65,7
15.0007	-	66,7	-	-
15.0008	1,6	64,9	58,8	7,9
15.0009	0,8	93,7	91,6	67,5
15.0010	0,8	84,6	82,1	57,7
15.0011	4,5	84,5	84,5	65,5
15.0012	-	77,4	71,5	34,5
15.0013	-	72,0	71,3	68,9
15.0014	-	-	-	-
15.0015	2,3	85,7	83,3	-
15.0016	6,2	80,9	78,7	63,8
15.0017	-	88,5	86,5	73,1
15.0018	1,6	81,7	75,0	33,3
15.0019	-	83,6	80,8	78,1
15.0020	3,6	89,0	85,4	63,4
15.0021	1,1	83,3	72,2	-
15.0022	1,1	87,2	85,1	-
15.0023	-	85,1	85,1	80,9
15.0024	5,3	92,9	91,1	12,5
15.0025	-	76,2	73,8	47,6
15.0026	-	50,0	42,2	-
15.0027	9,8	71,8	69,2	56,4
15.0028	50,0	-	-	-
15.0029	9,5	85,4	80,5	73,2
15.0031	-	89,7	86,2	82,8
15.0032	3,6	86,8	84,9	67,9
15.0033	-	82,0	80,0	74,0
15.0034	1,4	91,4	87,1	85,7
15.0036	1,9	80,8	78,8	1,9
15.0037	-	85,1	83,7	1,4
15.0038	-	90,5	90,5	71,4
15.0040	7,1	92,9	92,9	71,4
15.0041	1,0	84,0	82,0	74,0
15.0042	-	81,8	72,7	72,7
15.0043	13,6	81,8	77,3	-
15.0044	-	94,1	94,1	91,2
15.0045	5,3	82,9	82,9	82,9
15.0046	7,1	75,0	75,0	-
15.0047	6,1	83,7	83,7	83,7
15.0048	5,4	90,7	90,7	85,2
15.0058	50,0	100,0	100,0	100,0
15.0060	-	-	-	-
15.0070	-	-	-	-
15.0073	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	1,6	81,8	78,7	41,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

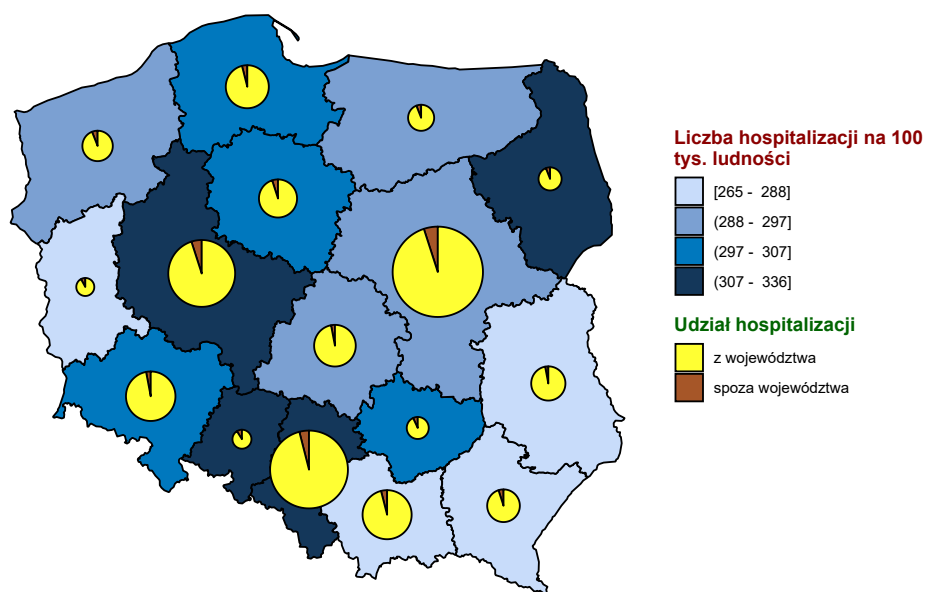
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

2.1.2 Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 11,69 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 23,84% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

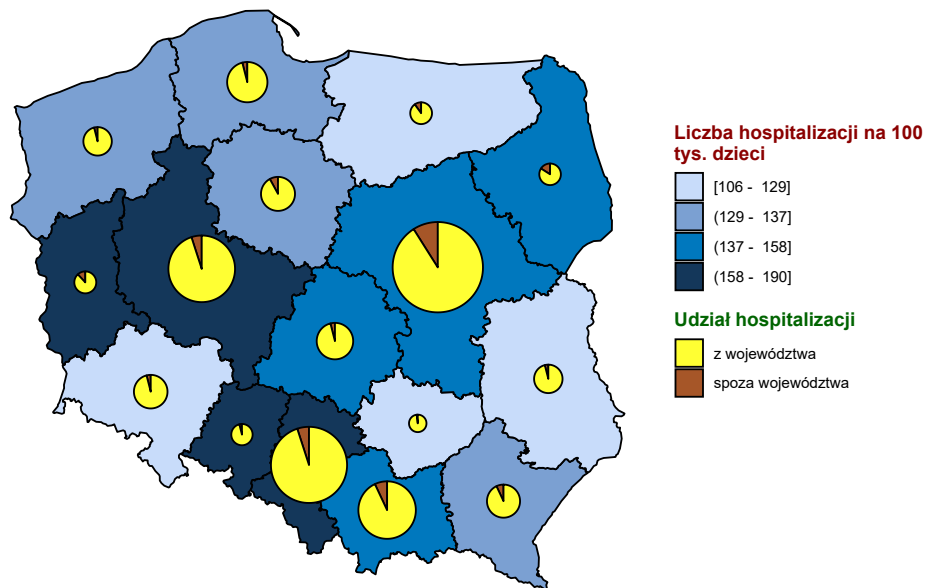
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

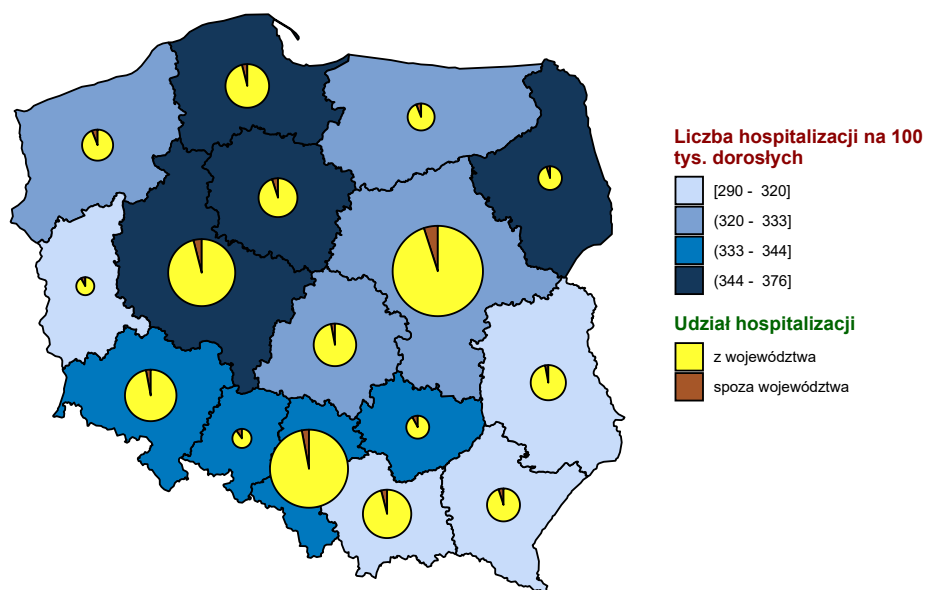
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K40, K41, K42, K43, K45, K46, K56.1, K56.2, K56.3, K56.4, K56.5, K56.6, K56.7.

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



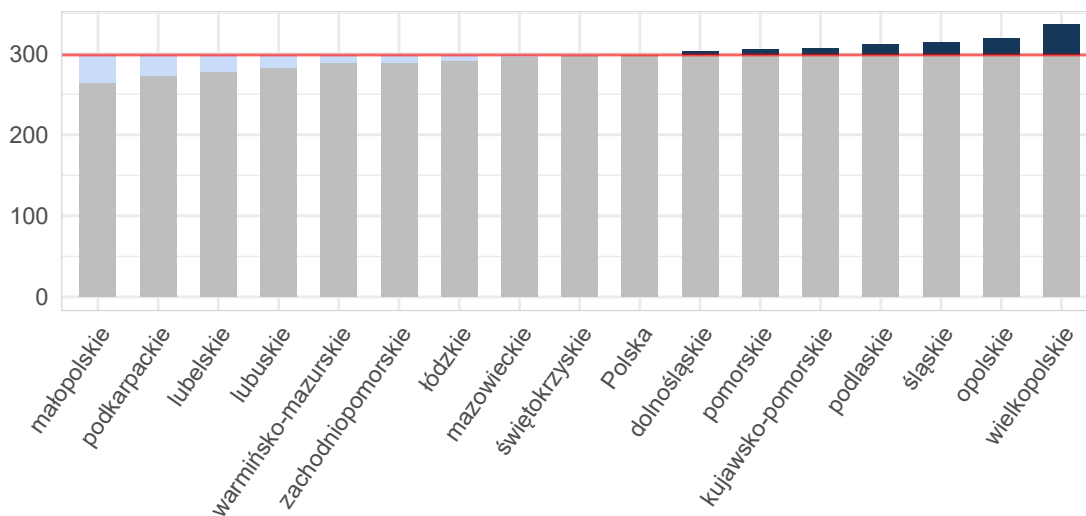
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



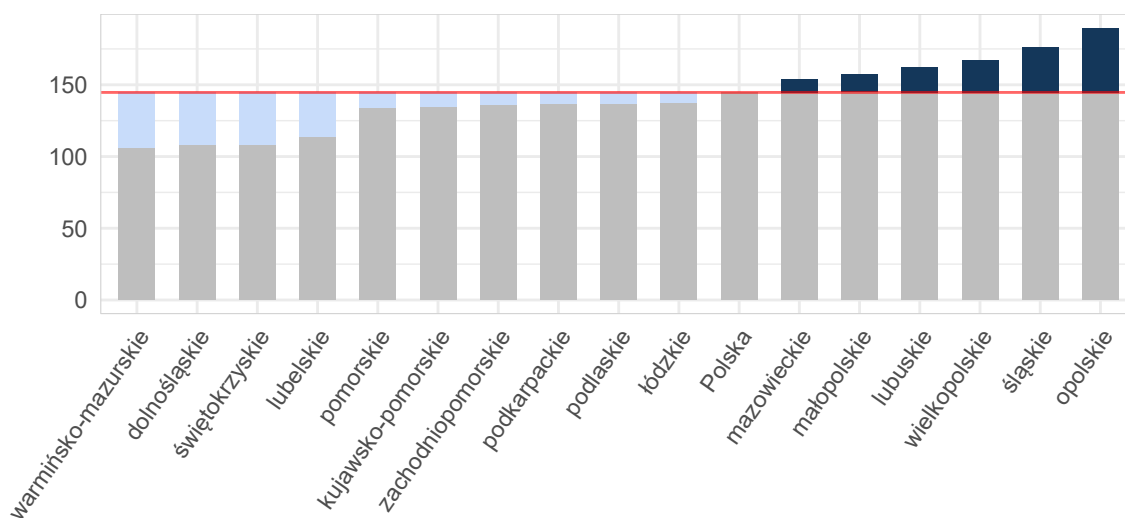
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



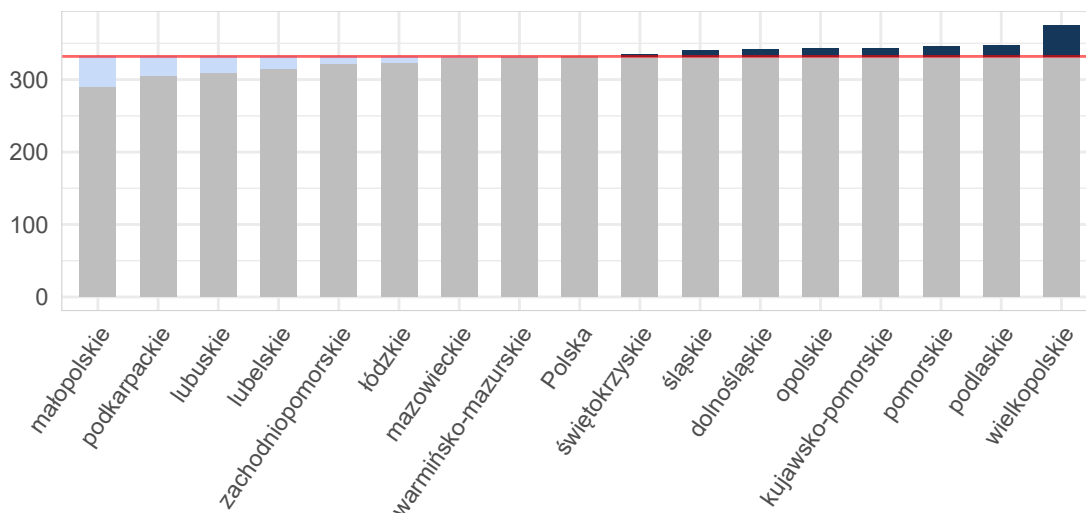
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

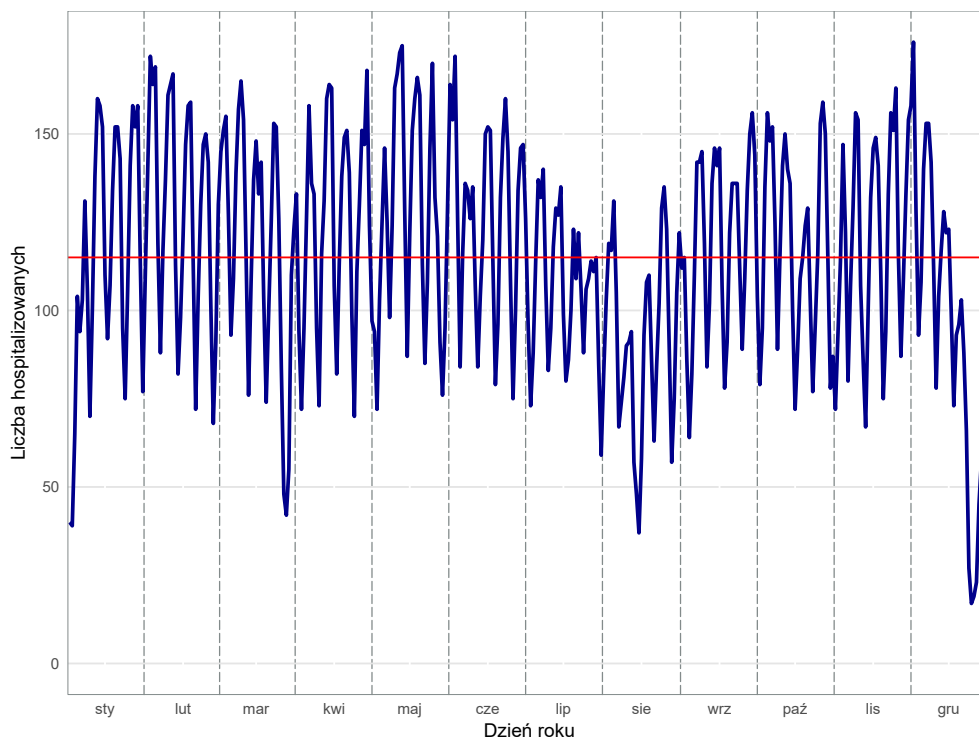
Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	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
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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 176, minimalna 17, natomiast średnia 115. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 56. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 31 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0088	NZOZ Klinika Grunwaldzka	m.Poznań
15.3049	Konsylium Sarna i Wspólnicy s.j.	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,54 tys. hospitalizacji dla 0,53 tys. pacjentów. Tym samym 4,65% 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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0002	0,53	0,54	-	-	4,7	4,7
15.0001	0,49	0,50	0,00	-	4,2	8,9
15.0003	0,46	0,48	0,00	-	4,1	13,0
15.0008	0,46	0,47	0,01	-	4,0	17,0
15.0006	0,39	0,40	0,01	-	3,5	20,5
15.0032	0,39	0,40	0,00	-	3,4	23,9
15.0012	0,35	0,36	0,01	-	3,1	27,0
15.0010	0,35	0,36	0,02	-	3,1	30,1
15.0018	0,34	0,35	0,00	-	3,0	33,1
15.0020	0,32	0,33	0,00	-	2,8	35,9

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 [%]
15.0034	0,31	0,32	0,00	-	2,8	38,7
15.0009	0,31	0,31	0,00	-	2,7	41,4
15.0029	0,30	0,30	-	-	2,6	44,0
15.0022	0,30	0,30	0,00	-	2,6	46,6
15.0013	0,29	0,30	0,00	-	2,6	49,1
15.0041	0,28	0,29	0,00	-	2,5	51,6
15.0017	0,26	0,27	0,00	-	2,3	53,9
15.0037	0,26	0,27	0,01	-	2,3	56,3
15.0016	0,25	0,26	-	-	2,2	58,5
15.0005	0,25	0,25	0,00	-	2,1	60,6
15.0027	0,23	0,24	0,00	-	2,1	62,7
15.0019	0,23	0,24	0,00	-	2,0	64,7
15.0024	0,22	0,24	0,00	-	2,0	66,7
15.0015	0,22	0,22	0,00	-	1,9	68,7
15.0033	0,22	0,22	-	-	1,9	70,6
15.0043	0,22	0,22	0,00	-	1,9	72,4
15.0011	0,21	0,22	-	-	1,8	74,3
15.0026	0,20	0,21	-	-	1,8	76,1
15.0021	0,20	0,20	-	-	1,8	77,8
15.0036	0,19	0,20	-	-	1,7	79,5
15.0073	0,18	0,18	-	0,18	1,5	81,1
15.0042	0,17	0,17	-	-	1,5	82,6
15.0044	0,17	0,17	-	-	1,5	84,1
15.0025	0,14	0,15	0,00	-	1,3	85,4
15.0038	0,15	0,15	-	-	1,3	86,7
15.0031	0,13	0,14	-	-	1,2	87,9
15.0023	0,14	0,14	-	-	1,2	89,1
15.0040	0,14	0,14	0,00	-	1,2	90,3
15.0048	0,12	0,12	-	-	1,0	91,3
15.0074	0,11	0,12	-	0,12	1,0	92,3
15.0067	0,10	0,11	-	0,11	0,9	93,2
15.0045	0,11	0,11	0,00	-	0,9	94,2
15.0076	0,10	0,10	-	-	0,9	95,0
15.0047	0,09	0,10	-	-	0,8	95,9
15.0046	0,07	0,07	0,00	-	0,6	96,5
15.0054	0,06	0,06	-	0,06	0,5	97,0
15.0070	0,06	0,06	-	-	0,5	97,6
15.0007	0,04	0,05	-	-	0,4	97,9
15.0014	0,04	0,04	0,00	-	0,4	98,3
15.0062	0,04	0,04	0,04	-	0,4	98,7
15.3049	0,04	0,04	-	0,04	0,3	99,0
15.0065	0,04	0,04	0,00	-	0,3	99,3
15.0060	0,04	0,04	-	-	0,3	99,6
15.0058	0,02	0,03	-	0,00	0,2	99,8
15.0088	0,01	0,01	0,00	-	0,1	100,0
15.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	11,33	11,69	0,14	0,50	100,0	100,0

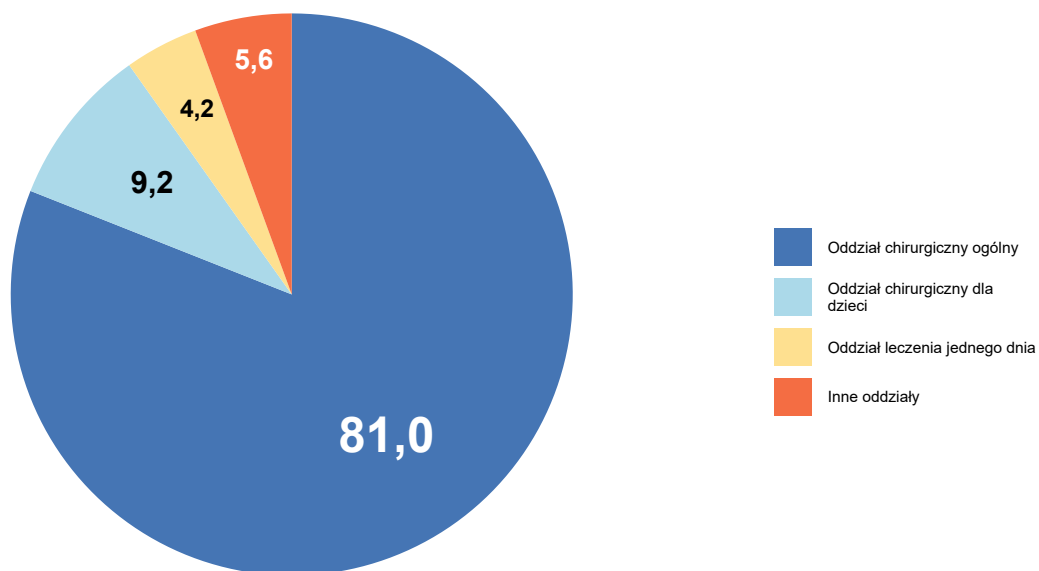
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje

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))

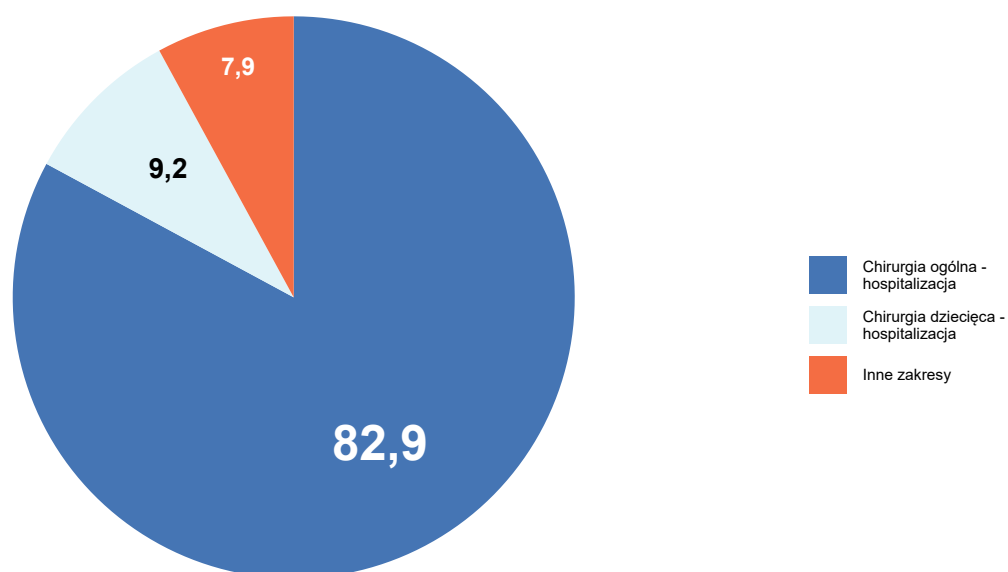
na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,1%.

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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0002	0,54	-	-	-	-	0,00	0,54
15.0001	0,40	0,10	-	-	-	0,00	0,50
15.0003	0,39	0,08	-	-	-	0,00	0,48
15.0008	0,23	-	-	0,24	-	0,00	0,47
15.0006	0,40	-	-	-	-	0,00	0,40
15.0032	0,40	-	-	-	-	0,00	0,40
15.0012	0,34	-	-	0,02	-	0,00	0,36
15.0010	0,24	0,11	-	-	-	0,00	0,36
15.0018	0,35	-	-	-	-	-	0,35
15.0020	0,33	-	-	-	-	0,00	0,33
15.0034	0,32	-	-	-	-	0,00	0,32
15.0009	-	0,31	-	-	-	0,00	0,31
15.0029	0,30	-	-	-	-	0,00	0,30
15.0022	0,30	-	-	-	-	0,00	0,30
15.0013	-	0,30	-	-	-	0,00	0,30
15.0041	0,29	-	-	-	-	0,00	0,29
15.0017	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
15.0037	0,18	0,09	-	-	-	0,00	0,27
15.0016	0,26	-	-	-	-	0,00	0,26
15.0005	0,16	0,08	-	-	-	0,01	0,25
15.0027	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
15.0019	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
15.0024	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0015	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
15.0033	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
15.0043	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
15.0011	0,21	-	-	-	-	0,00	0,22
15.0026	-	-	-	-	0,21	0,00	0,21
15.0021	0,20	-	-	-	-	0,01	0,20
15.0036	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
15.0073	0,01	-	0,18	-	-	-	0,18
15.0042	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
15.0044	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
15.0025	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0038	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0031	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
15.0023	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
15.0040	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0048	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
15.0074	-	-	0,12	-	-	-	0,12
15.0067	-	-	0,11	-	-	-	0,11
15.0045	0,11	-	-	-	-	-	0,11
15.0076	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0047	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0046	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0054	-	-	0,06	-	-	0,01	0,06
15.0070	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0007	-	-	-	-	-	0,05	0,05
15.0014	0,03	-	-	-	-	0,02	0,04
15.0062	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.3049	-	-	0,04	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0065	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0060	-	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0058	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
15.0088	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	9,47	1,07	0,50	0,26	0,24	0,15	11,69

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 - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0002	0,54	-	-	-	-	0,00	0,54
15.0001	0,40	0,10	-	-	-	0,00	0,50
15.0003	0,39	0,08	-	-	-	0,00	0,48
15.0008	0,46	-	-	-	-	0,01	0,47
15.0006	0,40	-	-	-	-	0,00	0,40
15.0032	0,40	-	-	-	-	0,00	0,40
15.0012	0,36	-	-	-	-	0,00	0,36
15.0010	0,24	0,11	-	-	-	0,00	0,36
15.0018	0,35	-	-	-	-	0,00	0,35
15.0020	0,33	-	-	-	-	0,00	0,33
15.0034	0,32	-	-	-	-	0,00	0,32
15.0009	-	0,31	-	-	-	0,00	0,31
15.0029	0,30	-	-	-	-	0,00	0,30
15.0022	0,30	-	-	-	-	0,00	0,30
15.0013	-	0,30	-	-	-	0,00	0,30
15.0041	0,29	-	-	-	-	0,00	0,29
15.0017	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
15.0037	0,18	0,09	-	-	-	0,00	0,27
15.0016	0,26	-	-	-	-	0,00	0,26
15.0005	0,16	0,08	-	-	-	0,01	0,25
15.0027	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
15.0019	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
15.0024	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0015	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
15.0033	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
15.0043	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
15.0011	0,21	-	-	-	-	0,00	0,22
15.0026	0,21	-	-	-	-	0,00	0,21
15.0021	0,20	-	-	-	-	0,01	0,20
15.0036	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
15.0073	-	-	-	0,01	0,18	-	0,18
15.0042	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
15.0044	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
15.0025	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0038	0,15	-	-	-	-	-	0,15

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0031	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
15.0023	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
15.0040	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0048	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
15.0074	-	-	0,12	-	-	-	0,12
15.0067	-	-	0,11	-	-	-	0,11
15.0045	0,11	-	-	-	-	-	0,11
15.0076	-	-	-	0,10	-	-	0,10
15.0047	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0046	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0054	-	-	0,06	-	-	0,01	0,06
15.0070	-	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0007	0,04	-	-	-	-	0,01	0,05
15.0014	0,03	-	-	-	-	0,02	0,04
15.0062	-	-	-	0,04	-	-	0,04
15.3049	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0065	-	-	-	0,04	-	-	0,04
15.0060	0,01	-	-	-	-	0,03	0,04
15.0058	-	-	-	0,02	0,00	-	0,03
15.0088	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	9,69	1,07	0,32	0,28	0,18	0,15	11,69

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 [%]
15.0001	48,7	26,2	20,2	1,0	4,8	14,1	17,1	42,7
15.0002	57,3	26,8	-	2,2	9,0	20,4	18,2	50,2
15.0003	51,4	28,7	17,0	1,7	2,5	15,1	14,9	48,8
15.0004	5,6	20,0	80,0	-	20,0	-	-	-
15.0005	42,8	28,3	32,7	2,0	2,4	11,2	12,4	39,4
15.0006	56,7	22,3	1,0	2,7	7,4	20,8	18,8	49,3
15.0007	61,5	34,8	-	2,2	-	15,2	17,4	65,2
15.0008	59,0	30,9	-	1,9	8,7	15,5	16,3	57,6
15.0009	5,9	31,2	98,1	1,0	-	-	0,3	0,6
15.0010	41,0	25,8	32,2	0,8	5,0	12,3	14,0	35,6
15.0011	61,6	28,7	0,5	1,9	5,1	11,6	21,3	59,7
15.0012	61,2	36,1	-	0,8	6,1	15,4	18,2	59,5
15.0013	3,9	29,9	99,3	0,7	-	-	-	-
15.0014	59,0	34,9	-	-	2,3	20,9	18,6	58,1
15.0015	54,9	26,2	0,4	2,7	9,8	24,0	21,8	41,3
15.0016	55,3	27,1	0,4	3,5	10,5	18,6	22,9	44,2
15.0017	52,7	26,7	1,1	2,9	16,1	20,1	20,5	39,2
15.0018	54,0	22,1	-	1,4	13,0	21,8	21,0	42,8
15.0019	56,9	24,4	0,4	1,3	9,7	19,3	19,7	49,6
15.0020	56,0	19,5	0,3	0,9	6,4	25,0	25,3	42,1
15.0021	57,7	12,7	-	2,9	7,8	17,1	21,0	51,2
15.0022	53,3	31,0	0,3	3,3	14,5	24,4	17,2	40,3

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 [%]
15.0023	55,7	21,4	0,7	5,0	6,4	22,1	17,1	48,6
15.0024	56,8	26,0	-	0,9	10,6	20,4	18,7	49,4
15.0025	54,1	19,6	0,7	3,3	9,2	24,8	23,5	38,6
15.0026	58,6	31,9	-	2,4	9,2	16,9	15,0	56,5
15.0027	58,5	28,1	-	2,9	5,4	15,7	24,4	51,7
15.0029	54,8	21,3	0,7	2,0	9,8	23,3	19,7	44,6
15.0031	53,1	27,3	0,7	4,9	8,4	26,6	14,7	44,8
15.0032	55,6	25,9	0,5	2,7	13,2	16,9	19,9	46,8
15.0033	54,0	22,2	-	4,5	9,0	24,4	18,6	43,4
15.0034	54,0	30,5	0,6	4,0	8,6	27,1	16,6	43,1
15.0036	55,0	28,6	-	3,4	12,3	24,1	14,8	45,3
15.0037	38,4	25,6	32,6	1,8	8,1	13,9	13,6	30,0
15.0038	57,2	20,9	-	2,0	5,2	26,8	17,0	49,0
15.0040	52,7	19,0	-	4,4	13,1	17,5	24,8	40,1
15.0041	55,1	33,1	1,0	2,1	11,8	18,5	20,2	46,3
15.0042	59,2	21,8	-	2,3	4,6	21,8	13,8	57,5
15.0043	55,8	17,4	0,9	2,3	10,0	20,1	17,8	48,9
15.0044	54,2	20,8	-	4,0	13,9	19,1	21,4	41,6
15.0045	54,3	26,9	-	5,6	13,0	21,3	17,6	42,6
15.0046	54,0	20,5	-	5,5	13,7	16,4	24,7	39,7
15.0047	56,8	22,2	-	3,0	10,1	17,2	21,2	48,5
15.0048	54,4	27,3	0,8	0,8	15,7	20,7	19,0	43,0
15.0054	42,0	23,8	12,7	7,9	22,2	11,1	17,5	28,6
15.0058	47,0	23,1	-	-	19,2	38,5	30,8	11,5
15.0060	55,5	30,6	-	-	11,1	22,2	16,7	50,0
15.0062	48,0	14,3	-	-	26,2	23,8	23,8	26,2
15.0065	47,8	10,8	-	2,7	21,6	35,1	13,5	27,0
15.0067	46,8	19,3	0,9	3,7	19,3	33,9	15,6	26,6
15.0070	49,1	20,0	-	1,7	21,7	31,7	11,7	33,3
15.0073	49,3	19,3	-	6,1	15,5	28,2	20,4	29,8
15.0074	48,1	19,7	-	2,6	22,2	29,1	18,8	27,4
15.0076	52,3	20,0	-	4,0	10,0	25,0	25,0	36,0
15.0088	59,2	38,5	-	-	-	23,1	23,1	53,8
15.3049	52,7	15,8	-	5,3	13,2	18,4	18,4	44,7
Woj.	51,3	25,8	9,5	2,4	8,9	18,7	17,6	43,0

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

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

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]
15.0001	0,50	20,97	15,32	40,32	20,56	2,82
15.0002	0,54	1,47	25,92	46,32	22,98	3,31
15.0003	0,48	18,24	13,21	39,83	25,37	3,35
15.0004	0,00	60,00	40,00	-	-	-
15.0005	0,25	34,66	10,76	32,67	19,12	2,79
15.0006	0,40	2,97	24,01	44,80	24,26	3,96
15.0007	0,05	2,17	8,70	47,83	41,30	-
15.0008	0,47	2,12	19,49	48,09	24,79	5,51
15.0009	0,31	98,73	0,32	0,32	0,64	-
15.0010	0,36	32,49	14,29	35,85	15,41	1,96
15.0011	0,22	1,85	15,28	49,07	30,09	3,70
15.0012	0,36	0,55	18,18	47,11	29,48	4,68
15.0013	0,30	98,34	1,66	-	-	-
15.0014	0,04	-	18,60	30,23	44,19	6,98
15.0015	0,22	1,78	29,78	46,22	20,89	1,33
15.0016	0,26	2,71	25,58	48,06	18,22	5,43
15.0017	0,27	3,30	30,04	49,82	15,02	1,83
15.0018	0,35	1,42	34,28	48,73	14,16	1,42
15.0019	0,24	1,68	23,53	48,74	21,43	4,62
15.0020	0,33	0,91	23,78	55,79	18,60	0,91
15.0021	0,20	1,46	24,88	52,68	18,05	2,93
15.0022	0,30	2,64	33,99	41,91	19,80	1,65
15.0023	0,14	5,71	24,29	45,00	23,57	1,43
15.0024	0,24	0,43	25,96	52,34	19,15	2,13
15.0025	0,15	3,92	28,76	50,98	14,38	1,96
15.0026	0,21	1,93	20,29	48,31	26,57	2,90
15.0027	0,24	2,48	19,42	52,48	22,31	3,31
15.0029	0,30	2,30	29,84	49,51	17,38	0,98
15.0031	0,14	5,59	32,17	43,36	17,48	1,40
15.0032	0,40	1,74	27,11	49,25	20,40	1,49
15.0033	0,22	3,17	28,51	48,87	19,00	0,45
15.0034	0,32	4,62	30,46	43,69	18,77	2,46
15.0036	0,20	2,46	31,53	39,90	25,12	0,99
15.0037	0,27	34,43	20,51	31,50	11,36	2,20
15.0038	0,15	1,31	27,45	45,75	24,18	1,31
15.0040	0,14	2,92	28,47	56,20	11,68	0,73
15.0041	0,29	2,79	24,74	53,66	14,98	3,83
15.0042	0,17	1,72	23,56	44,83	24,71	5,17
15.0043	0,22	1,83	27,85	46,12	23,29	0,91
15.0044	0,17	2,31	29,48	50,29	13,87	4,05
15.0045	0,11	0,93	34,26	36,11	27,78	0,93
15.0046	0,07	1,37	31,51	45,21	17,81	4,11
15.0047	0,10	2,02	25,25	44,44	27,27	1,01
15.0048	0,12	1,65	31,40	49,59	14,88	2,48
15.0054	0,06	15,87	33,33	44,44	4,76	1,59
15.0058	0,03	-	53,85	46,15	-	-
15.0060	0,04	-	36,11	44,44	19,44	-
15.0062	0,04	-	40,48	57,14	2,38	-
15.0065	0,04	2,70	48,65	45,95	2,70	-
15.0067	0,11	4,59	45,87	46,79	2,75	-
15.0070	0,06	1,67	48,33	40,00	10,00	-
15.0073	0,18	4,97	40,33	41,99	12,15	0,55
15.0074	0,12	1,71	46,15	42,74	8,55	0,85
15.0076	0,10	3,00	35,00	50,00	12,00	-
15.0088	0,01	-	23,08	53,85	23,08	-
15.3049	0,04	2,63	34,21	52,63	10,53	-
Woj.	11,69	11,24	24,08	43,47	18,82	2,39

^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 2.1.39. 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 [%]			
15.0001	2,0	13,3	84,7	15,1	9,4	49,2
15.0002	3,7	11,8	84,6	17,7	0,0	18,6
15.0003	4,4	19,5	76,1	14,7	11,6	47,0
15.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0005	6,4	25,5	68,1	15,6	0,0	29,9
15.0006	7,9	21,5	70,5	14,0	9,0	49,3
15.0007	8,7	34,8	56,5	39,8	14,7	26,1
15.0008	7,0	19,5	73,5	27,9	0,0	23,7
15.0009	3,8	42,7	53,5	32,0	24,8	36,9
15.0010	3,9	22,1	73,9	13,8	9,1	49,6
15.0011	2,3	10,6	87,0	13,2	10,0	34,3
15.0012	3,6	12,9	83,5	18,8	0,0	26,2
15.0013	4,7	35,5	59,8	31,0	15,8	34,6
15.0014	11,6	44,2	44,2	56,7	46,5	25,6
15.0015	0,9	36,0	63,1	15,8	11,7	63,1
15.0016	3,5	20,9	75,6	12,7	11,0	51,9
15.0017	1,5	34,4	64,1	14,3	9,4	44,0
15.0018	2,0	7,4	90,7	12,3	0,0	20,1
15.0019	0,8	23,1	76,1	16,6	15,2	50,0
15.0020	19,5	37,5	43,0	20,5	16,1	56,7
15.0021	3,4	9,3	87,3	17,8	0,0	21,5
15.0022	3,6	24,1	72,3	18,7	17,6	43,6
15.0023	1,4	10,7	87,9	11,7	4,0	45,7
15.0024	1,3	17,9	80,9	8,4	0,0	61,3
15.0025	-	42,5	57,5	12,8	12,4	58,8
15.0026	1,9	18,8	79,2	20,7	14,2	34,3
15.0027	2,5	28,9	68,6	15,8	16,7	46,3
15.0029	1,3	31,8	66,9	14,4	11,9	55,4
15.0031	9,1	23,1	67,8	27,1	20,6	34,3
15.0032	4,5	27,6	67,9	15,7	16,9	60,2
15.0033	5,0	7,2	87,8	10,9	12,2	61,5
15.0034	15,4	25,5	59,1	15,7	9,9	61,2
15.0036	1,5	36,9	61,6	14,5	13,6	65,0
15.0037	6,2	27,8	65,9	16,9	16,4	53,1
15.0038	2,0	19,0	79,1	14,7	0,0	46,4
15.0040	0,7	29,2	70,1	17,4	14,6	62,0
15.0041	19,9	13,2	66,9	14,4	9,6	47,0
15.0042	3,4	12,1	84,5	19,6	0,0	29,9
15.0043	13,7	35,6	50,7	23,5	14,7	47,9
15.0044	2,3	26,6	71,1	14,7	16,0	48,6
15.0045	1,9	28,7	69,4	12,0	10,0	44,4
15.0046	12,3	5,5	82,2	20,8	12,9	56,2
15.0047	-	2,0	98,0	11,2	10,4	74,7
15.0048	14,9	11,6	73,6	17,4	14,1	50,4
15.0054	-	19,0	81,0	5,7	0,0	28,6
15.0058	15,4	19,2	65,4	13,5	0,0	23,1
15.0060	2,8	13,9	83,3	15,0	0,0	11,1
15.0062	-	16,7	83,3	8,7	0,0	38,1
15.0065	-	75,7	24,3	20,3	19,3	62,2
15.0067	4,6	33,0	62,4	32,9	15,8	31,2
15.0070	1,7	30,0	68,3	19,0	12,2	33,3
15.0073	0,6	86,2	13,3	36,5	38,5	40,9
15.0074	3,4	41,9	54,7	29,6	22,7	39,3
15.0076	1,0	5,0	94,0	11,6	4,6	41,0
15.0088	-	15,4	84,6	12,3	0,0	23,1
15.3049	2,6	15,8	81,6	13,7	12,2	52,6

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 [%]			
Woj.	5,0	23,7	71,3	17,8	11,9	43,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.87%. 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 19.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (46.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.40. 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 [%]
15.0088	-	100,0	-	100,0	-	14	92,3
15.0073	-	100,0	-	100,0	3,9	36	60,8
15.0048	5,5	94,5	-	100,0	8,7	40	49,1
15.0021	97,1	2,9	-	100,0	-	63	1,5
15.0044	39,9	60,1	-	100,0	6,7	32	39,9
15.0019	11,3	88,7	-	100,0	-	15	74,5
15.0010	15,7	84,3	-	100,0	-	134	16,0
15.0043	11,4	88,6	-	100,0	-	19	68,9
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	18,9	81,1	-	100,0	-	57	25,9
15.0040	12,4	87,6	-	100,0	2,5	23	74,5
15.0038	11,3	88,7	-	100,0	-	33	60,9
15.0041	34,1	65,9	-	100,0	1,1	21	53,7
15.0007	13,0	87,0	-	100,0	22,5	27	45,7
15.0034	-	100,0	-	100,0	11,5	61	37,8
15.0006	17,2	82,8	-	100,0	13,8	53	33,0
15.0033	25,8	74,2	-	100,0	0,6	39	38,7
15.0012	32,3	67,7	-	100,0	1,2	80	23,7
15.0002	1,5	98,5	-	100,0	2,2	69	19,5
15.0025	12,8	87,2	-	100,0	2,3	31	55,7
15.0032	21,1	78,9	-	100,0	55,2	0	75,4
15.0046	32,0	68,0	-	100,0	2,9	23	56,0
15.0009	9,5	90,5	-	100,0	0,8	104	4,8
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	148	27,8
15.0003	22,3	77,7	-	100,0	2,6	148	14,6
15.0014	-	86,0	14,0	100,0	45,9	6	67,4
15.0042	3,5	96,5	-	100,0	0,6	102	20,9
15.0017	82,0	18,0	-	100,0	-	34	11,6
15.0037	15,7	84,3	-	100,0	-	29	60,1
15.0067	-	100,0	-	100,0	-	40	53,2
15.0020	9,2	90,8	-	100,0	26,6	82	32,6
15.0047	31,1	68,9	-	100,0	-	11	61,1
15.0011	26,4	73,6	-	100,0	-	134	21,9
15.0024	21,0	79,0	-	100,0	-	51	28,5

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

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 [%]
15.0026	11,4	88,6	-	100,0	21,1	99	30,7
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	58	30,8
15.0016	38,9	61,1	-	100,0	2,2	132	7,5
15.0076	2,0	98,0	-	100,0	-	158	2,0
15.3049	-	100,0	-	100,0	-	2	92,1
15.0031	6,7	93,3	-	100,0	3,2	44	42,2
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	43	43,6
15.0008	15,1	84,9	-	100,0	0,3	82	23,9
15.0015	16,7	83,3	-	100,0	13,1	96	26,7
15.0027	16,8	83,2	-	100,0	1,5	77	16,8
15.0023	1,5	98,5	-	100,0	8,5	10	91,6
15.0029	13,3	86,7	-	100,0	6,9	67	26,9
15.0001	19,4	80,6	-	100,0	6,2	195	14,2
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	56	33,3
15.0054	-	100,0	-	100,0	-	37	60,3
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	36	59,5
15.0036	18,2	81,8	-	100,0	1,8	80	18,7
15.0013	23,6	76,4	-	100,0	19,6	64	28,9
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	29	67,6
15.0018	9,4	90,3	0,3	100,0	0,9	112	11,9
15.0004	75,0	-	25,0	-	-	-	-
15.0005	15,3	84,7	-	100,0	15,0	215	22,5
Woj.	19,4	80,5	0,1	100,0	6,8	1	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 [%]
15.0001	0,50	0,81	93,90	100,00	6,10	-
15.0002	0,54	0,92	94,62	-	5,38	-
15.0003	0,48	3,35	95,23	100,00	4,77	-
15.0004	0,00	-	20,00	-	80,00	100,00
15.0005	0,25	0,80	98,80	100,00	1,20	-
15.0006	0,40	2,48	93,40	-	6,60	-
15.0007	0,05	6,52	95,35	-	4,65	-
15.0008	0,47	3,39	95,18	-	4,82	-
15.0009	0,31	0,96	94,53	100,00	5,47	-
15.0010	0,36	2,80	97,41	100,00	2,59	40,00
15.0011	0,22	1,39	97,18	-	2,82	-
15.0012	0,36	2,75	99,43	-	0,57	-
15.0013	0,30	0,33	94,00	98,93	6,00	-
15.0014	0,04	2,33	95,24	-	4,76	-
15.0015	0,22	1,78	97,74	-	2,26	-
15.0016	0,26	0,39	96,11	-	3,89	-
15.0017	0,27	1,10	97,41	-	2,59	-
15.0018	0,35	0,85	99,71	-	0,29	-
15.0019	0,24	0,84	93,64	-	6,36	100,00
15.0020	0,33	1,83	99,38	-	0,62	-

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

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 [%]
15.0021	0,20	0,49	99,02	-	0,98	-
15.0022	0,30	0,33	96,03	-	3,97	-
15.0023	0,14	-	97,86	-	2,14	-
15.0024	0,24	3,40	89,43	-	10,57	-
15.0025	0,15	4,58	100,00	100,00	-	-
15.0026	0,21	-	96,14	-	3,86	-
15.0027	0,24	4,55	93,51	-	6,49	-
15.0029	0,30	-	96,39	100,00	3,61	-
15.0031	0,14	2,10	95,71	100,00	4,29	-
15.0032	0,40	4,73	95,56	100,00	4,44	-
15.0033	0,22	-	95,48	-	4,52	-
15.0034	0,32	2,77	95,57	-	4,43	-
15.0036	0,20	3,45	96,94	-	3,06	-
15.0037	0,27	3,66	97,72	100,00	2,28	-
15.0038	0,15	-	98,04	-	1,96	-
15.0040	0,14	1,46	97,04	-	2,96	-
15.0041	0,29	1,74	90,07	100,00	9,93	-
15.0042	0,17	2,30	100,00	-	-	-
15.0043	0,22	0,46	99,54	100,00	0,46	-
15.0044	0,17	0,58	96,51	-	3,49	-
15.0045	0,11	0,93	92,52	-	7,48	-
15.0046	0,07	4,11	98,57	-	1,43	-
15.0047	0,10	1,01	94,90	-	5,10	-
15.0048	0,12	0,83	95,83	-	4,17	-
15.0054	0,06	-	100,00	100,00	-	-
15.0058	0,03	-	100,00	-	-	-
15.0060	0,04	-	100,00	-	-	-
15.0062	0,04	-	100,00	-	-	-
15.0065	0,04	-	100,00	-	-	-
15.0067	0,11	-	100,00	100,00	-	-
15.0070	0,06	-	100,00	-	-	-
15.0073	0,18	-	100,00	-	-	-
15.0074	0,12	-	100,00	-	-	-
15.0076	0,10	-	100,00	-	-	-
15.0088	0,01	-	100,00	-	-	-
15.3049	0,04	-	100,00	-	-	-
Woj.	11,69	1,69	96,28	99,70	3,72	8,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	93,90	0,65	97,84	1,52	-	-
15.0002	94,62	0,20	97,65	2,16	-	-
15.0003	95,23	1,82	94,31	3,87	-	-
15.0004	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0005	98,80	1,63	95,93	2,44	-	-
15.0006	93,40	1,09	97,28	1,63	-	-
15.0007	95,35	-	97,56	2,44	-	-
15.0008	95,18	3,00	95,62	1,38	-	-
15.0009	94,53	-	88,78	11,22	-	-
15.0010	97,41	1,48	94,08	4,44	-	-
15.0011	97,18	8,21	91,79	-	-	-
15.0012	99,43	3,99	95,44	0,57	-	-

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0013	94,00	1,06	63,83	35,11	-	-
15.0014	95,24	2,50	92,50	5,00	-	-
15.0015	97,74	0,46	97,22	2,31	-	-
15.0016	96,11	0,40	98,79	0,81	-	-
15.0017	97,41	0,38	99,62	-	-	-
15.0018	99,71	0,29	99,71	-	-	-
15.0019	93,64	3,62	95,93	-	-	-
15.0020	99,38	2,50	97,19	-	-	-
15.0021	99,02	0,99	99,01	-	-	-
15.0022	96,03	0,69	99,31	-	-	-
15.0023	97,86	0,73	97,81	1,46	-	-
15.0024	89,43	-	100,00	-	-	-
15.0025	100,00	2,05	97,95	-	-	-
15.0026	96,14	1,51	97,49	1,01	-	-
15.0027	93,51	-	96,76	2,31	-	0,46
15.0029	96,39	0,68	98,64	0,68	-	-
15.0031	95,71	1,49	98,51	-	-	-
15.0032	95,56	1,09	98,36	0,55	-	-
15.0033	95,48	-	99,05	0,95	-	-
15.0034	95,57	0,66	99,01	0,33	-	-
15.0036	96,94	1,58	97,37	1,05	-	-
15.0037	97,72	0,78	95,72	3,50	-	-
15.0038	98,04	0,67	99,33	-	-	-
15.0040	97,04	-	100,00	-	-	-
15.0041	90,07	1,18	97,64	1,18	-	-
15.0042	100,00	-	98,82	1,18	-	-
15.0043	99,54	-	100,00	-	-	-
15.0044	96,51	-	100,00	-	-	-
15.0045	92,52	-	100,00	-	-	-
15.0046	98,57	2,90	97,10	-	-	-
15.0047	94,90	3,23	95,70	1,08	-	-
15.0048	95,83	0,87	97,39	0,87	-	-
15.0054	100,00	-	98,41	1,59	-	-
15.0058	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0062	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0065	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0067	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0074	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0076	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0088	100,00	-	100,00	-	-	-
15.3049	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	96,28	1,17	96,55	2,24	-	0,01

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 [%]
15.0001	96,43	0,79	98,15	1,06	-	-
15.0002	94,62	0,20	97,65	2,16	-	-
15.0003	97,11	2,17	94,58	3,25	-	-
15.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0005	98,81	2,41	93,98	3,61	-	-
15.0006	93,64	1,09	97,28	1,63	-	-
15.0007	95,35	-	97,56	2,44	-	-

Tabela 2.1.43: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	95,18	3,00	95,62	1,38	-	-
15.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0010	98,28	2,18	94,76	3,06	-	-
15.0011	97,18	8,21	91,79	-	-	-
15.0012	99,43	3,99	95,44	0,57	-	-
15.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0014	95,24	2,50	92,50	5,00	-	-
15.0015	98,18	0,46	97,22	2,31	-	-
15.0016	96,48	0,40	98,79	0,81	-	-
15.0017	97,77	0,38	99,62	-	-	-
15.0018	99,71	0,29	99,71	-	-	-
15.0019	94,04	3,62	95,93	-	-	-
15.0020	99,38	2,50	97,19	-	-	-
15.0021	99,02	0,99	99,01	-	-	-
15.0022	96,35	0,69	99,31	-	-	-
15.0023	98,56	0,73	97,81	1,46	-	-
15.0024	89,43	-	100,00	-	-	-
15.0025	100,00	2,07	97,93	-	-	-
15.0026	96,14	1,51	97,49	1,01	-	-
15.0027	93,51	-	96,76	2,31	-	0,46
15.0029	96,70	0,68	98,63	0,68	-	-
15.0031	95,68	0,75	99,25	-	-	-
15.0032	95,80	1,10	98,36	0,55	-	-
15.0033	95,48	-	99,05	0,95	-	-
15.0034	95,87	0,66	99,01	0,33	-	-
15.0036	96,94	1,58	97,37	1,05	-	-
15.0037	97,80	-	99,44	0,56	-	-
15.0038	98,04	0,67	99,33	-	-	-
15.0040	97,04	-	100,00	-	-	-
15.0041	90,32	1,19	97,62	1,19	-	-
15.0042	100,00	-	98,82	1,18	-	-
15.0043	99,54	-	100,00	-	-	-
15.0044	96,51	-	100,00	-	-	-
15.0045	92,52	-	100,00	-	-	-
15.0046	98,57	2,90	97,10	-	-	-
15.0047	94,90	3,23	95,70	1,08	-	-
15.0048	96,64	0,87	97,39	0,87	-	-
15.0054	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0062	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0065	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0067	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0074	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0076	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0088	100,00	-	100,00	-	-	-
15.3049	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	96,72	1,22	97,82	0,90	-	0,01

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 [%]
15.0001	84,00	-	96,43	3,57	-	-
15.0003	86,42	-	92,86	7,14	-	-

Tabela 2.1.44: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0005	98,77	-	100,00	-	-	-
15.0009	94,43	-	88,54	11,46	-	-
15.0010	95,61	-	92,66	7,34	-	-
15.0013	93,96	1,07	63,57	35,36	-	-
15.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0029	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0031	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0032	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	97,53	2,53	87,34	10,13	-	-
15.0041	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0043	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0054	100,00	-	87,50	12,50	-	-
15.0067	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	92,12	0,60	83,80	15,61	-	-

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 [%]	F22 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,5	52,6	30,2	3,4	5,4	2,8	5,4
15.0002	0,5	70,6	16,7	5,3	1,5	2,8	3,1
15.0003	0,5	23,5	58,5	2,5	3,8	1,0	10,7
15.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,3	50,2	39,4	0,8	1,6	2,8	5,2
15.0006	0,4	73,5	11,1	6,2	2,2	1,7	5,2
15.0007	0,0	52,2	28,3	4,3	-	4,3	10,9
15.0008	0,5	60,4	21,2	4,4	4,0	2,1	7,8
15.0009	0,3	0,3	81,8	0,6	0,6	-	16,6
15.0010	0,4	17,6	68,6	1,1	1,1	1,1	10,4
15.0011	0,2	69,9	8,8	2,8	7,9	1,4	9,3
15.0012	0,4	60,9	17,9	0,6	6,6	6,1	8,0
15.0013	0,3	-	56,8	2,3	1,3	0,3	39,2
15.0014	0,0	60,5	23,3	4,7	-	2,3	9,3
15.0015	0,2	65,3	24,0	1,8	3,6	0,4	4,9
15.0016	0,3	81,8	3,1	3,5	7,4	2,3	1,9
15.0017	0,3	68,5	22,7	2,2	4,0	0,7	1,8
15.0018	0,4	86,7	10,8	0,3	0,8	0,3	1,1
15.0019	0,2	78,2	5,9	5,9	4,2	0,8	5,0
15.0020	0,3	71,0	19,2	0,6	3,7	0,9	4,6
15.0021	0,2	91,2	1,5	1,0	3,4	1,5	1,5
15.0022	0,3	56,1	33,0	4,0	4,6	1,3	1,0
15.0023	0,1	58,6	30,7	2,1	3,6	2,9	2,1
15.0024	0,2	51,5	25,5	10,2	0,9	8,5	3,4
15.0025	0,2	67,3	23,5	-	2,6	-	6,5
15.0026	0,2	82,6	5,3	3,9	4,3	1,4	2,4
15.0027	0,2	66,5	17,8	6,2	0,4	1,7	7,4
15.0029	0,3	65,6	27,2	3,6	1,3	1,0	1,3
15.0031	0,1	54,5	35,7	4,2	2,1	-	3,5
15.0032	0,4	66,2	21,6	4,0	1,5	0,2	6,5
15.0033	0,2	74,2	18,1	4,5	1,4	0,5	1,4
15.0034	0,3	61,2	25,2	4,0	3,7	1,8	4,0
15.0036	0,2	69,5	16,3	3,0	3,9	1,5	5,9
15.0037	0,3	47,6	36,6	1,5	1,1	4,4	8,8
15.0038	0,2	72,5	21,6	2,0	2,6	0,7	0,7

Tabela 2.1.45: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F72 [%]	F73 [%]	F46 [%]	F42 [%]	F22 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0040	0,1	71,5	21,2	2,9	2,9	-	1,5
15.0041	0,3	30,7	46,0	9,8	8,4	1,4	3,8
15.0042	0,2	71,8	24,7	-	-	-	3,4
15.0043	0,2	79,9	17,4	0,5	1,8	-	0,5
15.0044	0,2	72,3	19,7	3,5	1,2	2,9	0,6
15.0045	0,1	79,6	10,2	7,4	1,9	-	0,9
15.0046	0,1	67,1	20,5	1,4	4,1	-	6,8
15.0047	0,1	64,6	2,0	5,1	22,2	1,0	5,1
15.0048	0,1	77,7	9,9	3,3	3,3	1,7	4,1
15.0054	0,1	60,3	38,1	-	-	-	1,6
15.0058	0,0	92,3	7,7	-	-	-	-
15.0060	0,0	63,9	33,3	-	-	-	2,8
15.0062	0,0	64,3	35,7	-	-	-	-
15.0065	0,0	81,1	18,9	-	-	-	-
15.0067	0,1	99,1	0,9	-	-	-	-
15.0070	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,2	97,8	2,2	-	-	-	-
15.0074	0,1	96,6	3,4	-	-	-	-
15.0076	0,1	99,0	1,0	-	-	-	-
15.0088	0,0	30,8	69,2	-	-	-	-
15.3049	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	11,7	60,9	25,8	3,1	3,0	1,6	5,7

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
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.47: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
15.0001	0,50	90,5	6,2	-	3,0
15.0002	0,54	90,8	3,9	-	1,8
15.0003	0,48	88,1	14,9	-	0,4
15.0004	0,00	20,0	60,0	40,0	60,0
15.0005	0,25	94,8	4,0	-	-
15.0006	0,40	89,6	4,5	-	0,5
15.0007	0,05	84,8	6,5	-	-
15.0008	0,47	89,6	6,1	0,2	5,3
15.0009	0,31	93,9	6,4	-	-
15.0010	0,36	92,2	3,1	-	-
15.0011	0,22	91,7	5,6	0,5	7,4
15.0012	0,36	92,0	2,5	-	-
15.0013	0,30	89,7	10,0	0,3	-
15.0014	0,04	93,0	-	-	-
15.0015	0,22	90,2	3,6	-	-
15.0016	0,26	89,9	15,5	-	1,9
15.0017	0,27	95,2	2,6	-	0,4
15.0018	0,35	98,3	1,7	-	-
15.0019	0,24	89,9	12,6	-	2,9

Tabela 2.1.47: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
15.0020	0,33	94,5	3,0	-	-
15.0021	0,20	98,0	-	-	0,5
15.0022	0,30	94,7	5,0	-	-
15.0023	0,14	95,0	7,1	-	-
15.0024	0,24	85,1	12,8	-	0,9
15.0025	0,15	93,5	0,7	-	0,7
15.0026	0,21	93,2	2,9	-	1,0
15.0027	0,24	88,0	7,4	-	2,1
15.0029	0,30	95,1	1,3	-	1,0
15.0031	0,14	91,6	3,5	-	-
15.0032	0,40	90,0	3,5	-	0,2
15.0033	0,22	93,2	3,6	-	-
15.0034	0,32	91,1	10,8	-	-
15.0036	0,20	91,6	12,8	-	-
15.0037	0,27	94,1	2,6	-	0,7
15.0038	0,15	98,0	3,3	-	-
15.0040	0,14	94,2	1,5	-	-
15.0041	0,29	84,3	8,7	-	0,7
15.0042	0,17	96,6	1,1	-	-
15.0043	0,22	98,6	1,4	-	-
15.0044	0,17	95,4	7,5	-	0,6
15.0045	0,11	90,7	3,7	-	-
15.0046	0,07	94,5	2,7	-	2,7
15.0047	0,10	86,9	8,1	-	-
15.0048	0,12	93,4	4,1	-	-
15.0054	0,06	98,4	-	-	-
15.0058	0,03	100,0	-	-	-
15.0060	0,04	97,2	-	-	-
15.0062	0,04	100,0	-	-	-
15.0065	0,04	100,0	-	-	-
15.0067	0,11	100,0	-	-	-
15.0070	0,06	100,0	-	-	-
15.0073	0,18	100,0	-	-	-
15.0074	0,12	100,0	-	-	-
15.0076	0,10	100,0	-	-	-
15.0088	0,01	100,0	-	-	-
15.3049	0,04	100,0	-	-	-
Woj.	11,69	92,5	5,3	0,0	0,9

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 przeanalizowano 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 [%]
15.0001	89,92	0,60	6,85	2,6
15.0002	12,87	0,55	85,48	1,1
15.0003	80,08	0,42	17,61	1,9
15.0004	-	80,00	20,00	-
15.0005	0,80	-	96,41	2,8
15.0006	1,24	0,99	97,28	0,5
15.0007	95,65	2,17	-	2,2
15.0008	41,31	0,85	55,08	2,8
15.0009	0,32	0,32	99,36	-
15.0010	36,97	1,96	60,22	0,8
15.0011	21,76	0,46	74,54	3,2
15.0012	48,76	0,28	48,76	2,2
15.0013	1,66	1,99	96,35	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	0,44	0,44	97,33	1,8
15.0016	0,78	0,39	96,51	2,3
15.0017	78,75	1,10	19,41	0,7
15.0018	17,85	-	81,87	0,3
15.0019	99,16	-	-	0,8
15.0020	3,05	0,91	95,43	0,6
15.0021	-	-	98,05	2,0
15.0022	5,28	0,33	93,73	0,7
15.0023	-	-	99,29	0,7
15.0024	27,66	0,43	70,21	1,7
15.0025	5,88	-	93,46	0,7
15.0026	5,80	-	91,30	2,9
15.0027	2,89	-	96,69	0,4
15.0029	0,33	0,66	98,36	0,7

Tabela 2.1.49: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0031	3,50	0,70	94,41	1,4
15.0032	16,67	1,00	81,84	0,5
15.0033	-	-	98,64	1,4
15.0034	0,92	0,92	97,23	0,9
15.0036	95,07	-	3,94	1,0
15.0037	9,89	1,10	88,64	0,4
15.0038	98,69	-	-	1,3
15.0040	-	-	98,54	1,5
15.0041	0,70	0,35	97,56	1,4
15.0042	1,72	-	97,70	0,6
15.0043	0,46	0,91	98,17	0,5
15.0044	-	1,16	97,69	1,2
15.0045	4,63	-	94,44	0,9
15.0046	2,74	-	94,52	2,7
15.0047	-	-	98,99	1,0
15.0048	-	0,83	98,35	0,8
15.0054	100,00	-	-	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0062	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
15.0067	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0073	93,92	-	6,08	-
15.0074	98,29	0,85	0,85	-
15.0076	99,00	-	1,00	-
15.0088	100,00	-	-	-
15.3049	-	-	100,00	-
Woj.	28,68	0,57	69,57	1,2

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.

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 [%]
15.0001	0,5	0,2	0,2	0,6	0,2	2,6
15.0002	0,5	0,4	0,2	0,6	0,2	2,0
15.0003	0,5	0,2	-	2,1	1,0	3,6
15.0004	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
15.0005	0,3	-	-	0,8	0,4	2,4
15.0006	0,4	0,7	0,2	2,7	1,2	4,5
15.0007	0,0	-	-	6,5	4,3	8,7
15.0008	0,5	0,4	0,2	1,3	1,1	3,6
15.0009	0,3	-	-	0,6	-	1,6
15.0010	0,4	-	-	0,8	0,8	0,3
15.0011	0,2	0,5	0,5	1,9	0,5	5,1
15.0012	0,4	-	-	2,8	1,1	6,1
15.0013	0,3	0,7	0,3	4,0	2,0	5,0
15.0014	0,0	-	-	-	-	-

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 [%]
15.0015	0,2	0,4	-	0,4	-	1,3
15.0016	0,3	-	-	2,3	0,8	5,4
15.0017	0,3	0,4	0,4	2,6	0,7	2,6
15.0018	0,4	-	-	0,3	0,3	0,3
15.0019	0,2	-	-	2,1	1,3	3,8
15.0020	0,3	-	-	0,3	-	1,8
15.0021	0,2	0,5	-	0,5	-	1,5
15.0022	0,3	-	-	1,0	0,3	2,3
15.0023	0,1	-	-	0,7	-	1,4
15.0024	0,2	-	-	1,3	0,9	3,8
15.0025	0,2	-	-	0,7	0,7	2,6
15.0026	0,2	-	-	1,4	0,5	2,9
15.0027	0,2	0,8	0,8	1,7	1,2	3,3
15.0029	0,3	-	-	0,7	0,3	1,0
15.0031	0,1	0,7	-	1,4	-	2,1
15.0032	0,4	-	-	2,2	1,2	4,0
15.0033	0,2	-	-	-	-	0,5
15.0034	0,3	-	-	0,9	0,9	2,2
15.0036	0,2	-	-	-	-	1,5
15.0037	0,3	-	-	0,7	0,4	1,8
15.0038	0,2	-	-	-	-	-
15.0040	0,1	1,5	0,7	1,5	-	2,9
15.0041	0,3	-	-	1,7	1,4	4,5
15.0042	0,2	-	-	-	-	1,1
15.0043	0,2	-	-	0,5	-	1,4
15.0044	0,2	0,6	-	0,6	-	1,7
15.0045	0,1	-	-	1,9	-	2,8
15.0046	0,1	2,7	2,7	1,4	1,4	5,5
15.0047	0,1	-	-	3,0	3,0	4,0
15.0048	0,1	0,8	-	2,5	0,8	7,4
15.0054	0,1	-	-	1,6	1,6	1,6
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-
15.0067	0,1	0,9	-	-	-	0,9
15.0070	0,1	1,7	-	-	-	-
15.0073	0,2	-	-	-	-	-
15.0074	0,1	-	-	2,6	2,6	2,6
15.0076	0,1	-	-	-	-	-
15.0088	0,0	-	-	-	-	-
15.3049	0,0	2,6	-	-	-	-
Woj.	11,7	0,2	0,1	1,3	0,6	2,6

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

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

W tabeli 2.1.51 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 [%]
15.0001	3,6	3,4	2,0	2,8	0,6	77,6

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 [%]
15.0002	4,1	3,7	3,0	3,4	-	62,9
15.0003	4,6	3,6	3,0	6,7	0,8	63,3
15.0004	31,4	2,5	8,0	29,3	-	20,0
15.0005	4,1	3,4	2,0	4,5	0,8	66,5
15.0006	3,7	3,6	3,0	2,8	1,5	74,8
15.0007	5,3	3,9	5,0	2,8	-	34,8
15.0008	6,9	3,8	5,0	6,2	1,5	36,4
15.0009	2,2	2,4	2,0	1,3	0,6	95,2
15.0010	3,7	3,2	3,0	5,0	5,3	69,2
15.0011	4,7	3,9	3,0	4,0	-	58,8
15.0012	5,9	4,0	4,0	4,5	1,7	38,3
15.0013	3,0	2,3	2,0	3,1	1,0	90,7
15.0014	6,2	3,9	5,0	4,1	2,3	27,9
15.0015	3,5	3,6	3,0	1,5	1,3	72,9
15.0016	4,8	3,6	3,0	6,3	-	70,5
15.0017	2,6	3,5	2,0	1,5	0,7	88,3
15.0018	2,7	3,4	2,0	1,0	0,3	95,5
15.0019	2,8	3,6	2,0	1,8	0,4	88,2
15.0020	3,9	3,5	3,0	3,1	0,9	72,6
15.0021	3,1	3,4	2,0	2,1	-	85,4
15.0022	3,1	3,5	2,0	2,0	0,3	78,2
15.0023	5,3	3,5	4,0	3,6	-	20,0
15.0024	3,6	3,6	3,0	2,4	1,7	77,4
15.0025	2,9	3,4	3,0	1,6	1,3	79,1
15.0026	3,7	3,8	2,0	2,6	-	72,5
15.0027	3,6	3,7	3,0	4,0	0,8	78,9
15.0029	2,9	3,5	2,0	4,4	-	89,2
15.0031	2,8	3,4	2,0	1,1	-	86,7
15.0032	3,4	3,5	3,0	2,4	0,7	79,1
15.0033	3,8	3,5	3,0	1,9	-	50,7
15.0034	4,0	3,6	3,0	2,2	1,2	65,8
15.0036	3,8	3,5	3,0	3,8	-	71,9
15.0037	3,6	3,1	3,0	1,9	2,6	77,7
15.0038	3,3	3,5	2,0	3,2	-	79,1
15.0040	3,1	3,4	3,0	1,1	0,7	75,2
15.0041	3,4	3,6	2,0	3,5	0,7	83,3
15.0042	3,1	3,6	3,0	0,9	-	86,2
15.0043	2,3	3,4	2,0	0,8	0,5	95,0
15.0044	4,4	3,5	3,0	3,8	-	65,9
15.0045	4,3	3,5	4,0	2,1	0,9	42,6
15.0046	5,9	3,5	4,0	6,6	1,4	35,6
15.0047	4,2	3,6	3,0	2,7	-	58,6
15.0048	3,3	3,6	2,0	2,0	-	73,6
15.0054	-	3,0	-	-	100,0	100,0
15.0058	1,0	3,1	1,0	-	-	100,0
15.0060	1,4	3,6	1,0	0,8	-	94,4
15.0062	-	3,1	-	-	100,0	100,0
15.0065	1,0	3,0	1,0	0,2	8,1	100,0
15.0067	1,0	3,1	1,0	-	-	100,0
15.0070	1,0	3,2	1,0	-	-	100,0
15.0073	1,0	3,2	1,0	0,2	1,1	100,0
15.0074	0,9	3,2	1,0	-	14,5	100,0
15.0076	1,9	3,3	2,0	0,3	-	100,0
15.0088	0,8	3,9	1,0	-	15,4	100,0
15.3049	-	3,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	3,6	3,5	3,0	3,7	2,2	73,7

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 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 [%]
15.0001	0,6	81,6	79,7	33,1
15.0002	0,6	66,7	61,0	27,9
15.0003	0,4	72,2	66,7	18,4
15.0004	80,0	40,0	40,0	-
15.0005	-	94,3	88,1	-
15.0006	1,0	69,4	63,4	49,8
15.0007	2,2	73,3	8,9	-
15.0008	0,8	70,4	64,9	14,2
15.0009	0,3	93,0	92,0	58,0
15.0010	2,0	85,0	81,1	61,3
15.0011	0,5	87,6	85,2	69,4
15.0012	0,3	68,5	61,7	31,5
15.0013	2,0	76,4	71,4	60,8
15.0014	-	51,2	9,3	-
15.0015	0,4	89,1	87,8	-
15.0016	0,4	67,1	61,5	54,8
15.0017	1,1	66,1	63,5	49,8
15.0018	-	79,8	78,4	30,4
15.0019	-	74,6	70,3	67,8
15.0020	0,9	73,3	70,6	44,5
15.0021	-	87,6	84,6	-
15.0022	0,3	89,0	89,0	-
15.0023	-	74,8	74,1	70,5
15.0024	0,4	78,8	75,3	7,8
15.0025	-	91,4	90,8	53,3
15.0026	-	48,8	37,8	-
15.0027	-	73,0	64,7	40,7
15.0029	0,7	73,6	70,6	57,8
15.0031	0,7	87,9	84,4	69,5
15.0032	1,0	74,8	71,2	43,2
15.0033	-	67,0	64,2	43,1
15.0034	0,9	88,5	87,0	84,2
15.0036	-	83,6	80,1	2,0
15.0037	1,1	84,9	83,8	-
15.0038	-	88,7	88,1	68,2
15.0040	-	93,3	93,3	74,1
15.0041	0,3	86,9	82,7	78,4
15.0042	-	85,5	82,1	63,0
15.0043	0,9	83,9	80,7	-
15.0044	1,2	94,2	93,6	91,2
15.0045	-	83,2	79,4	76,6
15.0046	-	84,5	81,7	-
15.0047	-	93,9	91,8	87,8
15.0048	0,8	91,7	90,8	87,5
15.0054	-	87,3	84,1	-
15.0058	-	88,5	84,6	84,6
15.0060	-	19,4	5,6	-
15.0062	-	85,7	81,0	-
15.0065	-	94,6	91,9	18,9
15.0067	-	57,8	54,1	52,3
15.0070	-	46,7	41,7	31,7
15.0073	-	67,4	62,4	19,3

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

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 [%]
15.0074	0,9	20,5	15,4	-
15.0076	-	100,0	100,0	99,0
15.0088	-	92,3	84,6	84,6
15.3049	-	50,0	44,7	44,7
Woj.	0,6	77,6	73,6	39,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

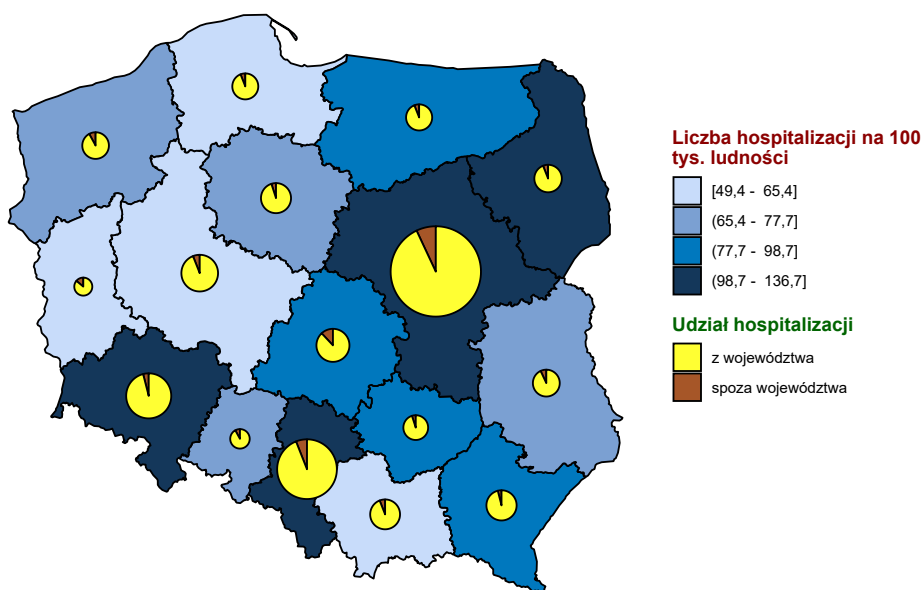
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Nienowotworowe choroby proktologiczne

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 2,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nienowotworowe choroby proktologiczne (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 4,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

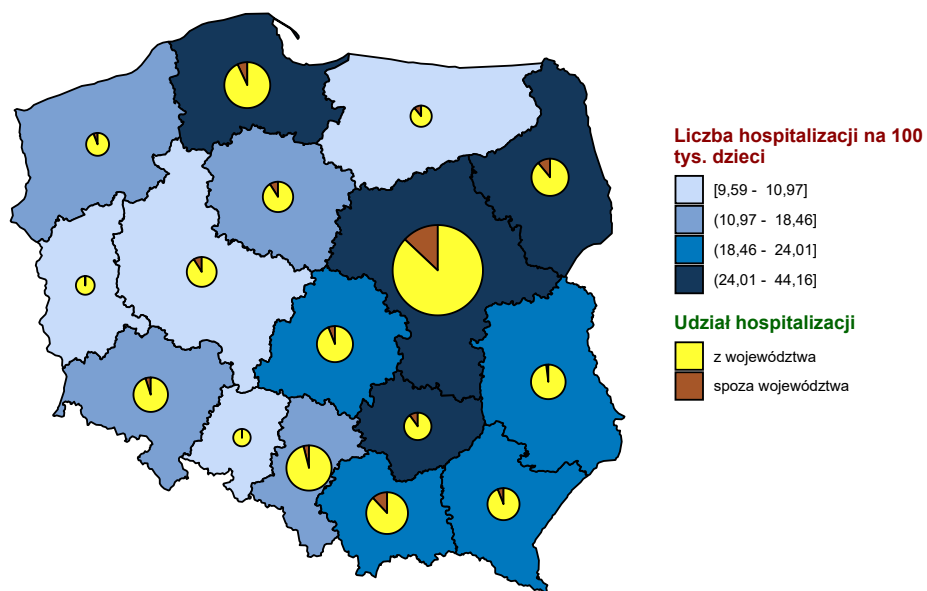
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

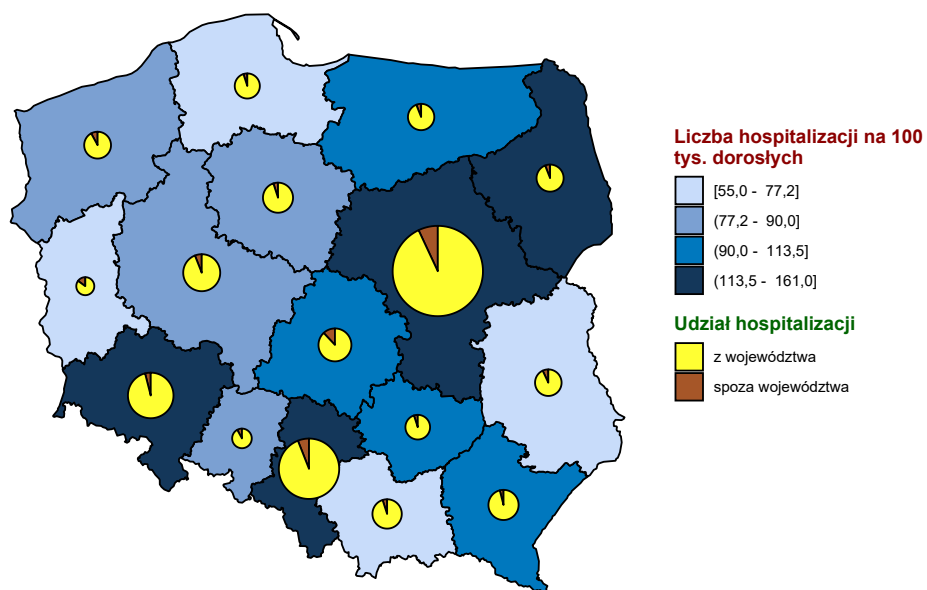
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K60, K61, K62, R15, I84.

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



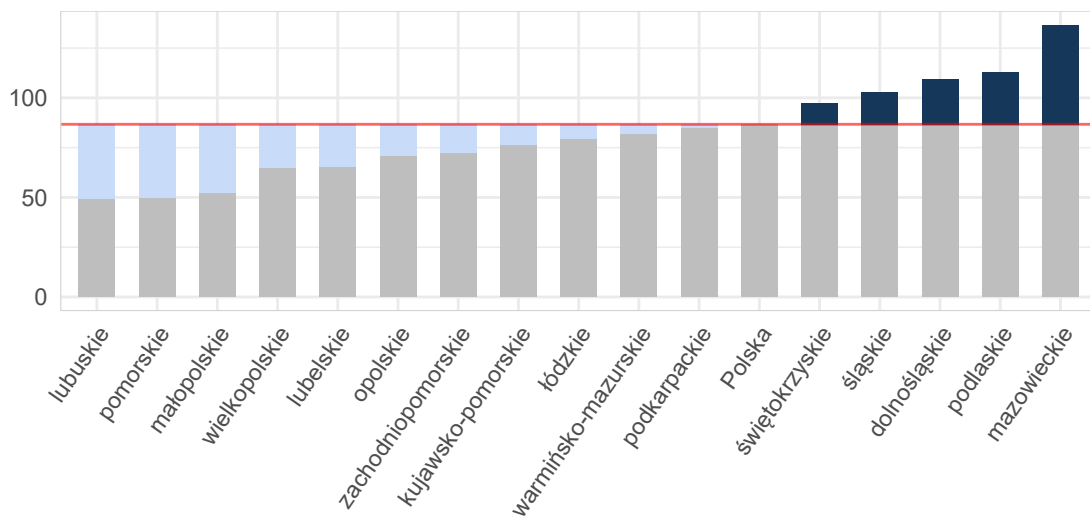
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



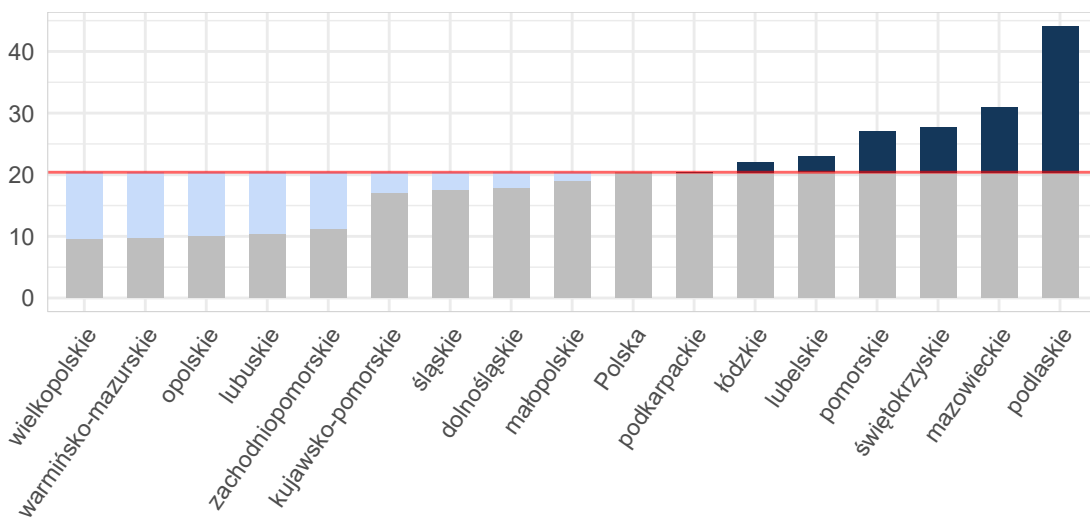
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



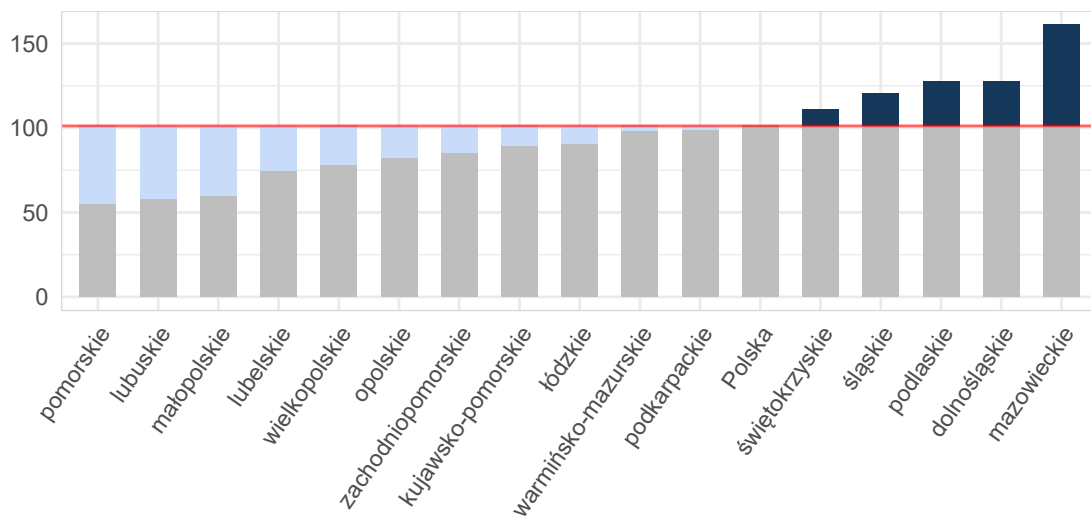
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

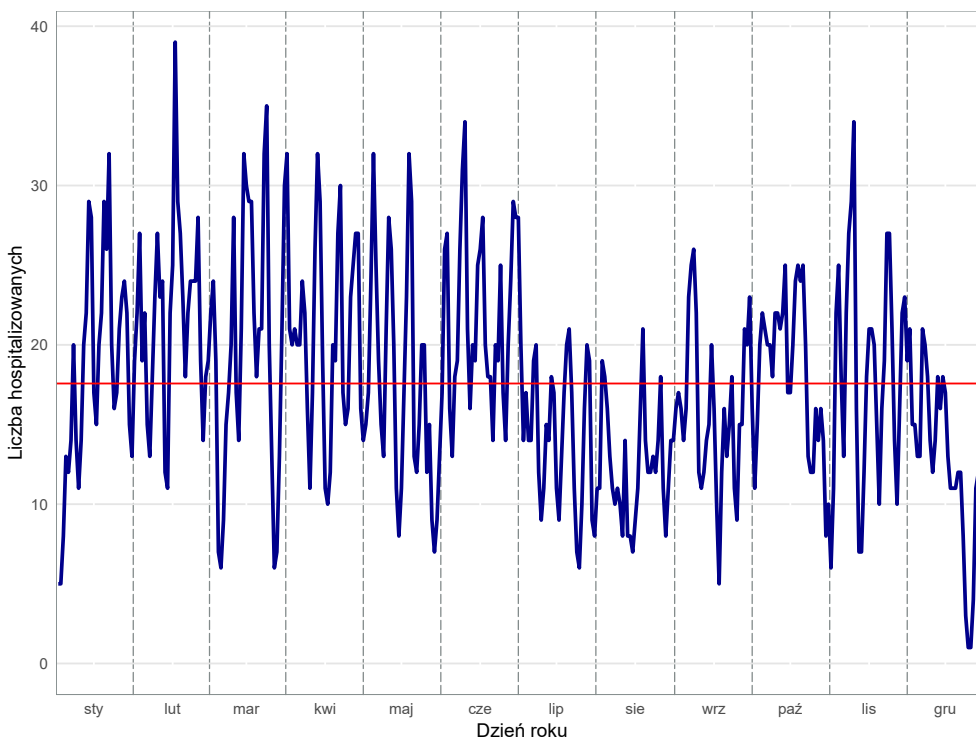
Tabela 2.1.53: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb ambulatoryjny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie ambulatoryjnym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu ambulatoryjnego) [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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 39, 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 2.1.23.

Wykres 2.1.23: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 52. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 24 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.54: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki

Tabela 2.1.54: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0058	NZO Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrześniński
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.0088	NZO Klinika Grunwaldzka	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 10,48% 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 [%]
15.0008	0,22	0,24	0,02	-	10,5	10,5
15.0018	0,21	0,22	0,00	-	9,5	20,0
15.0019	0,12	0,12	0,10	-	5,4	25,4
15.0041	0,10	0,10	0,01	0,00	4,5	29,8
15.0002	0,09	0,10	0,00	-	4,2	34,0
15.0003	0,09	0,09	0,00	-	4,0	38,0
15.0032	0,09	0,09	-	-	3,9	41,9
15.0012	0,08	0,09	0,00	-	3,8	45,7
15.0031	0,08	0,08	-	-	3,7	49,4
15.0024	0,07	0,07	0,01	-	3,2	52,6
15.0080	0,07	0,07	-	0,07	3,0	55,6
15.0017	0,06	0,06	0,00	-	2,8	58,4
15.0027	0,05	0,05	-	-	2,3	60,7
15.0037	0,05	0,05	0,00	-	2,3	63,0
15.0006	0,05	0,05	0,03	-	2,3	65,3

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

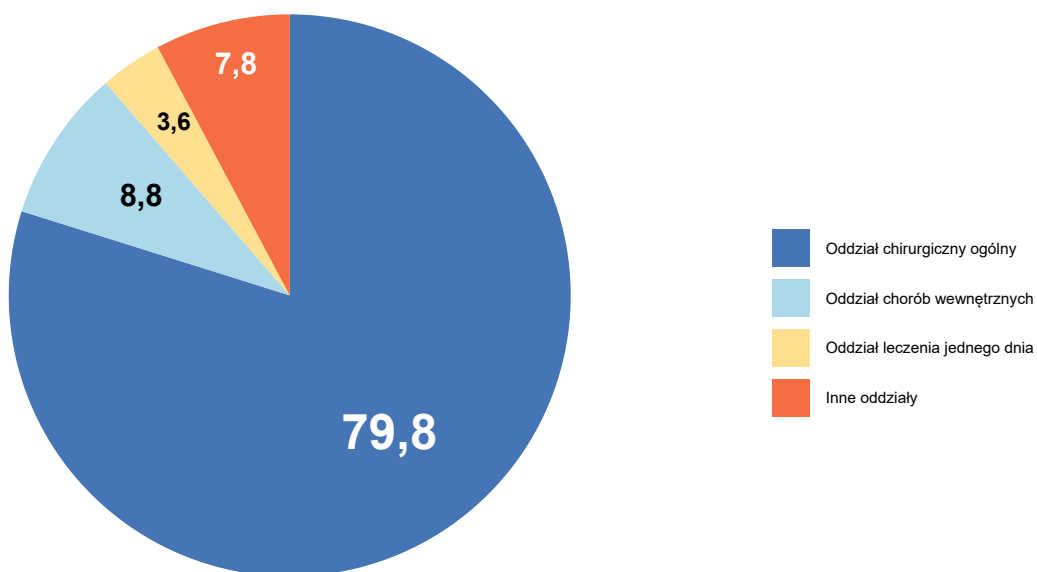
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0005	0,04	0,05	0,00	-	2,1	67,4
15.0034	0,04	0,05	-	-	2,1	69,5
15.0033	0,04	0,04	0,00	-	1,8	71,3
15.0011	0,04	0,04	0,00	-	1,7	73,0
15.0001	0,04	0,04	-	-	1,7	74,7
15.0014	0,03	0,04	0,04	-	1,7	76,3
15.0016	0,04	0,04	0,00	-	1,6	78,0
15.0046	0,04	0,04	-	-	1,5	79,5
15.0036	0,03	0,03	-	-	1,5	81,0
15.0022	0,03	0,03	-	-	1,4	82,4
15.0025	0,02	0,03	-	-	1,2	83,6
15.0029	0,03	0,03	-	-	1,2	84,8
15.0013	0,02	0,03	0,00	-	1,1	86,0
15.0023	0,02	0,03	-	-	1,1	87,1
15.0015	0,02	0,02	0,00	-	1,1	88,2
15.0045	0,02	0,02	-	-	1,0	89,3
15.0042	0,02	0,02	-	-	1,0	90,2
15.0048	0,02	0,02	-	-	1,0	91,2
15.0038	0,02	0,02	0,00	-	0,9	92,1
15.0047	0,02	0,02	-	-	0,9	93,1
15.0040	0,02	0,02	-	-	0,8	93,9
15.0010	0,02	0,02	0,00	-	0,8	94,6
15.0043	0,02	0,02	0,00	-	0,7	95,3
15.0044	0,01	0,02	-	-	0,7	95,9
15.0020	0,01	0,01	-	-	0,6	96,6
15.0021	0,01	0,01	0,00	-	0,5	97,1
15.0026	0,01	0,01	-	-	0,5	97,6
15.0007	0,01	0,01	-	-	0,4	98,0
15.0065	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,4
15.0060	0,01	0,01	-	-	0,3	98,7
15.0009	0,01	0,01	-	-	0,3	98,9
15.0073	0,01	0,01	0,00	0,00	0,3	99,2
15.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,4
15.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,6
15.0054	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7
15.0062	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0088	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	2,18	2,26	0,25	0,08	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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,6% 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 90,2%.

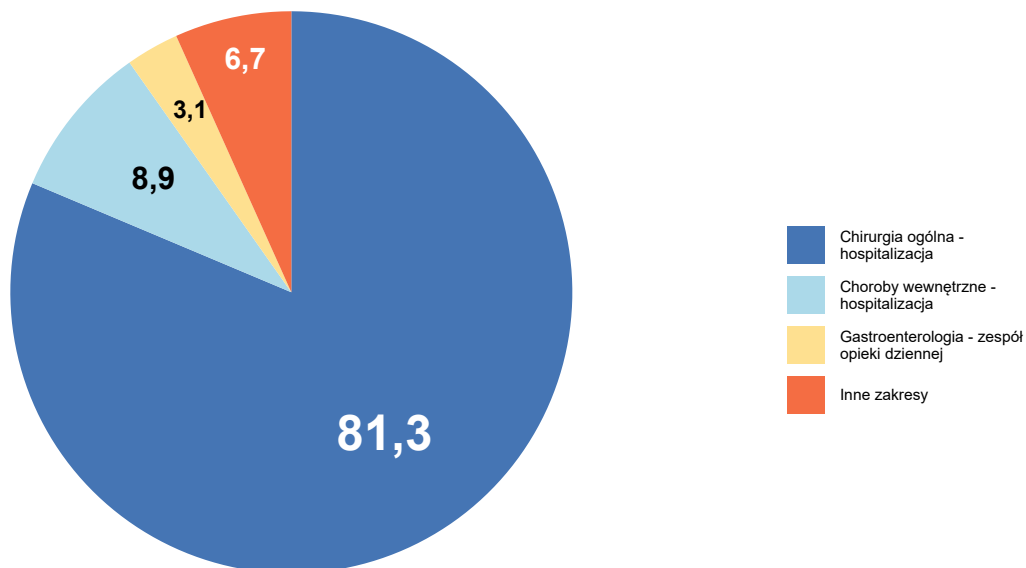
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,22	0,00	-	-	-	0,02	0,24
15.0018	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0019	0,05	0,07	-	-	-	-	0,12
15.0041	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
15.0002	0,09	0,00	-	-	-	0,00	0,10
15.0003	0,06	0,02	-	-	0,00	0,01	0,09
15.0032	0,08	0,01	-	-	-	-	0,09
15.0012	0,07	0,00	-	-	-	0,01	0,09
15.0031	0,05	0,02	-	-	-	0,00	0,08
15.0024	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
15.0080	-	-	0,07	-	-	-	0,07
15.0017	0,06	0,01	-	-	-	-	0,06
15.0027	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0037	0,05	0,00	-	-	0,00	-	0,05
15.0006	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0005	0,03	0,01	-	0,00	0,00	-	0,05
15.0034	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0033	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
15.0001	0,02	0,00	-	-	0,01	0,00	0,04
15.0014	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
15.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0046	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0036	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0022	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0025	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0029	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0013	-	-	-	-	0,01	0,01	0,03
15.0023	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
15.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0048	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0038	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
15.0047	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	0,01	-	-	0,00	-	0,02
15.0043	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0044	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0021	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0007	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0065	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0009	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0073	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0058	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0074	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0054	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0062	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0088	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,81	0,20	0,08	0,04	0,03	0,10	2,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,24	0,00	-	-	-	0,00	0,24
15.0018	0,22	-	-	-	-	-	0,22
15.0019	0,05	0,07	-	-	-	-	0,12
15.0041	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
15.0002	0,09	0,00	-	-	-	0,00	0,09
15.0003	0,06	0,02	-	-	0,00	0,01	0,09
15.0032	0,08	0,01	-	-	-	-	0,09
15.0012	0,08	0,00	-	-	-	0,00	0,09
15.0031	0,05	0,02	-	-	-	0,00	0,08
15.0024	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
15.0080	-	-	0,07	-	-	-	0,07
15.0017	0,06	0,01	-	-	-	-	0,06
15.0027	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0037	0,05	0,00	-	-	0,00	-	0,05
15.0006	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0005	0,03	0,01	-	0,00	0,00	-	0,05
15.0034	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0033	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
15.0001	0,02	0,00	-	-	0,01	0,00	0,04
15.0014	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
15.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0046	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0036	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0022	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0025	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0029	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0013	-	-	-	-	0,01	0,01	0,03
15.0023	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
15.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0048	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0038	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
15.0047	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	0,01	-	-	0,00	-	0,02
15.0043	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0044	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0021	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0026	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0007	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,01
15.0065	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0060	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0009	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0073	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0062	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0088	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,84	0,20	0,07	0,04	0,03	0,08	2,26

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 [%]
15.0001	43,3	60,5	21,1	5,3	7,9	18,4	13,2	34,2
15.0002	53,6	42,1	-	5,3	11,6	25,3	17,9	40,0
15.0003	55,1	36,7	4,4	-	5,6	24,4	16,7	48,9
15.0005	53,3	48,9	4,3	-	10,6	29,8	12,8	42,6
15.0006	55,3	43,1	-	2,0	5,9	29,4	19,6	43,1
15.0007	59,0	66,7	-	-	-	22,2	11,1	66,7
15.0008	50,4	57,8	-	2,5	14,3	30,0	21,1	32,1
15.0009	8,5	50,0	83,3	16,7	-	-	-	-
15.0010	55,0	47,1	11,8	5,9	5,9	11,8	11,8	52,9
15.0011	52,9	41,0	5,1	2,6	5,1	25,6	15,4	46,2
15.0012	46,0	50,0	-	7,0	19,8	31,4	18,6	23,3
15.0013	7,0	23,1	96,2	3,8	-	-	-	-
15.0014	61,6	55,3	-	-	2,6	13,2	18,4	65,8
15.0015	54,7	44,0	-	-	4,0	32,0	24,0	40,0
15.0016	60,1	43,2	-	-	13,5	18,9	8,1	59,5
15.0017	53,3	49,2	-	3,2	9,5	27,0	27,0	33,3
15.0018	54,9	66,5	-	2,3	8,4	22,3	23,3	43,7
15.0019	55,7	52,5	-	0,8	8,2	26,2	22,1	42,6
15.0020	43,1	42,9	-	7,1	28,6	35,7	14,3	14,3
15.0021	47,8	25,0	-	8,3	25,0	16,7	25,0	25,0
15.0022	50,4	43,8	-	-	12,5	34,4	34,4	18,8
15.0023	55,2	42,3	3,8	3,8	11,5	15,4	23,1	42,3
15.0024	52,5	32,9	-	1,4	16,4	26,0	23,3	32,9
15.0025	52,4	37,0	-	-	22,2	22,2	11,1	44,4
15.0026	61,8	45,5	-	-	-	18,2	18,2	63,6
15.0027	49,8	47,2	1,9	3,8	11,3	26,4	34,0	22,6
15.0029	51,8	37,0	-	-	14,8	33,3	25,9	25,9
15.0031	56,3	61,4	4,8	4,8	2,4	14,5	27,7	45,8
15.0032	54,2	44,3	-	2,3	10,2	22,7	20,5	44,3
15.0033	49,8	43,9	-	4,9	9,8	43,9	22,0	19,5
15.0034	52,3	46,8	2,1	-	12,8	25,5	23,4	36,2
15.0036	46,9	44,1	2,9	5,9	20,6	26,5	14,7	29,4
15.0037	51,2	50,0	3,8	-	13,5	23,1	26,9	32,7
15.0038	57,6	47,6	4,8	-	9,5	9,5	28,6	47,6
15.0040	49,3	61,1	-	5,6	5,6	50,0	16,7	22,2
15.0041	47,9	54,5	2,0	9,9	12,9	26,7	20,8	27,7
15.0042	58,3	50,0	-	-	9,1	9,1	31,8	50,0
15.0043	46,9	66,7	13,3	-	-	33,3	40,0	13,3
15.0044	47,6	20,0	-	-	20,0	33,3	26,7	20,0
15.0045	37,9	47,8	-	13,0	39,1	21,7	21,7	4,3
15.0046	60,5	62,9	-	-	11,4	11,4	14,3	62,9
15.0047	39,5	52,4	-	9,5	38,1	23,8	14,3	14,3
15.0048	48,2	31,8	4,5	13,6	9,1	18,2	13,6	40,9
15.0054	61,7	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
15.0058	66,0	60,0	-	-	-	-	20,0	80,0
15.0060	49,4	85,7	-	-	28,6	28,6	14,3	28,6
15.0062	48,0	-	-	-	-	33,3	66,7	-
15.0065	37,0	55,6	-	-	66,7	11,1	11,1	11,1
15.0073	44,0	33,3	-	-	-	83,3	16,7	-
15.0074	47,2	75,0	-	-	-	75,0	-	25,0
15.0080	55,1	69,1	-	-	2,9	35,3	23,5	38,2
15.0088	40,0	66,7	-	-	33,3	66,7	-	-
Woj.	51,8	50,6	2,8	3,0	11,2	25,3	20,9	36,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. Aby umożliwić porównania

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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 [%]
15.0001	0,04	15,79	26,32	36,84	18,42	2,63
15.0002	0,10	6,32	23,16	34,74	29,47	6,32
15.0003	0,09	5,56	14,44	41,11	34,44	4,44
15.0005	0,05	4,26	34,04	25,53	27,66	8,51
15.0006	0,05	1,96	21,57	33,33	41,18	1,96
15.0007	0,01	-	11,11	44,44	33,33	11,11
15.0008	0,24	2,95	35,86	40,08	17,72	3,38
15.0009	0,01	83,33	16,67	-	-	-
15.0010	0,02	11,76	17,65	29,41	23,53	17,65
15.0011	0,04	5,13	23,08	30,77	35,90	5,13
15.0012	0,09	9,30	40,70	38,37	10,47	1,16
15.0013	0,03	84,62	7,69	7,69	-	-
15.0014	0,04	-	7,89	26,32	47,37	18,42
15.0015	0,02	-	24,00	52,00	20,00	4,00
15.0016	0,04	-	13,51	45,95	27,03	13,51
15.0017	0,06	4,76	15,87	49,21	20,63	9,52
15.0018	0,22	1,86	20,93	42,79	30,70	3,72
15.0019	0,12	1,64	24,59	39,34	25,41	9,02
15.0020	0,01	7,14	50,00	28,57	7,14	7,14
15.0021	0,01	8,33	33,33	41,67	16,67	-
15.0022	0,03	-	25,00	56,25	18,75	-
15.0023	0,03	7,69	26,92	26,92	23,08	15,38
15.0024	0,07	1,37	31,51	36,99	21,92	8,22
15.0025	0,03	-	37,04	18,52	40,74	3,70
15.0026	0,01	-	18,18	45,45	18,18	18,18
15.0027	0,05	7,55	20,75	60,38	11,32	-
15.0029	0,03	-	29,63	55,56	7,41	7,41
15.0031	0,08	8,43	8,43	38,55	30,12	14,46
15.0032	0,09	2,27	23,86	34,09	34,09	5,68
15.0033	0,04	4,88	36,59	41,46	7,32	9,76
15.0034	0,05	-	34,04	38,30	23,40	4,26
15.0036	0,03	5,88	44,12	29,41	17,65	2,94
15.0037	0,05	3,85	32,69	36,54	25,00	1,92
15.0038	0,02	-	19,05	38,10	33,33	9,52
15.0040	0,02	5,56	22,22	61,11	11,11	-
15.0041	0,10	11,88	28,71	40,59	15,84	2,97
15.0042	0,02	-	9,09	54,55	22,73	13,64
15.0043	0,02	-	26,67	66,67	6,67	-

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 [%]
15.0044	0,02	-	60,00	40,00	-	-
15.0045	0,02	17,39	56,52	21,74	4,35	-
15.0046	0,04	2,86	11,43	34,29	40,00	11,43
15.0047	0,02	9,52	57,14	19,05	14,29	-
15.0048	0,02	13,64	27,27	22,73	31,82	4,55
15.0054	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0058	0,00	-	-	40,00	60,00	-
15.0060	0,01	-	42,86	28,57	14,29	14,29
15.0062	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0065	0,01	-	77,78	22,22	-	-
15.0073	0,01	-	50,00	50,00	-	-
15.0074	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
15.0080	0,07	-	30,88	38,24	25,00	5,88
15.0088	0,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	2,26	5,39	26,66	38,64	23,65	5,66

^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 [%]			
15.0001	-	10,5	89,5	9,2	4,6	36,8
15.0002	6,3	23,2	70,5	25,1	11,8	24,2
15.0003	2,2	24,4	73,3	10,2	0,0	31,1
15.0005	4,3	8,5	87,2	12,8	0,0	19,1
15.0006	3,9	21,6	74,5	11,1	8,7	43,1
15.0007	11,1	44,4	44,4	49,5	46,7	66,7
15.0008	13,9	32,1	54,0	45,4	22,7	33,3
15.0009	-	16,7	83,3	11,8	9,5	33,3
15.0010	-	5,9	94,1	8,3	3,4	41,2
15.0011	2,6	-	97,4	7,9	4,6	33,3
15.0012	7,0	23,3	69,8	30,5	0,0	23,3
15.0013	7,7	38,5	53,8	47,9	21,6	26,9
15.0014	13,2	26,3	60,5	42,5	24,8	18,4
15.0015	4,0	40,0	56,0	20,7	11,7	48,0
15.0016	5,4	24,3	70,3	16,9	11,0	40,5
15.0017	-	28,6	71,4	10,7	0,0	28,6
15.0018	4,7	12,6	82,8	20,9	0,0	23,7
15.0019	0,8	37,7	61,5	18,2	16,1	45,1
15.0020	35,7	21,4	42,9	14,8	14,5	100,0
15.0021	8,3	33,3	58,3	44,8	24,5	50,0
15.0022	6,2	28,1	65,6	23,7	16,4	59,4
15.0023	-	3,8	96,2	14,9	17,3	42,3
15.0024	-	12,3	87,7	5,8	0,0	54,8
15.0025	-	22,2	77,8	9,0	0,0	48,1
15.0026	-	18,2	81,8	14,1	14,2	54,5
15.0027	1,9	34,0	64,2	21,8	14,4	22,6
15.0029	3,7	25,9	70,4	12,0	11,9	44,4
15.0031	9,6	22,9	67,5	18,2	18,6	27,7
15.0032	4,5	12,5	83,0	15,1	16,9	61,4
15.0033	-	7,3	92,7	8,8	11,0	53,7

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 [%]			
15.0034	12,8	19,1	68,1	12,2	9,9	61,7
15.0036	2,9	32,4	64,7	17,5	8,7	58,8
15.0037	13,5	21,2	65,4	18,5	15,2	36,5
15.0038	4,8	28,6	66,7	21,7	14,7	28,6
15.0040	-	27,8	72,2	16,4	19,1	55,6
15.0041	29,7	22,8	47,5	20,3	13,8	51,5
15.0042	-	36,4	63,6	24,6	15,3	22,7
15.0043	6,7	53,3	40,0	20,6	17,5	40,0
15.0044	6,7	13,3	80,0	25,0	0,0	40,0
15.0045	-	43,5	56,5	17,1	10,0	34,8
15.0046	5,7	2,9	91,4	12,5	14,2	71,4
15.0047	9,5	4,8	85,7	16,9	13,8	47,6
15.0048	22,7	-	77,3	23,0	14,1	59,1
15.0054	-	-	100,0	4,1	0,0	33,3
15.0058	-	-	100,0	1,1	0,0	20,0
15.0060	-	-	100,0	7,8	0,0	28,6
15.0062	-	-	100,0	4,1	0,0	33,3
15.0065	-	66,7	33,3	28,6	35,1	33,3
15.0073	-	66,7	33,3	36,6	31,4	33,3
15.0074	-	-	100,0	3,2	0,0	25,0
15.0080	-	27,9	72,1	11,4	9,2	27,9
15.0088	-	33,3	66,7	9,5	0,0	-
Woj.	6,7	22,6	70,6	20,9	12,2	38,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.43%. 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 22.9%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 31 (59.62%).

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 [%]
15.0019	4,1	95,9	-	100,0	0,9	58	28,1
15.0040	16,7	83,3	-	100,0	6,7	15	66,7
15.0044	66,7	33,3	-	100,0	-	27	20,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	40,6	59,4	-	100,0	-	18	45,5
15.0034	-	100,0	-	100,0	5,6	20	66,7
15.0033	36,6	63,4	-	100,0	3,8	12	56,1
15.0012	23,3	76,7	-	100,0	3,0	42	25,6
15.0002	2,9	97,1	-	100,0	1,5	60	30,4
15.0032	26,1	73,9	-	100,0	56,9	0	53,4
15.0038	19,0	81,0	-	100,0	-	36	28,6
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	50	20,6

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 [%]
15.0046	33,3	66,7	-	100,0	-	10	55,6
15.0006	70,6	29,4	-	100,0	13,3	28	15,7
15.0003	24,4	75,6	-	100,0	3,1	65	30,2
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	22	57,1
15.0021	83,3	8,3	8,3	100,0	-	39	-
15.0043	26,7	73,3	-	100,0	-	14	66,7
15.0017	87,1	12,9	-	100,0	-	11	8,1
15.0014	-	97,4	2,6	100,0	24,3	27	50,0
15.0010	31,2	68,8	-	100,0	9,1	28	37,5
15.0024	31,4	68,6	-	100,0	-	26	41,4
15.0022	34,6	65,4	-	100,0	-	49	15,4
15.0026	33,3	66,7	-	100,0	16,7	48	22,2
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	57	20,0
15.0016	43,8	56,2	-	100,0	11,1	48	12,5
15.0031	7,3	92,7	-	100,0	2,6	48	29,3
15.0008	4,6	95,4	-	100,0	0,9	132	20,3
15.0011	45,5	54,5	-	100,0	-	51	21,2
15.0015	40,0	60,0	-	100,0	13,3	20	36,0
15.0027	7,5	92,5	-	100,0	4,1	59	34,0
15.0023	4,2	95,8	-	100,0	21,7	6	87,5
15.0029	22,2	77,8	-	100,0	9,5	50	25,9
15.0025	20,0	80,0	-	100,0	5,0	14	64,0
15.0001	45,9	54,1	-	100,0	5,0	116	16,2
15.0042	4,8	95,2	-	100,0	5,0	58	23,8
15.0036	33,3	66,7	-	100,0	-	30	36,4
15.0013	46,2	53,8	-	100,0	28,6	33	26,9
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	22	66,7
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	70	16,7
15.0037	37,5	62,5	-	100,0	3,3	26	47,9
15.0048	5,3	94,7	-	100,0	38,9	2	89,5
15.0020	30,8	69,2	-	100,0	11,1	74	15,4
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	12	75,0
15.0047	58,8	41,2	-	100,0	-	6	35,3
15.0007	11,1	88,9	-	100,0	-	15	66,7
15.0054	-	100,0	-	100,0	-	37	33,3
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	25	66,7
15.0018	7,0	93,0	-	100,0	2,0	68	22,8
15.0088	-	100,0	-	100,0	-	133	33,3
15.0009	33,3	66,7	-	100,0	-	14	50,0
15.0005	35,7	64,3	-	100,0	7,4	42	21,4
Woj.	22,9	77,0	0,1	100,0	6,0	1	41,4

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 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).

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 dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,04	5,26	63,89	-	100,00	36,11	14,29
15.0002	0,10	-	92,63	-	-	7,37	-
15.0003	0,09	10,00	93,83	-	100,00	6,17	-
15.0005	0,05	-	91,49	-	100,00	8,51	-
15.0006	0,05	5,88	95,83	-	-	4,17	-
15.0007	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0008	0,24	1,27	96,58	-	-	3,42	-
15.0009	0,01	-	50,00	-	100,00	50,00	-
15.0010	0,02	5,88	75,00	-	-	25,00	-
15.0011	0,04	2,56	86,84	-	-	13,16	-
15.0012	0,09	3,49	96,39	-	-	3,61	-
15.0013	0,03	-	73,08	-	100,00	26,92	-
15.0014	0,04	7,89	100,00	-	-	-	-
15.0015	0,02	4,00	83,33	-	-	16,67	-
15.0016	0,04	-	94,59	-	-	5,41	-
15.0017	0,06	1,59	95,16	-	-	4,84	-
15.0018	0,22	0,47	99,53	-	-	0,47	-
15.0019	0,12	-	100,00	-	-	-	-
15.0020	0,01	7,14	92,31	-	-	7,69	-
15.0021	0,01	-	66,67	12,50	-	33,33	-
15.0022	0,03	-	93,75	-	-	6,25	-
15.0023	0,03	-	88,46	-	-	11,54	-
15.0024	0,07	15,07	95,16	-	-	4,84	-
15.0025	0,03	-	85,19	-	-	14,81	-
15.0026	0,01	-	63,64	-	-	36,36	-
15.0027	0,05	1,89	98,08	-	-	1,92	-
15.0029	0,03	3,70	100,00	-	-	-	-
15.0031	0,08	1,20	92,68	-	-	7,32	-
15.0032	0,09	2,27	93,02	-	-	6,98	-
15.0033	0,04	-	97,56	-	-	2,44	-
15.0034	0,05	-	93,62	-	-	6,38	-
15.0036	0,03	2,94	84,85	-	-	15,15	-
15.0037	0,05	-	92,31	-	-	7,69	-
15.0038	0,02	-	85,71	-	-	14,29	-
15.0040	0,02	-	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,10	2,97	98,98	-	100,00	1,02	-
15.0042	0,02	-	95,45	-	-	4,55	-

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0043	0,02	-	86,67	-	-	13,33	-
15.0044	0,02	-	100,00	-	-	-	-
15.0045	0,02	-	95,65	-	-	4,35	-
15.0046	0,04	-	94,29	-	-	5,71	-
15.0047	0,02	-	66,67	-	-	33,33	-
15.0048	0,02	9,09	85,00	-	-	15,00	-
15.0054	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0058	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0060	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0062	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0065	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0073	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0074	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0080	0,07	-	100,00	-	-	-	-
15.0088	0,00	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,26	2,25	93,76	0,05	100,00	6,24	0,99

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:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	63,89	-	-	91,30	8,70	-
15.0002	92,63	-	6,82	68,18	25,00	-
15.0003	93,83	-	2,63	71,05	26,32	-
15.0005	91,49	-	4,65	67,44	27,91	-
15.0006	95,83	-	-	95,65	4,35	-
15.0007	100,00	-	11,11	88,89	-	-
15.0008	96,58	-	7,96	84,96	7,08	-
15.0009	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0010	75,00	-	-	75,00	16,67	8,33
15.0011	86,84	-	6,06	81,82	12,12	-
15.0012	96,39	-	-	90,00	10,00	-
15.0013	73,08	-	5,26	57,89	36,84	-
15.0014	100,00	-	2,86	94,29	2,86	-
15.0015	83,33	-	-	70,00	30,00	-
15.0016	94,59	-	-	91,43	8,57	-
15.0017	95,16	-	1,69	86,44	11,86	-
15.0018	99,53	-	0,94	97,65	1,41	-
15.0019	100,00	-	-	99,18	0,82	-
15.0020	92,31	-	-	75,00	25,00	-
15.0021	66,67	-	25,00	75,00	-	-
15.0022	93,75	-	-	80,00	20,00	-
15.0023	88,46	-	8,70	82,61	8,70	-
15.0024	95,16	-	-	100,00	-	-
15.0025	85,19	-	4,35	86,96	4,35	4,35
15.0026	63,64	-	-	85,71	14,29	-
15.0027	98,08	-	3,92	84,31	11,76	-
15.0029	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0031	92,68	-	1,32	98,68	-	-
15.0032	93,02	-	-	100,00	-	-
15.0033	97,56	-	2,50	67,50	30,00	-
15.0034	93,62	-	-	90,91	9,09	-
15.0036	84,85	-	-	75,00	25,00	-
15.0037	92,31	-	2,08	97,92	-	-
15.0038	85,71	-	11,11	72,22	16,67	-
15.0040	100,00	-	-	77,78	22,22	-
15.0041	98,98	-	-	77,32	22,68	-
15.0042	95,45	-	-	57,14	42,86	-
15.0043	86,67	-	-	100,00	-	-
15.0044	100,00	-	-	93,33	6,67	-
15.0045	95,65	-	-	100,00	-	-
15.0046	94,29	-	3,03	93,94	3,03	-
15.0047	66,67	-	-	100,00	-	-
15.0048	85,00	-	-	64,71	35,29	-
15.0054	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	88,89	11,11	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0088	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	93,76	-	2,36	87,02	10,52	0,10

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 [%]
15.0001	75,86	-	-	95,45	4,55	-
15.0002	92,63	-	6,82	68,18	25,00	-
15.0003	96,10	-	2,70	71,62	25,68	-
15.0005	93,33	-	4,76	66,67	28,57	-
15.0006	95,83	-	-	95,65	4,35	-
15.0007	100,00	-	11,11	88,89	-	-
15.0008	96,58	-	7,96	84,96	7,08	-
15.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0010	85,71	-	-	75,00	16,67	8,33
15.0011	91,67	-	6,06	81,82	12,12	-
15.0012	96,39	-	-	90,00	10,00	-
15.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	100,00	-	2,86	94,29	2,86	-
15.0015	83,33	-	-	70,00	30,00	-
15.0016	94,59	-	-	91,43	8,57	-
15.0017	95,16	-	1,69	86,44	11,86	-
15.0018	99,53	-	0,94	97,65	1,41	-
15.0019	100,00	-	-	99,18	0,82	-
15.0020	92,31	-	-	75,00	25,00	-
15.0021	66,67	-	25,00	75,00	-	-
15.0022	93,75	-	-	80,00	20,00	-
15.0023	92,00	-	8,70	82,61	8,70	-
15.0024	95,16	-	-	100,00	-	-
15.0025	85,19	-	4,35	86,96	4,35	4,35
15.0026	63,64	-	-	85,71	14,29	-
15.0027	100,00	-	3,92	84,31	11,76	-
15.0029	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0031	97,44	-	1,32	98,68	-	-
15.0032	93,02	-	-	100,00	-	-
15.0033	97,56	-	2,50	67,50	30,00	-
15.0034	95,65	-	-	90,91	9,09	-
15.0036	87,50	-	-	75,00	25,00	-
15.0037	96,00	-	2,08	97,92	-	-
15.0038	90,00	-	11,11	72,22	16,67	-
15.0040	100,00	-	-	77,78	22,22	-
15.0041	98,97	-	-	78,12	21,88	-
15.0042	95,45	-	-	57,14	42,86	-
15.0043	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0044	100,00	-	-	93,33	6,67	-
15.0045	95,65	-	-	100,00	-	-
15.0046	94,29	-	3,03	93,94	3,03	-
15.0047	66,67	-	-	100,00	-	-
15.0048	89,47	-	-	64,71	35,29	-
15.0054	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	88,89	11,11	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0088	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	95,30	-	2,34	87,40	10,16	0,10

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 [%]
15.0001	14,29	-	-	-	100,00	-
15.0003	50,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0005	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	40,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	72,00	-	5,56	55,56	38,89	-
15.0041	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	40,32	-	4,00	56,00	40,00	-

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.]	F34 [%]	F93 [%]	F94 [%]	F96 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	15,8	39,5	5,3	15,8	2,6	21,1
15.0002	0,1	23,2	40,0	23,2	7,4	-	6,3
15.0003	0,1	28,9	31,1	21,1	4,4	10,0	4,4
15.0005	0,0	14,9	46,8	25,5	2,1	-	10,6
15.0006	0,1	68,6	17,6	3,9	2,0	5,9	2,0
15.0007	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
15.0008	0,2	16,5	64,6	6,8	3,0	1,3	8,0
15.0009	0,0	50,0	-	-	16,7	-	33,3
15.0010	0,0	41,2	11,8	11,8	5,9	5,9	23,5
15.0011	0,0	17,9	51,3	10,3	5,1	2,6	12,8
15.0012	0,1	7,0	76,7	9,3	3,5	2,3	1,2
15.0013	0,0	34,6	3,8	23,1	7,7	-	30,8
15.0014	0,0	47,4	39,5	2,6	-	7,9	2,6
15.0015	0,0	24,0	32,0	24,0	16,0	4,0	-
15.0016	0,0	73,0	13,5	8,1	5,4	-	-
15.0017	0,1	54,0	27,0	11,1	-	1,6	6,3
15.0018	0,2	90,2	6,5	1,4	-	0,5	1,4
15.0019	0,1	91,8	7,4	0,8	-	-	-
15.0020	0,0	-	64,3	21,4	7,1	7,1	-
15.0021	0,0	8,3	41,7	-	33,3	-	16,7
15.0022	0,0	6,2	68,8	18,8	6,2	-	-
15.0023	0,0	34,6	38,5	7,7	3,8	-	15,4
15.0024	0,1	60,3	20,5	-	4,1	15,1	-
15.0025	0,0	51,9	22,2	3,7	14,8	-	7,4
15.0026	0,0	36,4	18,2	9,1	36,4	-	-
15.0027	0,1	-	81,1	11,3	-	1,9	5,7
15.0029	0,0	11,1	37,0	48,1	-	3,7	-
15.0031	0,1	67,5	22,9	-	2,4	1,2	6,0
15.0032	0,1	76,1	14,8	-	6,8	2,3	-
15.0033	0,0	14,6	51,2	29,3	2,4	-	2,4
15.0034	0,0	27,7	57,4	8,5	4,3	-	2,1
15.0036	0,0	17,6	44,1	20,6	5,9	2,9	8,8
15.0037	0,1	30,8	59,6	-	5,8	-	3,8
15.0038	0,0	23,8	38,1	14,3	9,5	-	14,3
15.0040	0,0	33,3	44,4	22,2	-	-	-
15.0041	0,1	32,7	41,6	21,8	1,0	3,0	-
15.0042	0,0	50,0	4,5	40,9	4,5	-	-
15.0043	0,0	-	86,7	-	-	-	13,3
15.0044	0,0	-	93,3	6,7	-	-	-
15.0045	0,0	73,9	21,7	-	4,3	-	-
15.0046	0,0	77,1	11,4	2,9	5,7	-	2,9
15.0047	0,0	28,6	38,1	-	33,3	-	-

Tabela 2.1.66: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	F93 [%]	F94 [%]	F96 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0048	0,0	-	50,0	27,3	13,6	9,1	-
15.0054	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	14,3	85,7	-	-	-	-
15.0062	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	88,9	11,1	-	-	-
15.0073	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0074	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0080	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0088	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	2,3	43,6	36,1	9,5	4,1	2,2	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F93 średnie zabiegi odbytu
F94 małe zabiegi odbytu i odbytnicy
F96 choroby odbytu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

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 [%]
15.0001	0,04	55,3	15,8	-	-	-	-
15.0002	0,10	69,5	1,1	-	6,3	-	-
15.0003	0,09	51,1	7,8	-	3,3	-	1,1
15.0005	0,05	63,8	14,9	-	4,3	-	-
15.0006	0,05	21,6	7,8	-	-	-	-
15.0007	0,01	-	11,1	-	-	-	-
15.0008	0,24	77,2	3,4	-	0,4	-	0,4
15.0009	0,01	-	50,0	-	50,0	-	-
15.0010	0,02	23,5	17,6	-	-	-	-
15.0011	0,04	61,5	12,8	-	-	-	2,6
15.0012	0,09	88,4	1,2	-	1,2	-	-
15.0013	0,03	34,6	11,5	-	15,4	-	-
15.0014	0,04	42,1	-	-	2,6	-	-
15.0015	0,02	60,0	4,0	-	-	-	-
15.0016	0,04	24,3	35,1	2,7	5,4	-	-
15.0017	0,06	38,1	3,2	-	-	-	-
15.0018	0,22	7,9	2,3	-	-	-	-
15.0019	0,12	9,0	2,5	-	-	-	-
15.0020	0,01	85,7	-	-	-	-	-
15.0021	0,01	41,7	-	-	-	-	-
15.0022	0,03	87,5	9,4	-	12,5	-	-
15.0023	0,03	57,7	7,7	-	-	-	-
15.0024	0,07	35,6	11,0	-	52,1	-	-
15.0025	0,03	25,9	7,4	-	-	-	-
15.0026	0,01	54,5	9,1	-	-	-	-
15.0027	0,05	92,5	1,9	-	-	-	-
15.0029	0,03	85,2	7,4	-	-	-	-
15.0031	0,08	22,9	28,9	28,9	12,0	-	-
15.0032	0,09	14,8	3,4	-	-	-	-
15.0033	0,04	82,9	4,9	-	4,9	-	-

Tabela 2.1.68: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	zabieg diagnostyczny [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
15.0034	0,05	66,0	12,8	-	17,0	2,1	2,1
15.0036	0,03	67,6	17,6	-	2,9	-	-
15.0037	0,05	61,5	9,6	-	5,8	-	1,9
15.0038	0,02	57,1	14,3	-	-	-	-
15.0040	0,02	66,7	5,6	-	-	-	-
15.0041	0,10	81,2	4,0	-	64,4	-	-
15.0042	0,02	50,0	9,1	-	-	-	-
15.0043	0,02	80,0	20,0	6,7	6,7	-	-
15.0044	0,02	100,0	6,7	-	-	-	-
15.0045	0,02	21,7	-	-	-	-	-
15.0046	0,04	17,1	5,7	-	-	-	-
15.0047	0,02	57,1	-	-	-	-	-
15.0048	0,02	77,3	18,2	-	-	-	-
15.0054	0,00	100,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,00	-	-	-	-	-	-
15.0060	0,01	85,7	-	-	-	-	-
15.0062	0,00	100,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,01	100,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,01	100,0	-	-	-	-	-
15.0074	0,00	100,0	-	-	-	-	-
15.0080	0,07	-	-	-	-	-	-
15.0088	0,00	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,26	48,8	7,0	1,1	6,9	0,0	0,2

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	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769, 88.976
zaawansowane badanie diagnostyczne	88.747, 88.741
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 [%]
15.0001	71,05	2,63	26,32	-
15.0002	10,53	1,05	87,37	1,1

Tabela 2.1.70: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0003	87,78	-	12,22	-
15.0005	2,13	-	97,87	-
15.0006	-	-	100,00	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	56,54	-	43,46	-
15.0009	-	-	100,00	-
15.0010	70,59	-	29,41	-
15.0011	2,56	-	97,44	-
15.0012	48,84	-	51,16	-
15.0013	15,38	3,85	80,77	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	57,14	-	42,86	-
15.0018	29,30	-	70,70	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	7,14	92,86	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	3,12	-	96,88	-
15.0023	3,85	-	96,15	-
15.0024	9,59	-	90,41	-
15.0025	14,81	-	85,19	-
15.0026	9,09	-	90,91	-
15.0027	-	-	100,00	-
15.0029	3,70	-	96,30	-
15.0031	46,99	-	53,01	-
15.0032	15,91	-	84,09	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	88,24	-	11,76	-
15.0037	13,46	-	86,54	-
15.0038	95,24	-	4,76	-
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	1,98	-	98,02	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	100,00	-
15.0045	-	-	100,00	-
15.0046	2,86	-	97,14	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	-	-	100,00	-
15.0054	100,00	-	-	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0062	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
15.0073	66,67	-	33,33	-
15.0074	100,00	-	-	-
15.0080	22,06	-	77,94	-
15.0088	100,00	-	-	-
Woj.	32,94	0,18	66,84	0,0

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	5,3
15.0002	0,1	-	-	1,1	-	3,2
15.0003	0,1	-	-	5,6	3,3	7,8
15.0005	0,0	-	-	2,1	-	4,3
15.0006	0,1	-	-	-	-	2,0
15.0007	0,0	11,1	-	-	-	11,1
15.0008	0,2	-	-	2,5	1,7	2,1
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	2,6
15.0012	0,1	-	-	2,3	2,3	4,7
15.0013	0,0	3,8	-	-	-	-
15.0014	0,0	-	-	7,9	7,9	13,2
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	8,1
15.0017	0,1	-	-	3,2	1,6	6,3
15.0018	0,2	0,9	-	0,5	-	0,5
15.0019	0,1	-	-	0,8	0,8	1,6
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	3,1
15.0023	0,0	-	-	15,4	7,7	11,5
15.0024	0,1	1,4	1,4	6,8	5,5	5,5
15.0025	0,0	3,7	3,7	-	-	3,7
15.0026	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0027	0,1	-	-	1,9	1,9	7,5
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,1	-	-	2,4	1,2	1,2
15.0032	0,1	-	-	2,3	1,1	5,7
15.0033	0,0	-	-	-	-	2,4
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	2,9
15.0037	0,1	-	-	-	-	1,9
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,1	-	-	2,0	-	2,0
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	6,7	6,7	6,7	-	6,7
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	-	-	8,6
15.0047	0,0	-	-	-	-	9,5
15.0048	0,0	4,5	4,5	4,5	-	4,5
15.0054	0,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-
15.0074	0,0	-	-	-	-	-
15.0080	0,1	-	-	-	-	-
15.0088	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,3	0,4	0,2	1,8	1,0	3,2

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 2.1.72 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 [%]
15.0001	4,4	2,9	3,0	4,3	-	57,9
15.0002	3,8	3,1	3,0	2,2	1,1	60,0
15.0003	3,2	3,0	2,0	4,5	3,3	75,6
15.0005	4,8	3,1	4,0	3,6	2,1	46,8
15.0006	1,6	2,9	-	2,2	52,9	84,3
15.0007	3,1	2,8	2,0	3,2	-	66,7
15.0008	5,2	3,0	4,0	4,6	8,9	46,0
15.0009	3,2	3,3	3,0	1,2	-	66,7
15.0010	3,4	3,1	2,0	3,1	5,9	64,7
15.0011	3,4	2,9	3,0	3,4	2,6	64,1
15.0012	3,8	2,9	3,0	2,5	4,7	52,3
15.0013	3,8	3,5	4,0	1,9	3,8	42,3
15.0014	0,6	2,9	-	2,3	94,7	94,7
15.0015	3,1	3,0	3,0	1,9	8,0	64,0
15.0016	2,4	3,2	2,0	1,7	5,4	81,1
15.0017	1,6	3,0	1,0	1,0	4,8	93,7
15.0018	1,4	2,9	1,0	0,8	0,9	97,7
15.0019	0,3	2,9	-	0,4	84,4	99,2
15.0020	3,1	2,8	3,0	0,9	-	78,6
15.0021	4,3	2,8	4,5	2,5	8,3	41,7
15.0022	4,2	3,0	4,0	1,5	-	34,4
15.0023	4,7	3,1	4,0	3,9	-	42,3
15.0024	1,7	3,0	1,0	0,9	9,6	94,5
15.0025	3,3	3,1	2,0	4,4	-	74,1
15.0026	5,6	2,9	4,0	3,1	-	18,2
15.0027	4,1	2,9	4,0	2,4	-	47,2
15.0029	2,3	2,9	2,0	0,8	-	92,6
15.0031	2,0	3,1	2,0	1,0	-	92,8
15.0032	2,2	2,9	1,0	1,9	-	79,5
15.0033	3,4	3,2	3,0	2,8	2,4	63,4
15.0034	4,0	3,0	3,0	2,2	-	57,4
15.0036	3,6	2,8	2,5	2,5	-	67,6
15.0037	3,2	3,1	3,0	2,3	5,8	71,2
15.0038	6,0	3,0	3,0	13,0	4,8	61,9
15.0040	3,1	2,9	3,0	1,3	-	72,2
15.0041	2,5	3,0	2,0	1,6	11,9	82,2
15.0042	2,6	3,0	2,0	2,6	-	95,5
15.0043	2,3	3,0	2,0	1,5	6,7	86,7
15.0044	3,6	3,0	3,0	1,6	-	60,0
15.0045	2,6	2,7	2,0	1,0	-	73,9
15.0046	2,5	3,1	2,0	1,3	-	80,0
15.0047	4,2	2,9	3,0	1,9	-	52,4
15.0048	3,1	2,9	2,5	1,8	-	72,7
15.0054	-	3,0	-	-	100,0	100,0
15.0058	-	3,2	-	-	100,0	100,0
15.0060	1,7	2,9	1,0	1,1	-	85,7
15.0062	-	3,1	-	-	100,0	100,0
15.0065	0,8	2,8	1,0	-	22,2	100,0
15.0073	0,8	2,9	1,0	-	16,7	100,0
15.0074	-	2,6	-	-	100,0	100,0
15.0080	-	2,9	-	-	100,0	100,0
15.0088	-	2,8	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,9	3,0	2,0	3,1	14,3	73,6

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 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 [%]
15.0001	2,6	68,4	60,5	15,8
15.0002	1,1	60,6	48,9	40,4
15.0003	-	57,8	43,3	6,7
15.0005	-	72,3	59,6	-
15.0006	-	33,3	17,6	13,7
15.0007	-	22,2	-	-
15.0008	-	43,9	32,1	21,1
15.0009	-	50,0	33,3	16,7
15.0010	-	58,8	52,9	17,6
15.0011	-	69,2	61,5	43,6
15.0012	-	48,8	45,3	29,1
15.0013	3,8	50,0	38,5	38,5
15.0014	-	52,6	10,5	-
15.0015	-	68,0	56,0	20,0
15.0016	-	59,5	48,6	40,5
15.0017	-	49,2	31,7	27,0
15.0018	-	44,7	15,3	3,7
15.0019	-	36,1	20,5	14,8
15.0020	7,1	64,3	57,1	42,9
15.0021	-	66,7	66,7	-
15.0022	-	93,8	90,6	-
15.0023	-	61,5	50,0	50,0
15.0024	-	45,2	34,2	8,2
15.0025	-	59,3	51,9	25,9
15.0026	-	45,5	36,4	-
15.0027	-	58,5	56,6	39,6
15.0029	-	66,7	59,3	55,6
15.0031	-	41,0	18,1	15,7
15.0032	-	37,5	28,4	21,6
15.0033	-	56,1	48,8	43,9
15.0034	-	66,0	59,6	59,6
15.0036	-	67,6	64,7	-
15.0037	-	71,2	65,4	-
15.0038	-	42,9	33,3	23,8
15.0040	-	72,2	72,2	66,7
15.0041	-	55,4	49,5	44,6
15.0042	-	77,3	77,3	63,6
15.0043	-	86,7	73,3	-
15.0044	-	93,3	93,3	93,3
15.0045	-	30,4	30,4	26,1
15.0046	-	37,1	20,0	-
15.0047	-	81,0	81,0	81,0
15.0048	-	81,8	77,3	77,3
15.0054	-	100,0	100,0	-
15.0058	-	60,0	-	-
15.0060	-	28,6	14,3	-
15.0062	-	100,0	66,7	-
15.0065	-	100,0	100,0	33,3
15.0073	-	33,3	33,3	33,3
15.0074	-	25,0	25,0	-
15.0080	-	35,3	11,8	1,5
15.0088	-	100,0	100,0	100,0

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

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 [%]
Woj.	0,2	52,7	39,8	22,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

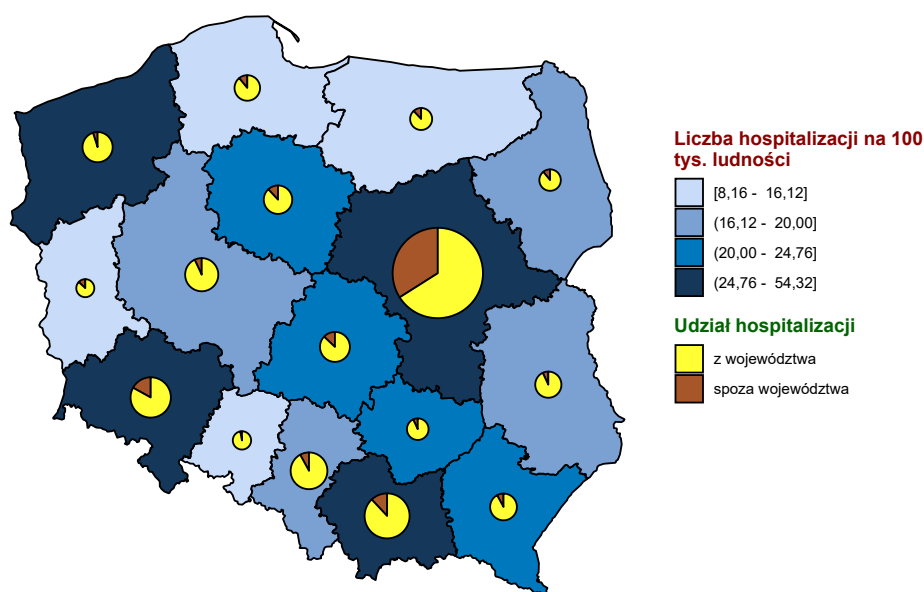
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Choroba Leśniowskiego-Crohna

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroba Leśniowskiego-Crohna (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 1,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

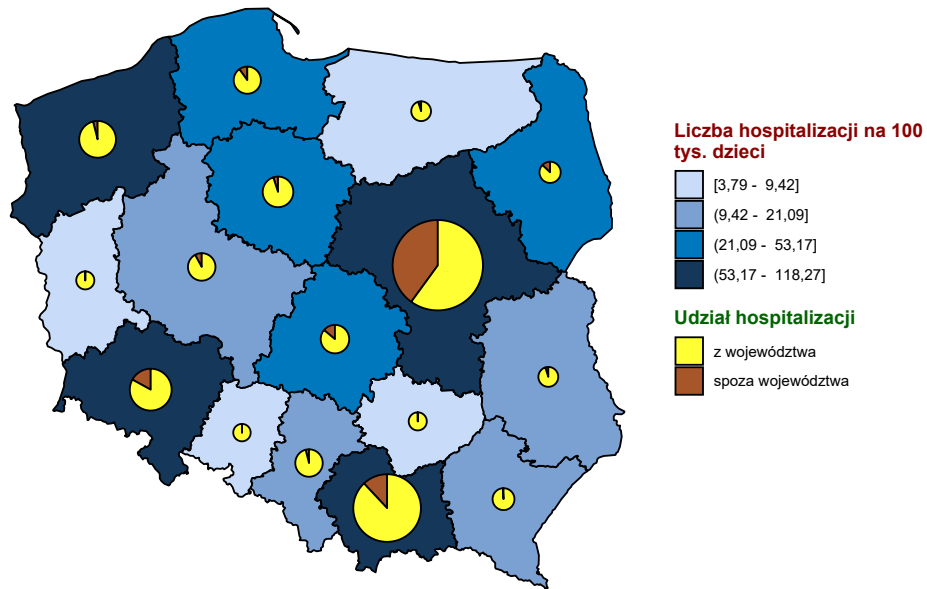
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

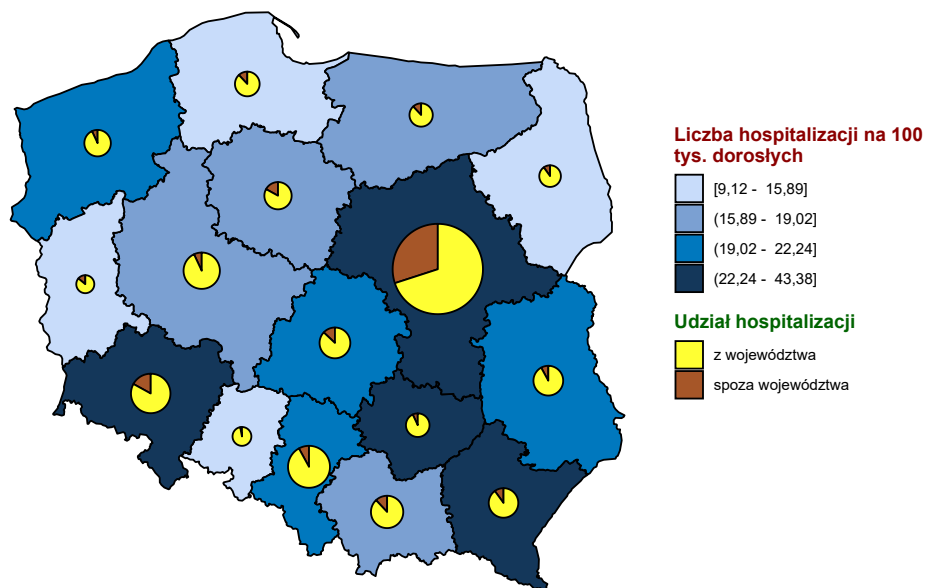
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K50.

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



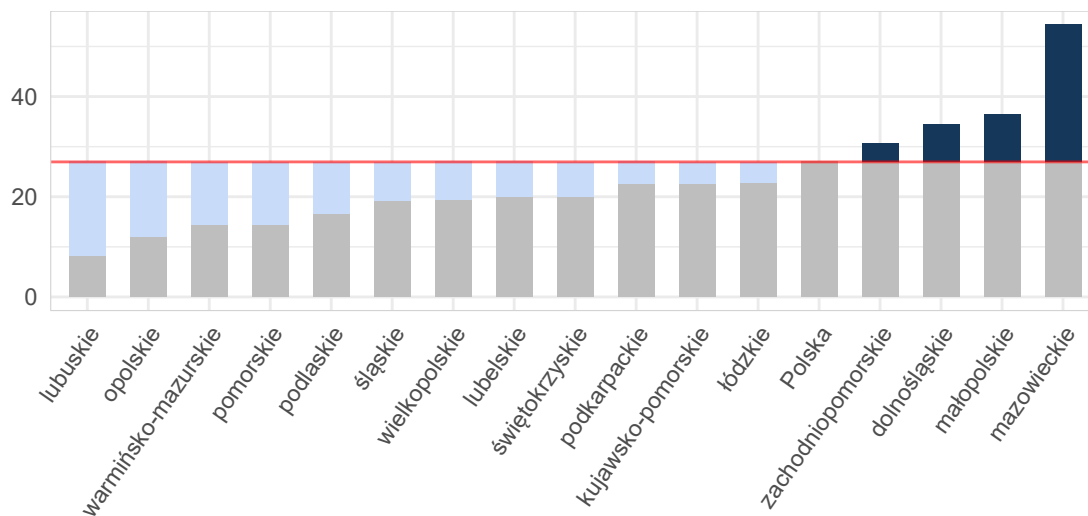
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



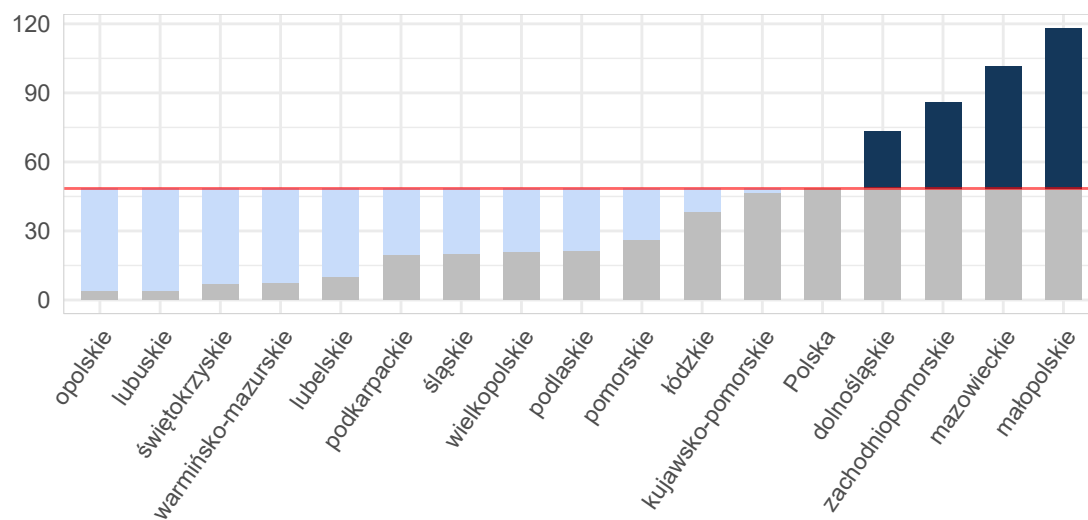
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



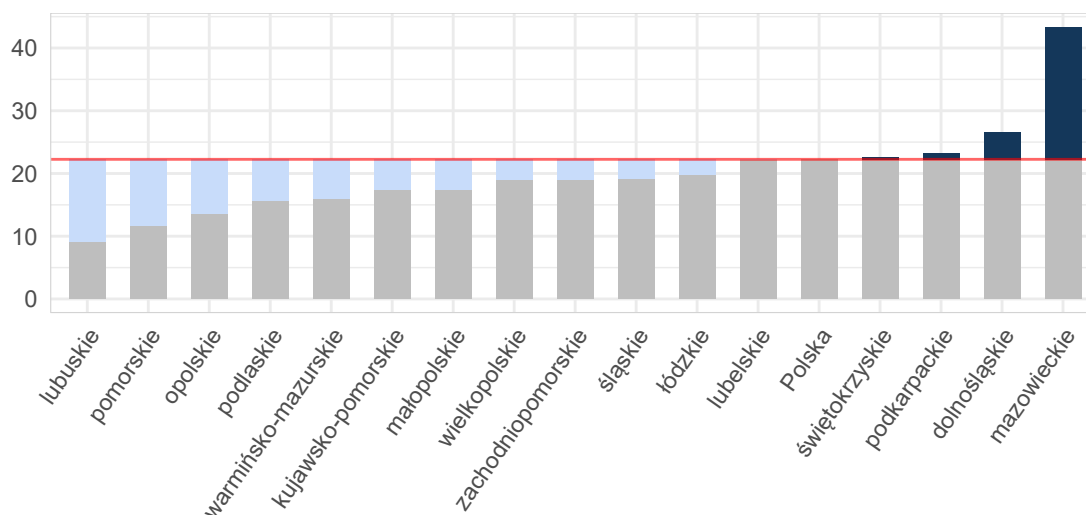
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

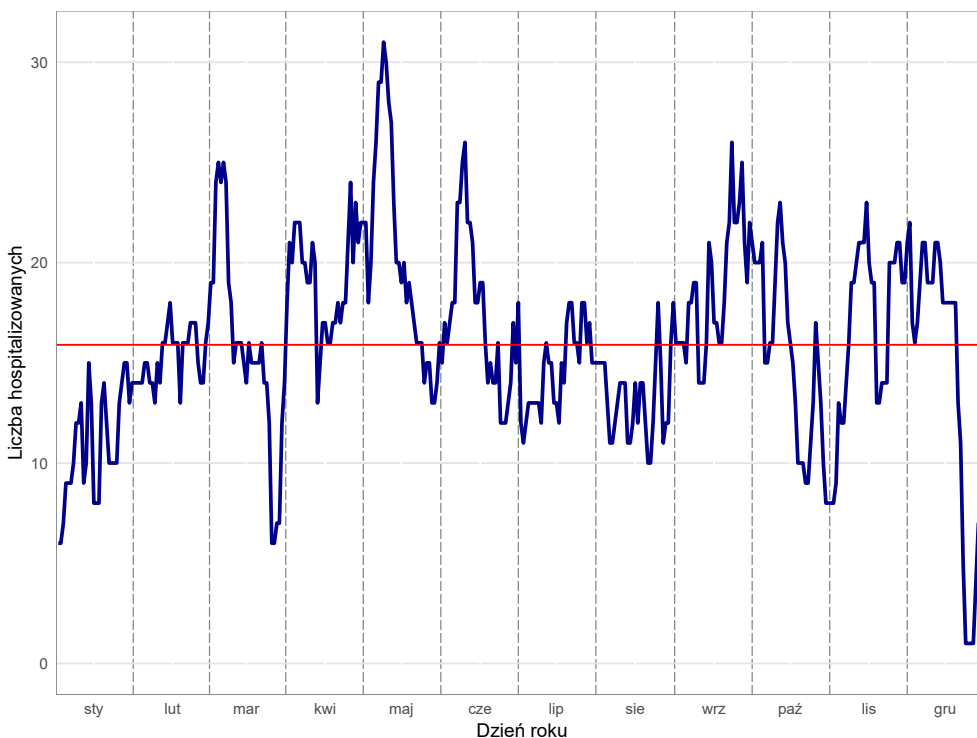
Tabela 2.1.74: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	1,00	-	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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 31, minimalna 1, natomiast średnia 16. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.75: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański

Tabela 2.1.75: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,29 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 43,32% 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 [%]
15.0008	0,21	0,29	0,01	-	43,3	43,3
15.0013	0,09	0,14	0,01	-	20,9	64,2
15.0003	0,02	0,03	-	-	4,2	68,4
15.0012	0,02	0,02	-	-	3,0	71,4
15.0002	0,01	0,02	0,00	-	2,5	73,9
15.0006	0,02	0,02	0,00	-	2,2	76,1
15.0005	0,01	0,01	-	-	1,9	78,0
15.0021	0,01	0,01	0,00	-	1,8	79,8
15.0041	0,01	0,01	0,00	0,01	1,5	81,3
15.0011	0,01	0,01	0,00	-	1,3	82,6
15.0028	0,01	0,01	-	-	1,3	84,0
15.0001	0,01	0,01	-	-	1,2	85,2
15.0019	0,01	0,01	0,00	-	1,2	86,4
15.0025	0,01	0,01	-	-	1,2	87,5
15.0036	0,00	0,01	-	-	1,0	88,6
15.0017	0,00	0,01	-	-	0,9	89,5
15.0027	0,01	0,01	-	-	0,9	90,4
15.0029	0,00	0,01	-	-	0,9	91,2
15.0034	0,00	0,01	-	-	0,9	92,1
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	92,9
15.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,7	93,6
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,7	94,4
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,7	95,1
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	95,7
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,6	96,3
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	96,7
15.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,2
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,4	97,6

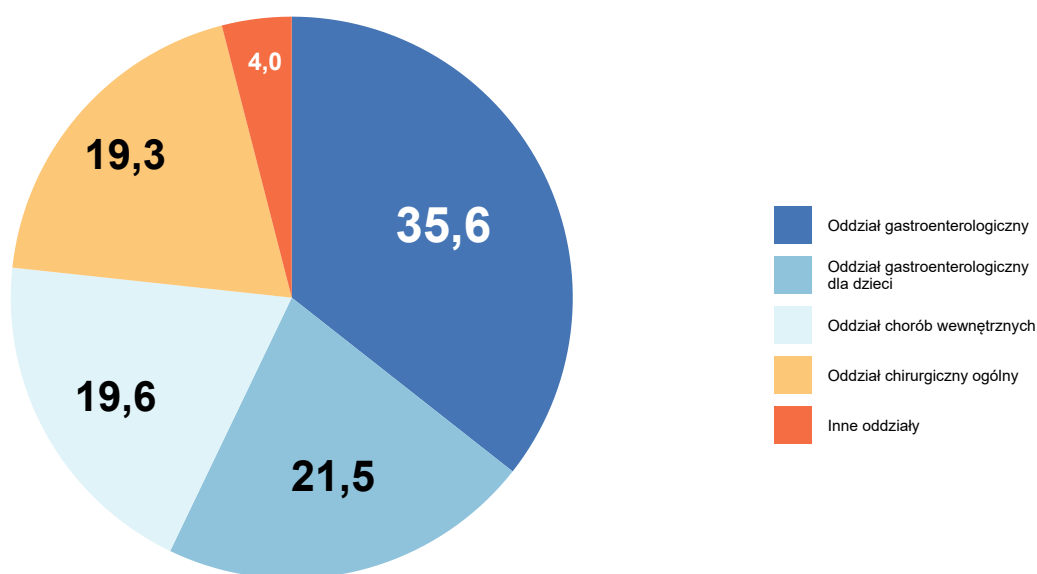
Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0080	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	0,47	0,67	0,03	0,01	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 57,1% 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 57%.

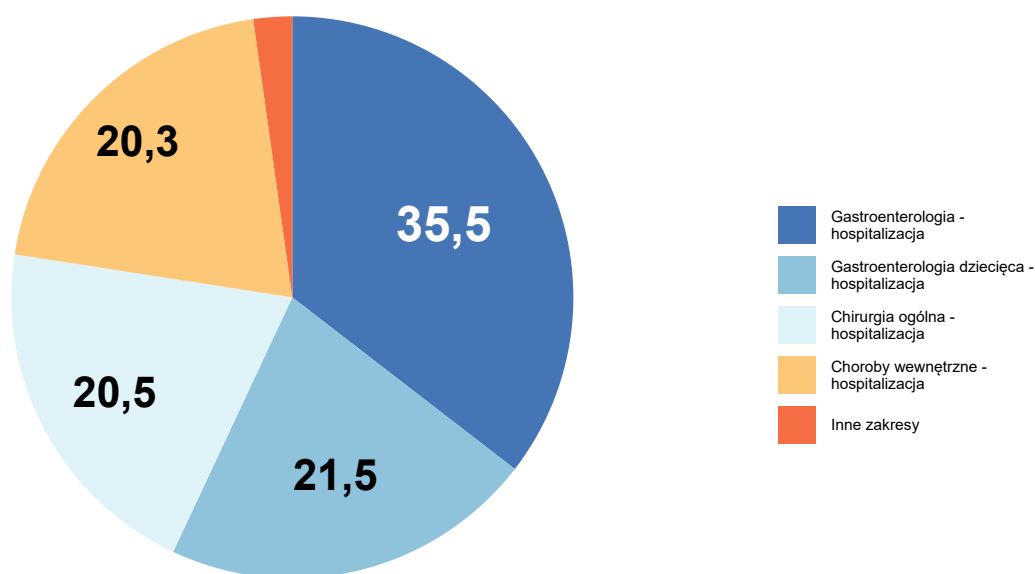
Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,22	-	0,01	0,06	-	0,01	0,29
15.0013	-	0,14	-	-	-	0,00	0,14
15.0003	0,02	0,01	0,00	-	-	-	0,03
15.0012	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
15.0002	-	-	0,00	0,01	-	-	0,02
15.0006	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
15.0005	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
15.0021	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
15.0041	-	-	0,00	0,00	0,01	-	0,01
15.0011	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
15.0028	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0001	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0019	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0025	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0036	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0017	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01

Tabela 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0034	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0024	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0042	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0080	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,24	0,14	0,13	0,13	0,01	0,02	0,67

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.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,22	-	0,06	0,01	-	-	0,29
15.0013	-	0,14	-	-	-	0,00	0,14
15.0003	0,02	0,01	-	0,00	-	-	0,03
15.0012	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
15.0002	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
15.0006	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
15.0005	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
15.0021	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
15.0041	-	-	0,00	0,00	0,01	-	0,01
15.0011	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
15.0028	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0001	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
15.0019	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0025	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0036	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0017	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia działająca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0029	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0034	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0024	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0037	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0042	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0080	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,24	0,14	0,14	0,14	0,01	0,01	0,67

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 [%]
15.0001	32,2	87,5	-	25,0	37,5	37,5	-	-
15.0002	41,8	58,8	-	5,9	29,4	41,2	5,9	17,6
15.0003	37,5	64,3	21,4	17,9	25,0	-	10,7	25,0
15.0005	49,5	38,5	-	-	23,1	23,1	23,1	30,8
15.0006	48,8	53,3	6,7	-	33,3	6,7	20,0	33,3
15.0008	36,0	47,3	0,3	18,5	38,0	25,7	8,2	9,2
15.0009	15,2	50,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0010	58,4	100,0	-	-	20,0	-	40,0	40,0
15.0011	47,1	88,9	-	-	11,1	55,6	22,2	11,1
15.0012	53,7	80,0	-	10,0	5,0	25,0	10,0	50,0
15.0013	13,9	31,2	90,8	9,2	-	-	-	-
15.0015	48,0	33,3	-	33,3	-	33,3	-	33,3
15.0016	34,3	66,7	-	-	66,7	33,3	-	-
15.0017	39,3	50,0	-	-	50,0	16,7	33,3	-
15.0018	35,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0019	48,9	75,0	-	25,0	-	25,0	12,5	37,5
15.0020	36,0	33,3	-	33,3	33,3	-	33,3	-
15.0021	36,1	41,7	-	16,7	41,7	16,7	8,3	16,7
15.0022	36,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0023	27,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0024	56,8	60,0	-	-	-	40,0	-	60,0

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 [%]
15.0025	34,8	-	-	25,0	25,0	50,0	-	-
15.0026	55,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0027	42,3	50,0	-	-	33,3	33,3	16,7	16,7
15.0028	41,2	44,4	-	22,2	22,2	11,1	33,3	11,1
15.0029	62,3	66,7	-	-	-	33,3	-	66,7
15.0031	60,6	80,0	-	-	-	20,0	-	80,0
15.0034	35,2	33,3	-	16,7	66,7	-	-	16,7
15.0036	42,9	28,6	-	28,6	14,3	14,3	-	42,9
15.0037	59,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0040	17,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	48,3	10,0	-	10,0	-	30,0	30,0	30,0
15.0042	84,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	41,4	40,0	-	-	60,0	-	40,0	-
15.0044	48,8	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0046	60,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0047	56,3	100,0	-	-	-	-	66,7	33,3
15.0048	67,5	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0080	34,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	34,4	47,0	20,6	13,8	24,3	18,8	8,9	13,5

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 wielkopolskim.

Tabela 2.1.80: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,01	-	87,50	12,50	-
15.0002	0,02	-	41,18	23,53	35,29
15.0003	0,03	17,86	46,43	7,14	28,57
15.0005	0,01	-	30,77	7,69	61,54
15.0006	0,02	-	40,00	13,33	46,67
15.0008	0,29	1,37	58,22	26,03	14,38
15.0009	0,00	50,00	50,00	-	-
15.0010	0,00	-	20,00	20,00	60,00

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 [%]
15.0011	0,01	-	11,11	44,44	44,44
15.0012	0,02	5,00	10,00	35,00	50,00
15.0013	0,14	64,54	34,75	0,71	-
15.0015	0,00	-	66,67	-	33,33
15.0016	0,00	-	66,67	33,33	-
15.0017	0,01	-	50,00	16,67	33,33
15.0018	0,00	-	100,00	-	-
15.0019	0,01	-	25,00	25,00	50,00
15.0020	0,00	-	33,33	66,67	-
15.0021	0,01	-	58,33	16,67	25,00
15.0022	0,00	-	-	100,00	-
15.0023	0,00	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	-	40,00	60,00
15.0025	0,01	-	62,50	37,50	-
15.0026	0,00	-	-	-	100,00
15.0027	0,01	-	50,00	16,67	33,33
15.0028	0,01	-	44,44	22,22	33,33
15.0029	0,01	-	-	33,33	66,67
15.0031	0,00	-	20,00	-	80,00
15.0034	0,01	-	83,33	-	16,67
15.0036	0,01	-	42,86	14,29	42,86
15.0037	0,00	-	-	50,00	50,00
15.0040	0,00	-	100,00	-	-
15.0041	0,01	10,00	20,00	30,00	40,00
15.0042	0,00	-	-	-	100,00
15.0043	0,00	-	60,00	-	40,00
15.0044	0,00	-	25,00	25,00	50,00
15.0046	0,00	-	-	-	100,00
15.0047	0,00	-	-	33,33	66,67
15.0048	0,00	-	-	-	100,00
15.0080	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,67	15,43	45,85	18,84	19,88

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.81. 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 [%]			
15.0001	-	12,5	87,5	9,5	9,1	50,0
15.0002	11,8	41,2	47,1	55,1	34,3	11,8
15.0003	10,7	21,4	67,9	35,8	12,2	50,0
15.0005	-	46,2	53,8	18,3	17,5	30,8
15.0006	13,3	6,7	80,0	15,0	9,0	20,0
15.0008	8,9	43,2	47,9	48,2	36,4	35,3
15.0009	-	-	100,0	6,3	6,3	25,0
15.0010	20,0	-	80,0	18,5	11,5	60,0
15.0011	-	11,1	88,9	13,1	10,9	22,2
15.0012	5,0	5,0	90,0	23,0	0,0	25,0
15.0013	9,9	44,0	46,1	38,9	36,9	31,9
15.0015	-	33,3	66,7	10,4	7,8	33,3
15.0016	33,3	33,3	33,3	20,5	23,9	33,3

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 [%]			
15.0017	-	33,3	66,7	14,6	13,5	66,7
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	25,0	12,5	62,5	58,4	16,1	25,0
15.0020	-	-	100,0	16,0	16,7	100,0
15.0021	-	33,3	66,7	29,3	3,8	16,7
15.0022	-	100,0	-	76,9	76,9	50,0
15.0023	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
15.0024	-	20,0	80,0	7,9	9,1	40,0
15.0025	-	25,0	75,0	8,9	0,0	12,5
15.0026	-	-	100,0	5,2	5,2	100,0
15.0027	16,7	16,7	66,7	23,8	19,2	66,7
15.0028	-	-	100,0	6,3	4,6	33,3
15.0029	-	66,7	33,3	10,1	14,4	66,7
15.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0034	-	-	100,0	1,7	0,0	33,3
15.0036	-	14,3	85,7	4,2	0,0	28,6
15.0037	-	50,0	50,0	5,7	5,7	-
15.0040	-	-	100,0	14,6	14,6	100,0
15.0041	-	-	100,0	3,0	0,0	30,0
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	20,0	80,0	28,6	19,4	40,0
15.0044	-	-	100,0	12,0	16,0	-
15.0046	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0047	-	-	100,0	8,8	9,5	100,0
15.0048	-	-	100,0	7,1	7,1	50,0
15.0080	-	-	100,0	9,4	9,4	100,0
Woj.	7,9	34,6	57,6	36,6	16,0	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.64%. 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 28.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 28 (75.68%).

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 [%]
15.0044	75,0	25,0	-	100,0	-	46	-
15.0012	90,0	10,0	-	100,0	50,0	24	5,0
15.0002	11,1	88,9	-	100,0	-	44	-
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	80,0	20,0	-	100,0	-	4	20,0
15.0010	80,0	20,0	-	100,0	-	20	20,0
15.0029	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	16,7
15.0006	35,7	64,3	-	100,0	-	20	42,9

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

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 [%]
15.0013	21,3	78,7	-	100,0	25,2	21	39,7
15.0008	10,7	89,3	-	100,0	11,9	13	54,6
15.0003	44,0	56,0	-	100,0	-	13	32,0
15.0001	85,7	14,3	-	100,0	-	84	-
15.0027	66,7	33,3	-	100,0	-	20	16,7
15.0025	42,9	57,1	-	100,0	-	22	28,6
15.0028	88,9	11,1	-	100,0	-	8	11,1
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	50,0	50,0	-	100,0	-	38	10,0
15.0036	57,1	42,9	-	100,0	-	8	42,9
15.0048	-	100,0	-	100,0	-	12	50,0
15.0019	42,9	57,1	-	100,0	-	8	42,9
15.0017	83,3	16,7	-	100,0	-	2	16,7
15.0047	50,0	50,0	-	100,0	-	8	50,0
15.0009	-	100,0	-	100,0	-	52	25,0
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	37	-
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	75,0	25,0	-	100,0	-	232	-
15.0024	25,0	75,0	-	100,0	33,3	6	75,0
15.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	29	-
15.0031	-	100,0	-	100,0	20,0	31	40,0
15.0015	66,7	33,3	-	100,0	-	28	-
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	53,8	46,2	-	100,0	16,7	50	15,4
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0026	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	28,7	71,3	-	100,0	14,2	1	56,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 [%]
15.0001	0,01	-	12,50	-	87,50	-	-
15.0002	0,02	-	35,29	-	64,71	-	-
15.0003	0,03	-	17,86	-	82,14	-	33,33
15.0005	0,01	-	38,46	-	61,54	-	-
15.0006	0,02	-	26,67	-	73,33	-	-
15.0008	0,29	0,68	17,93	-	82,07	-	-
15.0009	0,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00
15.0010	0,00	-	20,00	-	80,00	-	-
15.0011	0,01	-	11,11	-	88,89	-	-
15.0012	0,02	-	5,00	-	95,00	-	-
15.0013	0,14	-	30,50	100,00	69,50	14,29	51,65
15.0015	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0016	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0017	0,01	-	-	-	100,00	-	-
15.0018	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0019	0,01	-	37,50	-	62,50	-	-
15.0020	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0021	0,01	-	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	20,00	-	80,00	-	-
15.0025	0,01	-	75,00	-	25,00	-	-
15.0026	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0027	0,01	-	33,33	-	66,67	-	-
15.0028	0,01	-	-	-	100,00	-	-
15.0029	0,01	33,33	25,00	-	75,00	-	-
15.0031	0,00	-	20,00	-	80,00	-	-
15.0034	0,01	-	16,67	-	83,33	-	-
15.0036	0,01	-	14,29	-	85,71	-	-
15.0037	0,00	-	50,00	-	50,00	-	-
15.0040	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0041	0,01	-	80,00	-	20,00	-	-
15.0042	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,00	-	25,00	-	75,00	-	-
15.0046	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0047	0,00	-	-	-	100,00	-	-

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 [%]
15.0048	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0080	0,00	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,67	0,59	21,79	100,00	78,21	0,47	49,02

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 [%]
15.0001	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0002	35,29	16,67	66,67	16,67	-	-
15.0003	17,86	-	-	100,00	-	-
15.0005	38,46	-	-	100,00	-	-
15.0006	26,67	-	-	100,00	-	-
15.0008	17,93	26,92	51,92	15,38	3,85	1,92
15.0010	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0011	11,11	100,00	-	-	-	-
15.0012	5,00	100,00	-	-	-	-
15.0013	30,50	2,33	-	97,67	-	-
15.0019	37,50	-	-	100,00	-	-
15.0024	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0025	75,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0029	25,00	-	-	-	-	100,00
15.0031	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0036	14,29	-	-	100,00	-	-
15.0037	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	80,00	-	12,50	87,50	-	-
15.0044	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	21,79	12,33	21,92	63,01	1,37	1,37

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 [%]
15.0001	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0002	35,29	16,67	66,67	16,67	-	-
15.0003	22,73	-	-	100,00	-	-
15.0005	38,46	-	-	100,00	-	-
15.0006	28,57	-	-	100,00	-	-
15.0008	17,99	26,92	51,92	15,38	3,85	1,92
15.0010	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0011	11,11	100,00	-	-	-	-
15.0012	5,00	100,00	-	-	-	-
15.0013	46,15	-	-	100,00	-	-
15.0019	37,50	-	-	100,00	-	-
15.0024	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0025	75,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0029	25,00	-	-	-	-	100,00
15.0031	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0036	14,29	-	-	100,00	-	-
15.0037	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	80,00	-	12,50	87,50	-	-
15.0044	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	20,53	15,60	29,36	51,38	1,83	1,83

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 [%]
15.0013	28,91	2,70	-	97,30	-	-
Woj.	26,62	2,70	-	97,30	-	-

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.]	F58 [%]	F58F [%]	F34 [%]	F52 [%]	F58E [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	62,5	25,0	12,5	-	-	-
15.0002	0,0	41,2	11,8	5,9	23,5	11,8	5,9
15.0003	0,0	50,0	21,4	17,9	-	3,6	7,1
15.0005	0,0	23,1	30,8	38,5	-	7,7	-
15.0006	0,0	26,7	20,0	26,7	-	20,0	6,7
15.0008	0,3	38,7	41,4	1,0	8,9	1,4	8,6
15.0009	0,0	25,0	25,0	-	-	-	50,0
15.0010	0,0	60,0	20,0	20,0	-	-	-
15.0011	0,0	44,4	44,4	-	-	-	11,1
15.0012	0,0	45,0	35,0	-	-	15,0	5,0
15.0013	0,1	32,6	34,8	29,8	-	-	2,8
15.0015	0,0	33,3	33,3	-	-	33,3	-
15.0016	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
15.0017	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0019	0,0	37,5	25,0	37,5	-	-	-
15.0020	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0021	0,0	58,3	41,7	-	-	-	-
15.0022	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	20,0	40,0	20,0	-	20,0	-
15.0025	0,0	12,5	12,5	75,0	-	-	-
15.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0027	0,0	16,7	50,0	33,3	-	-	-
15.0028	0,0	44,4	55,6	-	-	-	-
15.0029	0,0	33,3	16,7	-	-	-	50,0
15.0031	0,0	20,0	-	20,0	-	60,0	-
15.0034	0,0	50,0	33,3	16,7	-	-	-
15.0036	0,0	28,6	57,1	14,3	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
15.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	20,0	70,0	10,0	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0043	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
15.0044	0,0	25,0	50,0	25,0	-	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0048	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0080	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,7	37,1	36,4	12,9	4,6	3,1	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F58 choroby zapalne jelit
F58F choroby zapalne jelit <66 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F52 duże i endoskopowe zabiegi w chorobach zapalnych jelit
F58E choroby zapalne jelit >65 r.ż

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 [%]
15.0001	0,01	-	75,0	-	-	-	-
15.0002	0,02	35,3	29,4	-	-	-	11,8
15.0003	0,03	-	67,9	-	-	-	-
15.0005	0,01	-	76,9	-	-	-	-
15.0006	0,02	-	66,7	-	-	-	6,7
15.0008	0,29	14,7	70,5	-	-	-	9,9
15.0009	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0010	0,00	-	80,0	-	-	-	-
15.0011	0,01	11,1	55,6	-	-	-	33,3
15.0012	0,02	5,0	20,0	55,0	-	-	-
15.0013	0,14	0,7	53,9	-	-	-	-
15.0015	0,00	-	33,3	-	-	-	-
15.0016	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0017	0,01	-	50,0	-	-	-	-
15.0018	0,00	-	-	-	-	-	-
15.0019	0,01	-	37,5	-	-	-	-
15.0020	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0021	0,01	-	8,3	-	-	-	8,3
15.0022	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0023	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0024	0,00	-	20,0	-	-	-	-
15.0025	0,01	-	25,0	-	-	-	-
15.0026	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0027	0,01	-	50,0	-	-	-	-
15.0028	0,01	-	55,6	-	-	-	-
15.0029	0,01	-	50,0	-	-	-	-
15.0031	0,00	-	80,0	80,0	-	-	-
15.0034	0,01	-	83,3	-	-	16,7	16,7
15.0036	0,01	-	28,6	-	-	-	-
15.0037	0,00	-	-	-	-	-	-
15.0040	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0041	0,01	10,0	20,0	-	-	-	-
15.0042	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0043	0,00	-	40,0	-	-	-	-
15.0044	0,00	-	50,0	-	-	-	-
15.0046	0,00	-	-	-	-	-	-
15.0047	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0048	0,00	-	100,0	-	-	-	-
15.0080	0,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,67	7,9	60,1	2,2	-	0,1	5,5

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 [%]
15.0001	-	-	100,00	-
15.0002	17,65	-	82,35	-
15.0003	28,57	10,71	60,71	-
15.0005	-	-	100,00	-
15.0006	-	-	93,33	6,7
15.0008	55,48	0,34	43,84	0,3
15.0009	25,00	50,00	25,00	-
15.0010	80,00	20,00	-	-
15.0011	22,22	11,11	55,56	11,1
15.0012	65,00	-	30,00	5,0
15.0013	10,64	-	89,36	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	33,33	33,33	33,33	-
15.0017	16,67	16,67	66,67	-
15.0018	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.91: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0019	87,50	12,50	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	8,33	8,33	83,33	-
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	12,50	12,50	75,00	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0027	83,33	-	16,67	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	80,00	-	20,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	100,00	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	50,00	-	50,00	-
15.0080	-	-	100,00	-
Woj.	35,31	1,93	62,17	0,6

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
15.0002	0,0	-	-	11,8	5,9	11,8
15.0003	0,0	3,6	-	7,1	3,6	7,1
15.0005	0,0	7,7	7,7	7,7	7,7	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	6,7
15.0008	0,3	3,8	2,4	9,9	8,2	10,3
15.0009	0,0	25,0	25,0	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	11,1	-	11,1	11,1	11,1
15.0012	0,0	-	-	15,0	5,0	15,0
15.0013	0,1	3,5	0,7	9,9	8,5	9,9
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	33,3	33,3	33,3	33,3	-
15.0017	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
15.0018	0,0	-	-	100,0	100,0	-
15.0019	0,0	12,5	12,5	12,5	12,5	25,0
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	8,3	-	25,0	16,7	16,7

³⁵ Z 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 [%]
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0027	0,0	16,7	16,7	-	-	-
15.0028	0,0	-	-	22,2	11,1	-
15.0029	0,0	16,7	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	40,0	40,0	20,0
15.0034	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
15.0036	0,0	-	-	28,6	28,6	42,9
15.0037	0,0	50,0	-	50,0	-	-
15.0040	0,0	100,0	-	100,0	100,0	-
15.0041	0,0	-	-	10,0	10,0	-
15.0042	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0043	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
15.0044	0,0	25,0	25,0	25,0	-	-
15.0046	0,0	-	-	100,0	100,0	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
15.0080	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	4,2	2,1	11,1	8,6	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 2.1.93 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 [%]
15.0001	5,6	8,3	5,0	3,1	-	25,0
15.0002	8,9	8,7	8,0	6,0	5,9	11,8
15.0003	13,4	8,9	11,5	9,7	-	17,9
15.0005	6,8	8,0	5,0	6,3	-	38,5
15.0006	9,8	10,4	8,0	10,7	13,3	26,7
15.0008	11,2	8,6	9,0	8,0	3,4	25,7
15.0009	12,8	6,6	7,0	15,4	-	50,0
15.0010	10,2	9,7	8,0	6,7	-	20,0
15.0011	10,2	8,2	7,0	6,8	11,1	22,2
15.0012	7,7	8,8	7,5	3,7	-	10,0
15.0013	5,6	6,3	4,0	5,1	9,9	37,6
15.0015	2,7	8,8	3,0	0,6	-	100,0
15.0016	3,0	8,6	2,0	3,2	33,3	66,7
15.0017	3,2	7,8	2,0	2,4	-	83,3
15.0018	9,0	7,1	9,0	-	-	-
15.0019	2,0	8,7	2,0	0,6	12,5	100,0
15.0020	6,3	8,7	7,0	2,1	-	-
15.0021	4,8	8,5	4,0	3,7	8,3	50,0
15.0022	6,0	7,1	6,0	-	-	-
15.0023	4,0	8,8	4,0	-	-	-
15.0024	7,4	8,2	6,0	8,4	20,0	40,0

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 [%]
15.0025	3,1	9,1	2,0	2,3	-	62,5
15.0026	5,0	9,0	5,0	-	-	-
15.0027	5,7	8,5	4,5	4,2	-	50,0
15.0028	11,7	8,8	7,0	8,1	-	11,1
15.0029	2,8	8,1	2,5	1,2	-	83,3
15.0031	7,2	8,1	4,0	5,8	-	20,0
15.0034	6,8	8,2	7,5	2,1	-	16,7
15.0036	6,9	9,6	6,0	5,6	-	42,9
15.0037	5,5	10,4	5,5	3,5	-	50,0
15.0040	5,0	8,1	5,0	-	-	-
15.0041	1,9	7,8	-	2,7	70,0	70,0
15.0042	5,0	8,0	5,0	-	-	-
15.0043	5,2	8,5	4,0	2,7	-	20,0
15.0044	6,0	8,4	6,5	3,7	-	25,0
15.0046	4,0	6,4	4,0	-	-	-
15.0047	7,3	9,0	7,0	3,5	-	-
15.0048	6,5	9,4	6,5	0,7	-	-
15.0080	-	8,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	8,7	8,2	6,0	7,3	5,9	31,0

¹ Czas pobytu standaryzowano według pci, 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 [%]
15.0001	-	62,5	12,5	-
15.0002	-	64,7	41,2	29,4
15.0003	10,7	32,1	14,3	14,3
15.0005	-	38,5	15,4	-
15.0006	-	14,3	7,1	-
15.0008	0,3	21,0	11,3	6,9
15.0009	50,0	25,0	-	-
15.0010	20,0	40,0	20,0	-
15.0011	11,1	37,5	25,0	25,0
15.0012	-	26,3	10,5	5,3
15.0013	-	21,3	10,6	7,1
15.0015	-	-	-	-
15.0016	33,3	33,3	33,3	33,3
15.0017	16,7	-	-	-
15.0018	-	-	-	-
15.0019	12,5	37,5	25,0	12,5
15.0020	-	-	-	-
15.0021	8,3	25,0	25,0	-
15.0022	-	100,0	100,0	-
15.0023	-	-	-	-

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 [%]
15.0024	-	40,0	40,0	20,0
15.0025	12,5	12,5	12,5	-
15.0026	-	-	-	-
15.0027	-	16,7	16,7	-
15.0028	-	33,3	22,2	-
15.0029	-	16,7	-	-
15.0031	-	20,0	20,0	-
15.0034	-	33,3	33,3	33,3
15.0036	-	57,1	42,9	42,9
15.0037	-	50,0	50,0	50,0
15.0040	-	100,0	100,0	100,0
15.0041	-	70,0	40,0	30,0
15.0042	-	100,0	-	-
15.0043	-	60,0	60,0	-
15.0044	-	50,0	50,0	-
15.0046	-	-	-	-
15.0047	-	33,3	33,3	-
15.0048	-	50,0	50,0	50,0
15.0080	-	100,0	-	-
Woj.	1,9	26,3	15,1	8,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

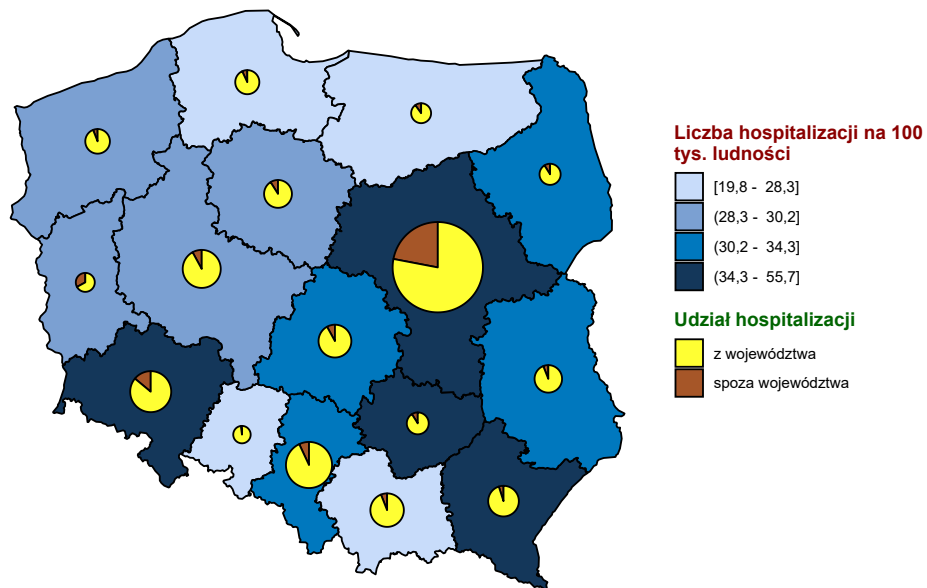
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 2,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

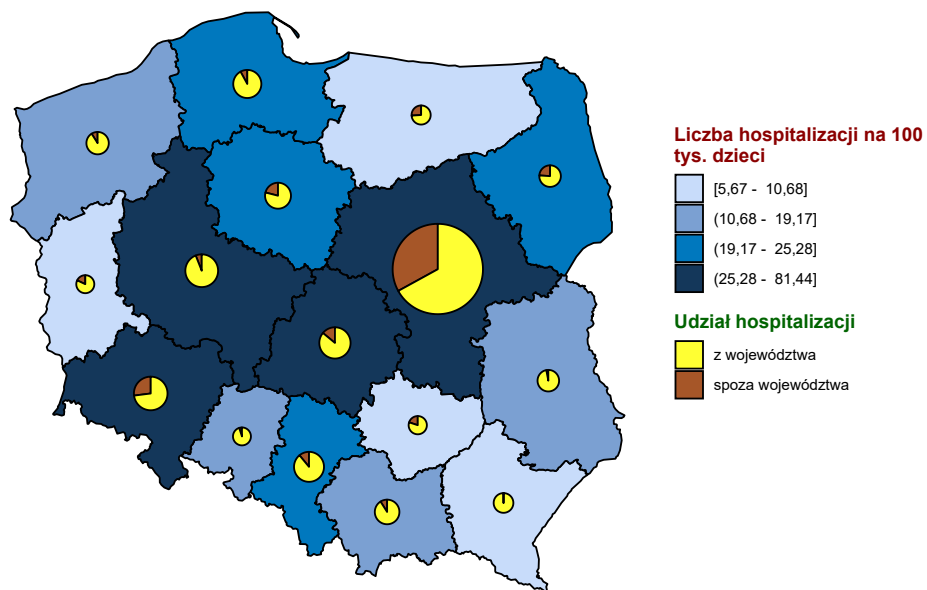
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K51.

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



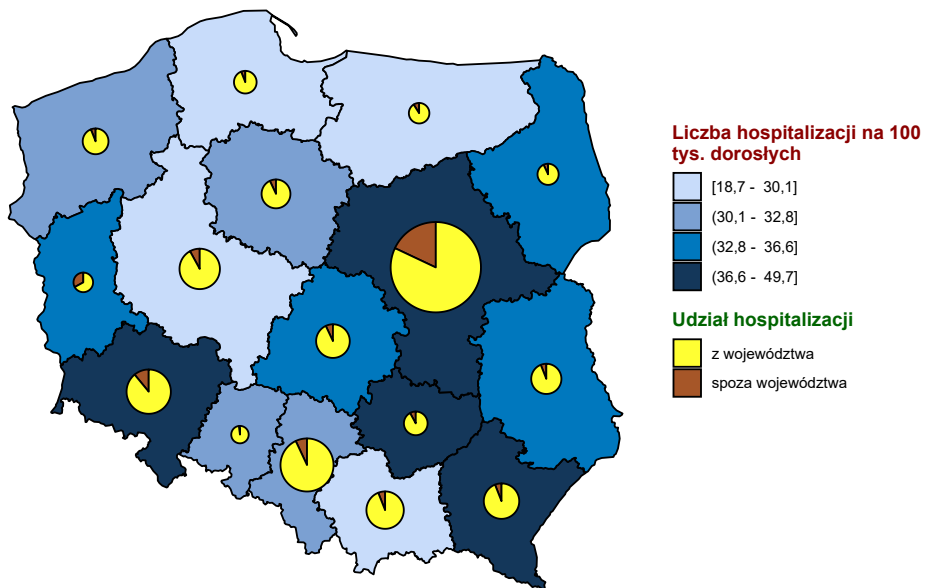
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



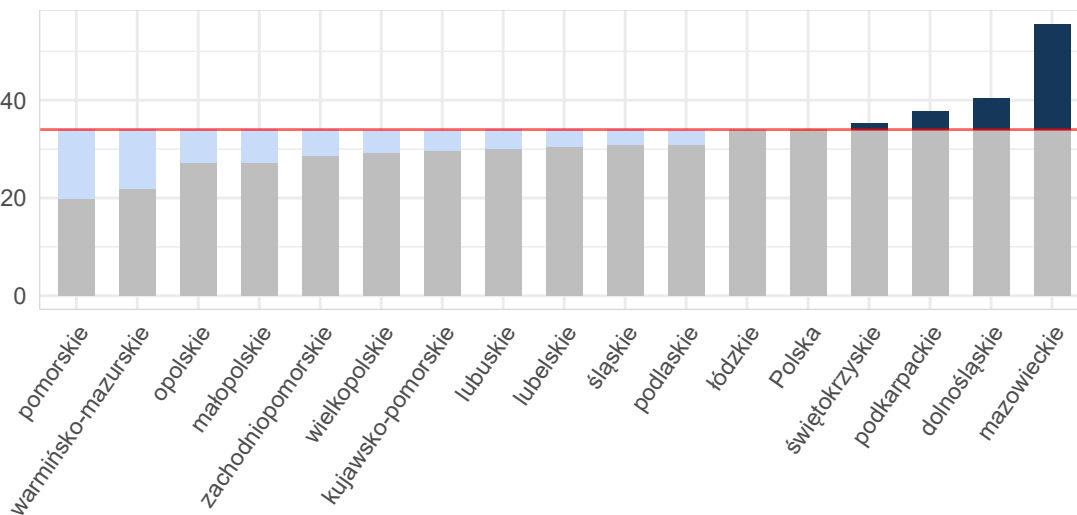
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



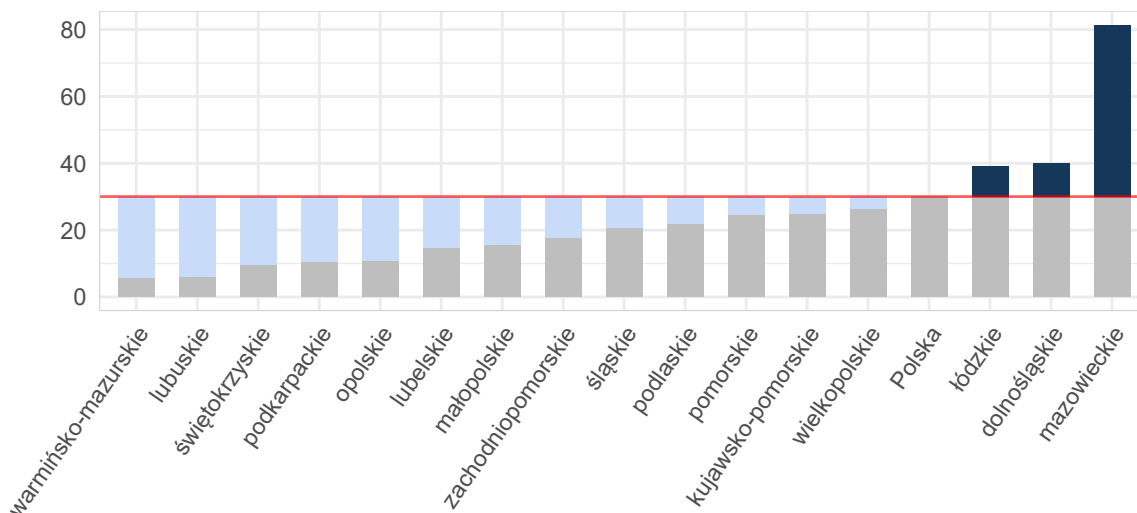
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



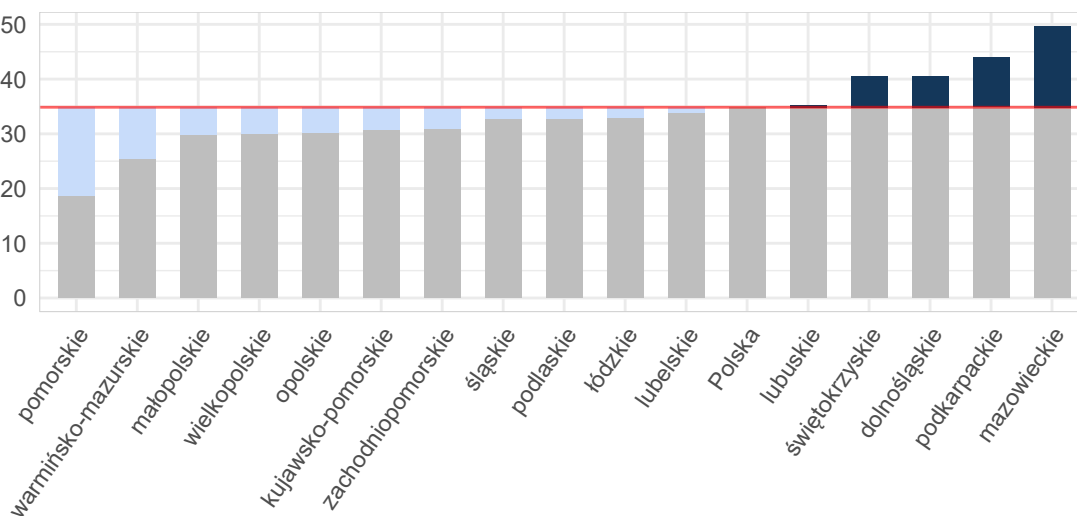
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,18	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

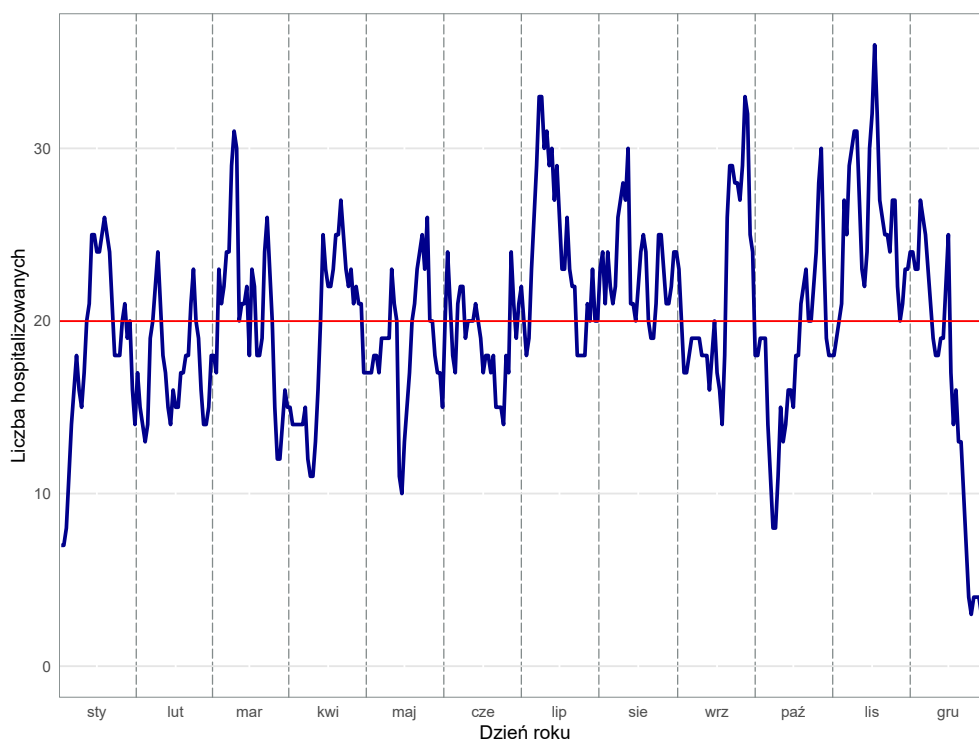
Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 36, minimalna 1, natomiast średnia 20. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wiel-

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

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Stupcy	stupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0080	Centrum Diagnostyczne - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 22,65% 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.

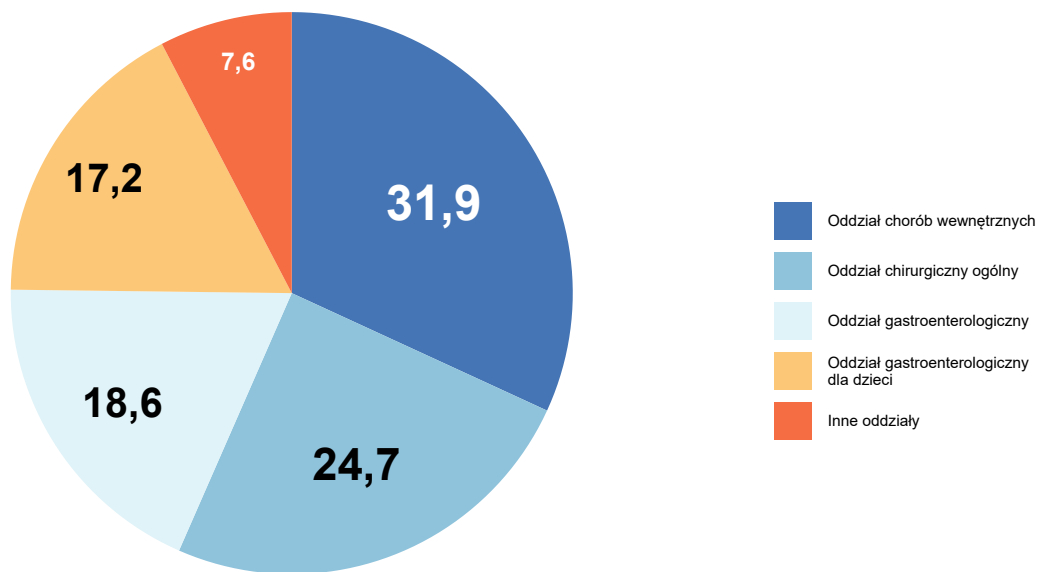
Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,20	0,23	-	-	22,6	22,6
15.0013	0,11	0,15	0,01	-	15,0	37,6
15.0003	0,05	0,07	-	-	6,5	44,1
15.0002	0,04	0,04	0,00	-	4,4	48,5
15.0006	0,04	0,04	0,01	-	3,8	52,4
15.0005	0,03	0,04	0,00	-	3,5	55,9
15.0019	0,03	0,03	0,02	-	3,3	59,2
15.0012	0,03	0,03	-	-	3,2	62,5
15.0001	0,03	0,03	-	-	2,7	65,2
15.0045	0,02	0,02	-	-	2,0	67,2
15.0021	0,02	0,02	-	-	1,9	69,0
15.0016	0,02	0,02	-	-	1,8	70,8
15.0024	0,02	0,02	0,00	-	1,8	72,5
15.0017	0,02	0,02	-	-	1,7	74,2
15.0018	0,02	0,02	-	-	1,7	75,9
15.0011	0,01	0,02	-	-	1,6	77,5
15.0041	0,01	0,02	-	0,01	1,5	78,9
15.0025	0,01	0,01	-	-	1,4	80,3
15.0031	0,01	0,01	-	-	1,4	81,7
15.0037	0,01	0,01	0,00	-	1,4	83,0
15.0048	0,01	0,01	-	-	1,4	84,4
15.0032	0,01	0,01	-	-	1,2	85,6
15.0028	0,01	0,01	-	-	1,0	86,6
15.0034	0,01	0,01	-	-	1,0	87,5
15.0036	0,01	0,01	-	-	1,0	88,5
15.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,9	89,4
15.0044	0,01	0,01	-	-	0,9	90,3
15.0080	0,01	0,01	-	0,01	0,9	91,2
15.0014	0,01	0,01	0,01	-	0,8	92,0
15.0023	0,01	0,01	-	-	0,8	92,7
15.0029	0,01	0,01	-	-	0,8	93,5
15.0026	0,01	0,01	-	-	0,7	94,2
15.0047	0,01	0,01	-	-	0,7	94,9
15.0027	0,01	0,01	-	-	0,6	95,5
15.0033	0,00	0,01	-	-	0,6	96,1
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,6	96,7
15.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,5	97,2
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,5	97,6
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,4	98,0
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
15.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,3
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
15.0060	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,87	1,02	0,05	0,02	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 chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,9%.

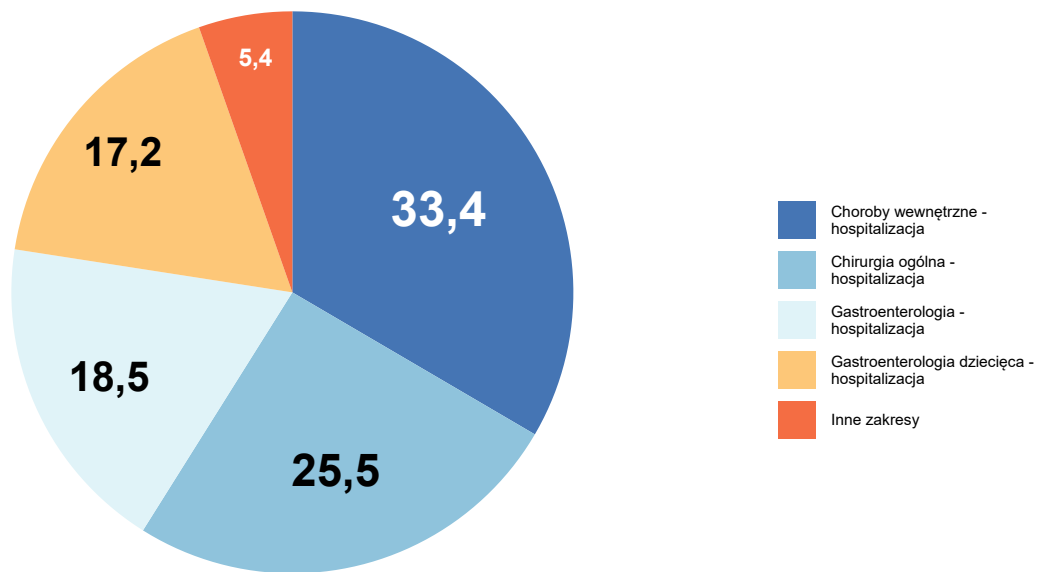
Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,02	0,06	0,16	-	-	0,00	0,23
15.0013	-	-	-	0,15	-	0,00	0,15
15.0003	0,01	-	0,04	0,02	-	0,00	0,07
15.0002	0,01	0,03	-	-	-	0,00	0,04
15.0006	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0019	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0012	0,02	0,01	-	-	-	0,01	0,03
15.0001	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0045	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0021	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0016	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0024	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0017	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
15.0011	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,02
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,01	0,00	0,02

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0031	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0037	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0048	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0032	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0034	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0036	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0010	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0044	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0080	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0029	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0047	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0027	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0033	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0015	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0046	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0038	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0040	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0049	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0058	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,32	0,25	0,19	0,18	0,02	0,06	1,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,02	0,06	0,15	-	-	0,00	0,23
15.0013	-	-	-	0,15	-	0,00	0,15
15.0003	0,01	-	0,04	0,02	-	0,00	0,07
15.0002	0,01	0,03	-	-	-	0,00	0,04
15.0006	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0019	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0012	0,03	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0001	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0045	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0021	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0016	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0024	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0017	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0018	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0011	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,02
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,01	0,00	0,02
15.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0031	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0037	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0048	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0032	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0034	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0036	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0010	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0044	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0080	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0029	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0026	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0047	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0027	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0033	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0015	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0046	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0038	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0040	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0049	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,34	0,26	0,19	0,18	0,02	0,04	1,02

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 [%]
15.0001	51,1	60,7	-	7,1	21,4	17,9	21,4	32,1

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 [%]
15.0002	43,0	35,6	-	6,7	33,3	26,7	15,6	17,8
15.0003	36,1	33,3	34,8	9,1	7,6	15,2	7,6	25,8
15.0005	49,4	50,0	-	5,6	22,2	19,4	19,4	33,3
15.0006	51,8	56,4	-	10,3	20,5	2,6	25,6	41,0
15.0007	61,7	66,7	-	-	33,3	-	-	66,7
15.0008	42,3	49,4	-	13,4	30,7	21,2	16,0	18,6
15.0009	13,0	33,3	100,0	-	-	-	-	-
15.0010	41,0	22,2	-	22,2	22,2	33,3	-	22,2
15.0011	48,0	25,0	6,2	6,2	-	50,0	6,2	31,2
15.0012	45,3	51,5	-	9,1	33,3	21,2	15,2	21,2
15.0013	12,6	56,2	92,2	7,8	-	-	-	-
15.0014	56,8	37,5	-	12,5	-	12,5	25,0	50,0
15.0015	54,8	60,0	-	-	20,0	20,0	-	60,0
15.0016	54,6	33,3	-	-	16,7	27,8	5,6	50,0
15.0017	52,6	41,2	-	5,9	11,8	23,5	29,4	29,4
15.0018	54,0	47,1	-	5,9	11,8	23,5	11,8	47,1
15.0019	52,6	41,2	-	5,9	14,7	14,7	26,5	38,2
15.0020	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0021	65,2	57,9	-	10,5	10,5	5,3	5,3	68,4
15.0022	50,0	33,3	-	-	-	66,7	-	33,3
15.0023	59,9	75,0	-	-	12,5	25,0	-	62,5
15.0024	49,7	22,2	-	16,7	11,1	11,1	27,8	33,3
15.0025	48,1	42,9	-	14,3	-	50,0	-	35,7
15.0026	47,9	42,9	-	14,3	28,6	14,3	-	42,9
15.0027	48,3	16,7	-	-	33,3	16,7	16,7	33,3
15.0028	42,6	30,0	-	20,0	20,0	30,0	-	30,0
15.0029	72,0	50,0	-	-	-	12,5	-	87,5
15.0031	34,2	50,0	28,6	14,3	28,6	7,1	7,1	14,3
15.0032	46,5	33,3	-	16,7	16,7	33,3	8,3	25,0
15.0033	54,2	33,3	-	-	16,7	16,7	16,7	50,0
15.0034	50,8	30,0	-	-	20,0	50,0	-	30,0
15.0036	46,3	70,0	-	10,0	20,0	30,0	20,0	20,0
15.0037	46,8	28,6	-	7,1	28,6	14,3	14,3	35,7
15.0038	56,0	25,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
15.0040	48,2	25,0	-	25,0	-	25,0	-	50,0
15.0041	40,4	53,3	-	33,3	13,3	13,3	20,0	20,0
15.0042	32,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0043	44,5	66,7	33,3	-	16,7	-	16,7	33,3
15.0044	59,6	55,6	-	11,1	11,1	22,2	-	55,6
15.0045	36,6	45,0	-	20,0	45,0	10,0	10,0	15,0
15.0046	49,0	60,0	-	-	20,0	60,0	-	20,0
15.0047	45,7	42,9	-	-	42,9	28,6	-	28,6
15.0048	43,2	71,4	7,1	7,1	14,3	42,9	14,3	14,3
15.0049	63,0	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0058	73,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0060	57,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0070	55,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0080	51,6	66,7	-	11,1	22,2	11,1	-	55,6
Woj.	41,2	47,1	17,2	9,8	18,5	17,5	12,1	25,0

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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

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 [%]
15.0001	0,03	-	10,71	35,71	39,29	14,29
15.0002	0,04	-	22,22	46,67	26,67	4,44
15.0003	0,07	6,06	40,91	21,21	18,18	13,64
15.0005	0,04	-	5,56	50,00	36,11	8,33
15.0006	0,04	-	20,51	15,38	48,72	15,38
15.0007	0,00	-	-	33,33	-	66,67
15.0008	0,23	-	26,41	41,56	26,41	5,63
15.0009	0,00	33,33	66,67	-	-	-
15.0010	0,01	-	33,33	44,44	22,22	-
15.0011	0,02	-	12,50	62,50	12,50	12,50
15.0012	0,03	-	18,18	48,48	27,27	6,06
15.0013	0,15	21,57	78,43	-	-	-
15.0014	0,01	-	12,50	12,50	50,00	25,00
15.0015	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
15.0016	0,02	-	5,56	38,89	27,78	27,78
15.0017	0,02	-	11,76	29,41	52,94	5,88
15.0018	0,02	-	17,65	35,29	29,41	17,65
15.0019	0,03	-	8,82	35,29	41,18	14,71
15.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	0,02	-	10,53	21,05	21,05	47,37
15.0022	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0023	0,01	-	12,50	25,00	37,50	25,00
15.0024	0,02	-	22,22	22,22	50,00	5,56
15.0025	0,01	-	14,29	42,86	35,71	7,14
15.0026	0,01	-	14,29	42,86	28,57	14,29
15.0027	0,01	-	16,67	33,33	33,33	16,67
15.0028	0,01	-	40,00	30,00	10,00	20,00
15.0029	0,01	-	-	12,50	25,00	62,50
15.0031	0,01	-	50,00	28,57	14,29	7,14
15.0032	0,01	-	33,33	33,33	16,67	16,67
15.0033	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0034	0,01	-	-	70,00	10,00	20,00
15.0036	0,01	-	20,00	50,00	20,00	10,00
15.0037	0,01	-	35,71	21,43	21,43	21,43
15.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0040	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
15.0041	0,02	-	40,00	26,67	33,33	-
15.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,01	-	33,33	16,67	16,67	33,33
15.0044	0,01	-	11,11	33,33	11,11	44,44
15.0045	0,02	-	40,00	35,00	25,00	-
15.0046	0,00	-	-	80,00	-	20,00
15.0047	0,01	-	-	71,43	14,29	14,29
15.0048	0,01	-	14,29	57,14	21,43	7,14
15.0049	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0058	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0060	0,00	-	-	-	100,00	-

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 [%]
15.0070	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0080	0,01	-	11,11	33,33	55,56	-
Woj.	1,02	3,73	30,20	31,37	24,61	10,10

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 2.1.102. 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 [%]			
15.0001	-	17,9	82,1	13,1	9,1	35,7
15.0002	31,1	13,3	55,6	90,5	24,8	42,2
15.0003	4,5	34,8	60,6	22,4	21,3	50,0
15.0005	5,6	25,0	69,4	18,2	10,1	47,2
15.0006	5,1	20,5	74,4	12,4	5,4	38,5
15.0007	33,3	-	66,7	41,0	0,0	-
15.0008	14,3	41,1	44,6	51,3	40,1	39,8
15.0009	-	-	100,0	21,0	22,7	-
15.0010	11,1	11,1	77,8	15,1	3,4	55,6
15.0011	-	-	100,0	7,2	4,6	37,5
15.0012	9,1	21,2	69,7	40,4	16,2	30,3
15.0013	5,9	49,7	44,4	37,7	39,2	33,3
15.0014	12,5	50,0	37,5	51,0	48,0	-
15.0015	-	20,0	80,0	13,5	7,8	100,0
15.0016	5,6	22,2	72,2	9,6	11,0	44,4
15.0017	-	58,8	41,2	15,5	15,6	35,3
15.0018	-	11,8	88,2	15,0	0,0	29,4
15.0019	-	23,5	76,5	12,0	14,1	52,9
15.0020	-	-	100,0	9,4	9,4	100,0
15.0021	5,3	5,3	89,5	17,2	0,0	5,3
15.0022	-	-	100,0	15,2	15,4	66,7
15.0023	-	-	100,0	2,7	0,0	25,0
15.0024	-	11,1	88,9	4,7	0,0	38,9
15.0025	7,1	14,3	78,6	13,8	9,2	57,1
15.0026	-	14,3	85,7	15,4	5,2	42,9
15.0027	-	-	100,0	11,4	13,2	33,3
15.0028	10,0	10,0	80,0	9,5	10,9	60,0
15.0029	-	25,0	75,0	8,1	9,5	37,5
15.0031	7,1	35,7	57,1	25,9	26,8	42,9
15.0032	-	25,0	75,0	13,8	16,5	41,7
15.0033	-	16,7	83,3	8,1	6,0	50,0
15.0034	-	30,0	70,0	7,1	5,0	80,0
15.0036	-	60,0	40,0	16,9	19,3	50,0
15.0037	-	14,3	85,7	10,9	13,3	57,1
15.0038	-	25,0	75,0	22,0	16,2	50,0
15.0040	-	25,0	75,0	9,2	3,5	50,0
15.0041	53,3	-	46,7	10,3	12,5	40,0
15.0042	-	-	100,0	12,2	12,2	100,0
15.0043	16,7	16,7	66,7	17,4	6,5	33,3
15.0044	-	-	100,0	7,3	0,0	33,3
15.0045	5,0	30,0	65,0	13,0	10,7	60,0
15.0046	-	20,0	80,0	10,0	14,3	60,0

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 [%]			
15.0047	-	-	100,0	10,4	13,8	85,7
15.0048	21,4	7,1	71,4	16,9	13,1	42,9
15.0049	-	50,0	50,0	43,2	43,2	50,0
15.0058	-	-	100,0	5,4	5,4	100,0
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0070	-	100,0	-	79,7	79,7	-
15.0080	-	22,2	77,8	10,1	0,0	11,1
Woj.	8,5	29,7	61,8	30,7	14,6	40,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.4%. 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 37.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 32 (65.31%).

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 [%]
15.0022	66,7	33,3	-	100,0	-	43	-
15.0019	21,2	78,8	-	100,0	-	16	45,5
15.0033	50,0	50,0	-	100,0	-	5	50,0
15.0012	78,8	21,2	-	100,0	-	95	3,0
15.0002	3,8	96,2	-	100,0	-	74	15,4
15.0032	41,7	58,3	-	100,0	42,9	2	41,7
15.0003	48,1	51,9	-	100,0	3,6	30	22,2
15.0043	83,3	16,7	-	100,0	-	10	16,7
15.0017	88,2	11,8	-	100,0	-	4	11,8
15.0016	62,5	37,5	-	100,0	-	22	25,0
15.0029	37,5	62,5	-	100,0	20,0	10	62,5
15.0008	11,8	88,2	-	100,0	6,0	23	46,9
15.0041	33,3	66,7	-	100,0	-	28	20,0
15.0015	60,0	40,0	-	100,0	-	26	20,0
15.0027	50,0	50,0	-	100,0	-	5	50,0
15.0023	14,3	85,7	-	100,0	-	5	85,7
15.0001	96,0	4,0	-	100,0	-	42	-
15.0049	50,0	50,0	-	100,0	-	76	-
15.0013	29,4	70,6	-	100,0	25,9	20	38,6
15.0006	45,9	54,1	-	100,0	20,0	10	35,1
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	8,3	91,7	-	100,0	27,3	4	83,3
15.0037	76,9	23,1	-	100,0	-	8	23,1
15.0007	33,3	66,7	-	100,0	-	50	33,3
15.0031	7,7	92,3	-	100,0	-	17	46,2
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	55	22,2

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 [%]
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
15.0024	43,8	56,2	-	100,0	11,1	14	37,5
15.0028	80,0	20,0	-	100,0	50,0	8	20,0
15.0021	94,7	-	5,3	-	-	-	-
15.0047	83,3	16,7	-	100,0	-	2	16,7
15.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	12	42,9
15.0036	50,0	50,0	-	100,0	-	26	20,0
15.0018	23,5	76,5	-	100,0	15,4	55	23,5
15.0009	66,7	33,3	-	100,0	-	15	33,3
15.0040	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0044	55,6	44,4	-	100,0	-	27	-
15.0014	-	100,0	-	100,0	12,5	54	12,5
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	-	100,0	-	100,0	28,6	2	85,7
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0010	77,8	22,2	-	100,0	-	48	11,1
15.0026	-	100,0	-	100,0	33,3	11	66,7
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
15.0005	65,7	34,3	-	100,0	33,3	36	14,3
15.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	27	20,0
15.0046	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
Woj.	37,9	62,0	0,1	100,0	10,9	1	53,4

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

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 dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	0,03	3,57	7,41	-	-	92,59	4,00	-
15.0002	0,04	-	55,56	-	-	44,44	-	-
15.0003	0,07	-	21,21	-	-	78,79	3,45	43,48
15.0005	0,04	-	41,67	-	-	58,33	-	-
15.0006	0,04	-	33,33	-	-	66,67	-	-
15.0007	0,00	-	100,00	33,33	-	-	-	-
15.0008	0,23	0,43	20,87	-	-	79,13	-	-
15.0009	0,00	-	-	-	-	100,00	-	66,67
15.0010	0,01	-	11,11	-	-	88,89	-	-
15.0011	0,02	-	43,75	-	-	56,25	-	-
15.0012	0,03	-	12,12	-	-	87,88	-	-
15.0013	0,15	-	32,03	-	97,73	67,97	14,29	51,55
15.0014	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0015	0,00	-	20,00	-	-	80,00	-	-
15.0016	0,02	-	44,44	-	-	55,56	-	-
15.0017	0,02	-	5,88	-	-	94,12	-	-
15.0018	0,02	-	23,53	-	-	76,47	-	-
15.0019	0,03	-	79,41	-	-	20,59	-	-
15.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0021	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	33,33	-	-	66,67	-	-
15.0023	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0024	0,02	-	16,67	-	-	83,33	-	-
15.0025	0,01	-	50,00	-	-	50,00	-	-
15.0026	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0027	0,01	-	33,33	-	-	66,67	-	-
15.0028	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0029	0,01	-	25,00	-	-	75,00	-	-
15.0031	0,01	-	21,43	-	-	78,57	14,29	-
15.0032	0,01	-	16,67	-	-	83,33	-	-
15.0033	0,01	-	33,33	-	-	66,67	-	-
15.0034	0,01	-	30,00	-	-	70,00	-	-
15.0036	0,01	-	40,00	-	-	60,00	-	-
15.0037	0,01	-	21,43	-	-	78,57	9,09	-
15.0038	0,00	-	25,00	-	-	75,00	-	-
15.0040	0,00	-	75,00	-	-	25,00	-	-
15.0041	0,02	-	73,33	-	-	26,67	25,00	-

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0042	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,01	-	44,44	-	-	55,56	-	-
15.0045	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0046	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0047	0,01	-	14,29	-	-	85,71	-	-
15.0048	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0058	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0060	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0070	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0080	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	1,02	0,20	28,88	0,40	97,73	71,12	1,01	47,33

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 [%]
15.0001	7,41	-	-	100,00	-	-
15.0002	55,56	36,00	8,00	56,00	-	-
15.0003	21,21	-	-	100,00	-	-
15.0005	41,67	-	-	100,00	-	-
15.0006	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0007	100,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0008	20,87	35,42	29,17	33,33	2,08	-
15.0010	11,11	-	-	100,00	-	-
15.0011	43,75	14,29	14,29	71,43	-	-
15.0012	12,12	-	25,00	75,00	-	-
15.0013	32,03	2,04	2,04	93,88	-	2,04
15.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0015	20,00	-	100,00	-	-	-
15.0016	44,44	-	12,50	87,50	-	-
15.0017	5,88	-	100,00	-	-	-
15.0018	23,53	-	-	75,00	-	25,00
15.0019	79,41	-	-	100,00	-	-
15.0022	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0024	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0025	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	33,33	50,00	-	50,00	-	-
15.0029	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0031	21,43	-	-	100,00	-	-
15.0032	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0033	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0034	30,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	40,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	21,43	-	-	100,00	-	-
15.0038	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	75,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	73,33	-	-	100,00	-	-
15.0044	44,44	-	25,00	75,00	-	-
15.0047	14,29	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	28,88	10,20	7,82	80,95	0,34	0,68

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 [%]
15.0001	7,41	-	-	100,00	-	-
15.0002	55,56	36,00	8,00	56,00	-	-
15.0003	32,56	-	-	100,00	-	-
15.0005	41,67	-	-	100,00	-	-
15.0006	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0007	100,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0008	20,87	35,42	29,17	33,33	2,08	-
15.0010	11,11	-	-	100,00	-	-
15.0011	46,67	14,29	14,29	71,43	-	-
15.0012	12,12	-	25,00	75,00	-	-
15.0013	41,67	-	20,00	80,00	-	-

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0015	20,00	-	100,00	-	-	-
15.0016	44,44	-	12,50	87,50	-	-
15.0017	5,88	-	100,00	-	-	-
15.0018	23,53	-	-	75,00	-	25,00
15.0019	79,41	-	-	100,00	-	-
15.0022	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0024	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0025	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	33,33	50,00	-	50,00	-	-
15.0029	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0031	30,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0033	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0034	30,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	40,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	21,43	-	-	100,00	-	-
15.0038	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	75,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	73,33	-	-	100,00	-	-
15.0044	44,44	-	25,00	75,00	-	-
15.0047	14,29	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	29,66	11,60	9,20	78,40	0,40	0,40

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 [%]
15.0013	31,21	2,27	-	95,45	-	2,27
Woj.	25,14	2,27	-	95,45	-	2,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.108** przeanalizowano najczęściej sprawozdane 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 sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F58F [%]	F58 [%]	F34 [%]	F96 [%]	F58E [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	21,4	14,3	7,1	39,3	10,7	7,1
15.0002	0,0	15,6	20,0	31,1	6,7	2,2	24,4
15.0003	0,1	33,3	30,3	21,2	-	7,6	7,6
15.0005	0,0	22,2	33,3	41,7	-	2,8	-
15.0006	0,0	28,2	33,3	33,3	-	5,1	-
15.0007	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
15.0008	0,2	38,1	29,4	5,6	7,4	3,9	15,6
15.0009	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0010	0,0	44,4	22,2	11,1	-	22,2	-
15.0011	0,0	25,0	12,5	31,2	-	12,5	18,8

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F58F [%]	F58 [%]	F34 [%]	F96 [%]	F58E [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0012	0,0	39,4	33,3	9,1	6,1	9,1	3,0
15.0013	0,2	34,6	26,8	30,1	-	-	8,5
15.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0015	0,0	20,0	40,0	-	20,0	-	20,0
15.0016	0,0	16,7	22,2	38,9	5,6	11,1	5,6
15.0017	0,0	41,2	23,5	-	23,5	5,9	5,9
15.0018	0,0	11,8	35,3	17,6	23,5	5,9	5,9
15.0019	0,0	14,7	2,9	79,4	2,9	-	-
15.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0021	0,0	15,8	31,6	-	-	52,6	-
15.0022	0,0	33,3	33,3	33,3	-	-	-
15.0023	0,0	12,5	25,0	-	37,5	25,0	-
15.0024	0,0	38,9	38,9	16,7	-	5,6	-
15.0025	0,0	28,6	7,1	50,0	-	14,3	-
15.0026	0,0	28,6	28,6	-	42,9	-	-
15.0027	0,0	16,7	16,7	16,7	33,3	-	16,7
15.0028	0,0	10,0	10,0	-	70,0	10,0	-
15.0029	0,0	-	50,0	25,0	12,5	12,5	-
15.0031	0,0	28,6	7,1	21,4	7,1	-	35,7
15.0032	0,0	8,3	50,0	16,7	8,3	16,7	-
15.0033	0,0	50,0	16,7	33,3	-	-	-
15.0034	0,0	30,0	20,0	30,0	20,0	-	-
15.0036	0,0	20,0	30,0	40,0	10,0	-	-
15.0037	0,0	28,6	42,9	21,4	-	-	7,1
15.0038	0,0	-	50,0	25,0	-	25,0	-
15.0040	0,0	-	25,0	75,0	-	-	-
15.0041	0,0	13,3	-	73,3	6,7	-	6,7
15.0042	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0043	0,0	33,3	16,7	-	-	16,7	33,3
15.0044	0,0	-	22,2	33,3	33,3	-	11,1
15.0045	0,0	35,0	60,0	-	-	5,0	-
15.0046	0,0	60,0	20,0	-	20,0	-	-
15.0047	0,0	14,3	42,9	14,3	28,6	-	-
15.0048	0,0	21,4	28,6	-	35,7	7,1	7,1
15.0049	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0070	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0080	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	1,0	28,5	26,9	23,0	7,5	5,4	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F58F choroby zapalne jelit <66 r.ż.
F58 choroby zapalne jelit
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F96 choroby odbytu
F58E choroby zapalne jelit >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
15.0001	0,03	-	46,4	-	-

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
15.0002	0,04	24,4	33,3	-	4,4
15.0003	0,07	-	57,6	-	-
15.0005	0,04	2,8	38,9	-	-
15.0006	0,04	5,1	79,5	-	2,6
15.0007	0,00	-	-	-	-
15.0008	0,23	15,6	71,0	-	4,8
15.0009	0,00	-	100,0	-	-
15.0010	0,01	-	77,8	-	-
15.0011	0,02	18,8	18,8	-	12,5
15.0012	0,03	-	9,1	-	-
15.0013	0,15	1,3	18,3	-	0,7
15.0014	0,01	-	12,5	-	-
15.0015	0,00	20,0	20,0	-	-
15.0016	0,02	5,6	77,8	-	-
15.0017	0,02	5,9	35,3	-	5,9
15.0018	0,02	-	23,5	-	-
15.0019	0,03	2,9	26,5	-	-
15.0020	0,00	-	100,0	-	-
15.0021	0,02	-	47,4	-	-
15.0022	0,00	-	33,3	-	-
15.0023	0,01	12,5	12,5	-	-
15.0024	0,02	-	55,6	-	-
15.0025	0,01	-	35,7	-	7,1
15.0026	0,01	-	57,1	-	14,3
15.0027	0,01	16,7	66,7	-	16,7
15.0028	0,01	-	60,0	-	-
15.0029	0,01	12,5	62,5	-	-
15.0031	0,01	-	71,4	-	-
15.0032	0,01	-	66,7	-	-
15.0033	0,01	-	66,7	-	-
15.0034	0,01	-	40,0	-	-
15.0036	0,01	-	60,0	-	-
15.0037	0,01	-	42,9	-	14,3
15.0038	0,00	-	50,0	-	-
15.0040	0,00	-	25,0	-	-
15.0041	0,02	-	26,7	-	-
15.0042	0,00	-	-	-	-
15.0043	0,01	-	33,3	-	-
15.0044	0,01	11,1	77,8	-	11,1
15.0045	0,02	-	-	-	-
15.0046	0,00	-	40,0	-	-
15.0047	0,01	-	28,6	-	-
15.0048	0,01	-	42,9	-	-
15.0049	0,00	-	100,0	-	-
15.0058	0,00	-	-	-	-
15.0060	0,00	-	-	-	-
15.0070	0,00	-	-	-	-
15.0080	0,01	-	-	-	-
Woj.	1,02	6,2	45,7	-	2,4

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 przenieślono 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 [%]
15.0001	7,14	7,14	85,71	-
15.0002	13,33	2,22	84,44	-
15.0003	15,15	1,52	81,82	1,5
15.0005	8,33	-	91,67	-
15.0006	2,56	-	97,44	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	51,95	1,30	45,89	0,9
15.0009	66,67	-	33,33	-
15.0010	100,00	-	-	-
15.0011	37,50	-	62,50	-
15.0012	51,52	-	48,48	-
15.0013	7,84	-	92,16	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	20,00	-	80,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	17,65	-	82,35	-
15.0018	5,88	5,88	88,24	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	21,43	-	78,57	-
15.0026	28,57	-	71,43	-
15.0027	83,33	-	16,67	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	92,86	-	7,14	-
15.0032	8,33	-	91,67	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	30,00	-	70,00	-
15.0037	14,29	7,14	71,43	7,1
15.0038	75,00	-	-	25,0
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	6,67	-	93,33	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	11,11	88,89	-
15.0045	-	5,00	95,00	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	28,57	-	71,43	-
15.0049	-	-	100,00	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0080	-	-	100,00	-
Woj.	28,14	1,08	70,29	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.

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	10,7	10,7	3,6
15.0002	0,0	2,2	2,2	11,1	6,7	6,7
15.0003	0,1	1,5	-	9,1	7,6	9,1
15.0005	0,0	5,6	2,8	2,8	-	11,1
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	33,3	-	-	-	33,3
15.0008	0,2	3,5	2,2	4,3	3,0	4,8
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	6,2	6,2	12,5
15.0012	0,0	-	-	3,0	-	-
15.0013	0,2	3,3	0,7	15,7	12,4	17,0
15.0014	0,0	-	-	12,5	12,5	-

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 [%]
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
15.0018	0,0	5,9	5,9	5,9	5,9	5,9
15.0019	0,0	-	-	-	-	5,9
15.0020	0,0	-	-	100,0	-	100,0
15.0021	0,0	-	-	5,3	-	10,5
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	12,5	-	25,0
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	14,3	14,3	-
15.0026	0,0	-	-	28,6	-	14,3
15.0027	0,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,0	-	-	10,0	-	10,0
15.0029	0,0	12,5	-	25,0	-	25,0
15.0031	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
15.0032	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0033	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	25,0	25,0	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	5,0	-	5,0
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	7,1	7,1	7,1	7,1	7,1
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0070	0,0	-	-	-	-	-
15.0080	0,0	11,1	11,1	-	-	-
Woj.	1,0	2,2	1,1	6,9	4,7	7,3

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 2.1.114 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 [%]
15.0001	8,1	7,4	7,0	5,4	-	10,7
15.0002	7,6	7,4	7,0	5,9	4,4	37,8
15.0003	8,8	7,0	8,0	6,5	-	28,8
15.0005	6,4	7,3	5,0	5,4	5,6	44,4
15.0006	5,6	7,0	5,0	6,0	15,4	41,0
15.0007	2,0	6,8	1,0	1,7	-	66,7

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 [%]
15.0008	12,0	7,4	10,0	8,7	-	18,6
15.0009	5,0	6,5	5,0	3,0	-	33,3
15.0010	7,3	6,7	7,0	4,2	11,1	22,2
15.0011	11,2	7,1	4,5	7,1	-	56,2
15.0012	6,0	7,0	5,0	4,4	-	36,4
15.0013	6,1	6,5	4,0	4,8	3,9	41,2
15.0014	-	6,9	-	-	100,0	100,0
15.0015	6,4	6,8	5,0	5,6	20,0	40,0
15.0016	4,0	6,8	2,0	4,8	-	72,2
15.0017	4,5	6,9	3,0	4,4	-	64,7
15.0018	3,8	6,8	2,0	3,3	-	64,7
15.0019	1,9	7,2	0,5	2,7	50,0	82,4
15.0020	15,0	7,1	15,0	-	-	-
15.0021	9,4	6,3	8,0	4,7	-	5,3
15.0022	10,7	7,3	8,0	11,8	33,3	33,3
15.0023	6,0	7,0	4,5	2,9	-	12,5
15.0024	2,6	7,2	2,0	1,5	5,6	77,8
15.0025	3,8	6,8	2,0	4,0	-	64,3
15.0026	6,6	7,5	6,0	6,8	-	42,9
15.0027	8,8	7,6	7,5	8,5	-	33,3
15.0028	4,9	6,7	4,0	3,0	-	40,0
15.0029	2,4	6,2	2,0	0,9	-	87,5
15.0031	3,7	7,0	2,0	2,2	-	57,1
15.0032	5,5	7,1	4,0	3,3	-	41,7
15.0033	9,0	6,8	9,5	6,2	-	33,3
15.0034	5,9	7,2	4,0	6,9	-	30,0
15.0036	5,4	7,2	5,0	3,4	-	30,0
15.0037	7,3	6,9	4,5	7,3	7,1	35,7
15.0038	6,5	6,7	5,0	3,7	-	-
15.0040	2,2	6,9	2,0	0,5	-	100,0
15.0041	2,5	7,0	-	4,2	60,0	66,7
15.0042	7,0	7,6	7,0	-	-	-
15.0043	4,2	6,6	4,0	1,8	-	50,0
15.0044	6,1	7,4	5,0	4,6	-	33,3
15.0045	3,2	7,5	2,0	3,5	-	80,0
15.0046	6,0	7,3	5,0	4,2	-	20,0
15.0047	3,9	7,0	4,0	1,8	-	42,9
15.0048	4,2	6,9	2,0	3,4	-	64,3
15.0049	2,5	7,3	2,5	0,7	-	100,0
15.0058	-	7,9	-	-	100,0	100,0
15.0060	-	6,0	-	-	100,0	100,0
15.0070	1,0	7,1	1,0	-	-	100,0
15.0080	-	7,4	-	-	100,0	100,0
Woj.	7,2	7,1	5,0	6,7	6,5	39,9

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.

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 [%]
15.0001	7,1	32,1	21,4	-
15.0002	2,2	44,4	40,0	15,6
15.0003	1,5	27,7	6,2	6,2
15.0005	-	41,7	11,1	-
15.0006	-	33,3	17,9	15,4
15.0007	-	66,7	33,3	-
15.0008	1,3	32,8	18,3	14,4
15.0009	-	33,3	33,3	33,3
15.0010	-	22,2	-	-
15.0011	-	43,8	43,8	31,2
15.0012	-	12,1	6,1	-
15.0013	-	20,9	7,8	5,2
15.0014	-	50,0	25,0	-
15.0015	-	40,0	40,0	-
15.0016	-	38,9	22,2	16,7
15.0017	-	52,9	29,4	5,9
15.0018	5,9	52,9	23,5	-
15.0019	-	29,4	20,6	17,6
15.0020	-	-	-	-
15.0021	-	47,4	26,3	-
15.0022	-	100,0	66,7	-
15.0023	-	25,0	25,0	25,0
15.0024	-	44,4	16,7	-
15.0025	-	21,4	14,3	-
15.0026	-	42,9	14,3	-
15.0027	-	16,7	-	-
15.0028	-	30,0	-	-
15.0029	-	37,5	12,5	12,5
15.0031	-	21,4	7,1	-
15.0032	-	33,3	33,3	16,7
15.0033	-	66,7	-	-
15.0034	-	30,0	20,0	10,0
15.0036	-	50,0	30,0	30,0
15.0037	7,1	53,8	38,5	30,8
15.0038	-	-	-	-
15.0040	-	25,0	-	-
15.0041	-	40,0	13,3	-
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	33,3	33,3	-
15.0044	11,1	33,3	22,2	22,2
15.0045	5,0	75,0	70,0	55,0
15.0046	-	40,0	-	-
15.0047	-	71,4	42,9	-
15.0048	-	28,6	21,4	21,4
15.0049	-	-	-	-
15.0058	-	100,0	-	-
15.0060	-	100,0	100,0	-
15.0070	-	-	-	-
15.0080	-	11,1	-	-
Woj.	1,1	33,6	18,3	10,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

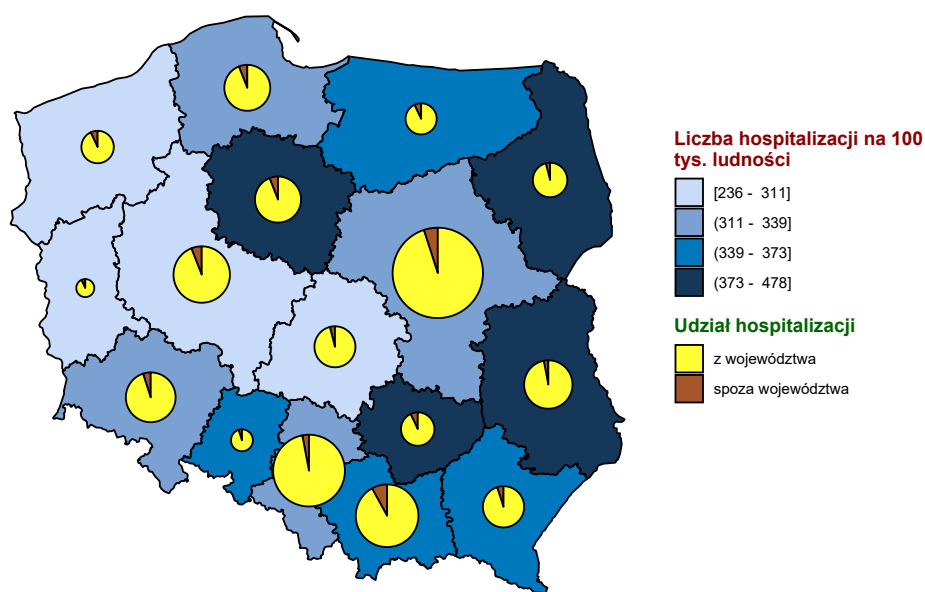
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

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 wielkopolskim odnotowano 10,41 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 21,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

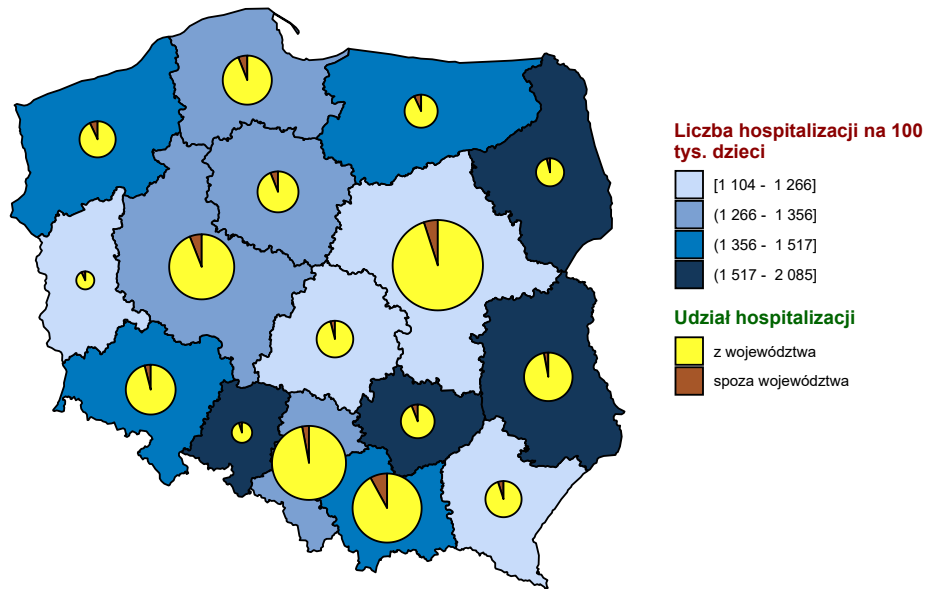
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

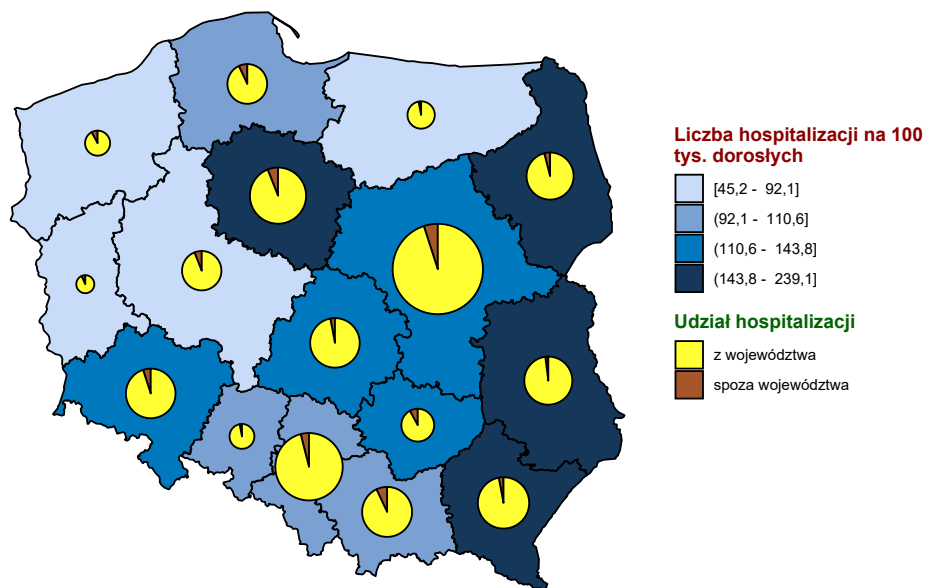
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K52.0, K52.1, K52.8, K52.9, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A18, B25, B37, B68, B77, B78, B80, B81, B82, K93.

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



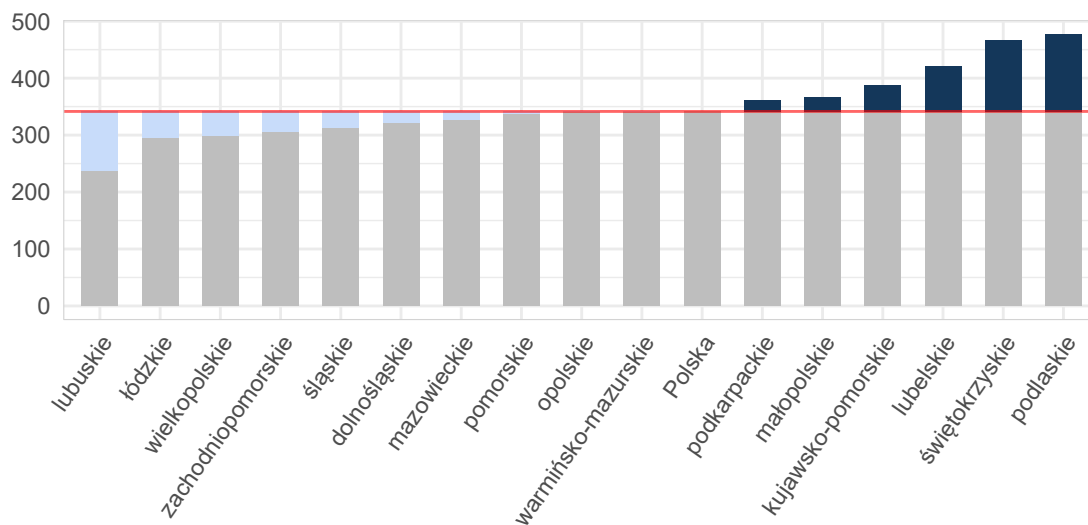
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



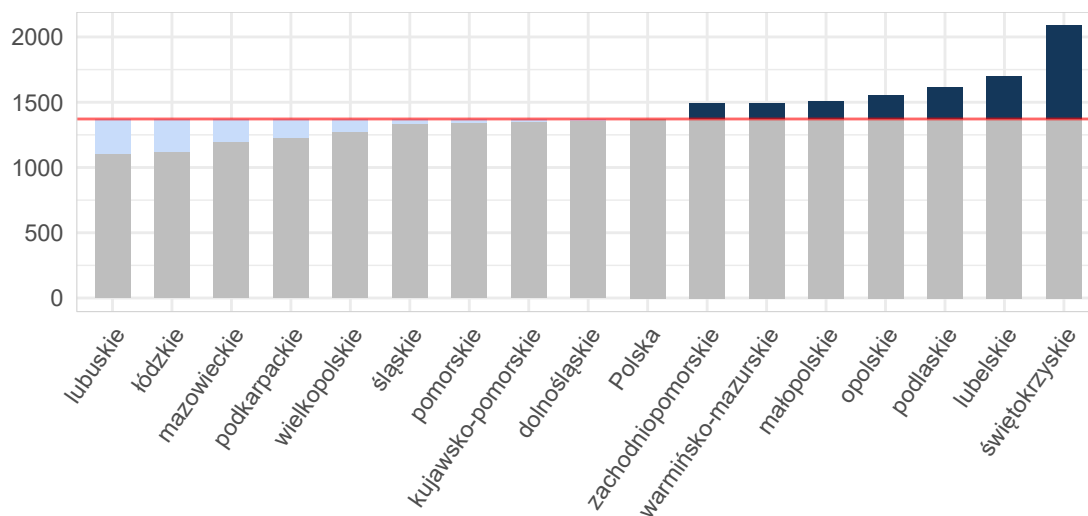
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



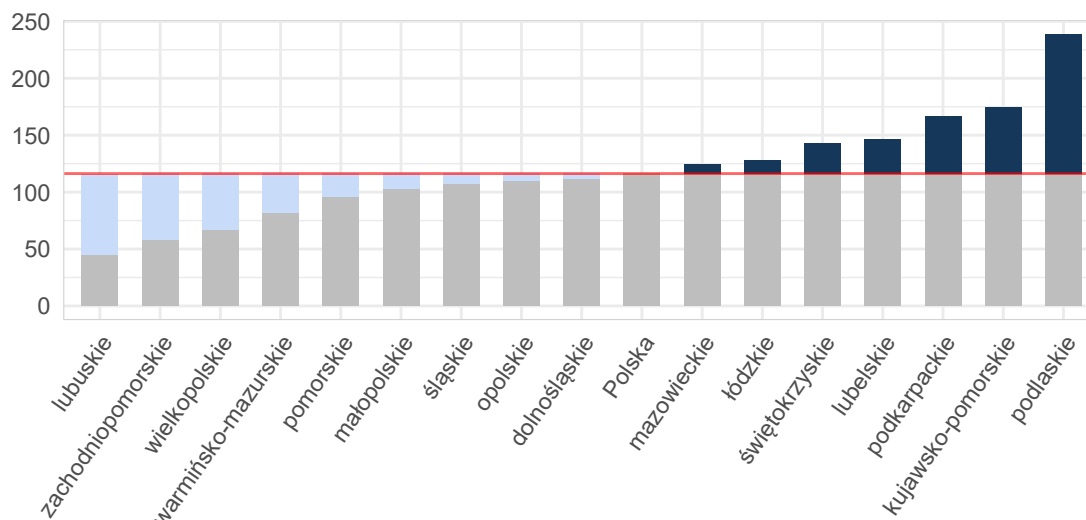
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

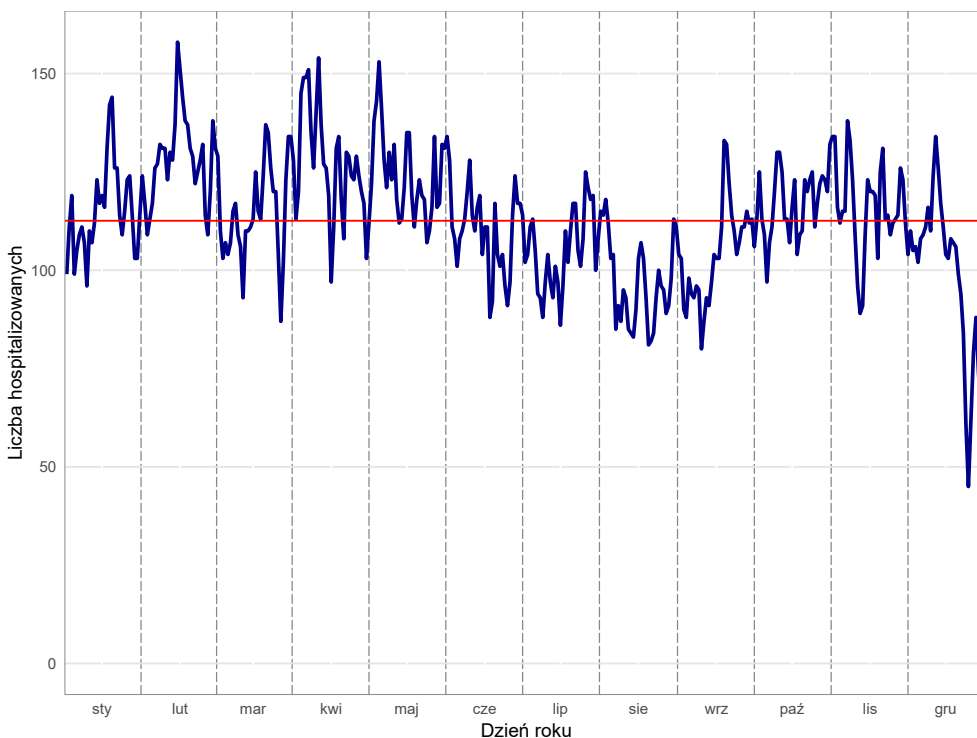
Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 158, minimalna 36, natomiast średnia 113. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Lesno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruzlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,29 tys. hospitalizacji dla 1,27 tys. pacjentów. Tym samym 12,44% 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 [%]
15.0009	1,27	1,29	0,02	-	12,4	12,4
15.0001	1,18	1,21	0,00	-	11,6	24,1
15.0013	0,58	0,59	0,01	-	5,7	29,8
15.0003	0,50	0,52	0,00	-	5,0	34,7
15.0027	0,40	0,41	0,00	-	3,9	38,7
15.0010	0,35	0,36	0,00	-	3,5	42,2
15.0032	0,34	0,36	0,00	-	3,4	45,6
15.0011	0,32	0,33	0,00	-	3,2	48,7
15.0034	0,30	0,31	-	-	3,0	51,7
15.0020	0,29	0,30	0,00	-	2,9	54,6
15.0006	0,28	0,28	0,00	-	2,7	57,3
15.0005	0,28	0,28	0,00	-	2,7	60,0

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

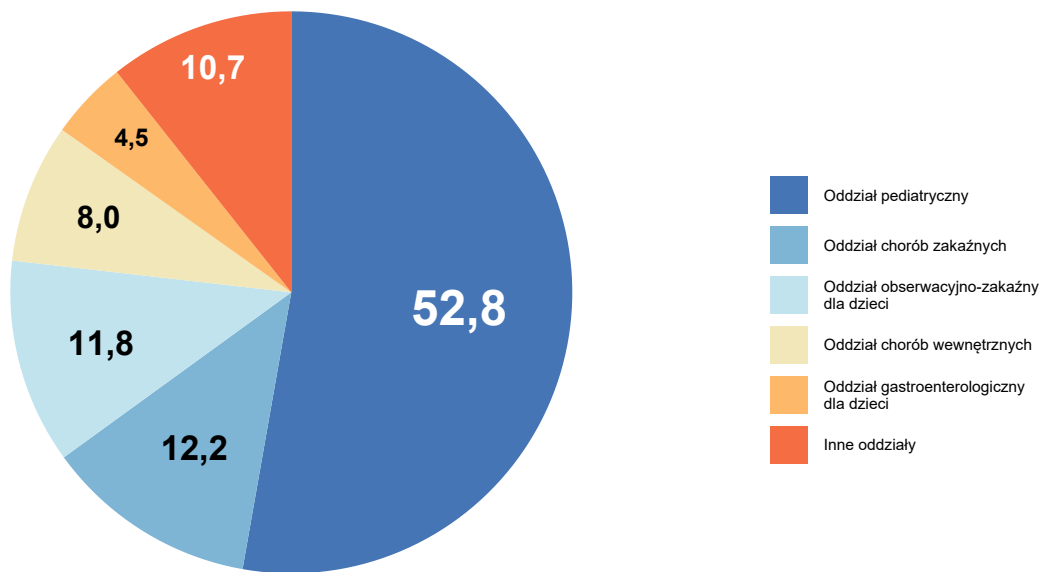
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0016	0,26	0,26	0,00	-	2,5	62,5
15.0024	0,24	0,24	0,00	-	2,3	64,9
15.0040	0,22	0,23	0,00	-	2,2	67,1
15.0019	0,21	0,23	0,02	-	2,2	69,2
15.0041	0,22	0,22	-	0,01	2,2	71,4
15.0029	0,20	0,21	-	-	2,0	73,4
15.0017	0,20	0,21	0,00	-	2,0	75,4
15.0037	0,20	0,20	0,00	-	1,9	77,3
15.0038	0,18	0,19	0,00	-	1,8	79,1
15.0008	0,16	0,18	-	-	1,7	80,8
15.0022	0,17	0,17	0,00	-	1,7	82,5
15.0043	0,16	0,17	0,00	-	1,6	84,1
15.0015	0,16	0,16	-	-	1,6	85,7
15.0023	0,15	0,15	0,00	-	1,5	87,1
15.0031	0,15	0,15	0,00	-	1,4	88,6
15.0025	0,15	0,15	-	-	1,4	90,0
15.0048	0,14	0,14	-	-	1,4	91,4
15.0002	0,14	0,14	0,00	-	1,4	92,7
15.0036	0,13	0,13	0,00	-	1,3	94,0
15.0046	0,10	0,11	-	-	1,0	95,1
15.0047	0,11	0,11	-	-	1,0	96,1
15.0044	0,10	0,11	0,00	-	1,0	97,1
15.0045	0,07	0,07	-	-	0,7	97,8
15.0012	0,07	0,07	0,00	-	0,7	98,5
15.0021	0,04	0,04	-	-	0,4	98,9
15.0033	0,04	0,04	-	-	0,4	99,3
15.0026	0,01	0,02	-	-	0,2	99,5
15.0007	0,01	0,02	-	-	0,2	99,6
15.0028	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
15.0014	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,8
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
15.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0050	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	9,97	10,41	0,11	0,01	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 chorób zakaźnych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,5%.

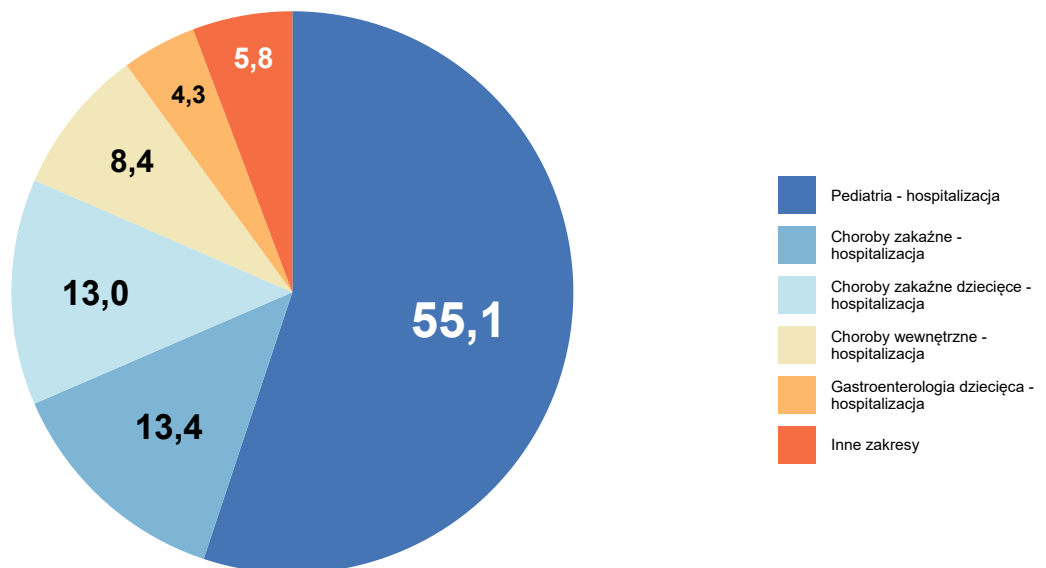
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 pediatriczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,03	-	1,23	-	-	0,04	1,29
15.0001	0,01	1,16	-	0,02	-	0,01	1,21
15.0013	-	-	-	-	0,24	0,36	0,59
15.0003	0,12	-	-	0,06	0,24	0,11	0,52
15.0027	0,35	-	-	0,06	-	0,00	0,41
15.0010	0,26	-	-	0,03	-	0,07	0,36
15.0032	0,34	-	-	0,01	-	0,01	0,36
15.0011	0,30	-	-	0,02	-	0,02	0,33
15.0034	0,28	-	-	0,02	-	0,01	0,31
15.0020	0,26	-	-	0,04	-	0,01	0,30
15.0006	0,26	-	-	0,02	-	0,01	0,28
15.0005	0,25	-	-	0,02	-	0,01	0,28
15.0016	0,25	-	-	0,01	-	0,01	0,26
15.0024	0,23	-	-	0,01	-	-	0,24
15.0040	0,18	-	-	0,04	-	0,00	0,23
15.0019	0,18	-	-	0,02	-	0,03	0,23
15.0041	0,17	-	-	0,04	-	0,01	0,22
15.0029	0,18	-	-	0,02	-	0,01	0,21
15.0017	0,14	-	-	0,03	-	0,04	0,21
15.0037	0,14	-	-	0,01	-	0,05	0,20
15.0038	0,18	-	-	0,00	-	0,00	0,19
15.0008	-	-	-	0,07	-	0,11	0,18
15.0022	0,17	-	-	0,00	-	-	0,17
15.0043	0,15	-	-	0,01	-	0,00	0,17
15.0015	0,13	-	-	0,03	-	0,00	0,16
15.0023	0,13	-	-	0,01	-	0,01	0,15
15.0031	0,11	-	-	0,03	-	0,00	0,15
15.0025	0,12	-	-	0,02	-	0,00	0,15
15.0048	0,13	-	-	0,02	-	-	0,14
15.0002	-	0,11	-	0,02	-	0,01	0,14
15.0036	0,12	-	-	0,00	-	0,01	0,13
15.0046	0,10	-	-	0,00	-	0,01	0,11
15.0047	0,10	-	-	0,00	-	0,00	0,11
15.0044	0,09	-	-	0,01	-	0,01	0,11
15.0045	-	-	-	0,05	-	0,02	0,07
15.0012	-	-	-	0,03	-	0,04	0,07
15.0021	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
15.0033	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
15.0026	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0007	-	-	-	0,00	-	0,02	0,02
15.0028	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	5,50	1,27	1,23	0,83	0,47	1,11	10,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,07	-	1,23	-	-	0,00	1,29
15.0001	0,01	1,16	-	0,02	-	0,01	1,21
15.0013	0,20	-	0,13	-	0,21	0,05	0,59
15.0003	0,12	0,10	-	0,06	0,24	0,01	0,52
15.0027	0,35	-	-	0,06	-	0,00	0,41
15.0010	0,26	-	-	0,03	-	0,07	0,36
15.0032	0,34	-	-	0,01	-	0,01	0,36
15.0011	0,30	-	-	0,02	-	0,02	0,33
15.0034	0,28	-	-	0,02	-	0,01	0,31
15.0020	0,26	-	-	0,04	-	0,01	0,30
15.0006	0,26	-	-	0,02	-	0,01	0,28
15.0005	0,25	-	-	0,02	-	0,01	0,28
15.0016	0,25	-	-	0,01	-	0,01	0,26
15.0024	0,23	-	-	0,01	-	-	0,24
15.0040	0,18	-	-	0,04	-	0,00	0,23
15.0019	0,18	-	-	0,02	-	0,03	0,23
15.0041	0,17	-	-	0,04	-	0,01	0,22
15.0029	0,18	-	-	0,02	-	0,01	0,21
15.0017	0,14	-	-	0,03	-	0,04	0,21
15.0037	0,14	-	-	0,01	-	0,05	0,20
15.0038	0,18	-	-	0,00	-	0,00	0,19
15.0008	-	0,02	-	0,09	-	0,07	0,18
15.0022	0,17	-	-	0,00	-	-	0,17
15.0043	0,15	-	-	0,01	-	0,00	0,17
15.0015	0,13	-	-	0,03	-	0,00	0,16
15.0023	0,13	-	-	0,01	-	0,01	0,15
15.0031	0,11	-	-	0,03	-	0,00	0,15
15.0025	0,12	-	-	0,02	-	0,00	0,15
15.0048	0,13	-	-	0,02	-	-	0,14
15.0002	-	0,11	-	0,02	-	0,01	0,14
15.0036	0,12	-	-	0,00	-	0,01	0,13
15.0046	0,10	-	-	0,00	-	0,01	0,11
15.0047	0,10	-	-	0,00	-	0,00	0,11
15.0044	0,09	-	-	0,01	-	0,01	0,11
15.0045	-	-	-	0,05	-	0,02	0,07
15.0012	-	-	-	0,04	-	0,03	0,07
15.0021	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
15.0033	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
15.0026	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
15.0028	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,74	1,40	1,35	0,88	0,45	0,60	10,41

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 [%]
15.0001	17,0	50,5	74,8	4,0	3,7	4,0	2,5	11,1
15.0002	63,2	65,5	-	5,6	11,3	10,6	7,7	64,8
15.0003	20,7	51,3	67,6	1,9	5,8	4,6	3,5	16,6
15.0004	-	50,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0005	9,5	50,2	90,7	1,4	-	1,4	1,1	5,4
15.0006	7,8	43,8	92,2	0,4	1,1	1,8	0,4	4,3
15.0007	43,6	18,8	-	6,2	25,0	31,2	31,2	6,2
15.0008	52,7	58,0	1,1	10,2	16,5	21,0	9,1	42,0
15.0009	4,9	45,9	98,0	2,0	-	-	-	-
15.0010	13,4	47,1	87,8	1,7	-	0,3	0,3	10,0
15.0011	9,5	51,5	89,9	1,2	2,1	1,2	0,3	5,2
15.0012	64,8	55,7	-	1,4	7,1	10,0	10,0	71,4
15.0013	4,6	48,1	99,7	0,3	-	-	-	-
15.0014	58,1	42,9	-	-	-	28,6	28,6	42,9
15.0015	16,9	50,9	80,6	0,6	0,6	0,6	1,8	15,8
15.0016	7,9	47,1	92,8	1,9	1,1	1,1	0,4	2,7
15.0017	22,0	46,1	66,5	1,9	2,4	7,8	4,4	17,0
15.0018	30,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0019	14,9	45,8	78,9	1,8	2,6	3,1	3,5	10,1
15.0020	13,1	49,0	84,8	1,0	0,7	2,0	1,7	9,9
15.0021	72,1	47,6	-	2,4	-	7,1	4,8	85,7
15.0022	4,2	47,1	99,4	-	-	-	0,6	-
15.0023	15,1	45,8	82,4	3,9	0,7	2,0	-	11,1
15.0024	6,5	53,1	95,9	0,4	-	0,8	0,4	2,5
15.0025	14,6	52,4	82,3	0,7	3,4	1,4	0,7	11,6
15.0026	66,2	47,4	-	10,5	-	5,3	15,8	68,4
15.0027	13,0	46,0	83,5	1,7	1,9	2,4	1,7	8,8
15.0028	36,2	61,5	-	38,5	15,4	23,1	15,4	7,7
15.0029	12,2	51,2	85,2	1,9	-	2,4	1,9	8,6
15.0030	58,5	100,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0031	17,0	42,7	75,3	2,0	2,0	4,0	6,0	10,7
15.0032	6,8	49,6	95,2	1,1	-	1,1	0,6	2,0

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 [%]
15.0033	6,9	43,6	92,3	-	-	2,6	-	5,1
15.0034	10,0	48,6	89,8	1,6	0,6	1,6	0,6	5,8
15.0036	9,4	50,7	89,6	1,5	1,5	1,5	0,7	5,2
15.0037	11,3	47,7	87,9	1,0	1,0	3,0	1,5	5,5
15.0038	6,3	41,0	96,8	-	0,5	-	-	2,7
15.0040	17,1	49,6	79,4	1,8	1,3	1,3	2,2	14,0
15.0041	18,5	51,1	76,4	0,9	0,9	3,1	1,8	16,9
15.0042	68,2	66,7	-	-	-	-	16,7	83,3
15.0043	9,8	48,8	91,1	1,2	0,6	0,6	-	6,5
15.0044	10,4	43,9	86,9	2,8	2,8	-	2,8	4,7
15.0045	61,5	58,3	-	6,9	4,2	12,5	12,5	63,9
15.0046	10,4	51,4	89,0	-	-	0,9	1,8	8,3
15.0047	6,3	51,4	94,5	2,8	-	-	0,9	1,8
15.0048	11,7	48,3	87,4	1,4	-	2,1	1,4	7,7
15.0049	62,0	66,7	-	-	33,3	-	-	66,7
15.0050	75,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0058	78,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0061	59,0	75,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
Woj.	14,0	48,8	82,0	2,0	1,9	2,5	1,8	9,8

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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *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 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	1,21	0,08	77,50	8,93	13,48
15.0002	0,14	-	4,23	26,06	69,72
15.0003	0,52	0,39	69,75	9,83	20,04
15.0004	0,00	-	100,00	-	-
15.0005	0,28	-	91,76	2,51	5,73
15.0006	0,28	-	91,81	3,20	4,98
15.0007	0,02	-	-	62,50	37,50
15.0008	0,18	-	11,93	38,64	49,43

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0009	1,29	0,15	98,69	1,16	-
15.0010	0,36	-	88,64	1,11	10,25
15.0011	0,33	-	90,85	3,96	5,18
15.0012	0,07	-	1,43	22,86	75,71
15.0013	0,59	-	98,65	1,35	-
15.0014	0,01	-	-	14,29	85,71
15.0015	0,16	-	81,21	3,03	15,76
15.0016	0,26	-	93,54	3,42	3,04
15.0017	0,21	-	66,99	14,08	18,93
15.0018	0,00	-	-	100,00	-
15.0019	0,23	0,44	78,85	9,69	11,01
15.0020	0,30	0,66	82,78	5,96	10,60
15.0021	0,04	-	2,38	14,29	83,33
15.0022	0,17	-	97,70	1,72	0,57
15.0023	0,15	1,31	83,66	3,92	11,11
15.0024	0,24	-	95,47	1,65	2,88
15.0025	0,15	-	83,67	4,08	12,24
15.0026	0,02	-	-	26,32	73,68
15.0027	0,41	0,24	84,18	6,81	8,76
15.0028	0,01	-	38,46	46,15	15,38
15.0029	0,21	0,48	86,12	3,83	9,57
15.0030	0,00	-	-	50,00	50,00
15.0031	0,15	-	76,67	7,33	16,00
15.0032	0,36	0,28	94,65	2,82	2,25
15.0033	0,04	-	92,31	2,56	5,13
15.0034	0,31	-	91,05	3,19	5,75
15.0036	0,13	-	91,04	4,48	4,48
15.0037	0,20	-	88,44	6,03	5,53
15.0038	0,19	-	95,74	1,60	2,66
15.0040	0,23	-	80,26	7,02	12,72
15.0041	0,22	-	77,78	5,33	16,89
15.0042	0,01	-	-	16,67	83,33
15.0043	0,17	-	90,48	2,98	6,55
15.0044	0,11	-	86,92	7,48	5,61
15.0045	0,07	-	8,33	27,78	63,89
15.0046	0,11	-	87,16	3,67	9,17
15.0047	0,11	-	96,33	1,83	1,83
15.0048	0,14	-	88,81	3,50	7,69
15.0049	0,00	-	-	33,33	66,67
15.0050	0,00	-	-	-	100,00
15.0058	0,00	-	-	-	100,00
15.0061	0,00	-	-	25,00	75,00
Woj.	10,41	0,12	83,02	6,07	10,79

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.123. 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 [%]			
15.0001	1,4	27,5	71,1	18,3	14,9	54,9
15.0002	7,7	13,4	78,9	26,6	0,0	21,1

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 [%]			
15.0003	4,2	20,2	75,5	14,3	11,4	43,5
15.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0005	9,7	14,0	76,3	18,8	0,0	30,5
15.0006	22,8	4,6	72,6	12,7	5,4	34,2
15.0007	37,5	18,8	43,8	72,4	92,3	25,0
15.0008	14,2	27,8	58,0	50,0	15,8	27,8
15.0009	4,2	11,0	84,8	19,0	0,0	24,7
15.0010	4,2	18,6	77,3	16,3	9,1	46,3
15.0011	3,0	4,6	92,4	11,1	0,0	33,2
15.0012	20,0	17,1	62,9	52,5	13,7	37,1
15.0013	3,9	13,0	83,1	17,8	0,0	28,3
15.0014	14,3	42,9	42,9	46,4	35,5	-
15.0015	2,4	13,3	84,2	11,9	7,8	61,2
15.0016	3,4	4,9	91,6	10,4	0,0	40,7
15.0017	1,0	21,4	77,7	9,2	0,0	40,3
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	1,8	12,8	85,5	17,3	15,2	44,1
15.0020	16,9	2,6	80,5	11,2	8,6	56,6
15.0021	-	-	100,0	3,1	0,0	7,1
15.0022	4,0	25,3	70,7	14,2	12,3	44,3
15.0023	-	11,1	88,9	9,6	4,0	56,9
15.0024	1,2	14,0	84,8	8,5	0,0	56,4
15.0025	1,4	19,7	78,9	11,8	9,2	53,1
15.0026	15,8	10,5	73,7	70,2	14,2	31,6
15.0027	7,3	5,1	87,6	23,9	14,4	41,1
15.0028	-	7,7	92,3	15,0	10,9	76,9
15.0029	0,5	29,7	69,9	12,0	9,5	56,0
15.0030	-	50,0	50,0	23,9	23,9	-
15.0031	5,3	8,0	86,7	15,7	0,0	40,7
15.0032	5,1	5,6	89,3	13,1	8,2	58,0
15.0033	5,1	2,6	92,3	6,1	0,0	41,0
15.0034	15,7	30,4	54,0	16,6	14,5	60,1
15.0036	2,2	17,9	79,9	11,9	8,7	67,9
15.0037	2,0	25,1	72,9	16,3	15,2	56,3
15.0038	1,1	11,7	87,2	9,1	0,0	37,8
15.0040	3,1	13,2	83,8	17,3	7,1	62,3
15.0041	21,8	5,8	72,4	12,7	9,5	52,0
15.0042	-	33,3	66,7	25,5	16,8	66,7
15.0043	1,2	19,0	79,8	12,6	13,1	43,5
15.0044	2,8	10,3	86,9	12,1	0,0	29,0
15.0045	-	12,5	87,5	7,5	3,8	47,2
15.0046	2,8	5,5	91,7	10,8	8,7	59,6
15.0047	25,7	3,7	70,6	19,7	9,9	61,5
15.0048	25,9	8,4	65,7	17,0	14,1	45,5
15.0049	33,3	-	66,7	9,1	0,0	-
15.0050	-	50,0	50,0	39,8	39,8	100,0
15.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0061	-	50,0	50,0	31,3	17,4	25,0
Woj.	6,0	14,9	79,2	16,6	9,1	43,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.06%. 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 90.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 32 (64%).

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

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

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 [%]
15.0011	94,8	5,2	-	100,0	-	20	-
15.0048	39,7	60,3	-	100,0	94,7	0	57,1
15.0021	97,6	-	2,4	-	-	-	-
15.0040	96,0	4,0	-	100,0	33,3	1	1,3
15.0044	96,3	3,7	-	100,0	-	7	-
15.0019	81,0	19,0	-	100,0	6,9	14	1,3
15.0010	99,4	0,3	0,3	100,0	-	251	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	99,4	0,6	-	100,0	-	6	-
15.0041	93,8	6,2	-	100,0	21,4	27	1,3
15.0006	86,7	13,3	-	100,0	84,8	0	11,2
15.0033	97,4	2,6	-	100,0	-	42	-
15.0012	85,5	14,5	-	100,0	100,0	0	14,5
15.0004	50,0	-	50,0	-	-	-	-
15.0025	96,3	3,7	-	100,0	40,0	4	1,5
15.0032	97,2	2,8	-	100,0	70,0	0	2,0
15.0046	-	100,0	-	100,0	83,3	0	83,3
15.0016	92,1	7,9	-	100,0	88,2	0	6,9
15.0009	94,7	5,3	-	100,0	9,1	32	0,5
15.0003	98,6	1,4	-	100,0	20,0	22	0,3
15.0017	95,4	4,6	-	100,0	33,3	19	1,5
15.0037	98,2	1,8	-	100,0	-	9	-
15.0020	93,6	6,4	-	100,0	100,0	0	6,4
15.0047	98,0	2,0	-	100,0	-	12	-
15.0024	96,0	4,0	-	100,0	77,8	0	3,1
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	25,0	75,0	-	100,0	22,2	22	16,7
15.0034	-	100,0	-	100,0	80,8	0	80,8
15.0029	92,0	8,0	-	100,0	62,5	0	5,0
15.0031	70,1	29,9	-	100,0	52,5	0	15,7
15.0008	30,6	69,4	-	100,0	5,4	29	3,8
15.0015	96,2	3,8	-	100,0	16,7	8	0,6
15.0027	97,9	2,1	-	100,0	-	18	-
15.0023	1,6	98,4	-	100,0	88,4	0	87,0
15.0001	99,1	0,7	0,2	100,0	-	12	-
15.0013	95,3	4,7	-	100,0	46,4	2	2,2
15.0002	78,6	17,9	3,6	100,0	-	21	-
15.0036	97,7	2,3	-	100,0	33,3	11	0,8
15.0028	91,7	8,3	-	100,0	-	183	-
15.0007	25,0	75,0	-	100,0	83,3	0	62,5
15.0030	-	100,0	-	100,0	50,0	2	50,0
15.0050	-	100,0	-	100,0	-	2	-
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	73	-
15.0042	50,0	50,0	-	100,0	-	30	-
15.0049	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
15.0061	-	100,0	-	100,0	50,0	6	50,0
15.0005	94,8	5,2	-	100,0	30,0	31	1,6
15.0014	-	100,0	-	100,0	28,6	10	28,6
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	90,2	9,7	0,1	100,0	55,1	0	55,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.125** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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 dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	1,21	0,25	0,33	-	-	99,67	2,35	0,22
15.0002	0,14	26,06	6,67	14,29	-	93,33	1,02	-
15.0003	0,52	-	0,58	-	-	99,42	1,82	-
15.0004	0,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00
15.0005	0,28	-	0,72	-	-	99,28	16,67	-
15.0006	0,28	1,07	0,72	-	-	99,28	-	-
15.0007	0,02	75,00	50,00	-	-	50,00	-	-
15.0008	0,18	2,84	4,68	-	-	95,32	1,86	-
15.0009	1,29	-	-	-	-	100,00	100,00	0,55
15.0010	0,36	-	3,05	-	100,00	96,95	9,52	3,90
15.0011	0,33	-	3,66	-	-	96,34	4,76	-
15.0012	0,07	35,71	4,44	-	-	95,56	-	-
15.0013	0,59	1,35	0,51	-	50,00	99,49	100,00	4,99
15.0014	0,01	14,29	66,67	-	-	33,33	-	-
15.0015	0,16	-	0,61	-	-	99,39	3,23	-
15.0016	0,26	-	1,14	-	-	98,86	18,75	-
15.0017	0,21	-	4,85	-	-	95,15	1,69	-
15.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0019	0,23	-	12,78	-	-	87,22	-	-
15.0020	0,30	0,33	0,33	-	-	99,67	-	-
15.0021	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,17	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,15	0,65	0,66	-	-	99,34	7,69	-
15.0024	0,24	-	-	-	-	100,00	10,00	-
15.0025	0,15	0,68	0,68	-	-	99,32	-	-
15.0026	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0027	0,41	-	2,43	-	-	97,57	5,17	-
15.0028	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0029	0,21	-	1,44	-	-	98,56	7,14	-
15.0030	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0031	0,15	-	5,33	-	-	94,67	-	-
15.0032	0,36	3,94	0,88	-	-	99,12	21,43	-
15.0033	0,04	7,69	2,78	-	-	97,22	-	-
15.0034	0,31	-	0,96	-	-	99,04	3,45	-
15.0036	0,13	8,96	1,64	-	-	98,36	14,29	-
15.0037	0,20	-	3,52	-	-	96,48	5,88	11,43
15.0038	0,19	-	-	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0040	0,23	-	0,88	-	-	99,12	8,89	-
15.0041	0,22	-	4,00	-	-	96,00	2,27	-
15.0042	0,01	-	16,67	-	-	83,33	-	-
15.0043	0,17	-	-	-	-	100,00	6,67	-
15.0044	0,11	-	5,61	-	-	94,39	-	-
15.0045	0,07	-	6,94	-	-	93,06	-	-
15.0046	0,11	-	3,67	-	-	96,33	-	-
15.0047	0,11	-	0,92	-	-	99,08	20,00	-
15.0048	0,14	-	-	-	-	100,00	5,56	-
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0050	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0058	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0061	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	10,41	1,27	1,67	0,62	83,33	98,33	4,77	0,87

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 [%]
15.0001	0,33	-	-	100,00	-	-
15.0002	6,67	14,29	42,86	42,86	-	-
15.0003	0,58	-	-	100,00	-	-
15.0005	0,72	-	-	100,00	-	-
15.0006	0,72	-	-	100,00	-	-
15.0007	50,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0008	4,68	12,50	12,50	75,00	-	-
15.0010	3,05	-	90,91	9,09	-	-
15.0011	3,66	8,33	8,33	83,33	-	-
15.0012	4,44	50,00	50,00	-	-	-
15.0013	0,51	-	-	66,67	-	33,33
15.0014	66,67	-	25,00	75,00	-	-
15.0015	0,61	-	-	100,00	-	-
15.0016	1,14	-	33,33	66,67	-	-
15.0017	4,85	-	-	100,00	-	-
15.0019	12,78	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,33	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,66	-	-	100,00	-	-
15.0025	0,68	-	-	100,00	-	-
15.0027	2,43	-	10,00	90,00	-	-
15.0029	1,44	33,33	-	66,67	-	-
15.0031	5,33	12,50	-	75,00	-	12,50
15.0032	0,88	-	-	100,00	-	-
15.0033	2,78	-	100,00	-	-	-
15.0034	0,96	-	-	100,00	-	-
15.0036	1,64	-	-	100,00	-	-
15.0037	3,52	14,29	-	85,71	-	-
15.0040	0,88	-	-	100,00	-	-
15.0041	4,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	16,67	-	100,00	-	-	-
15.0044	5,61	-	-	100,00	-	-
15.0045	6,94	-	40,00	40,00	-	20,00
15.0046	3,67	-	25,00	75,00	-	-
15.0047	0,92	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,67	4,07	13,95	79,65	-	2,33

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 [%]
15.0001	1,32	-	-	100,00	-	-
15.0002	6,67	14,29	42,86	42,86	-	-
15.0003	1,79	-	-	100,00	-	-
15.0005	7,69	-	-	100,00	-	-
15.0006	10,00	-	-	100,00	-	-
15.0007	50,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0008	4,73	12,50	12,50	75,00	-	-
15.0010	4,55	-	50,00	50,00	-	-
15.0011	36,36	8,33	8,33	83,33	-	-
15.0012	4,44	50,00	50,00	-	-	-
15.0013	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	66,67	-	25,00	75,00	-	-
15.0015	3,12	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0016	15,79	-	33,33	66,67	-	-
15.0017	14,49	-	-	100,00	-	-
15.0019	60,42	-	-	100,00	-	-
15.0020	2,22	-	-	100,00	-	-
15.0023	3,70	-	-	100,00	-	-
15.0025	4,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	14,71	-	10,00	90,00	-	-
15.0029	9,68	33,33	-	66,67	-	-
15.0031	18,92	14,29	-	85,71	-	-
15.0032	17,65	-	-	100,00	-	-
15.0033	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0034	9,38	-	-	100,00	-	-
15.0036	22,22	-	-	100,00	-	-
15.0037	29,17	14,29	-	85,71	-	-
15.0040	4,26	-	-	100,00	-	-
15.0041	16,98	-	-	100,00	-	-
15.0042	16,67	-	100,00	-	-	-
15.0044	42,86	-	-	100,00	-	-
15.0045	6,94	-	40,00	40,00	-	20,00
15.0046	33,33	-	25,00	75,00	-	-
15.0047	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	9,01	4,38	9,38	85,00	-	1,25

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 [%]
15.0010	2,84	-	100,00	-	-	-
15.0013	0,34	-	-	50,00	-	50,00
15.0031	0,88	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,14	-	75,00	8,33	-	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przenieśliśmy 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 [%]	F58 [%]	F47 [%]	F46 [%]	F58E [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	1,2	74,7	1,4	17,9	1,8	2,6	1,6
15.0002	0,1	-	30,3	7,7	2,1	19,7	40,1
15.0003	0,5	67,2	6,7	14,6	4,4	3,5	3,5
15.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,3	92,1	1,1	1,4	0,4	1,8	3,2
15.0006	0,3	91,5	1,1	0,7	3,9	-	2,8
15.0007	0,0	-	-	6,2	6,2	-	87,5
15.0008	0,2	1,1	38,6	8,0	8,0	11,9	32,4
15.0009	1,3	99,0	0,2	0,1	-	-	0,8
15.0010	0,4	79,2	9,4	1,1	1,1	1,7	7,5
15.0011	0,3	89,9	-	0,3	1,5	2,1	6,1
15.0012	0,1	-	21,4	2,9	4,3	21,4	50,0

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P22 [%]	F58 [%]	F47 [%]	F46 [%]	F58E [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0013	0,6	90,2	2,7	-	0,2	-	6,9
15.0014	0,0	-	-	-	28,6	-	71,4
15.0015	0,2	81,2	6,7	-	0,6	6,7	4,8
15.0016	0,3	93,9	0,8	0,8	2,7	0,4	1,5
15.0017	0,2	67,0	14,6	1,9	3,9	3,4	9,2
15.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0019	0,2	78,4	2,6	-	0,9	3,1	15,0
15.0020	0,3	84,4	2,0	-	8,3	2,0	3,3
15.0021	0,0	-	47,6	4,8	2,4	31,0	14,3
15.0022	0,2	86,2	-	-	-	-	13,8
15.0023	0,2	73,9	8,5	0,7	2,6	2,6	11,8
15.0024	0,2	96,3	0,4	-	1,2	1,2	0,8
15.0025	0,1	81,6	2,0	9,5	2,7	1,4	2,7
15.0026	0,0	-	31,6	5,3	36,8	15,8	10,5
15.0027	0,4	83,2	1,2	2,2	7,3	1,7	4,4
15.0028	0,0	-	23,1	7,7	61,5	-	7,7
15.0029	0,2	85,6	5,7	0,5	4,3	1,0	2,9
15.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0031	0,2	74,0	2,7	2,7	11,3	1,3	8,0
15.0032	0,4	92,1	0,8	0,8	-	0,6	5,6
15.0033	0,0	82,1	-	-	5,1	-	12,8
15.0034	0,3	90,1	1,0	2,6	5,1	0,3	1,0
15.0036	0,1	84,3	1,5	-	2,2	-	11,9
15.0037	0,2	67,8	12,1	1,5	1,5	1,5	15,6
15.0038	0,2	96,8	-	1,1	1,1	-	1,1
15.0040	0,2	81,1	-	-	18,0	-	0,9
15.0041	0,2	76,4	12,4	1,3	0,9	3,6	5,3
15.0042	0,0	-	50,0	-	16,7	-	33,3
15.0043	0,2	91,7	1,8	-	6,5	-	-
15.0044	0,1	86,0	0,9	0,9	4,7	-	7,5
15.0045	0,1	-	41,7	-	4,2	26,4	27,8
15.0046	0,1	88,1	0,9	0,9	4,6	0,9	4,6
15.0047	0,1	95,4	-	-	3,7	-	0,9
15.0048	0,1	86,7	0,7	3,5	3,5	2,1	3,5
15.0049	0,0	-	33,3	33,3	-	33,3	-
15.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0061	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	10,4	80,4	4,4	3,8	3,1	2,3	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F58 choroby zapalne jelit
F47 choroby infekcyjne jelit
F46 choroby jamy brzusznej
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 [%]
15.0001	21,17	0,25	77,92	0,7
15.0002	14,08	0,70	75,35	9,9
15.0003	92,49	0,58	6,17	0,8
15.0004	100,00	-	-	-
15.0005	64,16	-	35,48	0,4
15.0006	30,96	0,36	68,33	0,4
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	25,00	0,57	67,61	6,8
15.0009	65,10	0,31	34,59	-
15.0010	83,93	-	14,13	1,9
15.0011	14,63	1,52	83,84	-
15.0012	48,57	2,86	44,29	4,3
15.0013	50,59	-	49,41	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	9,70	-	90,30	-
15.0016	3,80	1,14	95,06	-
15.0017	70,39	-	28,16	1,5
15.0018	-	-	100,00	-
15.0019	99,56	0,44	-	-
15.0020	71,52	0,99	27,48	-
15.0021	2,38	2,38	90,48	4,8
15.0022	14,94	0,57	84,48	-
15.0023	41,18	0,65	58,17	-
15.0024	96,30	-	3,70	-
15.0025	72,79	0,68	25,85	0,7
15.0026	-	-	94,74	5,3
15.0027	63,02	0,49	36,50	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	6,22	0,48	92,34	1,0
15.0030	-	-	100,00	-
15.0031	95,33	-	3,33	1,3
15.0032	10,70	12,39	76,90	-
15.0033	-	12,82	87,18	-
15.0034	3,83	0,64	95,53	-
15.0036	74,63	8,96	16,42	-
15.0037	10,05	0,50	88,94	0,5
15.0038	18,09	1,06	80,85	-
15.0040	81,58	0,88	17,54	-
15.0041	69,33	0,44	27,11	3,1
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	0,60	1,19	98,21	-
15.0044	78,50	-	21,50	-
15.0045	65,28	-	34,72	-
15.0046	85,32	1,83	12,84	-
15.0047	0,92	0,92	98,17	-
15.0048	12,59	-	87,41	-
15.0049	-	-	100,00	-
15.0050	-	-	100,00	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0061	-	-	100,00	-
Woj.	46,91	1,04	51,39	0,7

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.

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 [%]
15.0001	1,2	0,6	0,2	1,2	0,9	3,6
15.0002	0,1	2,8	2,1	5,6	3,5	8,5
15.0003	0,5	0,8	0,4	2,5	1,3	5,2
15.0004	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,3	1,4	0,7	2,9	0,4	5,7
15.0006	0,3	-	-	1,1	0,7	4,3
15.0007	0,0	-	-	12,5	12,5	56,2
15.0008	0,2	2,3	0,6	8,0	5,1	14,2
15.0009	1,3	0,5	0,4	1,7	0,9	4,9
15.0010	0,4	0,3	0,3	2,5	1,7	4,7
15.0011	0,3	0,3	-	1,2	0,9	3,7
15.0012	0,1	1,4	-	2,9	2,9	14,3
15.0013	0,6	0,8	0,7	1,2	1,0	4,4
15.0014	0,0	-	-	-	-	28,6
15.0015	0,2	0,6	0,6	1,2	0,6	1,8
15.0016	0,3	0,4	-	0,4	-	2,3
15.0017	0,2	-	-	2,4	1,5	5,3
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,2	0,4	0,4	2,6	1,3	4,8
15.0020	0,3	0,7	0,3	2,0	2,0	3,0
15.0021	0,0	2,4	-	4,8	4,8	14,3
15.0022	0,2	0,6	-	1,7	1,1	2,3
15.0023	0,2	-	-	2,0	1,3	4,6
15.0024	0,2	-	-	1,6	0,8	2,5
15.0025	0,1	2,0	2,0	1,4	1,4	4,1
15.0026	0,0	10,5	10,5	26,3	10,5	31,6
15.0027	0,4	0,2	-	1,7	1,2	3,4
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,2	-	-	1,0	0,5	3,3
15.0030	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,2	1,3	1,3	2,7	2,0	7,3
15.0032	0,4	-	-	2,5	1,7	2,3
15.0033	0,0	5,1	2,6	2,6	-	-
15.0034	0,3	0,6	0,3	1,0	1,0	2,2
15.0036	0,1	-	-	0,7	-	0,7
15.0037	0,2	-	-	1,5	0,5	3,0
15.0038	0,2	1,6	0,5	1,1	0,5	3,7
15.0040	0,2	0,4	-	2,6	1,3	6,1
15.0041	0,2	-	-	2,7	2,2	6,2
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,2	-	-	4,2	1,8	6,0
15.0044	0,1	-	-	-	-	1,9
15.0045	0,1	1,4	1,4	4,2	-	9,7
15.0046	0,1	0,9	0,9	0,9	0,9	4,6
15.0047	0,1	-	-	3,7	1,8	4,6
15.0048	0,1	1,4	0,7	2,8	2,1	2,8
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
15.0050	0,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0061	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	10,4	0,6	0,4	2,0	1,2	4,5

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 2.1.133 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 [%]
15.0001	4,3	4,1	3,0	3,5	0,2	54,7
15.0002	9,5	7,4	7,5	6,4	1,4	20,4
15.0003	4,3	4,5	3,0	3,1	0,4	54,1
15.0004	30,2	3,5	33,0	22,3	-	-
15.0005	3,6	3,7	3,0	2,7	0,4	66,7
15.0006	3,8	3,6	3,0	4,3	1,4	65,5
15.0007	11,3	5,6	6,5	12,3	-	18,8
15.0008	8,9	6,5	7,0	8,0	-	25,0
15.0009	3,4	3,3	3,0	2,1	1,9	65,7
15.0010	4,1	3,8	2,0	5,2	0,6	71,7
15.0011	3,7	3,6	3,0	3,1	0,3	66,8
15.0012	20,1	8,2	14,5	16,9	1,4	11,4
15.0013	3,8	3,3	3,0	3,3	1,5	62,9
15.0014	7,6	8,1	5,0	9,2	28,6	57,1
15.0015	4,1	4,2	4,0	2,7	-	50,3
15.0016	2,9	3,5	2,0	1,7	0,8	80,6
15.0017	3,8	4,5	2,0	3,7	1,5	65,0
15.0018	4,0	3,2	4,0	-	-	-
15.0019	2,8	3,9	2,0	2,9	11,0	79,7
15.0020	3,6	3,9	3,0	3,5	1,0	68,2
15.0021	10,8	8,7	8,0	8,7	-	11,9
15.0022	2,8	3,3	2,0	1,5	1,1	78,7
15.0023	4,3	3,9	3,0	4,0	0,7	56,9
15.0024	2,4	3,5	2,0	1,6	0,8	92,2
15.0025	4,0	4,0	3,0	2,9	-	59,9
15.0026	6,2	8,2	5,0	4,4	-	42,1
15.0027	3,1	3,9	2,0	1,7	0,2	73,2
15.0028	7,5	5,1	7,0	5,5	-	38,5
15.0029	3,7	3,8	3,0	2,4	-	59,8
15.0030	34,5	7,2	34,5	1,4	-	-
15.0031	4,0	4,2	2,0	4,5	0,7	76,0
15.0032	2,6	3,4	2,0	1,4	1,4	81,4
15.0033	3,6	3,7	4,0	2,0	-	48,7
15.0034	3,1	3,7	3,0	2,2	-	73,8
15.0036	4,1	3,6	3,0	2,6	2,2	52,2
15.0037	2,9	3,7	2,0	1,9	1,5	81,4
15.0038	4,2	3,4	4,0	2,3	1,1	47,9
15.0040	2,9	4,1	2,0	1,8	0,9	77,6
15.0041	5,7	4,3	3,0	7,5	3,1	61,3
15.0042	10,2	7,4	7,0	5,0	-	16,7
15.0043	3,2	3,6	2,0	2,2	0,6	69,0
15.0044	3,0	3,7	2,0	2,0	0,9	73,8
15.0045	4,4	7,4	4,0	3,2	-	47,2
15.0046	3,0	3,9	2,0	1,6	-	78,0
15.0047	3,2	3,5	3,0	1,4	-	71,6
15.0048	3,8	3,8	3,0	2,2	-	57,3
15.0049	4,3	7,2	4,0	0,6	-	-
15.0050	32,5	9,8	32,5	24,7	-	-
15.0058	-	9,0	-	-	100,0	100,0
15.0061	40,8	8,4	34,5	26,2	-	-
Woj.	4,0	3,9	3,0	4,3	1,1	64,0

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 [%]
15.0001	0,2	18,1	3,7	0,2
15.0002	0,7	25,0	3,9	0,8
15.0003	0,6	24,3	4,5	1,4
15.0004	-	50,0	25,0	-
15.0005	-	18,0	7,2	-
15.0006	0,4	17,5	1,4	0,4
15.0007	-	12,5	-	-
15.0008	0,6	28,7	6,1	1,8
15.0009	0,3	17,9	2,9	1,4
15.0010	-	19,5	6,8	5,1
15.0011	1,5	19,8	4,6	2,4
15.0012	2,9	34,3	7,5	3,0
15.0013	-	18,7	3,7	2,4
15.0014	-	57,1	14,3	-
15.0015	-	14,5	1,8	1,8
15.0016	1,1	16,7	4,2	2,3
15.0017	-	16,7	3,0	0,5
15.0018	-	-	-	-
15.0019	0,4	17,2	6,6	4,0
15.0020	1,0	14,9	1,3	0,7
15.0021	2,4	42,5	32,5	-
15.0022	0,6	16,1	4,0	-
15.0023	0,7	11,1	1,3	0,7
15.0024	-	13,6	1,2	-
15.0025	0,7	13,0	1,4	-
15.0026	-	16,7	-	-
15.0027	0,5	13,6	2,2	0,2
15.0028	-	15,4	-	-
15.0029	0,5	21,3	3,4	1,9
15.0030	-	-	-	-
15.0031	-	12,8	2,0	0,7
15.0032	12,4	12,1	2,5	0,8
15.0033	12,8	30,8	2,6	-
15.0034	0,6	14,7	2,2	0,6
15.0036	9,0	20,9	3,7	1,5
15.0037	0,5	16,2	8,6	1,0
15.0038	1,1	18,1	4,8	2,7
15.0040	0,9	15,8	2,2	1,3
15.0041	0,4	13,8	2,8	0,9
15.0042	-	33,3	16,7	16,7
15.0043	1,2	10,7	0,6	-
15.0044	-	19,6	9,3	4,7
15.0045	-	44,4	15,3	13,9
15.0046	1,8	10,1	-	-
15.0047	0,9	16,5	2,8	1,8
15.0048	-	12,6	4,2	1,4
15.0049	-	33,3	-	-
15.0050	-	100,0	-	-
15.0058	-	100,0	-	-
15.0061	-	50,0	-	-
Woj.	1,0	17,8	3,7	1,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

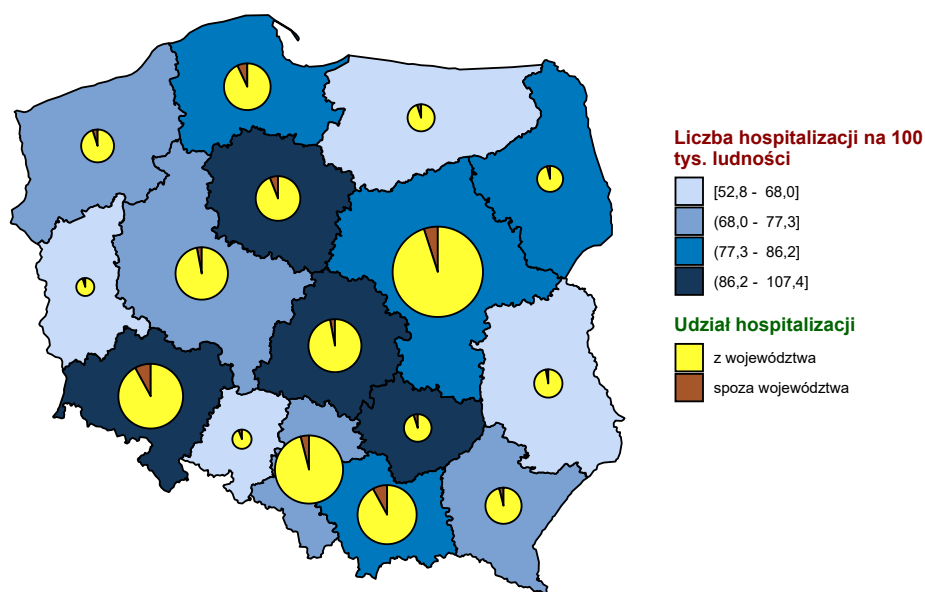
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

2.1.7 Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 2,37 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 4,83% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

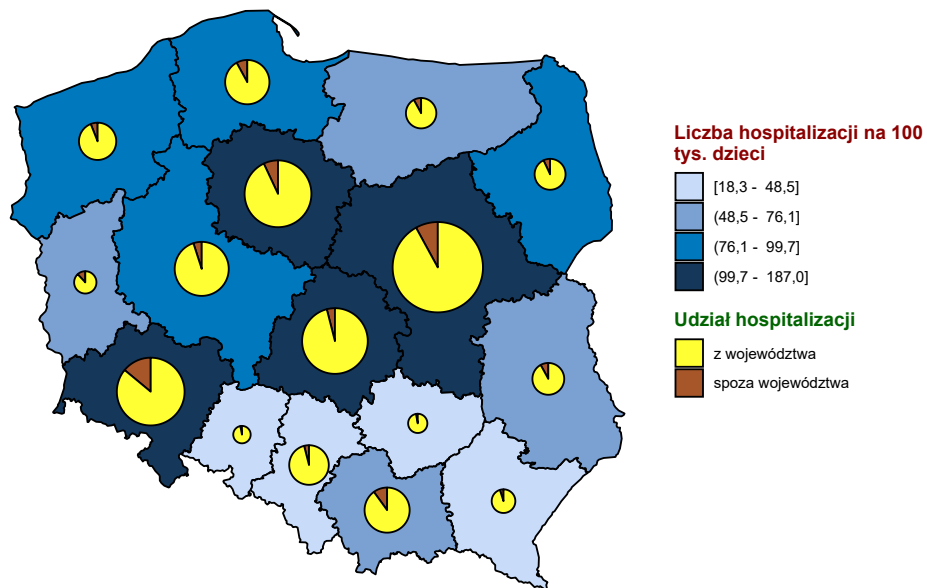
Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

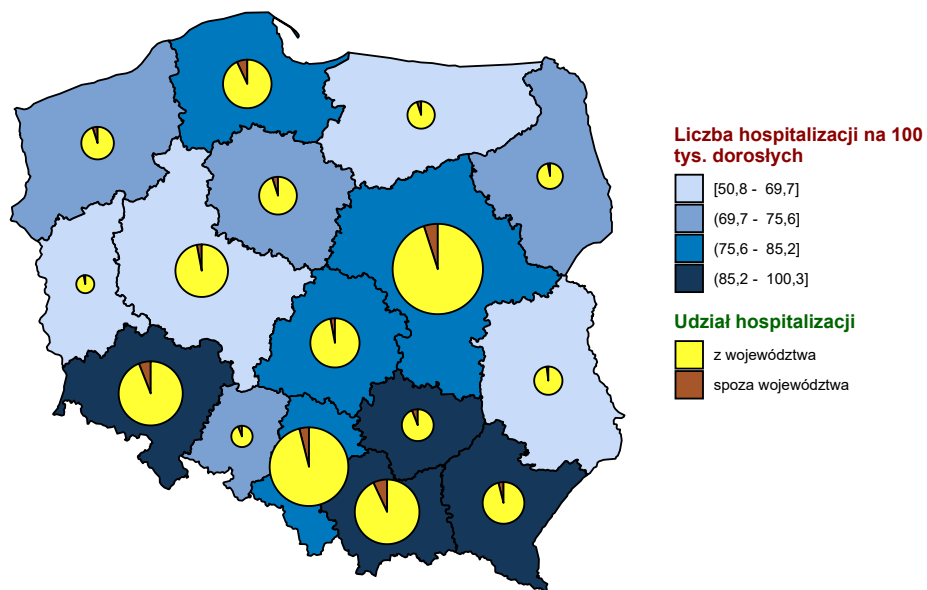
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K28, K55, K92, R58, T78.4, K52.2.

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



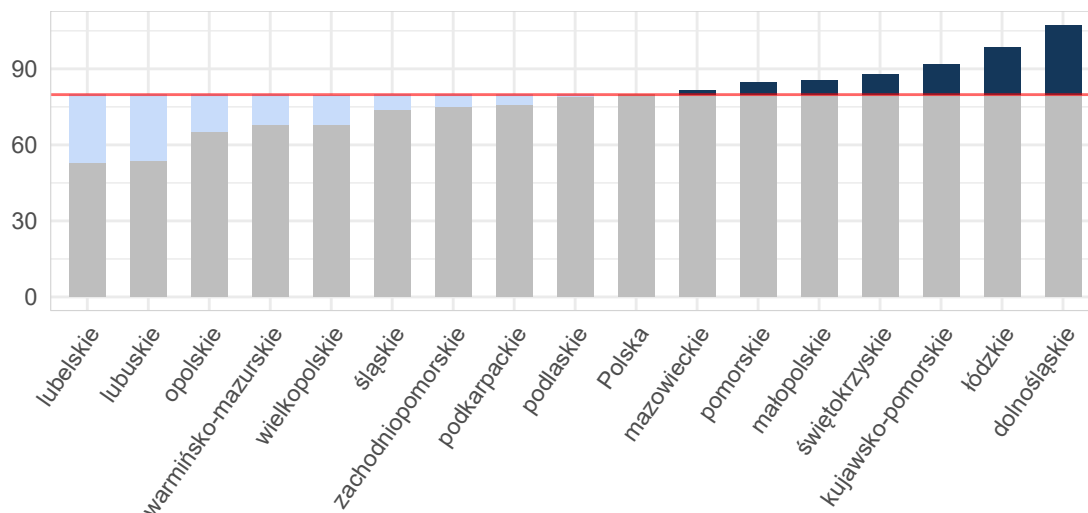
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



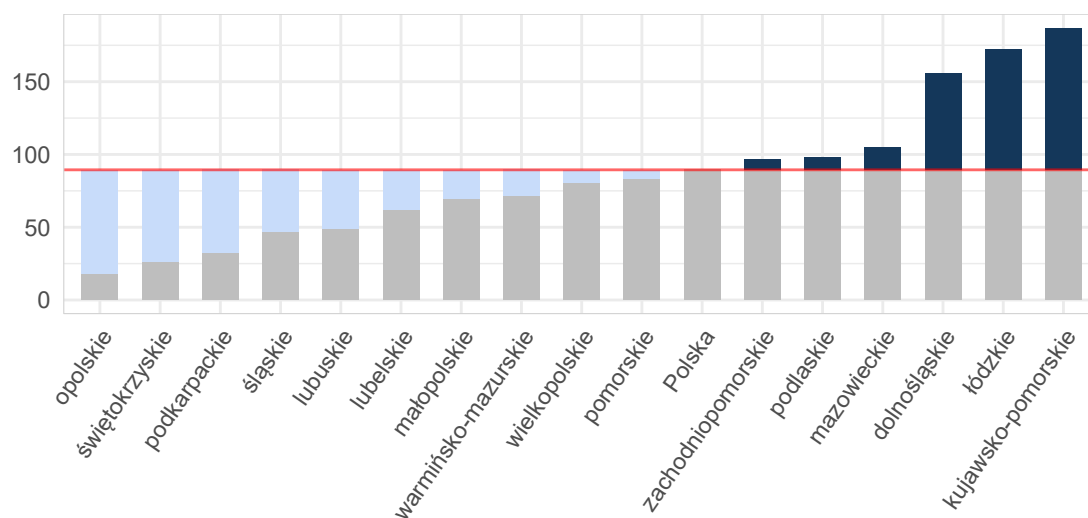
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



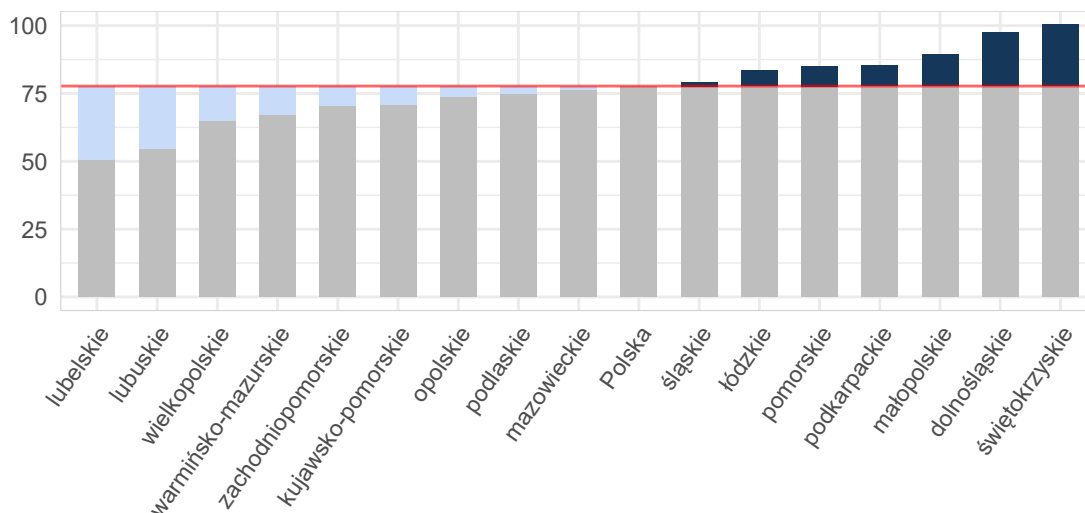
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

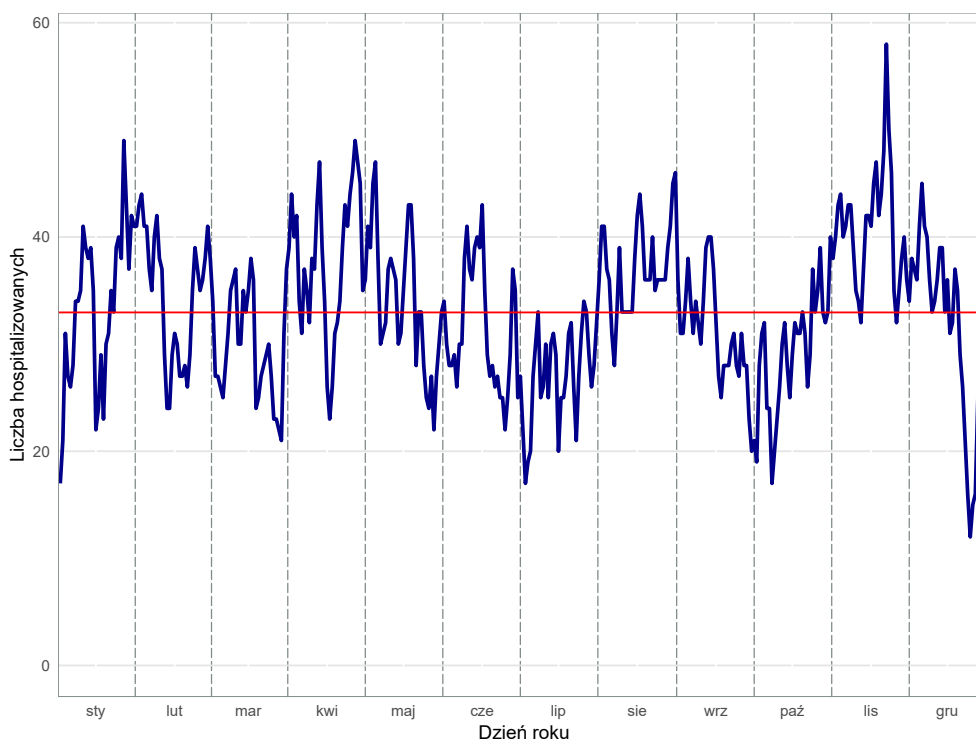
Tabela 2.1.135: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodzienny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodziennym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodziennego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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
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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 58, minimalna 6, natomiast średnia 33. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 43. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.136: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński

Tabela 2.1.136: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gniźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzyzgodzie	międzyzgodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,25 tys. pacjentów. Tym samym 11,02% 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 [%]
15.0009	0,25	0,26	0,00	-	11,0	11,0
15.0012	0,19	0,20	0,01	-	8,4	19,4
15.0003	0,15	0,16	0,00	-	6,5	26,0
15.0005	0,11	0,12	0,00	-	5,0	31,0
15.0007	0,03	0,12	0,11	-	4,9	35,9
15.0011	0,10	0,10	0,00	-	4,4	40,3
15.0013	0,08	0,08	0,01	-	3,3	43,7
15.0002	0,08	0,08	0,00	-	3,3	46,9
15.0031	0,07	0,08	0,00	-	3,3	50,2
15.0029	0,06	0,08	0,00	-	3,2	53,4
15.0006	0,06	0,06	0,00	-	2,7	56,1
15.0022	0,06	0,06	0,00	-	2,6	58,7
15.0008	0,05	0,06	0,00	-	2,4	61,1
15.0045	0,06	0,06	0,00	-	2,4	63,5
15.0010	0,06	0,06	0,00	-	2,4	65,9
15.0044	0,05	0,06	0,00	-	2,4	68,2
15.0037	0,05	0,05	0,00	-	2,3	70,5
15.0019	0,05	0,05	0,00	-	2,2	72,7
15.0015	0,05	0,05	0,00	-	2,1	74,8
15.0033	0,04	0,05	0,00	-	2,0	76,9
15.0024	0,04	0,04	0,00	-	1,9	78,7
15.0027	0,04	0,04	-	-	1,8	80,5
15.0025	0,04	0,04	0,00	-	1,7	82,3

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

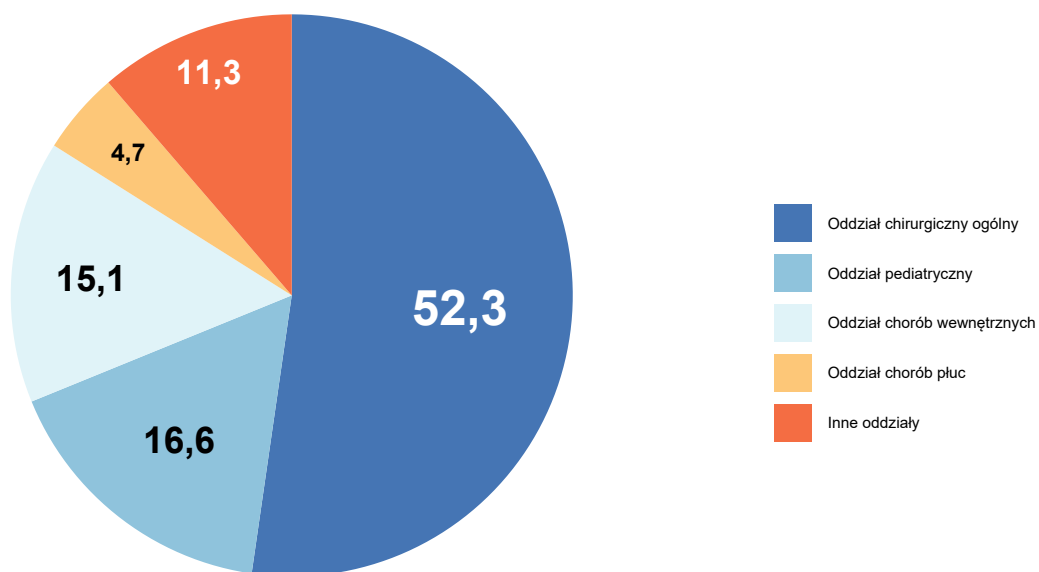
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0034	0,04	0,04	0,00	-	1,7	84,0
15.0001	0,04	0,04	0,00	-	1,6	85,6
15.0021	0,03	0,03	-	-	1,4	86,9
15.0040	0,03	0,03	0,00	-	1,4	88,3
15.0038	0,03	0,03	-	-	1,3	89,6
15.0041	0,03	0,03	0,00	0,01	1,3	90,9
15.0047	0,03	0,03	0,00	-	1,3	92,1
15.0036	0,03	0,03	-	-	1,1	93,3
15.0017	0,03	0,03	0,00	-	1,1	94,4
15.0026	0,02	0,03	0,00	-	1,1	95,5
15.0032	0,02	0,02	-	-	0,9	96,4
15.0016	0,02	0,02	-	-	0,8	97,3
15.0048	0,02	0,02	-	-	0,7	98,0
15.0020	0,02	0,02	0,00	-	0,7	98,6
15.0023	0,02	0,02	-	-	0,6	99,3
15.0043	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,5
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
15.0046	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,18	2,37	0,19	0,01	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 pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,8% 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 75,2%.

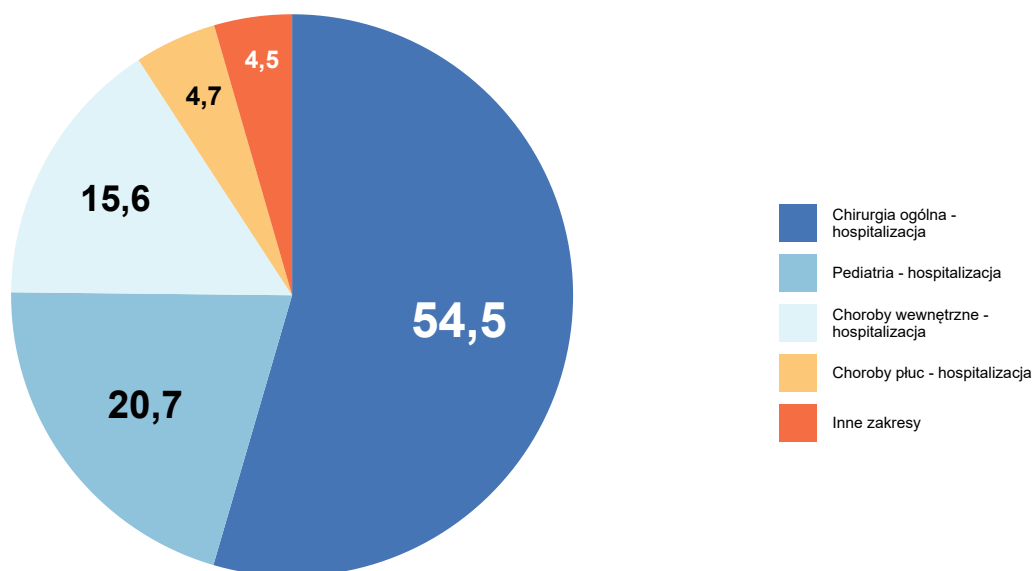
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	-	0,20	-	-	0,06	0,00	0,26
15.0012	0,19	-	0,00	-	-	0,00	0,20
15.0003	0,01	0,00	0,12	-	-	0,02	0,16
15.0005	0,10	0,01	0,01	-	-	0,00	0,12
15.0007	-	-	0,00	0,11	-	0,00	0,12
15.0011	0,08	0,01	0,02	-	-	-	0,10
15.0013	-	-	-	-	-	0,08	0,08
15.0002	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
15.0031	0,02	0,05	0,00	-	-	-	0,08
15.0029	0,07	0,00	0,01	-	-	-	0,08
15.0006	0,03	0,00	0,04	-	-	-	0,06
15.0022	0,05	0,01	0,01	-	-	-	0,06
15.0008	0,01	-	0,00	-	-	0,04	0,06
15.0045	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0010	0,04	0,00	0,01	-	-	0,00	0,06
15.0044	0,03	0,01	0,01	-	-	-	0,06
15.0037	0,04	0,01	0,00	-	-	0,00	0,05
15.0019	0,04	0,01	0,00	-	-	-	0,05
15.0015	0,04	0,00	0,01	-	-	-	0,05
15.0033	0,01	0,00	0,03	-	-	-	0,05
15.0024	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
15.0027	0,02	0,01	0,02	-	-	-	0,04
15.0025	0,03	0,00	0,00	-	-	-	0,04
15.0034	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
15.0001	0,01	0,01	0,02	-	-	0,00	0,04
15.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0040	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0038	0,02	0,00	0,01	-	-	-	0,03
15.0041	0,02	0,01	-	-	-	0,01	0,03
15.0047	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,03
15.0036	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,03
15.0017	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,03
15.0026	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0032	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,02
15.0016	0,02	0,00	0,00	-	-	0,00	0,02
15.0048	0,01	0,01	0,00	-	-	-	0,02
15.0020	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,02
15.0023	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0043	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,24	0,39	0,36	0,11	0,06	0,21	2,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	-	0,26	-	-	-	0,00	0,26
15.0012	0,19	-	0,00	-	-	0,00	0,20
15.0003	0,01	0,00	0,12	-	0,02	0,00	0,16
15.0005	0,10	0,01	0,01	-	-	0,00	0,12
15.0007	0,00	-	0,00	0,11	-	0,00	0,12
15.0011	0,08	0,01	0,02	-	-	-	0,10
15.0013	-	0,04	-	-	-	0,04	0,08
15.0002	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
15.0031	0,02	0,05	0,00	-	-	-	0,08
15.0029	0,07	0,00	0,01	-	-	-	0,08
15.0006	0,03	0,00	0,04	-	-	-	0,06
15.0022	0,05	0,01	0,01	-	-	-	0,06
15.0008	0,04	-	0,01	-	0,01	0,00	0,06
15.0045	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0010	0,04	0,00	0,01	-	-	0,00	0,06
15.0044	0,03	0,01	0,01	-	-	-	0,06
15.0037	0,04	0,01	0,00	-	-	0,00	0,05
15.0019	0,04	0,01	0,00	-	-	-	0,05
15.0015	0,04	0,00	0,01	-	-	-	0,05
15.0033	0,01	0,00	0,03	-	-	-	0,05
15.0024	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
15.0027	0,02	0,01	0,02	-	-	-	0,04
15.0025	0,03	0,00	0,00	-	-	-	0,04
15.0034	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,04
15.0001	0,01	0,01	0,02	-	-	0,00	0,04
15.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0040	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0038	0,02	0,00	0,01	-	-	-	0,03
15.0041	0,02	0,01	-	-	-	0,01	0,03
15.0047	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,03
15.0036	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,03
15.0017	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,03
15.0026	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
15.0032	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,02
15.0016	0,02	0,00	0,00	-	-	0,00	0,02
15.0048	0,01	0,01	0,00	-	-	-	0,02
15.0020	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,02
15.0023	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0043	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,29	0,49	0,37	0,11	0,02	0,08	2,37

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 [%]
15.0001	45,7	45,9	21,6	8,1	5,4	16,2	10,8	37,8
15.0002	68,2	40,3	-	3,9	2,6	9,1	6,5	77,9
15.0003	67,3	41,3	4,5	0,6	0,6	7,1	12,9	74,2
15.0005	61,2	40,7	6,8	0,8	2,5	8,5	21,2	60,2
15.0006	65,9	44,6	4,6	1,5	1,5	12,3	10,8	69,2
15.0007	49,0	63,2	-	14,5	4,3	31,6	20,5	29,1
15.0008	71,3	45,6	-	-	1,8	5,3	17,5	75,4
15.0009	5,8	43,3	98,5	1,5	-	-	-	-
15.0010	65,6	51,8	7,1	1,8	-	8,9	7,1	75,0
15.0011	59,5	41,9	10,5	1,0	4,8	11,4	9,5	62,9
15.0012	69,0	42,2	-	-	1,0	11,6	12,6	74,9
15.0013	5,1	43,0	98,7	1,3	-	-	-	-
15.0015	69,1	38,0	2,0	-	6,0	6,0	2,0	84,0
15.0016	61,6	65,0	5,0	5,0	5,0	-	15,0	70,0
15.0017	59,9	42,3	11,5	3,8	3,8	11,5	-	69,2
15.0018	59,0	-	-	-	-	-	66,7	33,3
15.0019	56,0	44,2	21,2	-	-	11,5	1,9	65,4
15.0020	55,8	37,5	18,8	-	-	6,2	18,8	56,2
15.0021	66,0	43,8	-	-	9,4	9,4	6,2	75,0
15.0022	59,6	45,9	11,5	-	1,6	9,8	18,0	59,0
15.0023	73,3	46,7	-	-	-	6,7	6,7	86,7
15.0024	65,8	45,5	4,5	-	2,3	15,9	4,5	72,7
15.0025	62,6	46,3	4,9	-	4,9	12,2	14,6	63,4
15.0026	64,7	38,5	-	-	-	19,2	15,4	65,4
15.0027	47,5	55,8	25,6	4,7	2,3	7,0	18,6	41,9
15.0028	72,2	25,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0029	67,3	34,2	2,6	1,3	1,3	5,3	17,1	72,4
15.0031	29,3	59,7	63,6	1,3	1,3	3,9	3,9	26,0
15.0032	60,0	45,5	13,6	-	9,1	9,1	-	68,2
15.0033	58,6	50,0	8,3	4,2	8,3	10,4	6,2	62,5
15.0034	58,5	39,0	4,9	-	12,2	14,6	9,8	58,5
15.0036	68,2	40,7	-	-	3,7	11,1	18,5	66,7
15.0037	55,9	31,5	22,2	-	-	7,4	7,4	63,0
15.0038	66,2	35,5	3,2	-	-	9,7	22,6	64,5
15.0040	30,6	50,0	59,4	-	3,1	3,1	3,1	31,2
15.0041	50,0	48,4	22,6	-	3,2	16,1	6,5	51,6
15.0042	77,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	66,8	80,0	-	-	-	20,0	-	80,0
15.0044	53,1	50,0	25,0	-	3,6	5,4	10,7	55,4
15.0045	60,1	57,9	-	1,8	8,8	8,8	26,3	54,4
15.0046	72,0	-	-	-	-	-	25,0	75,0
15.0047	52,4	63,3	6,7	10,0	6,7	23,3	16,7	36,7
15.0048	42,9	47,1	41,2	5,9	-	-	5,9	47,1
Woj.	52,2	45,3	22,8	1,9	2,5	9,2	10,5	53,1

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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

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 [%]
15.0001	0,04	16,22	27,03	29,73	27,03	-
15.0002	0,08	-	12,99	25,97	48,05	12,99
15.0003	0,16	1,29	10,32	30,97	43,23	14,19
15.0005	0,12	2,54	14,41	47,46	28,81	6,78
15.0006	0,06	6,15	9,23	29,23	40,00	15,38
15.0007	0,12	0,85	52,14	41,88	5,13	-
15.0008	0,06	-	8,77	31,58	49,12	10,53
15.0009	0,26	5,75	88,89	4,21	1,15	-
15.0010	0,06	1,79	10,71	37,50	46,43	3,57
15.0011	0,10	3,81	20,00	31,43	40,95	3,81
15.0012	0,20	-	7,54	36,18	44,72	11,56
15.0013	0,08	63,29	36,71	-	-	-
15.0015	0,05	2,00	10,00	36,00	40,00	12,00
15.0016	0,02	-	20,00	40,00	35,00	5,00
15.0017	0,03	7,69	15,38	30,77	38,46	7,69
15.0018	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0019	0,05	-	26,92	28,85	40,38	3,85
15.0020	0,02	-	18,75	62,50	18,75	-
15.0021	0,03	-	12,50	40,62	37,50	9,38
15.0022	0,06	9,84	9,84	32,79	42,62	4,92
15.0023	0,02	-	-	26,67	66,67	6,67
15.0024	0,04	2,27	18,18	38,64	27,27	13,64
15.0025	0,04	4,88	14,63	34,15	41,46	4,88
15.0026	0,03	-	23,08	26,92	38,46	11,54
15.0027	0,04	4,65	37,21	30,23	25,58	2,33
15.0028	0,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0029	0,08	2,63	5,26	30,26	53,95	7,89
15.0031	0,08	36,36	29,87	11,69	18,18	3,90
15.0032	0,02	-	27,27	13,64	45,45	13,64
15.0033	0,05	4,17	18,75	31,25	35,42	10,42
15.0034	0,04	4,88	17,07	31,71	31,71	14,63
15.0036	0,03	-	14,81	22,22	55,56	7,41
15.0037	0,05	3,70	22,22	29,63	35,19	9,26
15.0038	0,03	-	12,90	32,26	32,26	22,58
15.0040	0,03	-	62,50	9,38	18,75	9,38
15.0041	0,03	22,58	12,90	38,71	16,13	9,68
15.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	-	60,00	40,00	-
15.0044	0,06	3,57	30,36	28,57	32,14	5,36
15.0045	0,06	1,75	21,05	49,12	22,81	5,26
15.0046	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
15.0047	0,03	6,67	36,67	26,67	23,33	6,67
15.0048	0,02	-	47,06	41,18	-	11,76
Woj.	2,37	6,25	27,24	28,80	30,57	7,14

^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 2.1.142. 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 [%]			
15.0001	-	21,6	78,4	15,3	15,5	56,8
15.0002	6,5	6,5	87,0	23,5	0,0	19,5
15.0003	5,8	7,1	87,1	19,5	5,4	41,3
15.0005	4,2	12,7	83,1	16,9	0,0	23,7
15.0006	18,5	12,3	69,2	12,5	8,7	43,1
15.0007	-	64,1	35,9	47,3	42,4	53,8
15.0008	5,3	12,3	82,5	25,6	0,0	12,3
15.0009	1,9	30,3	67,8	24,4	11,8	28,4
15.0010	-	5,4	94,6	7,8	0,0	33,9
15.0011	1,0	9,5	89,5	9,8	0,0	34,3
15.0012	2,5	6,0	91,5	11,5	0,0	24,1
15.0013	10,1	22,8	67,1	32,4	7,7	21,5
15.0015	-	18,0	82,0	10,7	9,0	62,0
15.0016	-	15,0	85,0	8,7	8,5	65,0
15.0017	-	23,1	76,9	8,3	0,0	53,8
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	-	5,8	94,2	14,5	16,1	48,1
15.0020	18,8	6,2	75,0	9,0	9,4	87,5
15.0021	6,2	9,4	84,4	15,3	0,0	18,8
15.0022	-	11,5	88,5	12,1	12,3	39,3
15.0023	-	6,7	93,3	11,6	17,3	53,3
15.0024	4,5	11,4	84,1	16,9	0,0	50,0
15.0025	-	14,6	85,4	8,0	0,0	48,8
15.0026	-	3,8	96,2	11,4	5,2	34,6
15.0027	9,3	9,3	81,4	22,0	16,8	48,8
15.0028	-	-	100,0	10,9	12,8	75,0
15.0029	-	11,8	88,2	9,0	9,5	46,1
15.0031	13,0	16,9	70,1	35,4	20,6	36,4
15.0032	-	4,5	95,5	12,7	9,5	72,7
15.0033	2,1	4,2	93,8	10,4	12,2	62,5
15.0034	2,4	19,5	78,0	11,1	9,9	61,0
15.0036	-	22,2	77,8	15,3	8,7	74,1
15.0037	-	7,4	92,6	10,0	11,3	48,1
15.0038	-	9,7	90,3	5,4	0,0	51,6
15.0040	-	28,1	71,9	15,8	14,6	56,2
15.0041	19,4	3,2	77,4	9,4	9,5	41,9
15.0042	-	-	100,0	25,2	25,2	100,0
15.0043	-	20,0	80,0	5,9	0,4	60,0
15.0044	-	8,9	91,1	8,2	0,0	35,7
15.0045	-	26,3	73,7	8,6	7,7	36,8
15.0046	-	25,0	75,0	3,6	0,0	50,0
15.0047	13,3	-	86,7	12,5	11,8	70,0
15.0048	17,6	17,6	64,7	26,1	14,1	29,4
Woj.	3,8	16,1	80,2	17,7	8,7	39,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.13%. 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 73.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 34 (80.95%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów

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

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

Tabela 2.1.143: 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 [%]
15.0048	41,7	58,3	-	100,0	57,1	0	58,3
15.0044	91,1	8,9	-	100,0	20,0	7	7,1
15.0019	95,5	4,5	-	100,0	-	90	-
15.0010	96,0	4,0	-	100,0	-	12	2,0
15.0038	76,2	23,8	-	100,0	-	10	19,0
15.0041	67,7	32,3	-	100,0	-	26	3,2
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	97,0	3,0	-	100,0	-	10	2,0
15.0028	75,0	25,0	-	100,0	-	6	25,0
15.0006	81,6	18,4	-	100,0	44,4	2	16,3
15.0040	87,5	12,5	-	100,0	-	6	12,5
15.0009	43,3	56,7	-	100,0	-	45	4,5
15.0003	79,3	20,7	-	100,0	16,7	28	5,7
15.0037	97,9	2,1	-	100,0	-	3	2,1
15.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
15.0047	94,4	5,6	-	100,0	-	16	5,6
15.0011	81,8	15,9	2,3	100,0	-	22	4,5
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	73,3	26,7	-	100,0	-	42	10,0
15.0021	96,9	3,1	-	100,0	-	13	3,1
15.0029	98,3	1,7	-	100,0	-	9	1,7
15.0015	94,6	5,4	-	100,0	100,0	0	5,4
15.0027	89,7	10,3	-	100,0	-	4	7,7
15.0001	91,3	8,7	-	100,0	-	66	4,3
15.0036	96,3	3,7	-	100,0	-	37	-
15.0013	36,7	63,3	-	100,0	14,0	58	12,7
15.0031	41,8	58,2	-	100,0	10,3	6	47,8
15.0026	63,6	36,4	-	100,0	25,0	11	27,3
15.0022	96,2	3,8	-	100,0	-	77	-
15.0032	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	9,1
15.0042	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0016	69,2	30,8	-	100,0	-	35	7,7
15.0025	61,9	38,1	-	100,0	37,5	2	33,3
15.0007	4,3	95,7	-	100,0	99,1	0	94,9
15.0034	-	100,0	-	100,0	60,0	0	100,0
15.0023	-	100,0	-	100,0	85,7	0	100,0
15.0008	67,7	32,3	-	100,0	-	23	16,1
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	81,2	18,8	-	100,0	25,0	7	10,9
15.0002	66,7	33,3	-	100,0	-	12	33,3
Woj.	73,1	26,8	0,1	100,0	35,9	0	58,1

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 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 dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,04	13,51	6,25	-	93,75	4,35
15.0002	0,08	-	71,43	-	28,57	-
15.0003	0,16	-	16,77	-	83,23	-
15.0005	0,12	1,69	48,28	-	51,72	1,92
15.0006	0,06	-	32,31	-	67,69	-
15.0007	0,12	-	4,27	-	95,73	-
15.0008	0,06	1,75	19,64	-	80,36	-
15.0009	0,26	-	-	-	100,00	100,00
15.0010	0,06	1,79	12,73	-	87,27	-
15.0011	0,10	0,95	53,85	-	46,15	-
15.0012	0,20	0,50	78,28	-	21,72	-
15.0013	0,08	1,27	14,10	100,00	85,90	100,00
15.0015	0,05	-	18,00	-	82,00	-
15.0016	0,02	5,00	63,16	-	36,84	-
15.0017	0,03	-	23,08	-	76,92	-
15.0018	0,00	-	66,67	-	33,33	-
15.0019	0,05	-	69,23	-	30,77	-
15.0020	0,02	-	50,00	-	50,00	-
15.0021	0,03	-	90,62	-	9,38	-
15.0022	0,06	1,64	31,67	-	68,33	-
15.0023	0,02	-	20,00	-	80,00	-
15.0024	0,04	4,55	57,14	-	42,86	-
15.0025	0,04	-	65,85	-	34,15	-
15.0026	0,03	-	26,92	-	73,08	-
15.0027	0,04	-	18,60	-	81,40	-
15.0028	0,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0029	0,08	1,32	13,33	-	86,67	-
15.0031	0,08	1,30	11,84	-	88,16	-
15.0032	0,02	4,55	9,52	-	90,48	-
15.0033	0,05	2,08	12,77	-	87,23	2,63
15.0034	0,04	4,88	35,90	-	64,10	-
15.0036	0,03	3,70	46,15	-	53,85	-
15.0037	0,05	-	31,48	-	68,52	-
15.0038	0,03	-	58,06	-	41,94	-
15.0040	0,03	-	6,25	-	93,75	-
15.0041	0,03	-	41,94	-	58,06	-
15.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	40,00	-	60,00	-
15.0044	0,06	-	46,43	-	53,57	-
15.0045	0,06	-	85,96	-	14,04	-
15.0046	0,00	-	25,00	-	75,00	-
15.0047	0,03	-	33,33	-	66,67	-
15.0048	0,02	5,88	12,50	-	87,50	-
Woj.	2,37	1,01	33,66	100,00	66,34	0,78

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 [%]
15.0001	6,25	50,00	50,00	-	-	-
15.0002	71,43	9,09	78,18	9,09	1,82	1,82
15.0003	16,77	3,85	38,46	38,46	-	19,23
15.0005	48,28	3,57	78,57	14,29	-	3,57
15.0006	32,31	14,29	38,10	42,86	-	4,76

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0007	4,27	40,00	-	40,00	-	20,00
15.0008	19,64	18,18	36,36	27,27	-	18,18
15.0010	12,73	-	71,43	14,29	-	14,29
15.0011	53,85	3,57	66,07	23,21	-	7,14
15.0012	78,28	1,29	90,97	6,45	-	1,29
15.0013	14,10	9,09	-	90,91	-	-
15.0015	18,00	-	55,56	44,44	-	-
15.0016	63,16	8,33	58,33	33,33	-	-
15.0017	23,08	16,67	16,67	66,67	-	-
15.0018	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0019	69,23	16,67	66,67	16,67	-	-
15.0020	50,00	-	37,50	37,50	-	25,00
15.0021	90,62	37,93	62,07	-	-	-
15.0022	31,67	15,79	5,26	21,05	-	57,89
15.0023	20,00	66,67	-	33,33	-	-
15.0024	57,14	4,17	54,17	41,67	-	-
15.0025	65,85	7,41	55,56	33,33	-	3,70
15.0026	26,92	14,29	42,86	42,86	-	-
15.0027	18,60	-	62,50	12,50	-	25,00
15.0028	25,00	-	-	-	-	100,00
15.0029	13,33	-	60,00	-	-	40,00
15.0031	11,84	22,22	-	66,67	-	11,11
15.0032	9,52	100,00	-	-	-	-
15.0033	12,77	-	33,33	66,67	-	-
15.0034	35,90	-	78,57	14,29	-	7,14
15.0036	46,15	8,33	91,67	-	-	-
15.0037	31,48	5,88	17,65	41,18	-	35,29
15.0038	58,06	11,11	50,00	27,78	-	11,11
15.0040	6,25	-	50,00	50,00	-	-
15.0041	41,94	15,38	-	69,23	-	15,38
15.0043	40,00	-	100,00	-	-	-
15.0044	46,43	3,85	76,92	19,23	-	-
15.0045	85,96	-	36,73	63,27	-	-
15.0046	25,00	-	100,00	-	-	-
15.0047	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0048	12,50	50,00	-	-	-	50,00
Woj.	33,66	7,73	60,08	25,35	0,13	6,72

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 [%]
15.0001	8,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0002	71,43	9,09	78,18	9,09	1,82	1,82
15.0003	17,57	3,85	38,46	38,46	-	19,23
15.0005	51,85	3,57	78,57	14,29	-	3,57
15.0006	33,87	14,29	38,10	42,86	-	4,76
15.0007	4,27	40,00	-	40,00	-	20,00
15.0008	19,64	18,18	36,36	27,27	-	18,18
15.0010	13,73	-	71,43	14,29	-	14,29
15.0011	59,57	3,57	66,07	23,21	-	7,14
15.0012	78,28	1,29	90,97	6,45	-	1,29
15.0015	18,37	-	55,56	44,44	-	-
15.0016	66,67	8,33	58,33	33,33	-	-
15.0017	26,09	16,67	16,67	66,67	-	-
15.0018	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0019	87,80	16,67	66,67	16,67	-	-

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0020	61,54	-	37,50	37,50	-	25,00
15.0021	90,62	37,93	62,07	-	-	-
15.0022	35,85	15,79	5,26	21,05	-	57,89
15.0023	20,00	66,67	-	33,33	-	-
15.0024	60,00	4,17	54,17	41,67	-	-
15.0025	69,23	7,41	55,56	33,33	-	3,70
15.0026	26,92	14,29	42,86	42,86	-	-
15.0027	25,00	-	62,50	12,50	-	25,00
15.0028	25,00	-	-	-	-	100,00
15.0029	13,70	-	60,00	-	-	40,00
15.0031	33,33	22,22	-	66,67	-	11,11
15.0032	11,11	100,00	-	-	-	-
15.0033	13,64	-	33,33	66,67	-	-
15.0034	37,84	-	78,57	14,29	-	7,14
15.0036	46,15	8,33	91,67	-	-	-
15.0037	40,48	5,88	17,65	41,18	-	35,29
15.0038	60,00	11,11	50,00	27,78	-	11,11
15.0040	15,38	-	50,00	50,00	-	-
15.0041	54,17	15,38	-	69,23	-	15,38
15.0043	40,00	-	100,00	-	-	-
15.0044	61,90	3,85	76,92	19,23	-	-
15.0045	85,96	-	36,73	63,27	-	-
15.0046	25,00	-	100,00	-	-	-
15.0047	35,71	-	-	100,00	-	-
15.0048	22,22	50,00	-	-	-	50,00
Woj.	43,01	7,71	60,93	24,42	0,13	6,81

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 [%]
15.0013	14,29	9,09	-	90,91	-	-
Woj.	2,06	9,09	-	90,91	-	-

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 [%]	F34 [%]	S33 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	51,4	-	13,5	-	-	35,1
15.0002	0,1	23,4	53,2	-	6,5	-	16,9
15.0003	0,2	76,1	4,5	1,9	5,8	-	11,6
15.0005	0,1	41,5	37,3	5,1	6,8	0,8	8,5
15.0006	0,1	56,9	9,2	-	13,8	3,1	16,9
15.0007	0,1	-	-	-	1,7	94,9	3,4
15.0008	0,1	71,9	7,0	-	5,3	5,3	10,5
15.0009	0,3	-	-	94,6	-	-	5,4
15.0010	0,1	76,8	7,1	5,4	1,8	-	8,9
15.0011	0,1	22,9	34,3	3,8	12,4	-	26,7
15.0012	0,2	20,6	69,8	-	5,0	-	4,5

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	P13 [%]	F34 [%]	S33 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0013	0,1	-	-	30,4	12,7	-	57,0
15.0015	0,0	74,0	6,0	-	8,0	-	12,0
15.0016	0,0	15,0	25,0	-	20,0	-	40,0
15.0017	0,0	57,7	3,8	7,7	11,5	-	19,2
15.0018	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
15.0019	0,1	9,6	46,2	21,2	11,5	-	11,5
15.0020	0,0	31,2	18,8	18,8	12,5	-	18,8
15.0021	0,0	9,4	53,1	-	-	-	37,5
15.0022	0,1	55,7	1,6	1,6	6,6	-	34,4
15.0023	0,0	73,3	-	-	6,7	-	20,0
15.0024	0,0	34,1	29,5	2,3	22,7	2,3	9,1
15.0025	0,0	29,3	34,1	2,4	19,5	-	14,6
15.0026	0,0	65,4	11,5	-	7,7	-	15,4
15.0027	0,0	34,9	9,3	25,6	2,3	-	27,9
15.0028	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0029	0,1	82,9	6,6	-	-	-	10,5
15.0031	0,1	22,1	-	28,6	7,8	-	41,6
15.0032	0,0	63,6	-	13,6	-	-	22,7
15.0033	0,0	75,0	2,1	6,2	8,3	2,1	6,2
15.0034	0,0	53,7	26,8	-	4,9	-	14,6
15.0036	0,0	51,9	40,7	-	-	-	7,4
15.0037	0,1	44,4	5,6	20,4	13,0	-	16,7
15.0038	0,0	35,5	29,0	3,2	16,1	-	16,1
15.0040	0,0	34,4	3,1	59,4	3,1	-	-
15.0041	0,0	25,8	-	-	29,0	-	45,2
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	40,0	20,0	-	-	-	40,0
15.0044	0,1	28,6	33,9	25,0	8,9	-	3,6
15.0045	0,1	12,3	31,6	-	54,4	-	1,8
15.0046	0,0	50,0	25,0	-	-	-	25,0
15.0047	0,0	53,3	-	3,3	33,3	6,7	3,3
15.0048	0,0	23,5	-	41,2	-	-	35,3
Woj.	2,4	35,2	19,0	17,0	8,2	5,1	15,5

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
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
S33 choroby alergiczne >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	kapsułka endoskopowa VCE [%]
15.0001	0,04	5,4	-	-
15.0002	0,08	13,0	-	-
15.0003	0,16	1,9	-	-
15.0005	0,12	1,7	0,8	-
15.0006	0,06	6,2	-	-
15.0007	0,12	0,9	-	-

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	kapsułka endoskopowa VCE [%]
15.0008	0,06	3,5	-	-
15.0009	0,26	-	-	-
15.0010	0,06	3,6	-	-
15.0011	0,10	1,9	-	-
15.0012	0,20	2,5	-	-
15.0013	0,08	1,3	-	-
15.0015	0,05	2,0	-	-
15.0016	0,02	15,0	-	-
15.0017	0,03	3,8	-	-
15.0018	0,00	-	-	-
15.0019	0,05	11,5	-	-
15.0020	0,02	12,5	-	-
15.0021	0,03	40,6	-	-
15.0022	0,06	3,3	-	-
15.0023	0,02	13,3	-	-
15.0024	0,04	2,3	-	-
15.0025	0,04	9,8	-	-
15.0026	0,03	7,7	-	-
15.0027	0,04	2,3	-	-
15.0028	0,00	-	-	-
15.0029	0,08	1,3	-	-
15.0031	0,08	2,6	-	-
15.0032	0,02	9,1	-	-
15.0033	0,05	2,1	-	-
15.0034	0,04	2,4	-	-
15.0036	0,03	3,7	-	-
15.0037	0,05	3,7	-	-
15.0038	0,03	6,5	-	-
15.0040	0,03	-	-	-
15.0041	0,03	6,5	-	-
15.0042	0,00	-	-	-
15.0043	0,00	20,0	-	-
15.0044	0,06	3,6	-	-
15.0045	0,06	1,8	-	-
15.0046	0,00	-	-	-
15.0047	0,03	-	-	-
15.0048	0,02	5,9	-	-
Woj.	2,37	3,8	0,0	-

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
zaawansowane badanie diagnostyczne kapsułka endoskopowa VCE	92.047 45.17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.152 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu 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 [%]
15.0001	18,92	2,70	64,86	13,5
15.0002	10,39	2,60	67,53	19,5
15.0003	49,03	0,65	40,65	9,7
15.0005	8,47	-	85,59	5,9
15.0006	3,08	-	87,69	9,2
15.0007	99,15	0,85	-	-
15.0008	14,04	3,51	78,95	3,5
15.0009	24,52	0,38	75,10	-
15.0010	80,36	-	5,36	14,3
15.0011	20,95	3,81	69,52	5,7
15.0012	36,18	2,01	48,24	13,6
15.0013	51,90	1,27	46,84	-
15.0015	2,00	-	82,00	16,0
15.0016	-	-	80,00	20,0
15.0017	34,62	-	50,00	15,4
15.0018	-	-	100,00	-
15.0019	82,69	3,85	-	13,5
15.0020	6,25	-	81,25	12,5
15.0021	-	-	62,50	37,5

Tabela 2.1.152: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0022	1,64	6,56	83,61	8,2
15.0023	-	-	80,00	20,0
15.0024	43,18	-	52,27	4,5
15.0025	4,88	-	82,93	12,2
15.0026	11,54	-	84,62	3,8
15.0027	37,21	-	58,14	4,7
15.0028	50,00	25,00	-	25,0
15.0029	1,32	1,32	85,53	11,8
15.0031	72,73	-	24,68	2,6
15.0032	-	4,55	77,27	18,2
15.0033	2,08	6,25	81,25	10,4
15.0034	4,88	-	82,93	12,2
15.0036	81,48	-	3,70	14,8
15.0037	24,07	-	61,11	14,8
15.0038	70,97	-	3,23	25,8
15.0040	59,38	-	34,38	6,2
15.0041	19,35	-	61,29	19,4
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	80,00	20,0
15.0044	23,21	3,57	64,29	8,9
15.0045	17,54	-	78,95	3,5
15.0046	-	-	75,00	25,0
15.0047	3,33	-	93,33	3,3
15.0048	11,76	-	88,24	-
Woj.	31,08	1,31	58,74	8,9

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	2,7	-	8,1
15.0002	0,1	-	-	3,9	1,3	7,8
15.0003	0,2	0,6	-	5,2	1,3	9,7
15.0005	0,1	2,5	2,5	4,2	1,7	10,2
15.0006	0,1	-	-	4,6	1,5	12,3
15.0007	0,1	-	-	33,3	33,3	34,2
15.0008	0,1	-	-	3,5	1,8	15,8
15.0009	0,3	1,1	0,4	1,9	1,5	8,0
15.0010	0,1	-	-	1,8	-	16,1
15.0011	0,1	1,0	-	5,7	1,0	12,4
15.0012	0,2	-	-	3,0	1,5	7,0
15.0013	0,1	1,3	-	-	-	1,3
15.0015	0,0	2,0	-	6,0	2,0	8,0
15.0016	0,0	-	-	5,0	-	10,0
15.0017	0,0	-	-	3,8	-	19,2
15.0018	0,0	-	-	33,3	33,3	66,7
15.0019	0,1	-	-	5,8	3,8	15,4
15.0020	0,0	-	-	12,5	6,2	6,2

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

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 [%]
15.0021	0,0	-	-	-	-	9,4
15.0022	0,1	1,6	1,6	1,6	-	6,6
15.0023	0,0	-	-	-	-	26,7
15.0024	0,0	2,3	2,3	6,8	-	18,2
15.0025	0,0	-	-	2,4	-	12,2
15.0026	0,0	-	-	7,7	7,7	19,2
15.0027	0,0	-	-	4,7	4,7	2,3
15.0028	0,0	-	-	-	-	25,0
15.0029	0,1	-	-	1,3	1,3	9,2
15.0031	0,1	2,6	1,3	3,9	3,9	5,2
15.0032	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
15.0033	0,0	-	-	6,2	6,2	14,6
15.0034	0,0	-	-	4,9	2,4	12,2
15.0036	0,0	-	-	3,7	-	7,4
15.0037	0,1	-	-	1,9	-	11,1
15.0038	0,0	-	-	3,2	3,2	19,4
15.0040	0,0	-	-	6,2	-	12,5
15.0041	0,0	-	-	3,2	3,2	3,2
15.0042	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0043	0,0	20,0	20,0	-	-	-
15.0044	0,1	-	-	7,1	1,8	8,9
15.0045	0,1	-	-	1,8	-	3,5
15.0046	0,0	25,0	25,0	-	-	25,0
15.0047	0,0	-	-	6,7	3,3	6,7
15.0048	0,0	-	-	5,9	-	5,9
Woj.	2,4	0,7	0,4	5,2	3,2	10,9

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

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 [%]
15.0001	4,6	4,5	4,0	5,1	2,7	48,6
15.0002	6,2	5,1	5,0	2,9	3,9	39,0
15.0003	6,4	5,2	6,0	4,5	3,2	24,5
15.0005	4,9	4,9	4,0	3,5	2,5	41,5
15.0006	7,3	5,0	6,0	6,6	7,7	35,4
15.0007	0,3	4,0	-	1,0	94,9	96,6
15.0008	5,8	5,1	5,0	4,6	3,5	38,6
15.0009	6,0	4,5	4,0	5,1	1,1	39,5
15.0010	6,7	5,2	6,0	4,6	3,6	28,6
15.0011	4,6	5,0	3,0	4,8	3,8	52,4
15.0012	6,6	5,1	4,0	5,6	5,0	38,7
15.0013	3,6	4,5	3,0	3,7	10,1	69,6
15.0015	4,2	5,0	3,0	2,6	4,0	58,0
15.0016	8,3	5,1	4,0	5,4	-	45,0
15.0017	3,7	5,0	3,0	3,8	3,8	76,9
15.0018	7,3	4,7	4,0	7,6	-	33,3
15.0019	4,1	4,9	3,0	2,1	1,9	78,8

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 [%]
15.0020	3,4	4,9	2,0	4,7	12,5	68,8
15.0021	8,8	5,0	6,0	4,8	-	50,0
15.0022	4,4	4,9	4,0	2,4	3,3	44,3
15.0023	5,5	5,5	6,0	3,6	-	33,3
15.0024	4,2	5,0	3,0	2,0	4,5	56,8
15.0025	5,8	4,7	4,0	4,9	2,4	46,3
15.0026	6,3	4,9	4,0	6,5	7,7	50,0
15.0027	4,7	4,5	3,0	4,1	-	51,2
15.0028	3,0	5,4	3,0	1,2	-	50,0
15.0029	5,1	5,1	5,0	4,4	5,3	39,5
15.0031	3,3	4,6	2,0	4,2	1,3	83,1
15.0032	7,6	4,8	6,0	6,6	-	40,9
15.0033	5,6	4,7	5,0	3,9	2,1	29,2
15.0034	4,9	4,8	5,0	3,0	4,9	31,7
15.0036	7,0	4,9	7,0	4,6	-	11,1
15.0037	4,1	5,0	3,0	3,0	1,9	51,9
15.0038	5,9	4,9	3,0	3,2	-	58,1
15.0040	2,9	4,6	2,0	1,6	3,1	75,0
15.0041	4,0	4,7	2,0	4,7	32,3	67,7
15.0042	7,0	5,4	7,0	-	-	-
15.0043	3,6	5,1	4,0	1,9	20,0	40,0
15.0044	7,0	4,9	6,0	5,2	1,8	32,1
15.0045	3,4	4,7	2,0	2,4	1,8	68,4
15.0046	2,8	5,1	3,0	1,8	25,0	50,0
15.0047	3,0	4,2	2,0	2,1	3,3	76,7
15.0048	5,1	4,6	3,0	2,3	-	64,7
Woj.	5,1	4,8	4,0	4,5	8,2	48,9

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.

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 [%]
15.0001	2,7	40,6	12,5	6,2
15.0002	2,6	48,4	25,8	14,5
15.0003	0,6	24,3	6,4	2,9
15.0005	-	27,0	6,3	-
15.0006	-	39,0	22,0	11,9
15.0007	0,9	23,1	0,9	-
15.0008	3,5	29,1	7,3	5,5
15.0009	0,4	31,8	4,6	2,3
15.0010	-	33,3	8,3	4,2
15.0011	3,8	34,3	21,2	14,1
15.0012	2,0	34,3	12,2	5,2
15.0013	1,3	27,8	2,5	-

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 [%]
15.0015	-	42,9	16,7	9,5
15.0016	-	68,8	50,0	50,0
15.0017	-	18,2	-	-
15.0018	-	33,3	-	-
15.0019	3,8	37,8	15,6	13,3
15.0020	-	28,6	21,4	14,3
15.0021	-	60,0	60,0	-
15.0022	6,6	37,5	30,4	-
15.0023	-	7,7	-	-
15.0024	-	50,0	28,6	4,8
15.0025	-	52,8	38,9	27,8
15.0026	-	36,0	16,0	-
15.0027	-	29,3	9,8	4,9
15.0028	25,0	33,3	-	-
15.0029	1,3	35,8	9,0	9,0
15.0031	-	17,3	2,7	2,7
15.0032	4,5	27,8	11,1	5,6
15.0033	6,2	23,3	4,7	-
15.0034	-	30,6	19,4	19,4
15.0036	-	26,1	4,3	4,3
15.0037	-	43,5	26,1	2,2
15.0038	-	21,7	13,0	4,3
15.0040	-	26,7	10,0	10,0
15.0041	-	32,0	12,0	12,0
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	25,0	25,0	-
15.0044	3,6	45,1	31,4	29,4
15.0045	-	30,9	16,4	16,4
15.0046	-	66,7	-	-
15.0047	-	55,2	34,5	34,5
15.0048	-	29,4	17,6	17,6
Woj.	1,3	33,0	13,1	7,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

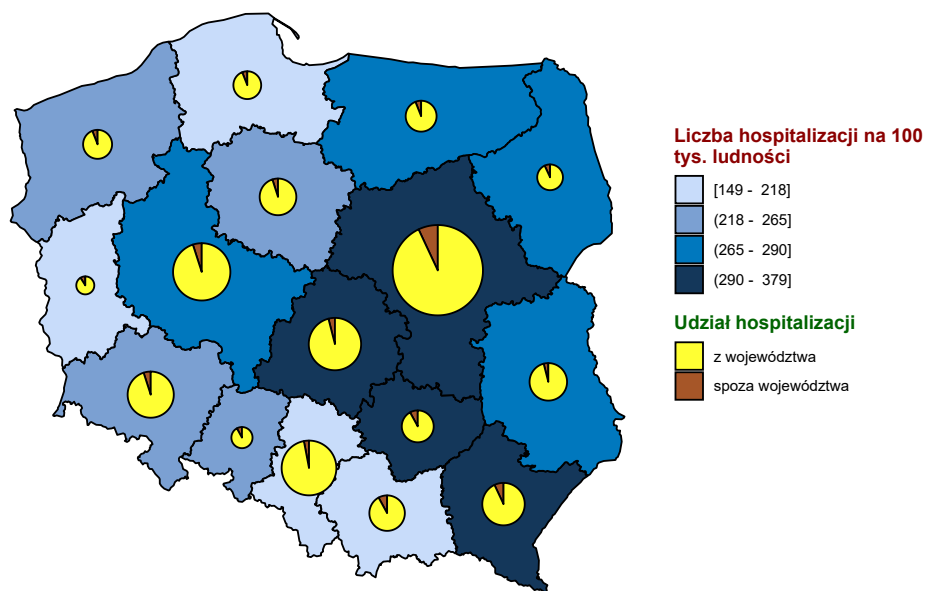
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Choroby czynnościowe jelit

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 9,65 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe jelit (dalej: podgrupa)⁵⁸, co stanowiło 19,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

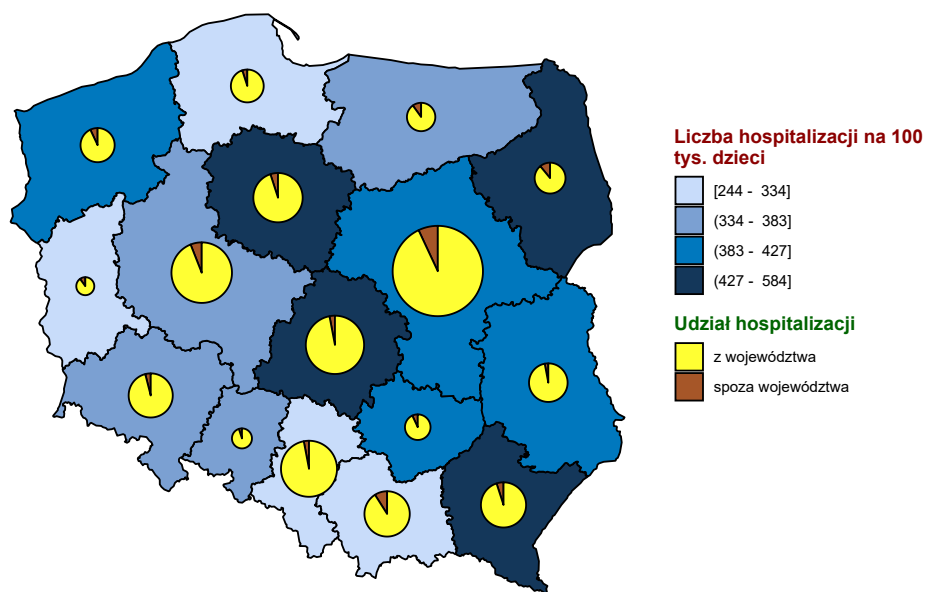
⁵⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K58, R10, R14, K59.0, K59.1, K59.2, K59.8, K59.9.

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



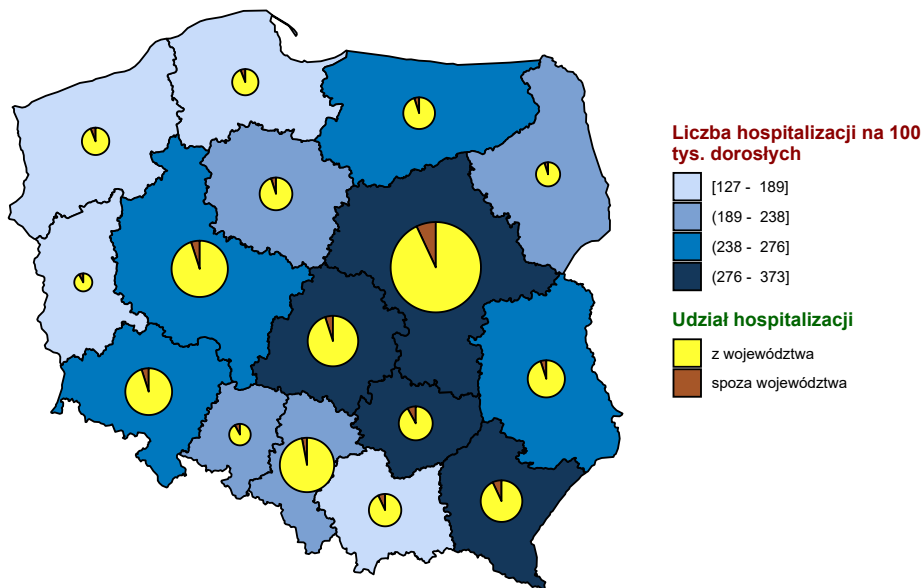
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



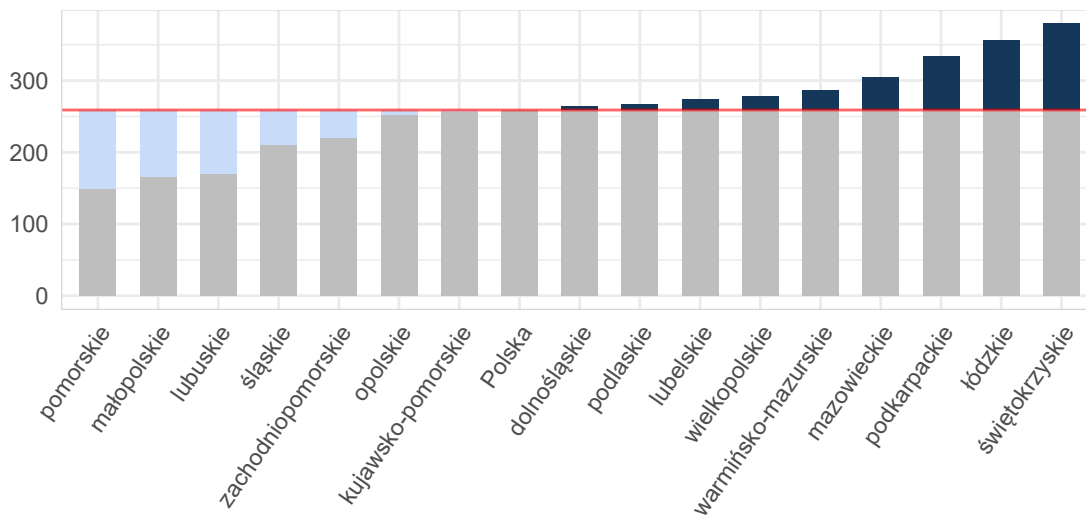
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



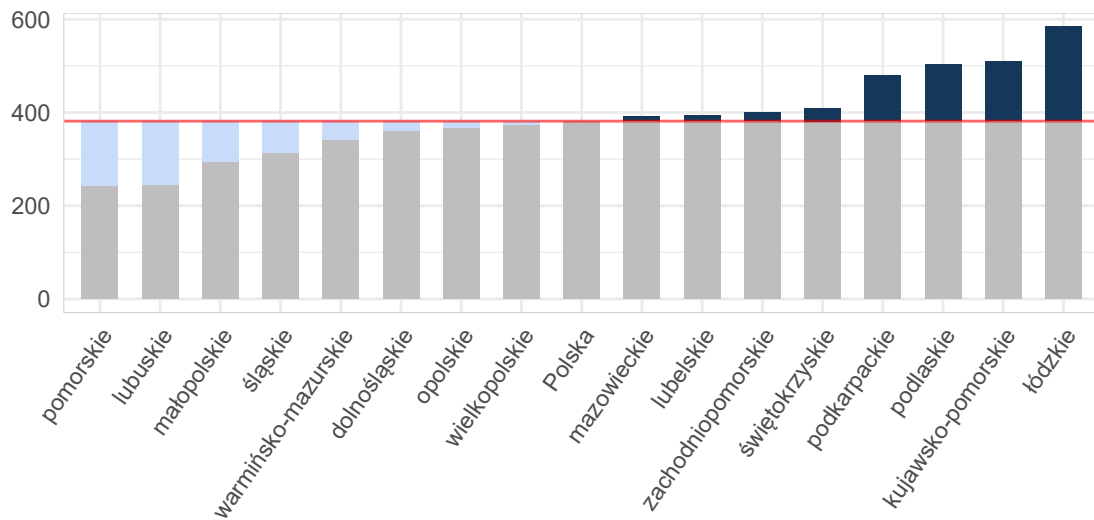
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



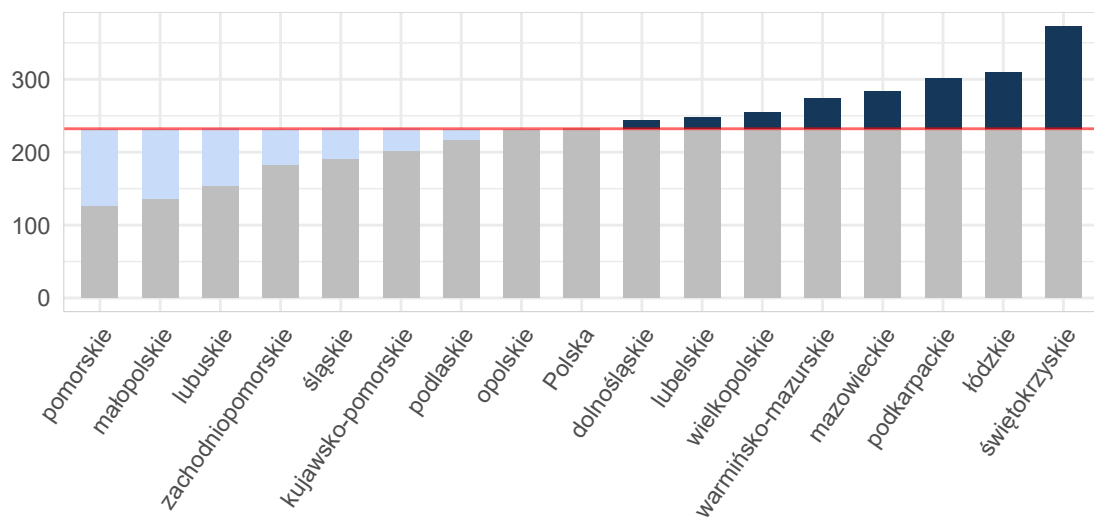
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

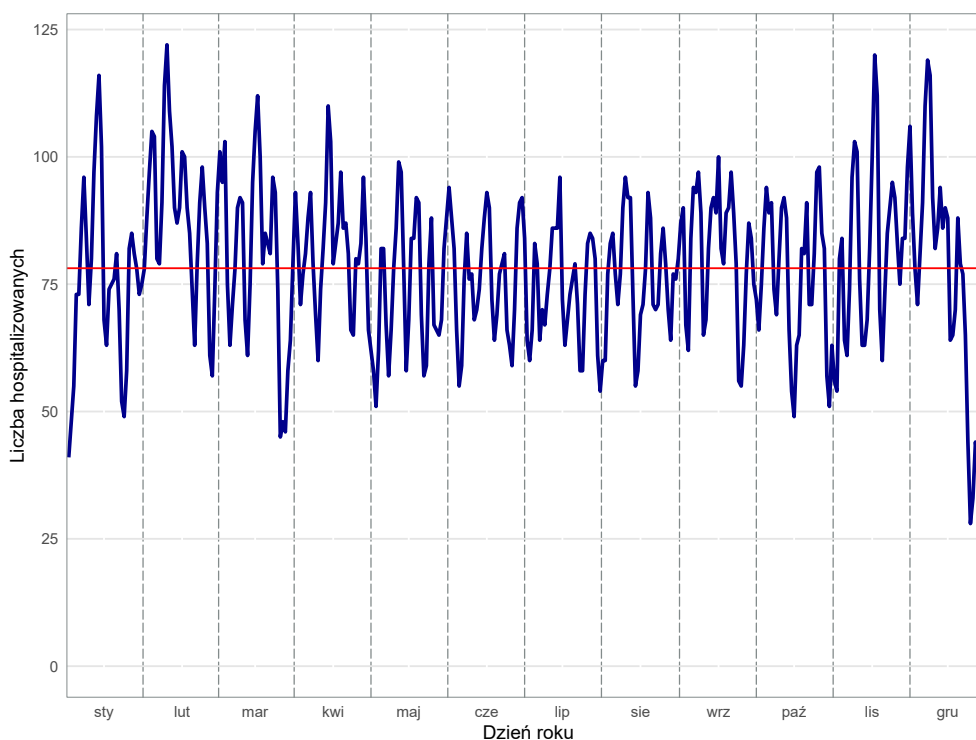
Tabela 2.1.156: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 122, minimalna 16, natomiast średnia 78. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 51. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wiel-

kopolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 27 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.157: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotuński
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,85 tys. hospitalizacji dla 0,83 tys. pacjentów. Tym samym 8,85% 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

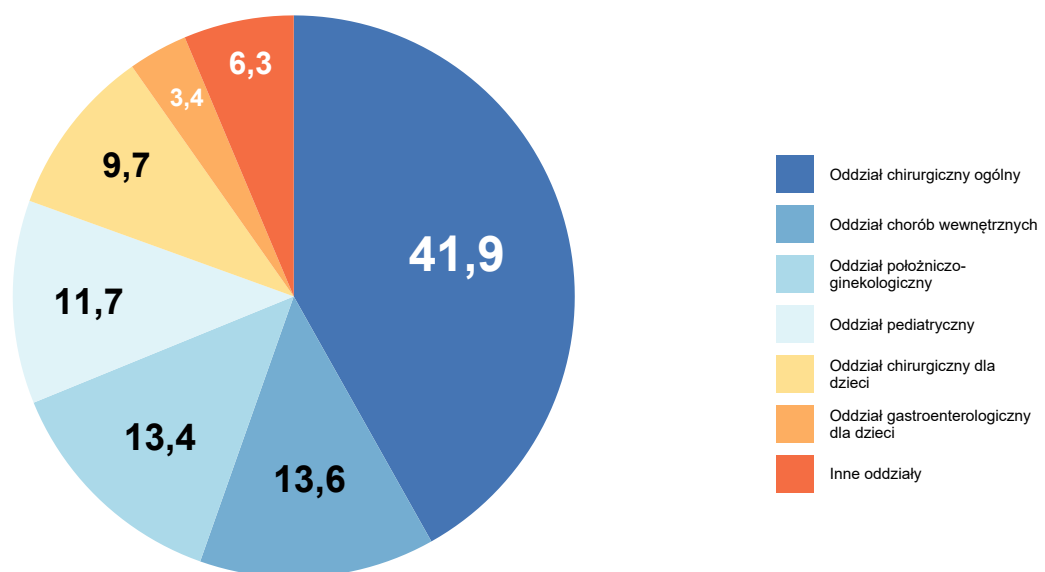
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0001	0,83	0,85	0,01	-	8,8	8,8
15.0003	0,70	0,71	0,04	-	7,3	16,2
15.0027	0,57	0,63	0,05	-	6,5	22,7
15.0012	0,32	0,34	0,02	-	3,5	26,2
15.0031	0,29	0,30	0,00	-	3,1	29,3
15.0037	0,28	0,29	0,01	-	3,0	32,3
15.0009	0,28	0,28	0,01	-	2,9	35,2
15.0010	0,28	0,28	0,01	-	2,9	38,1
15.0024	0,26	0,26	0,03	-	2,7	40,9
15.0029	0,24	0,25	0,00	-	2,6	43,5
15.0036	0,25	0,25	0,02	-	2,6	46,1
15.0005	0,24	0,25	0,01	-	2,6	48,7
15.0023	0,24	0,24	0,01	-	2,5	51,2
15.0033	0,23	0,24	0,02	-	2,5	53,7
15.0019	0,23	0,23	0,09	-	2,4	56,1
15.0006	0,23	0,23	0,02	-	2,4	58,5
15.0016	0,21	0,22	0,01	-	2,3	60,8
15.0025	0,21	0,21	0,00	-	2,2	63,0
15.0008	0,20	0,21	0,01	-	2,2	65,1
15.0032	0,20	0,21	0,00	-	2,2	67,3
15.0041	0,20	0,21	0,01	0,07	2,1	69,4
15.0045	0,20	0,20	0,00	-	2,1	71,5
15.0040	0,18	0,19	0,00	-	1,9	73,5
15.0034	0,18	0,18	0,00	-	1,8	75,3
15.0022	0,16	0,17	0,01	-	1,7	77,0
15.0044	0,15	0,16	0,01	-	1,6	78,7
15.0011	0,15	0,15	0,01	-	1,6	80,2
15.0043	0,14	0,15	0,00	-	1,5	81,8
15.0046	0,15	0,15	0,00	-	1,5	83,3
15.0048	0,14	0,15	0,01	-	1,5	84,9
15.0047	0,14	0,14	0,00	-	1,5	86,3
15.0004	0,13	0,13	0,04	-	1,4	87,7
15.0013	0,13	0,13	0,02	-	1,4	89,1
15.0021	0,13	0,13	-	-	1,4	90,5
15.0015	0,12	0,12	0,01	-	1,3	91,7
15.0017	0,12	0,12	0,00	-	1,3	93,0
15.0002	0,10	0,10	0,00	-	1,1	94,1
15.0020	0,10	0,10	0,00	-	1,1	95,1
15.0018	0,09	0,09	0,01	-	1,0	96,1
15.0080	0,09	0,09	-	0,09	1,0	97,1
15.0026	0,08	0,09	0,01	-	0,9	98,0
15.0038	0,08	0,08	0,00	-	0,9	98,9
15.0042	0,03	0,03	0,00	-	0,3	99,1
15.0007	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,4
15.0058	0,02	0,02	0,02	0,00	0,2	99,6
15.0060	0,02	0,02	-	-	0,2	99,8
15.0028	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0073	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0

Tabela 2.1.158: 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 [%]
Woj.	9,31	9,65	0,55	0,16	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

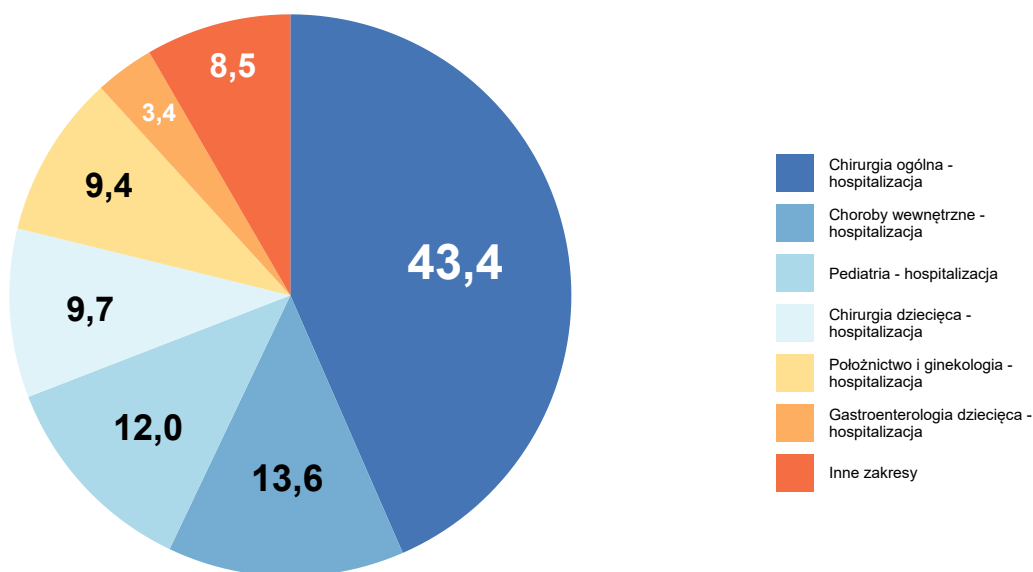
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 55,4% 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 57,1%.

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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))

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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,16	0,11	0,00	0,10	0,48	0,00	0,85
15.0003	0,17	0,05	0,13	0,01	0,09	0,26	0,71
15.0027	0,10	0,03	0,47	0,02	-	-	0,63
15.0012	0,30	0,02	0,00	-	-	0,02	0,34
15.0031	0,14	0,04	0,01	0,12	-	-	0,30
15.0037	0,11	0,01	0,03	0,03	0,11	-	0,29
15.0009	-	-	0,06	0,03	0,15	0,04	0,28
15.0010	0,13	0,01	0,04	0,02	0,08	0,01	0,28
15.0024	0,18	0,02	0,04	0,03	-	-	0,26
15.0029	0,19	0,02	0,03	0,02	-	-	0,25
15.0036	0,12	0,06	0,05	0,02	-	-	0,25
15.0005	0,12	0,05	-	0,07	0,00	0,01	0,25
15.0023	0,16	-	0,05	0,03	-	-	0,24
15.0033	0,12	0,02	0,00	0,09	-	-	0,24
15.0019	0,07	0,14	0,00	0,03	-	-	0,23

Tabela 2.1.159: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0006	0,03	0,14	0,00	0,05	-	-	0,23
15.0016	0,15	0,03	0,02	0,02	-	-	0,22
15.0025	0,08	0,12	0,01	0,01	-	-	0,21
15.0008	0,04	0,01	-	-	-	0,16	0,21
15.0032	0,15	0,03	0,00	0,03	-	-	0,21
15.0041	0,08	0,01	0,01	0,03	-	0,07	0,21
15.0045	0,20	0,00	0,01	-	-	-	0,20
15.0040	0,10	0,02	0,04	0,02	-	-	0,19
15.0034	0,07	0,06	0,03	0,02	-	-	0,18
15.0022	0,07	0,00	0,02	0,08	-	-	0,17
15.0044	0,14	0,01	0,00	0,00	-	-	0,16
15.0011	0,08	0,03	0,00	0,04	-	-	0,15
15.0043	0,03	0,05	0,05	0,02	-	-	0,15
15.0046	0,08	0,03	0,02	0,03	-	-	0,15
15.0048	0,09	0,02	0,02	0,02	-	-	0,15
15.0047	0,05	0,02	-	0,07	-	-	0,14
15.0004	-	-	0,12	-	-	0,01	0,13
15.0013	-	-	-	-	0,03	0,10	0,13
15.0021	0,12	0,00	-	-	-	0,01	0,13
15.0015	0,10	0,01	0,00	0,01	-	0,00	0,12
15.0017	0,04	0,06	0,00	0,02	-	-	0,12
15.0002	0,09	0,00	-	-	-	0,01	0,10
15.0020	0,07	0,01	0,01	0,02	-	-	0,10
15.0018	0,06	-	0,03	-	-	-	0,09
15.0080	-	-	-	-	-	0,09	0,09
15.0026	-	-	-	-	-	0,09	0,09
15.0038	0,04	0,02	-	0,03	-	-	0,08
15.0042	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0007	-	0,00	-	-	-	0,02	0,02
15.0058	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
15.0060	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0049	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	4,04	1,31	1,30	1,13	0,94	0,94	9,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,16	0,11	0,10	0,48	-	0,00	0,85

Tabela 2.1.160: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	0,17	0,05	0,01	0,09	-	0,40	0,71
15.0027	0,10	0,03	0,02	-	0,47	-	0,63
15.0012	0,31	0,02	-	-	-	0,00	0,34
15.0031	0,14	0,04	0,12	-	0,01	-	0,30
15.0037	0,11	0,01	0,03	0,11	0,03	-	0,29
15.0009	-	-	0,05	0,15	-	0,08	0,28
15.0010	0,13	0,01	0,02	0,08	-	0,04	0,28
15.0024	0,18	0,02	0,03	-	0,04	-	0,26
15.0029	0,19	0,02	0,02	-	0,03	-	0,25
15.0036	0,12	0,06	0,02	-	0,05	-	0,25
15.0005	0,12	0,05	0,07	0,00	-	0,01	0,25
15.0023	0,16	-	0,03	-	0,05	-	0,24
15.0033	0,12	0,02	0,09	-	0,00	-	0,24
15.0019	0,07	0,14	0,03	-	0,00	-	0,23
15.0006	0,03	0,14	0,05	-	-	0,00	0,23
15.0016	0,15	0,03	0,02	-	0,02	-	0,22
15.0025	0,08	0,12	0,01	-	0,01	-	0,21
15.0008	0,08	0,01	-	-	-	0,12	0,21
15.0032	0,15	0,03	0,03	-	0,00	-	0,21
15.0041	0,08	0,01	0,03	-	0,01	0,07	0,21
15.0045	0,20	0,00	-	-	0,01	-	0,20
15.0040	0,10	0,02	0,02	-	0,04	-	0,19
15.0034	0,07	0,06	0,02	-	0,03	-	0,18
15.0022	0,07	0,00	0,08	-	0,02	-	0,17
15.0044	0,14	0,01	0,00	-	0,00	-	0,16
15.0011	0,08	0,03	0,04	-	0,00	-	0,15
15.0043	0,03	0,05	0,02	-	0,05	-	0,15
15.0046	0,08	0,03	0,03	-	0,02	-	0,15
15.0048	0,09	0,02	0,02	-	0,02	-	0,15
15.0047	0,05	0,02	0,07	-	-	-	0,14
15.0004	-	-	-	-	-	0,13	0,13
15.0013	-	-	0,01	0,03	-	0,09	0,13
15.0021	0,12	0,00	-	-	-	0,01	0,13
15.0015	0,10	0,01	0,01	-	-	0,01	0,12
15.0017	0,04	0,06	0,02	-	0,00	-	0,12
15.0002	0,09	0,00	-	-	-	0,01	0,10
15.0020	0,07	0,01	0,02	-	0,01	-	0,10
15.0018	0,06	-	-	-	-	0,03	0,09
15.0080	-	-	-	-	-	0,09	0,09
15.0026	0,07	0,02	-	-	-	-	0,09
15.0038	0,04	0,02	0,03	-	-	-	0,08
15.0042	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0007	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
15.0058	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0060	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0049	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,19	1,31	1,16	0,94	0,91	1,14	9,65

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 [%]
15.0001	24,3	58,1	66,3	5,6	4,4	6,1	4,2	13,3
15.0002	53,5	66,7	-	8,6	15,2	21,0	11,4	43,8
15.0003	29,7	62,5	48,9	6,7	10,9	9,3	6,2	18,0
15.0004	37,8	100,0	2,2	13,4	32,8	33,6	9,0	9,0
15.0005	42,4	60,0	28,8	4,4	8,8	12,4	10,4	35,2
15.0006	46,6	65,1	22,8	3,0	5,6	15,1	16,4	37,1
15.0007	57,2	76,0	-	-	12,0	24,0	20,0	44,0
15.0008	49,0	66,3	1,0	6,7	21,2	23,1	17,3	30,8
15.0009	14,2	66,1	83,0	4,9	6,0	4,9	0,4	0,7
15.0010	39,5	59,0	33,6	6,4	10,2	10,6	8,8	30,4
15.0011	45,2	58,0	24,0	4,0	6,7	14,0	12,0	39,3
15.0012	55,0	58,7	-	6,5	13,9	20,1	12,1	47,5
15.0013	9,7	54,5	97,8	2,2	-	-	-	-
15.0014	55,0	100,0	-	-	33,3	-	-	66,7
15.0015	47,3	56,1	8,9	8,9	17,1	16,3	11,4	37,4
15.0016	49,5	61,5	11,0	6,0	9,2	17,0	18,3	38,5
15.0017	45,2	59,5	14,9	5,0	10,7	24,8	14,9	29,8
15.0018	43,9	78,7	1,1	14,9	19,1	28,7	13,8	22,3
15.0019	46,7	64,5	12,4	2,6	8,1	29,5	15,8	31,6
15.0020	45,6	55,9	14,7	14,7	8,8	8,8	14,7	38,2
15.0021	58,8	49,2	-	1,5	11,4	18,9	17,4	50,8
15.0022	32,3	57,7	45,8	3,0	10,1	9,5	8,3	23,2
15.0023	45,4	64,9	15,9	11,0	12,2	12,7	12,2	35,9
15.0024	43,7	64,0	9,5	12,1	15,9	21,6	13,6	27,3
15.0025	49,0	55,5	3,3	9,0	12,3	28,4	12,8	34,1
15.0026	54,5	68,6	-	9,3	9,3	18,6	23,3	39,5
15.0027	34,2	90,2	5,1	22,0	43,3	13,6	3,6	12,4
15.0028	50,6	55,6	-	-	33,3	11,1	11,1	44,4
15.0029	48,3	55,3	9,1	9,9	12,6	20,6	11,1	36,8
15.0031	36,0	57,7	40,3	7,4	6,4	10,1	7,0	28,9
15.0032	50,2	52,9	13,5	8,2	6,7	11,1	14,9	45,7
15.0033	35,8	56,5	39,7	5,1	9,3	11,8	7,6	26,6
15.0034	47,7	58,4	14,0	10,7	10,1	15,7	10,1	39,3
15.0036	42,8	66,4	9,5	12,3	20,9	16,6	14,2	26,5
15.0037	33,8	62,2	47,9	4,9	7,7	6,6	9,8	23,1
15.0038	38,3	61,2	29,4	8,2	10,6	17,6	9,4	24,7
15.0040	43,5	66,3	10,2	11,2	19,3	21,4	9,6	28,3
15.0041	42,9	60,2	21,8	6,8	10,2	16,5	8,7	35,9
15.0042	55,9	50,0	-	7,7	3,8	23,1	19,2	46,2
15.0043	42,0	71,8	13,4	10,1	16,8	22,8	12,1	24,8
15.0044	53,9	61,0	1,3	6,3	15,7	11,9	15,7	49,1
15.0045	54,6	55,1	-	6,3	13,7	18,0	10,7	51,2
15.0046	42,8	65,8	20,1	10,7	12,1	14,8	11,4	30,9
15.0047	28,6	56,0	49,6	10,6	7,1	7,8	9,9	14,9
15.0048	47,2	62,6	14,3	7,5	13,6	15,6	12,2	36,7
15.0049	60,2	20,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
15.0058	56,8	66,7	-	8,3	12,5	16,7	-	62,5
15.0060	49,2	62,5	-	6,2	18,8	25,0	18,8	31,2
15.0070	68,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0073	73,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0080	51,9	75,5	-	4,3	6,4	27,7	29,8	31,9
Woj.	39,9	63,4	25,9	8,1	13,1	14,7	10,2	28,1

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

⁶⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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 [%]
15.0001	0,85	-	67,21	15,11	11,01	6,67
15.0002	0,10	0,95	7,62	40,00	34,29	17,14
15.0003	0,71	2,27	50,85	23,80	12,75	10,34
15.0004	0,13	0,75	13,43	71,64	11,94	2,24
15.0005	0,25	0,40	30,12	24,50	24,10	20,88
15.0006	0,23	-	23,28	27,16	37,50	12,07
15.0007	0,02	-	-	44,00	28,00	28,00
15.0008	0,21	0,48	7,21	49,04	31,25	12,02
15.0009	0,28	-	85,87	13,07	0,35	0,71
15.0010	0,28	-	35,69	27,21	25,09	12,01
15.0011	0,15	-	26,00	25,33	29,33	19,33
15.0012	0,34	-	4,72	38,64	32,45	24,19
15.0013	0,13	3,73	88,06	8,21	-	-
15.0014	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
15.0015	0,12	-	12,20	43,09	31,71	13,01
15.0016	0,22	-	14,22	31,19	39,45	15,14
15.0017	0,12	-	18,18	40,50	33,88	7,44
15.0018	0,09	-	12,77	57,45	21,28	8,51
15.0019	0,23	-	14,10	43,16	32,48	10,26
15.0020	0,10	-	22,55	28,43	28,43	20,59
15.0021	0,13	-	2,27	28,79	46,21	22,73
15.0022	0,17	0,60	48,81	22,62	19,05	8,93
15.0023	0,24	-	24,08	31,43	33,47	11,02
15.0024	0,26	-	18,18	42,05	31,06	8,71
15.0025	0,21	0,95	15,64	45,02	27,49	10,90
15.0026	0,09	-	6,98	38,37	36,05	18,60
15.0027	0,63	-	26,47	58,64	8,72	6,18
15.0028	0,01	-	11,11	33,33	33,33	22,22
15.0029	0,25	-	15,42	37,15	30,43	17,00
15.0031	0,30	1,68	41,61	22,15	22,82	11,74
15.0032	0,21	0,48	17,31	23,08	42,79	16,35
15.0033	0,24	-	43,46	20,68	24,47	11,39
15.0034	0,18	-	19,66	33,71	30,34	16,29
15.0036	0,25	-	19,37	46,64	24,51	9,49
15.0037	0,29	0,70	51,75	15,38	20,28	11,89
15.0038	0,08	-	30,59	37,65	21,18	10,59
15.0040	0,19	-	19,25	42,25	27,81	10,70
15.0041	0,21	0,49	29,61	32,04	31,55	6,31
15.0042	0,03	-	3,85	30,77	61,54	3,85
15.0043	0,15	-	24,16	39,60	30,20	6,04

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 [%]
15.0044	0,16	-	5,03	33,33	44,03	17,61
15.0045	0,20	-	5,37	36,10	42,44	16,10
15.0046	0,15	-	27,52	30,87	26,85	14,77
15.0047	0,14	-	53,19	24,11	17,02	5,67
15.0048	0,15	6,12	12,24	38,10	32,65	10,88
15.0049	0,00	-	-	20,00	20,00	60,00
15.0058	0,02	8,33	8,33	37,50	41,67	4,17
15.0060	0,02	-	6,25	50,00	37,50	6,25
15.0070	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0073	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0080	0,09	-	15,96	58,51	24,47	1,06
Woj.	9,65	0,50	31,29	32,58	24,35	11,28

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 2.1.163. 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 [%]			
15.0001	1,5	26,5	72,0	16,6	14,9	57,3
15.0002	4,8	18,1	77,1	22,8	12,7	28,6
15.0003	7,5	32,4	60,1	23,3	18,0	48,7
15.0004	9,7	36,6	53,7	43,5	20,9	35,1
15.0005	12,4	17,2	70,4	24,7	6,7	29,6
15.0006	8,2	19,8	72,0	13,4	9,0	38,4
15.0007	8,0	12,0	80,0	23,2	0,0	12,0
15.0008	9,6	24,0	66,3	29,2	0,0	21,6
15.0009	3,2	36,4	60,4	26,6	18,4	36,7
15.0010	4,6	20,5	74,9	13,8	9,1	50,5
15.0011	2,7	8,0	89,3	8,6	0,0	28,7
15.0012	4,7	13,3	82,0	23,8	0,0	32,4
15.0013	6,0	30,6	63,4	31,1	12,2	32,8
15.0014	-	66,7	33,3	39,2	41,2	66,7
15.0015	3,3	25,2	71,5	14,7	10,3	65,0
15.0016	5,0	22,5	72,5	15,6	11,0	39,4
15.0017	0,8	23,1	76,0	9,8	0,0	40,5
15.0018	6,4	17,0	76,6	26,9	0,0	28,7
15.0019	0,4	20,9	78,6	15,1	15,2	47,9
15.0020	18,6	9,8	71,6	12,0	10,7	71,6
15.0021	3,0	11,4	85,6	14,8	0,0	16,7
15.0022	5,4	10,7	83,9	18,7	12,3	56,0
15.0023	4,9	10,6	84,5	14,5	4,0	46,5
15.0024	1,9	18,9	79,2	11,1	0,0	61,0
15.0025	-	31,3	68,7	11,0	11,6	46,9
15.0026	2,3	24,4	73,3	24,2	14,2	50,0
15.0027	9,4	13,8	76,9	24,3	14,4	53,2
15.0028	-	11,1	88,9	10,6	4,6	33,3
15.0029	0,4	16,2	83,4	9,7	9,5	51,4
15.0031	9,1	25,5	65,4	19,8	20,6	35,9
15.0032	1,9	5,8	92,3	13,9	9,5	55,8
15.0033	4,2	3,4	92,4	13,1	11,0	56,5
15.0034	10,7	23,0	66,3	15,5	9,9	68,0

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 [%]			
15.0036	-	21,3	78,7	9,9	4,8	63,2
15.0037	3,5	29,4	67,1	17,2	15,2	51,7
15.0038	2,4	9,4	88,2	15,2	0,0	43,5
15.0040	4,3	19,3	76,5	20,8	14,6	63,1
15.0041	18,9	4,4	76,7	15,2	9,6	56,8
15.0042	7,7	19,2	73,1	28,1	14,7	30,8
15.0043	2,7	18,1	79,2	14,3	13,1	45,6
15.0044	0,6	21,4	78,0	14,8	16,0	40,3
15.0045	1,0	33,7	65,4	11,9	10,0	45,4
15.0046	10,7	6,0	83,2	17,1	12,9	65,8
15.0047	11,3	2,8	85,8	14,6	9,9	62,4
15.0048	7,5	10,2	82,3	16,7	14,1	38,8
15.0049	-	60,0	40,0	16,6	21,9	40,0
15.0058	4,2	12,5	83,3	8,1	0,0	37,5
15.0060	6,2	6,2	87,5	29,8	3,8	12,5
15.0070	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0073	-	100,0	-	54,6	54,6	50,0
15.0080	-	24,5	75,5	11,2	9,1	31,9
Woj.	5,3	20,3	74,4	18,1	11,6	47,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.31%. 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 67.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 30 (58.82%).

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 [%]
15.0019	19,2	80,8	-	100,0	2,3	22	31,9
15.0048	29,5	70,5	-	100,0	48,6	1	64,8
15.0021	92,4	7,6	-	100,0	-	16	3,0
15.0040	69,4	30,6	-	100,0	3,5	4	25,8
15.0044	70,4	29,6	-	100,0	6,4	9	18,2
15.0010	89,8	10,2	-	100,0	3,7	25	3,8
15.0043	94,3	5,7	-	100,0	12,5	6	5,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	83,8	16,2	-	100,0	-	19	7,6
15.0038	78,9	21,1	-	100,0	-	21	7,0
15.0041	61,2	38,8	-	100,0	2,5	28	4,9
15.0007	28,0	72,0	-	100,0	11,1	16	36,0
15.0034	-	100,0	-	100,0	39,4	2	70,2
15.0006	35,8	64,2	-	100,0	7,4	27	17,9
15.0033	87,8	12,2	-	100,0	-	3	10,5
15.0012	85,2	14,8	-	100,0	10,0	34	5,6

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

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 [%]
15.0004	17,5	81,6	1,0	100,0	20,2	6	52,4
15.0002	6,5	93,5	-	100,0	-	20	34,8
15.0025	37,2	62,8	-	100,0	13,0	14	35,2
15.0032	79,3	20,7	-	100,0	58,1	0	19,2
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	54	4,3
15.0046	21,4	78,6	-	100,0	18,2	5	50,0
15.0009	84,0	16,0	-	100,0	-	16	6,7
15.0003	75,9	24,1	-	100,0	15,0	13	13,1
15.0017	89,7	10,3	-	100,0	-	22	3,4
15.0037	97,9	2,1	-	100,0	-	12	1,3
15.0020	68,3	31,7	-	100,0	40,0	2	22,2
15.0047	90,0	10,0	-	100,0	-	6	9,0
15.0011	66,3	33,7	-	100,0	-	20	7,9
15.0024	71,3	28,7	-	100,0	6,7	32	9,6
15.0026	35,7	64,3	-	100,0	11,1	14	33,3
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	138	-
15.0016	63,6	36,4	-	100,0	1,6	36	8,5
15.0029	69,4	30,6	-	100,0	14,7	4	25,7
15.0031	29,6	70,4	-	100,0	10,5	15	34,2
15.0008	25,0	75,0	-	100,0	6,0	20	31,5
15.0015	70,2	29,8	-	100,0	16,1	12	17,3
15.0027	92,1	7,9	-	100,0	5,9	7	5,8
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	21	40,0
15.0023	3,5	96,5	-	100,0	65,3	0	91,3
15.0001	96,9	3,1	-	100,0	4,2	30	1,3
15.0036	71,5	28,5	-	100,0	2,8	18	12,6
15.0013	50,0	50,0	-	100,0	19,4	28	19,4
15.0060	-	100,0	-	100,0	18,8	22	50,0
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	24	50,0
15.0028	88,9	11,1	-	100,0	-	3	11,1
15.0042	-	100,0	-	100,0	5,0	16	50,0
15.0018	64,9	35,1	-	100,0	3,0	57	6,4
15.0005	59,0	41,0	-	100,0	15,6	39	11,7
15.0014	33,3	66,7	-	100,0	-	42	33,3
15.0070	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	67,3	32,7	0,0	100,0	15,0	0	50,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

⁶²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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 [%]
15.0001	0,85	1,17	2,13	-	-	97,87	1,92
15.0002	0,10	3,81	40,59	2,44	-	59,41	-
15.0003	0,71	-	6,37	-	-	93,63	1,90
15.0004	0,13	2,24	19,85	3,85	-	80,15	-
15.0005	0,25	-	18,40	-	-	81,60	1,49
15.0006	0,23	0,43	19,48	-	-	80,52	0,75
15.0007	0,02	12,00	81,82	-	-	18,18	-
15.0008	0,21	2,88	15,35	-	100,00	84,65	-
15.0009	0,28	-	2,12	-	-	97,88	9,30
15.0010	0,28	1,06	8,21	-	-	91,79	-
15.0011	0,15	0,67	20,81	-	-	79,19	-
15.0012	0,34	1,77	12,01	-	-	87,99	-
15.0013	0,13	-	8,96	-	100,00	91,04	100,00
15.0014	0,00	33,33	50,00	-	-	50,00	-
15.0015	0,12	0,81	10,66	15,38	-	89,34	-
15.0016	0,22	0,46	25,81	-	-	74,19	1,46
15.0017	0,12	-	37,19	-	-	62,81	-
15.0018	0,09	3,19	37,36	2,94	-	62,64	-
15.0019	0,23	-	54,27	-	-	45,73	1,28
15.0020	0,10	0,98	24,75	-	-	75,25	-
15.0021	0,13	-	39,39	-	-	60,61	-
15.0022	0,17	0,60	10,18	-	-	89,82	-
15.0023	0,24	-	4,49	-	-	95,51	-
15.0024	0,26	7,20	19,59	-	-	80,41	0,57
15.0025	0,21	0,95	61,72	-	-	38,28	-
15.0026	0,09	-	8,14	-	-	91,86	-
15.0027	0,63	-	2,69	-	-	97,31	-
15.0028	0,01	-	11,11	-	-	88,89	-
15.0029	0,25	0,79	5,98	-	-	94,02	0,47
15.0031	0,30	0,67	19,93	-	-	80,07	0,85
15.0032	0,21	0,96	6,80	-	-	93,20	-
15.0033	0,24	-	2,53	-	-	97,47	-
15.0034	0,18	2,81	27,17	-	50,00	72,83	0,99
15.0036	0,25	2,37	22,67	-	-	77,33	-
15.0037	0,29	0,35	5,61	-	-	94,39	2,27
15.0038	0,08	1,18	10,71	-	-	89,29	1,96
15.0040	0,19	-	20,86	-	-	79,14	-

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 [%]
15.0041	0,21	2,91	38,50	-	-	61,50	-
15.0042	0,03	-	15,38	-	-	84,62	-
15.0043	0,15	-	5,37	-	-	94,63	0,83
15.0044	0,16	0,63	27,85	-	-	72,15	-
15.0045	0,20	0,49	46,08	-	-	53,92	-
15.0046	0,15	0,67	5,41	-	-	94,59	0,91
15.0047	0,14	-	3,55	-	-	96,45	4,55
15.0048	0,15	2,72	3,50	-	-	96,50	-
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0058	0,02	-	100,00	-	-	-	-
15.0060	0,02	-	81,25	-	-	18,75	-
15.0070	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0073	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0080	0,09	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	9,65	1,02	16,80	0,32	72,22	83,20	0,66

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 [%]
15.0001	2,13	-	27,78	55,56	-	16,67
15.0002	40,59	-	2,44	97,56	-	-
15.0003	6,37	2,22	15,56	82,22	-	-
15.0004	19,85	-	23,08	73,08	-	3,85
15.0005	18,40	-	26,09	67,39	2,17	4,35
15.0006	19,48	-	4,44	95,56	-	-
15.0007	81,82	-	11,11	83,33	-	5,56
15.0008	15,35	3,23	12,90	80,65	-	3,23
15.0009	2,12	-	-	100,00	-	-
15.0010	8,21	-	4,35	86,96	-	4,35
15.0011	20,81	3,23	16,13	80,65	-	-
15.0012	12,01	-	15,00	77,50	2,50	5,00
15.0013	8,96	8,33	16,67	75,00	-	-
15.0014	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0015	10,66	-	-	100,00	-	-
15.0016	25,81	-	5,36	92,86	-	1,79
15.0017	37,19	-	-	97,78	2,22	-
15.0018	37,36	-	64,71	32,35	-	2,94
15.0019	54,27	-	1,57	93,70	-	4,72
15.0020	24,75	-	12,00	88,00	-	-
15.0021	39,39	-	94,23	3,85	-	1,92
15.0022	10,18	-	29,41	70,59	-	-
15.0023	4,49	-	-	81,82	-	18,18
15.0024	19,59	-	2,08	97,92	-	-
15.0025	61,72	-	-	99,22	-	0,78
15.0026	8,14	-	28,57	71,43	-	-
15.0027	2,69	-	-	100,00	-	-
15.0028	11,11	-	-	100,00	-	-
15.0029	5,98	-	13,33	86,67	-	-
15.0031	19,93	3,39	3,39	91,53	-	1,69
15.0032	6,80	-	-	92,86	-	7,14
15.0033	2,53	-	16,67	83,33	-	-
15.0034	27,17	-	4,26	95,74	-	-
15.0036	22,67	-	-	96,43	-	3,57
15.0037	5,61	-	18,75	75,00	-	6,25
15.0038	10,71	-	11,11	77,78	-	11,11
15.0040	20,86	2,56	48,72	48,72	-	-
15.0041	38,50	-	1,30	98,70	-	-
15.0042	15,38	-	-	100,00	-	-
15.0043	5,37	-	-	87,50	-	12,50
15.0044	27,85	-	25,00	50,00	-	6,82
15.0045	46,08	-	-	98,94	-	1,06
15.0046	5,41	12,50	12,50	75,00	-	-
15.0047	3,55	-	20,00	80,00	-	-
15.0048	3,50	-	-	80,00	-	20,00
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	81,25	-	92,31	7,69	-	-
15.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	16,80	0,50	12,21	84,36	0,19	2,18

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 [%]
15.0001	6,12	-	29,41	58,82	-	11,76
15.0002	40,59	-	2,44	97,56	-	-
15.0003	12,47	2,22	15,56	82,22	-	-
15.0004	20,31	-	23,08	73,08	-	3,85
15.0005	24,72	-	27,27	70,45	2,27	-
15.0006	25,28	-	4,44	95,56	-	-
15.0007	81,82	-	11,11	83,33	-	5,56
15.0008	15,50	3,23	12,90	80,65	-	3,23
15.0009	10,42	-	-	100,00	-	-
15.0010	12,43	-	4,35	86,96	-	4,35
15.0011	27,43	3,23	16,13	80,65	-	-
15.0012	12,01	-	15,00	77,50	2,50	5,00
15.0013	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0014	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0015	11,71	-	-	100,00	-	-
15.0016	29,02	-	5,36	92,86	-	1,79
15.0017	43,69	-	-	97,78	2,22	-
15.0018	37,78	-	64,71	32,35	-	2,94
15.0019	61,95	-	1,57	93,70	-	4,72
15.0020	29,07	-	12,00	88,00	-	-
15.0021	39,39	-	94,23	3,85	-	1,92
15.0022	18,68	-	29,41	70,59	-	-
15.0023	5,34	-	-	81,82	-	18,18
15.0024	21,62	-	2,08	97,92	-	-
15.0025	63,86	-	-	99,22	-	0,78
15.0026	8,14	-	28,57	71,43	-	-
15.0027	2,84	-	-	100,00	-	-
15.0028	11,11	-	-	100,00	-	-
15.0029	6,55	-	13,33	86,67	-	-
15.0031	32,95	3,45	3,45	93,10	-	-
15.0032	7,82	-	-	92,86	-	7,14
15.0033	4,20	-	16,67	83,33	-	-
15.0034	31,76	-	4,26	95,74	-	-
15.0036	24,22	-	-	98,15	-	1,85
15.0037	10,81	-	18,75	75,00	-	6,25
15.0038	15,00	-	11,11	77,78	-	11,11
15.0040	23,21	2,56	48,72	48,72	-	-
15.0041	49,36	-	1,30	98,70	-	-
15.0042	15,38	-	-	100,00	-	-
15.0043	6,20	-	-	87,50	-	12,50
15.0044	28,21	-	25,00	50,00	-	6,82
15.0045	46,08	-	-	98,94	-	1,06
15.0046	6,78	12,50	12,50	75,00	-	-
15.0047	7,04	-	20,00	80,00	-	-
15.0048	4,10	-	-	80,00	-	20,00
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	81,25	-	92,31	7,69	-	-
15.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	22,47	0,44	12,22	84,69	0,19	1,89

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 [%]
15.0001	0,18	-	-	-	-	100,00

Tabela 2.1.168: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0005	2,78	-	-	-	-	100,00
15.0009	0,43	-	-	100,00	-	-
15.0013	8,40	9,09	18,18	72,73	-	-
15.0031	0,83	-	-	-	-	100,00
15.0036	8,33	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	0,72	5,56	11,11	55,56	-	27,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.169 przeanalizowano najczęściej sprawozdane 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 sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F34 [%]	F42 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,9	82,2	14,5	1,1	0,4	1,2	0,7
15.0002	0,1	56,2	-	33,3	-	3,8	6,7
15.0003	0,7	44,8	48,7	4,0	0,3	-	2,3
15.0004	0,1	78,4	-	-	3,7	2,2	15,7
15.0005	0,2	60,8	20,8	11,2	-	-	7,2
15.0006	0,2	62,5	17,7	17,7	-	0,4	1,7
15.0007	0,0	16,0	-	52,0	-	8,0	24,0
15.0008	0,2	81,2	0,5	9,1	0,5	1,9	6,7
15.0009	0,3	25,1	72,8	0,4	-	-	1,8
15.0010	0,3	71,4	19,1	3,9	0,4	1,1	4,2
15.0011	0,2	54,7	24,0	16,7	2,0	0,7	2,0
15.0012	0,3	86,4	-	7,4	0,3	1,5	4,4
15.0013	0,1	6,7	83,6	6,7	-	-	3,0
15.0014	0,0	33,3	-	-	-	33,3	33,3
15.0015	0,1	82,1	6,5	8,9	-	0,8	1,6
15.0016	0,2	63,3	10,6	21,6	-	0,5	4,1
15.0017	0,1	56,2	6,6	34,7	-	-	2,5
15.0018	0,1	60,6	-	8,5	23,4	3,2	4,3
15.0019	0,2	33,8	12,0	48,7	0,4	-	5,1
15.0020	0,1	59,8	14,7	15,7	-	1,0	8,8
15.0021	0,1	60,6	-	0,8	36,4	-	2,3
15.0022	0,2	47,6	41,7	2,4	3,0	0,6	4,8
15.0023	0,2	93,5	2,0	3,3	-	-	1,2
15.0024	0,3	65,5	9,1	14,4	-	7,2	3,8
15.0025	0,2	35,5	2,4	60,2	-	0,9	0,9
15.0026	0,1	91,9	-	5,8	1,2	-	1,2
15.0027	0,6	96,2	1,1	1,3	-	-	1,4
15.0028	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
15.0029	0,3	87,7	5,5	3,6	0,4	0,4	2,4
15.0031	0,3	40,9	38,6	18,1	0,7	0,7	1,0
15.0032	0,2	88,9	3,4	5,8	-	1,0	1,0
15.0033	0,2	58,2	39,2	1,7	-	-	0,8
15.0034	0,2	61,2	9,6	18,0	-	2,8	8,4
15.0036	0,3	67,6	7,9	21,3	-	2,4	0,8
15.0037	0,3	58,0	36,0	3,5	0,3	0,3	1,7
15.0038	0,1	58,8	29,4	8,2	1,2	-	2,4
15.0040	0,2	72,7	6,4	9,1	10,2	-	1,6
15.0041	0,2	51,9	7,8	35,0	-	2,4	2,9
15.0042	0,0	84,6	-	15,4	-	-	-
15.0043	0,1	83,9	10,7	4,0	-	-	1,3
15.0044	0,2	70,4	1,3	10,1	0,6	0,6	17,0
15.0045	0,2	53,7	-	45,4	-	0,5	0,5
15.0046	0,1	73,8	20,1	2,7	0,7	0,7	2,0

Tabela 2.1.169: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F34 [%]	F42 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0047	0,1	58,9	37,6	2,8	0,7	-	-
15.0048	0,1	83,0	10,9	0,7	-	2,7	2,7
15.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	-	95,8	-	-	4,2
15.0060	0,0	18,8	-	-	75,0	-	6,2
15.0070	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0080	0,1	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	9,7	64,7	17,6	12,4	1,4	0,9	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F42 duże zabiegi jamy brzusznej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.171: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	badanie obrazowe [%]
15.0001	0,85	2,8	-	70,7
15.0002	0,10	3,8	-	36,2
15.0003	0,71	1,6	-	71,8
15.0004	0,13	17,2	-	3,0
15.0005	0,25	1,2	-	56,8
15.0006	0,23	0,9	-	75,9
15.0007	0,02	4,0	-	24,0
15.0008	0,21	3,8	-	68,8
15.0009	0,28	1,8	-	70,7
15.0010	0,28	3,2	-	58,3
15.0011	0,15	2,0	-	53,3
15.0012	0,34	2,4	16,5	34,5
15.0013	0,13	3,7	-	24,6
15.0014	0,00	-	-	-
15.0015	0,12	-	-	63,4
15.0016	0,22	2,8	-	72,9
15.0017	0,12	1,7	-	47,9
15.0018	0,09	19,1	-	40,4
15.0019	0,23	3,0	-	55,1
15.0020	0,10	7,8	5,9	54,9
15.0021	0,13	17,4	-	2,3
15.0022	0,17	3,6	-	78,0
15.0023	0,24	-	-	48,6
15.0024	0,26	3,8	-	56,8
15.0025	0,21	0,5	-	32,7
15.0026	0,09	1,2	-	43,0
15.0027	0,63	1,0	-	22,5
15.0028	0,01	-	-	100,0
15.0029	0,25	2,0	-	66,0
15.0031	0,30	1,0	58,7	56,7
15.0032	0,21	-	-	70,7

Tabela 2.1.171: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	badanie obrazowe [%]
15.0033	0,24	0,4	-	89,0
15.0034	0,18	7,9	-	59,6
15.0036	0,25	-	-	53,0
15.0037	0,29	1,0	-	42,0
15.0038	0,08	1,2	-	76,5
15.0040	0,19	10,2	-	56,1
15.0041	0,21	2,9	-	44,2
15.0042	0,03	-	-	34,6
15.0043	0,15	-	-	52,3
15.0044	0,16	6,3	-	77,4
15.0045	0,20	-	-	15,1
15.0046	0,15	2,7	0,7	65,1
15.0047	0,14	0,7	-	72,3
15.0048	0,15	1,4	2,0	58,5
15.0049	0,00	-	-	80,0
15.0058	0,02	4,2	-	-
15.0060	0,02	75,0	-	12,5
15.0070	0,00	-	-	-
15.0073	0,00	-	-	-
15.0080	0,09	3,2	-	-
Woj.	9,65	2,9	2,5	54,3

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, 53.01, 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	88.747, 88.741
badanie obrazowe	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.173 przeanalizowano 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 [%]
15.0001	68,62	0,23	30,44	0,7
15.0002	7,62	0,95	88,57	2,9
15.0003	64,45	0,14	34,14	1,3
15.0004	75,37	-	24,63	-
15.0005	20,80	-	78,00	1,2
15.0006	9,91	-	90,09	-
15.0007	88,00	12,00	-	-
15.0008	50,48	0,96	46,15	2,4
15.0009	38,16	0,71	61,13	-
15.0010	71,73	2,12	24,38	1,8
15.0011	29,33	2,00	67,33	1,3
15.0012	41,89	0,88	54,87	2,4
15.0013	23,13	-	76,12	0,7
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	2,44	0,81	95,12	1,6
15.0016	1,38	-	98,17	0,5
15.0017	29,75	0,83	69,42	-
15.0018	48,94	-	51,06	-
15.0019	99,15	-	-	0,9
15.0020	23,53	1,96	72,55	2,0
15.0021	3,79	1,52	93,18	1,5
15.0022	14,88	1,19	83,33	0,6
15.0023	26,53	1,63	70,61	1,2
15.0024	45,45	0,38	54,17	-
15.0025	36,97	0,95	61,61	0,5
15.0026	2,33	-	97,67	-
15.0027	15,85	2,22	81,77	0,2
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	1,19	2,37	94,86	1,6
15.0031	63,09	0,34	35,91	0,7
15.0032	14,90	1,92	83,17	-
15.0033	1,69	-	96,62	1,7
15.0034	10,67	1,69	86,52	1,1
15.0036	77,87	-	22,13	-
15.0037	20,63	1,75	75,87	1,7
15.0038	70,59	1,18	28,24	-
15.0040	11,23	-	88,24	0,5
15.0041	20,39	0,49	79,13	-
15.0042	7,69	-	92,31	-
15.0043	0,67	0,67	98,66	-
15.0044	2,52	3,14	92,45	1,9
15.0045	31,22	0,49	68,29	-
15.0046	33,56	0,67	64,43	1,3
15.0047	2,84	0,71	95,74	0,7
15.0048	23,81	0,68	74,15	1,4
15.0049	-	-	100,00	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	-	-
15.0080	1,06	-	98,94	-
Woj.	35,58	0,86	62,70	0,9

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 [%]
15.0001	0,9	0,8	-	2,0	0,9	3,9
15.0002	0,1	-	-	3,8	-	7,6
15.0003	0,7	1,6	1,1	2,4	1,0	6,4
15.0004	0,1	0,7	0,7	1,5	0,7	0,7
15.0005	0,2	1,2	0,8	2,8	1,6	7,6
15.0006	0,2	-	-	1,7	1,3	6,0
15.0007	0,0	-	-	-	-	8,0
15.0008	0,2	1,4	-	2,4	0,5	3,8
15.0009	0,3	1,1	1,1	1,4	0,4	3,9
15.0010	0,3	0,7	0,4	2,8	1,4	5,7
15.0011	0,2	1,3	1,3	1,3	0,7	7,3
15.0012	0,3	1,2	-	2,9	0,9	5,9
15.0013	0,1	1,5	0,7	3,7	1,5	5,2
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,1	0,8	0,8	4,1	0,8	7,3
15.0016	0,2	-	-	0,9	-	4,1
15.0017	0,1	0,8	0,8	3,3	1,7	5,0
15.0018	0,1	1,1	1,1	5,3	2,1	6,4
15.0019	0,2	-	-	2,1	0,4	4,3
15.0020	0,1	-	-	1,0	1,0	3,9
15.0021	0,1	0,8	-	4,5	1,5	7,6
15.0022	0,2	0,6	-	2,4	-	4,2
15.0023	0,2	-	-	2,0	2,0	3,7
15.0024	0,3	-	-	2,7	1,1	7,6
15.0025	0,2	0,9	-	0,9	0,5	4,3
15.0026	0,1	-	-	4,7	1,2	10,5
15.0027	0,6	0,5	0,3	2,2	2,2	22,3
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,3	0,4	-	3,6	2,0	7,9
15.0031	0,3	0,7	-	2,3	0,7	4,0
15.0032	0,2	-	-	6,2	0,5	11,5
15.0033	0,2	0,4	0,4	2,1	1,3	3,0
15.0034	0,2	-	-	2,2	1,7	4,5
15.0036	0,3	-	-	1,2	0,4	5,1
15.0037	0,3	-	-	1,7	1,4	5,9
15.0038	0,1	-	-	2,4	2,4	8,2
15.0040	0,2	0,5	-	1,1	-	5,9
15.0041	0,2	-	-	3,4	-	6,8
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,1	0,7	0,7	3,4	2,0	7,4
15.0044	0,2	0,6	0,6	1,3	0,6	8,8
15.0045	0,2	-	-	0,5	-	5,4
15.0046	0,1	1,3	0,7	2,7	1,3	6,0
15.0047	0,1	2,1	2,1	4,3	2,8	8,5
15.0048	0,1	-	-	2,7	2,0	7,5
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0070	0,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-
15.0080	0,1	-	-	1,1	-	-
Woj.	9,7	0,6	0,3	2,4	1,1	6,7

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

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

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

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 [%]
15.0001	3,2	2,8	2,5	2,4	1,6	71,2
15.0002	4,4	3,2	3,0	3,4	2,9	54,3
15.0003	3,0	2,8	2,0	3,5	6,4	76,3
15.0004	1,8	2,8	2,0	1,6	26,9	87,3
15.0005	3,8	3,1	3,0	2,7	2,4	58,0
15.0006	3,1	3,1	2,0	2,3	6,5	71,1
15.0007	3,2	3,3	1,0	4,5	12,0	80,0
15.0008	5,7	3,1	4,0	5,7	3,8	46,2
15.0009	2,5	2,6	2,0	1,7	3,2	86,9
15.0010	3,5	3,0	3,0	2,8	3,2	65,0
15.0011	3,6	3,1	2,0	2,3	4,0	73,3
15.0012	3,9	3,3	3,0	4,6	5,3	59,6
15.0013	3,4	2,5	2,0	2,7	17,9	67,9
15.0014	7,3	3,4	10,0	5,5	-	33,3
15.0015	2,3	3,1	2,0	1,4	11,4	79,7
15.0016	2,7	3,1	2,0	2,5	2,8	81,7
15.0017	1,9	3,0	2,0	1,1	3,3	90,9
15.0018	3,6	2,9	3,0	3,7	9,6	67,0
15.0019	1,4	3,1	2,0	1,0	37,6	95,3
15.0020	3,2	3,2	2,0	2,3	2,0	70,6
15.0021	4,4	3,4	4,0	2,4	-	47,7
15.0022	3,2	2,9	2,0	2,6	3,6	72,0
15.0023	3,3	3,1	3,0	2,0	3,7	70,6
15.0024	2,3	3,0	2,0	1,7	10,6	87,9
15.0025	2,0	3,1	1,0	1,7	1,4	88,2
15.0026	3,1	3,2	2,0	2,5	9,3	68,6
15.0027	2,5	2,8	2,0	1,8	8,6	77,3
15.0028	6,3	3,1	5,0	4,3	-	22,2
15.0029	3,0	3,2	2,0	2,2	1,6	77,1
15.0031	2,8	3,0	2,0	2,0	1,3	83,9
15.0032	3,7	3,2	3,0	2,3	0,5	61,1
15.0033	2,9	3,0	2,0	2,5	7,2	72,2
15.0034	2,8	3,2	2,0	2,1	2,8	78,7
15.0036	2,7	3,0	2,0	2,1	6,3	77,9
15.0037	2,8	3,0	2,0	1,9	2,8	80,4
15.0038	2,9	3,0	2,0	1,9	3,5	78,8
15.0040	3,3	3,0	2,0	2,1	1,1	74,9
15.0041	1,7	3,0	2,0	1,8	37,9	85,4
15.0042	2,3	3,3	2,0	1,4	7,7	84,6
15.0043	2,9	3,0	2,0	1,5	0,7	74,5
15.0044	4,5	3,3	4,0	3,2	6,3	48,4
15.0045	2,6	3,3	2,0	1,9	1,5	85,4
15.0046	2,7	3,1	2,0	1,7	0,7	81,2
15.0047	3,2	2,8	3,0	2,0	2,1	73,0
15.0048	2,6	3,1	2,0	1,6	4,1	78,9
15.0049	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
15.0058	-	3,3	-	-	100,0	100,0
15.0060	2,9	3,0	3,0	1,1	-	75,0
15.0070	1,0	3,2	1,0	-	-	100,0
15.0073	-	3,6	-	-	100,0	100,0
15.0080	-	3,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	3,0	3,0	2,0	2,6	7,4	74,6

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 [%]
15.0001	0,2	40,6	30,0	2,6
15.0002	1,0	35,3	13,7	4,9
15.0003	0,1	27,8	7,0	1,7
15.0004	-	27,6	4,5	-
15.0005	-	31,2	5,3	-
15.0006	-	30,2	9,9	4,7
15.0007	12,0	40,0	4,0	-
15.0008	1,0	35,0	10,8	5,4
15.0009	0,7	39,6	27,9	18,7
15.0010	2,1	30,2	12,2	6,1
15.0011	2,0	36,5	15,5	11,5
15.0012	0,9	38,7	12,1	2,7
15.0013	-	27,8	12,8	8,3
15.0014	-	66,7	33,3	-
15.0015	0,8	36,4	12,4	1,7
15.0016	-	38,2	20,3	17,1
15.0017	0,8	22,3	1,7	-
15.0018	-	46,8	26,6	8,5
15.0019	-	34,9	11,2	8,6
15.0020	2,0	22,0	6,0	4,0
15.0021	1,5	51,5	37,7	-
15.0022	1,2	29,3	14,4	-
15.0023	1,6	28,4	4,5	2,1
15.0024	0,4	37,1	17,8	1,9
15.0025	0,9	33,3	17,1	5,2
15.0026	-	34,9	12,8	-
15.0027	2,2	40,2	2,2	0,5
15.0028	-	-	-	-
15.0029	2,4	36,1	10,0	6,0
15.0031	0,3	27,0	5,7	2,7
15.0032	1,9	22,1	11,1	8,7
15.0033	-	18,5	5,2	3,0
15.0034	1,7	26,1	6,8	4,5
15.0036	-	36,4	9,5	5,5
15.0037	1,7	32,4	17,1	1,1
15.0038	1,2	24,7	5,9	3,5
15.0040	-	39,2	22,0	21,0
15.0041	0,5	31,6	7,8	5,8
15.0042	-	42,3	7,7	3,8
15.0043	0,7	24,2	4,7	-
15.0044	3,1	52,6	35,9	34,0
15.0045	0,5	32,2	11,7	9,8
15.0046	0,7	27,9	6,1	-
15.0047	0,7	28,6	15,0	13,6
15.0048	0,7	41,4	28,3	24,8
15.0049	-	20,0	20,0	-
15.0058	-	37,5	12,5	12,5
15.0060	-	25,0	6,2	-
15.0070	-	100,0	-	-
15.0073	-	50,0	-	-
15.0080	-	31,9	7,4	3,2

⁶⁴Poradnia 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 [%]
Woj.	0,9	33,7	13,4	5,5

a Ogółem

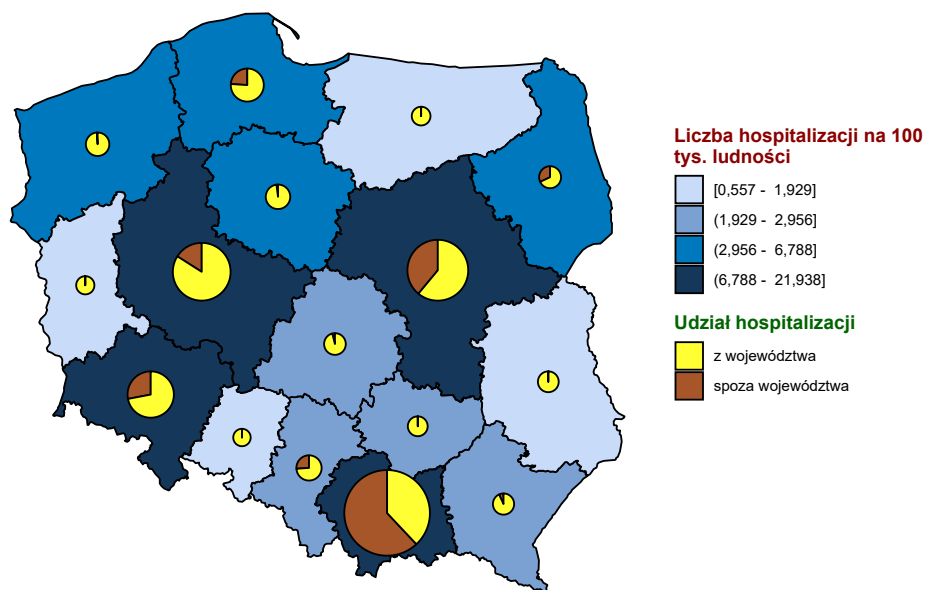
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Mukowiscydoza

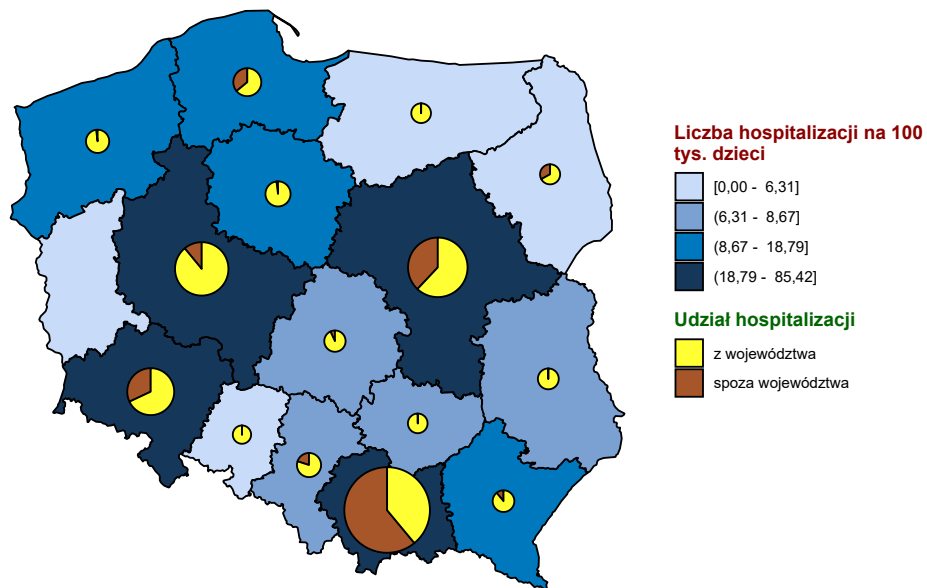
W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,41 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Mukowiscydoza (dalej: podgrupa)⁶⁵, co stanowiło 0,84% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

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

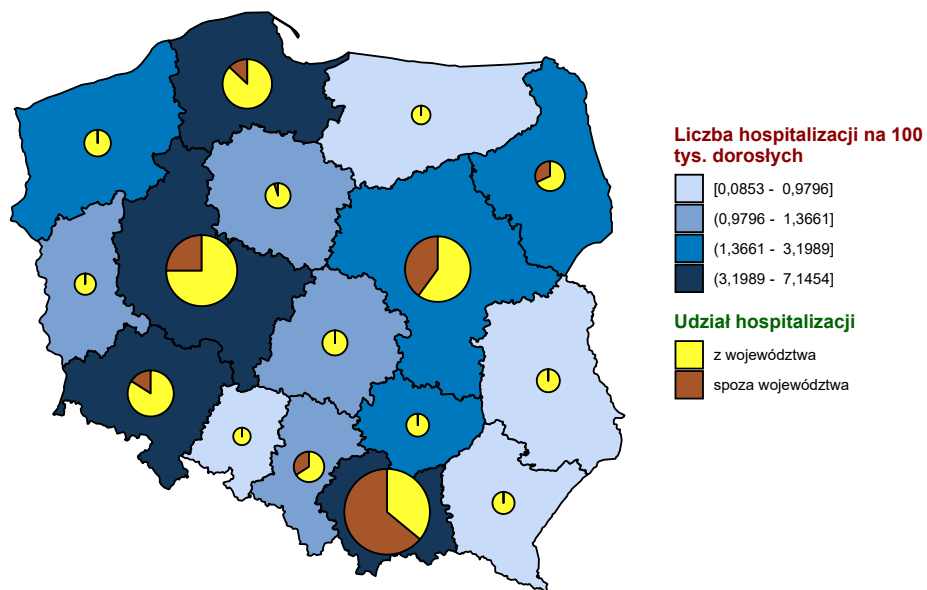
⁶⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E84.

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



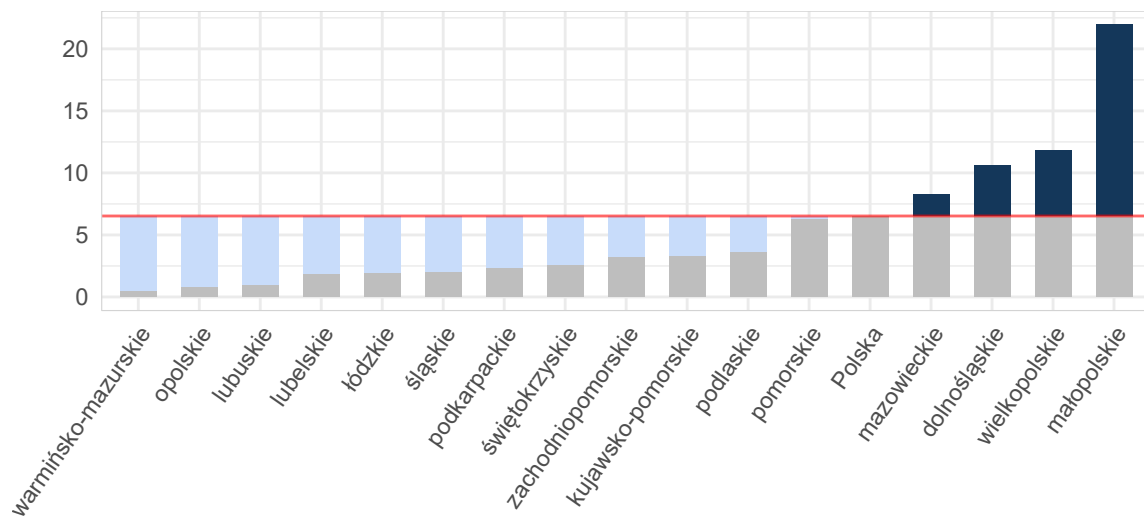
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



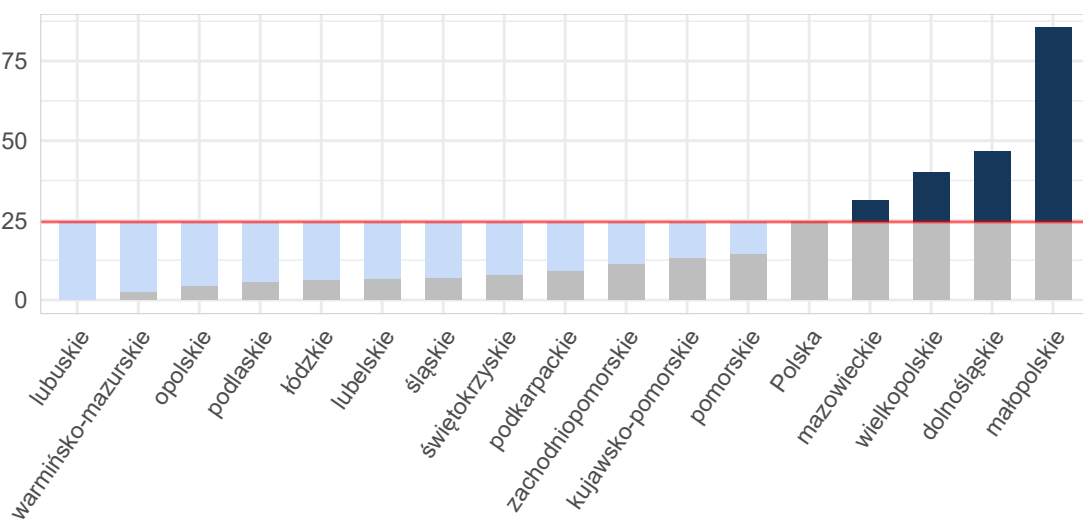
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



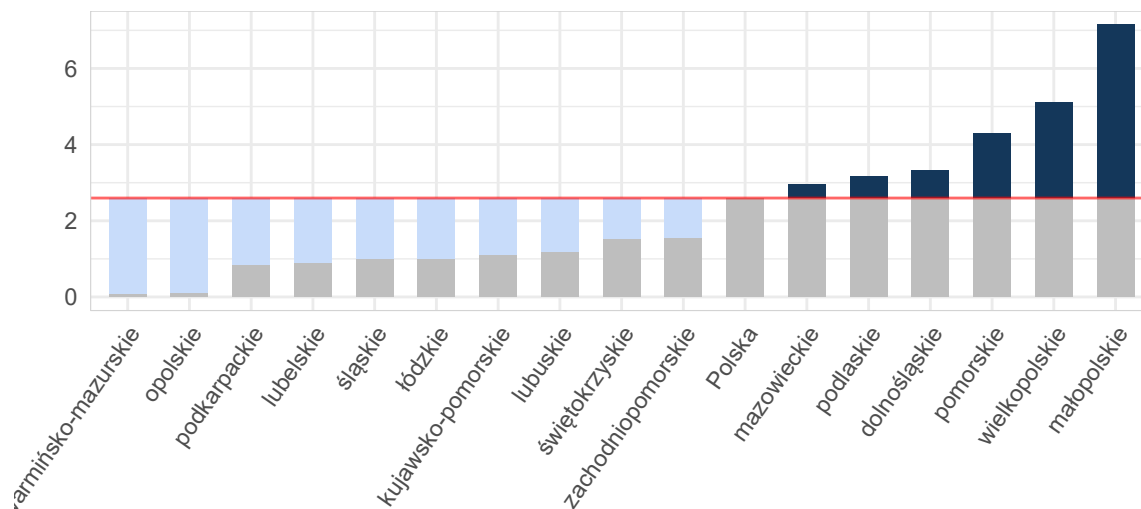
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

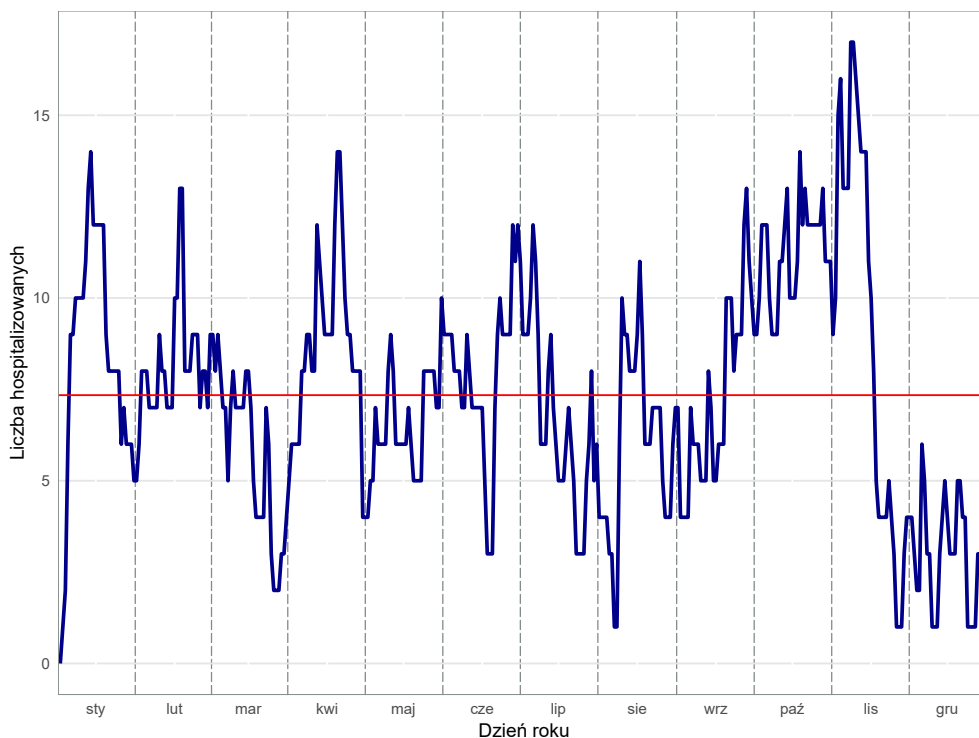
Tabela 2.1.177: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 17, minimalna 1, natomiast średnia 7. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.178: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 66,42% 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 [%]
15.0013	0,16	0,27	0,13	-	66,4	66,4

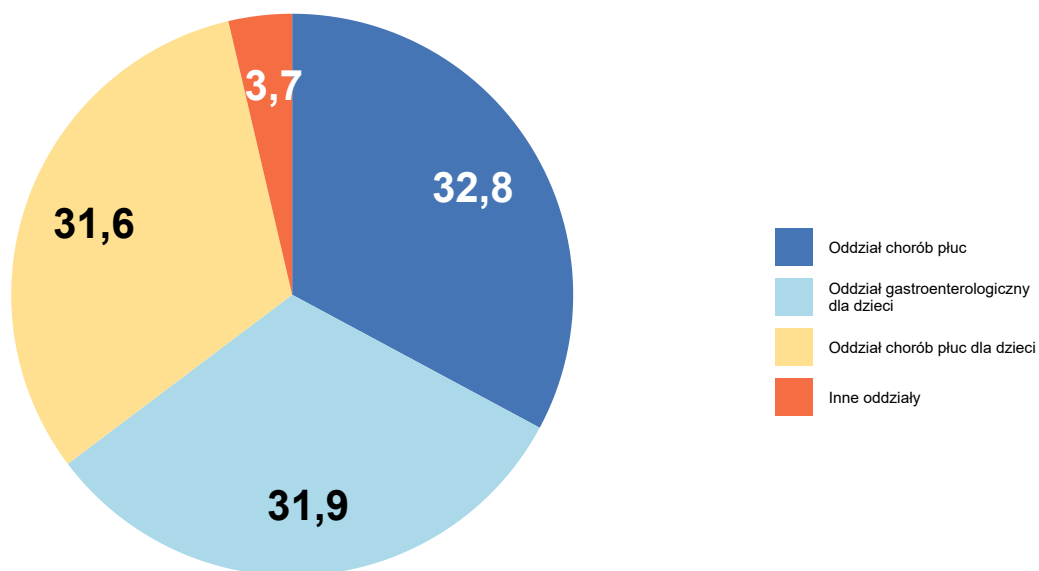
Tabela 2.1.179: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	0,07	0,14	0,02	-	32,8	99,3
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	99,8
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,24	0,41	0,14	-	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 oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,7%.

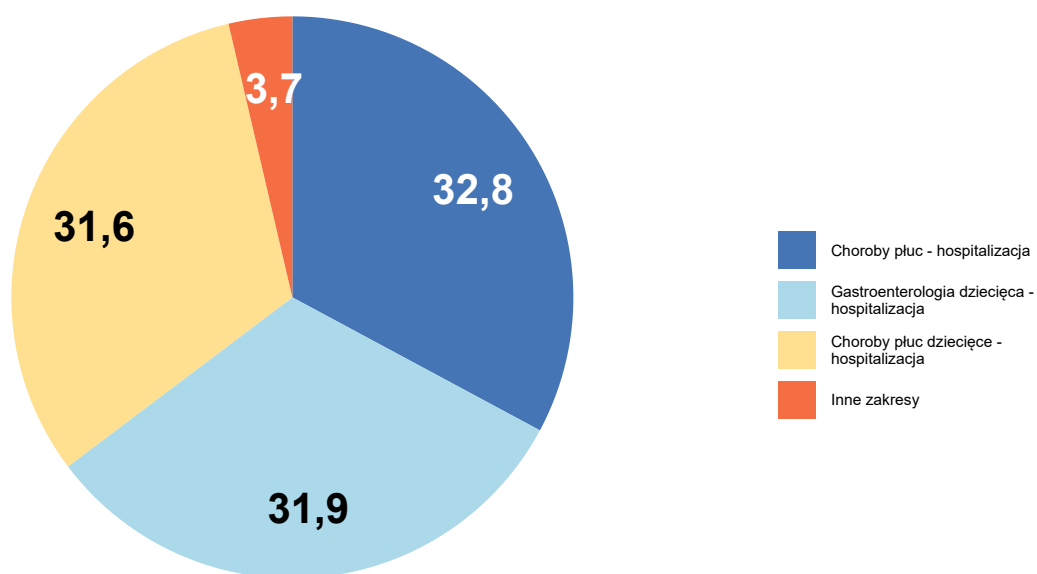
Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.61: 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 [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział alergologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	-	0,13	0,13	0,01	-	0,00	0,27
15.0007	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0010	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0046	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,14	0,13	0,13	0,01	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	-	0,13	0,13	0,01	0,00	0,00	0,27
15.0007	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0010	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0046	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,14	0,13	0,13	0,01	0,00	0,00	0,41

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 [%]
15.0007	27,6	63,0	0,7	34,1	52,6	11,9	0,7
15.0010	11,0	100,0	100,0	-	-	-	-
15.0013	7,2	54,2	96,3	3,7	-	-	-
15.0046	16,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	14,0	57,2	65,0	13,6	17,3	3,9	0,2

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 wielkopolskim.

⁶⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.183: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0007	0,14	0,74	16,30	42,22	40,74
15.0010	0,00	-	100,00	-	-
15.0013	0,27	47,25	43,96	6,59	2,20
15.0046	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,41	31,63	35,28	18,25	14,84

^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 2.1.184. 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 [%]			
15.0007	25,9	55,6	18,5	83,2	84,5	35,6
15.0010	-	-	100,0	19,8	19,8	100,0
15.0013	11,4	59,3	29,3	56,6	48,3	44,0
15.0046	-	-	100,0	18,6	18,6	100,0
Woj.	16,1	57,7	26,3	65,1	61,1	41,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.23%. 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 12.9%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (25%).

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 [%]
15.0007	17,0	83,0	-	100,0	55,4	0	54,8
15.0046	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0013	10,3	89,7	-	100,0	20,0	7	41,0
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	12,9	87,1	-	100,0	31,3	1	52,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli **2.1.186** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶⁹. 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).

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

Tabela 2.1.186: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0007	0,14	-	17,04	34,78	-	82,96	100,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0013	0,27	0,37	1,10	-	100,00	98,90	100,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,41	0,24	6,34	34,78	100,00	93,66	100,00

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.187: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0007	17,04	34,78	-	-	-	65,22
15.0013	1,10	33,33	-	66,67	-	-
Woj.	6,34	34,62	-	7,69	-	57,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.188: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0007	17,16	34,78	-	-	-	65,22
Woj.	15,97	34,78	-	-	-	65,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.189: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0013	1,15	33,33	-	66,67	-	-
Woj.	1,13	33,33	-	66,67	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.190** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.191**.

Tabela 2.1.190: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D21 [%]	D05 [%]	Q45 [%]	F34 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0007	0,1	83,0	11,1	5,9	-	-	-
15.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,3	98,5	-	-	0,7	0,4	0,4
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	93,4	3,6	1,9	0,5	0,2	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D21 zwłóknienie torbielowate
D05 bronchoskopia
Q45 zabiegi endowaskularne - 5. grupa
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Tabela 2.1.191: Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.192 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.192: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0007	97,78	1,48	-	0,7
15.0010	50,00	50,00	-	-
15.0013	50,18	-	49,82	-
15.0046	100,00	-	-	-
Woj.	65,94	0,73	33,09	0,2

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

W tabeli 2.1.193 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 2.1.193: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0007	0,1	0,7	0,7	10,4	10,4	10,4
15.0010	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15.0013	0,3	1,8	1,5	7,3	7,3	10,3
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	1,9	1,7	8,8	8,8	10,7

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

Tabela 2.1.194: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0007	10,8	10,6	12,0	6,8	11,1	21,5
15.0010	8,0	6,9	8,0	1,4	-	-
15.0013	4,4	4,4	2,0	5,5	46,9	65,9
15.0046	4,0	7,6	4,0	-	-	-

⁷⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.194: 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 [%]
Woj.	6,5	6,4	3,0	6,6	34,8	50,9

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

Tabela 2.1.195 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 2.1.195: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0007	1,5	32,1	1,5	-
15.0010	50,0	-	-	-
15.0013	-	22,3	2,2	0,7
15.0046	-	-	-	-
Woj.	0,7	25,4	2,0	0,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

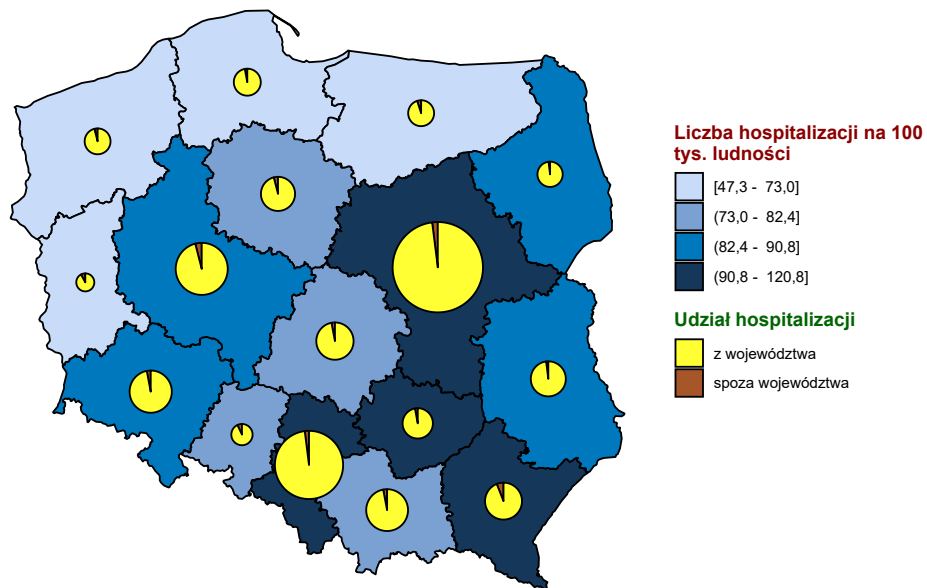
2.1.10 Choroba uchyłkowa

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 3,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroba uchyłkowa (dalej: podgrupa)⁷², co stanowiło 6,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, 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

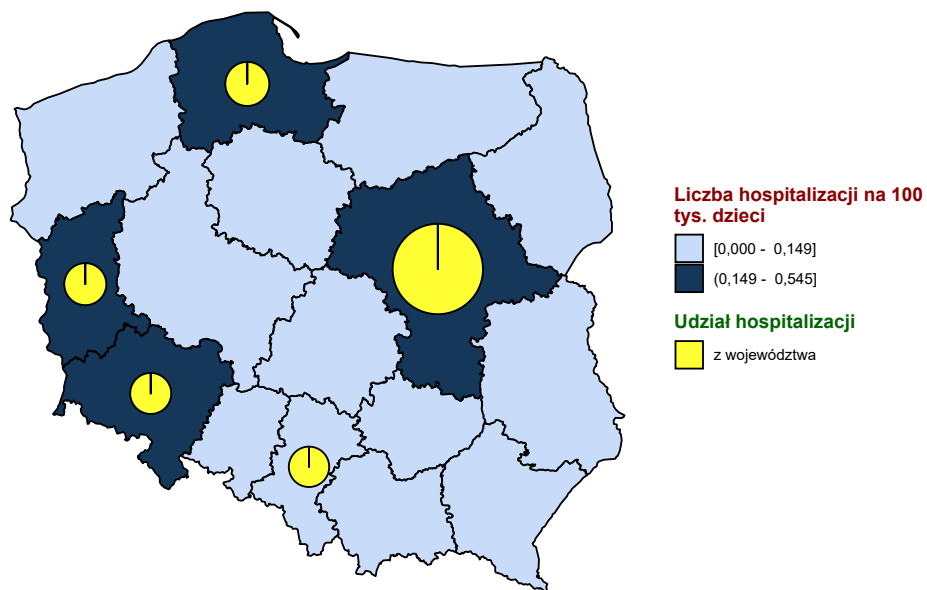
⁷²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K57.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



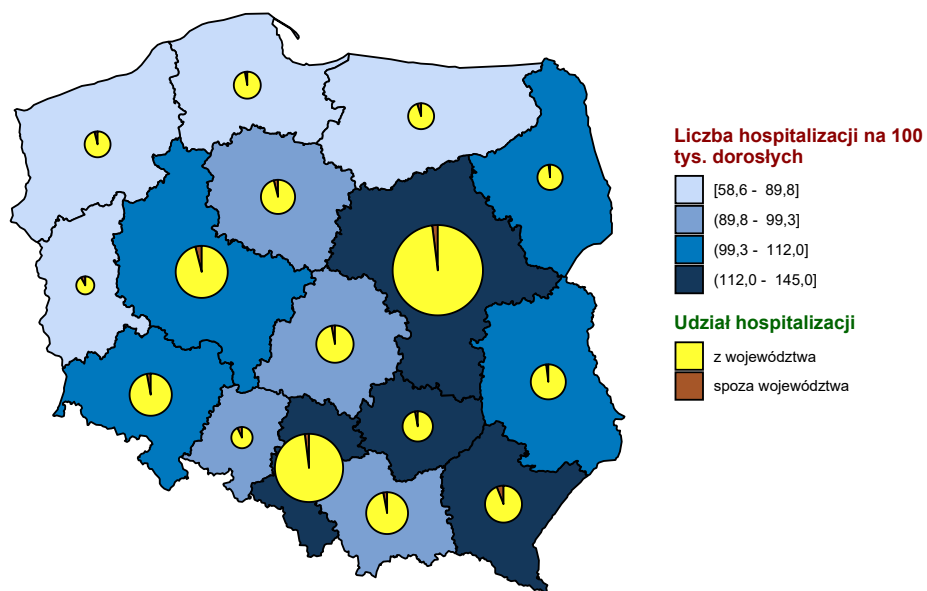
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



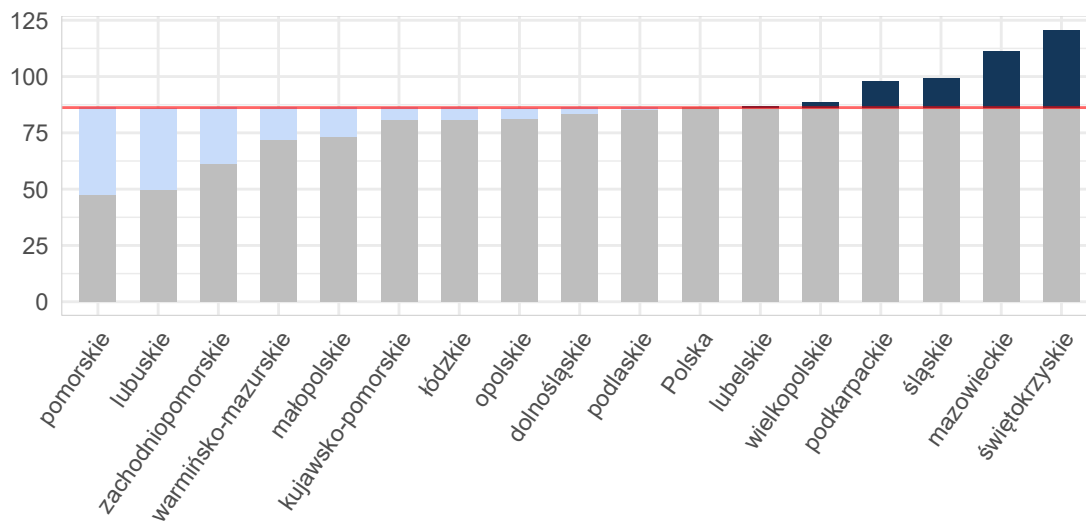
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



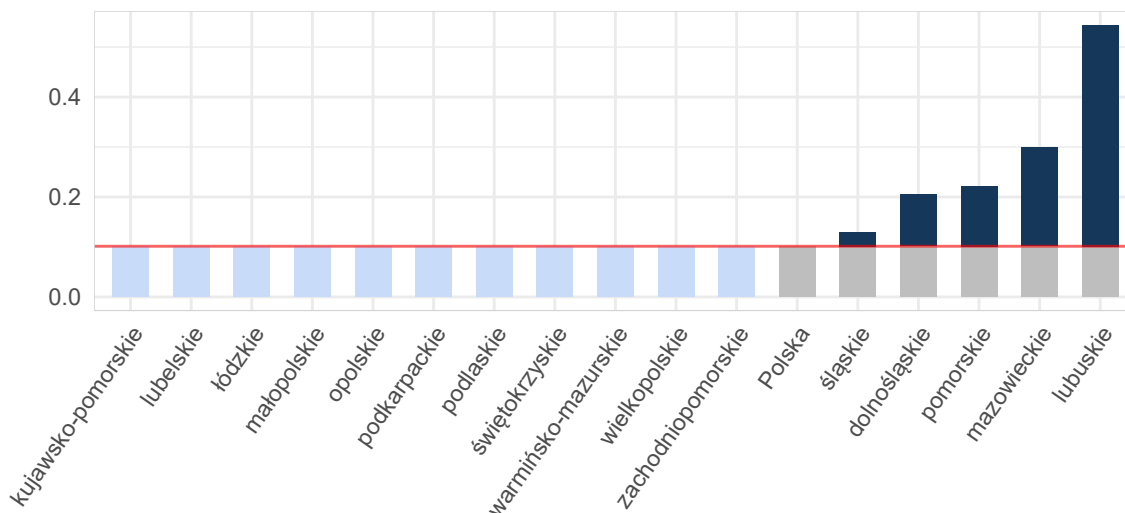
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



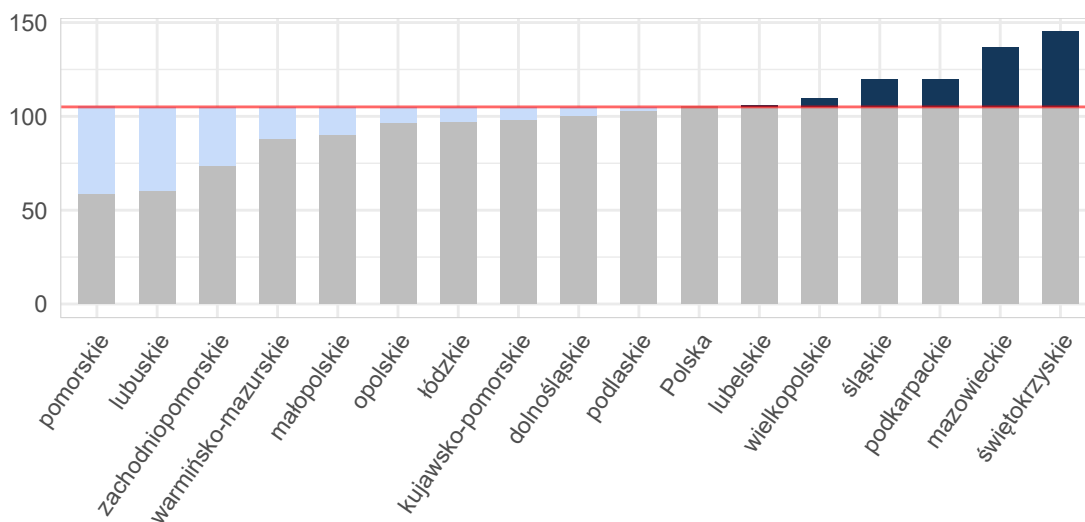
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.196: 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	2,43	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

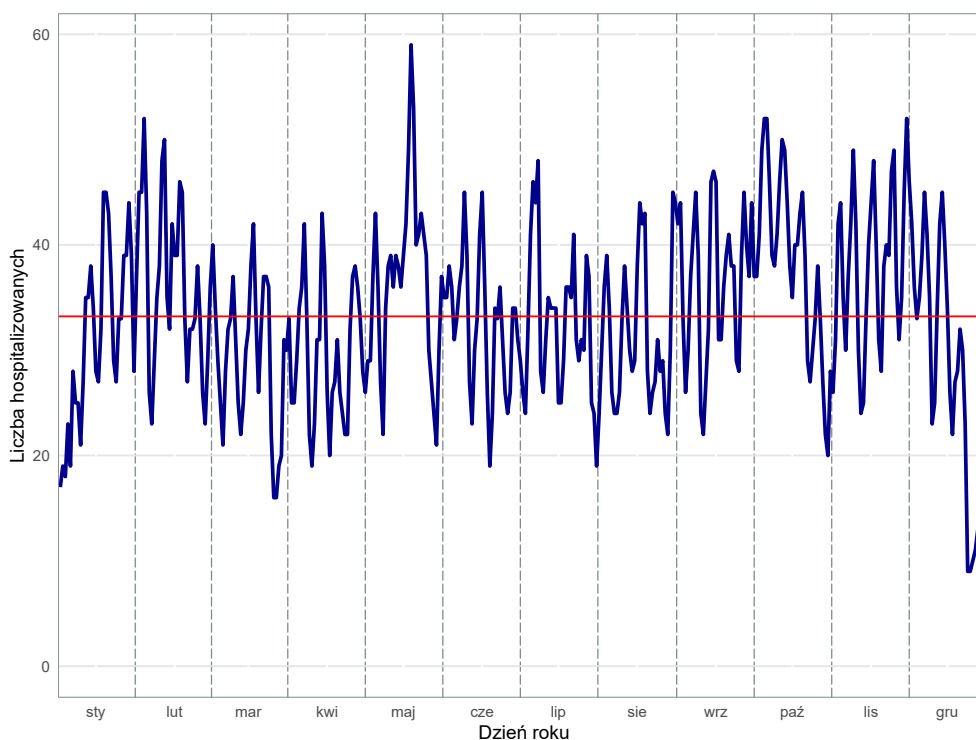
Tabela 2.1.196: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 59, minimalna 1, natomiast średnia 33. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 48. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wiel-

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

Tabela 2.1.197: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,31 tys. pacjentów. Tym samym 10,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.198 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.198: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0019	0,31	0,34	0,24	-	10,9	10,9
15.0008	0,21	0,22	0,00	-	7,1	18,0
15.0018	0,17	0,17	0,00	-	5,6	23,6
15.0002	0,13	0,14	0,00	-	4,6	28,2
15.0003	0,12	0,13	0,00	-	4,2	32,4
15.0005	0,12	0,12	0,00	-	3,9	36,3
15.0012	0,11	0,12	0,00	-	3,9	40,2
15.0006	0,10	0,11	0,02	-	3,6	43,8
15.0034	0,08	0,09	-	-	3,0	46,8
15.0048	0,09	0,09	-	-	2,9	49,6
15.0017	0,08	0,08	-	-	2,8	52,4
15.0026	0,08	0,08	0,00	-	2,6	55,0
15.0024	0,08	0,08	0,02	-	2,6	57,5
15.0001	0,07	0,07	-	-	2,4	59,9
15.0016	0,07	0,07	0,00	-	2,3	62,2
15.0011	0,07	0,07	-	-	2,3	64,5
15.0025	0,07	0,07	-	-	2,3	66,8
15.0032	0,07	0,07	-	-	2,3	69,0
15.0033	0,07	0,07	0,00	-	2,2	71,2
15.0041	0,06	0,07	0,00	0,03	2,1	73,4
15.0080	0,06	0,06	-	0,06	2,1	75,5
15.0045	0,06	0,06	-	-	2,0	77,5
15.0042	0,06	0,06	-	-	1,9	79,4
15.0031	0,05	0,05	-	-	1,7	81,0
15.0037	0,05	0,05	0,00	-	1,6	82,6
15.0010	0,04	0,04	-	-	1,4	84,0
15.0023	0,04	0,04	-	-	1,4	85,4
15.0036	0,04	0,04	-	-	1,3	86,7
15.0038	0,04	0,04	-	-	1,3	88,0
15.0058	0,04	0,04	0,04	0,00	1,3	89,2
15.0046	0,04	0,04	-	-	1,2	90,5
15.0015	0,03	0,04	0,01	-	1,1	91,6
15.0029	0,03	0,03	-	-	1,0	92,6
15.0021	0,03	0,03	-	-	0,9	93,6
15.0044	0,03	0,03	-	-	0,9	94,5
15.0043	0,03	0,03	-	-	0,9	95,4
15.0027	0,03	0,03	-	-	0,8	96,2
15.0020	0,02	0,02	-	-	0,8	97,0
15.0047	0,02	0,02	-	-	0,8	97,8
15.0007	0,02	0,02	-	-	0,6	98,3
15.0040	0,01	0,01	-	-	0,5	98,8
15.0022	0,01	0,01	-	-	0,4	99,2
15.0028	0,01	0,01	-	-	0,4	99,6
15.0049	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,8
15.0060	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0073	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
15.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,93	3,08	0,36	0,10	100,0	100,0

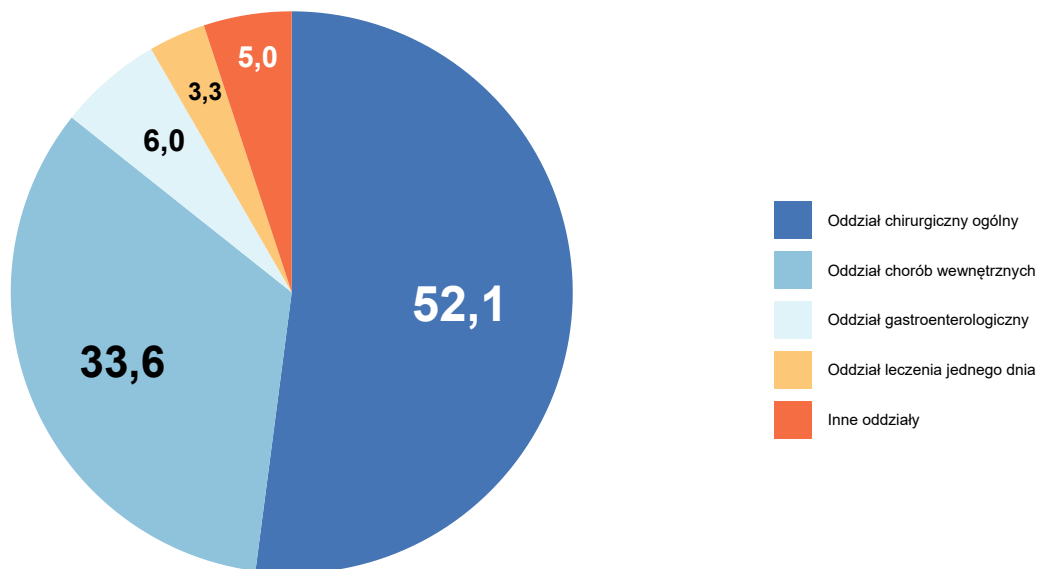
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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))

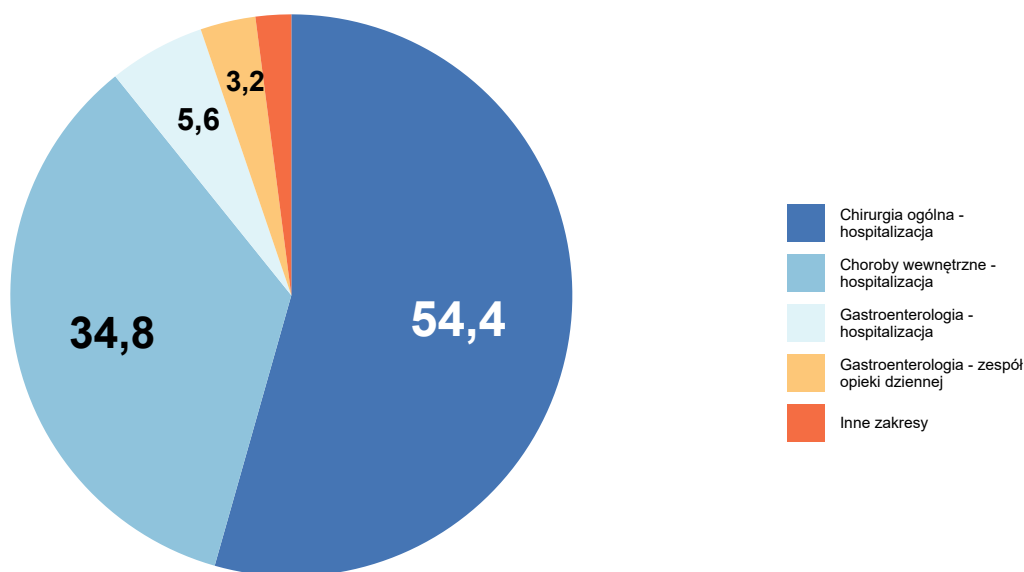
charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,2%.

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 2.1.199 oraz Tabela 2.1.200. 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 2.1.199: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0019	0,25	0,08	-	-	-	-	0,34
15.0008	0,05	0,02	0,12	-	0,00	0,03	0,22
15.0018	0,17	-	-	-	-	-	0,17
15.0002	0,12	0,02	-	-	-	0,00	0,14
15.0003	0,02	0,06	0,05	-	-	-	0,13
15.0005	0,02	0,10	-	-	-	-	0,12
15.0012	0,06	0,05	-	-	0,00	0,00	0,12
15.0006	0,08	0,03	-	-	-	-	0,11
15.0034	0,06	0,03	-	-	-	-	0,09
15.0048	0,03	0,06	-	-	-	-	0,09
15.0017	0,04	0,04	-	-	-	-	0,08
15.0026	-	-	-	-	0,04	0,04	0,08
15.0024	0,05	0,03	-	-	-	-	0,08
15.0001	0,03	0,04	-	-	-	0,00	0,07
15.0016	0,04	0,03	-	-	-	-	0,07
15.0011	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
15.0025	0,02	0,05	-	-	-	-	0,07

Tabela 2.1.199: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0032	0,05	0,02	-	-	-	-	0,07
15.0033	0,03	0,04	-	-	-	-	0,07
15.0041	0,02	0,01	-	0,03	-	-	0,07
15.0080	-	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0045	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
15.0042	0,03	0,03	-	-	-	-	0,06
15.0031	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
15.0037	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
15.0010	0,01	0,02	-	-	-	0,01	0,04
15.0023	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0036	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
15.0038	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
15.0058	-	0,02	0,01	0,00	-	-	0,04
15.0046	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0015	0,02	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0029	0,02	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0021	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
15.0044	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0043	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0027	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0020	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0047	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0007	-	0,00	-	-	-	0,01	0,02
15.0040	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0022	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0049	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,60	1,04	0,18	0,10	0,05	0,11	3,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0019	0,25	0,08	-	-	-	-	0,34
15.0008	0,08	0,02	0,12	-	-	0,00	0,22
15.0018	0,17	-	-	-	-	-	0,17
15.0002	0,12	0,02	-	-	-	0,00	0,14
15.0003	0,02	0,06	0,05	-	-	-	0,13
15.0005	0,02	0,10	-	-	-	-	0,12
15.0012	0,07	0,05	-	-	-	-	0,12
15.0006	0,08	0,03	-	-	-	-	0,11

Tabela 2.1.200: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0034	0,06	0,03	-	-	-	-	0,09
15.0048	0,03	0,06	-	-	-	-	0,09
15.0017	0,04	0,04	-	-	-	-	0,08
15.0026	0,04	0,04	-	-	-	-	0,08
15.0024	0,05	0,03	-	-	-	-	0,08
15.0001	0,03	0,04	-	-	-	0,00	0,07
15.0016	0,04	0,03	-	-	-	-	0,07
15.0011	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
15.0025	0,02	0,05	-	-	-	-	0,07
15.0032	0,05	0,02	-	-	-	-	0,07
15.0033	0,03	0,04	-	-	-	-	0,07
15.0041	0,02	0,01	-	0,03	-	-	0,07
15.0080	-	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0045	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
15.0042	0,03	0,03	-	-	-	-	0,06
15.0031	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
15.0037	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
15.0010	0,01	0,02	-	-	-	0,01	0,04
15.0023	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0036	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
15.0038	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
15.0058	-	-	-	-	0,02	0,01	0,04
15.0046	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0015	0,02	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0029	0,02	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0021	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
15.0044	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0043	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0027	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0020	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0047	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0007	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0040	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0022	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0049	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0060	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,68	1,07	0,17	0,10	0,02	0,04	3,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.201 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.201: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	71,2	60,3	1,4	4,1	13,7	80,8
15.0002	69,1	58,0	0,7	11,2	14,7	73,4
15.0003	68,1	62,8	2,3	10,1	14,0	73,6
15.0005	71,3	68,6	-	1,7	9,1	89,3

Tabela 2.1.201: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0006	67,9	51,8	2,7	8,2	12,7	76,4
15.0007	64,6	76,5	-	17,6	17,6	64,7
15.0008	69,0	62,8	0,9	3,2	12,4	83,5
15.0010	78,6	76,2	-	2,4	4,8	92,9
15.0011	66,6	58,6	1,4	5,7	20,0	72,9
15.0012	70,4	65,3	0,8	5,0	11,6	82,6
15.0014	54,0	-	-	-	100,0	-
15.0015	68,3	57,1	-	2,9	20,0	77,1
15.0016	69,0	73,2	-	4,2	8,5	87,3
15.0017	70,2	55,3	-	2,4	11,8	85,9
15.0018	68,3	66,1	-	4,1	12,3	83,6
15.0019	65,9	56,4	1,2	7,4	17,2	74,2
15.0020	72,7	56,0	-	-	4,0	96,0
15.0021	74,9	58,6	-	3,4	10,3	86,2
15.0022	66,5	61,5	-	15,4	15,4	69,2
15.0023	73,2	50,0	-	7,1	4,8	88,1
15.0024	66,3	43,0	1,3	6,3	16,5	75,9
15.0025	70,1	65,7	-	4,3	7,1	88,6
15.0026	70,4	67,5	-	6,2	8,8	85,0
15.0027	69,3	61,5	-	3,8	7,7	88,5
15.0028	64,5	54,5	-	9,1	18,2	72,7
15.0029	70,1	59,4	-	6,2	18,8	75,0
15.0031	66,1	59,6	-	7,7	11,5	80,8
15.0032	68,8	61,4	-	7,1	10,0	82,9
15.0033	67,9	38,2	1,5	7,4	14,7	76,5
15.0034	67,1	75,8	-	5,5	15,4	79,1
15.0036	67,2	68,3	-	7,3	17,1	75,6
15.0037	70,9	69,4	2,0	4,1	10,2	83,7
15.0038	72,0	59,0	-	2,6	7,7	89,7
15.0040	72,0	57,1	-	7,1	-	92,9
15.0041	66,7	60,6	1,5	10,6	9,1	78,8
15.0042	69,3	49,1	-	3,5	10,5	86,0
15.0043	68,2	63,0	-	3,7	11,1	85,2
15.0044	74,8	60,7	-	3,6	10,7	85,7
15.0045	68,0	61,9	-	3,2	20,6	76,2
15.0046	70,9	42,1	-	-	5,3	94,7
15.0047	70,8	79,2	-	8,3	16,7	75,0
15.0048	70,6	69,3	-	3,4	9,1	87,5
15.0049	68,1	71,4	-	14,3	-	85,7
15.0058	68,1	59,0	-	5,1	12,8	82,1
15.0060	71,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0070	59,0	-	-	-	100,0	-
15.0073	69,5	50,0	-	-	-	100,0
15.0080	64,6	68,8	-	9,4	23,4	67,2
Woj.	68,8	61,1	0,6	5,8	12,9	80,7

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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁷⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.202 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.202: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,07	4,11	20,55	35,62	35,62	4,11
15.0002	0,14	11,89	25,17	23,08	27,97	11,89
15.0003	0,13	8,53	19,38	36,43	24,03	11,63
15.0005	0,12	2,48	17,36	46,28	26,45	7,44
15.0006	0,11	11,82	22,73	37,27	21,82	6,36
15.0007	0,02	5,88	58,82	23,53	5,88	5,88
15.0008	0,22	4,59	23,39	41,74	23,85	6,42
15.0010	0,04	2,38	4,76	30,95	47,62	14,29
15.0011	0,07	5,71	31,43	40,00	18,57	4,29
15.0012	0,12	7,44	24,79	36,36	25,62	5,79
15.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0015	0,04	-	31,43	42,86	22,86	2,86
15.0016	0,07	1,41	33,80	33,80	29,58	1,41
15.0017	0,08	2,35	21,18	37,65	35,29	3,53
15.0018	0,17	4,09	28,65	42,69	20,47	4,09
15.0019	0,34	8,01	32,94	37,09	19,29	2,67
15.0020	0,02	-	16,00	40,00	40,00	4,00
15.0021	0,03	3,45	20,69	24,14	44,83	6,90
15.0022	0,01	7,69	23,08	38,46	30,77	-
15.0023	0,04	7,14	4,76	38,10	38,10	11,90
15.0024	0,08	8,86	29,11	37,97	20,25	3,80
15.0025	0,07	-	27,14	34,29	30,00	8,57
15.0026	0,08	10,00	16,25	36,25	31,25	6,25
15.0027	0,03	3,85	26,92	50,00	15,38	3,85
15.0028	0,01	-	45,45	36,36	18,18	-
15.0029	0,03	3,12	18,75	31,25	37,50	9,38
15.0031	0,05	5,77	32,69	40,38	19,23	1,92
15.0032	0,07	5,71	22,86	44,29	21,43	5,71
15.0033	0,07	5,88	27,94	35,29	25,00	5,88
15.0034	0,09	8,79	26,37	46,15	14,29	4,40
15.0036	0,04	12,20	26,83	43,90	14,63	2,44
15.0037	0,05	8,16	18,37	22,45	42,86	8,16
15.0038	0,04	2,56	15,38	43,59	33,33	5,13
15.0040	0,01	7,14	14,29	35,71	35,71	7,14
15.0041	0,07	10,61	31,82	33,33	21,21	3,03
15.0042	0,06	3,51	22,81	45,61	21,05	7,02
15.0043	0,03	3,70	14,81	48,15	25,93	7,41
15.0044	0,03	7,14	10,71	32,14	42,86	7,14
15.0045	0,06	3,17	33,33	31,75	26,98	4,76
15.0046	0,04	-	21,05	47,37	28,95	2,63
15.0047	0,02	8,33	25,00	20,83	37,50	8,33
15.0048	0,09	2,27	18,18	46,59	30,68	2,27
15.0049	0,01	14,29	28,57	28,57	28,57	-
15.0058	0,04	5,13	25,64	41,03	25,64	2,56
15.0060	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0070	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0080	0,06	12,50	34,38	45,31	7,81	-

Tabela 2.1.202: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	3,08	6,17	24,99	38,04	25,32	5,49

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.203. 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 2.1.203: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	2,7	97,3	9,2	9,2	49,3
15.0002	4,9	8,4	86,7	19,7	0,0	18,9
15.0003	-	14,0	86,0	9,1	0,0	37,2
15.0005	5,0	7,4	87,6	6,7	0,0	19,0
15.0006	12,7	19,1	68,2	12,1	9,0	43,6
15.0007	11,8	17,6	70,6	28,7	0,0	11,8
15.0008	1,8	18,8	79,4	19,6	0,0	20,6
15.0010	2,4	-	97,6	7,9	0,0	26,2
15.0011	2,9	7,1	90,0	10,8	0,0	28,6
15.0012	1,7	11,6	86,8	14,9	0,0	24,8
15.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0015	-	20,0	80,0	10,4	0,0	40,0
15.0016	-	7,0	93,0	6,5	0,0	28,2
15.0017	-	28,2	71,8	10,3	9,4	49,4
15.0018	2,3	8,2	89,5	13,6	0,0	14,0
15.0019	2,1	25,5	72,4	18,4	15,2	40,1
15.0020	12,0	28,0	60,0	11,1	10,7	48,0
15.0021	6,9	-	93,1	17,9	0,0	13,8
15.0022	-	15,4	84,6	8,5	0,0	38,5
15.0023	-	4,8	95,2	8,3	2,0	42,9
15.0024	-	22,8	77,2	8,8	0,0	51,9
15.0025	1,4	25,7	72,9	12,5	9,2	42,9
15.0026	2,5	18,8	78,8	22,0	14,2	30,0
15.0027	3,8	7,7	88,5	11,8	2,7	23,1
15.0028	-	-	100,0	9,0	10,9	54,5
15.0029	3,1	12,5	84,4	11,6	11,9	62,5
15.0031	7,7	23,1	69,2	16,2	17,3	30,8
15.0032	2,9	4,3	92,9	10,6	9,5	52,9
15.0033	4,4	4,4	91,2	9,6	6,5	44,1
15.0034	14,3	18,7	67,0	12,7	9,9	52,7
15.0036	-	24,4	75,6	14,9	8,7	63,4
15.0037	2,0	6,1	91,8	12,8	11,3	53,1
15.0038	2,6	17,9	79,5	15,8	0,0	33,3
15.0040	-	14,3	85,7	11,4	7,9	64,3
15.0041	27,3	7,6	65,2	11,1	9,5	40,9
15.0042	1,8	17,5	80,7	17,6	0,0	24,6
15.0043	-	7,4	92,6	6,8	0,0	25,9
15.0044	-	10,7	89,3	9,1	14,6	35,7
15.0045	-	30,2	69,8	9,2	7,7	57,1
15.0046	7,9	5,3	86,8	8,4	0,0	42,1
15.0047	4,2	4,2	91,7	25,4	13,8	58,3
15.0048	23,9	2,3	73,9	19,0	14,1	48,9
15.0049	-	14,3	85,7	3,5	0,0	-
15.0058	12,8	17,9	69,2	14,2	5,4	25,6

Tabela 2.1.203: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0060	-	-	100,0	6,1	6,1	50,0
15.0070	-	100,0	-	47,8	47,8	-
15.0073	-	100,0	-	67,8	67,8	50,0
15.0080	-	23,4	76,6	9,8	0,0	23,4
Woj.	4,3	14,8	80,9	13,7	5,2	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.85%. 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 33.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.204. 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 2.1.204: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0019	7,9	92,1	-	100,0	0,7	26	47,6
15.0048	15,8	84,2	-	100,0	17,2	6	75,0
15.0040	42,9	57,1	-	100,0	-	11	57,1
15.0010	80,0	20,0	-	100,0	12,5	40	10,0
15.0038	50,0	50,0	-	100,0	-	27	29,4
15.0041	45,5	54,5	-	100,0	-	29	25,8
15.0034	-	100,0	-	100,0	15,7	8	77,1
15.0006	65,3	34,7	-	100,0	15,2	28	18,9
15.0012	67,5	31,7	0,8	100,0	7,9	43	13,3
15.0033	44,1	55,9	-	100,0	2,6	8	52,9
15.0021	93,1	6,9	-	100,0	-	7	6,9
15.0002	5,0	95,0	-	100,0	5,3	38	40,0
15.0032	47,1	52,9	-	100,0	51,4	0	44,3
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	56	10,9
15.0003	27,2	72,8	-	100,0	-	49	21,1
15.0043	88,9	11,1	-	100,0	-	13	11,1
15.0042	9,1	90,9	-	100,0	8,0	20	63,6
15.0017	83,8	16,2	-	100,0	15,4	9	10,0
15.0037	73,3	26,7	-	100,0	-	9	24,4
15.0044	50,0	50,0	-	100,0	14,3	21	28,6
15.0020	66,7	33,3	-	100,0	66,7	0	27,8
15.0011	52,0	48,0	-	100,0	-	10	40,0
15.0045	98,1	1,9	-	100,0	-	3	1,9
15.0024	34,7	65,3	-	100,0	2,0	124	13,3
15.0022	54,5	45,5	-	100,0	-	16	27,3
15.0026	10,3	89,7	-	100,0	40,4	6	63,8
15.0047	54,5	45,5	-	100,0	-	15	40,9
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	44	17,9
15.0007	23,5	76,5	-	100,0	-	22	47,1
15.0016	49,1	50,9	-	100,0	3,7	22	32,1

⁷⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.204: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0029	25,0	75,0	-	100,0	12,5	11	56,2
15.0031	4,0	96,0	-	100,0	4,2	52	12,0
15.0008	16,4	83,6	-	100,0	2,3	52	32,9
15.0015	21,9	78,1	-	100,0	8,0	26	46,9
15.0027	44,0	56,0	-	100,0	14,3	21	36,0
15.0023	11,8	88,2	-	100,0	36,7	6	82,4
15.0001	81,0	19,0	-	100,0	-	21	13,8
15.0036	41,5	58,5	-	100,0	12,5	24	34,1
15.0025	21,9	78,1	-	100,0	6,0	18	62,5
15.0046	20,0	80,0	-	100,0	25,0	30	40,0
15.0073	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
15.0028	72,7	27,3	-	100,0	-	2	27,3
15.0049	14,3	85,7	-	100,0	-	146	28,6
15.0018	15,2	84,8	-	100,0	3,4	71	19,9
15.0005	20,2	79,8	-	100,0	10,3	47	27,5
15.0060	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
15.0014	-	100,0	-	100,0	-	272	-
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
Woj.	33,3	66,7	0,0	100,0	7,6	1	50,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.205 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.205: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,07	-	17,81	82,19
15.0002	0,14	-	48,95	51,05
15.0003	0,13	-	37,21	62,79
15.0005	0,12	-	48,76	51,24
15.0006	0,11	-	33,64	66,36
15.0007	0,02	-	52,94	47,06
15.0008	0,22	-	24,77	75,23
15.0010	0,04	-	19,05	80,95
15.0011	0,07	-	42,86	57,14
15.0012	0,12	-	22,31	77,69
15.0014	0,00	-	100,00	-
15.0015	0,04	-	25,71	74,29
15.0016	0,07	-	29,58	70,42
15.0017	0,08	-	30,59	69,41
15.0018	0,17	-	16,37	83,63
15.0019	0,34	-	88,43	11,57
15.0020	0,02	-	40,00	60,00
15.0021	0,03	-	6,90	93,10
15.0022	0,01	-	46,15	53,85
15.0023	0,04	-	16,67	83,33
15.0024	0,08	-	49,37	50,63
15.0025	0,07	-	68,57	31,43
15.0026	0,08	-	8,75	91,25
15.0027	0,03	-	38,46	61,54
15.0028	0,01	-	-	100,00
15.0029	0,03	3,12	51,61	48,39
15.0031	0,05	-	75,00	25,00

⁷⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.205: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0032	0,07	-	52,86	47,14
15.0033	0,07	-	13,24	86,76
15.0034	0,09	-	49,45	50,55
15.0036	0,04	-	53,66	46,34
15.0037	0,05	-	48,98	51,02
15.0038	0,04	2,56	42,11	57,89
15.0040	0,01	-	64,29	35,71
15.0041	0,07	1,52	60,00	40,00
15.0042	0,06	-	49,12	50,88
15.0043	0,03	-	7,41	92,59
15.0044	0,03	-	35,71	64,29
15.0045	0,06	-	73,02	26,98
15.0046	0,04	-	13,16	86,84
15.0047	0,02	-	37,50	62,50
15.0048	0,09	-	1,14	98,86
15.0049	0,01	-	14,29	85,71
15.0058	0,04	-	100,00	-
15.0060	0,00	-	100,00	-
15.0070	0,00	-	100,00	-
15.0073	0,00	-	100,00	-
15.0080	0,06	-	100,00	-
Woj.	3,08	0,10	43,31	56,69

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 2.1.206: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	17,81	-	30,77	69,23	-	-
15.0002	48,95	1,43	44,29	54,29	-	-
15.0003	37,21	2,08	6,25	89,58	-	2,08
15.0005	48,76	3,39	8,47	88,14	-	-
15.0006	33,64	2,70	13,51	83,78	-	-
15.0007	52,94	-	-	100,00	-	-
15.0008	24,77	9,26	25,93	64,81	-	-
15.0010	19,05	-	12,50	87,50	-	-
15.0011	42,86	-	13,33	86,67	-	-
15.0012	22,31	-	25,93	70,37	-	3,70
15.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0015	25,71	-	11,11	88,89	-	-
15.0016	29,58	9,52	28,57	61,90	-	-
15.0017	30,59	-	3,85	96,15	-	-
15.0018	16,37	-	-	92,86	-	7,14
15.0019	88,43	1,68	1,01	95,97	-	1,34
15.0020	40,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	6,90	-	-	100,00	-	-
15.0022	46,15	-	16,67	83,33	-	-
15.0023	16,67	14,29	42,86	42,86	-	-
15.0024	49,37	-	5,13	94,87	-	-
15.0025	68,57	2,08	4,17	93,75	-	-
15.0026	8,75	14,29	42,86	28,57	-	14,29
15.0027	38,46	10,00	30,00	60,00	-	-
15.0029	51,61	6,25	6,25	87,50	-	-
15.0031	75,00	-	2,56	97,44	-	-
15.0032	52,86	-	5,41	94,59	-	-
15.0033	13,24	-	22,22	77,78	-	-

Tabela 2.1.206: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0034	49,45	2,22	6,67	91,11	-	-
15.0036	53,66	-	4,55	95,45	-	-
15.0037	48,98	-	12,50	87,50	-	-
15.0038	42,11	-	12,50	87,50	-	-
15.0040	64,29	-	-	100,00	-	-
15.0041	60,00	-	2,56	97,44	-	-
15.0042	49,12	3,57	14,29	82,14	-	-
15.0043	7,41	50,00	-	50,00	-	-
15.0044	35,71	-	10,00	90,00	-	-
15.0045	73,02	-	-	100,00	-	-
15.0046	13,16	-	-	100,00	-	-
15.0047	37,50	-	11,11	77,78	-	11,11
15.0048	1,14	-	-	-	-	100,00
15.0049	14,29	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	100,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	43,31	1,95	9,08	88,15	-	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.207 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.208.

Tabela 2.1.207: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F36 [%]	F34 [%]	F32 [%]	F26 [%]	F31A [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	78,1	12,3	5,5	1,4	-	2,7
15.0002	0,1	50,3	26,6	21,0	-	0,7	1,4
15.0003	0,1	60,5	33,3	2,3	1,6	-	2,3
15.0005	0,1	50,4	43,0	3,3	-	1,7	1,7
15.0006	0,1	64,5	28,2	4,5	-	0,9	1,8
15.0007	0,0	41,2	52,9	-	5,9	-	-
15.0008	0,2	72,0	16,1	6,4	0,5	0,9	4,1
15.0010	0,0	78,6	16,7	2,4	2,4	-	-
15.0011	0,1	57,1	37,1	5,7	-	-	-
15.0012	0,1	74,4	15,7	5,8	0,8	-	3,3
15.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0015	0,0	74,3	22,9	2,9	-	-	-
15.0016	0,1	67,6	18,3	8,5	1,4	2,8	1,4
15.0017	0,1	67,1	29,4	1,2	2,4	-	-
15.0018	0,2	83,6	15,2	-	-	-	1,2
15.0019	0,3	11,3	84,9	0,9	-	0,3	2,7
15.0020	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
15.0021	0,0	93,1	6,9	-	-	-	-
15.0022	0,0	46,2	38,5	7,7	7,7	-	-
15.0023	0,0	78,6	7,1	7,1	-	2,4	4,8
15.0024	0,1	49,4	46,8	2,5	1,3	-	-
15.0025	0,1	31,4	64,3	2,9	-	1,4	-
15.0026	0,1	91,2	2,5	3,8	-	-	2,5
15.0027	0,0	61,5	23,1	11,5	-	3,8	-
15.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	46,9	43,8	3,1	-	-	6,2
15.0031	0,1	25,0	73,1	1,9	-	-	-
15.0032	0,1	47,1	50,0	2,9	-	-	-
15.0033	0,1	86,8	10,3	2,9	-	-	-

Tabela 2.1.207: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F36 [%]	F34 [%]	F32 [%]	F26 [%]	F31A [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0034	0,1	50,5	45,1	3,3	-	-	1,1
15.0036	0,0	46,3	51,2	2,4	-	-	-
15.0037	0,0	51,0	42,9	4,1	-	-	2,0
15.0038	0,0	53,8	35,9	5,1	2,6	-	2,6
15.0040	0,0	35,7	64,3	-	-	-	-
15.0041	0,1	39,4	57,6	-	-	-	3,0
15.0042	0,1	47,4	40,4	7,0	3,5	1,8	-
15.0043	0,0	92,6	3,7	-	-	3,7	-
15.0044	0,0	60,7	32,1	3,6	3,6	-	-
15.0045	0,1	27,0	73,0	-	-	-	-
15.0046	0,0	84,2	13,2	-	-	-	2,6
15.0047	0,0	54,2	29,2	4,2	8,3	-	4,2
15.0048	0,1	95,5	-	-	3,4	-	1,1
15.0049	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
15.0070	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0080	0,1	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	3,1	55,3	38,1	3,8	0,7	0,5	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.208: 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 2.1.209: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]
15.0001	0,07	5,5	56,2
15.0002	0,14	24,5	26,6
15.0003	0,13	3,9	41,9
15.0005	0,12	5,0	50,4
15.0006	0,11	5,5	62,7
15.0007	0,02	-	70,6
15.0008	0,22	9,2	65,6
15.0010	0,04	4,8	50,0
15.0011	0,07	5,7	48,6
15.0012	0,12	5,8	18,2
15.0014	0,00	-	-
15.0015	0,04	2,9	28,6
15.0016	0,07	9,9	80,3
15.0017	0,08	1,2	20,0
15.0018	0,17	-	9,9
15.0019	0,34	2,4	25,5
15.0020	0,02	-	56,0
15.0021	0,03	-	37,9
15.0022	0,01	7,7	69,2
15.0023	0,04	7,1	35,7
15.0024	0,08	1,3	35,4

Tabela 2.1.209: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]
15.0025	0,07	4,3	18,6
15.0026	0,08	5,0	56,2
15.0027	0,03	15,4	53,8
15.0028	0,01	-	90,9
15.0029	0,03	6,2	43,8
15.0031	0,05	1,9	50,0
15.0032	0,07	2,9	31,4
15.0033	0,07	2,9	50,0
15.0034	0,09	4,4	57,1
15.0036	0,04	2,4	43,9
15.0037	0,05	6,1	55,1
15.0038	0,04	5,1	48,7
15.0040	0,01	-	28,6
15.0041	0,07	1,5	36,4
15.0042	0,06	8,8	22,8
15.0043	0,03	3,7	51,9
15.0044	0,03	3,6	82,1
15.0045	0,06	-	9,5
15.0046	0,04	-	10,5
15.0047	0,02	4,2	37,5
15.0048	0,09	-	64,8
15.0049	0,01	-	100,0
15.0058	0,04	-	2,6
15.0060	0,00	50,0	-
15.0070	0,00	-	-
15.0073	0,00	-	-
15.0080	0,06	-	-
Woj.	3,08	4,8	39,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.210: 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 2.1.211 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.211: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	38,36	-	60,27	1,4
15.0002	15,38	0,70	81,12	2,8
15.0003	54,26	-	44,19	1,6
15.0005	9,92	-	88,43	1,7
15.0006	-	-	98,18	1,8
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	38,99	-	58,72	2,3
15.0010	76,19	-	21,43	2,4
15.0011	37,14	-	61,43	1,4
15.0012	61,98	-	36,36	1,7
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	1,41	-	97,18	1,4
15.0017	25,88	1,18	72,94	-
15.0018	25,73	-	74,27	-
15.0019	99,70	-	-	0,3
15.0020	4,00	-	96,00	-
15.0021	-	3,45	93,10	3,4
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	2,38	2,38	90,48	4,8
15.0024	7,59	1,27	89,87	1,3
15.0025	22,86	-	77,14	-
15.0026	3,75	-	95,00	1,2
15.0027	61,54	-	34,62	3,8
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	-	96,88	3,1
15.0031	65,38	-	32,69	1,9
15.0032	14,29	-	85,71	-
15.0033	-	-	98,53	1,5
15.0034	2,20	-	97,80	-
15.0036	41,46	2,44	56,10	-
15.0037	18,37	-	81,63	-
15.0038	94,87	-	2,56	2,6
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	1,52	-	98,48	-
15.0042	1,75	-	96,49	1,8
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	100,00	-
15.0045	20,63	-	79,37	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	65,91	-	34,09	-
15.0049	-	-	100,00	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	-	-
15.0080	6,25	-	93,75	-
Woj.	32,98	0,19	65,76	1,1

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

W tabeli 2.1.212 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.

⁷⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.212: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,1	-	-	1,4	-	5,5
15.0002	0,1	0,7	0,7	1,4	-	2,1
15.0003	0,1	-	-	0,8	-	7,0
15.0005	0,1	-	-	2,5	2,5	4,1
15.0006	0,1	0,9	0,9	2,7	2,7	4,5
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,2	0,5	0,5	2,8	0,9	3,7
15.0010	0,0	-	-	-	-	4,8
15.0011	0,1	-	-	2,9	1,4	7,1
15.0012	0,1	-	-	3,3	2,5	7,4
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	2,9
15.0016	0,1	-	-	2,8	-	4,2
15.0017	0,1	-	-	-	-	3,5
15.0018	0,2	1,2	0,6	1,2	1,2	1,2
15.0019	0,3	-	-	3,9	1,8	7,7
15.0020	0,0	4,0	-	12,0	4,0	8,0
15.0021	0,0	-	-	-	-	3,4
15.0022	0,0	-	-	7,7	-	15,4
15.0023	0,0	2,4	-	2,4	2,4	4,8
15.0024	0,1	-	-	1,3	1,3	3,8
15.0025	0,1	-	-	1,4	1,4	7,1
15.0026	0,1	1,2	1,2	2,5	1,2	5,0
15.0027	0,0	-	-	-	-	3,8
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	9,4	3,1	15,6
15.0031	0,1	-	-	-	-	1,9
15.0032	0,1	-	-	1,4	-	7,1
15.0033	0,1	-	-	4,4	2,9	5,9
15.0034	0,1	2,2	-	4,4	2,2	9,9
15.0036	0,0	-	-	4,9	2,4	4,9
15.0037	0,0	-	-	2,0	-	4,1
15.0038	0,0	-	-	2,6	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	7,1
15.0041	0,1	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
15.0042	0,1	-	-	7,0	1,8	10,5
15.0043	0,0	-	-	7,4	3,7	11,1
15.0044	0,0	-	-	-	-	3,6
15.0045	0,1	1,6	-	1,6	-	4,8
15.0046	0,0	2,6	2,6	2,6	2,6	5,3
15.0047	0,0	-	-	8,3	-	4,2
15.0048	0,1	-	-	1,1	-	9,1
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0070	0,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-
15.0080	0,1	-	-	-	-	-
Woj.	3,1	0,4	0,2	2,4	1,1	5,2

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

Tabela 2.1.213: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	7,5	4,1	7,0	5,0	-	17,8
15.0002	7,7	4,2	6,0	6,7	3,5	38,5
15.0003	4,2	3,9	2,0	4,1	0,8	59,7
15.0005	4,1	3,9	2,0	3,9	2,5	65,3
15.0006	4,7	4,0	4,5	3,8	22,7	45,5
15.0007	4,3	3,8	4,0	1,8	-	29,4
15.0008	6,6	3,9	6,0	5,2	0,5	39,4
15.0010	8,7	4,9	8,0	5,2	-	19,0
15.0011	5,1	4,0	4,0	5,4	-	48,6
15.0012	5,4	4,1	4,0	6,5	3,3	45,5
15.0014	-	4,6	-	-	100,0	100,0
15.0015	2,7	3,9	2,0	3,0	25,7	74,3
15.0016	3,6	3,9	2,0	3,0	1,4	64,8
15.0017	2,4	3,9	2,0	2,3	-	88,2
15.0018	2,2	3,9	2,0	1,4	1,8	94,7
15.0019	0,9	3,8	-	1,6	70,3	92,9
15.0020	5,1	4,1	4,0	3,8	-	44,0
15.0021	5,0	4,5	5,0	2,8	-	37,9
15.0022	7,0	4,3	5,0	5,2	-	38,5
15.0023	5,5	4,2	3,0	7,9	-	61,9
15.0024	2,8	3,8	2,0	3,1	20,3	78,5
15.0025	3,6	4,0	1,0	4,5	-	71,4
15.0026	5,2	3,9	3,5	3,5	3,8	51,2
15.0027	5,1	3,9	2,0	5,1	-	61,5
15.0028	6,8	3,8	7,0	2,9	-	9,1
15.0029	3,7	4,0	2,0	3,5	-	68,8
15.0031	2,4	3,8	2,0	2,0	-	82,7
15.0032	3,5	4,0	2,0	3,5	-	67,1
15.0033	4,5	3,9	4,0	3,3	1,5	48,5
15.0034	4,2	3,9	3,0	3,3	-	60,4
15.0036	4,3	3,9	4,0	2,7	-	48,8
15.0037	4,9	3,9	4,0	3,3	2,0	42,9
15.0038	4,8	4,1	4,0	4,8	-	48,7
15.0040	2,9	3,9	2,0	1,5	-	64,3
15.0041	2,6	4,0	-	3,7	57,6	74,2
15.0042	4,0	3,8	2,0	1,7	-	87,7
15.0043	6,8	3,8	5,0	2,9	-	25,9
15.0044	5,7	4,3	5,5	4,2	-	35,7
15.0045	2,2	3,9	2,0	0,8	-	93,7
15.0046	2,5	3,9	2,0	1,3	-	86,8
15.0047	4,3	4,2	3,0	2,3	-	54,2
15.0048	3,6	3,9	3,0	1,9	-	62,5
15.0049	1,7	4,1	2,0	0,4	14,3	100,0
15.0058	-	3,7	-	-	100,0	100,0
15.0060	6,0	4,3	6,0	7,8	50,0	50,0
15.0070	1,0	3,8	1,0	-	-	100,0
15.0073	-	3,6	-	-	100,0	100,0
15.0080	-	3,8	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,0	3,9	2,0	4,2	14,8	63,8

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

Tabela 2.1.214 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

⁷⁸Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna

wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.214: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	54,2	36,1	25,0
15.0002	0,7	49,3	29,3	20,0
15.0003	-	33,9	9,4	2,4
15.0005	-	40,3	6,7	-
15.0006	-	57,4	34,3	27,8
15.0007	-	58,8	5,9	-
15.0008	-	43,7	12,7	4,7
15.0010	-	43,9	26,8	9,8
15.0011	-	49,3	34,8	31,9
15.0012	-	43,7	12,6	5,9
15.0014	-	-	-	-
15.0015	-	31,4	5,7	2,9
15.0016	-	48,6	34,3	31,4
15.0017	1,2	29,4	4,7	2,4
15.0018	-	46,2	11,1	0,6
15.0019	-	42,9	19,6	14,6
15.0020	-	24,0	-	-
15.0021	3,4	50,0	25,0	-
15.0022	-	76,9	46,2	-
15.0023	2,4	27,5	10,0	7,5
15.0024	1,3	37,2	17,9	1,3
15.0025	-	40,0	14,3	7,1
15.0026	-	39,2	15,2	-
15.0027	-	56,0	20,0	16,0
15.0028	-	36,4	-	-
15.0029	-	41,9	9,7	9,7
15.0031	-	37,3	2,0	2,0
15.0032	-	41,4	20,0	15,7
15.0033	-	29,9	6,0	3,0
15.0034	-	41,8	20,9	19,8
15.0036	2,4	31,7	7,3	4,9
15.0037	-	57,1	42,9	-
15.0038	-	39,5	15,8	5,3
15.0040	-	57,1	14,3	7,1
15.0041	-	33,3	9,1	9,1
15.0042	-	51,8	25,0	16,1
15.0043	-	25,9	11,1	-
15.0044	-	71,4	50,0	50,0
15.0045	-	36,5	9,5	6,3
15.0046	-	44,7	10,5	-
15.0047	-	33,3	16,7	16,7
15.0048	-	47,7	21,6	19,3
15.0049	-	28,6	14,3	-
15.0058	-	46,2	10,3	10,3
15.0060	-	50,0	50,0	-
15.0070	-	-	-	-
15.0073	-	50,0	-	-
15.0080	-	50,0	10,9	3,1
Wej.	0,2	43,1	17,4	10,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

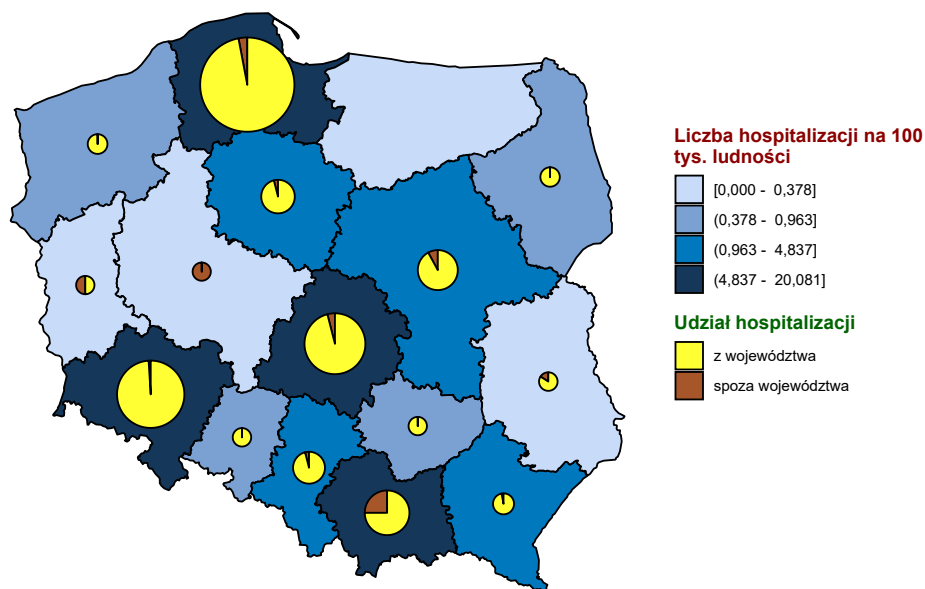
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11 Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) (dalej: podgrupa)⁷⁹, co stanowiło 0,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

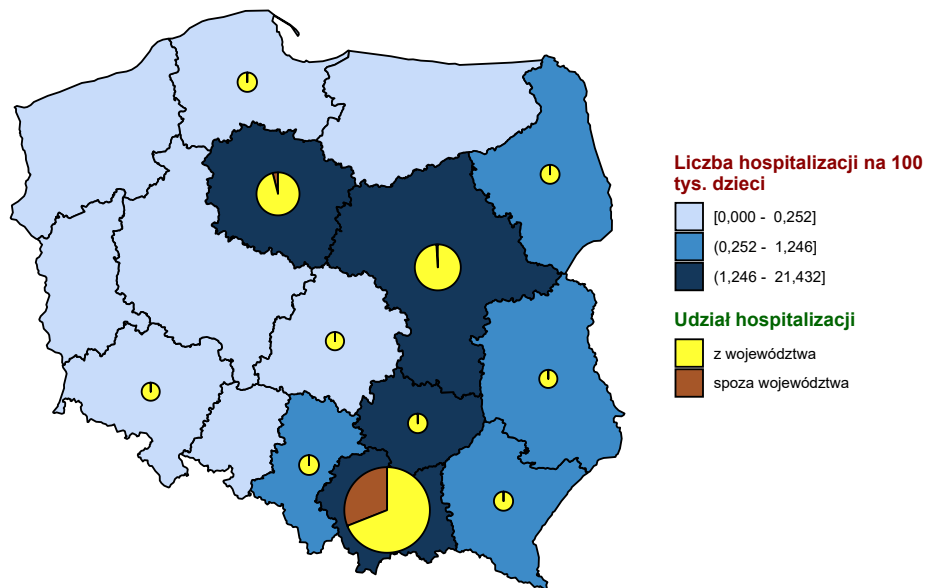
Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

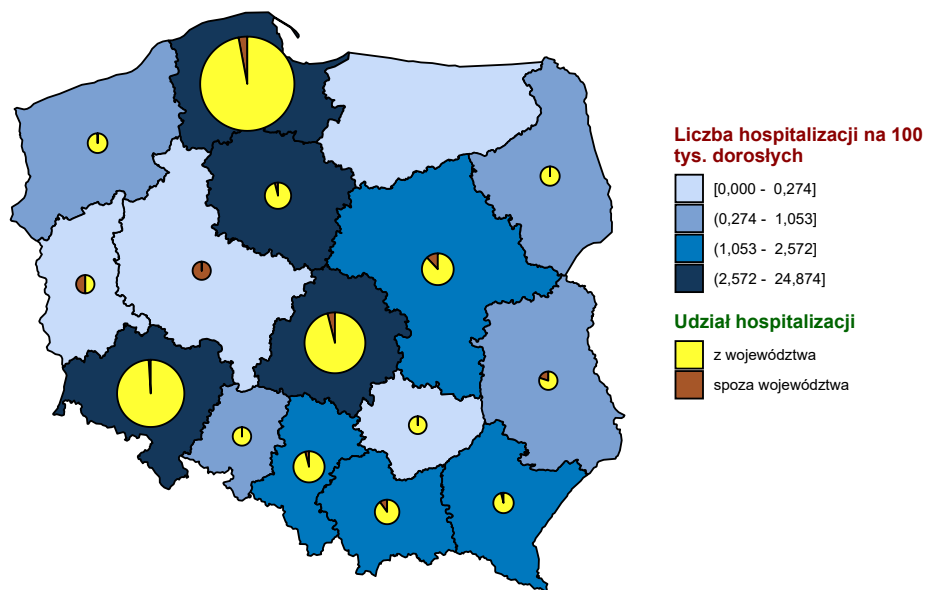
⁷⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: Z08, Z11, R93.3.

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



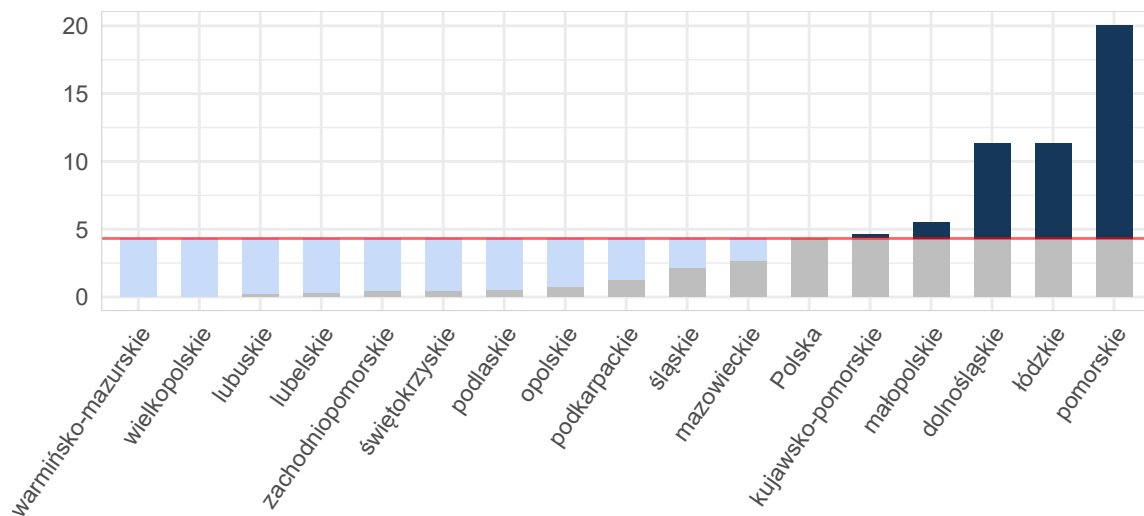
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



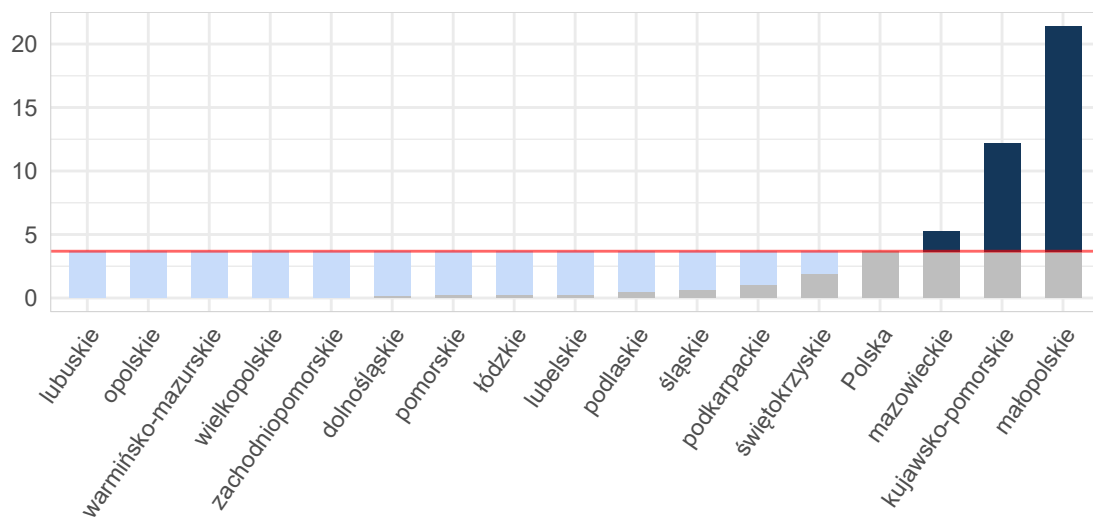
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



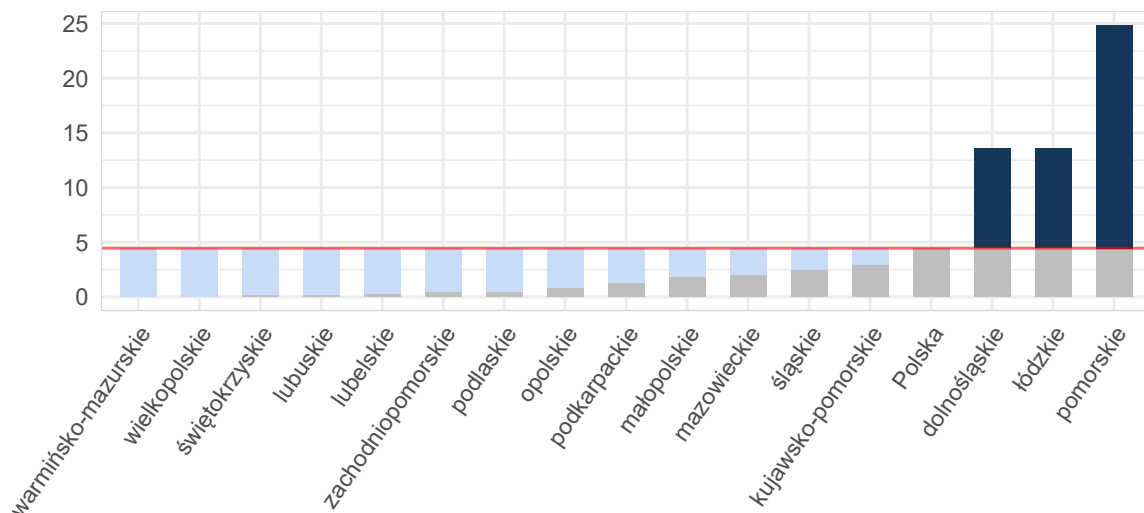
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

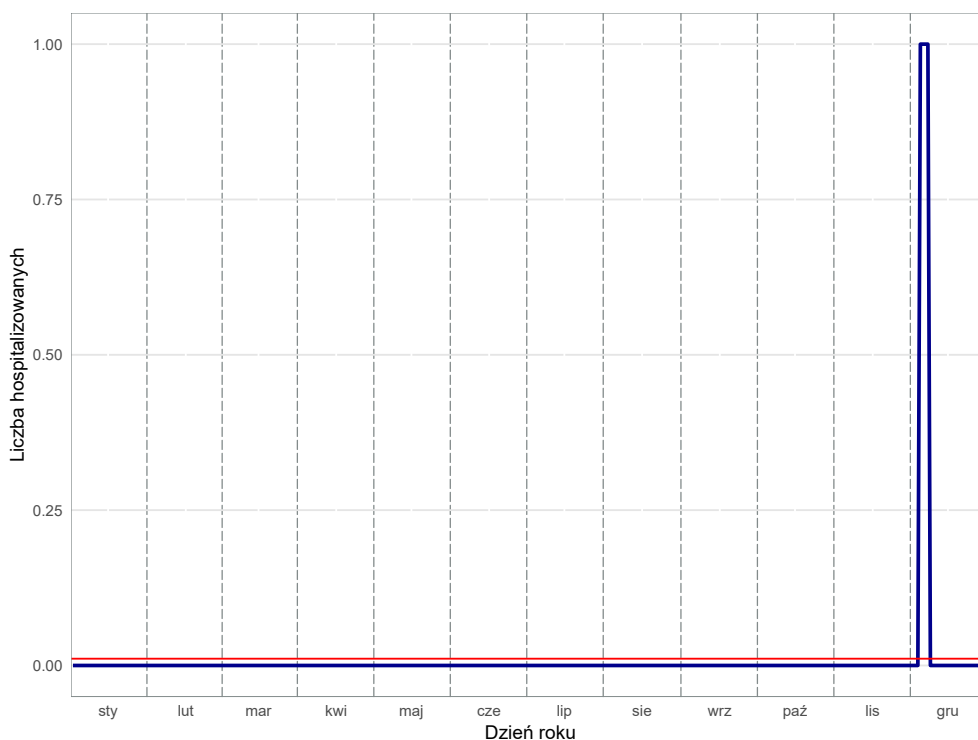
Tabela 2.1.215: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Tabela 2.1.216: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.217 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.217: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.218 oraz Tabela 2.1.219. 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 2.1.218: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.219: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.220 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.220: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			Hospitalizacje kobiet [%]
		0-17 [%]	18-64 [%]	65+ [%]	
15.0008	60,0	-	100,0	-	-
Woj.	60,0	-	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁰. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁸⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.221 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.221: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	średni [%]
15.0008	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyczerpania 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 2.1.222. 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 2.1.222: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	z tego samego powiatu [%]
15.0008	100,0	-	-
Woj.	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 1.346%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.255. 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 2.1.223: 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 [%]
15.0008	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.223: 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 [%]
Woj.	100,0	-	-	-	-	0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.224: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]
15.0008	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.225 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.226.

Tabela 2.1.225: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja z... [%]
15.0008	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.226: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.227 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.227: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

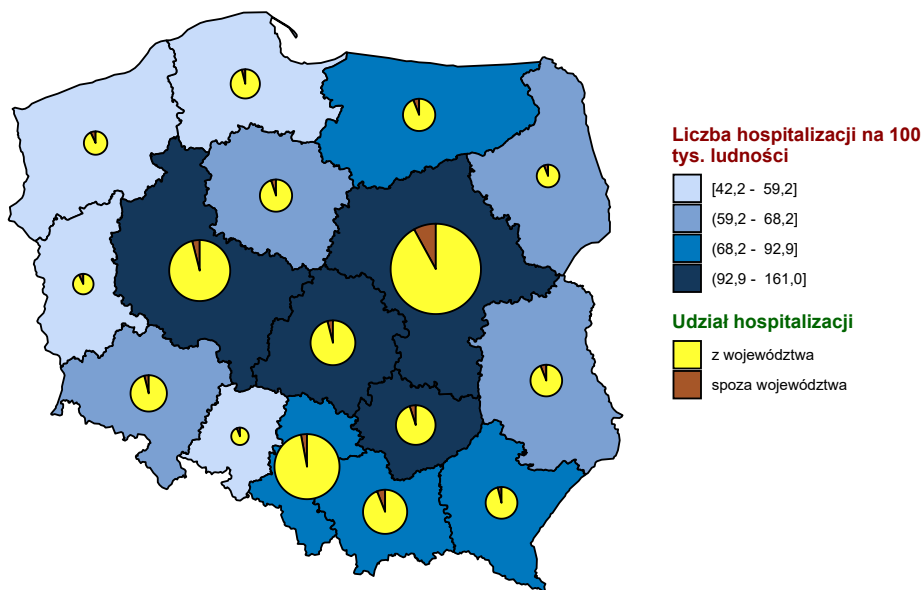
ID	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0008	100,00
Woj.	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.12 Inne choroby jelit

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 3,42 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Inne choroby jelit (dalej: podgrupa)⁸², co stanowiło 6,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

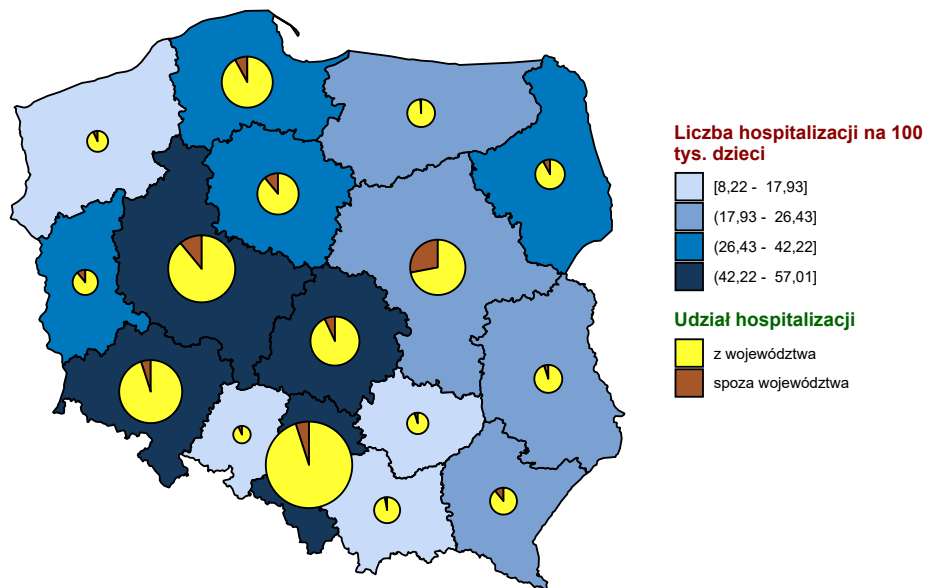
Mapa 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

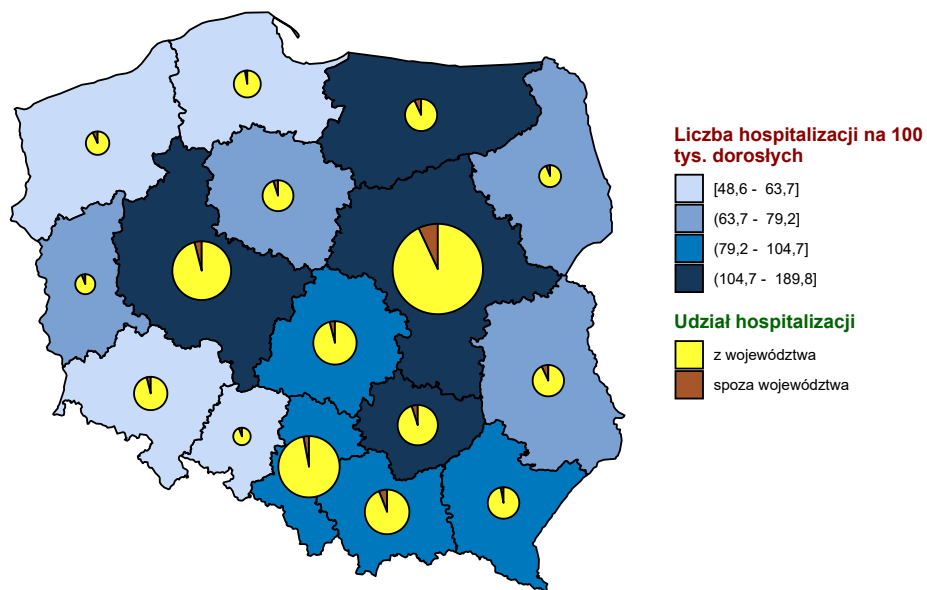
⁸²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K56.0, K59, K63.0, K63.2, K63.3, K63.4, K63.8, K63.9, K67, R19, K66.1, K66.8, K66.9.

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



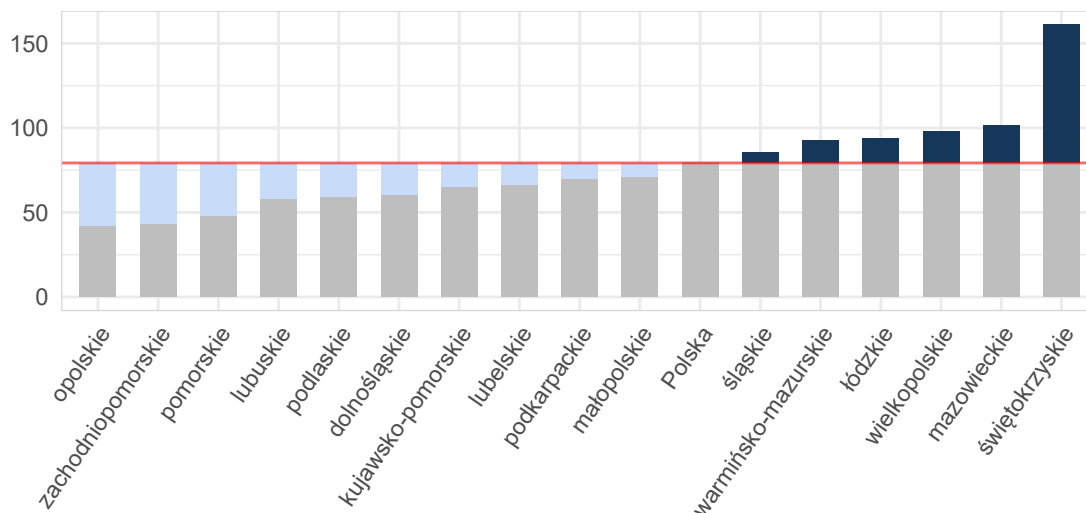
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



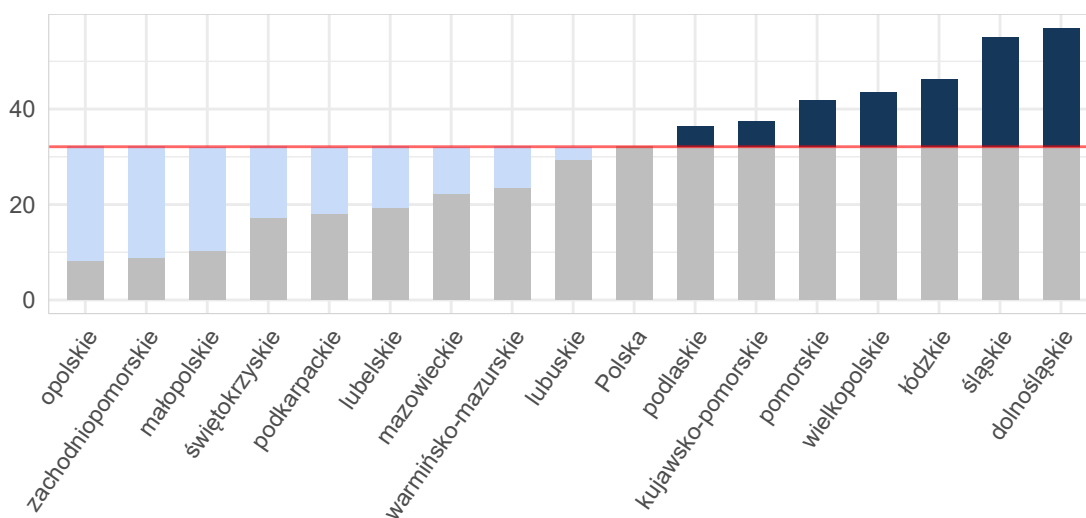
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



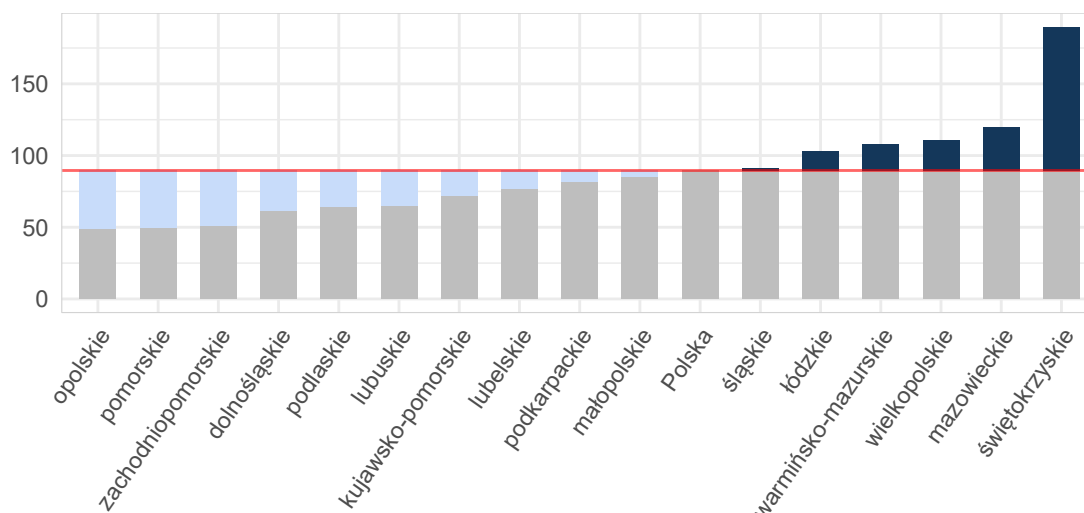
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

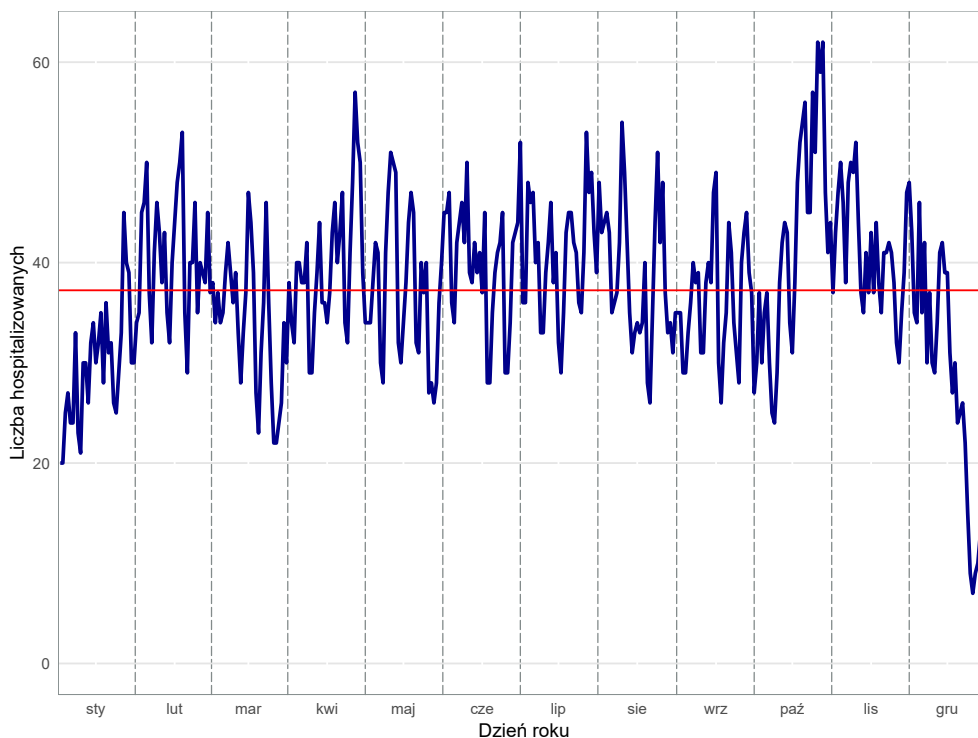
Tabela 2.1.228: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,77	-	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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 62, minimalna 7, natomiast średnia 37. 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 2.1.75.

Wykres 2.1.75: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 51. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.229: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań

Tabela 2.1.229: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0058	NZO Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,69 tys. hospitalizacji dla 0,65 tys. pacjentów. Tym samym 20,12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.230 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.230: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0003	0,65	0,69	0,01	-	20,1	20,1
15.0014	0,54	0,54	0,54	-	15,8	36,0
15.0019	0,21	0,22	0,15	-	6,4	42,3
15.0005	0,20	0,20	0,00	-	5,9	48,3
15.0008	0,19	0,20	0,00	-	5,9	54,2
15.0026	0,19	0,20	0,00	-	5,8	59,9
15.0002	0,16	0,17	0,00	-	4,9	64,9
15.0012	0,10	0,10	0,01	-	3,0	67,8
15.0006	0,08	0,08	0,01	-	2,4	70,3
15.0040	0,08	0,08	0,00	-	2,3	72,6
15.0037	0,07	0,07	0,00	-	2,1	74,7
15.0010	0,06	0,06	0,00	-	1,9	76,6
15.0021	0,06	0,06	0,00	-	1,8	78,4
15.0001	0,04	0,04	0,00	-	1,2	79,6

Tabela 2.1.230: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

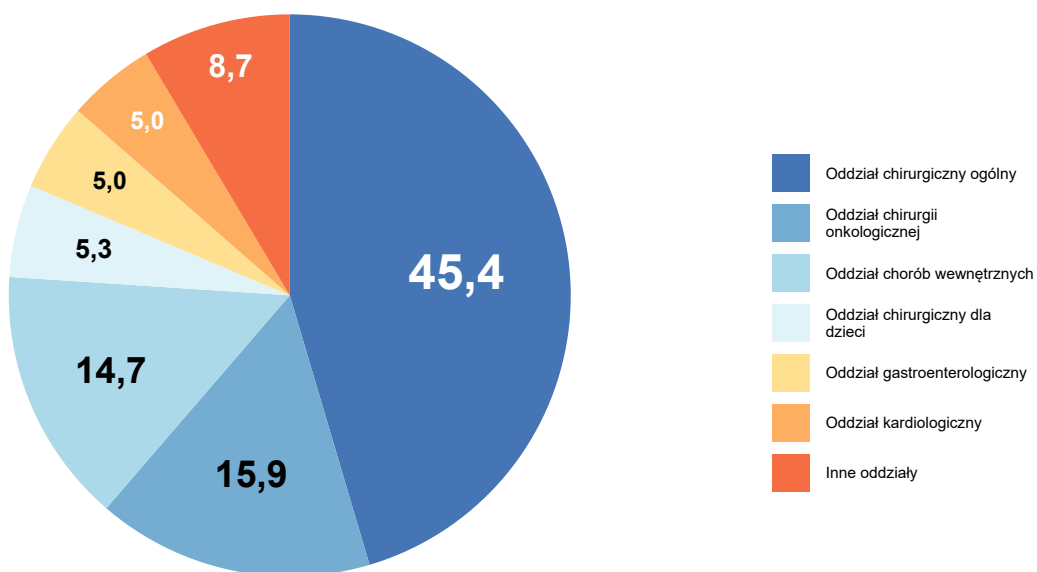
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,04	0,04	0,01	-	1,2	80,8
15.0015	0,04	0,04	0,00	-	1,2	82,0
15.0024	0,04	0,04	0,00	-	1,2	83,2
15.0025	0,04	0,04	0,00	-	1,2	84,4
15.0028	0,04	0,04	0,00	-	1,1	85,5
15.0032	0,04	0,04	0,00	-	1,1	86,6
15.0004	0,03	0,03	0,01	-	0,9	87,5
15.0042	0,03	0,03	-	-	0,9	88,4
15.0011	0,02	0,03	0,00	-	0,8	89,2
15.0022	0,02	0,03	0,00	-	0,8	89,9
15.0020	0,02	0,02	-	-	0,7	90,6
15.0007	0,02	0,02	0,00	-	0,6	91,2
15.0017	0,02	0,02	-	-	0,6	91,9
15.0027	0,02	0,02	0,00	-	0,6	92,5
15.0029	0,02	0,02	0,00	-	0,5	93,1
15.0016	0,02	0,02	-	-	0,5	93,6
15.0047	0,02	0,02	-	-	0,5	94,1
15.0070	0,02	0,02	-	-	0,5	94,5
15.0033	0,02	0,02	0,00	-	0,4	95,0
15.0049	0,02	0,02	-	-	0,4	95,4
15.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,4	95,8
15.0031	0,01	0,01	-	-	0,4	96,2
15.0038	0,01	0,01	-	-	0,4	96,5
15.0046	0,01	0,01	-	-	0,4	96,9
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,4	97,3
15.0080	0,01	0,01	-	0,01	0,4	97,6
15.0009	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,0
15.0036	0,01	0,01	-	-	0,3	98,3
15.0044	0,01	0,01	-	-	0,3	98,6
15.0048	0,01	0,01	-	-	0,3	98,9
15.0018	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1
15.0041	0,01	0,01	-	0,00	0,2	99,4
15.0034	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
15.0060	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,7
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
15.0073	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	3,29	3,42	0,78	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸³ 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 chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 61,3% 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 66,9%.

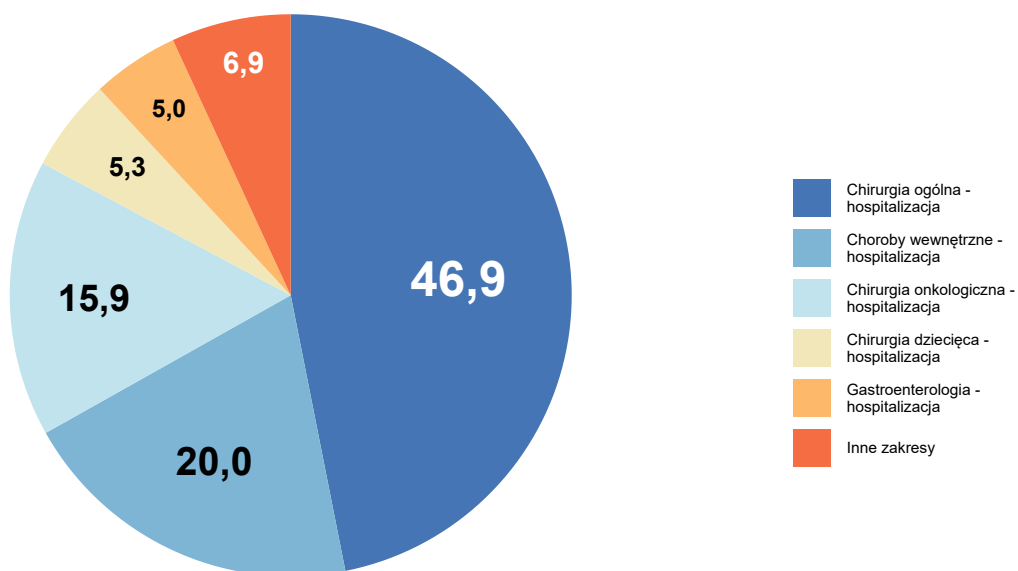
⁸³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.76: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.77: 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 2.1.231 oraz Tabela 2.1.232. 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 2.1.231: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	0,46	-	0,14	0,03	0,04	0,02	0,69
15.0014	-	0,54	-	-	-	0,00	0,54
15.0019	0,21	-	0,00	-	-	0,00	0,22
15.0005	0,01	-	0,03	0,12	-	0,04	0,20
15.0008	0,04	-	0,00	-	0,13	0,03	0,20
15.0026	-	-	-	-	-	0,20	0,20
15.0002	0,16	-	0,00	-	-	0,00	0,17
15.0012	0,07	-	0,02	-	-	0,01	0,10
15.0006	0,04	-	0,04	-	-	0,01	0,08
15.0040	0,02	-	0,06	-	-	-	0,08
15.0037	0,06	-	0,01	0,01	-	0,00	0,07
15.0010	0,04	-	0,02	0,00	-	-	0,06
15.0021	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
15.0001	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
15.0013	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
15.0015	0,00	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0024	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
15.0025	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
15.0028	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
15.0032	0,02	-	0,00	-	-	0,01	0,04
15.0004	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0042	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
15.0011	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,03
15.0022	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
15.0020	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0007	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
15.0017	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0027	0,01	-	0,00	-	-	0,01	0,02
15.0029	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
15.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0047	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0070	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0033	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
15.0049	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0023	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0031	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0038	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0046	0,00	-	0,00	-	-	0,01	0,01
15.0043	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0080	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0009	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0036	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0044	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0041	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0034	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0045	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0073	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.231: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,55	0,54	0,50	0,18	0,17	0,46	3,42

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.232: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	0,46	0,14	-	0,03	0,04	0,03	0,69
15.0014	-	-	0,54	-	-	0,00	0,54
15.0019	0,21	0,00	-	-	-	0,00	0,22
15.0005	0,01	0,03	-	0,12	-	0,04	0,20
15.0008	0,07	0,00	-	-	0,13	0,00	0,20
15.0026	0,03	0,17	-	-	-	-	0,20
15.0002	0,16	0,00	-	-	-	0,00	0,17
15.0012	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
15.0006	0,04	0,04	-	-	-	0,01	0,08
15.0040	0,02	0,06	-	-	-	-	0,08
15.0037	0,06	0,01	-	0,01	-	0,00	0,07
15.0010	0,04	0,02	-	0,00	-	-	0,06
15.0021	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
15.0001	0,03	0,01	-	-	-	0,00	0,04
15.0013	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
15.0015	0,00	0,04	0,00	-	-	-	0,04
15.0024	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0025	0,03	0,01	-	-	-	0,00	0,04
15.0028	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
15.0032	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,04
15.0004	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0042	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0011	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0022	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0020	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0007	0,01	0,01	-	-	-	0,01	0,02
15.0017	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0027	0,01	0,00	-	-	-	0,01	0,02
15.0029	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
15.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0047	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0070	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0033	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
15.0049	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0031	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0038	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0046	0,00	0,00	-	-	-	0,01	0,01
15.0043	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.232: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0080	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0009	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0036	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0044	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0041	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0034	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0060	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0045	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,60	0,68	0,54	0,18	0,17	0,24	3,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.233 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.233: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	56,7	56,1	4,9	2,4	2,4	24,4	9,8	56,1
15.0002	56,2	51,5	-	4,1	11,8	21,3	11,2	51,5
15.0003	56,3	51,2	6,8	5,2	4,9	12,7	16,3	54,0
15.0004	58,3	100,0	-	3,2	6,5	19,4	19,4	51,6
15.0005	23,9	61,6	68,0	1,0	4,9	9,4	3,0	13,8
15.0006	57,8	55,4	6,0	4,8	6,0	12,0	16,9	54,2
15.0007	63,3	50,0	-	-	-	18,2	18,2	63,6
15.0008	53,2	55,7	-	6,5	16,9	18,4	15,4	42,8
15.0009	32,8	36,4	45,5	9,1	-	9,1	9,1	27,3
15.0010	58,7	63,1	3,1	9,2	7,7	13,8	7,7	58,5
15.0011	57,0	33,3	3,7	3,7	3,7	11,1	37,0	40,7
15.0012	56,3	48,5	-	3,0	11,9	23,8	12,9	48,5
15.0013	8,5	39,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0014	59,1	71,5	-	0,6	4,8	17,6	20,9	56,2
15.0015	67,7	41,5	-	4,9	-	7,3	2,4	85,4
15.0016	55,0	64,7	-	5,9	11,8	29,4	-	52,9
15.0017	61,8	54,5	-	4,5	4,5	9,1	18,2	63,6
15.0018	57,6	62,5	-	-	-	25,0	25,0	50,0
15.0019	55,1	64,7	0,9	1,8	9,6	22,0	20,2	45,4
15.0020	61,7	52,2	-	-	4,3	4,3	21,7	69,6
15.0021	59,1	60,3	-	1,6	11,1	15,9	23,8	47,6
15.0022	64,2	57,7	-	3,8	-	23,1	3,8	69,2
15.0023	71,8	38,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0024	51,5	50,0	-	10,0	12,5	20,0	15,0	42,5
15.0025	55,1	55,0	-	12,5	7,5	10,0	20,0	50,0
15.0026	60,3	59,4	-	1,5	8,1	13,7	19,3	57,4
15.0027	31,1	59,1	63,6	-	-	9,1	-	27,3
15.0028	57,4	52,6	-	5,3	13,2	10,5	18,4	52,6
15.0029	53,4	55,6	16,7	-	11,1	-	5,6	66,7
15.0031	63,0	61,5	-	-	7,7	15,4	7,7	69,2
15.0032	48,1	51,4	27,0	-	-	13,5	10,8	48,6

Tabela 2.1.233: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0033	46,9	40,0	6,7	13,3	6,7	26,7	6,7	40,0
15.0034	57,3	71,4	14,3	-	-	-	-	85,7
15.0036	64,4	63,6	-	-	9,1	9,1	27,3	54,5
15.0037	54,0	41,7	11,1	1,4	11,1	9,7	16,7	50,0
15.0038	62,2	53,8	-	7,7	-	23,1	7,7	61,5
15.0040	62,9	74,4	1,3	2,6	6,4	12,8	7,7	69,2
15.0041	57,6	50,0	25,0	-	-	-	12,5	62,5
15.0042	55,8	45,2	-	3,2	6,5	25,8	12,9	51,6
15.0043	60,1	58,3	8,3	-	8,3	-	25,0	58,3
15.0044	54,0	45,5	-	9,1	9,1	18,2	27,3	36,4
15.0045	72,8	25,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0046	31,0	46,2	46,2	7,7	7,7	7,7	-	30,8
15.0047	55,4	52,9	-	-	5,9	35,3	11,8	47,1
15.0048	64,1	60,0	-	-	10,0	10,0	30,0	50,0
15.0049	63,5	60,0	-	-	6,7	20,0	-	73,3
15.0058	53,0	25,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0060	42,3	50,0	16,7	16,7	16,7	16,7	-	33,3
15.0070	45,2	100,0	-	-	31,2	37,5	18,8	12,5
15.0073	32,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0080	58,2	58,3	-	8,3	8,3	8,3	25,0	50,0
Woj.	54,4	58,0	8,5	3,3	7,2	15,4	15,2	50,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁴. 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 2.1.234 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.234: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,04	7,32	21,95	26,83	41,46	2,44
15.0002	0,17	6,51	26,04	39,05	21,30	7,10
15.0003	0,69	7,28	20,96	41,34	26,06	4,37
15.0004	0,03	-	12,90	74,19	9,68	3,23
15.0005	0,20	17,73	64,04	9,36	7,88	0,99

⁸⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.234: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0006	0,08	12,05	13,25	33,73	33,73	7,23
15.0007	0,02	-	22,73	31,82	31,82	13,64
15.0008	0,20	11,44	27,86	34,33	20,40	5,97
15.0009	0,01	45,45	9,09	18,18	18,18	9,09
15.0010	0,06	3,08	26,15	23,08	38,46	9,23
15.0011	0,03	11,11	11,11	44,44	33,33	-
15.0012	0,10	5,94	31,68	33,66	26,73	1,98
15.0013	0,04	97,56	2,44	-	-	-
15.0014	0,54	2,59	21,07	51,02	22,92	2,40
15.0015	0,04	2,44	4,88	41,46	39,02	12,20
15.0016	0,02	5,88	41,18	29,41	23,53	-
15.0017	0,02	9,09	13,64	27,27	36,36	13,64
15.0018	0,01	-	-	75,00	12,50	12,50
15.0019	0,22	3,21	32,57	38,99	21,56	3,67
15.0020	0,02	-	13,04	43,48	39,13	4,35
15.0021	0,06	6,35	23,81	39,68	17,46	12,70
15.0022	0,03	3,85	26,92	26,92	38,46	3,85
15.0023	0,01	-	-	23,08	76,92	-
15.0024	0,04	17,50	25,00	32,50	22,50	2,50
15.0025	0,04	5,00	20,00	45,00	30,00	-
15.0026	0,20	-	17,26	48,73	27,92	6,09
15.0027	0,02	9,09	63,64	4,55	18,18	4,55
15.0028	0,04	7,89	26,32	50,00	15,79	-
15.0029	0,02	22,22	11,11	27,78	33,33	5,56
15.0031	0,01	-	23,08	30,77	23,08	23,08
15.0032	0,04	21,62	18,92	29,73	29,73	-
15.0033	0,02	20,00	13,33	46,67	20,00	-
15.0034	0,01	14,29	-	71,43	-	14,29
15.0036	0,01	-	36,36	27,27	27,27	9,09
15.0037	0,07	13,89	22,22	34,72	27,78	1,39
15.0038	0,01	7,69	15,38	46,15	23,08	7,69
15.0040	0,08	6,41	11,54	38,46	32,05	11,54
15.0041	0,01	-	25,00	37,50	37,50	-
15.0042	0,03	3,23	29,03	58,06	9,68	-
15.0043	0,01	8,33	8,33	50,00	16,67	16,67
15.0044	0,01	9,09	18,18	45,45	18,18	9,09
15.0045	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
15.0046	0,01	38,46	30,77	15,38	15,38	-
15.0047	0,02	5,88	29,41	47,06	17,65	-
15.0048	0,01	-	20,00	40,00	20,00	20,00
15.0049	0,02	-	20,00	53,33	26,67	-
15.0058	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0060	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
15.0070	0,02	12,50	62,50	25,00	-	-
15.0073	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0080	0,01	8,33	25,00	50,00	16,67	-
Woj.	3,42	8,14	24,74	38,74	23,87	4,51

^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 2.1.235. 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 2.1.235: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	4,9	95,1	11,7	14,9	53,7
15.0002	11,2	21,9	66,9	43,1	12,7	23,1
15.0003	2,8	17,2	80,1	12,6	5,4	42,5
15.0004	-	51,6	48,4	46,0	33,5	41,9
15.0005	12,3	31,0	56,7	25,1	21,9	38,9
15.0006	8,4	18,1	73,5	14,4	5,4	39,8
15.0007	4,5	36,4	59,1	30,1	0,0	31,8
15.0008	11,9	30,8	57,2	47,7	15,8	27,9
15.0009	-	63,6	36,4	43,6	47,8	18,2
15.0010	4,6	3,1	92,3	9,9	0,0	40,0
15.0011	3,7	3,7	92,6	11,5	15,6	44,4
15.0012	6,9	13,9	79,2	22,5	0,0	26,7
15.0013	2,4	41,5	56,1	25,4	0,0	24,4
15.0014	2,4	23,7	73,9	21,4	0,0	21,6
15.0015	-	17,1	82,9	10,2	0,0	61,0
15.0016	11,8	17,6	70,6	18,4	12,9	47,1
15.0017	4,5	22,7	72,7	16,8	4,7	45,5
15.0018	-	37,5	62,5	24,1	18,7	12,5
15.0019	1,8	35,3	62,8	24,4	18,7	45,4
15.0020	8,7	34,8	56,5	17,8	16,1	73,9
15.0021	3,2	17,5	79,4	20,5	0,0	12,7
15.0022	3,8	7,7	88,5	11,6	12,3	61,5
15.0023	-	-	100,0	8,9	4,0	53,8
15.0024	-	22,5	77,5	9,1	4,6	35,0
15.0025	-	30,0	70,0	11,5	10,4	47,5
15.0026	1,5	18,8	79,7	18,6	14,2	34,0
15.0027	18,2	4,5	77,3	37,1	17,7	50,0
15.0028	2,6	23,7	73,7	21,4	11,3	44,7
15.0029	-	16,7	83,3	8,9	4,4	55,6
15.0031	-	15,4	84,6	18,0	17,3	38,5
15.0032	2,7	5,4	91,9	21,1	15,9	54,1
15.0033	20,0	-	80,0	21,7	11,0	53,3
15.0034	-	42,9	57,1	16,2	0,0	42,9
15.0036	-	9,1	90,9	6,5	4,8	45,5
15.0037	6,9	11,1	81,9	14,2	15,2	59,7
15.0038	-	-	100,0	5,0	0,0	38,5
15.0040	2,6	17,9	79,5	15,6	7,1	55,1
15.0041	25,0	-	75,0	9,8	9,9	62,5
15.0042	3,2	29,0	67,7	23,9	12,2	32,3
15.0043	8,3	25,0	66,7	23,7	19,4	50,0
15.0044	-	18,2	81,8	8,7	0,0	54,5
15.0045	-	-	100,0	6,5	5,7	75,0
15.0046	15,4	-	84,6	37,0	0,0	38,5
15.0047	11,8	5,9	82,4	18,1	13,8	58,8
15.0048	20,0	10,0	70,0	20,0	14,1	60,0
15.0049	13,3	-	86,7	16,8	0,0	20,0
15.0058	25,0	25,0	50,0	105,8	20,3	25,0
15.0060	-	16,7	83,3	11,0	3,8	-
15.0070	6,2	37,5	56,2	28,8	7,9	12,5
15.0073	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0080	-	25,0	75,0	6,5	0,0	25,0
Woj.	4,8	21,5	73,7	21,4	11,1	36,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.93%. 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

⁸⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 31.44%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 29 (58%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.255. 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 2.1.236: 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 [%]
15.0040	69,2	30,8	-	100,0	4,2	10	28,2
15.0019	13,3	86,7	-	100,0	2,1	14	53,7
15.0010	75,4	24,6	-	100,0	-	31	12,3
15.0014	-	99,8	0,2	100,0	20,2	58	36,2
15.0022	84,6	15,4	-	100,0	-	22	11,5
15.0038	38,5	61,5	-	100,0	-	22	53,8
15.0012	61,4	38,6	-	100,0	7,7	31	18,8
15.0033	46,7	53,3	-	100,0	12,5	4	46,7
15.0004	9,7	83,9	6,5	100,0	19,2	9	71,0
15.0021	95,2	4,8	-	100,0	-	37	1,6
15.0002	43,8	56,2	-	100,0	-	55	15,4
15.0032	75,7	24,3	-	100,0	66,7	0	18,9
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	53,0	47,0	-	100,0	15,4	19	33,7
15.0009	54,5	45,5	-	100,0	-	25	36,4
15.0003	33,0	67,0	-	100,0	0,9	74	14,7
15.0037	76,4	23,6	-	100,0	-	11	20,8
15.0044	63,6	36,4	-	100,0	-	17	27,3
15.0020	56,5	43,5	-	100,0	50,0	5	39,1
15.0047	76,5	23,5	-	100,0	-	8	17,6
15.0024	77,5	22,5	-	100,0	33,3	12	15,0
15.0026	30,5	69,5	-	100,0	33,6	12	51,3
15.0017	95,5	4,5	-	100,0	-	86	-
15.0007	22,7	77,3	-	100,0	5,9	31	36,4
15.0016	88,2	11,8	-	100,0	-	63	-
15.0034	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	14,3
15.0029	66,7	33,3	-	100,0	-	21	16,7
15.0008	18,9	81,1	-	100,0	10,4	17	52,2
15.0015	29,3	70,7	-	100,0	6,9	15	56,1
15.0027	81,8	18,2	-	100,0	-	30	4,5
15.0042	6,5	93,5	-	100,0	-	41	35,5
15.0001	85,4	14,6	-	100,0	16,7	4	14,6
15.0048	40,0	60,0	-	100,0	33,3	4	60,0
15.0013	51,2	48,8	-	100,0	30,0	20	29,3
15.0028	65,8	34,2	-	100,0	15,4	8	31,6
15.0011	81,5	18,5	-	100,0	-	24	11,1
15.0023	46,2	53,8	-	100,0	42,9	4	46,2
15.0060	-	100,0	-	100,0	33,3	4	83,3
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	60	16,7
15.0031	46,2	53,8	-	100,0	-	20	38,5
15.0049	20,0	80,0	-	100,0	-	89	33,3
15.0025	42,5	57,5	-	100,0	13,0	20	47,5
15.0041	75,0	25,0	-	100,0	-	22	25,0
15.0043	75,0	25,0	-	100,0	-	12	25,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	90,9	9,1	-	100,0	-	9	9,1
15.0018	12,5	87,5	-	100,0	-	53	37,5
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	114	-
15.0005	80,8	19,2	-	100,0	43,6	8	13,3
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	36	37,5
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	62	-

Tabela 2.1.236: 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 [%]
Woj.	38,8	61,1	0,1	100,0	12,0	1	46,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.237 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁶. 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.

Tabela 2.1.237: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,04	-	43,90	-	-	56,10
15.0002	0,17	0,59	64,88	-	-	35,12
15.0003	0,69	0,15	42,71	-	92,00	57,29
15.0004	0,03	3,23	40,00	33,33	-	60,00
15.0005	0,20	-	18,72	-	66,67	81,28
15.0006	0,08	1,20	30,49	-	100,00	69,51
15.0007	0,02	4,55	71,43	-	-	28,57
15.0008	0,20	1,49	21,72	-	-	78,28
15.0009	0,01	-	63,64	-	100,00	36,36
15.0010	0,06	-	30,77	-	100,00	69,23
15.0011	0,03	-	51,85	-	-	48,15
15.0012	0,10	4,95	57,29	-	-	42,71
15.0013	0,04	-	53,66	-	95,45	46,34
15.0014	0,54	0,18	99,26	-	-	0,74
15.0015	0,04	-	7,32	-	-	92,68
15.0016	0,02	-	70,59	-	-	29,41
15.0017	0,02	-	68,18	-	-	31,82
15.0018	0,01	-	75,00	-	-	25,00
15.0019	0,22	-	84,40	-	-	15,60
15.0020	0,02	-	73,91	-	-	26,09
15.0021	0,06	-	93,65	-	-	6,35
15.0022	0,03	-	38,46	-	-	61,54
15.0023	0,01	-	46,15	-	-	53,85
15.0024	0,04	5,00	13,16	-	-	86,84
15.0025	0,04	-	42,50	-	-	57,50
15.0026	0,20	-	5,58	-	-	94,42
15.0027	0,02	-	9,09	-	-	90,91
15.0028	0,04	-	2,63	-	-	97,37
15.0029	0,02	5,56	29,41	-	-	70,59
15.0031	0,01	-	38,46	-	-	61,54
15.0032	0,04	2,70	30,56	-	-	69,44
15.0033	0,02	6,67	57,14	-	-	42,86
15.0034	0,01	-	28,57	-	-	71,43
15.0036	0,01	-	27,27	-	-	72,73
15.0037	0,07	-	72,22	-	100,00	27,78
15.0038	0,01	-	84,62	-	-	15,38
15.0040	0,08	-	28,21	-	-	71,79
15.0041	0,01	-	50,00	-	-	50,00
15.0042	0,03	-	90,32	-	-	9,68
15.0043	0,01	8,33	63,64	-	-	36,36
15.0044	0,01	-	54,55	-	-	45,45
15.0045	0,00	-	50,00	-	-	50,00

⁸⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.237: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0046	0,01	7,69	8,33	-	-	91,67
15.0047	0,02	-	35,29	-	-	64,71
15.0048	0,01	-	10,00	-	-	90,00
15.0049	0,02	-	-	-	-	100,00
15.0058	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0060	0,01	-	83,33	-	100,00	16,67
15.0070	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0073	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0080	0,01	-	100,00	-	-	-
Woj.	3,42	0,61	52,06	0,24	92,31	47,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.238: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	43,90	-	77,78	22,22	-	-
15.0002	64,88	9,17	22,94	66,97	-	-
15.0003	42,71	3,41	9,90	86,35	-	-
15.0004	40,00	-	75,00	25,00	-	-
15.0005	18,72	2,63	10,53	84,21	-	2,63
15.0006	30,49	-	16,00	84,00	-	-
15.0007	71,43	-	20,00	80,00	-	-
15.0008	21,72	11,63	18,60	69,77	-	-
15.0009	63,64	-	85,71	14,29	-	-
15.0010	30,77	-	5,00	95,00	-	-
15.0011	51,85	21,43	50,00	28,57	-	-
15.0012	57,29	7,27	40,00	52,73	-	-
15.0013	53,66	4,55	63,64	22,73	4,55	4,55
15.0014	99,26	0,19	0,19	99,63	-	-
15.0015	7,32	-	-	100,00	-	-
15.0016	70,59	-	41,67	58,33	-	-
15.0017	68,18	13,33	33,33	53,33	-	-
15.0018	75,00	-	100,00	-	-	-
15.0019	84,40	1,09	4,89	93,48	0,54	-
15.0020	73,91	-	88,24	11,76	-	-
15.0021	93,65	3,39	96,61	-	-	-
15.0022	38,46	10,00	40,00	50,00	-	-
15.0023	46,15	-	50,00	50,00	-	-
15.0024	13,16	-	40,00	60,00	-	-
15.0025	42,50	-	23,53	76,47	-	-
15.0026	5,58	18,18	45,45	36,36	-	-
15.0027	9,09	-	50,00	50,00	-	-
15.0028	2,63	-	-	100,00	-	-
15.0029	29,41	-	-	100,00	-	-
15.0031	38,46	-	40,00	60,00	-	-
15.0032	30,56	-	45,45	54,55	-	-
15.0033	57,14	-	25,00	75,00	-	-
15.0034	28,57	-	100,00	-	-	-
15.0036	27,27	33,33	66,67	-	-	-
15.0037	72,22	-	57,69	40,38	-	1,92
15.0038	84,62	-	54,55	36,36	-	-
15.0040	28,21	-	9,09	90,91	-	-
15.0041	50,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0042	90,32	3,57	3,57	92,86	-	-

Tabela 2.1.238: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0043	63,64	14,29	85,71	-	-	-
15.0044	54,55	-	66,67	33,33	-	-
15.0045	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0046	8,33	-	100,00	-	-	-
15.0047	35,29	-	16,67	83,33	-	-
15.0048	10,00	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	75,00	25,00	-	-
15.0060	83,33	-	-	100,00	-	-
15.0070	100,00	-	93,75	6,25	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	52,06	2,66	19,86	77,02	0,11	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.239: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	46,15	-	77,78	22,22	-	-
15.0002	64,88	9,17	22,94	66,97	-	-
15.0003	41,94	3,73	2,24	93,66	-	-
15.0004	40,00	-	75,00	25,00	-	-
15.0005	49,23	3,12	12,50	84,38	-	-
15.0006	31,17	-	16,67	83,33	-	-
15.0007	71,43	-	20,00	80,00	-	-
15.0008	21,72	11,63	18,60	69,77	-	-
15.0009	100,00	-	83,33	16,67	-	-
15.0010	28,57	-	-	100,00	-	-
15.0011	53,85	21,43	50,00	28,57	-	-
15.0012	57,29	7,27	40,00	52,73	-	-
15.0014	99,26	0,19	0,19	99,63	-	-
15.0015	7,32	-	-	100,00	-	-
15.0016	70,59	-	41,67	58,33	-	-
15.0017	68,18	13,33	33,33	53,33	-	-
15.0018	75,00	-	100,00	-	-	-
15.0019	85,19	1,09	4,89	93,48	0,54	-
15.0020	73,91	-	88,24	11,76	-	-
15.0021	93,65	3,39	96,61	-	-	-
15.0022	38,46	10,00	40,00	50,00	-	-
15.0023	46,15	-	50,00	50,00	-	-
15.0024	13,16	-	40,00	60,00	-	-
15.0025	42,50	-	23,53	76,47	-	-
15.0026	5,58	18,18	45,45	36,36	-	-
15.0027	25,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0028	2,63	-	-	100,00	-	-
15.0029	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0031	38,46	-	40,00	60,00	-	-
15.0032	40,74	-	45,45	54,55	-	-
15.0033	57,14	-	25,00	75,00	-	-
15.0034	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0036	27,27	33,33	66,67	-	-	-
15.0037	70,31	-	51,11	46,67	-	2,22
15.0038	84,62	-	54,55	36,36	-	-
15.0040	28,57	-	9,09	90,91	-	-
15.0041	66,67	-	50,00	50,00	-	-
15.0042	90,32	3,57	3,57	92,86	-	-
15.0043	63,64	14,29	85,71	-	-	-
15.0044	54,55	-	66,67	33,33	-	-

Tabela 2.1.239: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0045	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0046	16,67	-	100,00	-	-	-
15.0047	35,29	-	16,67	83,33	-	-
15.0048	10,00	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	75,00	25,00	-	-
15.0060	80,00	-	-	100,00	-	-
15.0070	100,00	-	93,75	6,25	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	54,78	2,70	17,92	79,08	0,06	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.240: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0003	53,19	-	92,00	8,00	-	-
15.0005	4,35	-	-	83,33	-	16,67
15.0006	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	20,00	-	100,00	-	-	-
15.0010	100,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0013	53,66	4,55	63,64	22,73	4,55	4,55
15.0037	87,50	-	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	22,65	1,54	70,77	23,08	1,54	3,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.241 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.242.

Tabela 2.1.241: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	F34 [%]	F42 [%]	F22 [%]	F43 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	56,1	-	24,4	2,4	7,3	9,8
15.0002	0,2	34,9	39,6	3,0	10,1	1,2	11,2
15.0003	0,7	56,2	36,0	3,8	0,4	0,4	3,2
15.0004	0,0	58,1	-	12,9	3,2	3,2	22,6
15.0005	0,2	77,3	8,4	1,0	1,0	3,0	9,4
15.0006	0,1	67,5	21,7	1,2	3,6	2,4	3,6
15.0007	0,0	27,3	45,5	13,6	-	4,5	9,1
15.0008	0,2	76,6	7,5	1,0	3,0	2,0	10,0
15.0009	0,0	27,3	-	54,5	-	-	18,2
15.0010	0,1	69,2	21,5	1,5	-	4,6	3,1
15.0011	0,0	44,4	7,4	18,5	3,7	3,7	22,2
15.0012	0,1	40,6	19,8	8,9	10,9	4,0	15,8
15.0013	0,0	19,5	9,8	29,3	4,9	-	36,6
15.0014	0,5	0,7	97,8	-	0,2	0,2	1,1
15.0015	0,0	92,7	2,4	-	-	4,9	-
15.0016	0,0	29,4	11,8	17,6	11,8	5,9	23,5
15.0017	0,0	31,8	31,8	4,5	18,2	4,5	9,1
15.0018	0,0	25,0	-	62,5	12,5	-	-
15.0019	0,2	15,1	75,7	4,1	-	0,9	4,1
15.0020	0,0	26,1	8,7	60,9	4,3	-	-

Tabela 2.1.241: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	F34 [%]	F42 [%]	F22 [%]	F43 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0021	0,1	6,3	-	90,5	-	-	3,2
15.0022	0,0	61,5	11,5	7,7	7,7	7,7	3,8
15.0023	0,0	53,8	23,1	7,7	15,4	-	-
15.0024	0,0	82,5	7,5	-	5,0	-	5,0
15.0025	0,0	57,5	27,5	5,0	2,5	-	7,5
15.0026	0,2	94,4	0,5	1,0	1,5	0,5	2,0
15.0027	0,0	81,8	4,5	-	4,5	-	9,1
15.0028	0,0	97,4	2,6	-	-	-	-
15.0029	0,0	66,7	22,2	-	-	-	11,1
15.0031	0,0	61,5	23,1	-	15,4	-	-
15.0032	0,0	64,9	5,4	13,5	-	5,4	10,8
15.0033	0,0	40,0	6,7	6,7	6,7	20,0	20,0
15.0034	0,0	71,4	-	28,6	-	-	-
15.0036	0,0	72,7	-	18,2	-	-	9,1
15.0037	0,1	27,8	25,0	34,7	6,9	2,8	2,8
15.0038	0,0	15,4	30,8	38,5	-	-	15,4
15.0040	0,1	71,8	25,6	2,6	-	-	-
15.0041	0,0	37,5	25,0	25,0	-	-	12,5
15.0042	0,0	9,7	74,2	-	-	6,5	9,7
15.0043	0,0	33,3	-	41,7	8,3	-	16,7
15.0044	0,0	45,5	18,2	36,4	-	-	-
15.0045	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0046	0,0	69,2	-	7,7	-	-	23,1
15.0047	0,0	64,7	29,4	5,9	-	-	-
15.0048	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
15.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	25,0	75,0	-	-	-
15.0060	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
15.0070	0,0	-	6,2	87,5	-	-	6,2
15.0073	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0080	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	3,4	46,6	36,5	7,5	2,3	1,4	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.242: 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
F43 średnie i endoskopowe lecznicze zabiegi jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.243: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]
15.0001	0,04	31,7
15.0002	0,17	23,1
15.0003	0,69	5,7
15.0004	0,03	48,4
15.0005	0,20	9,4
15.0006	0,08	6,0
15.0007	0,02	27,3
15.0008	0,20	8,0
15.0009	0,01	54,5

Tabela 2.1.243: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]
15.0010	0,06	6,2
15.0011	0,03	33,3
15.0012	0,10	29,7
15.0013	0,04	36,6
15.0014	0,54	0,6
15.0015	0,04	2,4
15.0016	0,02	47,1
15.0017	0,02	27,3
15.0018	0,01	25,0
15.0019	0,22	7,8
15.0020	0,02	39,1
15.0021	0,06	66,7
15.0022	0,03	15,4
15.0023	0,01	23,1
15.0024	0,04	5,0
15.0025	0,04	7,5
15.0026	0,20	5,1
15.0027	0,02	9,1
15.0028	0,04	-
15.0029	0,02	-
15.0031	0,01	15,4
15.0032	0,04	8,1
15.0033	0,02	26,7
15.0034	0,01	14,3
15.0036	0,01	18,2
15.0037	0,07	43,1
15.0038	0,01	46,2
15.0040	0,08	2,6
15.0041	0,01	-
15.0042	0,03	9,7
15.0043	0,01	58,3
15.0044	0,01	27,3
15.0045	0,00	50,0
15.0046	0,01	7,7
15.0047	0,02	5,9
15.0048	0,01	-
15.0049	0,02	-
15.0058	0,00	75,0
15.0060	0,01	-
15.0070	0,02	50,0
15.0073	0,00	-
15.0080	0,01	-
Woj.	3,42	11,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.244: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
-------	------------

Tabela 2.1.244: 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 2.1.245 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.245: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	48,78	-	36,59	14,6
15.0002	16,57	1,18	82,25	-
15.0003	80,93	0,15	18,78	0,1
15.0004	80,65	6,45	12,90	-
15.0005	12,32	1,97	85,71	-
15.0006	3,61	1,20	91,57	3,6
15.0007	90,91	-	-	9,1
15.0008	39,30	1,49	57,21	2,0
15.0009	27,27	-	72,73	-
15.0010	70,77	-	24,62	4,6
15.0011	22,22	7,41	66,67	3,7
15.0012	54,46	-	41,58	4,0
15.0013	12,20	2,44	85,37	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	2,44	-	97,56	-
15.0016	-	-	94,12	5,9
15.0017	50,00	-	45,45	4,5
15.0018	37,50	-	62,50	-
15.0019	99,54	-	-	0,5
15.0020	4,35	-	91,30	4,3
15.0021	1,59	-	90,48	7,9
15.0022	-	-	88,46	11,5
15.0023	15,38	7,69	69,23	7,7
15.0024	12,50	-	87,50	-
15.0025	17,50	2,50	77,50	2,5
15.0026	1,02	-	97,46	1,5
15.0027	36,36	-	59,09	4,5
15.0028	94,74	5,26	-	-
15.0029	-	-	94,44	5,6
15.0031	69,23	-	30,77	-
15.0032	13,51	10,81	70,27	5,4

Tabela 2.1.245: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0033	-	6,67	80,00	13,3
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	72,73	-	18,18	9,1
15.0037	25,00	4,17	69,44	1,4
15.0038	100,00	-	-	-
15.0040	3,85	2,56	91,03	2,6
15.0041	25,00	12,50	50,00	12,5
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	8,33	83,33	8,3
15.0044	-	-	100,00	-
15.0045	25,00	-	50,00	25,0
15.0046	46,15	7,69	46,15	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	20,00	-	70,00	10,0
15.0049	-	-	100,00	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	-	-
15.0080	-	-	100,00	-
Woj.	52,59	0,97	44,83	1,6

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

Tabela 2.1.246 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, 1506⁸⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.246: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	57,1	45,7	28,6
15.0002	1,2	46,7	29,6	16,6
15.0003	0,1	42,0	18,5	6,3
15.0004	6,5	32,3	6,5	-
15.0005	2,0	54,2	39,4	-
15.0006	1,2	48,8	21,2	13,8
15.0007	-	50,0	10,0	-
15.0008	1,5	35,0	14,7	5,1
15.0009	-	63,6	27,3	18,2
15.0010	-	38,7	17,7	8,1
15.0011	7,4	61,5	50,0	50,0
15.0012	-	48,5	28,9	19,6
15.0013	2,4	58,5	41,5	39,0
15.0014	-	40,7	4,8	-
15.0015	-	41,5	14,6	4,9
15.0016	-	43,8	25,0	25,0
15.0017	-	57,1	42,9	28,6
15.0018	-	100,0	62,5	25,0
15.0019	-	34,6	14,7	13,8
15.0020	-	54,5	45,5	31,8
15.0021	-	74,1	70,7	-

⁸⁷ Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.246: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0022	-	47,8	30,4	-
15.0023	7,7	16,7	8,3	8,3
15.0024	-	25,0	15,0	2,5
15.0025	2,5	38,5	25,6	12,8
15.0026	-	40,7	10,8	-
15.0027	-	28,6	14,3	14,3
15.0028	5,3	21,1	5,3	-
15.0029	-	29,4	11,8	11,8
15.0031	-	30,8	15,4	15,4
15.0032	10,8	42,9	25,7	17,1
15.0033	6,7	46,2	30,8	23,1
15.0034	-	28,6	14,3	14,3
15.0036	-	20,0	10,0	-
15.0037	4,2	59,2	52,1	-
15.0038	-	92,3	84,6	69,2
15.0040	2,6	28,9	17,1	15,8
15.0041	12,5	42,9	28,6	28,6
15.0042	-	48,4	45,2	45,2
15.0043	8,3	45,5	45,5	-
15.0044	-	81,8	81,8	81,8
15.0045	-	-	-	-
15.0046	7,7	38,5	30,8	-
15.0047	-	58,8	35,3	29,4
15.0048	-	66,7	55,6	55,6
15.0049	-	46,7	6,7	6,7
15.0058	-	100,0	50,0	50,0
15.0060	-	16,7	16,7	-
15.0070	-	12,5	6,2	-
15.0073	-	100,0	-	-
15.0080	-	41,7	8,3	8,3
Woj.	1,0	43,2	21,1	8,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

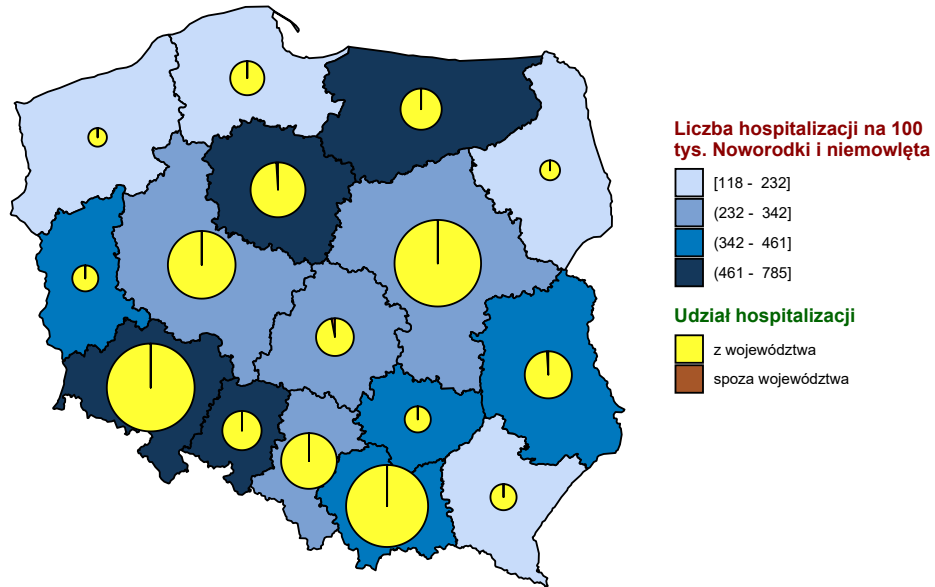
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.13 Niedrożności i perforacje noworodkowe

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedrożności i perforacje noworodkowe (dalej: podgrupa)⁸⁸, co stanowiło 0,25% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

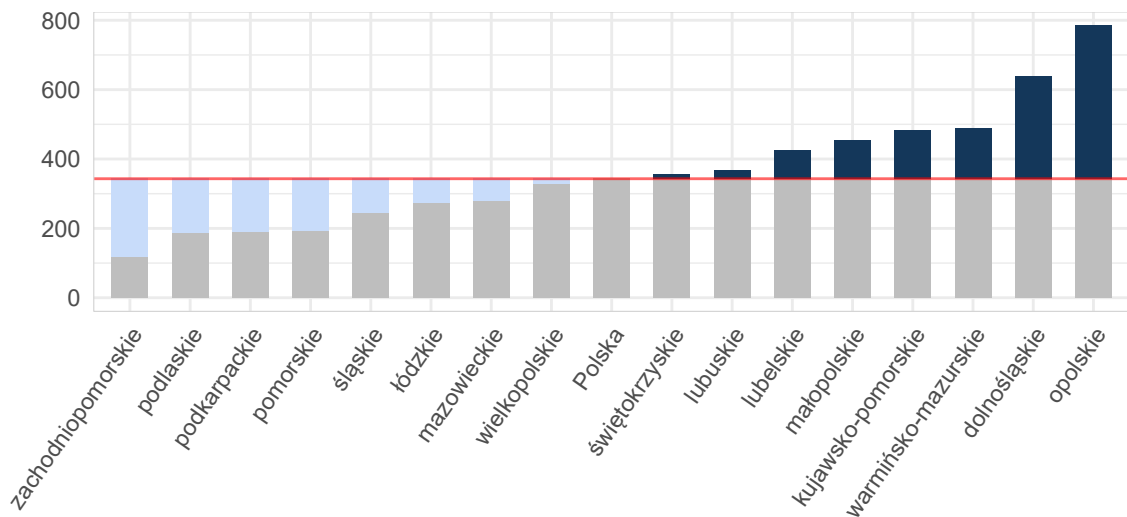
⁸⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: P75, P76, P77, P78.

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 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. Noworodki i niemowlęta



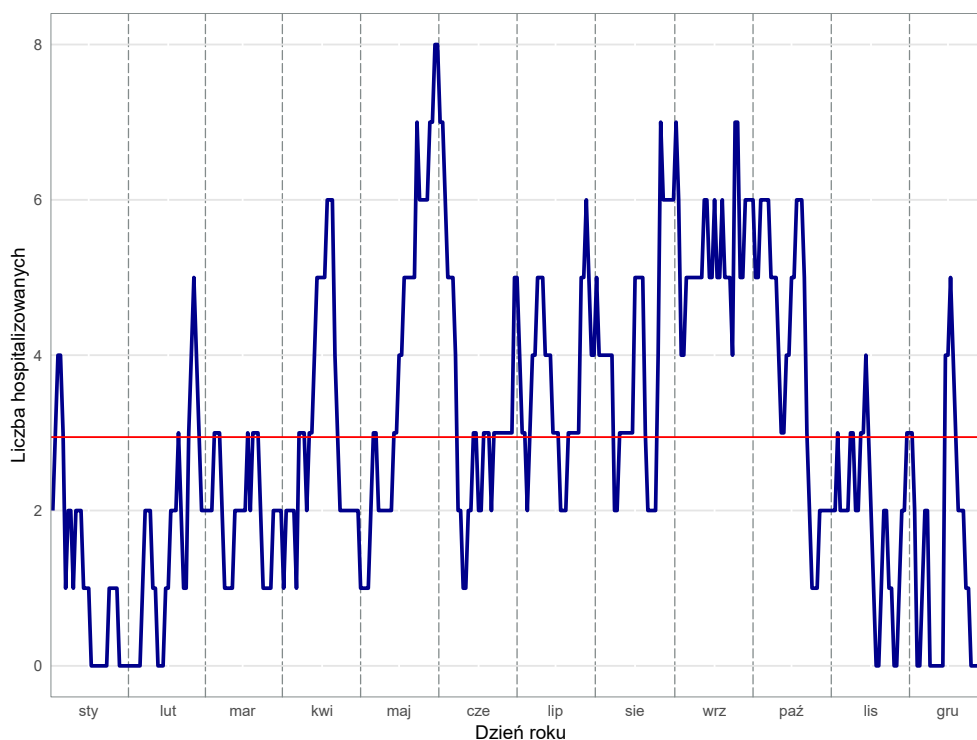
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.247: 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 wielkopolskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 8, 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 2.1.79.

Wykres 2.1.79: Dzienna liczba hospitalizowanych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.248: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 44,35% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.249 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

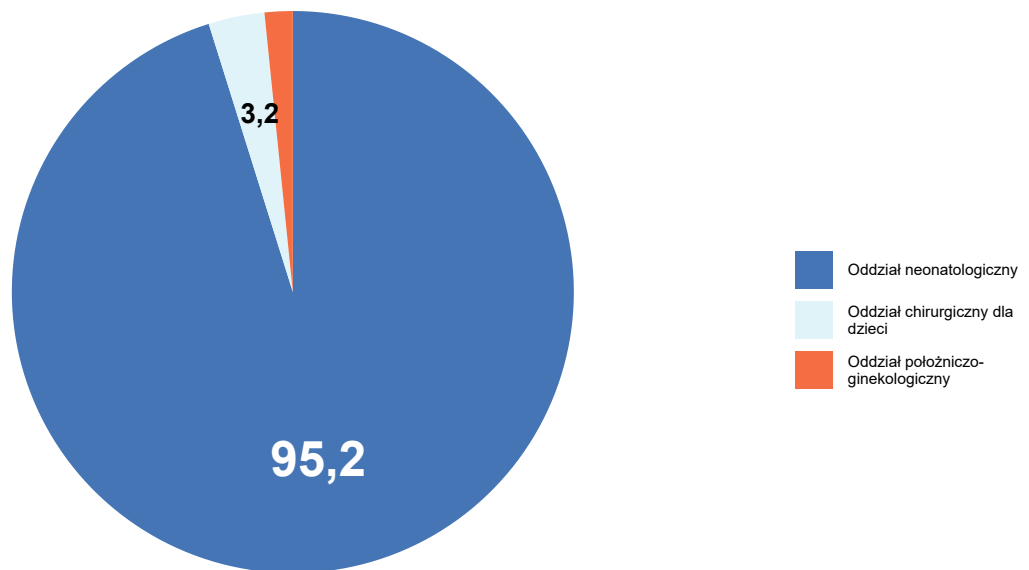
Tabela 2.1.249: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0018	0,06	0,06	-	-	44,4	44,4
15.0004	0,02	0,02	-	-	14,5	58,9
15.0009	0,01	0,01	-	-	9,7	68,5
15.0006	0,01	0,01	0,00	-	8,9	77,4
15.0019	0,01	0,01	-	-	4,8	82,3
15.0003	0,00	0,00	-	-	3,2	85,5
15.0045	0,00	0,00	-	-	3,2	88,7
15.0013	0,00	0,00	0,00	-	2,4	91,1
15.0005	0,00	0,00	-	-	1,6	92,7
15.0010	0,00	0,00	-	-	1,6	94,4
15.0012	0,00	0,00	-	-	1,6	96,0
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,8	96,8
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,12	0,12	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁹ 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 98,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 oraz Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,6%.

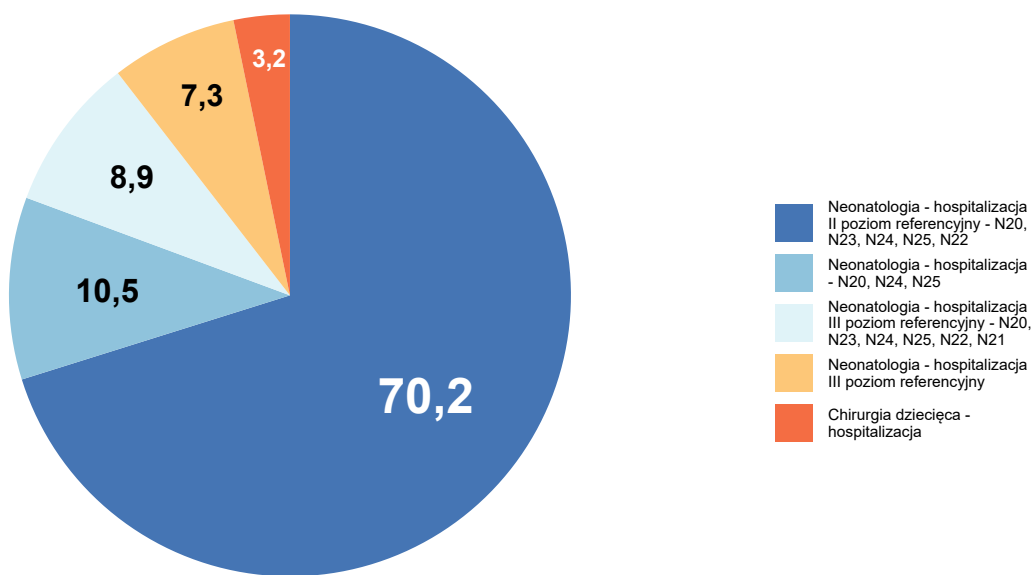
Wykres 2.1.80: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁹Przez 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 2.1.81: 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 2.1.250 oraz Tabela 2.1.251. 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 2.1.250: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0018	-	0,06	-	0,06
15.0004	-	0,02	-	0,02
15.0009	0,00	0,01	-	0,01
15.0006	-	0,01	-	0,01
15.0019	-	0,01	-	0,01
15.0003	-	0,00	-	0,00
15.0045	-	0,00	-	0,00
15.0013	0,00	-	-	0,00
15.0005	-	0,00	-	0,00
15.0010	-	0,00	-	0,00
15.0012	-	0,00	-	0,00
15.0001	-	0,00	-	0,00
15.0015	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	0,00	-	0,00
15.0027	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.250: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0044	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,12	0,00	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.251: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Suma [tys.]
15.0018	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0004	-	-	-	0,01	-	0,02
15.0009	0,00	-	0,01	-	0,01	0,01
15.0006	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0019	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0003	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0045	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0013	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0012	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0001	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0020	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0027	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0044	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,09	0,01	0,01	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.252 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.252: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	0-1 [%]
15.0001	-	100,0	100,0
15.0003	-	50,0	100,0
15.0004	-	50,0	100,0
15.0005	0,5	-	50,0
15.0006	-	72,7	100,0
15.0009	-	41,7	100,0

Tabela 2.1.252: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	0-1 [%]
15.0010	-	100,0	100,0
15.0012	-	50,0	100,0
15.0013	-	-	100,0
15.0015	-	-	100,0
15.0018	-	60,0	100,0
15.0019	-	50,0	100,0
15.0020	-	100,0	100,0
15.0027	-	100,0	100,0
15.0044	-	100,0	100,0
15.0045	-	75,0	100,0
Woj.	0,0	56,5	99,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁰. 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 2.1.253 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.253: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	średni [%]
15.0001	0,00	-	100,00
15.0003	0,00	-	100,00
15.0004	0,02	88,89	11,11
15.0005	0,00	100,00	-
15.0006	0,01	9,09	90,91
15.0009	0,01	16,67	83,33
15.0010	0,00	-	100,00
15.0012	0,00	-	100,00
15.0013	0,00	100,00	-
15.0015	0,00	-	100,00
15.0018	0,06	-	100,00
15.0019	0,01	16,67	83,33
15.0020	0,00	-	100,00
15.0027	0,00	100,00	-
15.0044	0,00	100,00	-
15.0045	0,00	-	100,00

⁹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.253: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	średni [%]
Woj.	0,12	21,77	78,23

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 2.1.254. 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 2.1.254: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0004	-	-	100,0	0,8	0,0	5,6
15.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0009	-	-	100,0	1,5	0,0	-
15.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	-	-	100,0	0,3	0,0	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 70.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 24.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (66.66%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.255. 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 2.1.255: 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 [%]
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-

⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.255: 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 [%]
15.0004	38,9	22,2	44,4	100,0	100,0	0	22,2
15.0019	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0020	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0009	16,7	-	83,3	-	-	-	-
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0012	50,0	-	50,0	-	-	-	-
15.0018	7,3	-	92,7	-	-	-	-
15.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0006	9,1	-	90,9	-	-	-	-
15.0005	50,0	-	50,0	-	-	-	-
15.0027	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0044	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0001	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	20,2	3,2	77,4	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.256 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁹². 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 2.1.256: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0003	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0004	0,02	50,00	100,00	50,00	100,00
15.0005	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0006	0,01	-	-	100,00	100,00
15.0009	0,01	8,33	100,00	91,67	100,00
15.0010	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0012	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0013	0,00	100,00	100,00	-	-
15.0015	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0018	0,06	-	-	100,00	100,00
15.0019	0,01	-	-	100,00	100,00
15.0020	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0027	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0044	0,00	-	-	100,00	100,00
15.0045	0,00	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,12	10,48	100,00	89,52	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁹²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.257: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0004	50,00	100,00	-	-	-	-
15.0009	8,33	-	100,00	-	-	-
15.0013	100,00	66,67	33,33	-	-	-
Woj.	10,48	84,62	15,38	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.258 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.259.

Tabela 2.1.258: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	N25 [%]	N24 [%]	N26 [%]	N22 [%]	N23 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
15.0004	0,0	16,7	11,1	50,0	16,7	-	11,1
15.0005	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0006	0,0	90,9	-	-	-	9,1	-
15.0009	0,0	75,0	8,3	-	8,3	-	8,3
15.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0012	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,1	81,8	18,2	-	-	-	-
15.0019	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0045	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	64,5	17,7	7,3	4,0	2,4	4,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.259: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
N25 noworodek wymagający wzmożonego nadzoru
N24 noworodek wymagający szczególnej opieki
N26 noworodek wymagający intensywnej terapii z zabiegiem chirurgicznym
N22 noworodek wymagający intensywnej terapii
N23 noworodek wymagający intensywnej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.260: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
15.0001	0,00	-	-	-	-	-
15.0003	0,00	-	100,0	-	-	-
15.0004	0,02	61,1	61,1	-	61,1	83,3
15.0005	0,00	-	100,0	-	-	50,0
15.0006	0,01	-	-	-	9,1	9,1

Tabela 2.1.260: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
15.0009	0,01	-	83,3	-	-	8,3
15.0010	0,00	-	100,0	-	-	100,0
15.0012	0,00	-	50,0	-	50,0	50,0
15.0013	0,00	100,0	-	-	-	-
15.0015	0,00	-	100,0	-	-	-
15.0018	0,06	-	94,5	-	-	7,3
15.0019	0,01	-	100,0	-	-	-
15.0020	0,00	-	-	-	-	-
15.0027	0,00	-	-	-	-	-
15.0044	0,00	-	100,0	-	-	-
15.0045	0,00	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,12	11,3	75,8	-	10,5	20,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.261: 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
żywienie dojelitowe	99.87
żywienie pozajelitowe	99.152, 99.153

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.262 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.262: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	100,00	-	-	-
15.0003	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.262: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0004	66,67	16,67	-	22,2
15.0005	-	100,00	-	-
15.0006	90,91	9,09	-	-
15.0009	83,33	16,67	-	-
15.0010	100,00	-	-	-
15.0012	100,00	-	-	-
15.0013	-	66,67	33,33	-
15.0015	100,00	-	-	-
15.0018	100,00	-	-	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	100,00	-	-	-
15.0027	-	100,00	-	-
15.0044	100,00	-	-	-
15.0045	100,00	-	-	-
Woj.	84,68	8,87	4,03	3,2

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

Tabela 2.1.263 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, 1506⁹³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.263: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	-	-	-
15.0003	-	-	-	-
15.0004	16,7	21,4	7,1	-
15.0005	100,0	-	-	-
15.0006	9,1	-	-	-
15.0009	16,7	-	-	-
15.0010	-	-	-	-
15.0012	-	-	-	-
15.0013	66,7	33,3	33,3	33,3
15.0015	-	-	-	-
15.0018	-	7,3	-	-
15.0019	-	16,7	-	-
15.0020	-	-	-	-
15.0027	100,0	-	-	-
15.0044	-	-	-	-
15.0045	-	-	-	-
Woj.	8,9	7,5	1,7	0,8

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

⁹³Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.264: 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.

W tabeli **2.1.265** 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).

W tabeli **2.1.265** 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 2.1.265: 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.

W tabeli **2.1.266** 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).

W tabeli **2.1.266** 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 2.1.266: 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 2.1.267: 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 proktologiczne⁹⁴

W tabeli **2.1.268** 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 2.1.268: 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.

Tabela 2.1.269: 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

⁹⁴ICD-10: Hemoroidy (I84), Przetoki (K60.3, K60.4, K60.5)

Tabela 2.1.269: 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
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 2.1.270: 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 2.1.271: 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 DOPP⁹⁵

Tabela 2.1.272: 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 2.1.273: 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.

⁹⁵ICD-10: K58, R10, R14, K59.0, K59.1, K59.2, K59.8, K59.9

Endoskopie

Tabela 2.1.274: 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 2.1.275: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba ho- spitalizacji [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
Choroba Leśniowskiego-Crohna	14,2	5,8	11,6	63,9	10,4	28,9

Tabela 2.1.275: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
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 2.1.276: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Nienowotworowe choroby proktologiczne	22,2	2,2	21,0	91,1	2,3	43,6
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	21,3	11,3	18,2	52,1	11,7	40,1
Choroby czynnościowe jelit	18,7	9,3	9,8	91,0	9,7	13,3
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	11,6	10,0	1,7	92,7	10,4	2,9
Inne choroby jelit	10,1	3,3	7,0	88,9	3,4	10,4
Choroba uchyłkowa	6,9	2,9	4,4	83,3	3,1	6,7
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	6,7	2,2	4,6	89,8	2,4	7,4
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	5,1	3,9	3,7	24,0	3,9	8,3
Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG)	3,4	0,9	2,8	83,2	1,0	6,7
Choroba Leśniowskiego-Crohna	1,1	0,5	0,8	72,1	0,7	1,7
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,8	0,0	0,8	97,3	0,0	1,3
Mukowiscydoza	0,3	0,2	0,2	19,5	0,4	0,5
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,1	0,1	0,0	66,7	0,1	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

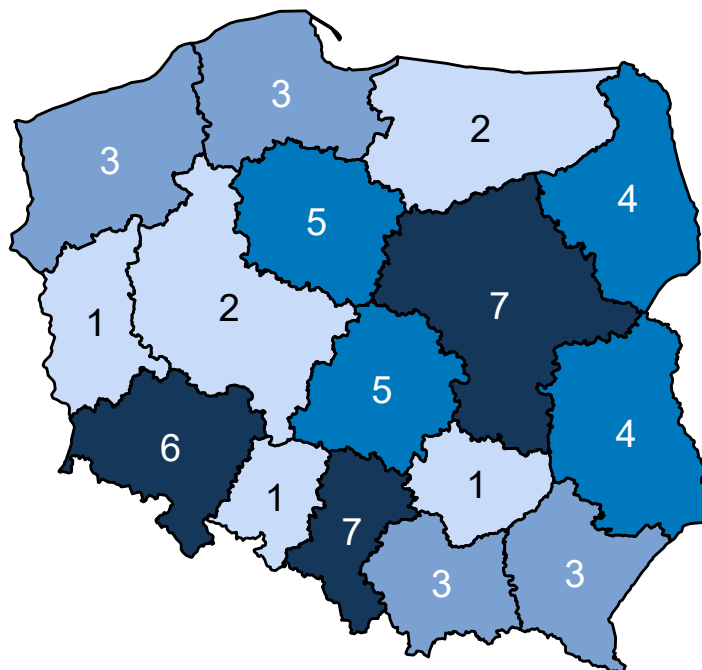
2.1.15 Programy lekowe

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 2.1.277 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.278 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 lekowego⁹⁶. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.277: 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

⁹⁶Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

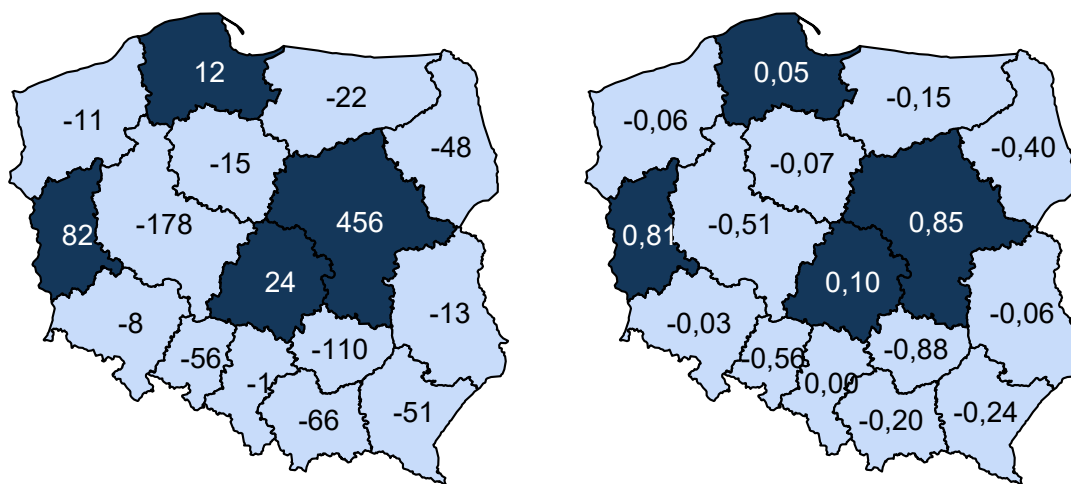
Tabela 2.1.278: Podstawowe statystyki dla województw

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 2 w województwie wielkopolskim. 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 2.1.279: 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

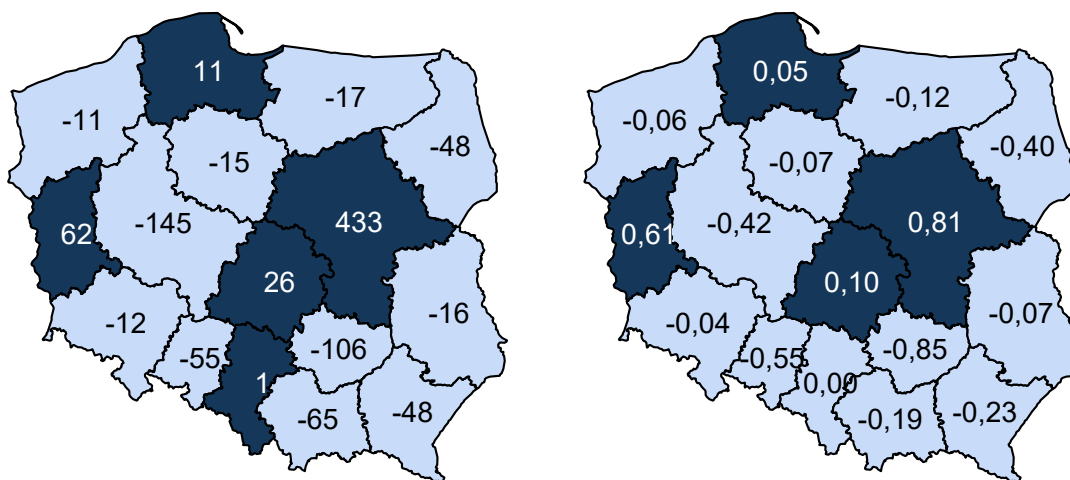
Tabela 2.1.280: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,08	6,5	0,55	36,0	64,0
15.0013	0,02	11,8	0,08	100,0	-
Woj.	0,09	7,4	0,63	43,9	56,1

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 1 w województwie wielkopolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.281: 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

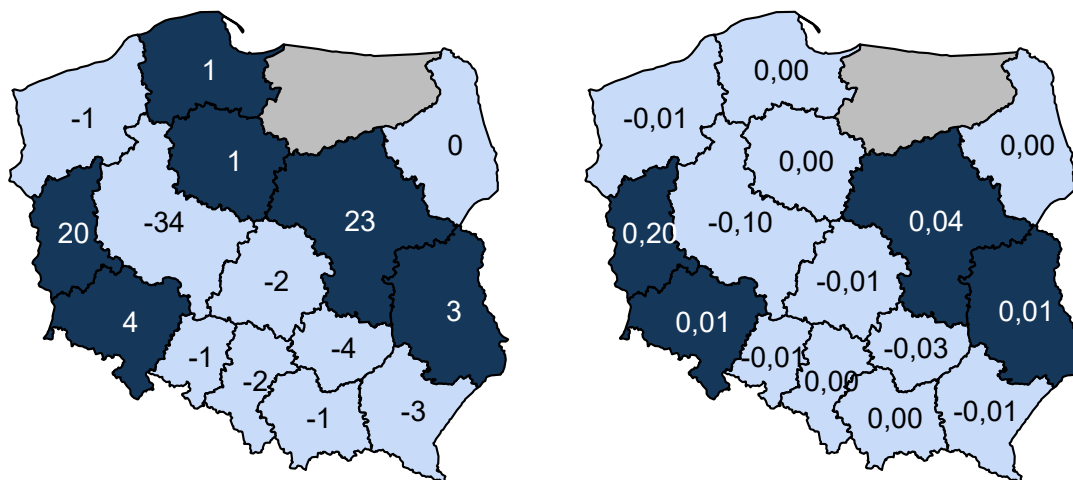
Tabela 2.1.282: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,01	12,5	0,02	90,9	9,1
Woj.	0,01	12,5	0,02	90,9	9,1

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 leczniczych⁹⁷. 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;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁹⁸:

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;

⁹⁷Wskazania 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)

⁹⁸Czas 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.

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 2.1.283: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.1.284: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.1.285: 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

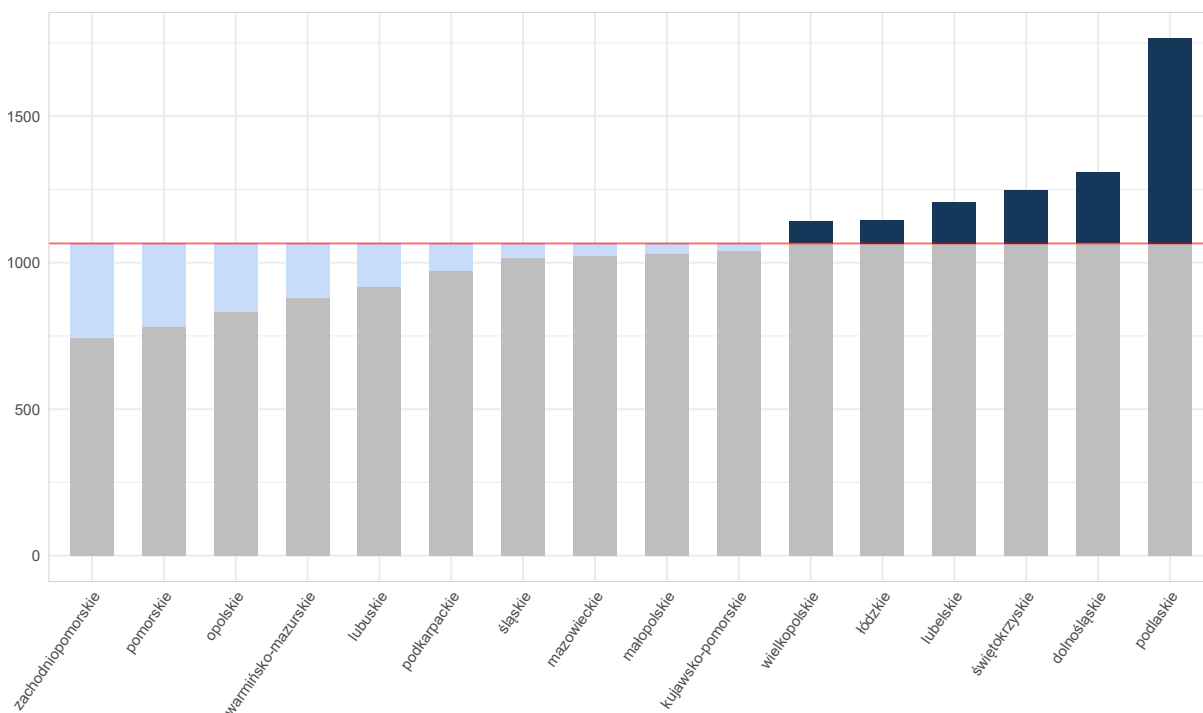
Tabela 2.1.285: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
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 2.1.82 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.1.82: 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 2.1.286: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

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

Tabela 2.2.1: 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
Wrzodzące 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
Nienowotworowe choroby proktologiczne	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	106,10	207,91	55,7
	PORADNIA PROKTOLOGICZNA PRACOWNIA	61,12	119,04	31,9
	ENDOSKOPII	23,05	23,27	6,2
Choroby czynnościowe jelit	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	62,48	89,59	28,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA PRACOWNIA	60,17	87,62	27,5
	ENDOSKOPII	63,15	66,07	20,7
Inne choroby jelit	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA PRACOWNIA	22,16	31,89	29,8
	ENDOSKOPII	27,87	28,54	26,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	17,78	26,59	24,9
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	27,73	64,20	73,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,13	7,65	8,8
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	6,09	6,38	7,3
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	12,21	23,86	28,8
	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 PRACOWNIA	21,76	33,58	46,1
	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

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHOROÓB 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 CHOROÓB 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-3⁹⁹. 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

⁹⁹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

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).

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 PRACOWNIA ENDOSKOPII	259,55	15,74	62,00
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	152,99	9,28	71,28
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	138,50	8,40	79,68
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	80,79	4,90	84,58
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	48,21	2,92	87,50
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	42,00	2,55	90,05
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	30,31	1,84	91,89
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	25,90	1,57	93,46
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	17,86	1,08	94,54
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	17,06	1,03	95,58
	8,82	0,53	96,11

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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 GRUŻLICY 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

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 [%]
Polska	77,8	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia chirurgii ogólnej

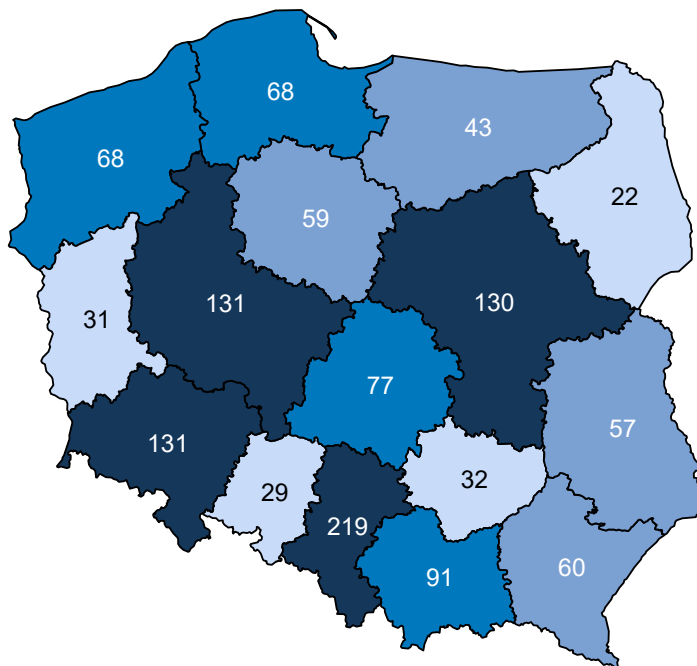
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 131. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

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

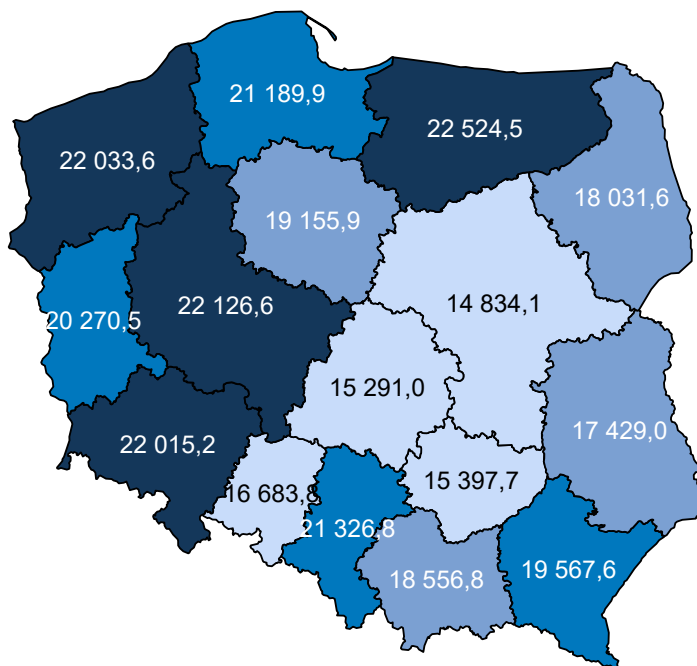
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1 816,2 tys. porad

(por. Tabela 2.2.7)¹⁰⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 095,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 721,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 39,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1¹⁰¹. 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	768,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	117,46
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	113,45
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	50,69
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	19,99
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	11,69
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,90
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,54
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,06
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,57
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,15
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

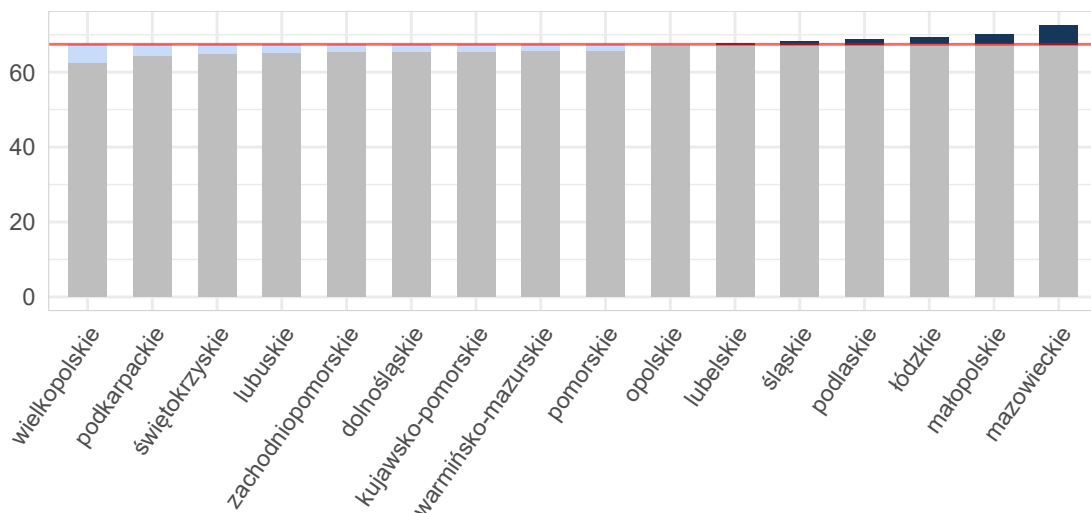
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 816,22	1 095,00	39,71	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

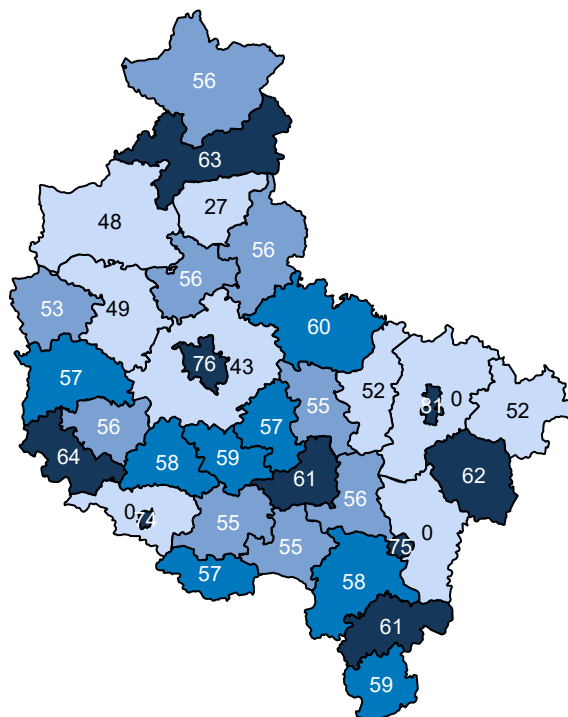
¹⁰¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 10,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,15.

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	0,18	0,10	0,0	1,74	-
Choroba uchyłkowa	2,41	1,26	0,3	1,92	-
Choroby czynnościowe jelit	2,42	1,79	0,3	1,35	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	6,87	2,86	0,9	2,40	-
Inne choroby jelit	3,82	2,31	0,5	1,65	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,01	0,01	0,0	1,10	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	1,61	1,18	0,2	1,37	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	25,73	12,58	3,3	2,05	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	33,46	14,97	4,3	2,23	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	1,18	0,47	0,2	2,50	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,12	0,09	0,0	1,37	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	77,81	36,27	10,1	2,15	-
choroby spoza grupy	692,56	256,15	89,9	2,70	19

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 64%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11¹⁰². 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	89,83	79,10	-	10,17	-	-	-
Choroba uchyłkowa	92,98	76,84	-	6,97	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	97,60	75,57	-	2,36	-	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	64,98	49,80	-	35,02	-	-	-
Inne choroby jelit	93,98	70,57	-	5,97	-	-	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	27,27	18,18	-	72,73	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	93,74	78,43	-	6,26	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	68,71	47,88	-	31,29	-	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	78,88	67,68	-	21,12	-	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	84,97	72,50	-	14,94	-	-	0,08
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	88,52	77,87	-	11,48	-	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	76,48	60,56	-	23,51	-	-	0,00
choroby spoza grupy	62,26	52,76	-	37,73	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰²W11- 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 wielkopolskim. 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
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzeșiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczna - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzeșiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźniński
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0088	NZOZ Klinika Grunwaldzka	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin
15.0171	NZOZ	pilski
15.0227	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Witkowie	gnieźniński
15.0276	NZOZ Przychodnia Chorzeń s.c.	m.Konin
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0329	Medyczne Centrum Zdrovita	nowotomyski
15.0385	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Lekarzy Specjalistów Ko - Med	śremski
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0439	Centrum Medyczne Twój Doktor	poznański
15.0444	Zespół Lekarza Rodzinnego Pro - Familia	poznański
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0536	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Medica Pro Familia	m.Poznań
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0631	Zespół Przychodni Specjalistycznych Zdrowie sp. z o.o.	m.Poznań
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0680	NZOZ Centermed Poznań sp. z o.o.	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0704	NZOZ Poliklinika sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0741	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	poznański
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0760	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów Hipokrates Barbara Szymańska i Partnerzy	nowotomyski
15.0782	Zespół Diagnostyczno - Leczniczy Medyk	złotowski
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0885	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	poznański
15.0908	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Poradnie Lekarskie	gostyński
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinet Specjalistyczne	kościański
15.0952	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Koramed	poznański
15.0985	NZOZ Vigilax sp. z o.o. - Sp. K Przychodnia Lekarza Rodzinnego	poznański
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński
15.1043	Przychodnia Lekarska Almed Aleksandra Majewicz	poznański
15.1090	Przychodnia Lekarska Apimed	m.Poznań
15.1137	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	szamotulski
15.1189	NZOZ Chirurg	pleszewski
15.1204	Specjalistyczny Chirurgiczny ZOZ	kolski
15.1221	Poradnia Specjalistyczna Chirurg	jarociński
15.1227	Wildeckie Centrum Medyczne Plus s.c.	m.Poznań
15.1228	NZOZ Chirurgiczno - Ortopedyczny	m.Poznań
15.1260	NZOZ Vena s.c. Zakład Usług Specjalistycznych	słupecki
15.1288	NZOZ Stare Miasto Jalmed sp. z o.o. Poradnie Specjalistyczne	m.Poznań
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	słupecki
15.1306	NZOZ Medicur	m.Poznań
15.1339	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Familia Medica	ostrowski
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1348	Przychodnia Specjalistyczna Dłubak NZOZ	ostrzeszowski
15.1352	NZOZ Chirurgia i Ortopedia Średzka	średzki
15.1353	Specjalistyczne Centrum Medyczne Omega	poznański
15.1357	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	poznański
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1359	NZOZ Zespół Lekarzy Specjalistów Rogatka Kaliska	m.Kalisz
15.1377	NZOZ Bakra	ostrowski
15.1383	NZOZ Cetus Poradnie Specjalistyczne	gostyński
15.1385	Poradnia Chirurgiczna Ogólna s.c.	turecki
15.1387	Centrum Medycyny Specjalistycznej Orthos Teresa Łakowicz	pilski
15.1403	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ - Trauma	ostrowski
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1409	NZOZ Poradnia Chirurgiczna Melmed	złotowski
15.1439	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Edictum sp. z o.o.	m.Poznań
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1449	Medikor NZOZ	poznański
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bammerski Dwór	m.Poznań
15.1498	Gabinet Lekarski Chirurgiczny	ostrowski
15.1500	Niepubliczny Zakład Diagnostyczno - Zabiegowy Opieki Zdrowotnej Bea - Med s.c. Andrzej Gontarczyk, Beata Gontarczyk	pilski
15.1501	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vilax	poznański
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1507	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Art - Med M. Dotka, K. Przybylski s.j.	poznański
15.1525	NZOZ Vena Poradnie Specjalistyczne s.c.	ostrzeszowski
15.1547	Poradnie Lekarskie Sunmedica	poznański
15.1552	Przychodnia Specjalistyczna Komeda	poznański
15.1581	NZOZ Profil	m.Poznań
15.1587	NZOZ "finezja" Wielospecjalistyczne Centrum Chirurgii Ambulatoryjnej	poznański
15.1600	Gabinety Lekarskie Medicor	kościański
15.1605	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Medyk	m.Kalisz
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1608	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne "pro Femina"	poznański
15.1694	Puls - Med sp. z o.o.	chodzieski
15.2972	Przychodnia Specjalistyczna Mariusz Grebieniow	grodziski
15.2991	Przychodnia Specjalistyczna Mariusz Grebieniow	międzychodzki
15.3016	Poradnia Bonus 2001	poznański
15.3025	Centrum Medyczne Mosina sp. z o.o.	poznański
15.3049	Konsylium Sarna i Wspólnicy s.j.	m.Kalisz

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.]	[tys.]
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]		
15.0001	0,67	0,48	0,33	0,08	0,02	0,11	0,03	1,75	11,18
15.0002	0,51	0,12	0,09	0,02	0,00	0,04	0,01	0,79	4,20
15.0003	0,21	0,05	0,12	0,00	0,01	0,02	-	0,42	2,03
15.0006	0,90	0,28	0,48	0,01	0,01	0,08	0,02	1,79	18,96
15.0008	0,11	0,03	0,01	0,01	0,04	0,02	0,00	0,26	2,78
15.0010	0,63	0,12	0,12	0,01	0,00	0,02	0,00	0,92	6,75
15.0011	0,70	0,24	0,20	0,06	0,12	0,07	0,03	1,48	13,49
15.0012	0,51	0,12	0,23	0,03	0,01	0,03	0,02	0,95	3,95
15.0016	0,92	0,50	0,22	0,02	0,06	0,09	0,01	1,91	32,18
15.0017	0,53	0,35	0,08	0,00	0,00	0,00	-	0,98	8,37
15.0018	0,50	0,05	0,02	-	0,01	0,01	0,02	0,60	2,01
15.0019	0,67	0,20	0,24	0,25	0,00	0,07	0,00	1,44	22,11
15.0020	0,52	0,21	0,09	0,02	0,02	0,02	0,00	0,88	8,91
15.0023	0,40	0,11	0,12	-	0,04	0,01	0,00	0,68	11,78
15.0024	0,06	0,02	0,03	-	0,00	0,01	0,00	0,14	1,54
15.0025	0,31	0,17	0,11	0,01	0,03	0,03	0,23	0,89	9,42
15.0027	0,17	0,12	0,04	0,00	0,04	0,00	0,00	0,39	2,48
15.0029	0,53	0,30	0,10	0,19	0,07	0,02	0,01	1,25	15,44
15.0031	0,46	0,23	0,09	0,02	0,00	0,00	0,05	0,85	9,35
15.0032	0,50	0,22	0,11	0,00	0,01	0,05	0,01	0,92	5,57
15.0033	0,43	0,15	0,13	0,02	0,01	0,00	0,04	0,78	4,28
15.0034	0,94	0,29	0,18	0,01	0,07	0,10	0,04	1,68	14,66
15.0038	0,46	0,40	0,08	0,02	0,02	0,01	0,01	1,00	11,70
15.0040	0,54	0,28	0,05	0,04	0,00	0,00	0,00	0,93	11,99
15.0041	0,78	0,42	0,23	0,05	0,02	0,02	0,01	1,54	14,79

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 wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	
15.0042	0,39	0,13	0,02	0,06	0,01	0,06	0,00	0,67	2,90
15.0044	0,65	0,27	0,14	-	0,01	0,03	0,01	1,15	13,26
15.0045	0,30	0,17	0,11	0,04	0,11	0,03	0,00	0,78	10,70
15.0047	0,31	0,12	0,07	0,00	0,02	0,01	0,01	0,55	5,65
15.0048	0,43	0,09	0,10	0,00	0,02	0,03	0,01	0,71	8,93
15.0049	0,12	0,82	0,02	0,00	0,02	0,00	0,00	1,01	4,05
15.0056	0,01	0,03	-	0,00	0,02	0,00	-	0,06	0,34
15.0058	0,24	0,20	0,03	0,01	0,01	0,01	0,00	0,51	2,57
15.0065	0,19	0,31	0,02	0,02	0,05	0,02	0,01	0,74	5,09
15.0067	0,31	0,03	0,00	-	0,01	0,00	0,02	0,38	1,35
15.0070	0,11	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,21	1,46
15.0073	0,22	0,10	-	0,00	0,02	0,00	-	0,35	1,40
15.0076	0,88	2,35	0,04	0,18	0,09	0,08	0,04	3,72	10,74
15.0078	0,07	0,12	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,21	1,25
15.0080	0,03	0,09	0,00	-	-	0,00	0,03	0,15	1,11
15.0083	0,25	0,26	0,03	0,03	0,00	0,01	-	0,58	5,71
15.0086	0,21	0,07	0,01	0,07	0,00	0,03	-	0,39	4,05
15.0087	0,18	0,05	0,02	-	0,00	0,00	-	0,25	3,39
15.0088	0,08	0,49	0,00	0,00	-	-	-	0,58	2,14
15.0103	0,11	0,79	0,00	0,03	0,06	0,04	0,00	1,06	3,44
15.0105	0,44	0,31	0,12	0,01	0,02	0,03	0,03	0,97	9,21
15.0171	0,23	0,10	0,08	0,00	-	0,00	0,03	0,45	4,70
15.0227	0,05	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,08	1,98
15.0276	0,26	0,15	0,04	0,00	0,04	0,00	-	0,49	4,21
15.0320	0,29	0,18	0,03	0,02	0,04	0,01	0,00	0,57	2,51
15.0329	0,16	0,16	0,03	0,13	0,08	0,02	0,01	0,63	4,38
15.0385	0,14	0,09	0,01	0,06	0,01	-	0,00	0,31	5,19
15.0420	0,00	0,00	-	-	-	-	-	0,01	0,18
15.0439	0,03	0,02	-	0,00	0,01	0,02	0,00	0,08	1,00
15.0444	0,06	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	1,36
15.0528	0,01	0,00	-	-	0,02	0,00	-	0,04	0,26
15.0536	0,09	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	1,31
15.0583	0,10	0,04	0,03	0,01	0,00	0,00	0,03	0,22	3,67
15.0631	0,14	0,46	0,03	-	-	0,05	0,01	0,71	2,33
15.0678	0,35	0,19	0,09	0,05	0,03	0,05	0,02	0,79	9,30
15.0680	0,05	0,05	0,00	0,02	0,02	0,00	0,00	0,15	1,68
15.0682	0,04	0,03	-	-	0,01	-	-	0,08	0,51
15.0686	0,20	0,15	0,03	0,00	0,02	0,02	0,00	0,43	5,28
15.0704	0,11	0,08	0,01	-	0,01	0,00	-	0,21	1,22
15.0741	0,19	0,18	0,02	0,02	0,01	-	0,00	0,42	5,07
15.0742	0,30	0,18	0,07	-	0,01	0,05	0,01	0,62	5,29
15.0749	0,43	0,34	0,07	0,01	0,07	0,06	0,03	1,03	6,82
15.0751	0,06	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,18	3,42
15.0760	0,20	0,10	0,01	0,00	0,02	0,02	0,02	0,39	2,15
15.0782	0,03	0,01	-	-	0,01	-	-	0,05	0,29
15.0786	0,36	0,16	0,03	-	-	0,07	-	0,62	11,61
15.0858	0,06	0,54	0,00	0,03	0,00	0,00	-	0,64	0,82
15.0884	0,79	0,30	0,32	0,01	0,08	0,07	0,08	1,67	11,73
15.0885	0,08	0,16	0,04	-	-	0,01	-	0,29	3,25
15.0908	0,10	0,02	0,01	-	-	0,06	-	0,21	3,14
15.0947	0,01	0,04	0,00	0,00	0,04	0,00	-	0,10	0,51
15.0952	0,06	0,02	0,01	-	0,00	-	-	0,10	1,20
15.0985	0,20	0,13	0,02	0,00	0,02	0,04	0,01	0,43	2,24

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 wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]		
15.1029	0,02	0,04	-	0,01	0,02	0,00	-	0,11	1,05
15.1043	0,04	0,04	0,01	-	0,00	-	0,00	0,10	1,75
15.1090	0,03	0,07	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,13	0,87
15.1137	0,13	0,06	0,01	0,00	-	0,00	0,00	0,21	2,01
15.1189	0,72	0,11	0,16	0,05	0,00	0,02	0,01	1,08	12,22
15.1204	0,36	0,23	0,04	0,01	0,10	0,03	0,00	0,78	13,28
15.1221	0,57	0,39	0,17	0,00	0,03	0,00	0,00	1,20	11,18
15.1227	0,17	0,29	0,03	0,05	0,00	0,01	0,00	0,60	4,43
15.1228	0,24	0,50	0,02	-	0,01	0,01	-	0,80	3,89
15.1260	0,60	0,15	0,10	0,00	0,01	0,02	0,08	0,96	8,94
15.1288	0,17	0,12	0,01	-	-	0,00	0,01	0,32	4,40
15.1304	0,03	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,06	0,99
15.1306	0,30	0,07	0,04	-	-	0,00	0,00	0,42	7,41
15.1339	0,04	0,02	0,00	0,01	0,01	0,00	-	0,10	1,28
15.1344	0,30	0,34	0,02	0,01	0,00	0,02	0,00	0,69	8,22
15.1348	0,13	0,20	0,02	0,05	0,04	0,00	-	0,45	5,74
15.1352	0,37	0,27	0,06	0,02	0,03	0,03	0,00	0,78	14,28
15.1353	0,02	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,05	0,87
15.1357	0,07	0,06	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	0,18	2,16
15.1358	0,04	0,39	0,00	0,01	0,01	0,01	-	0,48	2,82
15.1359	0,84	0,34	0,21	0,02	0,04	0,01	0,02	1,49	15,87
15.1377	0,07	0,01	0,04	0,00	0,02	-	0,02	0,16	0,46
15.1383	0,70	0,42	0,17	1,09	0,01	0,21	0,01	2,66	22,07
15.1385	0,31	0,38	0,02	0,19	-	0,01	0,14	1,05	5,97
15.1387	0,16	0,41	0,03	0,01	0,00	-	0,00	0,62	5,63
15.1403	0,06	0,03	0,01	0,00	0,01	-	0,00	0,12	1,46
15.1405	0,63	0,40	0,12	0,15	0,01	0,04	0,22	1,64	13,23
15.1409	0,14	0,23	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	7,37
15.1439	0,30	0,13	0,04	0,00	-	0,01	0,01	0,49	6,61
15.1448	0,12	0,02	0,01	0,03	0,01	-	-	0,19	1,44
15.1449	0,04	0,01	0,00	0,01	-	0,00	-	0,06	0,67
15.1464	0,05	0,09	0,00	-	-	-	0,01	0,15	1,78
15.1498	0,00	1,62	-	-	-	-	-	1,62	0,99
15.1500	0,06	0,07	0,03	0,00	0,00	-	0,00	0,16	2,19
15.1501	0,00	0,04	-	0,01	0,00	0,00	-	0,06	0,60
15.1504	0,05	0,05	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,16	0,92
15.1507	0,20	0,33	0,01	0,08	0,01	0,05	-	0,72	4,29
15.1525	0,27	0,03	0,10	0,11	0,00	0,00	0,00	0,53	7,13
15.1547	0,21	0,06	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,30	1,73
15.1552	0,10	0,12	0,00	0,02	0,01	0,01	-	0,25	1,24
15.1581	0,02	0,38	0,01	0,07	0,01	0,02	0,00	0,60	0,62
15.1587	0,13	0,05	0,01	0,03	0,04	0,01	0,00	0,28	1,89
15.1600	0,00	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01	0,54
15.1605	0,00	0,00	-	-	-	-	-	0,00	0,56
15.1606	0,02	0,00	-	-	0,00	0,00	-	0,03	0,32
15.1608	0,10	0,06	0,01	0,01	0,02	-	0,00	0,21	1,78
15.1694	0,40	0,17	0,05	0,01	0,01	0,02	0,01	0,68	11,69
15.2972	0,00	0,02	-	0,00	0,03	0,01	-	0,06	1,20
15.2991	0,01	0,04	-	-	0,09	0,00	-	0,14	1,78
15.3016	0,06	0,16	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,26	1,02
15.3025	0,06	0,06	0,00	0,01	0,04	0,01	-	0,19	1,56
15.3049	0,29	0,07	0,05	-	-	0,01	-	0,42	1,87

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup								
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) choroby zapalne [tys.]	
Woj.	33,46	25,73	6,87	3,82	2,42	2,41	1,61	77,81	692,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 34,1 tys. porad dla 8,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 53,5%. 72 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. [%]
15.0001	12,93	4,36	2,97	48,86	38,58	-	51,13	-	-	-
15.0002	4,99	2,55	1,96	73,75	48,99	-	26,25	-	-	-
15.0003	2,44	0,69	3,53	70,59	53,82	-	29,41	-	-	-
15.0006	20,75	7,66	2,71	71,19	67,51	-	28,80	0,00	-	-
15.0007	0,98	0,23	4,27	70,40	64,39	-	29,60	-	-	-
15.0008	3,04	1,68	1,81	96,45	66,81	-	3,12	0,36	-	-
15.0010	7,67	3,37	2,27	52,61	44,25	-	47,37	0,01	-	-
15.0011	14,97	6,14	2,44	73,17	64,01	-	26,83	-	-	-
15.0012	4,91	2,24	2,19	87,20	61,38	-	12,80	-	-	-
15.0016	34,09	8,76	3,89	47,03	44,55	-	52,97	-	-	-
15.0017	9,35	3,64	2,57	45,37	40,20	-	54,63	-	-	-
15.0018	2,61	1,04	2,50	69,04	44,75	-	30,96	-	-	-
15.0019	23,55	9,15	2,57	71,64	43,07	-	28,36	-	0,00	-
15.0020	9,79	4,08	2,40	82,51	75,21	-	17,48	-	0,01	-
15.0023	12,46	4,12	3,03	27,29	17,88	-	72,71	-	-	-
15.0024	1,68	0,68	2,46	69,80	44,41	-	29,90	-	-	-
15.0025	10,32	3,86	2,67	71,66	58,69	-	28,32	0,01	-	-
15.0027	2,87	1,46	1,97	75,48	58,00	-	24,52	-	-	-
15.0029	16,69	7,67	2,18	80,67	74,73	-	19,33	-	-	-
15.0031	10,20	3,83	2,66	73,38	58,83	-	26,62	-	-	-
15.0032	6,49	3,06	2,12	65,79	52,74	-	34,21	-	-	-
15.0033	5,06	1,97	2,56	70,05	66,59	-	29,95	-	-	-
15.0034	16,34	6,41	2,55	63,14	55,81	-	36,71	0,01	-	-
15.0038	12,69	5,05	2,52	58,47	52,94	-	41,53	-	-	-
15.0040	12,92	5,54	2,33	55,00	38,45	-	45,00	-	-	-
15.0041	16,33	7,25	2,25	73,68	65,15	-	26,32	-	-	-
15.0042	3,57	1,55	2,31	64,03	43,25	-	35,97	-	-	-
15.0044	14,42	6,29	2,29	62,19	49,59	-	37,81	-	-	-
15.0045	11,48	4,34	2,65	49,50	36,67	-	50,50	-	-	-
15.0047	6,20	2,31	2,68	58,81	36,81	-	41,19	-	-	-
15.0048	9,64	3,59	2,69	73,09	60,29	-	26,91	-	-	-
15.0049	5,06	1,96	2,58	48,51	19,75	-	51,49	-	-	-
15.0056	0,39	0,25	1,55	79,59	79,34	-	20,41	-	-	-
15.0058	3,07	1,43	2,15	71,83	57,09	-	27,36	0,10	-	-

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. [%]
15.0065	5,82	2,33	2,50	74,33	61,45	-	25,67	-	-	-
15.0067	1,73	0,63	2,73	61,00	52,31	-	39,00	-	-	-
15.0070	1,67	0,64	2,59	68,33	68,27	-	31,67	-	-	-
15.0073	1,75	0,74	2,38	68,70	56,44	-	31,30	-	-	-
15.0076	14,45	5,69	2,54	57,02	48,22	-	42,98	-	-	-
15.0078	1,46	0,60	2,44	61,89	53,39	-	38,11	-	-	-
15.0080	1,26	0,55	2,30	78,65	64,44	-	21,35	-	-	-
15.0083	6,29	2,42	2,60	57,52	49,72	-	42,48	-	-	-
15.0086	4,43	1,02	4,35	67,20	66,93	-	32,80	-	-	-
15.0087	3,64	1,61	2,26	73,49	59,78	-	26,51	-	-	-
15.0088	2,72	1,35	2,02	69,37	52,17	-	30,63	-	-	-
15.0103	4,50	1,30	3,46	59,51	53,62	-	40,38	0,04	-	-
15.0105	10,18	3,82	2,67	54,19	42,10	-	45,78	-	-	-
15.0171	5,15	1,26	4,07	28,19	18,30	-	71,81	-	-	-
15.0227	2,06	0,48	4,31	81,34	64,24	-	18,66	-	-	-
15.0276	4,71	1,92	2,45	47,05	40,10	-	52,95	-	-	-
15.0320	3,09	1,54	2,00	80,33	76,12	-	19,67	-	-	-
15.0329	5,01	1,90	2,63	60,03	47,91	-	39,97	-	-	-
15.0385	5,50	2,40	2,30	73,79	63,58	-	26,21	-	-	-
15.0420	0,19	0,13	1,47	94,18	87,30	-	5,82	-	-	-
15.0439	1,07	0,54	1,98	69,31	44,78	-	30,69	-	-	-
15.0444	1,49	0,58	2,57	81,09	77,86	-	18,91	-	-	-
15.0528	0,30	0,15	1,95	46,10	40,68	-	53,90	-	-	-
15.0536	1,57	0,69	2,26	75,80	56,18	-	24,20	-	-	-
15.0583	3,89	1,13	3,45	54,33	51,38	-	45,67	-	-	-
15.0631	3,04	1,25	2,43	71,40	64,81	-	28,60	-	-	-
15.0678	10,09	3,91	2,58	47,22	43,67	-	52,78	-	-	-
15.0680	1,83	0,68	2,71	67,16	64,92	-	32,84	-	-	-
15.0682	0,59	0,34	1,73	73,31	73,31	-	26,69	-	-	-
15.0686	5,71	2,21	2,59	50,90	45,11	-	49,10	-	-	-
15.0704	1,43	0,66	2,17	79,02	67,51	-	20,98	-	-	-
15.0741	5,49	2,29	2,40	66,23	49,46	-	33,61	-	0,16	-
15.0742	5,90	2,42	2,44	74,14	61,22	-	25,86	-	-	-
15.0749	7,85	3,32	2,36	74,58	67,36	-	25,42	-	-	-
15.0751	3,60	1,30	2,76	43,29	43,10	-	56,71	-	-	-
15.0760	2,54	1,05	2,41	85,17	82,77	-	14,83	-	-	-
15.0782	0,34	0,27	1,27	63,74	11,70	-	36,26	-	-	-
15.0786	12,23	4,34	2,82	68,59	56,43	-	31,39	-	0,01	0,01
15.0858	1,46	0,76	1,91	36,88	22,46	-	63,12	-	-	-
15.0884	13,40	3,94	3,40	45,03	31,16	-	54,97	-	-	-
15.0885	3,54	0,77	4,62	23,62	17,36	-	76,38	-	-	-
15.0908	3,34	0,84	3,99	62,17	53,59	-	37,83	-	-	-
15.0947	0,60	0,32	1,86	80,60	68,99	-	19,40	-	-	-
15.0952	1,30	0,64	2,02	58,63	57,01	-	41,37	-	-	-
15.0985	2,66	1,00	2,67	82,93	81,61	-	17,07	-	-	-
15.1029	1,16	0,53	2,20	68,44	68,36	-	31,56	-	-	-
15.1043	1,85	0,49	3,76	83,17	79,17	-	16,83	-	-	-
15.1090	1,00	0,45	2,24	46,36	42,77	-	53,64	-	-	-
15.1137	2,23	1,16	1,92	71,20	47,39	-	28,80	-	-	-
15.1189	13,30	4,63	2,87	66,88	61,66	-	33,12	-	-	-
15.1204	14,06	5,95	2,36	58,38	52,43	-	41,62	-	-	-
15.1221	12,38	5,41	2,29	73,99	62,66	-	26,01	-	-	-
15.1227	5,03	1,81	2,78	77,81	63,82	-	22,19	-	-	-
15.1228	4,69	1,96	2,40	71,52	64,57	-	28,48	-	-	-
15.1260	9,91	4,10	2,42	71,96	63,31	-	28,04	-	-	-
15.1288	4,72	1,72	2,75	76,20	68,12	-	23,80	-	-	-
15.1304	1,05	0,35	2,97	58,93	49,76	-	41,07	-	-	-
15.1306	7,83	4,28	1,83	65,94	64,38	-	34,06	-	-	-
15.1339	1,38	0,59	2,34	72,87	60,07	-	27,13	-	-	-
15.1344	8,91	3,45	2,58	71,59	65,57	-	28,41	-	-	-

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. [%]
15.1348	6,20	1,70	3,63	25,94	25,94	-	74,06	-	-	-
15.1352	15,06	4,50	3,35	70,25	61,93	-	29,75	-	-	-
15.1353	0,92	0,39	2,39	56,12	55,58	-	43,88	-	-	-
15.1357	2,34	0,97	2,43	71,80	69,11	-	28,20	-	-	-
15.1358	3,30	1,38	2,40	50,64	48,43	-	49,36	-	-	-
15.1359	17,36	6,92	2,51	74,88	60,77	-	25,12	-	-	-
15.1377	0,62	0,28	2,24	63,58	53,50	-	36,42	-	-	-
15.1383	24,73	8,11	3,05	69,28	57,21	-	30,72	-	-	-
15.1385	7,02	2,38	2,96	48,07	37,96	-	51,93	-	-	-
15.1387	6,26	2,25	2,79	30,69	21,28	-	69,31	-	-	-
15.1403	1,58	0,45	3,49	45,86	39,48	-	54,14	-	-	-
15.1405	14,87	5,73	2,59	72,57	64,84	-	27,43	-	-	-
15.1409	7,78	2,97	2,62	78,59	71,56	-	21,41	-	-	-
15.1439	7,10	2,95	2,40	64,00	53,94	-	36,00	-	-	-
15.1448	1,63	0,80	2,04	76,50	68,05	-	23,50	-	-	-
15.1449	0,73	0,27	2,69	81,12	60,74	-	18,88	-	-	-
15.1464	1,93	0,88	2,19	79,75	64,06	-	20,25	-	-	-
15.1498	2,62	0,92	2,85	60,57	12,30	-	39,43	-	-	-
15.1500	2,35	0,84	2,78	42,30	34,21	-	57,70	-	-	-
15.1501	0,66	0,21	3,10	65,01	50,68	-	34,99	-	-	-
15.1504	1,07	0,59	1,82	54,57	35,82	-	45,43	-	-	-
15.1507	5,01	1,51	3,32	74,44	67,23	-	25,56	-	-	-
15.1525	7,66	2,64	2,90	67,14	66,25	-	32,86	-	-	-
15.1547	2,03	0,79	2,58	79,86	62,58	-	20,14	-	-	-
15.1552	1,49	0,61	2,46	83,50	66,47	-	16,50	-	-	-
15.1581	1,23	0,74	1,65	46,66	40,54	-	53,26	-	-	0,08
15.1587	2,17	0,72	2,99	62,41	49,33	-	37,59	-	-	-
15.1600	0,55	0,25	2,22	38,55	38,18	-	61,45	-	-	-
15.1605	0,56	0,07	8,50	38,86	4,10	-	61,14	-	-	-
15.1606	0,35	0,18	1,91	82,42	80,40	-	17,58	-	-	-
15.1608	1,99	0,84	2,37	58,38	52,99	-	41,62	-	-	-
15.1694	12,37	5,33	2,32	69,08	62,26	-	30,92	-	-	-
15.2972	1,26	0,27	4,63	74,51	53,05	-	25,49	-	-	-
15.2991	1,92	0,55	3,50	80,40	56,32	-	19,60	-	-	-
15.3016	1,28	0,57	2,26	45,11	41,99	-	54,89	-	-	-
15.3025	1,75	0,79	2,22	48,20	44,65	-	51,80	-	-	-
15.3049	2,30	0,94	2,45	71,57	70,48	-	28,43	-	-	-
Woj.	770,37	283,93	2,71	63,69	53,54	-	36,29	0,00	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 wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰³ 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.

¹⁰³Przez 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 2.2.15: 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 inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0001	0,02	99,98	-	-	51,24	18	11,20	15,46	73,33
15.0002	-	99,94	0,04	0,02	48,45	21	29,29	20,32	50,39
15.0003	-	100,00	-	-	27,85	53	7,77	12,76	79,47
15.0006	0,02	99,97	0,00	0,01	57,54	14	15,24	15,03	69,73
15.0007	-	100,00	-	-	9,36	610	8,04	9,36	82,60
15.0008	-	98,75	0,07	1,18	24,48	132	30,76	27,01	42,23
15.0010	0,01	99,96	-	0,03	59,61	14	22,63	16,77	60,60
15.0011	0,34	99,61	0,05	-	66,28	11	18,17	18,51	63,32
15.0012	7,91	92,01	-	0,08	42,51	20	21,52	20,91	57,57
15.0016	5,09	94,91	-	-	57,28	13	7,93	9,23	82,84
15.0017	0,02	99,98	-	-	50,53	19	14,75	18,13	67,13
15.0018	0,77	99,23	-	-	38,24	30	16,67	20,54	62,80
15.0019	7,35	92,61	0,03	0,01	42,11	23	15,91	17,39	66,70
15.0020	1,45	98,55	-	-	52,10	17	17,60	20,18	62,22
15.0023	5,64	94,36	-	-	44,66	20	12,00	14,73	73,27
15.0024	-	99,05	-	0,95	24,44	54	15,76	17,84	66,41
15.0025	-	99,99	-	0,01	62,07	12	13,44	19,75	66,80
15.0027	-	100,00	-	-	54,45	15	26,75	23,02	50,23
15.0029	0,38	99,62	-	-	61,71	12	22,26	21,07	56,67
15.0031	3,32	96,68	-	-	55,63	14	15,43	17,25	67,33
15.0032	3,41	96,59	-	-	54,18	14	23,73	23,49	52,78
15.0033	2,21	97,79	-	-	26,28	45	18,90	14,83	66,27
15.0034	3,76	96,17	0,06	0,01	57,34	13	16,78	18,17	65,05
15.0038	-	100,00	-	-	59,16	13	17,83	18,82	63,35
15.0040	1,71	98,27	0,02	-	66,09	8	19,99	18,67	61,34
15.0041	0,03	99,97	-	-	59,08	12	20,78	20,75	58,47
15.0042	-	99,78	0,20	0,03	34,62	36	20,87	18,77	60,36
15.0044	0,12	99,88	-	-	36,20	46	20,01	19,94	60,05
15.0045	-	100,00	-	-	63,57	10	16,38	15,73	67,89
15.0047	3,47	96,53	-	-	53,95	15	13,82	15,42	70,76
15.0048	0,44	98,69	-	0,87	55,58	15	14,97	15,43	69,60
15.0049	0,73	99,27	-	-	20,99	61	14,77	14,90	70,33
15.0056	-	100,00	-	-	35,71	59	42,35	27,04	30,61

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. [%]
15.0058	0,20	98,96	-	0,85	24,92	48	21,70	22,19	56,12
15.0065	0,03	99,97	-	-	33,13	47	17,89	18,34	63,76
15.0067	0,06	99,94	-	-	41,03	27	13,08	17,01	69,91
15.0070	0,06	99,94	-	-	34,55	32	17,10	14,52	68,39
15.0073	0,46	99,26	0,11	0,17	36,43	31	17,62	18,93	63,45
15.0076	0,01	99,99	-	-	38,26	34	15,13	19,21	65,66
15.0078	-	100,00	-	-	40,92	28	16,18	20,42	63,40
15.0080	1,27	98,73	-	-	9,29	106	16,98	27,46	55,56
15.0083	0,05	99,87	0,05	0,03	37,52	30	14,84	18,12	67,04
15.0086	-	100,00	-	-	29,03	49	6,02	8,08	85,90
15.0087	0,58	99,40	-	0,03	19,26	318	17,47	28,85	53,68
15.0088	-	100,00	-	-	13,77	129	25,63	29,31	45,07
15.0103	0,09	99,89	-	0,02	17,58	99	9,04	11,69	79,27
15.0105	-	99,97	0,03	-	39,24	32	13,60	21,59	64,81
15.0171	-	100,00	-	-	52,54	18	8,45	7,81	83,74
15.0227	0,15	99,85	-	-	31,29	41	6,61	8,94	84,45
15.0276	0,15	99,85	-	-	32,69	39	16,21	19,20	64,59
15.0320	0,06	99,94	-	-	49,29	20	26,28	23,85	49,87
15.0329	0,30	99,70	-	-	33,83	42	16,49	14,92	68,59
15.0385	-	100,00	-	-	55,47	15	19,63	19,77	60,60
15.0420	-	100,00	-	-	69,84	4	47,62	26,46	25,93
15.0439	1,49	97,11	1,40	-	57,09	14	31,44	18,28	50,28
15.0444	4,71	95,29	-	-	28,53	36	17,90	12,79	69,31
15.0528	-	100,00	-	-	74,92	8	27,46	21,69	50,85
15.0536	-	100,00	-	-	30,32	38	23,57	15,16	61,27
15.0583	3,37	96,63	-	-	49,16	18	10,95	10,39	78,66
15.0631	0,03	99,87	0,10	-	42,63	28	19,12	16,66	64,22
15.0678	0,20	99,80	-	-	44,70	25	17,81	14,67	67,52
15.0680	0,49	99,13	0,27	0,11	32,02	45	14,54	14,43	71,04
15.0682	2,20	97,80	-	-	30,74	33	33,78	28,04	38,18
15.0686	0,28	99,72	-	-	53,49	16	16,74	13,90	69,36
15.0704	-	100,00	-	-	25,40	67	21,54	22,32	56,14
15.0741	-	100,00	-	-	51,87	18	17,90	18,50	63,61
15.0742	-	99,97	0,03	-	54,56	16	17,08	20,54	62,39
15.0749	-	100,00	-	-	41,10	30	19,57	18,06	62,37
15.0751	1,08	98,89	-	0,03	18,23	78	16,14	14,28	69,57
15.0760	5,91	94,09	-	-	42,27	21	17,51	17,51	64,98
15.0782	-	100,00	-	-	69,30	10	63,16	24,56	12,28
15.0786	0,48	99,51	0,01	-	37,02	36	12,69	17,08	70,23
15.0858	-	100,00	-	-	18,89	57	26,85	27,06	46,09
15.0884	-	99,99	0,01	-	53,21	17	11,85	11,40	76,74
15.0885	-	100,00	-	-	58,57	14	6,86	7,34	85,80
15.0908	0,90	99,07	0,03	-	22,85	78	8,52	8,31	83,16
15.0947	-	100,00	-	-	49,09	20	29,68	23,22	47,10
15.0952	-	100,00	-	-	43,30	24	23,96	25,42	50,62
15.0985	0,68	98,84	0,49	-	42,03	27	14,56	17,04	68,41
15.1029	0,09	99,91	-	-	26,91	93	24,08	15,65	60,28
15.1043	-	100,00	-	-	31,11	41	6,17	11,04	82,79
15.1090	-	100,00	-	-	33,00	35	19,34	22,93	57,73
15.1137	0,72	99,28	-	-	58,36	14	27,13	26,42	46,45
15.1189	-	100,00	-	-	62,45	12	13,60	14,54	71,86
15.1204	2,02	97,97	0,01	-	55,60	14	19,89	17,96	62,14
15.1221	-	100,00	-	-	65,37	10	19,33	22,11	58,55
15.1227	-	100,00	-	-	62,94	11	15,57	15,23	69,20
15.1228	-	99,98	0,02	-	63,03	10	21,18	14,25	64,57
15.1260	0,01	99,95	0,04	-	53,82	15	16,82	20,14	63,03
15.1288	0,68	99,15	0,17	-	63,69	10	14,73	16,36	68,91
15.1304	-	100,00	-	-	29,32	35	11,46	13,75	74,79
15.1306	0,15	99,85	-	-	72,82	7	33,12	21,76	45,12
15.1339	0,22	99,78	-	-	42,33	25	17,60	21,53	60,87
15.1344	0,11	99,80	0,06	0,03	50,19	19	16,77	16,21	67,02

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. [%]
15.1348	0,69	99,31	-	-	53,90	16	11,77	8,52	79,71
15.1352	-	100,00	-	-	58,14	14	9,99	11,98	78,03
15.1353	-	95,02	-	4,98	30,23	35	21,02	9,97	69,01
15.1357	1,71	98,29	-	-	48,21	20	20,22	13,14	66,64
15.1358	0,09	99,91	-	-	43,40	25	16,25	20,46	63,29
15.1359	-	100,00	-	-	52,52	17	15,51	21,56	62,93
15.1377	0,33	99,67	-	-	49,11	20	22,44	18,54	59,02
15.1383	2,35	97,65	-	-	47,26	21	11,63	14,11	74,26
15.1385	0,04	99,96	-	-	66,10	11	11,99	14,87	73,14
15.1387	-	99,98	0,02	-	55,66	16	15,28	15,51	69,21
15.1403	-	100,00	-	-	30,32	42	9,85	11,24	78,90
15.1405	2,47	97,52	0,01	-	53,75	15	16,98	15,24	67,78
15.1409	-	100,00	-	-	50,06	19	13,51	19,41	67,09
15.1439	-	99,94	-	0,06	66,87	9	20,23	18,32	61,45
15.1448	0,06	99,94	-	-	33,97	35	24,97	22,52	52,51
15.1449	-	100,00	-	-	16,83	69	13,13	18,33	68,54
15.1464	0,05	99,95	-	-	21,85	56	16,93	30,66	52,41
15.1498	3,10	96,79	-	0,11	11,92	49	10,58	11,46	77,95
15.1500	100,00	-	-	-	-	54	15,96	15,40	68,64
15.1501	-	100,00	-	-	25,49	37	12,52	8,75	78,73
15.1504	0,09	99,91	-	-	34,51	30	29,10	30,97	39,93
15.1507	0,02	99,98	-	-	28,20	49	10,72	13,54	75,73
15.1525	-	100,00	-	-	62,16	12	12,93	14,15	72,92
15.1547	-	100,00	-	-	42,54	27	18,41	15,26	66,32
15.1552	-	100,00	-	-	43,46	25	15,43	20,52	64,05
15.1581	-	100,00	-	-	24,23	77	42,50	19,25	38,25
15.1587	-	99,86	-	0,14	41,87	27	10,96	15,94	73,10
15.1600	-	100,00	-	-	33,45	28	14,55	32,00	53,45
15.1605	-	100,00	-	-	13,55	164	3,92	1,43	94,65
15.1606	-	100,00	-	-	43,23	24	27,95	21,33	50,72
15.1608	2,87	97,13	-	-	44,99	21	19,07	13,99	66,94
15.1694	7,30	92,68	-	0,02	43,44	19	18,48	20,60	60,92
15.2972	-	100,00	-	-	25,49	74	3,33	6,97	89,71
15.2991	0,52	99,48	-	-	17,68	126	6,34	11,96	81,70
15.3016	-	100,00	-	-	14,39	70	19,39	21,11	59,50
15.3025	0,06	99,89	0,06	-	50,14	19	23,53	15,68	60,79
15.3049	0,35	99,65	-	-	31,04	50	20,55	14,71	64,74
Woj.	1,58	98,38	0,01	0,03	49,27	19	16,22	16,96	66,82

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	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0001	1	9,48	1,91	0,00	43,58	0,83	-	56,41	-	-	0,99
15.0002	1	2,52	0,58	0,00	65,57	0,75	-	34,43	-	-	0,18
15.0003	1	1,94	0,35	0,01	67,94	0,75	-	32,06	-	-	-
15.0006	1	14,47	2,94	0,00	68,90	0,97	-	31,10	-	-	0,98
15.0007	1	0,81	0,10	0,01	67,24	0,92	-	32,76	-	-	0,92
15.0008	1	1,28	0,34	0,00	95,64	0,61	-	4,05	-	-	-
15.0010	1	4,65	0,99	0,00	44,91	0,87	-	55,09	-	-	0,19
15.0011	1	9,48	2,03	0,00	75,96	0,90	-	24,04	-	-	1,08
15.0012	1	2,83	0,67	0,00	84,57	0,77	-	15,43	-	-	-

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. [%]
15.0016	1	28,24	4,48	0,01	43,16	0,95	-	56,84	-	-	0,25
15.0017	1	6,27	1,42	0,00	41,16	0,90	-	58,84	-	-	0,70
15.0018	1	1,64	0,34	0,00	64,67	0,70	-	35,33	-	-	0,66
15.0019	1	15,71	3,36	0,00	74,84	0,61	-	25,15	-	-	0,03
15.0020	1	6,09	1,37	0,00	83,16	0,92	-	16,84	-	-	1,28
15.0023	1	9,13	1,70	0,01	28,11	0,64	-	71,89	-	-	-
15.0024	1	1,12	0,27	0,00	63,83	0,69	-	35,72	-	-	0,42
15.0025	1	6,89	1,45	0,00	69,79	0,83	-	30,18	-	-	1,06
15.0027	1	1,44	0,36	0,00	74,17	0,87	-	25,83	-	-	1,69
15.0029	1	9,46	2,19	0,00	81,52	0,93	-	18,48	-	-	0,04
15.0031	1	6,87	1,38	0,00	74,10	0,80	-	25,90	-	-	-
15.0032	1	3,43	0,76	0,00	61,52	0,82	-	38,48	-	-	-
15.0033	1	3,35	0,64	0,01	64,38	0,95	-	35,62	-	-	-
15.0034	1	10,63	2,18	0,00	63,54	0,90	-	36,26	-	-	0,59
15.0038	1	8,04	1,59	0,01	55,04	0,91	-	44,96	-	-	0,66
15.0040	1	7,93	1,75	0,00	52,08	0,75	-	47,92	-	-	1,91
15.0041	1	9,55	2,16	0,00	73,26	0,91	-	26,74	-	-	0,07
15.0042	1	2,16	0,47	0,00	51,14	0,72	-	48,86	-	-	2,00
15.0044	1	8,66	1,96	0,00	57,38	0,82	-	42,62	-	-	2,56
15.0045	1	7,79	1,55	0,01	45,48	0,78	-	54,52	-	-	-
15.0047	1	4,39	0,98	0,00	57,83	0,63	-	42,17	-	-	0,39
15.0048	1	6,71	1,40	0,00	71,31	0,84	-	28,69	-	-	0,92
15.0049	1	3,56	0,83	0,00	44,66	0,33	-	55,34	-	-	0,38
15.0056	-	0,12	0,03	0,00	77,50	1,00	-	22,50	-	-	-
15.0058	1	1,73	0,42	0,00	64,12	0,86	-	34,90	-	-	3,89
15.0065	1	3,71	0,75	0,00	65,61	0,83	-	34,39	-	-	-
15.0067	1	1,21	0,26	0,00	54,64	0,88	-	45,36	-	-	4,09
15.0070	1	1,14	0,24	0,00	58,95	1,00	-	41,05	-	-	-
15.0073	1	1,11	0,26	0,00	65,14	0,78	-	34,86	-	-	-
15.0076	1	9,49	2,12	0,00	54,45	0,87	-	45,55	-	-	-
15.0078	-	0,92	0,21	0,00	53,73	0,88	-	46,27	-	-	1,01
15.0080	1	0,70	0,16	0,00	67,29	0,83	-	32,71	-	-	12,95
15.0083	-	4,22	0,92	0,00	48,00	0,92	-	52,00	-	-	3,01
15.0086	-	3,81	0,57	0,01	66,47	1,00	-	33,53	-	-	-
15.0087	-	1,95	0,45	0,00	65,40	0,79	-	34,60	-	-	12,44
15.0088	1	1,22	0,25	0,00	53,76	0,81	-	46,24	-	-	-
15.0103	-	3,57	0,63	0,01	59,27	0,91	-	40,65	-	-	1,23
15.0105	-	6,60	1,34	0,00	45,75	0,80	-	54,25	-	-	11,99
15.0171	-	4,31	0,63	0,01	23,41	0,62	-	76,59	-	-	0,10
15.0227	-	1,74	0,25	0,01	80,26	0,82	-	19,74	-	-	-
15.0276	-	3,04	0,71	0,00	41,80	0,87	-	58,20	-	-	6,14
15.0320	-	1,54	0,37	0,00	77,13	0,94	-	22,87	-	-	0,76
15.0329	-	3,44	0,70	0,00	57,20	0,82	-	42,80	-	-	1,07
15.0385	-	3,33	0,77	0,00	72,89	0,89	-	27,11	-	-	-
15.0420	-	0,05	0,01	0,00	89,80	1,00	-	10,20	-	-	-
15.0439	-	0,54	0,11	0,01	47,68	0,90	-	52,32	-	-	-
15.0444	-	1,03	0,22	0,00	77,09	0,97	-	22,91	-	-	-
15.0528	-	0,15	0,04	0,00	26,67	0,85	-	73,33	-	-	-
15.0536	-	0,96	0,20	0,00	64,45	0,88	-	35,55	-	-	-
15.0583	-	3,06	0,50	0,01	47,11	0,96	-	52,89	-	-	1,32
15.0631	-	1,95	0,41	0,00	63,97	0,91	-	36,03	-	-	0,08
15.0678	-	6,81	1,38	0,00	39,16	0,91	-	60,84	-	-	2,06
15.0680	-	1,30	0,28	0,00	61,15	0,98	-	38,85	-	-	0,88
15.0682	-	0,23	0,06	0,00	61,06	1,00	-	38,94	-	-	-
15.0686	-	3,96	0,85	0,00	44,64	0,86	-	55,36	-	-	1,02
15.0704	-	0,80	0,19	0,00	73,25	0,86	-	26,75	-	-	10,75
15.0741	-	3,49	0,80	0,00	61,05	0,76	-	38,75	-	-	1,03
15.0742	-	3,68	0,81	0,00	72,11	0,84	-	27,89	-	-	2,98
15.0749	-	4,90	1,07	0,00	69,39	0,93	-	30,61	-	-	1,53

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 pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0751	-	2,50	0,46	0,01	35,50	1,00	-	64,50	-	-	0,11
15.0760	-	1,65	0,39	0,00	81,61	0,98	-	18,39	-	-	-
15.0782	-	0,04	0,01	0,00	61,90	0,08	-	38,10	-	-	3,85
15.0786	-	8,59	1,74	0,00	66,44	0,84	-	33,56	-	-	2,03
15.0858	-	0,67	0,17	0,00	22,50	0,67	-	77,50	-	-	-
15.0884	-	10,28	1,59	0,01	40,97	0,67	-	59,03	-	-	2,78
15.0885	-	3,04	0,39	0,01	19,80	0,69	-	80,20	-	-	1,50
15.0908	-	2,78	0,42	0,01	59,94	0,85	-	40,06	-	-	0,42
15.0947	-	0,28	0,08	0,00	70,42	0,88	-	29,58	-	-	-
15.0952	-	0,66	0,17	0,00	54,64	0,98	-	45,36	-	-	-
15.0985	-	1,82	0,38	0,00	79,37	0,99	-	20,63	-	-	-
15.1029	-	0,70	0,16	0,00	54,49	1,00	-	45,51	-	-	-
15.1043	-	1,53	0,28	0,01	80,85	0,96	-	19,15	-	-	2,75
15.1090	-	0,58	0,14	0,00	40,24	0,90	-	59,76	-	-	-
15.1137	-	1,03	0,26	0,00	70,79	0,71	-	29,21	-	-	1,78
15.1189	-	9,56	1,85	0,01	64,87	0,93	-	35,13	-	-	1,48
15.1204	-	8,74	1,89	0,00	57,25	0,91	-	42,75	-	-	-
15.1221	-	7,25	1,65	0,00	73,57	0,89	-	26,43	-	-	0,02
15.1227	-	3,48	0,65	0,01	73,43	0,86	-	26,57	-	-	0,23
15.1228	-	3,03	0,63	0,00	62,74	0,90	-	37,26	-	-	0,16
15.1260	-	6,25	1,43	0,00	68,78	0,89	-	31,22	-	-	1,96
15.1288	-	3,25	0,63	0,01	72,65	0,88	-	27,35	-	-	2,07
15.1304	-	0,78	0,16	0,00	53,90	0,88	-	46,10	-	-	-
15.1306	-	3,53	0,83	0,00	76,34	0,97	-	23,66	-	-	-
15.1339	-	0,84	0,20	0,00	65,95	0,85	-	34,05	-	-	0,91
15.1344	-	5,97	1,23	0,00	65,61	0,91	-	34,39	-	-	0,05
15.1348	-	4,94	0,71	0,01	21,00	1,00	-	79,00	-	-	-
15.1352	-	11,75	2,09	0,01	68,74	0,89	-	31,26	-	-	1,00
15.1353	-	0,64	0,15	0,00	47,57	0,99	-	52,43	-	-	-
15.1357	-	1,56	0,34	0,00	66,33	0,97	-	33,67	-	-	0,39
15.1358	-	2,09	0,50	0,00	44,24	0,95	-	55,76	-	-	-
15.1359	-	10,92	2,36	0,00	68,50	0,81	-	31,50	-	-	0,03
15.1377	-	0,36	0,08	0,00	54,82	0,84	-	45,18	-	-	-
15.1383	-	18,36	3,49	0,01	70,36	0,83	-	29,64	-	-	0,01
15.1385	-	5,13	1,01	0,01	39,01	0,83	-	60,99	-	-	-
15.1387	-	4,33	0,80	0,01	22,36	0,75	-	77,64	-	-	7,02
15.1403	-	1,25	0,21	0,01	39,87	0,88	-	60,13	-	-	-
15.1405	-	10,08	2,07	0,00	71,42	0,93	-	28,58	-	-	0,03
15.1409	-	5,22	1,16	0,00	78,08	0,92	-	21,92	-	-	2,82
15.1439	-	4,36	0,87	0,01	57,67	0,84	-	42,33	-	-	1,03
15.1448	-	0,86	0,21	0,00	65,97	0,91	-	34,03	-	-	-
15.1449	-	0,50	0,11	0,00	77,64	0,78	-	22,36	-	-	0,26
15.1464	-	1,01	0,26	0,00	71,94	0,85	-	28,06	-	-	13,19
15.1498	-	2,04	0,49	0,00	54,41	0,15	-	45,59	-	-	0,54
15.1500	-	1,61	0,29	0,01	28,77	0,78	-	71,23	-	-	3,88
15.1501	-	0,52	0,10	0,01	57,85	0,85	-	42,15	-	-	3,64
15.1504	-	0,43	0,11	0,00	46,96	0,72	-	53,04	-	-	0,50
15.1507	-	3,79	0,63	0,01	69,30	0,90	-	30,70	-	-	3,96
15.1525	-	5,58	1,11	0,01	65,26	0,98	-	34,74	-	-	-
15.1547	-	1,35	0,26	0,01	80,10	0,79	-	19,90	-	-	-
15.1552	-	0,96	0,22	0,00	78,95	0,82	-	21,05	-	-	0,80
15.1581	-	0,47	0,10	0,00	63,33	0,83	-	36,46	-	-	-
15.1587	-	1,59	0,31	0,01	58,48	0,80	-	41,52	-	-	0,22
15.1600	-	0,29	0,08	0,00	34,69	0,99	-	65,31	-	-	-
15.1605	-	0,53	0,04	0,01	37,85	0,05	-	62,15	-	-	-
15.1606	-	0,18	0,05	0,00	75,00	0,98	-	25,00	-	-	-
15.1608	-	1,33	0,32	0,00	54,59	0,88	-	45,41	-	-	0,14
15.1694	-	7,54	1,77	0,00	69,41	0,93	-	30,59	-	-	0,08
15.2972	-	1,13	0,19	0,01	74,32	0,73	-	25,68	-	-	0,59

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. [%]
15.2991	-	1,57	0,31	0,01	79,12	0,75	-	20,88	-	-	-	0,48
15.3016	-	0,76	0,18	0,00	44,68	0,91	-	55,32	-	-	-	0,29
15.3025	-	1,06	0,24	0,00	31,54	0,96	-	68,46	-	-	-	1,49
15.3049	1	1,49	0,30	0,01	66,04	0,99	-	33,96	-	-	-	0,51
Woj.	-	514,75	103,62	0,00	59,91	0,86	-	40,07	-	-	-	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

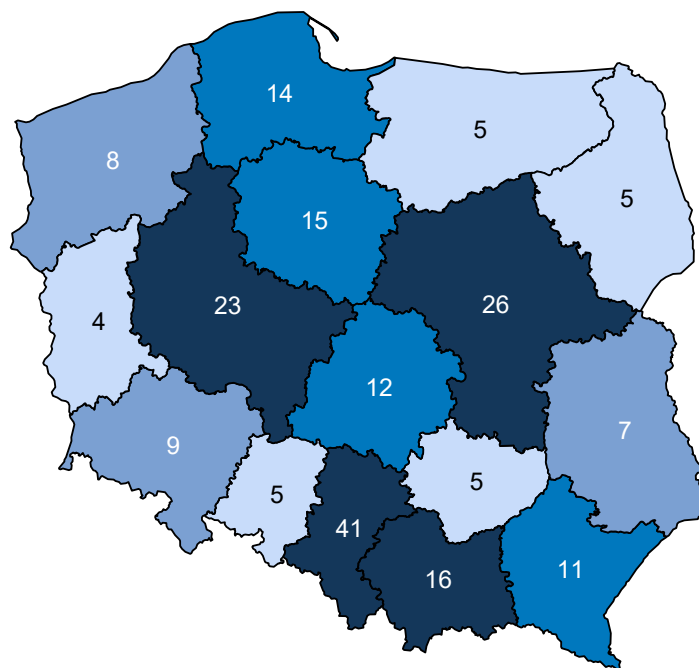
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

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
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

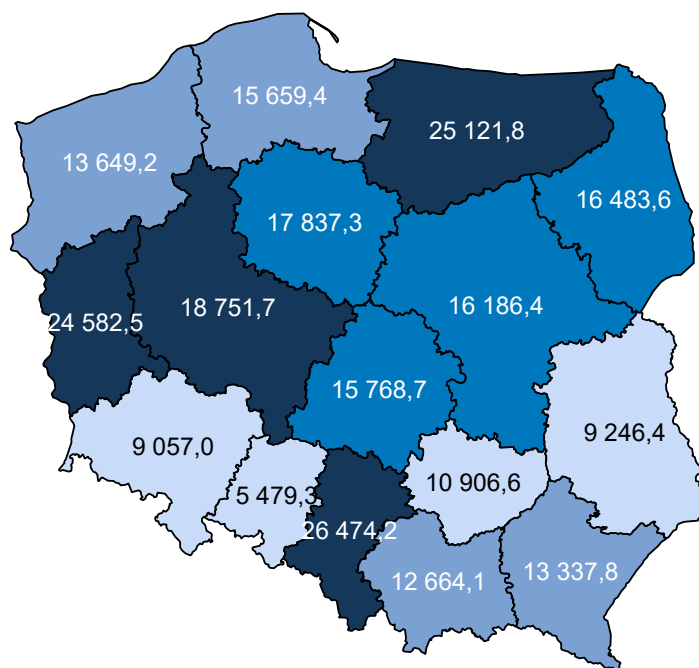
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1 816,2 tys.

porad (por. Tabela 2.2.19)¹⁰⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 095,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 721,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 39,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2¹⁰⁵. 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	768,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	117,46
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	113,45
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	50,69
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	19,99
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	11,69
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,90
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,54
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,06
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,57
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,15
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

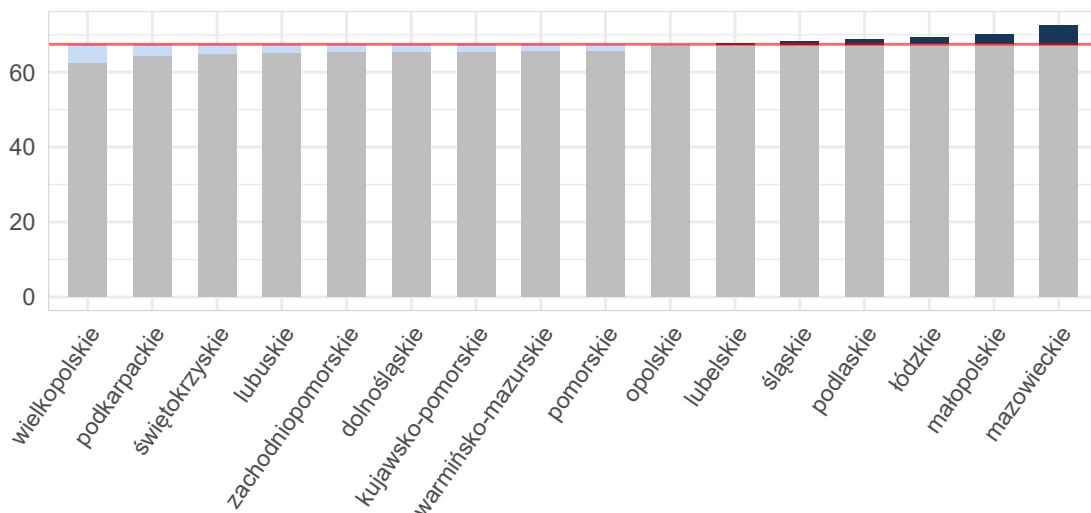
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 816,22	1 095,00	39,71	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

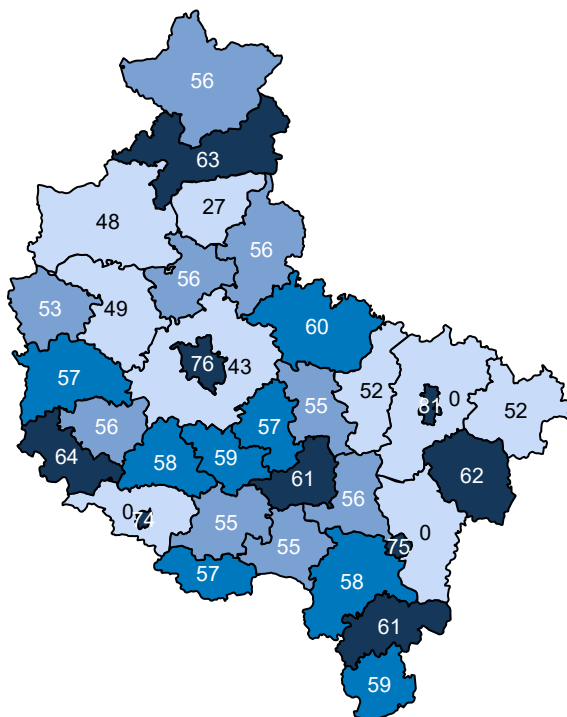
¹⁰⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 8,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,82.

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	1,20	-
Choroba uchyłkowa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby czynnościowe jelit	0,39	0,34	0,3	1,15	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	1,34	0,83	1,1	1,61	-
Inne choroby jelit	1,00	0,71	0,8	1,41	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	0,08	0,07	0,1	1,14	-
Mukowiscydoza	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,01	0,00	0,0	1,40	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	0,56	0,38	0,5	1,48	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	6,40	3,13	5,4	2,05	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,01	0,00	0,0	1,50	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,03	0,02	0,0	1,40	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	9,83	5,39	8,3	1,82	-
choroby spoza grupy	108,64	48,68	91,7	2,23	18

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 64%, z czego 53% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁶. 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	66,67	-	-	-	-	-
Choroba uchyłkowa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	83,46	65,12	-	16,54	-	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	74,51	36,25	-	25,49	-	-	-
Inne choroby jelit	98,51	89,64	-	1,49	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	23,81	23,81	-	76,19	-	-	-
Mukowiscydoza	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	75,13	70,13	-	24,87	-	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	89,08	76,09	-	10,92	-	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	100,00	67,86	-	-	-	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	86,55	70,79	-	13,45	-	-	-
choroby spoza grupy	62,11	51,65	-	37,89	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁶W11- 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 [%]
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
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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 23. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.24). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.25.

Tabela 2.2.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0081	Er - Med Sławomir Łagun, Danuta Zawacka s.c.	pilski
15.0329	Medyczne Centrum Zdrowita	nowotomyski
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0908	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Poradnie Lekarskie	gostyński
15.1227	Wildeckie Centrum Medyczne Plus s.c.	m.Poznań
15.1306	NZOZ Medicur	m.Poznań
15.1352	NZOZ Chirurgia i Ortopedia Średzka	średzki

Tabela 2.2.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1359	NZOZ Zespół Lekarzy Specjalistów Rogatka Kaliska	m.Kalisz
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1633	Niepubliczny Zespół Poradni Specjalistycznych Puls G. Budasz i K. Budasz s.j.	pilski
15.1644	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Chirurgiczno - Urazowa dla Dzieci	m.Konin
15.1661	NZOZ Poradnia Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej	m.Konin

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.]	Inne choroby jelit [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0003	0,14	0,06	0,07	0,01	0,00	-	-	0,29	3,65
15.0009	0,64	0,29	0,01	0,09	0,22	0,07	-	1,31	15,92
15.0010	0,92	0,09	0,10	0,03	-	0,00	-	1,14	8,88
15.0013	1,18	0,29	0,06	0,07	0,03	-	0,01	1,65	15,37
15.0015	0,23	0,01	0,01	0,01	-	0,00	-	0,26	2,14
15.0029	0,07	0,00	0,00	0,03	0,00	-	-	0,10	1,35
15.0038	0,13	0,03	-	0,01	0,00	-	-	0,18	2,26
15.0065	0,14	0,00	0,00	0,01	0,00	-	-	0,16	1,81
15.0081	0,32	0,02	0,02	0,01	0,00	-	-	0,37	2,42
15.0329	0,04	-	-	-	-	-	-	0,04	0,43
15.0678	0,23	0,01	0,04	0,04	0,03	-	0,00	0,36	6,16
15.0682	0,24	0,01	0,02	0,04	0,01	-	-	0,33	3,67
15.0686	0,10	0,04	0,04	0,00	-	0,00	-	0,19	2,48
15.0908	0,10	0,07	0,00	0,00	-	0,00	-	0,18	2,95
15.1227	0,01	-	0,04	0,01	0,00	0,00	-	0,06	1,15
15.1306	0,18	0,02	0,01	0,05	-	-	-	0,27	6,72
15.1352	0,07	0,01	-	0,02	0,00	-	-	0,10	1,13
15.1359	0,24	0,02	0,28	0,03	0,00	0,00	0,00	0,58	10,86
15.1405	0,08	0,02	-	0,02	0,01	0,00	-	0,14	1,74
15.1633	0,63	0,11	0,24	0,01	0,00	0,00	0,00	1,00	5,14
15.1644	0,49	0,22	0,05	0,03	0,07	0,00	0,01	0,88	7,46
15.1661	0,22	0,01	0,00	0,02	0,00	0,00	-	0,25	4,96
Woj.	6,40	1,34	1,00	0,56	0,39	0,08	0,03	9,83	108,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,2 tys. porad dla 8,9 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 53,2%. 13 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. [%]
15.0003	3,94	1,72	2,29	82,77	62,51	-	17,23	-	-	-
15.0009	17,23	8,87	1,94	38,74	25,12	-	61,26	-	-	-
15.0010	10,01	4,36	2,30	81,93	67,12	-	18,07	-	-	-
15.0013	17,03	7,04	2,42	72,70	49,80	-	27,30	-	-	-
15.0015	2,40	1,14	2,11	78,80	75,43	-	21,20	-	-	-
15.0029	1,45	0,78	1,85	79,61	77,75	-	20,39	-	-	-
15.0038	2,44	1,05	2,33	74,17	62,79	-	25,83	-	-	-
15.0065	1,97	0,83	2,38	71,08	68,34	-	28,92	-	-	-
15.0081	2,79	1,07	2,60	59,01	44,46	-	40,99	-	-	-
15.0329	0,46	0,27	1,71	60,56	45,04	-	39,44	-	-	-
15.0528	0,00	0,00	1,25	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
15.0678	6,52	3,40	1,92	56,87	52,27	-	43,13	-	-	-
15.0682	4,00	1,82	2,20	68,61	66,81	-	31,39	-	-	-
15.0686	2,67	1,62	1,65	71,06	67,69	-	28,94	-	-	-
15.0908	3,14	1,63	1,93	78,30	73,58	-	21,70	-	-	-
15.1227	1,21	0,49	2,45	32,15	27,67	-	67,85	-	-	-
15.1306	6,99	3,76	1,86	43,46	41,00	-	56,54	-	-	-
15.1352	1,23	0,70	1,75	37,41	35,70	-	62,59	-	-	-
15.1359	11,44	4,73	2,42	82,61	68,56	-	17,39	-	-	-
15.1405	1,88	0,97	1,93	48,91	41,23	-	51,09	-	-	-
15.1633	6,14	2,96	2,07	68,08	65,72	-	31,92	-	-	-
15.1644	8,34	3,54	2,36	46,67	39,71	-	53,33	-	-	-
15.1661	5,21	2,31	2,25	79,70	77,15	-	20,30	-	-	-
Woj.	118,47	53,12	2,23	64,13	53,24	-	35,87	-	-	-

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 wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁷ 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

¹⁰⁷Przez 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 2.2.27: 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 [%]
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

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 inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
15.0003	-	99,90	-	0,10	60,03	11	17,64	22,18	60,18
15.0009	0,70	99,30	-	-	60,28	11	25,06	28,96	45,97
15.0010	0,47	99,53	-	-	40,61	26	18,14	22,71	59,15
15.0013	-	100,00	-	-	34,81	34	16,63	18,19	65,17
15.0015	-	100,00	-	-	42,48	25	22,12	21,91	55,98
15.0029	0,21	99,79	-	-	32,41	33	27,64	25,71	46,65
15.0038	-	100,00	-	-	44,97	22	16,26	22,34	61,40
15.0065	-	100,00	-	-	20,90	49	16,49	17,25	66,26
15.0081	0,07	99,93	-	-	41,74	26	14,91	16,27	68,83
15.0329	-	100,00	-	-	13,36	57	31,25	33,62	35,13
15.0528	-	100,00	-	-	100,00	7	60,00	40,00	-
15.0678	0,17	99,79	-	0,05	49,79	19	26,88	27,03	46,09
15.0682	0,25	99,75	-	-	50,49	18	19,65	22,64	57,71
15.0686	0,34	99,66	-	-	57,80	13	34,78	33,66	31,56
15.0908	0,51	99,46	0,03	-	62,81	10	25,11	28,87	46,02
15.1227	2,82	97,18	-	-	65,37	8	16,65	18,89	64,46
15.1306	0,24	99,76	-	-	60,18	11	29,75	22,23	48,02
15.1352	-	100,00	-	-	41,08	22	30,56	34,07	35,37
15.1359	-	100,00	-	-	66,89	8	16,10	20,56	63,34
15.1405	0,21	99,79	-	-	48,05	20	24,37	29,23	46,40
15.1633	0,37	99,56	-	0,07	39,06	29	23,74	23,63	52,63
15.1644	-	99,99	-	0,01	57,49	14	18,18	17,68	64,14
15.1661	-	100,00	-	-	56,22	15	16,33	26,17	57,50
Woj.	0,25	99,74	0,00	0,01	50,58	18	21,03	23,20	55,77

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. [%]
15.0003	1	2,37	0,59	0,00	82,92	0,73	-	17,08	-	-	0,10
15.0009	1	7,92	2,05	0,00	36,45	0,66	-	63,55	-	-	0,07
15.0010	1	5,92	1,41	0,00	82,51	0,81	-	17,49	-	-	-
15.0013	1	11,10	2,66	0,00	70,22	0,69	-	29,78	-	-	0,49
15.0015	1	1,34	0,34	0,00	76,26	0,95	-	23,74	-	-	0,20
15.0029	1	0,68	0,20	0,00	78,07	0,98	-	21,93	-	-	-
15.0038	1	1,50	0,38	0,00	72,91	0,80	-	27,09	-	-	-
15.0065	1	1,31	0,33	0,00	67,38	0,96	-	32,62	-	-	-

Tabela 2.2.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0081	-	1,92	0,43	0,00	55,08	0,78	-	44,92	-	-	-	0,38
15.0329	-	0,16	0,05	0,00	47,24	0,79	-	52,76	-	-	-	-
15.0678	-	3,00	0,77	0,00	52,70	0,87	-	47,30	-	-	-	-
15.0682	-	2,31	0,58	0,00	64,62	0,96	-	35,38	-	-	-	-
15.0686	-	0,84	0,24	0,00	67,70	0,90	-	32,30	-	-	-	-
15.0908	-	1,44	0,39	0,00	75,21	0,89	-	24,79	-	-	-	-
15.1227	-	0,78	0,18	0,00	28,15	0,84	-	71,85	-	-	-	-
15.1306	-	3,36	0,90	0,00	40,07	0,91	-	59,93	-	-	-	0,07
15.1352	-	0,43	0,12	0,00	40,09	0,95	-	59,91	-	-	-	-
15.1359	-	7,24	1,71	0,00	82,05	0,80	-	17,95	-	-	-	-
15.1405	-	0,87	0,24	0,00	45,06	0,83	-	54,94	-	-	-	0,26
15.1633	-	3,23	0,78	0,00	63,28	0,97	-	36,72	-	-	-	-
15.1644	-	5,35	1,29	0,00	39,45	0,78	-	60,55	-	-	-	0,05
15.1661	-	3,00	0,78	0,00	74,71	0,95	-	25,29	-	-	-	-
Woj.	-	66,07	16,28	0,00	62,64	0,81	-	37,36	-	-	-	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia gastroenterologiczna

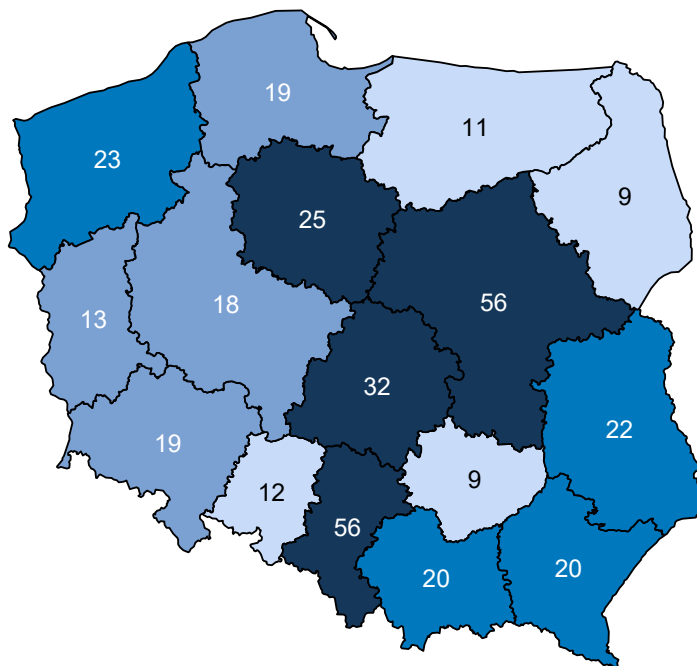
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 18. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.30.

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
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

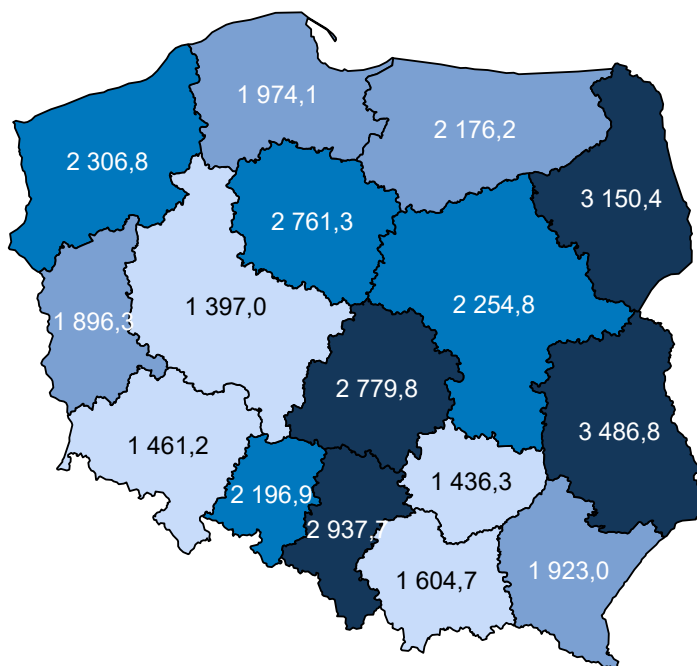
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 509,3 tys.

porad (por. Tabela 2.2.31)¹⁰⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 176,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 332,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 65,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad 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 2.2.3¹⁰⁹. 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 HEMATOLOGICZNA	50,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	49,07
PORADNIA PRELUKSACYJNA	40,48
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,11
PORADNIA OSTEOPOROZY	5,43
PORADNIA GENETYCZNA	5,13
PORADNIA WAD POSTAWY	4,74
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,44
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	3,17
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,29
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,44
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,37
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,03
OSTEOPOROZY	
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	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 [%]

¹⁰⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

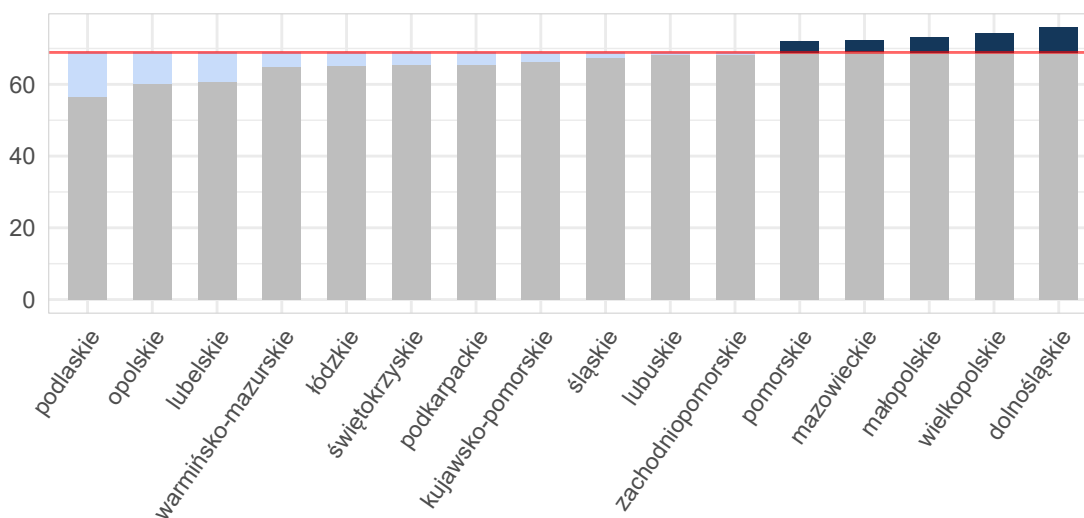
¹⁰⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	509,26	176,83	65,28	54,86

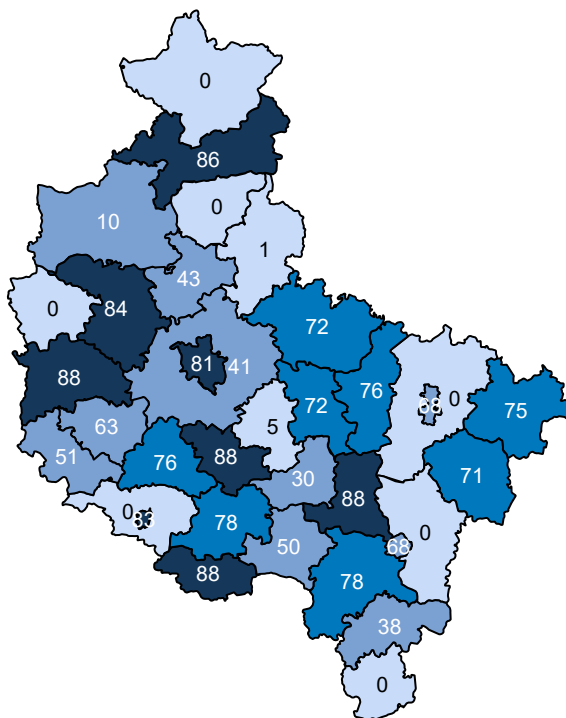
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 32,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,70.

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	0,96	0,49	2,0	1,98
Choroba uchyłkowa	1,81	1,28	3,7	1,41
Choroby czynnościowe jelit	5,21	3,55	10,7	1,47
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	0,01	0,01	0,0	1,17
Inne choroby jelit	2,78	1,75	5,7	1,58
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	0,29	0,22	0,6	1,36
Mukowiscydoza	0,00	0,00	0,0	1,00
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,00	0,00	0,0	1,00
Nienowotworowe choroby proktologiczne	0,59	0,42	1,2	1,41
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	0,01	0,01	0,0	1,11
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	3,83	1,81	7,9	2,12
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,09	0,06	0,2	1,66
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	15,57	9,16	32,0	1,70

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 88%, z czego 46% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁰. 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	96,99	60,71	-	0,52	5,61	-	-
Choroba uchyłkowa	92,20	53,68	-	0,22	12,45	-	-
Choroby czynnościowe jelit	87,80	38,47	-	0,50	21,89	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	85,71	14,29	-	-	28,57	-	-
Inne choroby jelit	79,76	34,40	-	0,94	25,72	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	79,52	24,91	-	1,37	23,89	-	-
Mukowiscydoza	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	74,40	39,08	-	12,80	20,31	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	90,00	40,00	-	-	30,00	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	93,02	64,22	-	2,59	7,58	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	89,25	27,96	-	-	17,20	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	88,08	46,91	-	1,53	16,91	-	-
choroby spoza grupy	87,26	46,15	-	0,42	19,90	-	-

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	-

¹¹⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
choroby spoza grupy	92,79	52,93	-	0,80	18,80	0,57	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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 18. 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
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	stuspecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	piłski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0949	Przychodnia Lekarska Multi - Medic	poznański
15.1081	Przychodnia Sucholeska	poznański
15.1185	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Kalisz
15.1377	NZOZ Bakra	ostrowski
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań

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.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0003	0,00	0,37	0,09	0,08	0,08	0,01	0,00	0,63	0,79
15.0006	0,28	0,09	-	0,06	0,06	0,05	-	0,55	1,64
15.0008	1,04	0,81	0,02	0,21	0,34	0,06	0,01	2,50	2,72

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0015	0,06	0,11	0,06	0,03	0,02	0,01	-	0,29	1,02
15.0036	0,29	0,21	0,18	0,11	0,08	0,04	0,02	0,93	1,86
15.0037	0,24	0,22	0,26	0,10	0,10	0,07	0,10	1,09	1,86
15.0045	0,02	0,15	-	-	0,00	-	0,00	0,17	0,70
15.0049	0,10	0,03	0,03	0,03	0,01	0,00	-	0,21	0,56
15.0058	0,47	0,23	0,82	0,32	0,04	0,02	0,00	1,90	3,11
15.0080	0,94	0,84	0,49	0,20	0,09	0,12	0,02	2,70	6,04
15.0678	0,20	0,07	0,02	0,06	0,01	0,02	0,00	0,38	2,04
15.0858	0,32	0,24	0,25	0,18	0,05	0,03	0,03	1,11	2,79
15.0884	0,22	0,03	0,00	0,04	0,00	0,01	0,00	0,31	0,68
15.0949	0,20	0,04	0,02	0,05	0,01	-	0,01	0,34	0,56
15.1081	0,20	0,06	0,05	0,03	0,01	0,02	0,00	0,36	0,65
15.1185	0,04	0,16	0,37	0,10	0,02	0,08	-	0,77	2,51
15.1377	0,01	0,04	0,01	0,02	0,01	0,01	0,10	0,20	1,58
15.1504	0,57	0,13	0,11	0,18	0,02	0,04	0,00	1,12	1,95
Woj.	5,21	3,83	2,78	1,81	0,96	0,59	0,29	15,57	33,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,7 tys. porad dla 3,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,4%. 12 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. [%]
15.0003	1,42	0,86	1,66	99,08	69,06	-	0,49	24,24	-	-
15.0006	2,19	1,44	1,53	99,04	66,62	-	0,91	21,19	-	-
15.0008	5,22	3,40	1,53	99,60	56,18	-	0,40	-	-	-
15.0015	1,31	0,77	1,70	99,31	55,37	-	0,53	30,31	-	-
15.0036	2,79	1,17	2,38	92,29	47,40	-	0,72	21,67	-	-
15.0037	2,95	1,49	1,98	80,19	28,32	-	1,15	18,66	-	-
15.0045	0,87	0,47	1,84	100,00	50,23	-	-	38,53	-	-
15.0049	0,78	0,60	1,28	90,32	30,19	-	-	26,58	-	-
15.0058	5,02	2,87	1,75	78,81	27,27	-	0,72	20,41	-	-
15.0080	8,74	3,93	2,23	78,39	47,65	-	0,71	20,40	-	-
15.0678	2,42	1,13	2,15	75,81	40,46	-	-	24,19	-	-
15.0858	3,90	1,86	2,10	95,76	68,99	-	3,05	20,61	-	-
15.0884	0,99	0,49	2,02	100,00	58,75	-	-	29,93	-	-
15.0949	0,90	0,46	1,96	77,77	54,31	-	-	22,23	-	-
15.1081	1,01	0,74	1,37	100,00	-	-	-	44,08	-	-
15.1185	3,28	1,45	2,26	79,13	54,14	-	0,98	19,74	-	-
15.1377	1,78	1,18	1,51	100,00	68,86	-	-	-	-	-
15.1504	3,07	1,59	1,93	82,32	11,85	-	0,65	17,02	-	-
Woj.	48,64	25,67	1,89	87,52	46,40	-	0,78	18,94	-	-

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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹¹ 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 2.2.41.

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. [%]
15.0003	-	99,58	-	0,42	30,66	550	32,06	40,31	27,63
15.0006	-	99,82	-	0,18	33,61	585	37,08	47,31	15,62
15.0008	-	99,77	0,13	0,10	48,59	204	41,58	33,03	25,39
15.0015	-	99,85	-	0,15	51,49	183	31,45	33,82	34,73
15.0036	-	100,00	-	-	50,66	189	14,17	26,26	59,56
15.0037	0,51	99,49	-	-	33,14	330	21,74	33,31	44,95
15.0045	-	100,00	-	-	77,41	55	27,87	34,86	37,27
15.0049	-	99,87	0,13	-	46,84	223	58,84	33,29	7,87
15.0058	0,08	99,80	0,04	0,08	47,41	239	26,87	42,46	30,66
15.0080	2,43	96,72	-	0,86	49,87	176	10,40	35,19	54,41
15.0678	0,12	99,83	0,04	-	50,99	186	10,78	44,84	44,38
15.0858	-	99,95	-	0,05	35,37	370	20,15	27,05	52,80
15.0884	-	99,90	-	0,10	39,64	262	18,30	39,03	42,67
15.0949	0,22	99,78	-	-	47,68	214	14,71	52,65	32,63
15.1081	-	100,00	-	-	61,34	94	51,87	31,95	16,17
15.1185	-	99,66	-	0,34	53,29	170	10,02	37,36	52,62
15.1377	0,45	99,55	-	-	38,61	601	40,68	36,48	22,84
15.1504	0,03	99,90	0,07	-	48,21	213	19,17	42,51	38,31

¹¹¹Przez 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 2.2.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	0,50	99,24	0,03	0,23	46,29	225	23,38	36,53	40,10

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	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. [%]
15.0003	1	0,39	0,12	0,00	98,98	0,83	-	1,02	-	-	-	-
15.0006	1	0,34	0,10	0,00	98,25	0,69	-	1,75	-	-	-	-
15.0008	1	1,32	0,37	0,00	99,55	0,70	-	0,45	-	-	-	-
15.0015	1	0,46	0,14	0,00	99,34	0,71	-	0,66	-	-	-	-
15.0036	1	1,66	0,41	0,00	95,48	0,57	-	0,60	-	-	-	-
15.0037	1	1,32	0,36	0,00	82,94	0,29	-	1,96	-	-	-	-
15.0045	1	0,32	0,08	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-	-
15.0049	1	0,06	0,02	0,00	93,44	0,32	-	-	-	-	-	-
15.0058	1	1,54	0,46	0,00	75,10	0,44	-	2,08	-	-	-	0,87
15.0080	1	4,75	1,48	0,00	77,43	0,60	-	0,88	-	-	-	-
15.0678	-	1,07	0,32	0,00	80,37	0,56	-	-	-	-	-	-
15.0858	-	2,06	0,55	0,00	95,04	0,79	-	4,62	-	-	-	0,05
15.0884	-	0,42	0,12	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	-
15.0949	-	0,30	0,09	0,00	78,31	0,70	-	-	-	-	-	-
15.1081	-	0,16	0,05	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.1185	-	1,73	0,51	0,00	80,20	0,71	-	1,33	-	-	-	-
15.1377	-	0,41	0,13	0,00	100,00	0,96	-	-	-	-	-	-
15.1504	-	1,18	0,35	0,00	82,67	0,19	-	1,44	-	-	-	-
Woj.	-	19,50	5,64	0,00	86,14	0,60	-	1,35	-	-	-	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.42.

Tabela 2.2.42: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

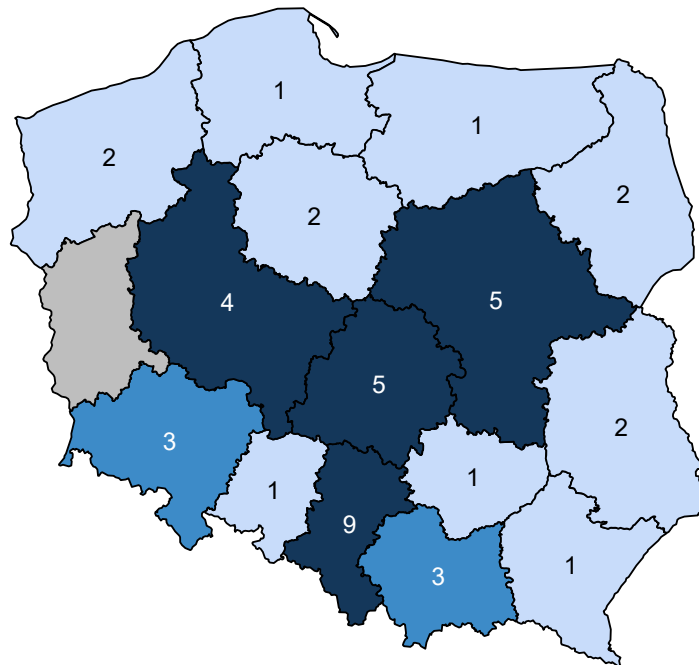
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	5,81	2 906,50	2

Tabela 2.2.42: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

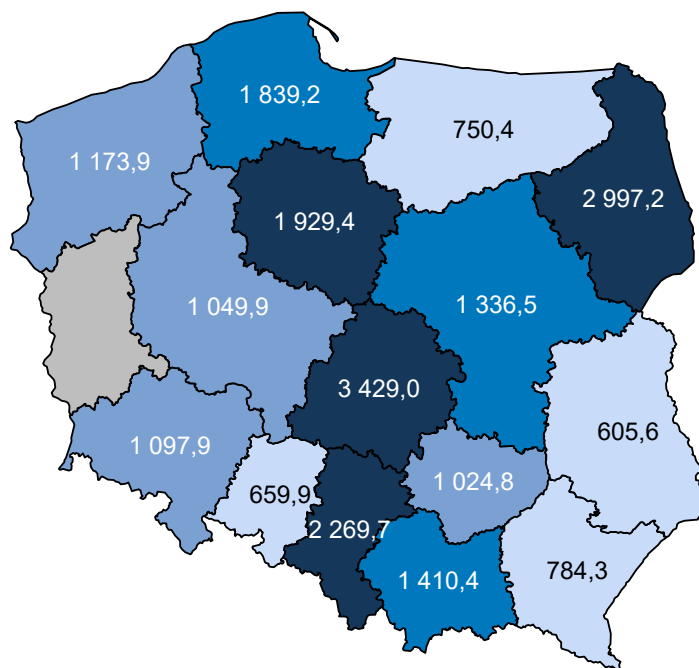
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
pomorskie	7,84	7 843,00	1
śląskie	16,48	1 831,44	9
świętokrzyskie	2,02	2 015,00	1
warmińsko-mazurskie	1,87	1 869,00	1
wielkopolskie	6,63	1 658,25	4
zachodniopomorskie	3,27	1 635,00	2
Polska	96,65	2 301,14	42

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 województwie wykonano 509,3 tys. porad (por. Tabela 2.2.43)¹¹². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 176,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 332,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 65,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.4¹¹³. 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 HEMATOLOGICZNA	50,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	49,07
PORADNIA PRELUKSACYJNA	40,48
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,11
PORADNIA OSTEOPOROZY	5,43

¹¹²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 GENETYCZNA	5,13
PORADNIA WAD POSTAWY	4,74
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,44
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	3,17
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,29
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,44
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,37
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,03
OSTEOPOROZY	
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

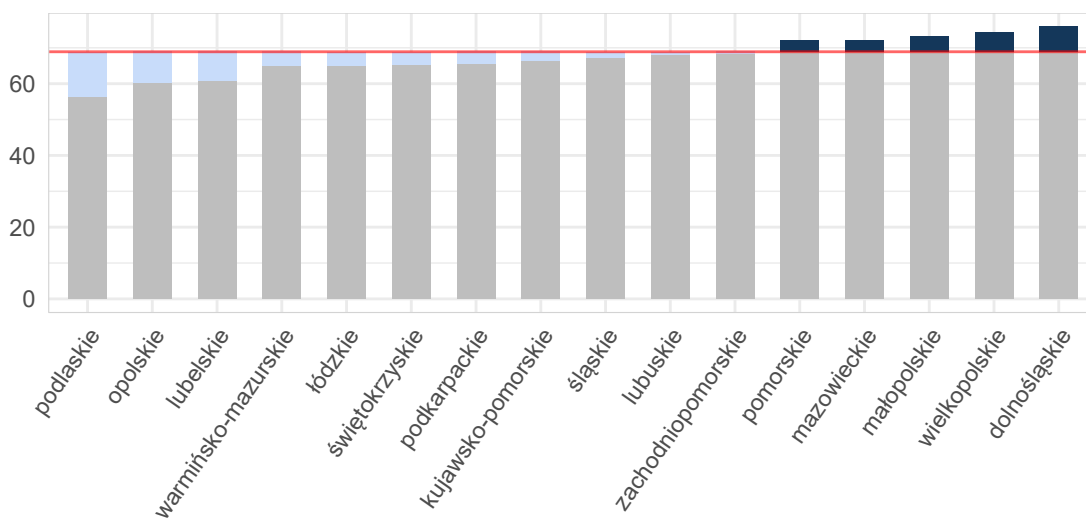
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 [%]
poradnia andrologiczna	509,26	176,83	65,28	54,86

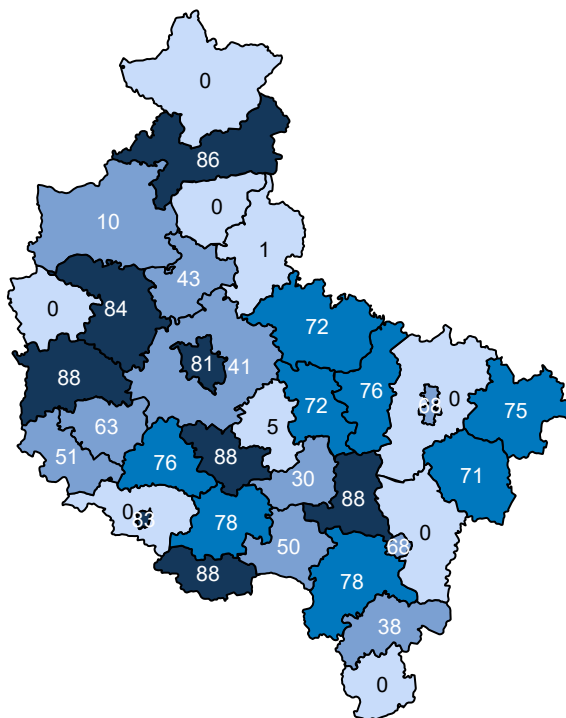
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 40,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,83.

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	0,08	0,05	1,2	1,67
Choroby czynnościowe jelit	0,75	0,49	11,2	1,53
Inne choroby jelit	0,40	0,22	6,0	1,85
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	1,28	0,66	19,2	1,92
Mukowiscydoza	0,00	0,00	0,0	3,00
Nienowotworowe choroby proktologiczne	0,02	0,01	0,2	1,78
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	0,01	0,00	0,1	2,00
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,13	0,07	2,0	1,86
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,02	0,01	0,2	1,45
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	2,67	1,46	40,3	1,83

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 rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁴. 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	98,75	68,75	-	-	13,75	-	-
Choroby czynnościowe jelit	90,62	39,01	-	-	34,05	-	-
Inne choroby jelit	88,47	18,80	-	0,25	25,06	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	93,65	43,03	-	-	20,06	-	-
Mukowiscydoza	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	81,25	43,75	-	6,25	18,75	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	100,00	25,00	-	-	37,50	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	96,15	63,85	-	1,54	10,77	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	100,00	56,25	-	-	31,25	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	92,30	40,13	-	0,15	24,16	-	-
choroby spoza grupy	93,31	41,85	-	0,08	22,56	-	-

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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wyniosła

¹¹⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.49.

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Wzrostające zapalenie jelita grubego (WZJG) [tys.]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0003	0,41	0,13	0,15	0,05	0,00	0,75	0,90
15.0009	0,34	0,15	0,02	0,02	0,01	0,55	1,28
15.0013	0,14	0,19	0,00	0,05	0,06	0,45	0,74
15.0058	0,39	0,28	0,23	0,02	0,01	0,92	1,03
Woj.	1,28	0,75	0,40	0,13	0,08	2,67	3,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,0 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.50. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,2%.

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. [%]
15.0003	1,65	0,87	1,89	99,82	39,15	-	-	27,39	-	-
15.0009	1,84	0,96	1,91	100,00	37,47	-	-	16,12	-	-
15.0013	1,19	0,92	1,29	100,00	69,44	-	-	27,78	-	-
15.0058	1,96	0,82	2,40	76,11	29,15	-	0,36	23,53	-	-
Woj.	6,63	3,55	1,87	92,90	41,16	-	0,11	23,20	-	-

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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczenio-

dawcy. W Tabeli 2.2.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁵ 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 2.2.53.

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 inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0003	-	100,00	-	-	46,12	294	22,06	38,42	39,52
15.0009	-	100,00	-	-	20,15	784	19,01	42,81	38,18
15.0013	-	100,00	-	-	38,89	335	59,76	28,62	11,62
15.0058	-	100,00	-	-	73,81	87	8,22	30,83	60,95
Woj.	-	100,00	-	-	45,82	309	23,88	35,64	40,48

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. [%]
15.0003	1	0,65	0,19	0,00	99,85	0,44	-	-	-	-	-
15.0009	1	0,70	0,22	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-
15.0013	1	0,14	0,04	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
15.0058	1	1,19	0,35	0,00	76,80	0,39	-	0,50	-	-	-

¹¹⁵Przez 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 2.2.53: 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. [%]
Woj.	-	2,68	0,80	0,00	89,65	0,42	-	0,22	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.6 Poradnia proktologiczna

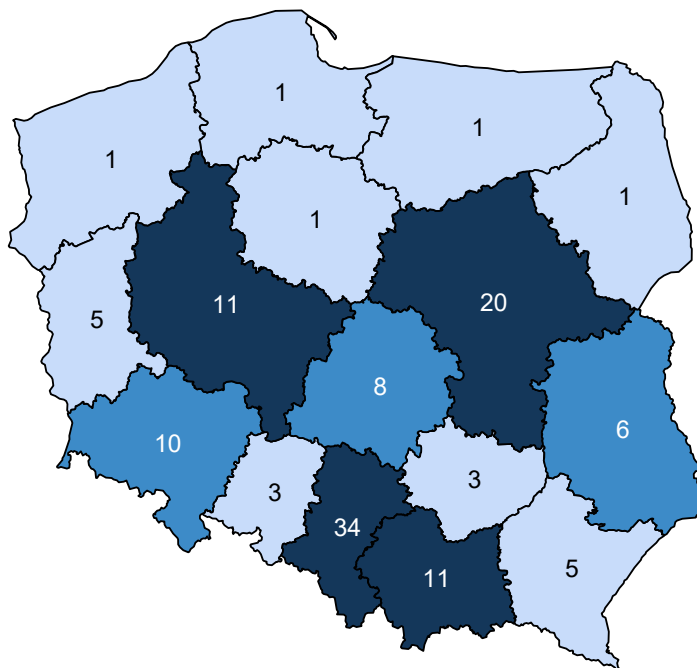
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.54.

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

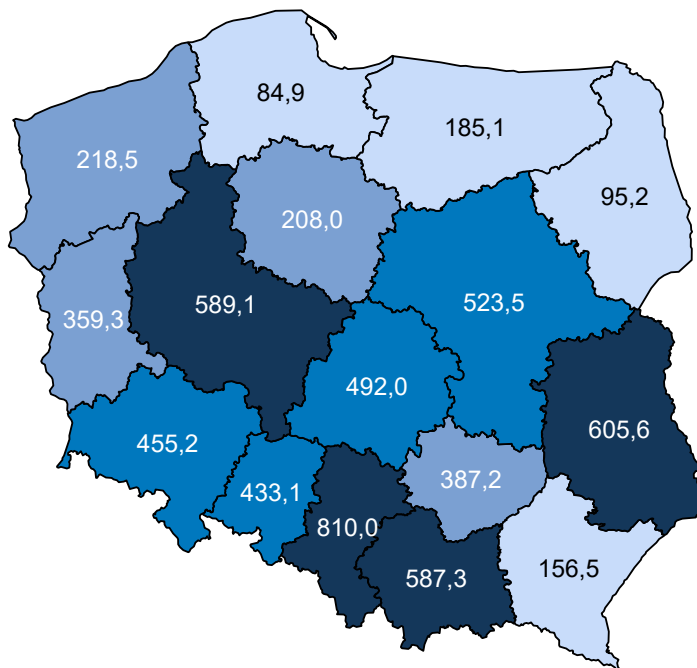
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1 816,2 tys. porad (por.

Tabela 2.2.55)¹¹⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 095,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 721,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 39,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.5¹¹⁷. 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	768,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	117,46
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	113,45
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	50,69
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	19,99
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	11,69
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,90
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,54
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,06
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,57
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,15
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

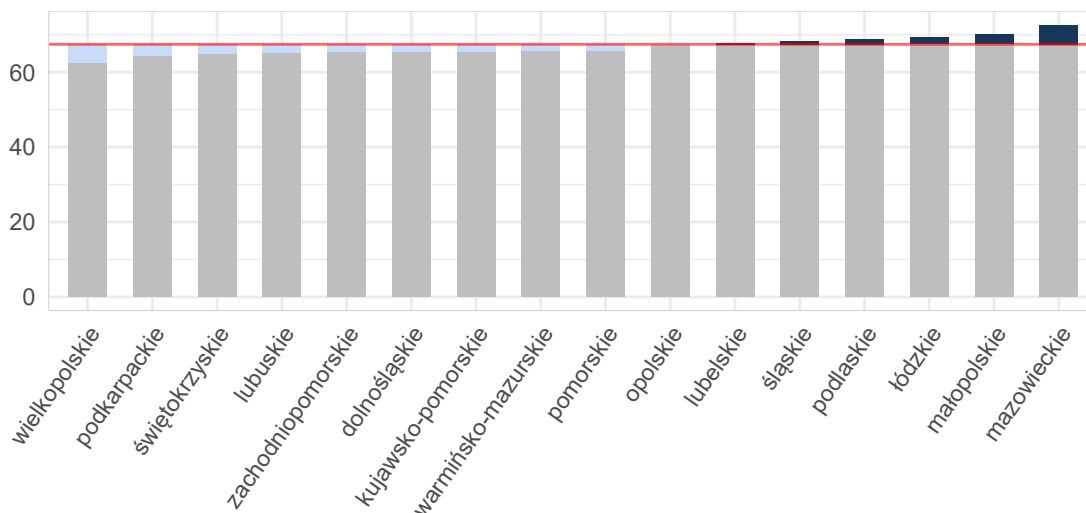
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 816,22	1 095,00	39,71	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

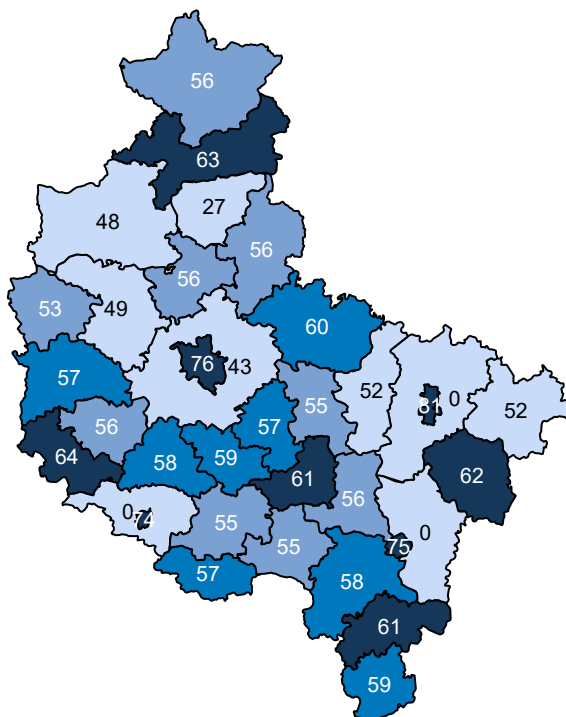
¹¹⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 82,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Nienowotworowe choroby proktologiczne. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,24. Mediana czasu oczekiwania dla poradni

w analizowanej grupie rozpoznaił wyniosła 182 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	0,21	0,09	752	1,0	2,24
Choroba uchyłkowa	0,32	0,18	230	1,6	1,79
Choroby czynnościowe jelit	0,41	0,22	29	2,0	1,82
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	0,01	0,00	56	0,0	2,00
Inne choroby jelit	0,36	0,18	54	1,7	1,99
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	0,00	0,00	27	0,0	1,25
Nienowotworowe choroby proktologiczne	14,51	6,63	171	70,8	2,19
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	0,04	0,02	568	0,2	2,06
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,96	0,35	901	4,7	2,73
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,02	0,02	414	0,1	1,32
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	16,84	7,51	182	82,1	2,24

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 67%, z czego 33% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁸. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 75%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnnych 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	90,38	67,79	-	9,62	-	-	-
Choroba uchyłkowa	84,16	68,01	-	15,84	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	75,06	68,95	-	24,94	-	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby jelit	74,79	55,74	-	25,21	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	62,37	22,53	-	37,63	-	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	81,08	75,68	-	18,92	-	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	77,39	51,04	-	22,61	-	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	76,00	48,00	-	24,00	-	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	64,64	27,62	-	35,36	-	-	-
choroby spoza grupy	77,19	55,53	-	22,67	0,16	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.60). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.61.

Tabela 2.2.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.1348	Przychodnia Specjalistyczna Dłubak NZOZ	ostrzeszowski
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG) [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0002	2,21	0,33	0,06	0,06	0,22	0,07	3,00	1,29
15.0008	1,92	0,40	0,01	0,01	0,06	0,13	2,53	1,35
15.0012	2,64	0,10	-	0,11	0,00	0,00	2,85	0,43
15.0015	0,77	0,01	0,09	0,01	0,01	-	0,90	0,14
15.0320	0,72	0,01	0,08	0,10	0,00	-	0,92	0,05
15.0678	1,47	-	-	-	-	-	1,47	0,01
15.0751	0,99	0,03	-	0,00	0,00	-	1,02	0,05
15.0858	0,75	0,03	-	-	0,00	0,00	0,78	0,08
15.1348	0,85	0,03	0,15	0,07	0,01	-	1,12	0,18
15.1448	1,07	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	1,11	0,02
15.1638	1,13	0,01	-	0,00	-	-	1,15	0,06
Woj.	14,51	0,96	0,41	0,36	0,32	0,21	16,84	3,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,3 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,6%. 4 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. [%]
15.0002	4,29	1,74	2,46	70,37	30,73	-	29,63	-	-	-
15.0008	3,88	1,91	2,03	71,37	57,60	-	28,55	0,13	-	-
15.0012	3,28	1,22	2,69	68,94	16,41	-	31,06	-	-	-
15.0015	1,04	0,52	2,00	76,01	75,53	-	23,80	0,10	-	-
15.0320	0,97	0,45	2,15	77,64	73,19	-	22,36	-	-	-
15.0678	1,48	0,73	2,03	69,57	7,91	-	30,43	-	-	-
15.0751	1,07	0,50	2,13	47,06	16,59	-	52,94	-	-	-
15.0858	0,86	0,45	1,90	54,94	0,35	-	45,06	-	-	-
15.1348	1,30	0,31	4,20	42,15	42,15	-	57,85	-	-	-
15.1448	1,13	0,42	2,70	68,86	10,38	-	31,14	-	-	-
15.1638	1,21	0,64	1,90	65,79	11,54	-	34,21	-	-	-
Woj.	20,51	8,78	2,34	66,88	32,61	-	33,09	0,03	-	-

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 190. 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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁹ 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	-
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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0002	-	99,93	0,07	-	52,32	172	15,55	20,66	63,79
15.0008	-	99,92	0,03	0,05	35,85	412	22,65	27,50	49,86
15.0012	3,90	96,06	-	0,03	37,61	370	12,51	19,34	68,15
15.0015	-	99,81	-	0,19	80,23	35	21,40	32,05	46,55
15.0320	0,10	99,90	-	-	84,58	38	18,43	31,68	49,90
15.0678	-	99,80	0,20	-	42,39	254	24,07	25,02	50,91
15.0751	0,19	99,81	-	-	49,49	194	19,85	28,52	51,63
15.0858	-	100,00	-	-	24,16	647	22,76	38,79	38,44
15.1348	0,15	99,85	-	-	86,90	28	5,13	11,80	83,07
15.1448	-	100,00	-	-	32,74	380	11,45	17,92	70,63
15.1638	0,08	99,75	-	0,16	63,48	104	23,41	37,59	38,99
Woj.	0,65	99,28	0,03	0,03	49,51	190	17,56	24,61	57,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁹Przez 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 2.2.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0002	1	2,74	0,63	0,00	68,42	0,49	-	31,58	-	-	-
15.0008	1	1,93	0,50	0,00	71,96	0,81	-	27,94	-	-	-
15.0012	1	2,23	0,49	0,00	61,77	0,30	-	38,23	-	-	-
15.0015	1	0,48	0,13	0,00	79,38	0,99	-	20,62	-	-	-
15.0320	-	0,48	0,12	0,00	78,01	0,92	-	21,99	-	-	-
15.0678	-	0,75	0,19	0,00	59,36	0,15	-	40,64	-	-	-
15.0751	-	0,55	0,14	0,00	36,64	0,52	-	63,36	-	-	-
15.0858	-	0,33	0,09	0,00	34,44	0,02	-	65,56	-	-	-
15.1348	-	1,08	0,17	0,01	38,56	1,00	-	61,44	-	-	-
15.1448	-	0,80	0,19	0,00	61,06	0,17	-	38,94	-	-	-
15.1638	-	0,47	0,13	0,00	61,52	0,26	-	38,48	-	-	-
Woj.	-	11,86	2,76	0,00	62,08	0,54	-	37,91	-	-	-

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 POZ¹²⁰. 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)¹²¹, 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).

¹²⁰World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹²¹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.3.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznanych 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 mniej¹²².

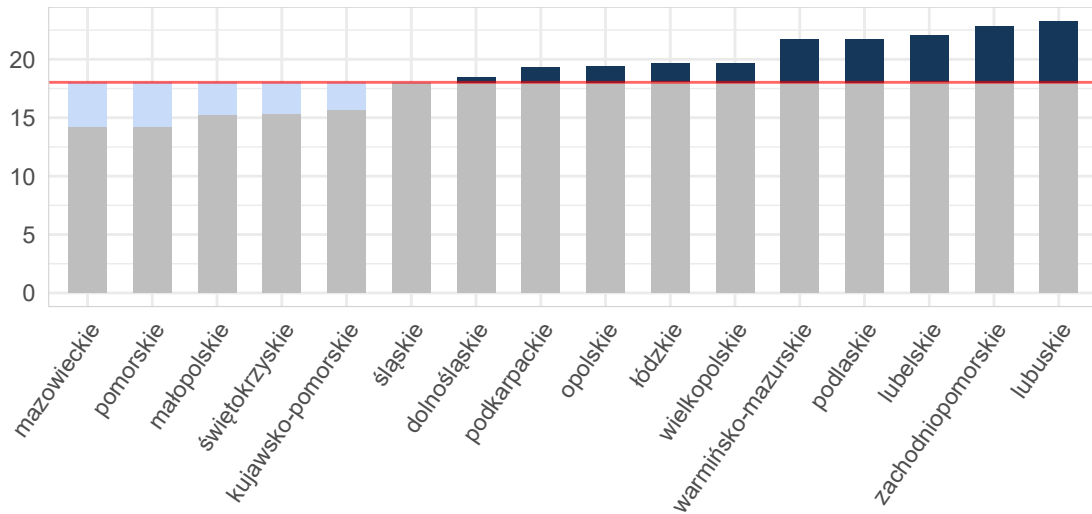
Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	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

¹²²Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

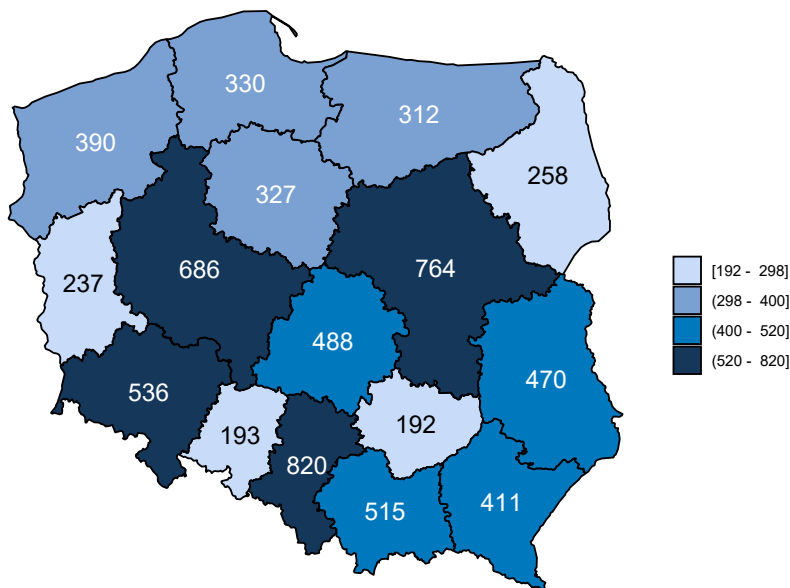
Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

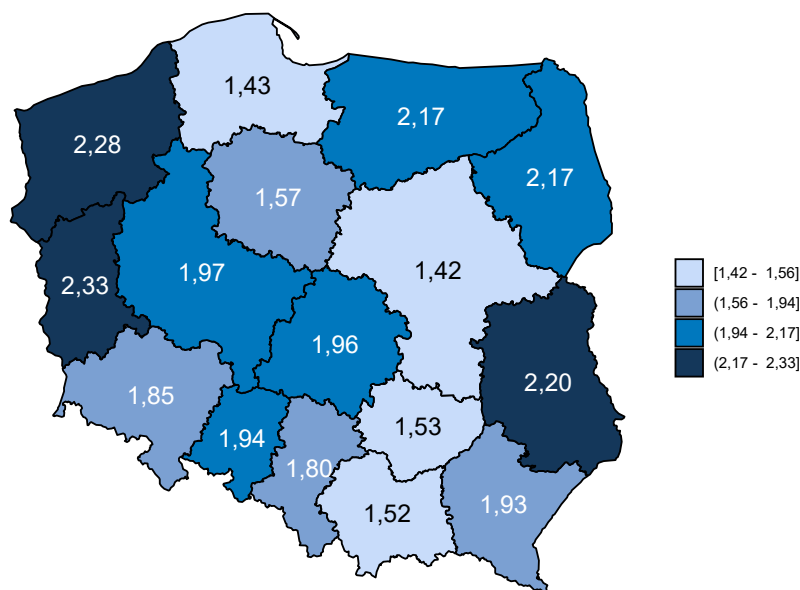
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

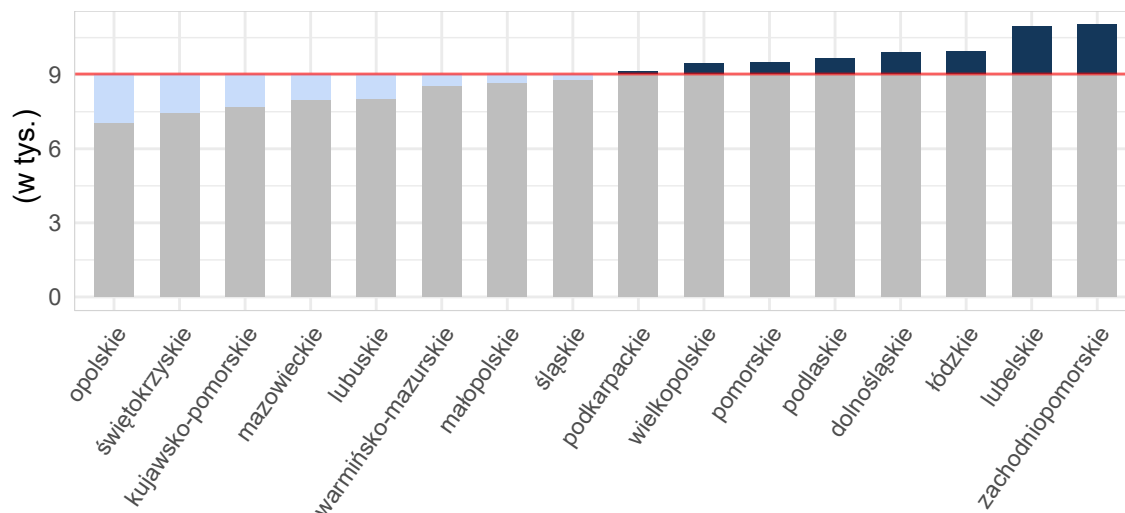
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

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

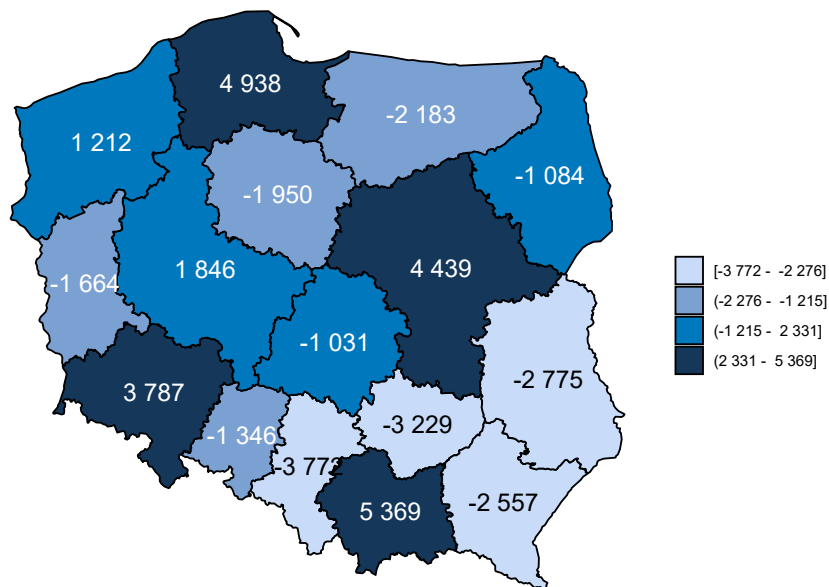
Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



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.¹²³

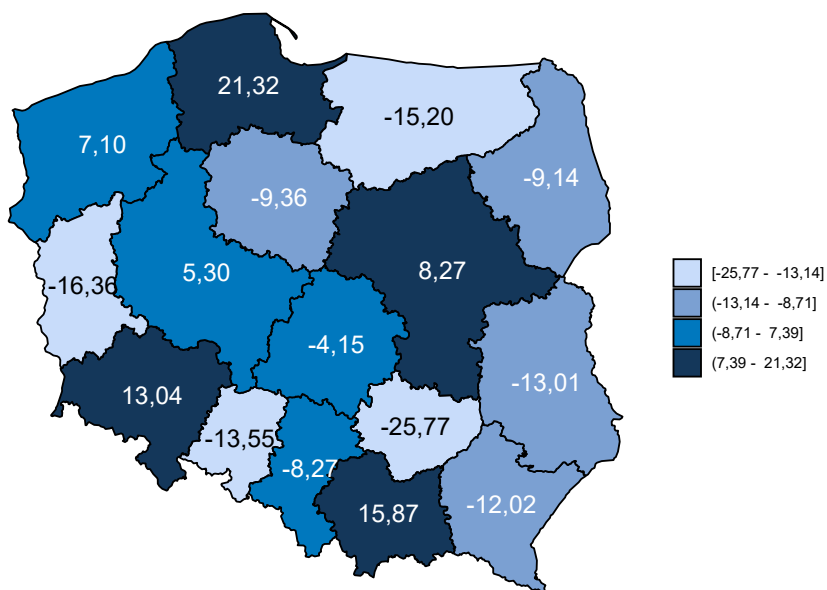
Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹²³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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

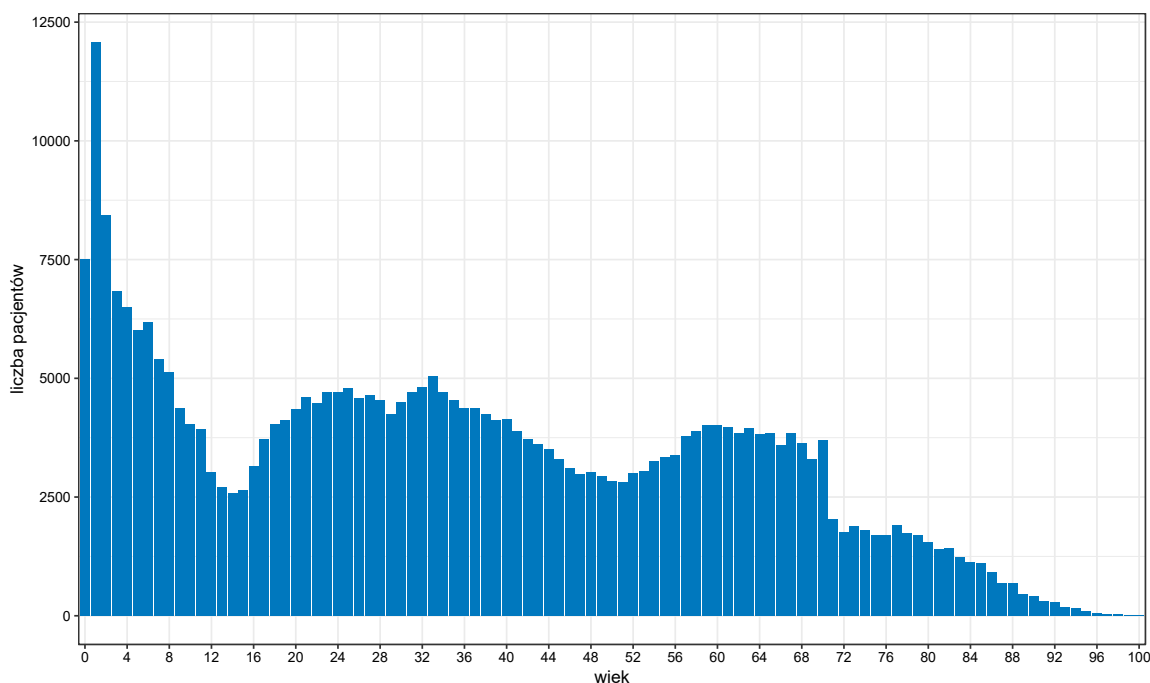
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 686 podmiotów, a skorzystało z nich 235,5 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarstwa POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.3.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 15 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 wielkopolskim 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	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby czynnościowe jelit	87,28	112,97	1,3	35,0	91,8	0,0	8,2

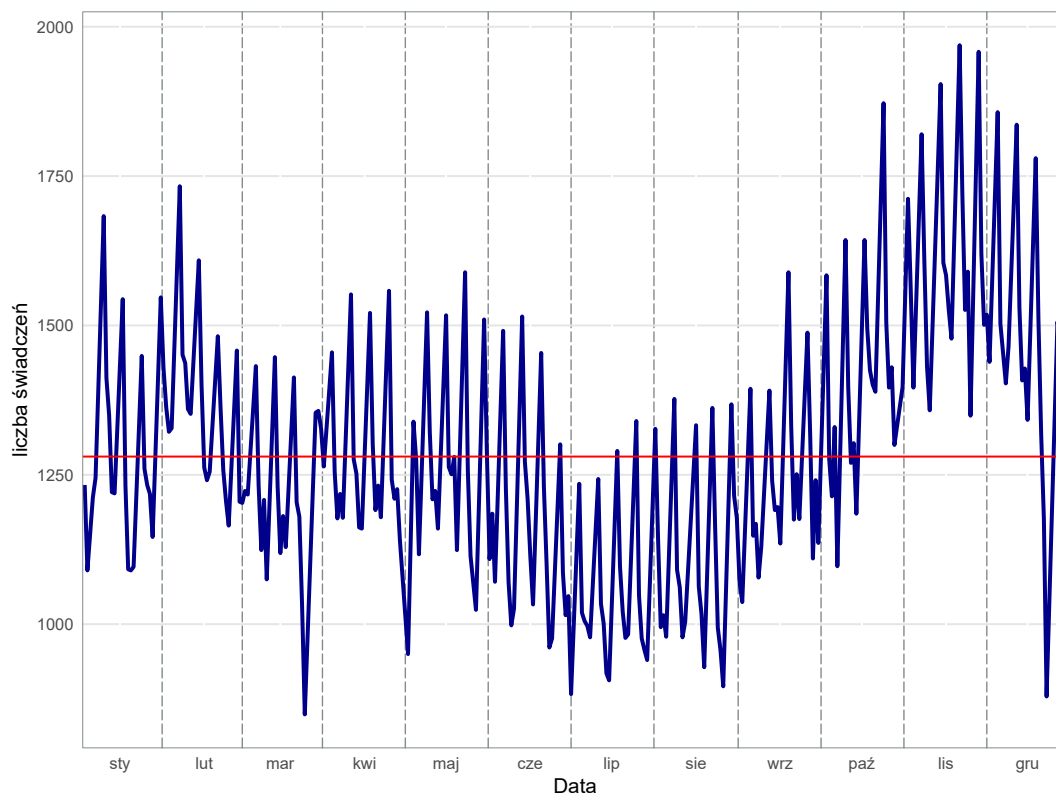
Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	72,66	83,70	1,2	25,9	96,5	0,0	3,5
Inne choroby jelit	32,62	39,11	1,2	12,1	95,6	0,0	4,4
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	13,54	22,36	1,7	6,9	95,9	-	4,0
Nienowotworowe choroby proktologiczne	17,90	21,78	1,2	6,7	98,8	-	1,2
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	11,53	15,69	1,4	4,9	99,0	-	1,0
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	4,93	13,25	2,7	4,1	99,8	-	0,2
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	6,05	6,17	1,0	1,9	8,9	91,1	0,0
Choroba uchyłkowa	3,12	4,48	1,4	1,4	99,2	-	0,8
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	3,85	4,33	1,1	1,3	93,6	-	6,2
Choroba Leśniowskiego-Crohna	1,35	3,94	2,9	1,2	99,4	-	0,6
Mukowiscydoza	0,22	1,25	5,8	0,4	99,6	-	0,4
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,00	0,00	1,0	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.3.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa wielkopolskiego.

Tabela 2.3.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

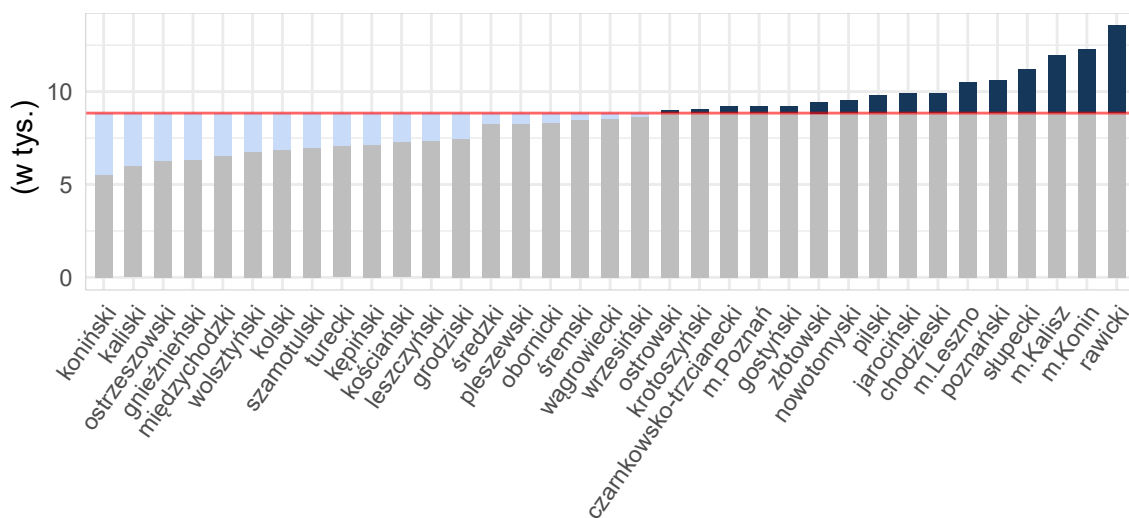
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	3,06	4,69	3,33	16,87	6 459,98	9 891,38
czarnkowsko-trzcianecki	19	5,78	8,07	3,87	21,62	6 572,23	9 179,04
gnieźnieński	18	6,89	9,16	3,91	12,40	4 746,20	6 310,13
gostyński	12	5,22	7,01	4,75	15,77	6 862,65	9 209,78
grodziski	11	2,80	3,85	4,47	21,39	5 448,92	7 490,81
jarociński	12	4,92	7,09	5,25	16,73	6 858,29	9 883,19
kaliski	12	3,60	4,99	5,13	14,47	4 344,73	6 018,94
kępiński	14	2,90	4,02	4,20	24,80	5 138,33	7 123,88
kolski	18	4,58	6,03	4,11	20,43	5 201,70	6 847,09
koniński	25	5,44	7,18	6,61	19,31	4 197,72	5 548,56

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
kościański	13	4,37	5,80	4,43	16,40	5 509,51	7 314,89
krotoszyński	20	4,99	7,02	3,12	25,72	6 421,99	9 028,60
leszczyński	13	3,00	4,09	14,73	23,47	5 410,63	7 378,45
międzychodzki	6	1,80	2,44	6,07	16,18	4 854,37	6 574,97
nowotomyski	11	4,99	7,13	5,78	14,69	6 662,13	9 520,57
obornicki	7	3,48	4,96	4,88	11,74	5 831,35	8 311,81
ostrowski	27	10,69	14,53	3,72	16,71	6 617,40	8 994,02
ostrzeszowski	10	2,49	3,47	5,30	18,05	4 495,32	6 268,17
pilski	39	8,74	13,46	6,15	28,39	6 360,37	9 793,86
pleszewski	15	3,59	5,24	5,35	23,73	5 682,47	8 286,40
poznański	61	28,18	39,57	15,31	16,33	7 542,63	10 591,32
rawicki	8	5,55	8,18	5,77	13,25	9 200,41	13 549,61
stuspecki	12	4,68	6,67	5,78	20,13	7 850,11	11 194,79
szamotulski	19	4,70	6,31	5,96	21,01	5 202,56	6 979,88
średzki	10	3,44	4,78	5,79	17,33	5 964,54	8 285,52
śremski	9	3,62	5,18	5,96	14,73	5 920,86	8 480,35
turecki	15	4,35	5,98	3,76	17,79	5 160,33	7 098,71
wągrowiecki	12	4,38	5,97	5,61	17,15	6 267,87	8 539,17
wolsztyński	9	2,73	3,87	5,97	15,72	4 759,91	6 757,46
wrzesiński	13	4,63	6,66	6,16	16,87	6 012,48	8 639,86
złotowski	18	4,60	6,59	5,13	25,78	6 581,32	9 439,53
m.Kalisz	16	8,62	12,20	19,04	15,65	8 432,36	11 934,59
m.Konin	15	6,85	9,26	25,67	19,91	9 097,18	12 283,99
m.Leszno	7	4,76	6,73	17,02	10,91	7 414,39	10 483,33
m.Poznań	109	35,15	49,65	19,89	20,17	6 504,96	9 187,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



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 wielkopolskiego. 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.]
chodzieski	0,29	0,32	0,50	0,48	0,41	1,09	0,94	0,66
czarnkowsko-trzcianecki	0,64	0,49	0,64	0,50	0,69	1,93	1,93	1,27
gnieźnieński	1,07	0,64	0,86	0,78	0,85	2,18	1,84	1,15
gostyński	0,48	0,46	0,66	0,59	0,77	1,86	1,36	0,84
grodziski	0,38	0,24	0,32	0,31	0,34	1,01	0,73	0,53
jarociński	0,43	0,32	0,50	0,41	0,59	1,80	1,84	1,21
kaliski	0,73	0,26	0,34	0,33	0,46	1,18	0,98	0,73
kępiński	0,36	0,25	0,31	0,28	0,31	0,96	0,90	0,66
kolski	0,37	0,32	0,52	0,45	0,52	1,29	1,45	1,13
koniński	0,52	0,34	0,55	0,70	0,75	1,92	1,49	0,94
kościański	0,36	0,34	0,40	0,49	0,86	1,54	1,17	0,64
krotoszyński	0,89	0,43	0,56	0,50	0,62	1,76	1,34	0,92
leszczyński	0,23	0,22	0,34	0,33	0,37	1,22	0,78	0,61
międzychodzki	0,16	0,16	0,18	0,15	0,22	0,54	0,55	0,50
nowotomyski	0,42	0,33	0,51	0,47	0,68	2,03	1,62	1,08
obornicki	0,55	0,30	0,46	0,39	0,48	1,23	1,01	0,70
ostrowski	1,15	0,86	1,07	0,96	1,40	3,65	3,20	2,24
ostrzeszowski	0,15	0,16	0,30	0,27	0,28	0,88	0,85	0,60
piłski	1,46	0,66	0,99	0,89	1,02	3,57	3,03	1,91
pleszewski	0,60	0,30	0,39	0,39	0,42	1,26	1,12	0,76
poznański	4,55	3,25	3,47	2,51	3,41	10,97	7,24	4,28
rawicki	0,68	0,54	0,77	0,74	0,71	1,95	1,75	1,04
śłupecki	0,64	0,45	0,56	0,49	0,56	1,53	1,52	0,94
szamotulski	0,56	0,37	0,47	0,39	0,61	1,76	1,28	0,88
średzki	0,33	0,20	0,29	0,28	0,52	1,39	1,05	0,72
śremski	0,28	0,21	0,33	0,32	0,46	1,58	1,20	0,81
turecki	0,47	0,32	0,47	0,41	0,50	1,54	1,40	0,92
wągrowiecki	0,29	0,33	0,44	0,42	0,58	1,78	1,43	0,97
wolsztyński	0,14	0,14	0,23	0,24	0,33	1,06	1,05	0,69
wrzeșiński	0,68	0,40	0,49	0,39	0,56	1,82	1,39	0,93
złotowski	0,42	0,48	0,60	0,51	0,65	1,62	1,38	0,94
m.Kalisz	1,23	0,65	0,88	0,78	0,97	3,10	2,55	2,07
m.Konin	0,58	0,54	0,84	0,76	0,85	2,21	1,98	1,68
m.Leszno	0,68	0,46	0,58	0,47	0,55	1,54	1,34	1,13
m.Poznań	4,21	2,54	2,84	2,13	4,88	14,29	9,62	9,52
Województwo	26,95	18,28	23,65	20,51	28,20	81,02	64,31	46,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

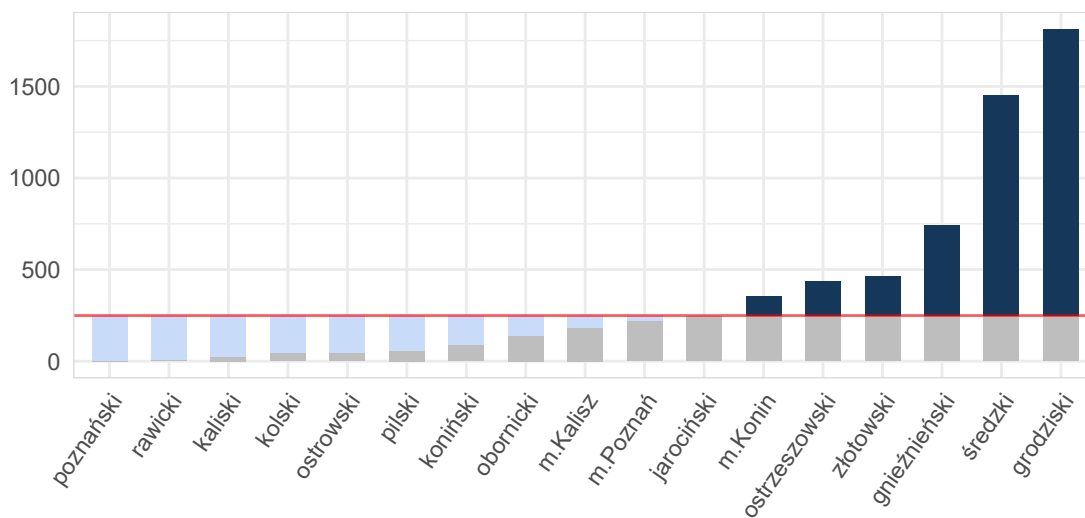
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa wielkopolskiego.

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
gnieźnieński	7	1,07	1,08	1,58	4,82	738,92	740,99
grodziski	2	0,93	0,93	3,64	3,89	1 814,36	1 814,36
jarociński	2	0,18	0,18	1,70	2,79	245,34	245,34
kaliski	2	0,02	0,02	-	2,41	24,12	24,12
kolski	1	0,04	0,04	5,26	1,13	43,12	43,12
koniński	5	0,12	0,12	11,11	3,86	90,36	90,36
obornicki	1	0,08	0,08	4,88	1,68	137,52	137,52
ostrowski	3	0,07	0,07	1,43	1,86	43,32	43,32
ostrzeszowski	1	0,24	0,24	0,41	1,81	438,70	438,70
piłski	3	0,08	0,08	4,00	2,18	54,59	54,59
poznański	1	0,01	0,01	11,11	0,27	2,41	2,41
rawicki	1	0,00	0,00	60,00	1,66	8,28	8,28
średzki	1	0,84	0,84	0,84	1,73	1 450,83	1 450,83
złotowski	8	0,31	0,32	4,02	11,46	443,91	462,53
m.Kalisz	1	0,19	0,19	15,59	0,98	181,91	181,91
m.Konin	1	0,27	0,27	17,04	1,33	358,37	358,37
m.Poznań	3	1,18	1,18	64,97	0,56	218,18	218,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa wielkopolskiego. 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.]
gnieźnieński	0,00	-	-	0,00	0,07	0,31	0,34	0,35
grodziski	-	-	-	-	0,07	0,40	0,26	0,19
jarociński	-	-	-	-	0,01	0,04	0,06	0,06
kaliski	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01
kolski	-	-	-	-	-	0,01	0,02	0,00
koniński	-	-	-	-	0,02	0,03	0,04	0,04
obornicki	-	-	-	-	0,00	0,02	0,03	0,03
ostrowski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,03	0,03
ostrzeszowski	0,00	-	-	-	0,01	0,05	0,09	0,09
piłski	-	-	-	-	-	0,00	0,03	0,04
poznański	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01
rawicki	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00	-
średzki	-	-	-	-	0,06	0,21	0,29	0,28
złotowski	-	-	-	-	0,01	0,07	0,09	0,15
m. Kalisz	-	-	-	-	0,03	0,06	0,05	0,05
m. Konin	-	-	-	-	0,00	0,06	0,13	0,08
m. Poznań	0,02	-	-	-	0,50	0,35	0,09	0,22
Województwo	-	-	-	-	-	-	1,58	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

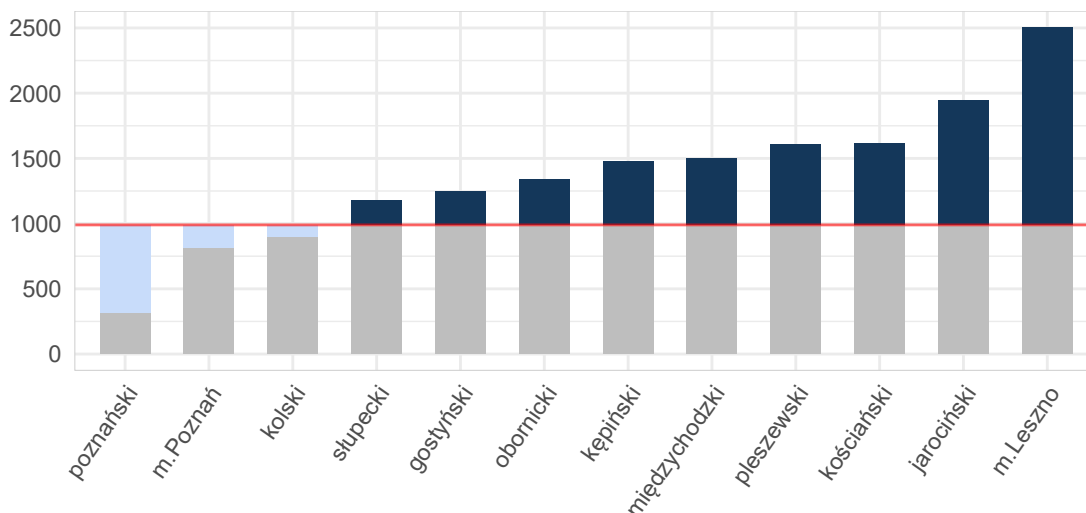
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.3.10: 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
gostyński	1	0,89	0,95	10,86	1,31	1 168,31	1 245,84
jarociński	1	1,31	1,40	13,54	1,39	1 820,51	1 945,97
kępiński	1	0,78	0,83	14,39	1,77	1 374,47	1 477,20
kolski	1	0,75	0,80	8,92	1,13	851,06	903,26
kościański	1	1,19	1,28	17,53	1,26	1 506,38	1 612,35
międzychodzki	1	0,51	0,56	17,99	2,70	1 375,40	1 499,46
obornicki	1	0,74	0,80	13,41	1,68	1 247,78	1 338,34
pleszewski	1	0,93	1,02	13,69	1,58	1 466,49	1 605,71
poznański	1	1,11	1,19	18,51	0,27	297,67	319,62
stłupecki	1	0,66	0,70	15,53	1,68	1 102,03	1 177,52
m. Leszno	1	1,49	1,61	48,75	1,56	2 314,56	2 503,16
m. Poznań	5	4,12	4,41	28,89	0,93	762,81	816,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



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 wielkopolskiego. 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.]
gostyński	0,06	0,06	0,11	0,09	0,13	0,26	0,14	0,11
jarociński	0,08	0,10	0,14	0,13	0,15	0,38	0,23	0,19
kępiński	0,04	0,04	0,07	0,07	0,09	0,23	0,17	0,11
kolski	0,04	0,06	0,06	0,09	0,10	0,20	0,12	0,13
kościański	0,11	0,08	0,12	0,10	0,16	0,38	0,20	0,13
międzychodzki	0,07	0,03	0,06	0,04	0,05	0,15	0,10	0,06
obornicki	0,07	0,08	0,14	0,08	0,08	0,20	0,09	0,07
pleszewski	0,06	0,05	0,07	0,09	0,14	0,25	0,20	0,17
poznański	0,12	0,11	0,14	0,11	0,12	0,35	0,14	0,11
słupecki	0,04	0,04	0,07	0,07	0,08	0,19	0,13	0,09
m. Leszno	0,11	0,12	0,15	0,15	0,19	0,43	0,25	0,21
m. Poznań	0,24	0,28	0,35	0,21	0,71	1,38	0,62	0,65
Województwo	1,04	1,05	1,47	1,23	1,99	4,39	2,38	2,03

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	478
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	478
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	623

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.

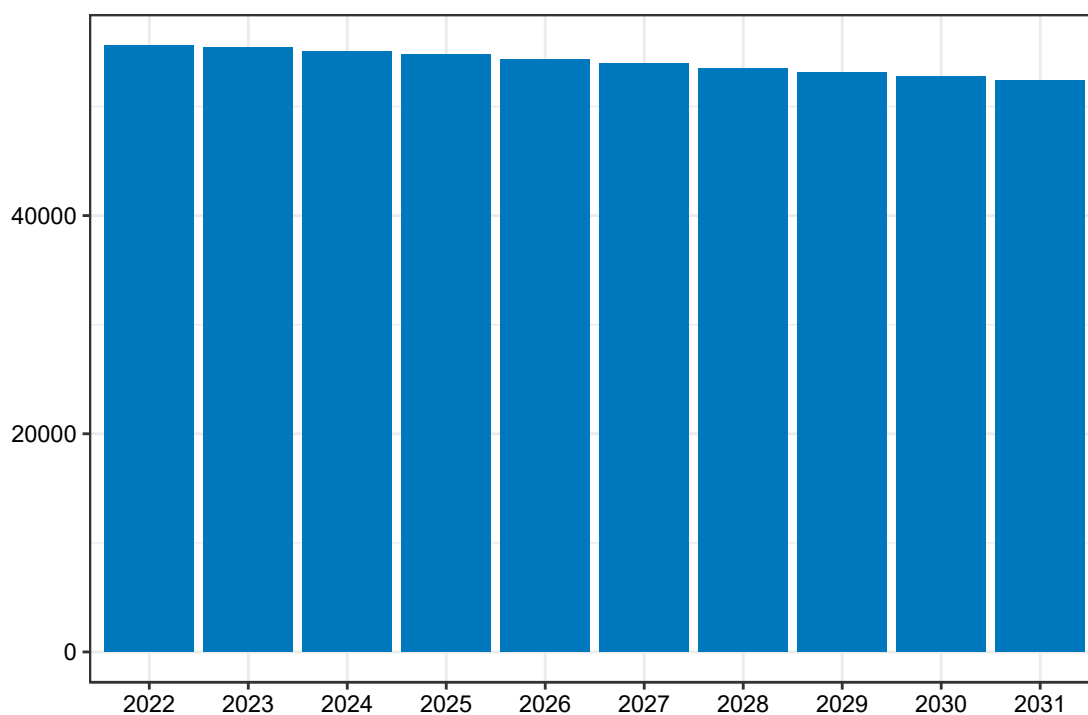
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

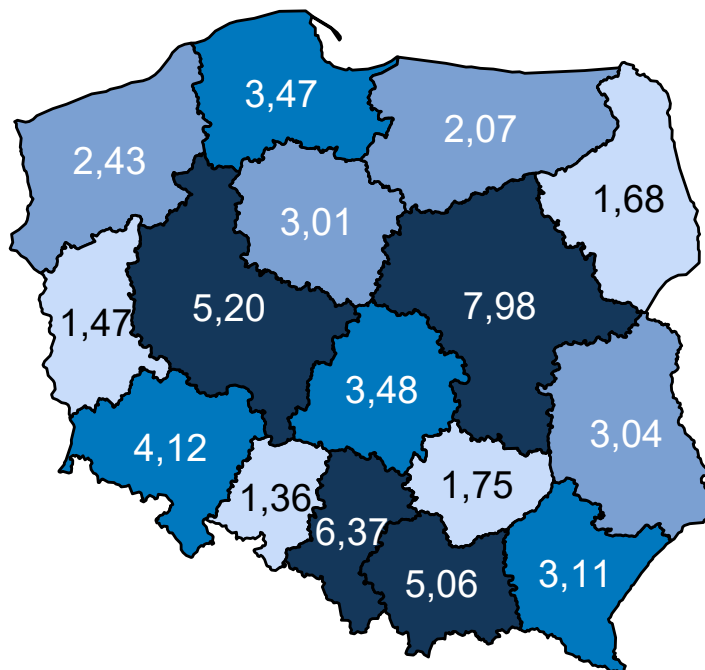
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

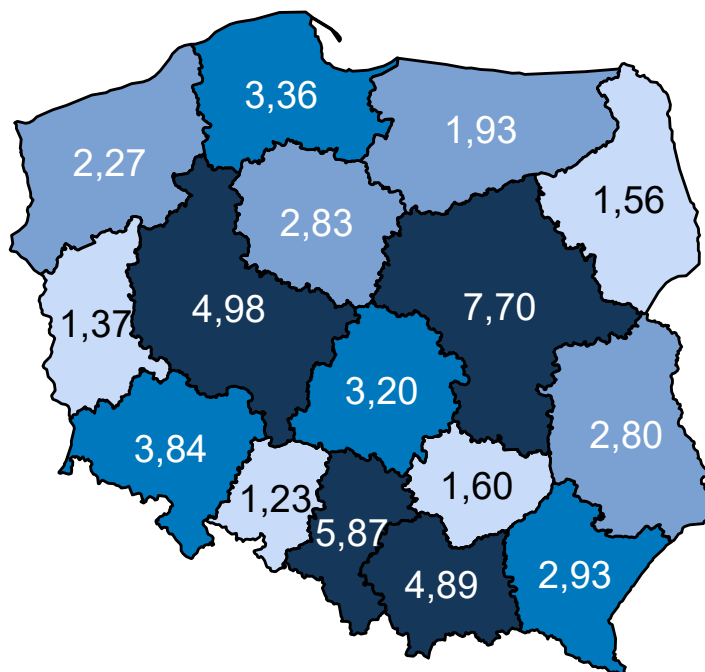
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

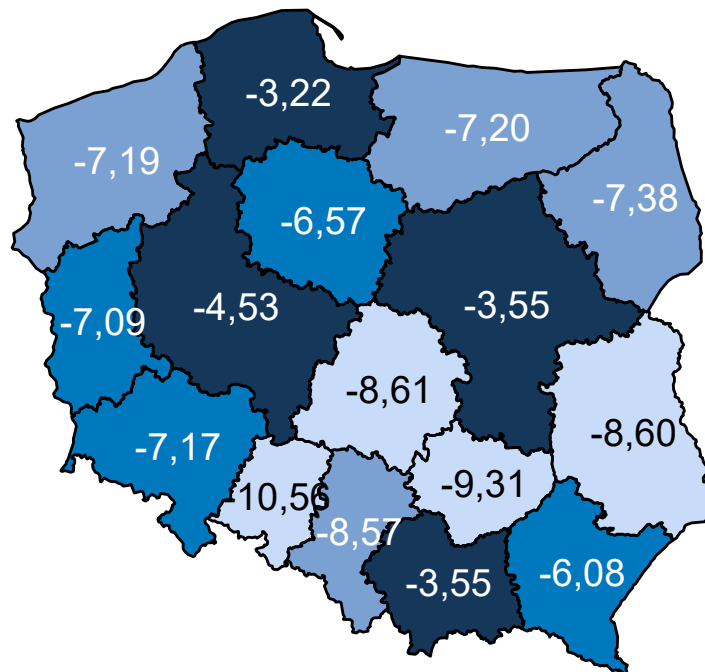


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,53%.

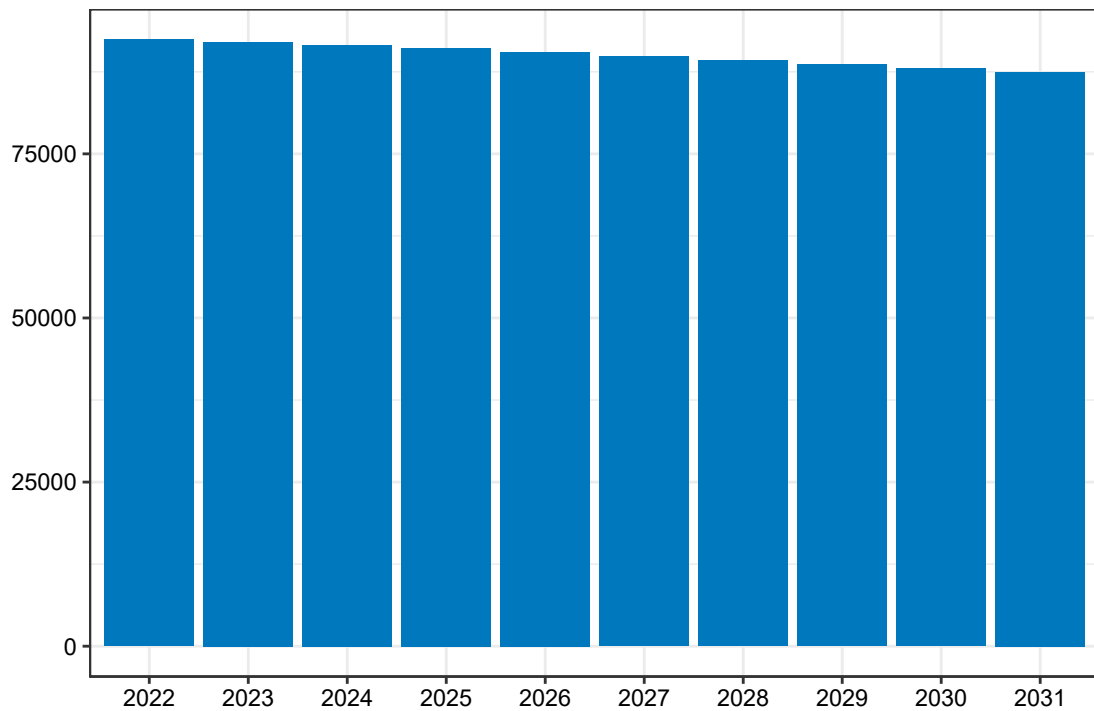
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

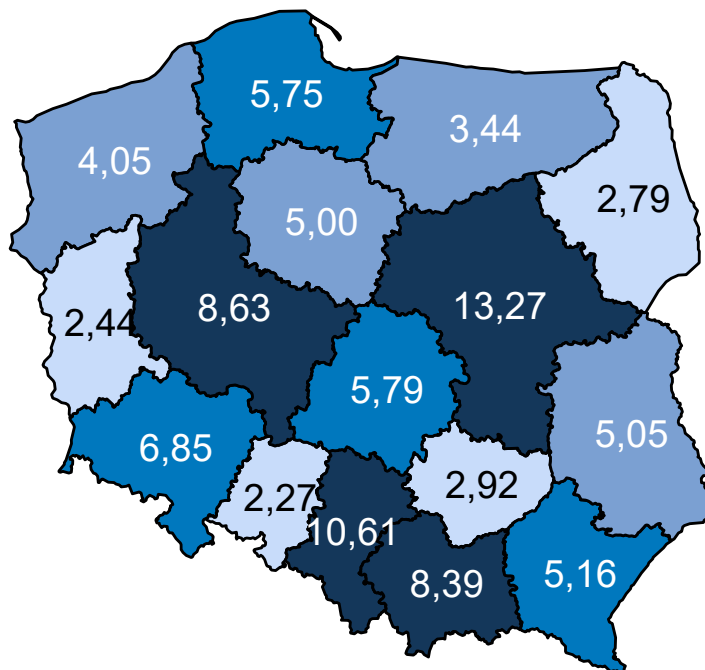
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 87,4 tys. (spadek o -5,4 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności 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

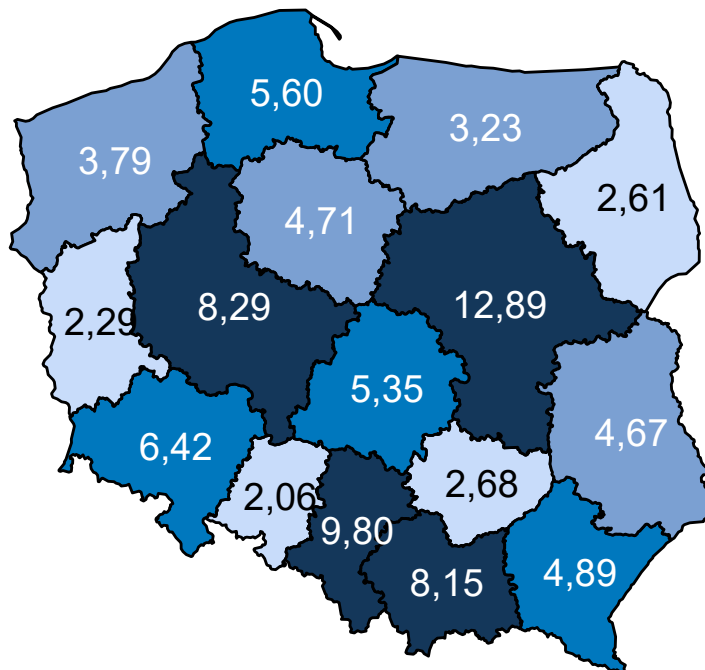
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

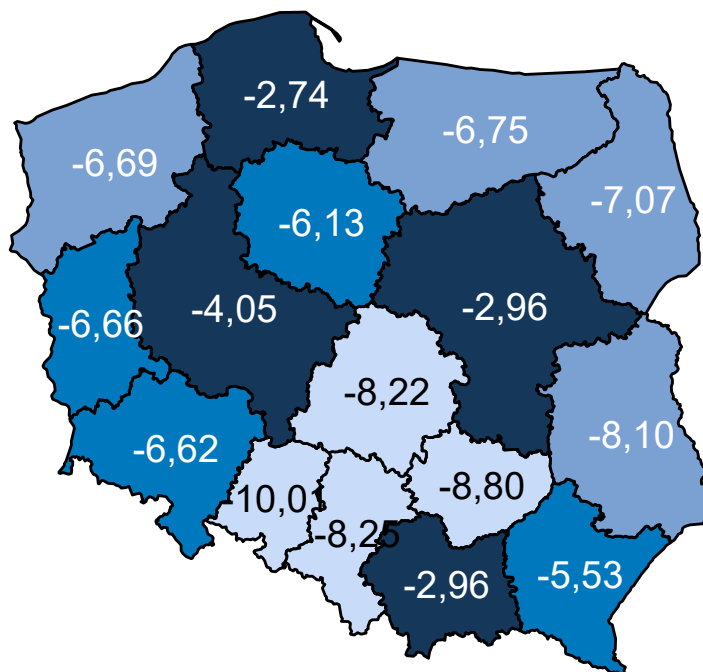


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,05%.

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

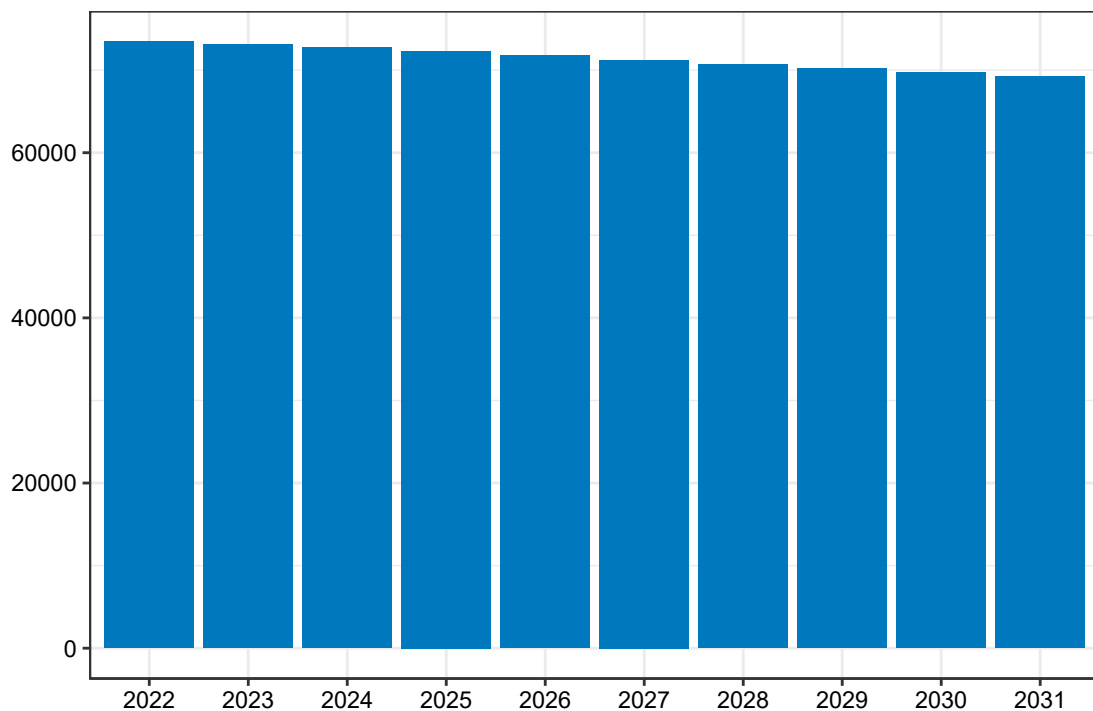


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 69,2 tys. (spadek o -5,9 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

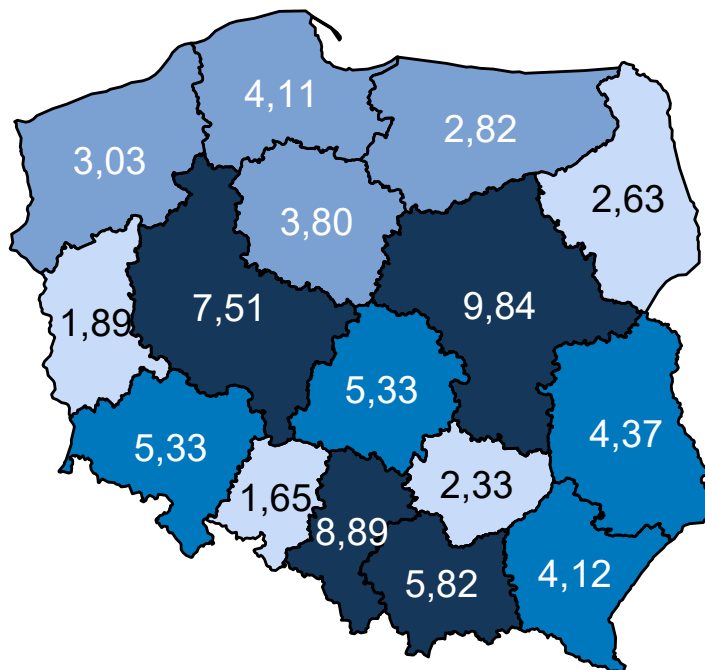
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

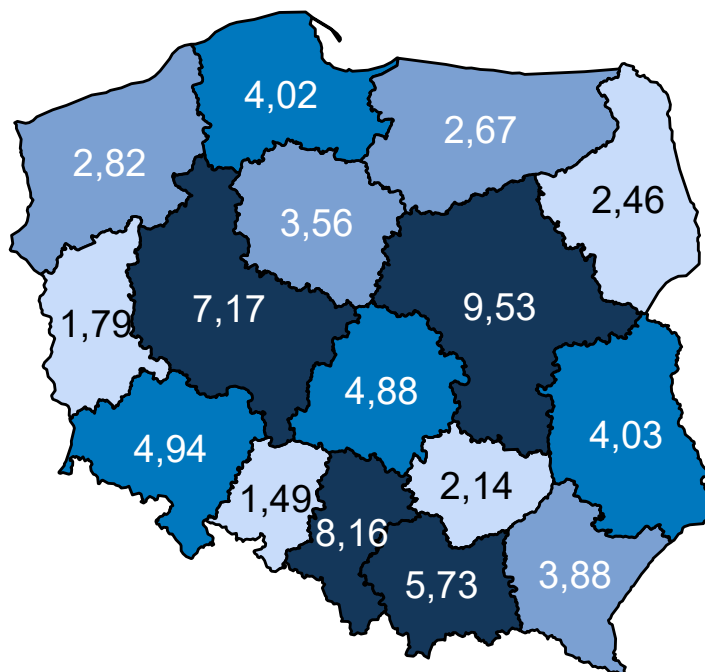
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

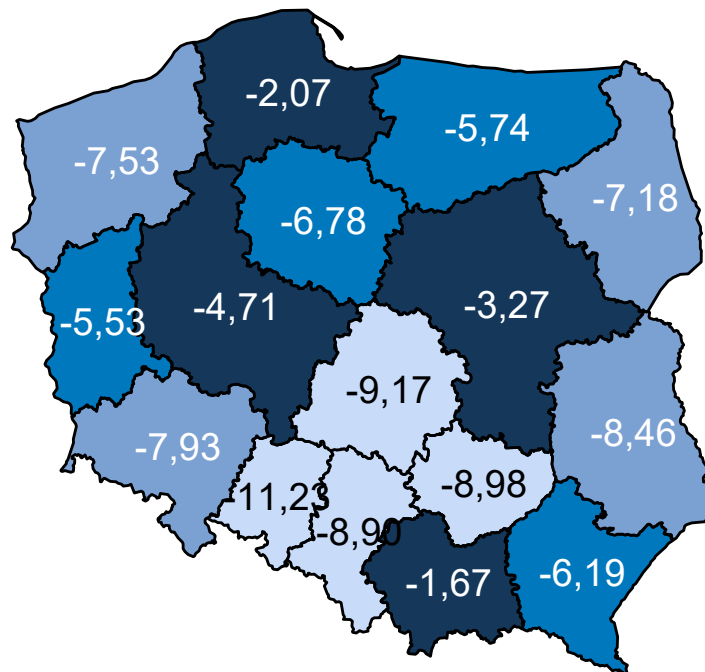


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,71%.

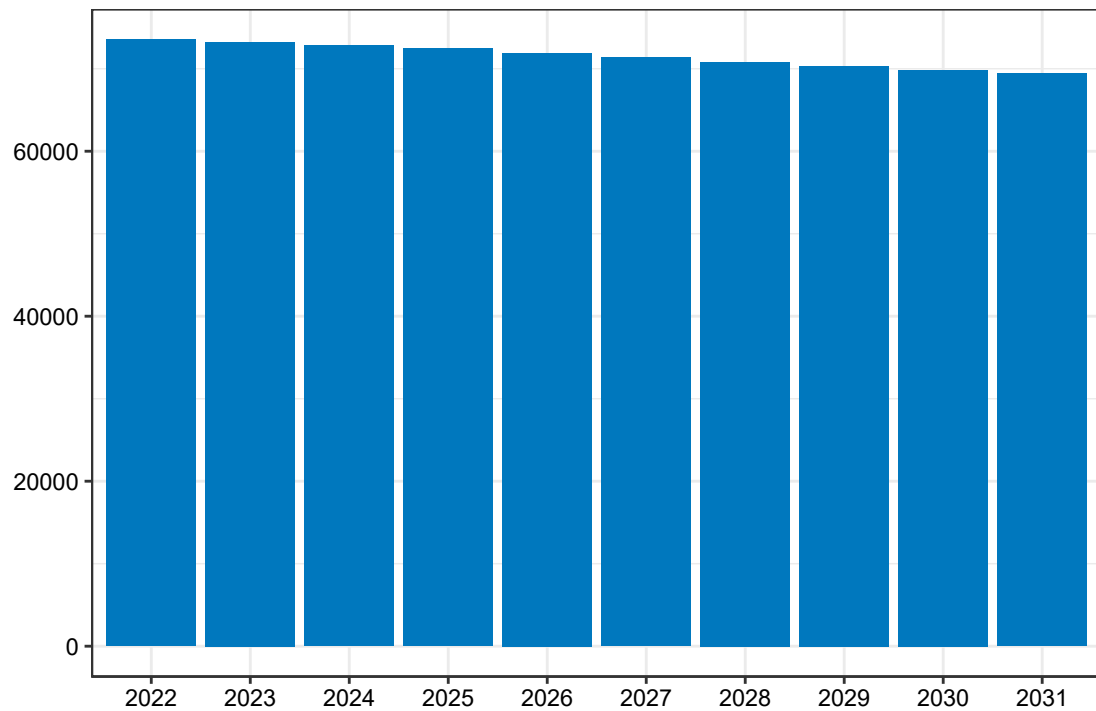
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

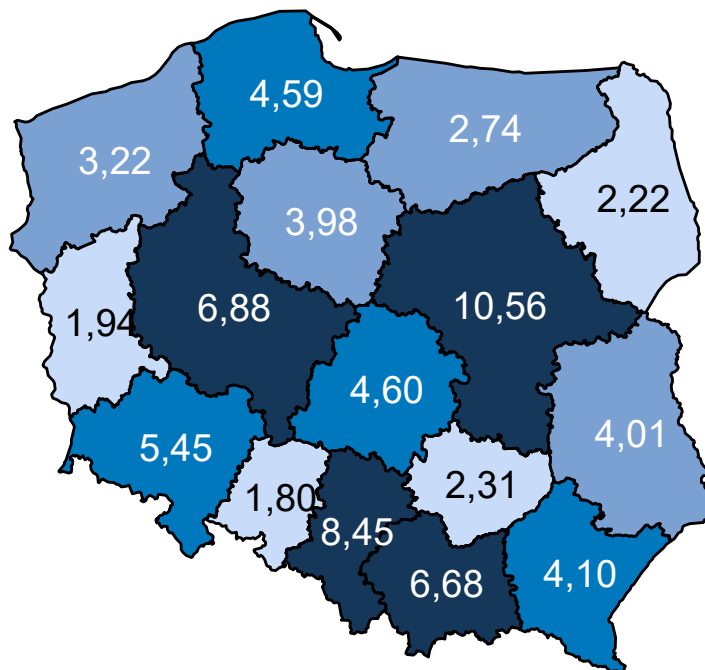
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 69,4 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności 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

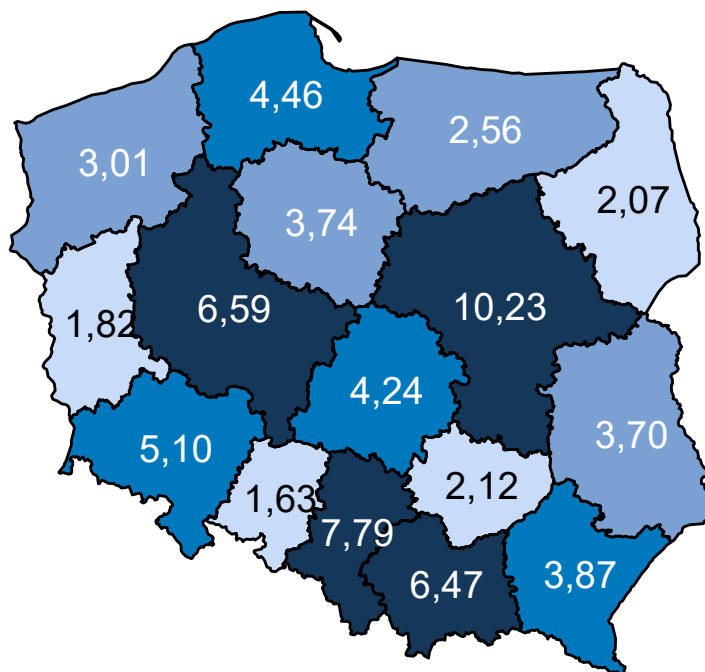
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

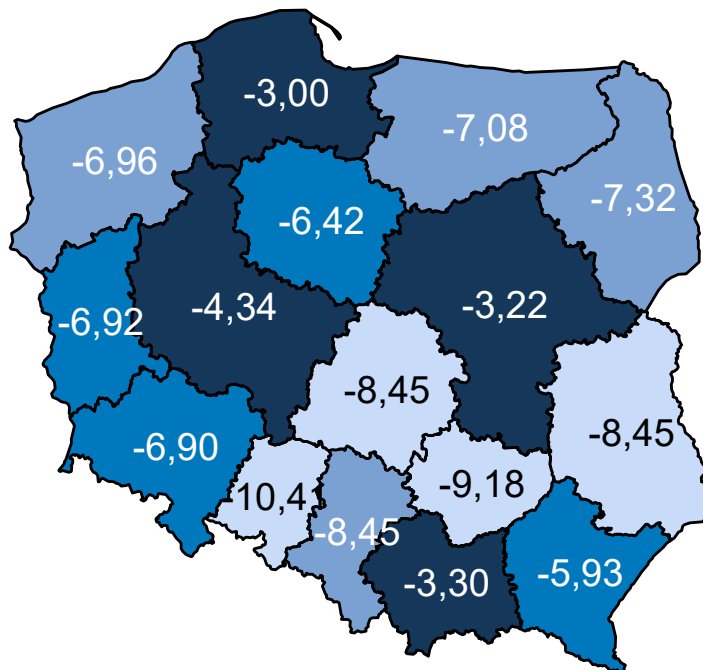


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,34%.

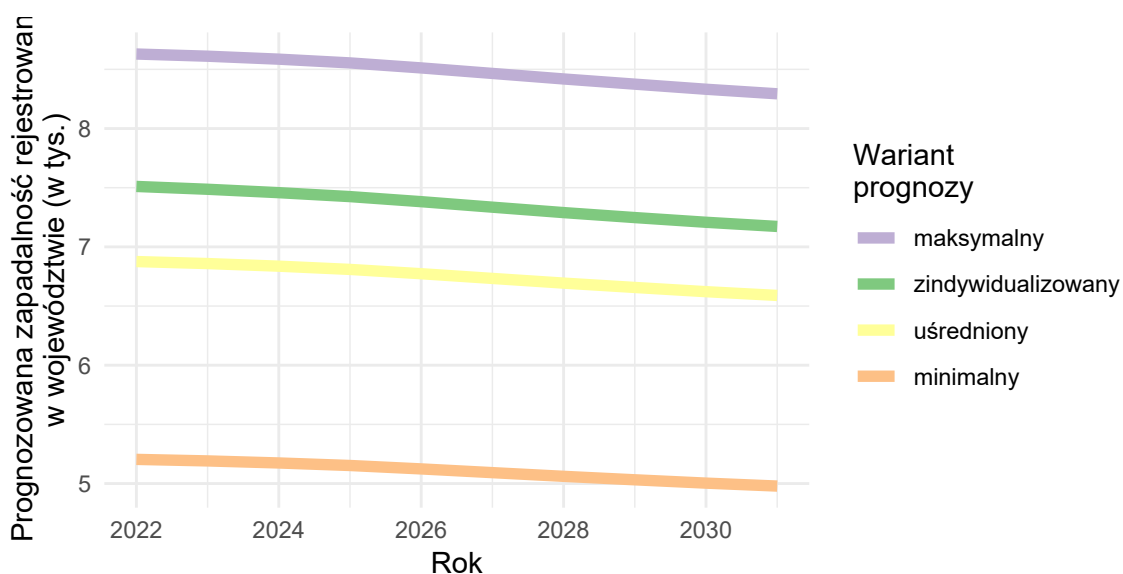
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



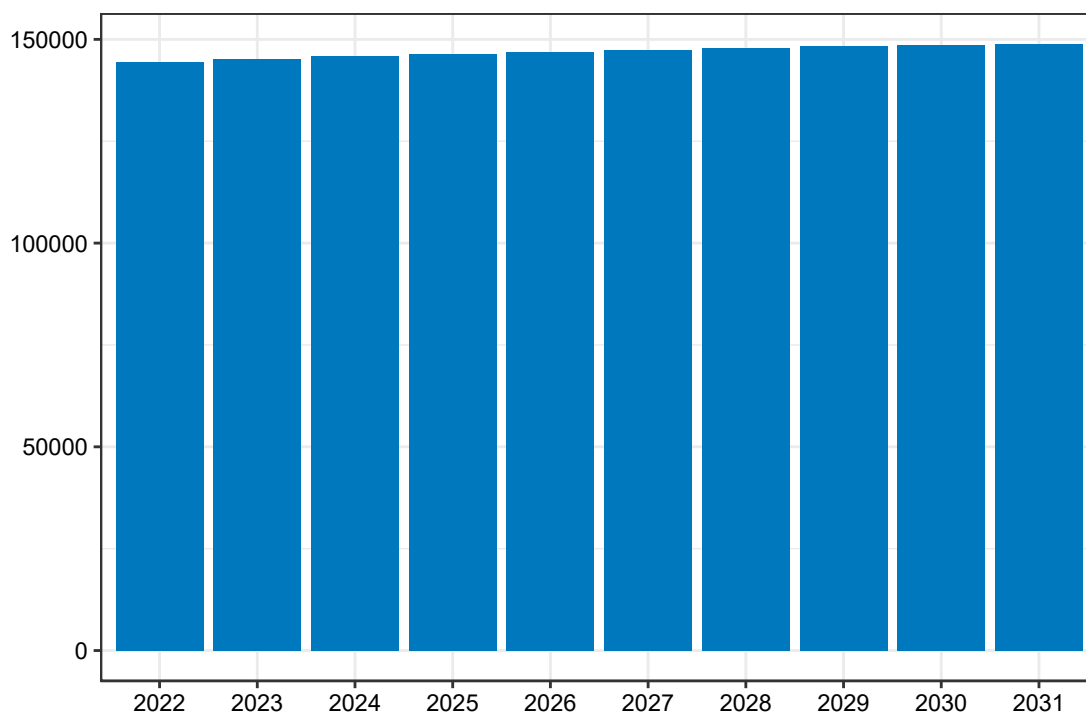
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

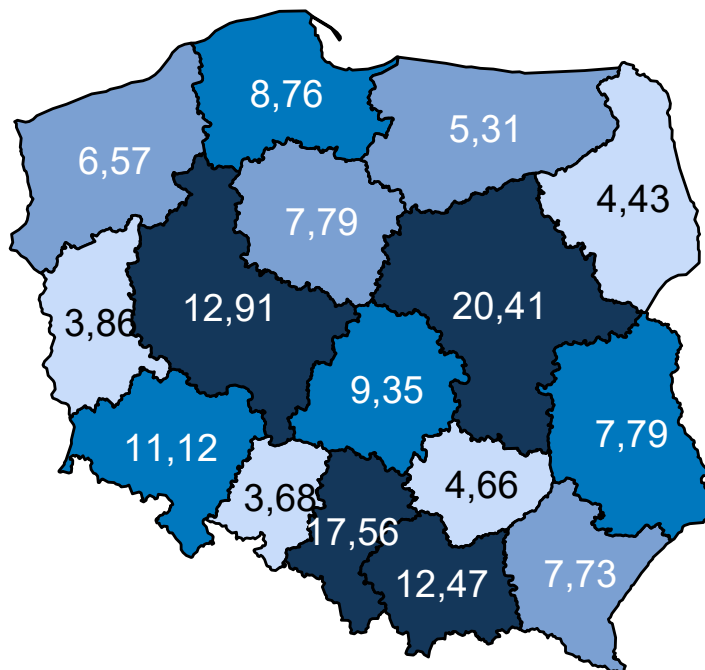
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

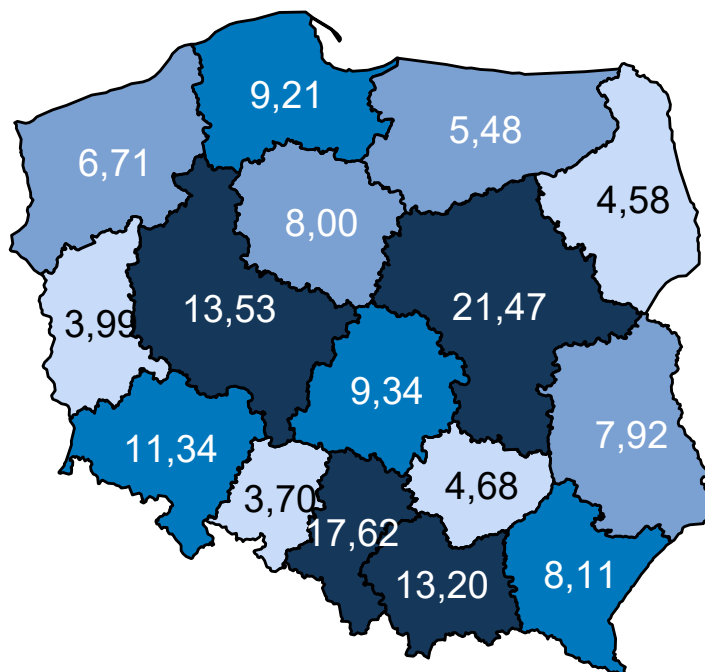
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

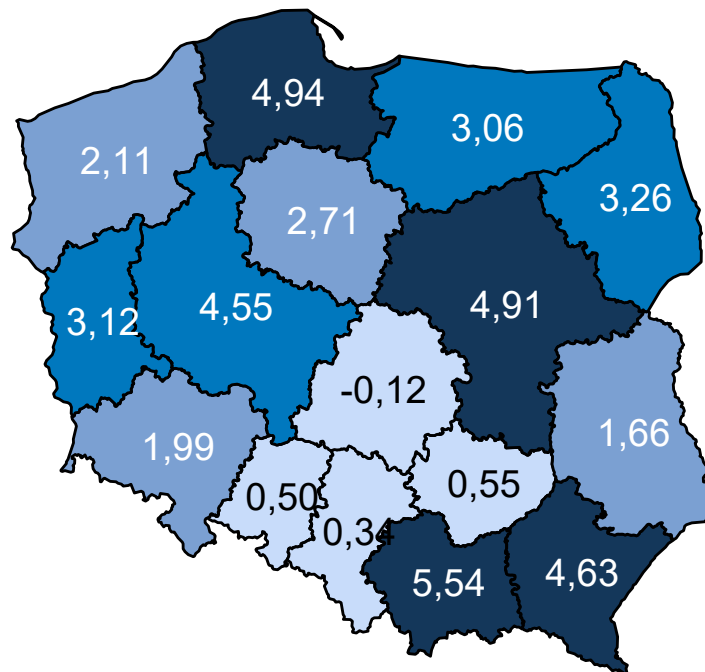


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,55%.

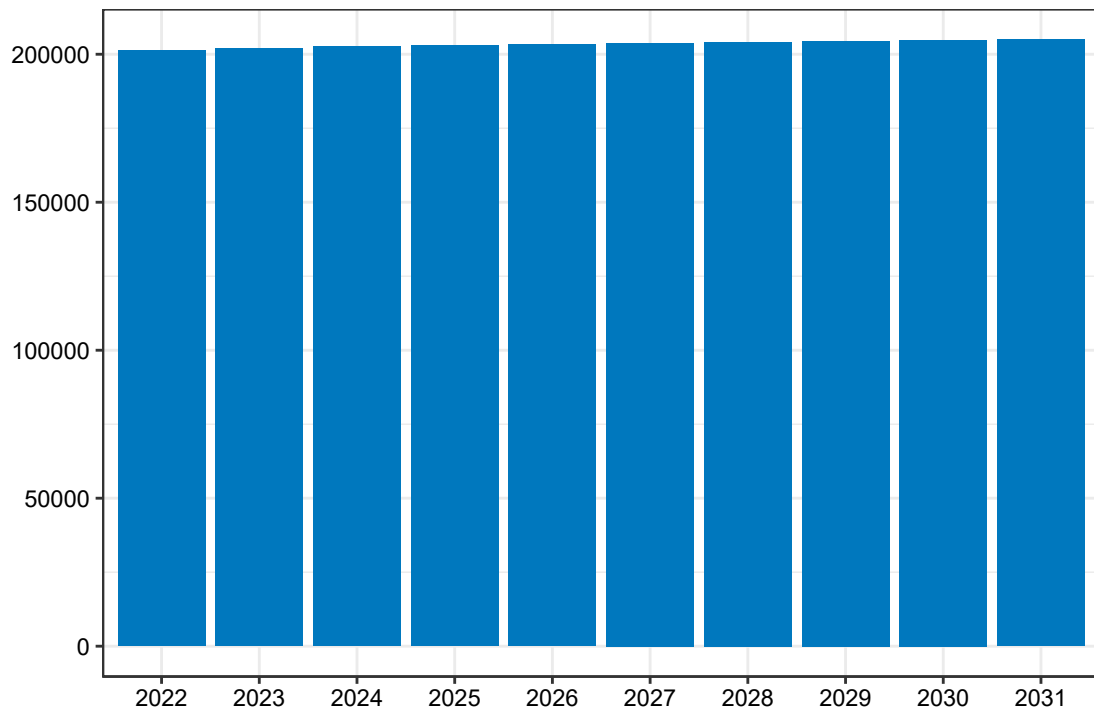
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

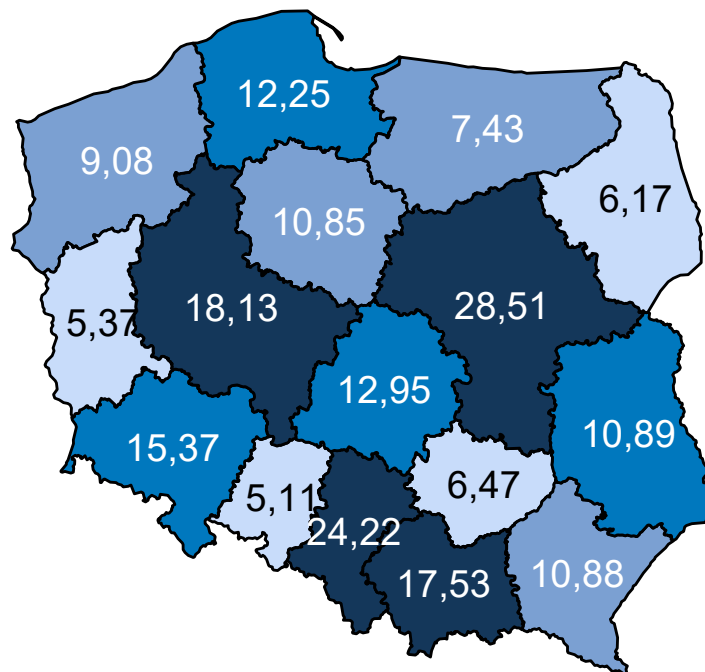
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w doppel prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 201,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 205,0 tys. (wzrost o 1,9 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę 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

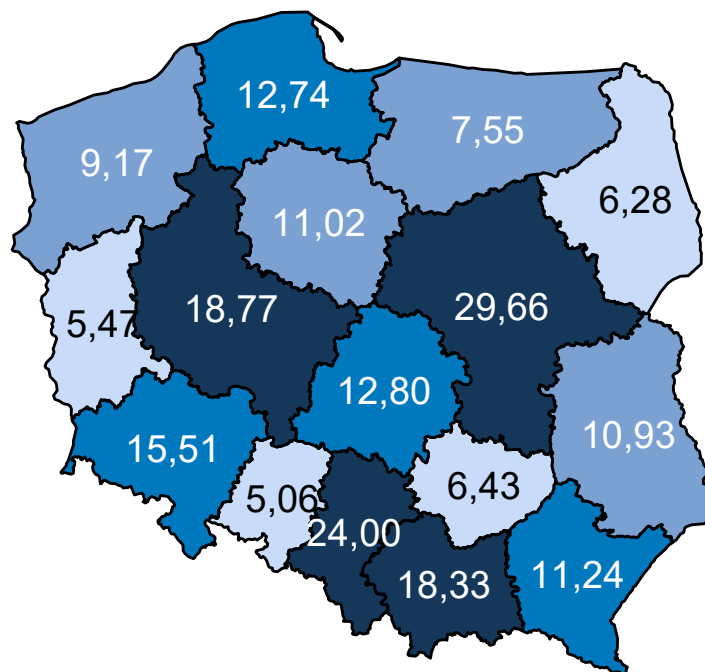
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

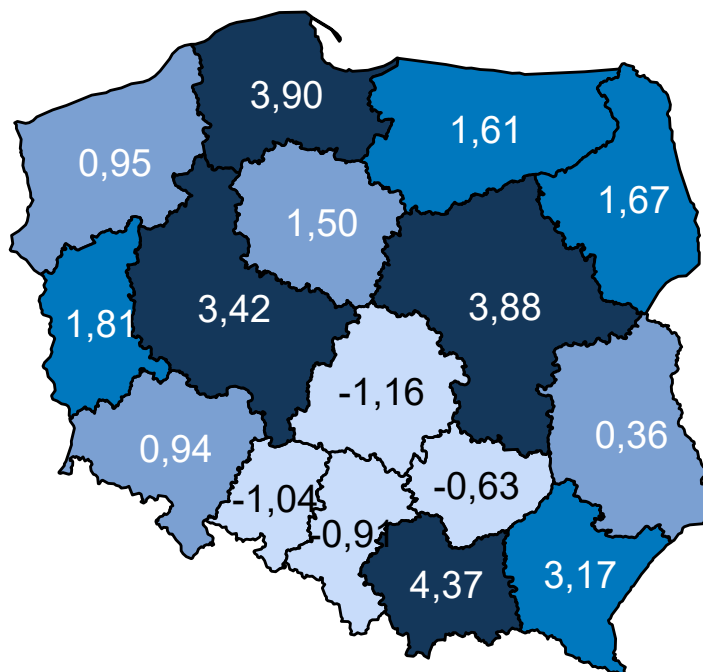


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,42%.

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

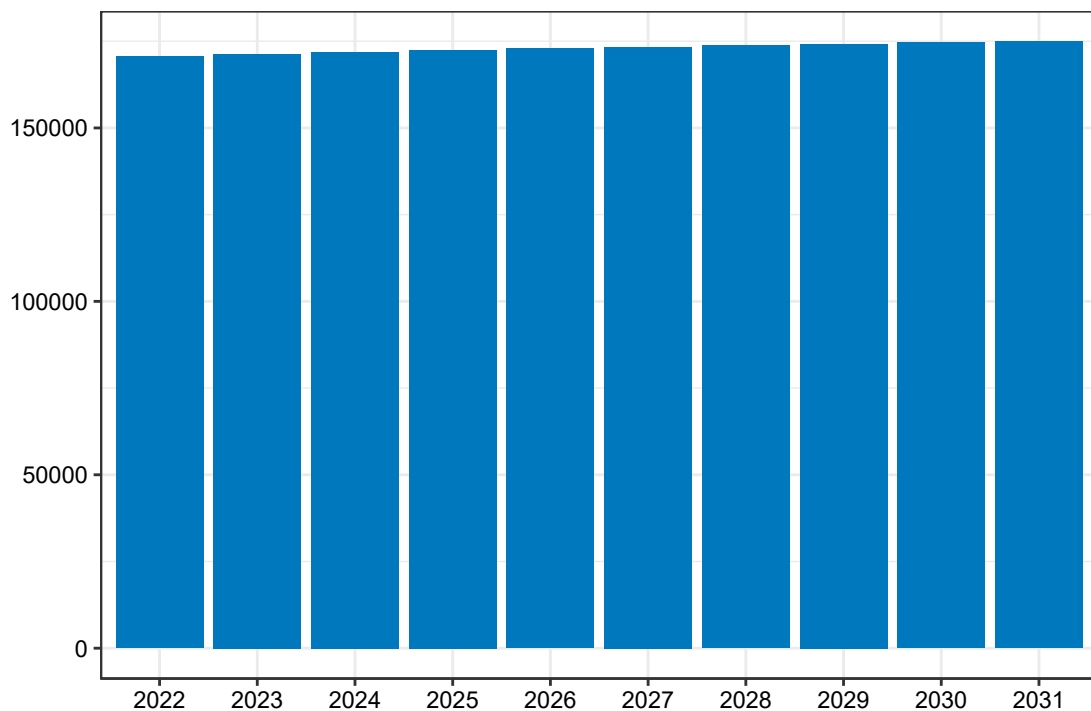


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

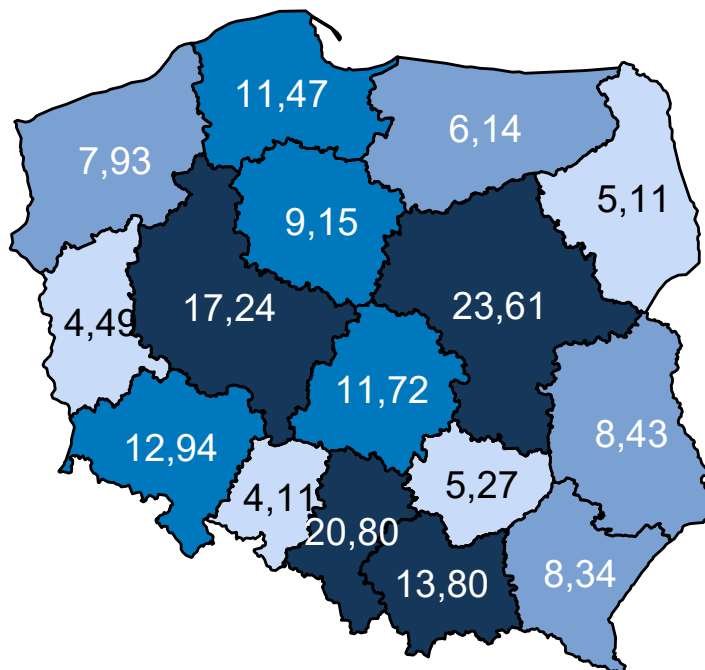
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

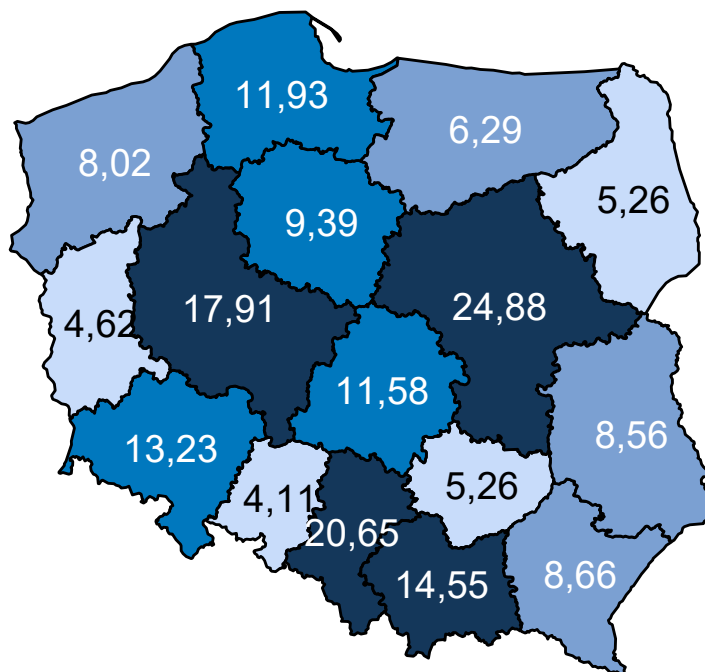
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

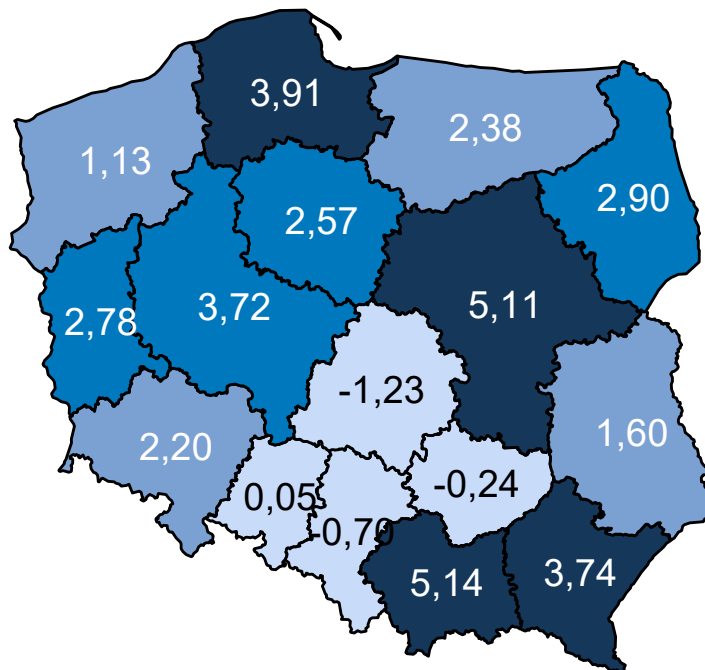


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,72%.

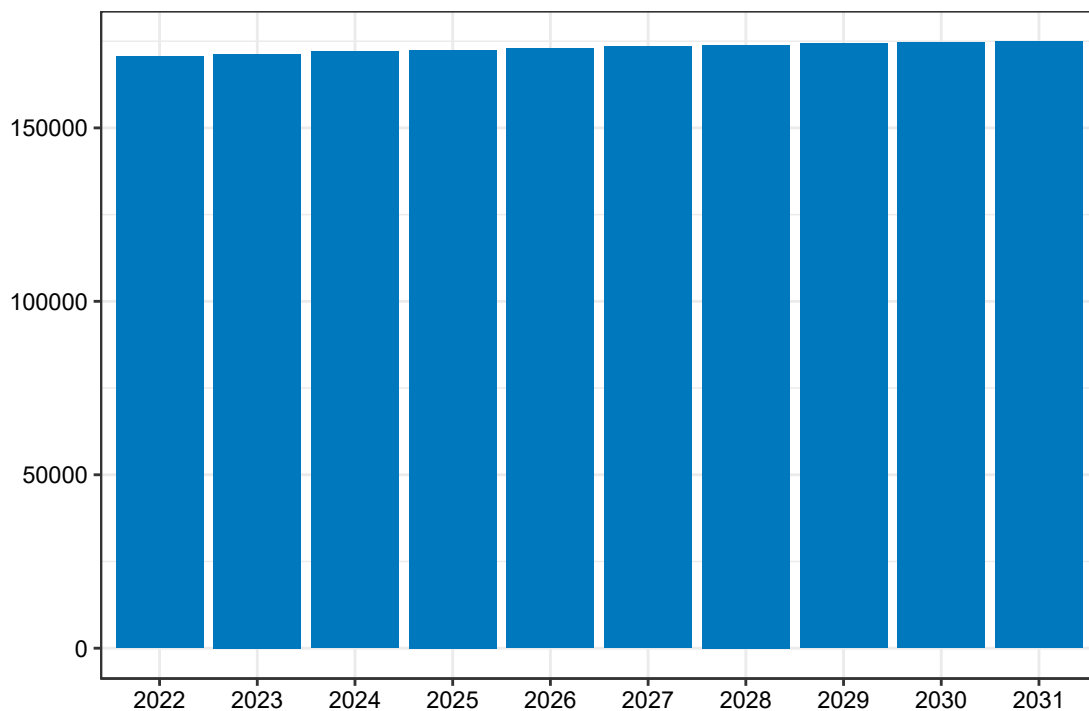
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

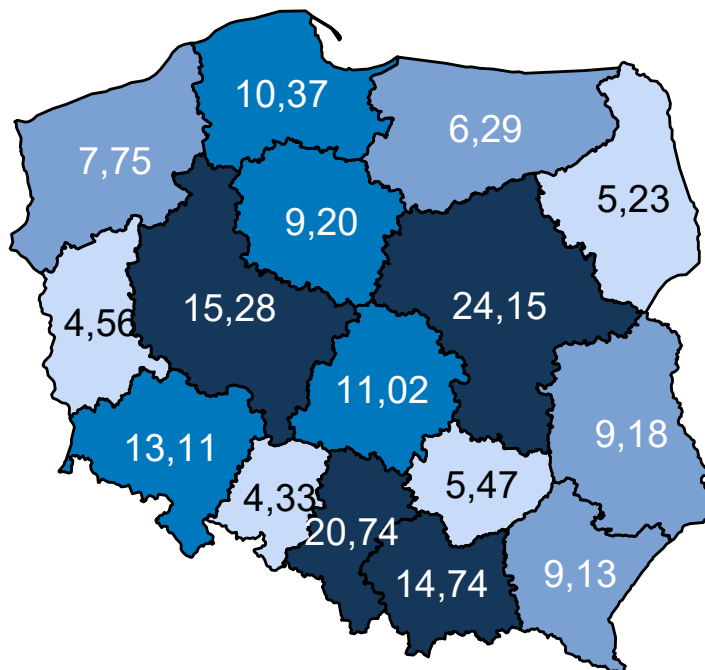
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w doppel prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 170,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 174,9 tys. (wzrost o 2,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę 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

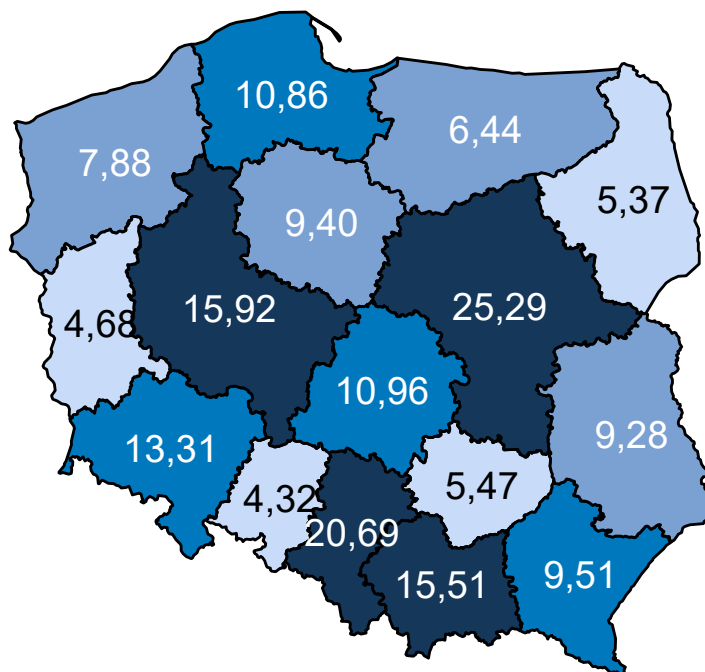
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

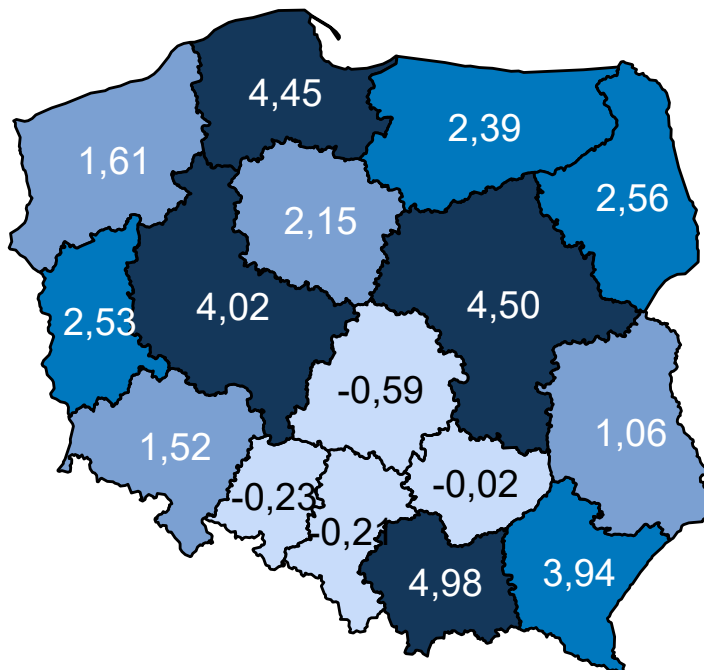


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,02%.

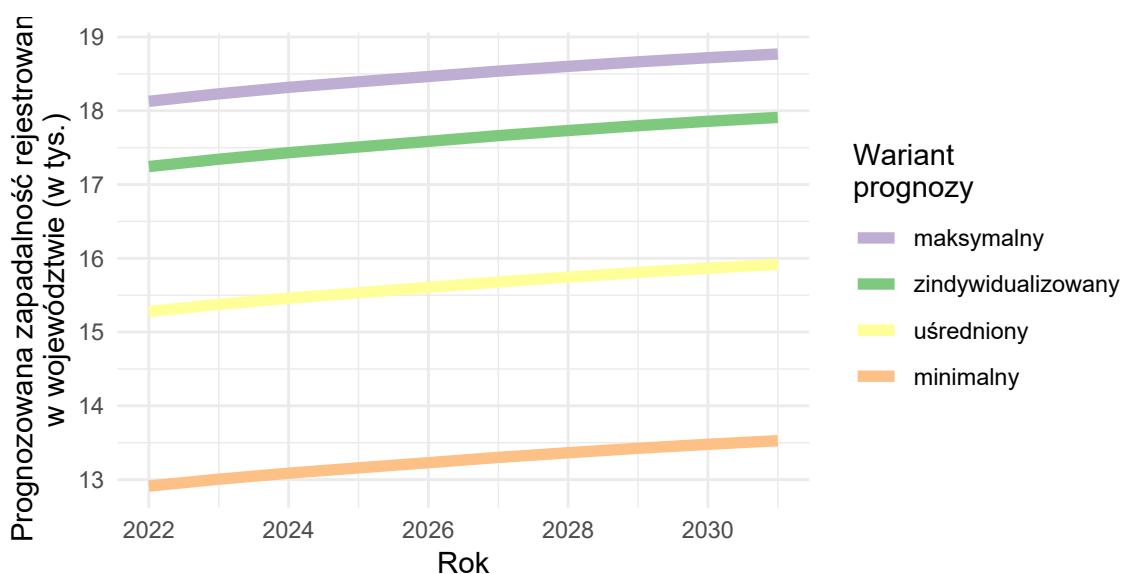
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



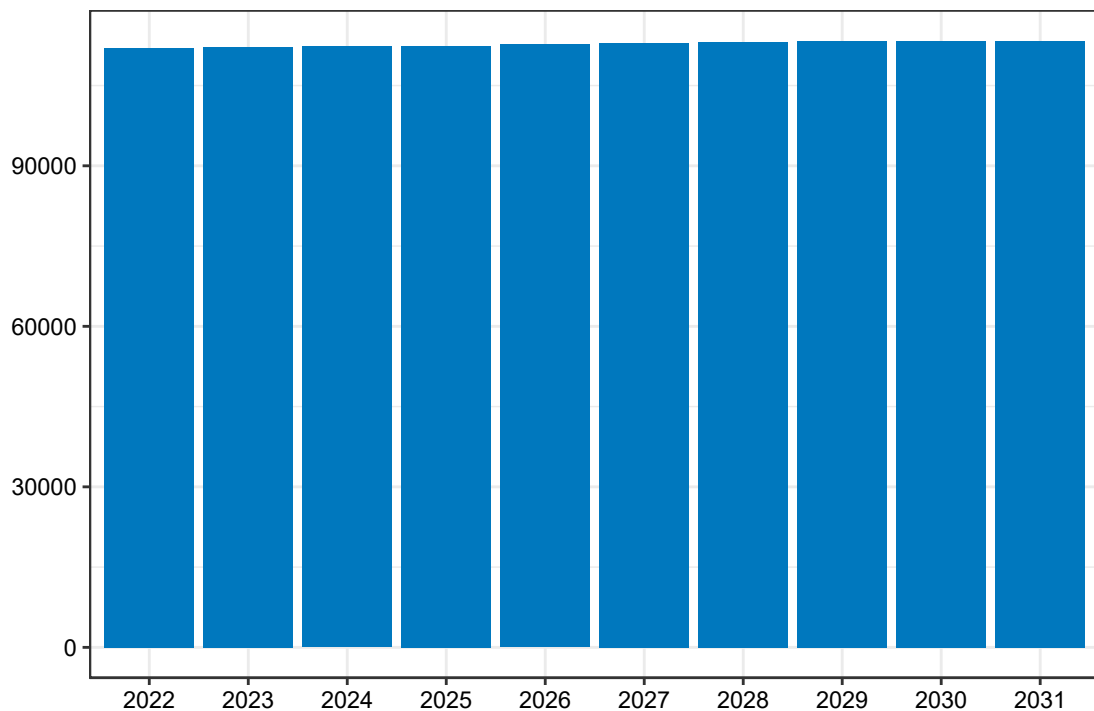
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

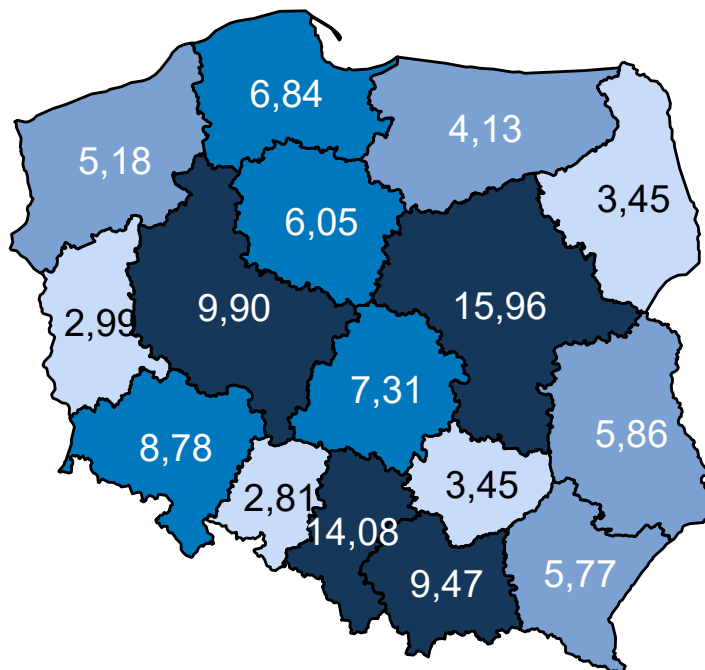
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

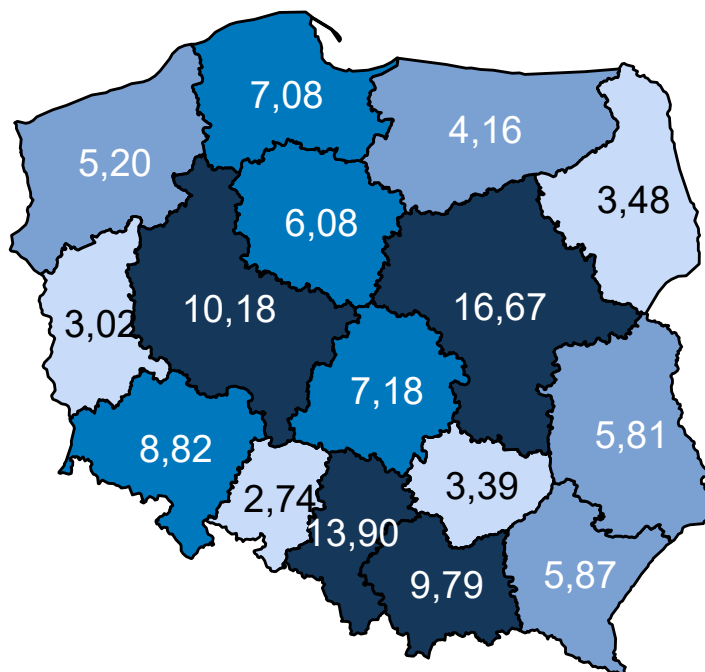
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

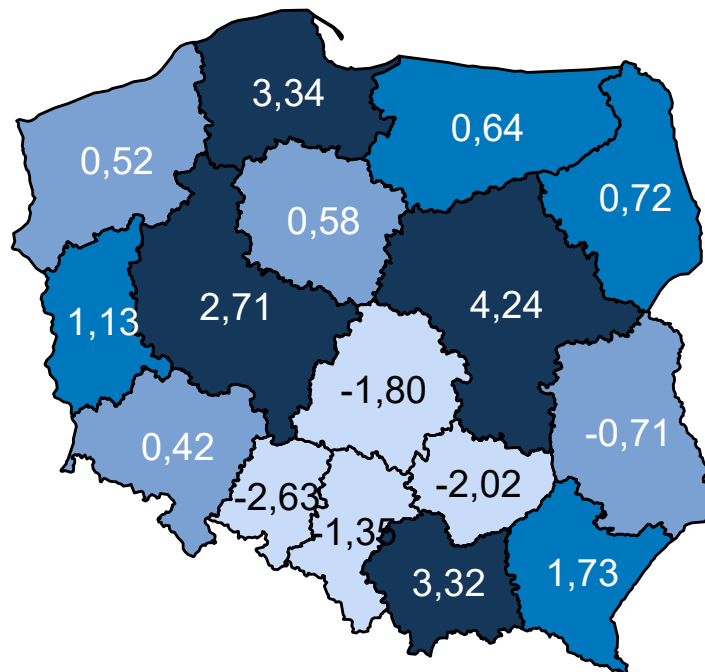


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,71%.

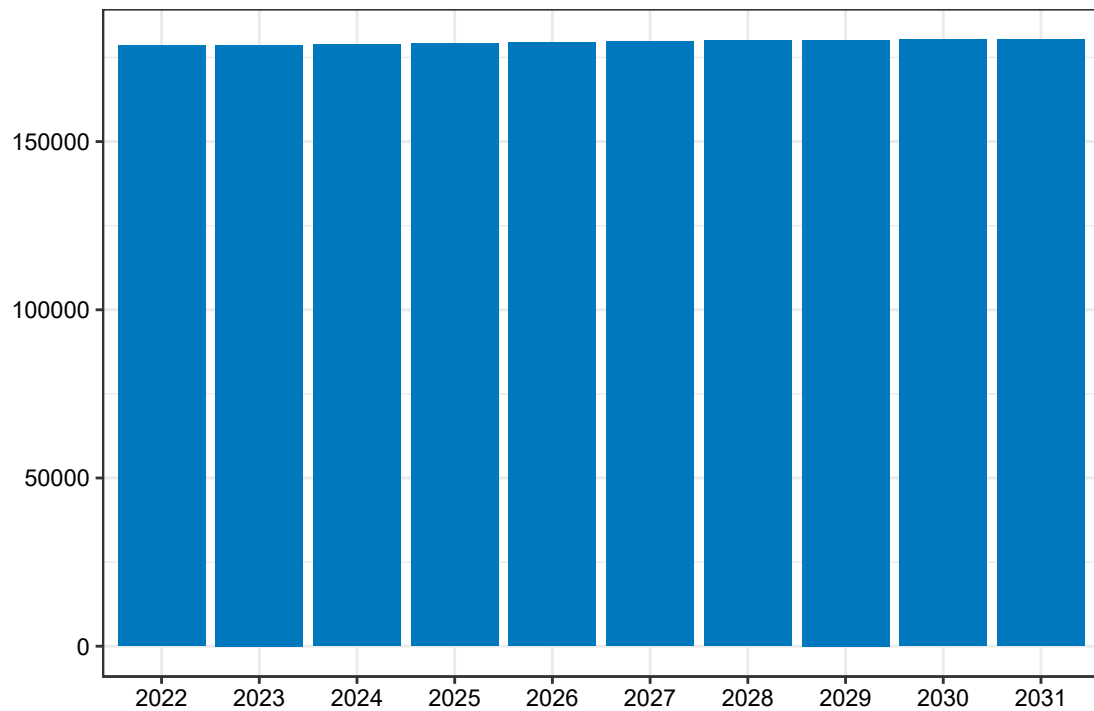
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

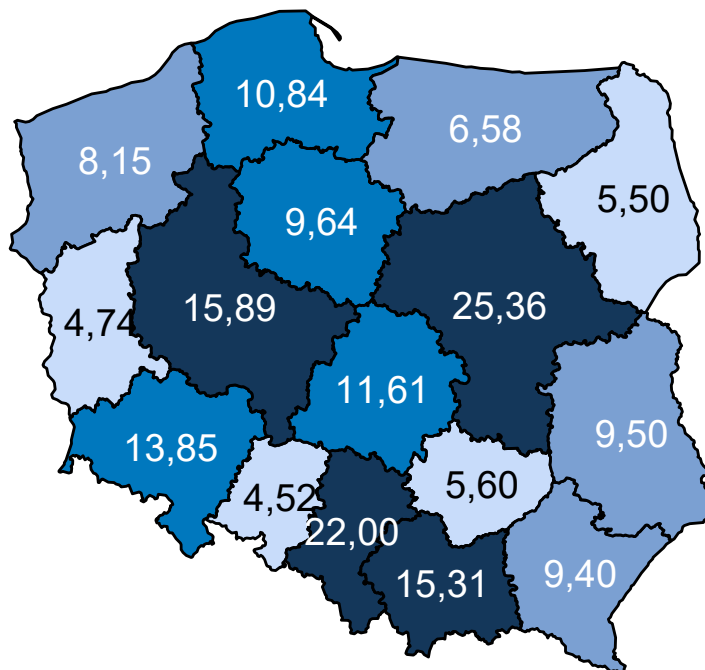
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby proktologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 178,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 180,3 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

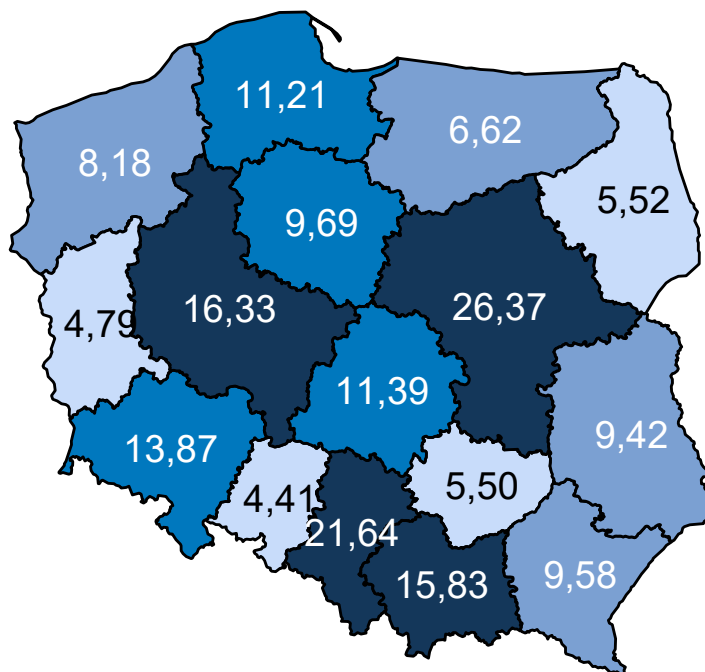
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

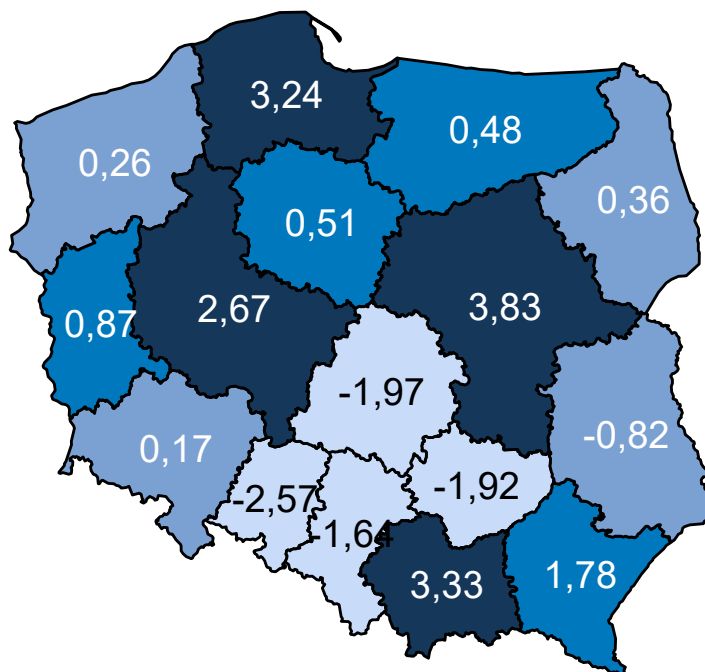


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,67%.

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

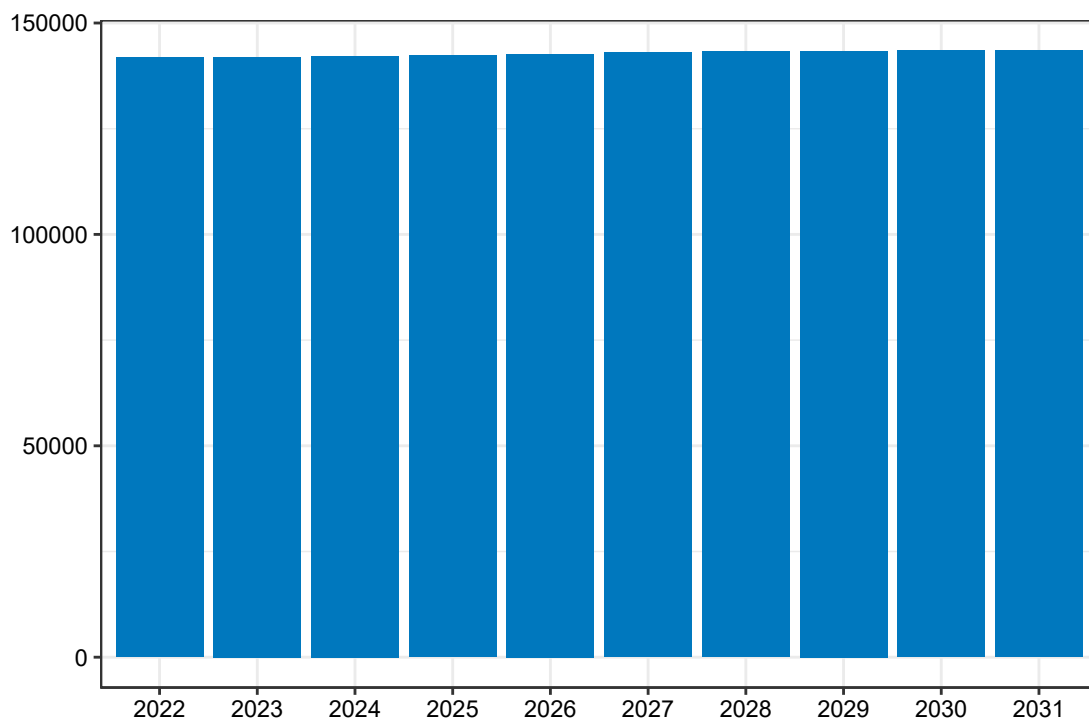


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

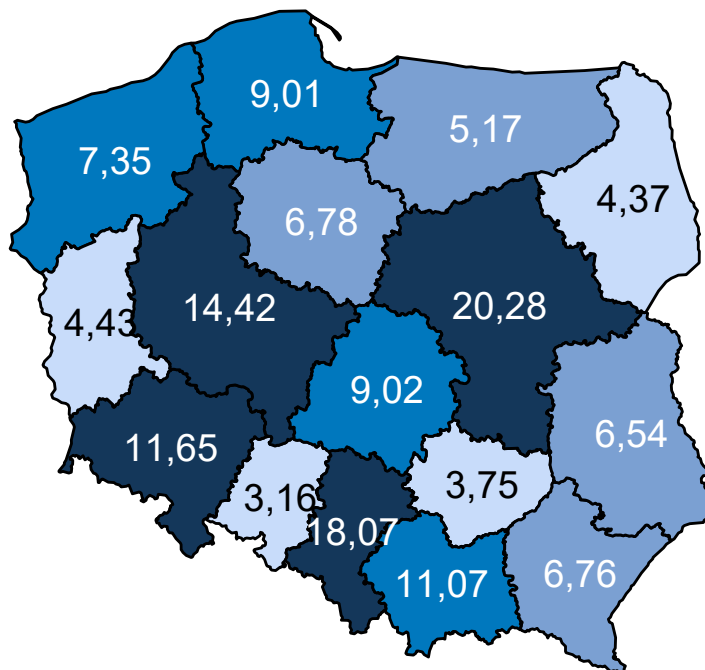
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

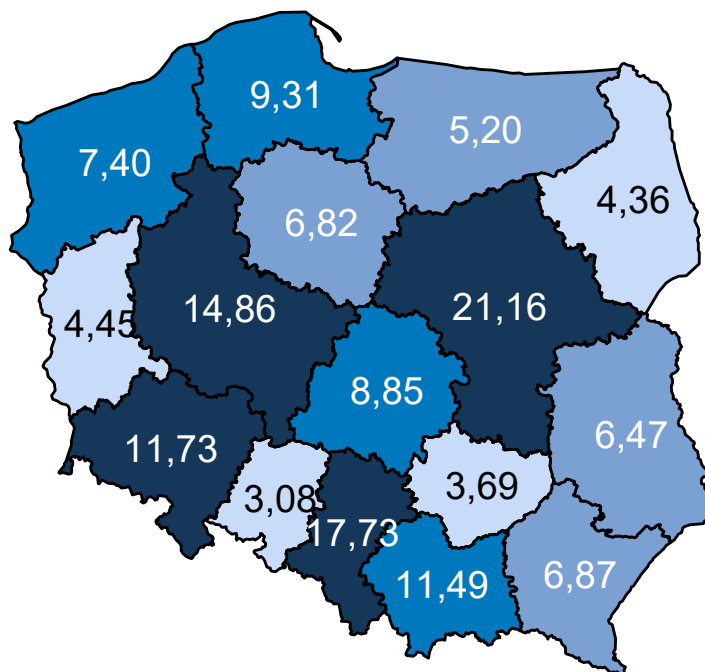
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

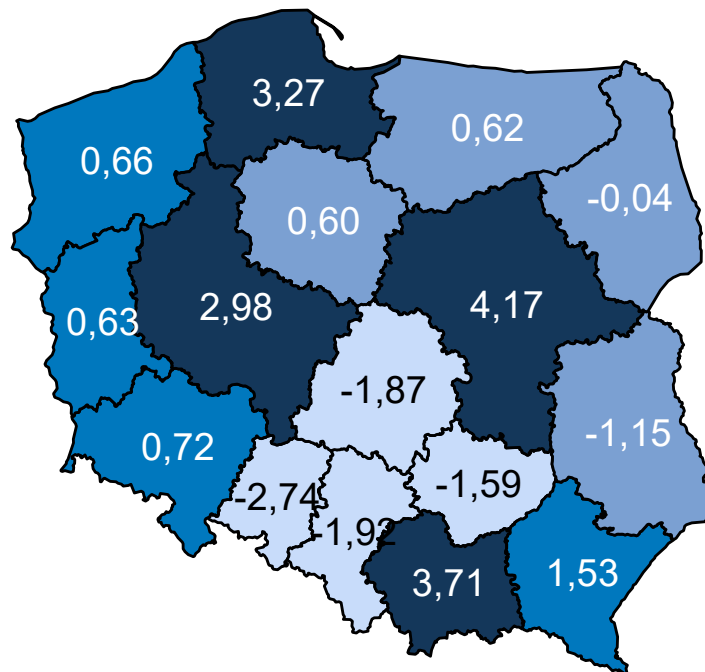


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,98%.

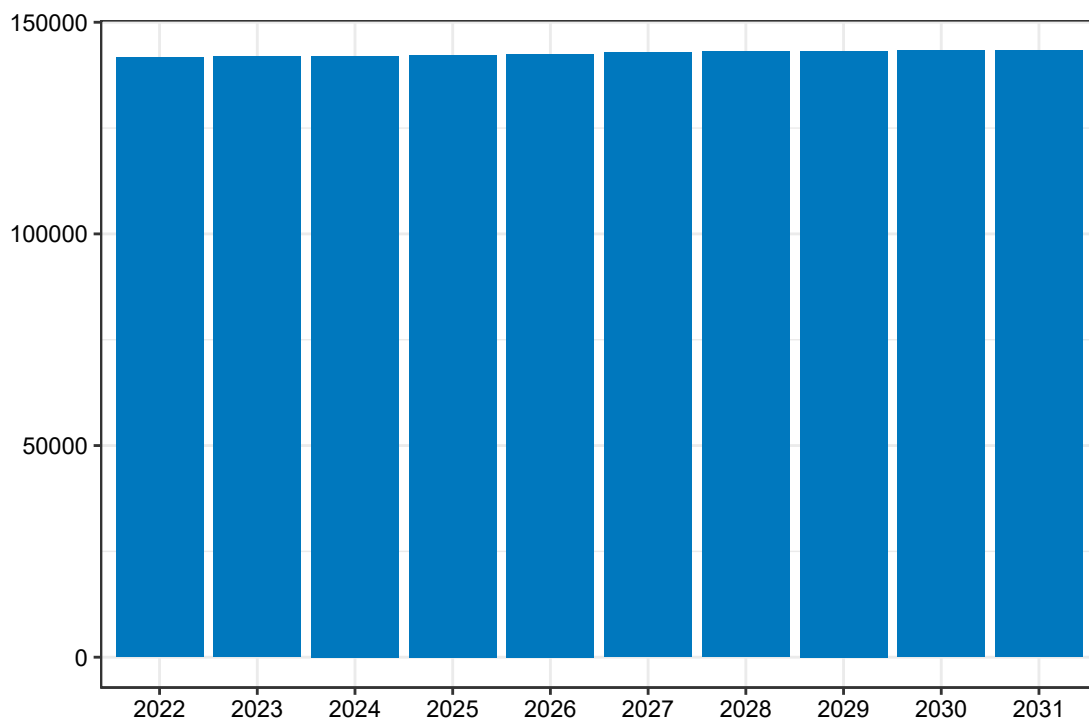
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

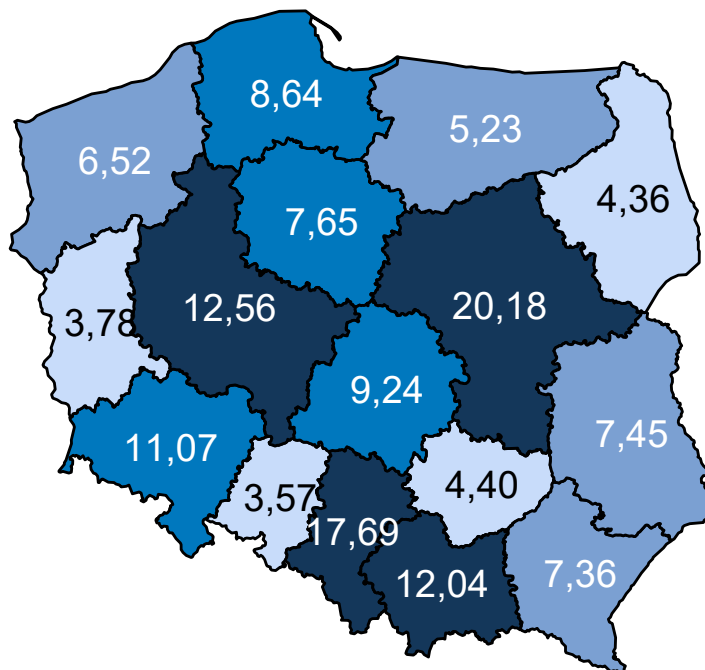
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby proktologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 141,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 143,3 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

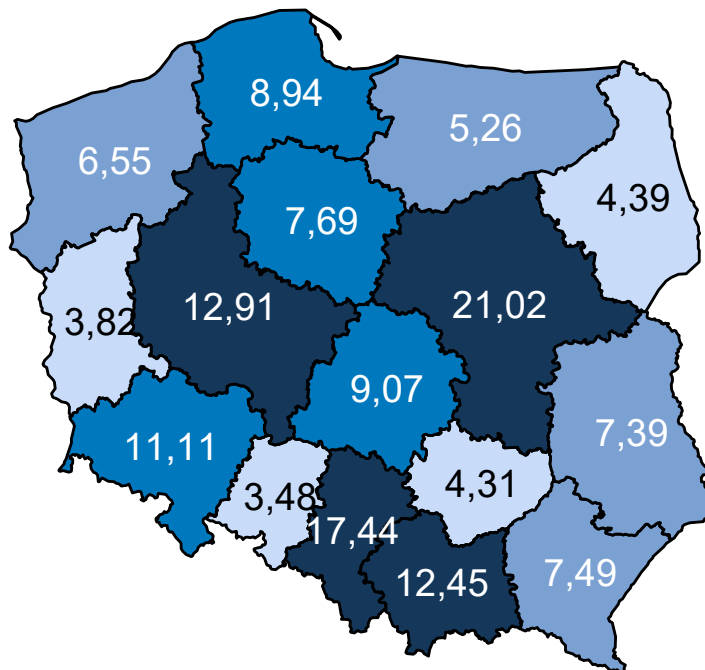
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

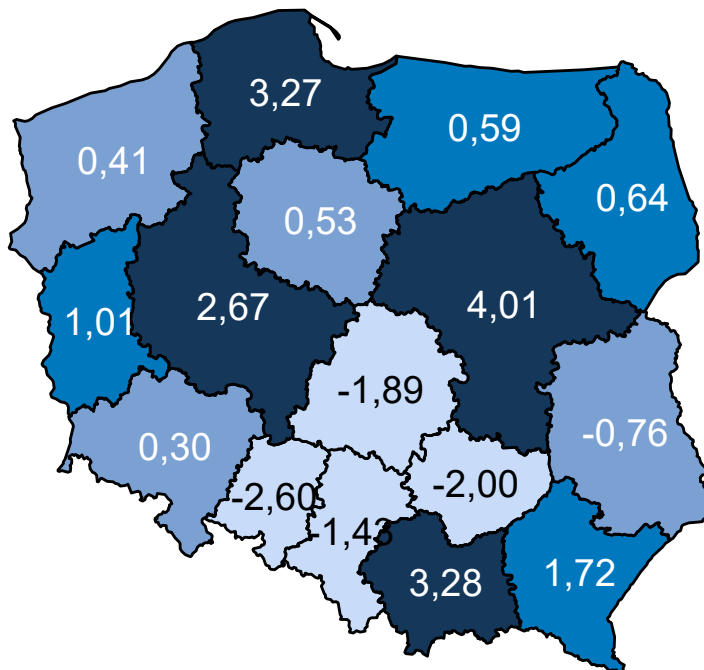


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,67%.

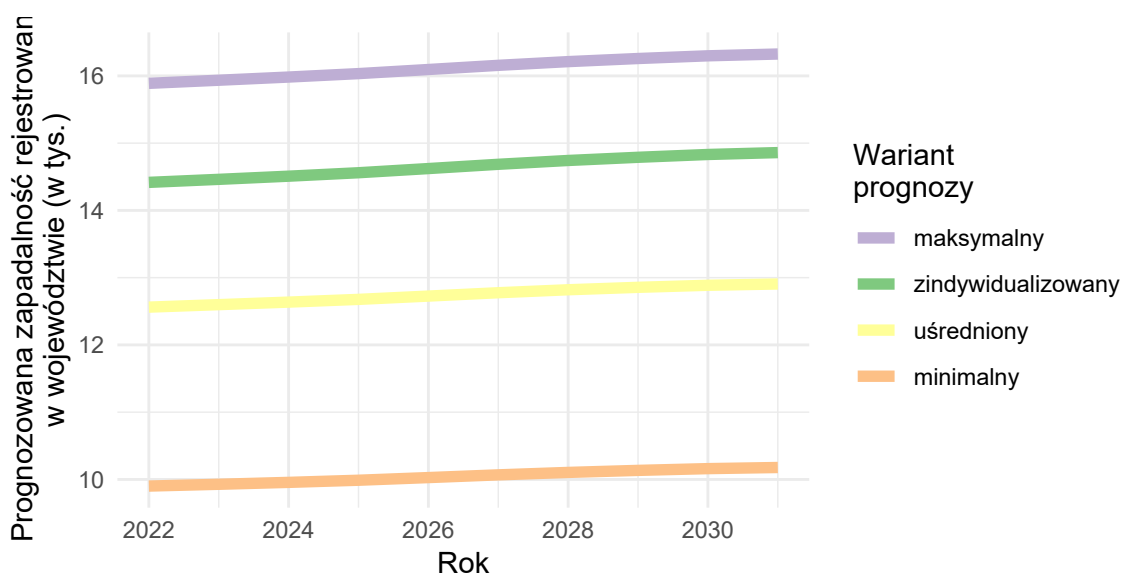
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



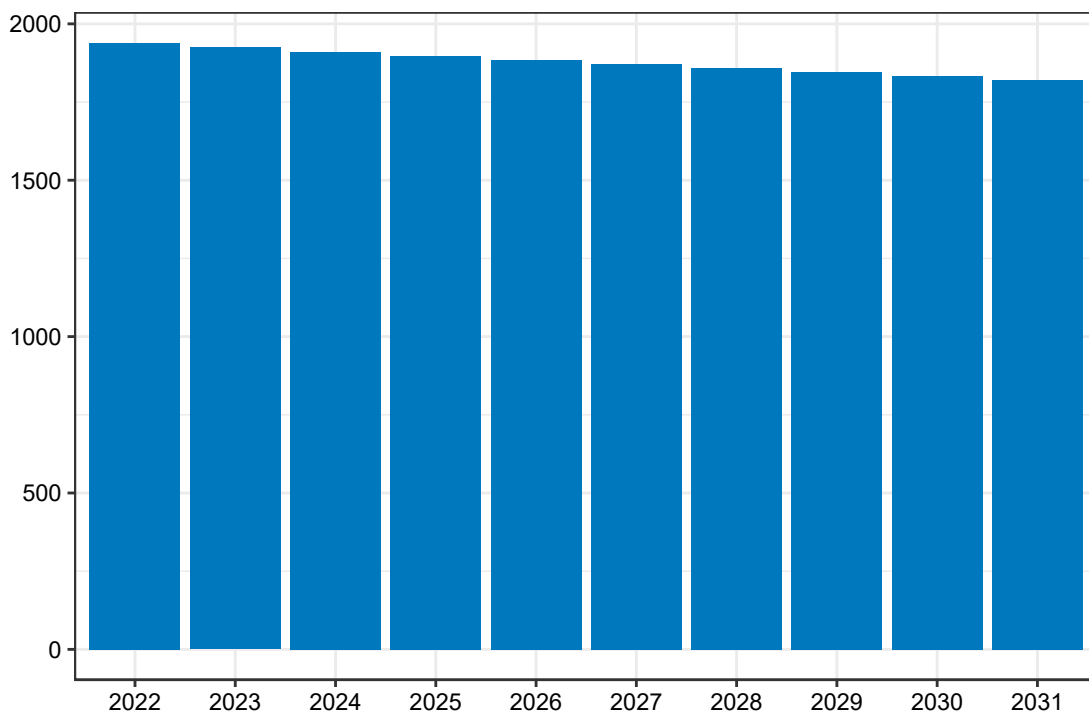
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

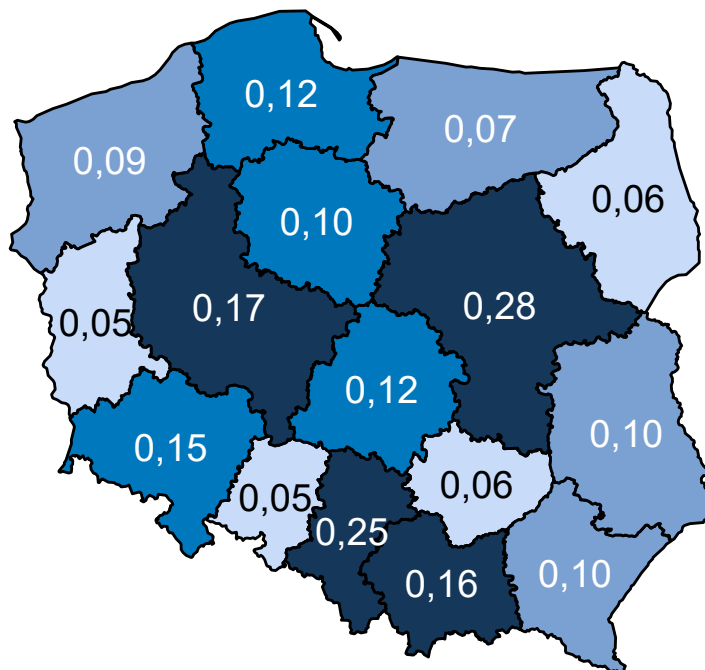
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

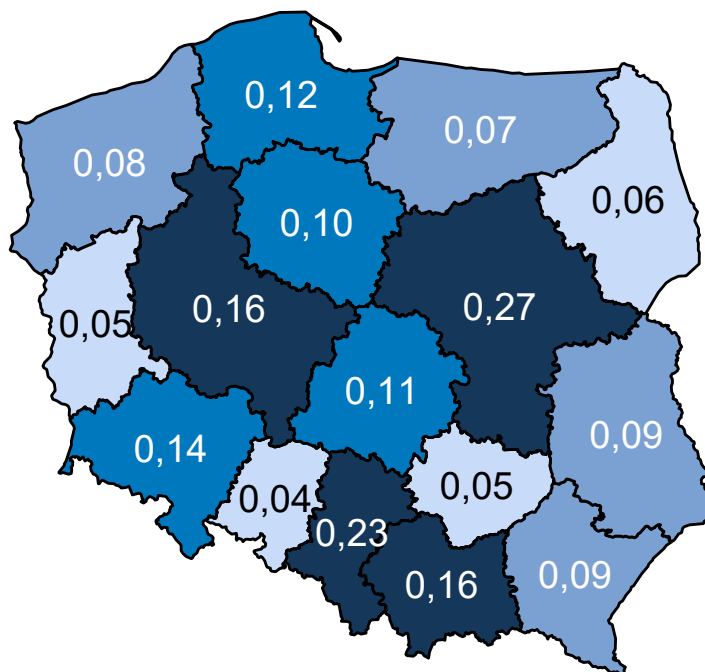
Mapa **3.2.37** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.38**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

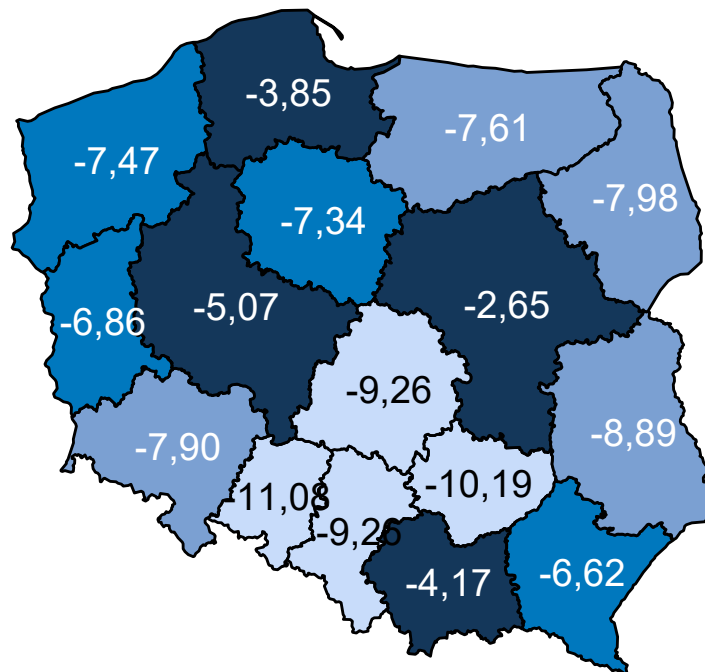


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,07%.

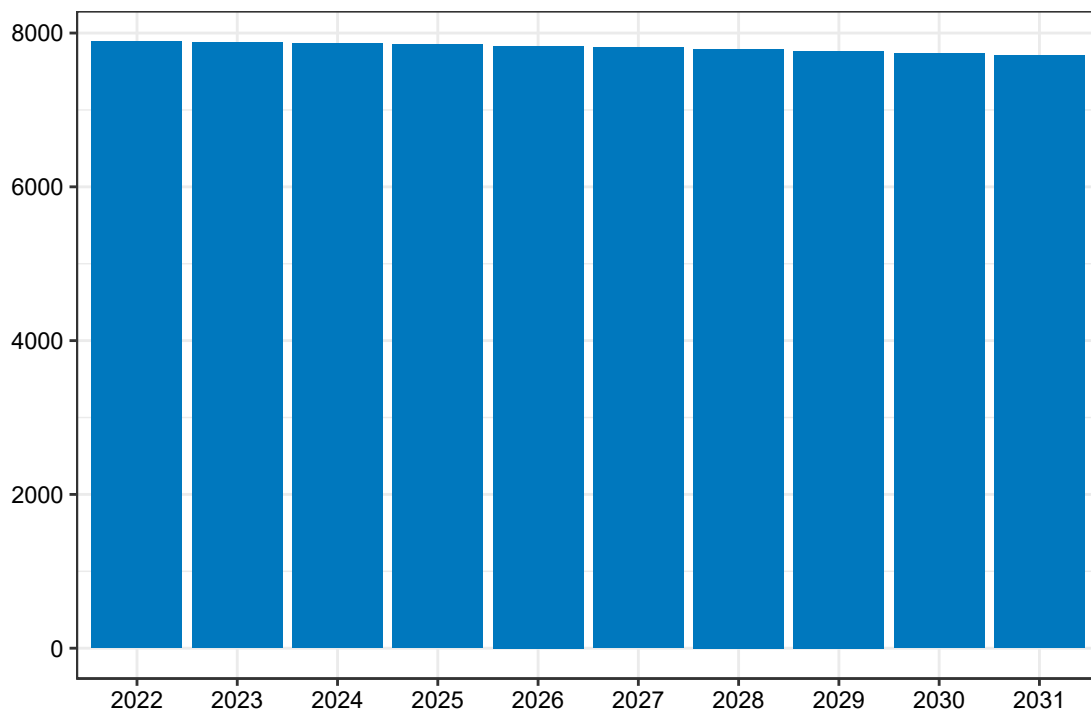
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

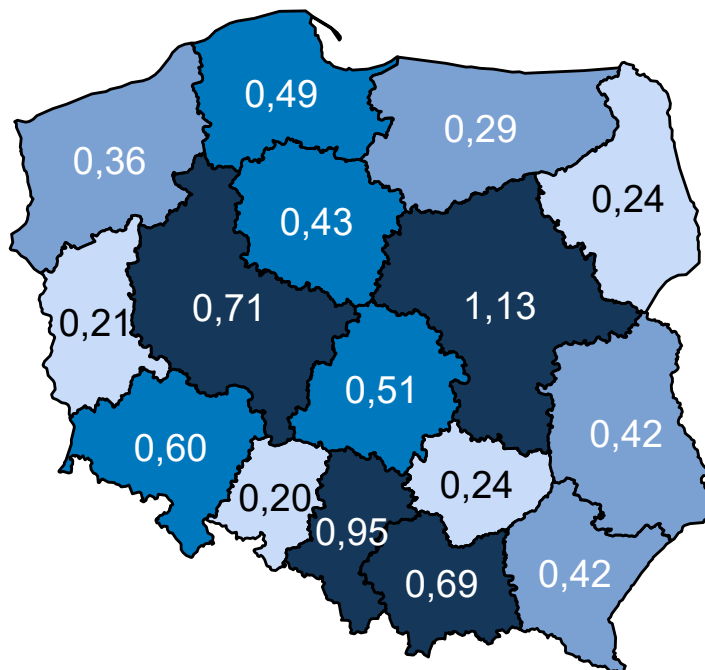
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Leśniowskiego-Crohna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,7 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

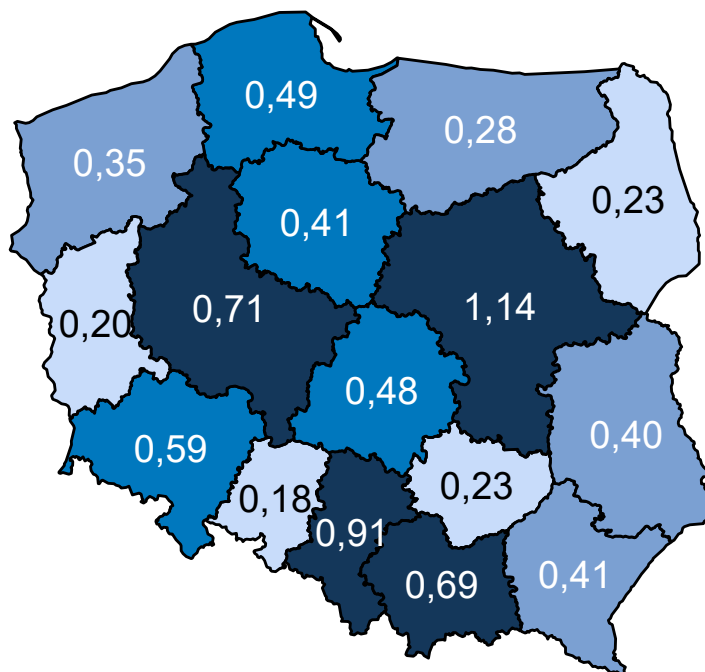
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

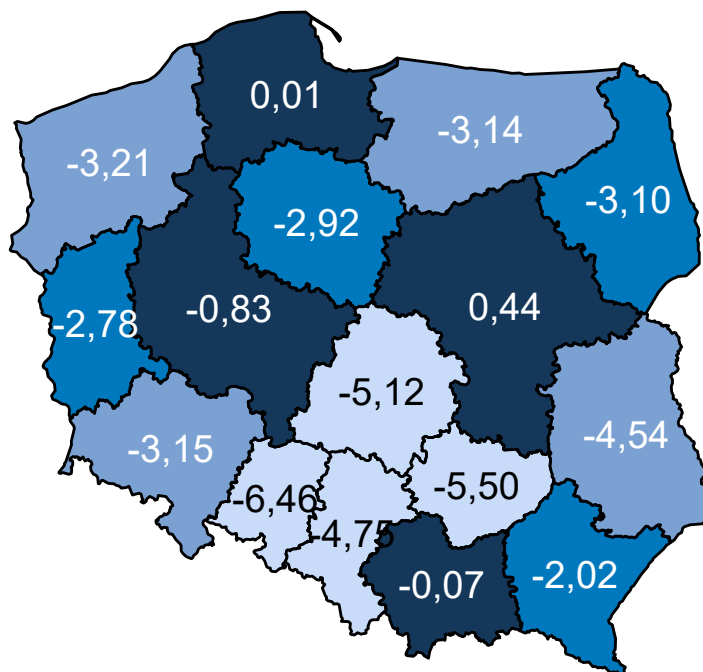


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,83%.

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

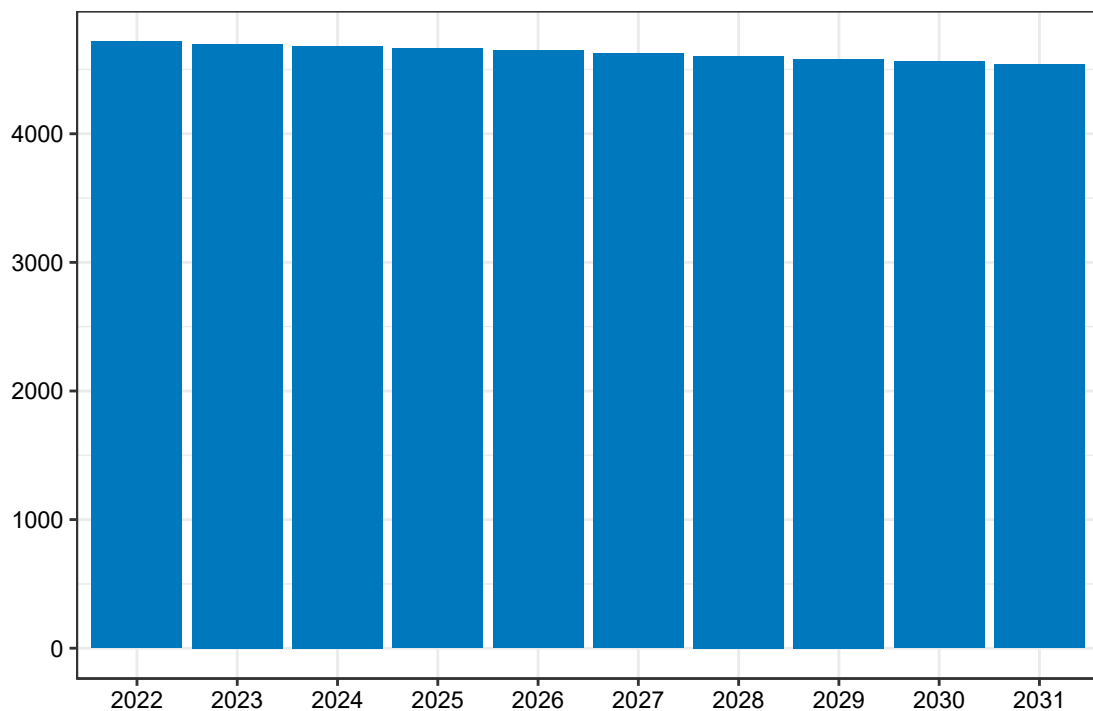


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

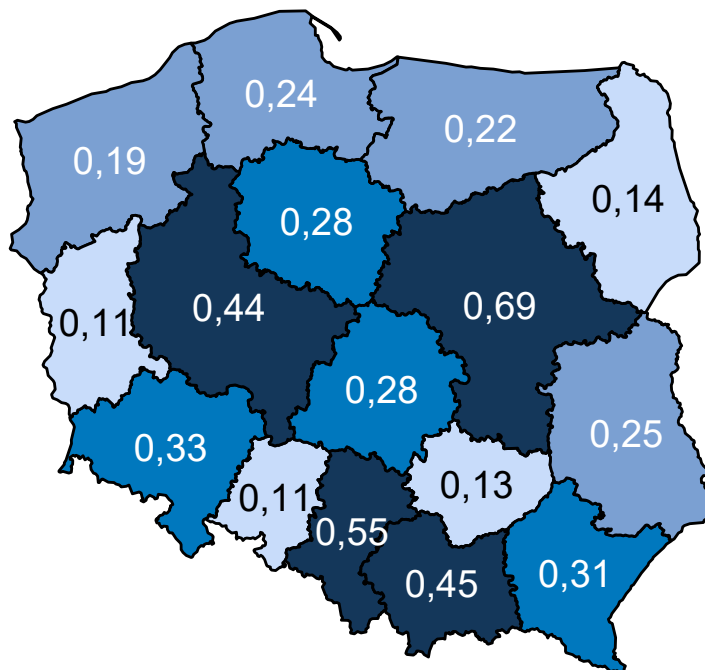
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

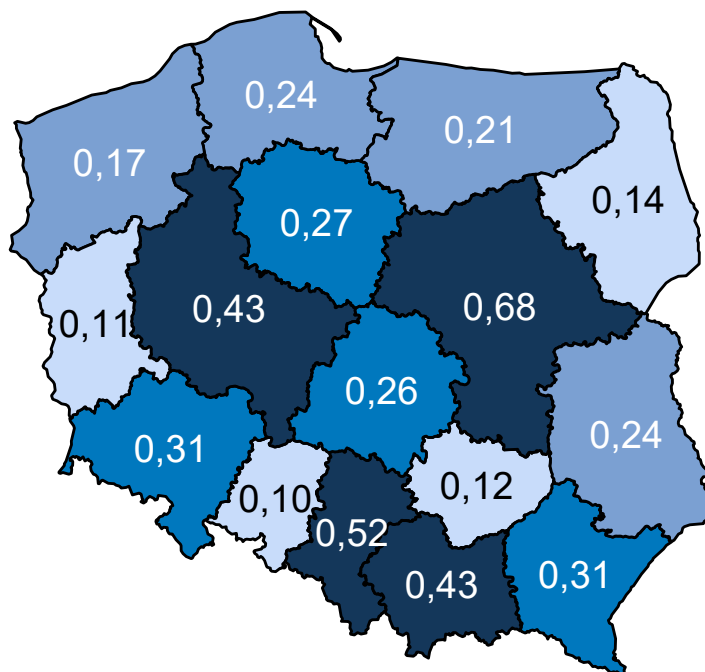
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

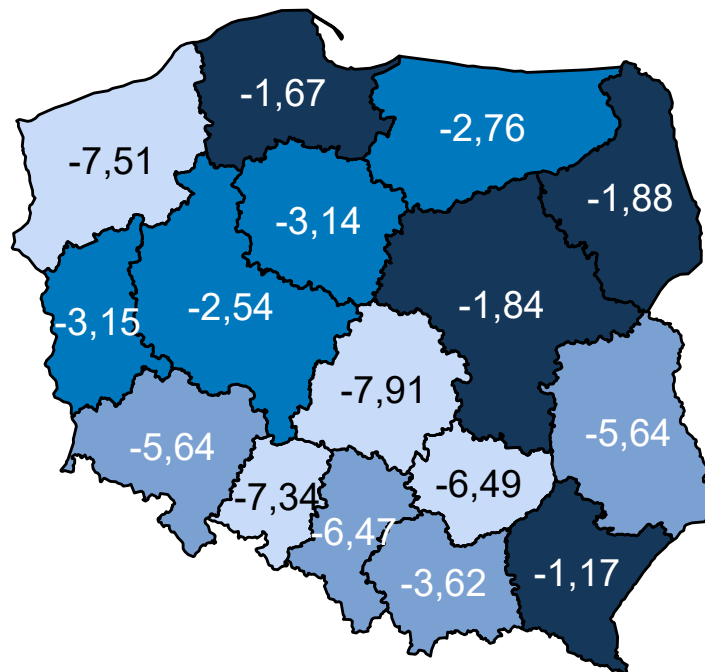


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,54%.

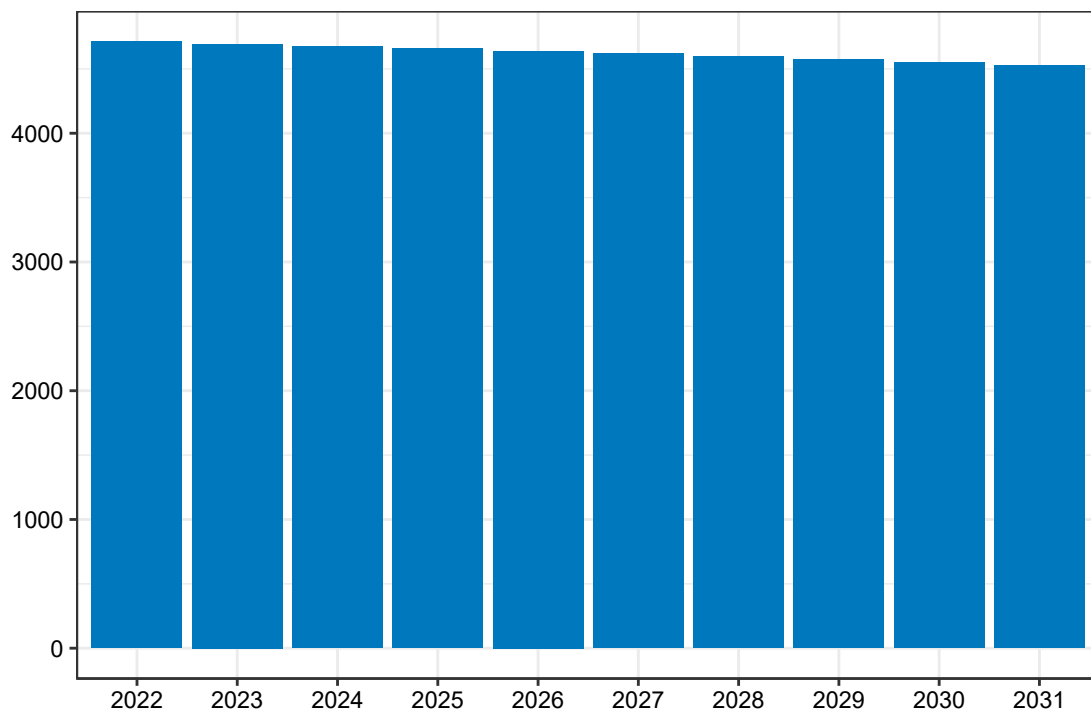
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

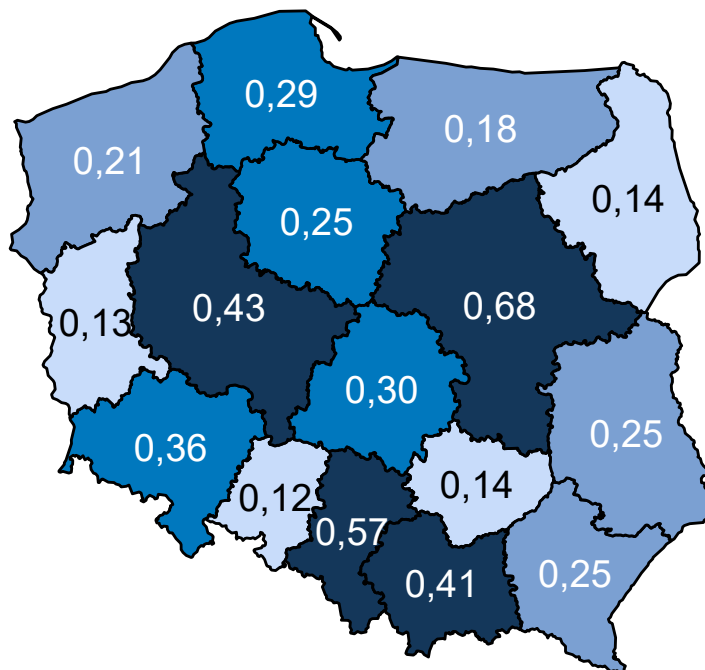
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Leśniowskiego-Crohna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,5 tys. (spadek o -4,3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

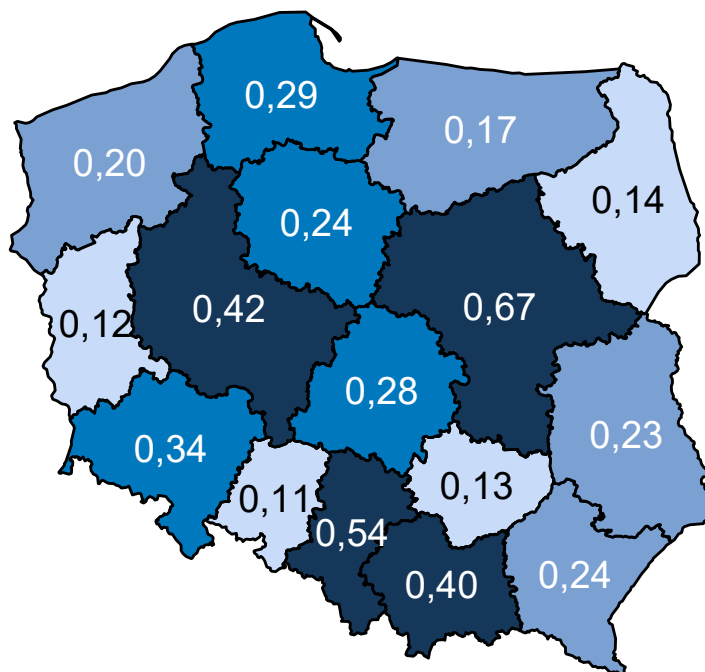
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

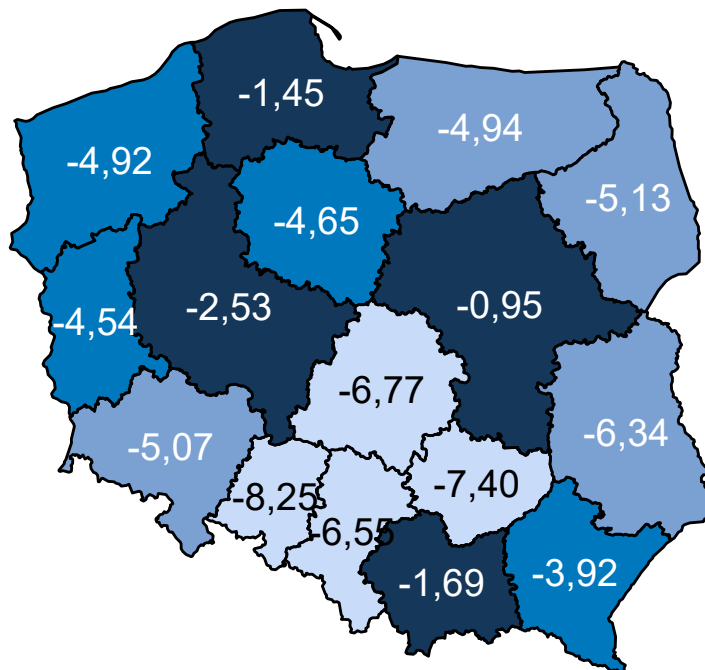


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,53%.

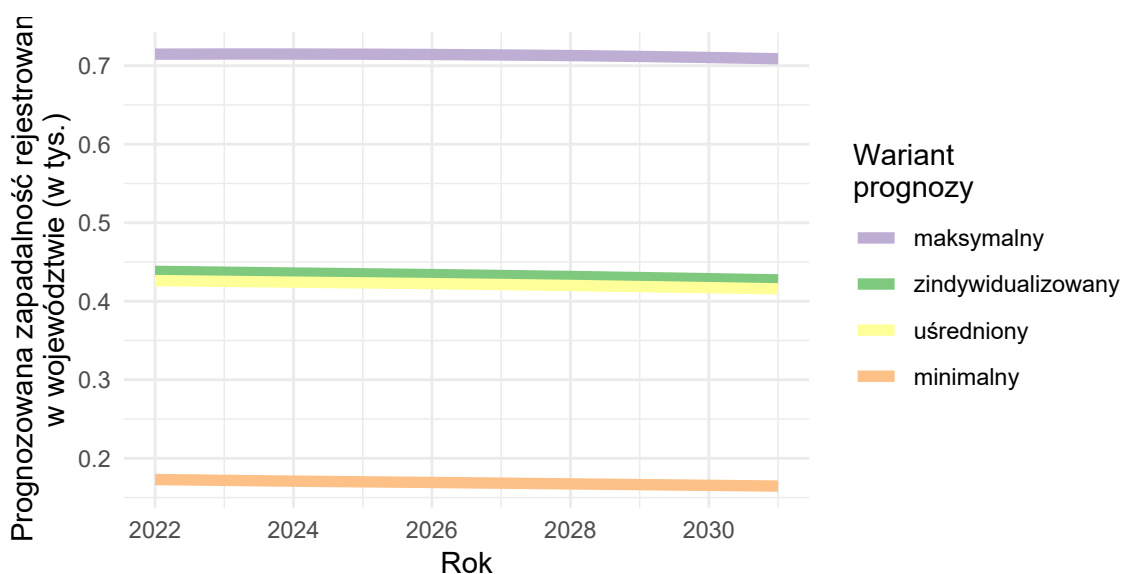
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



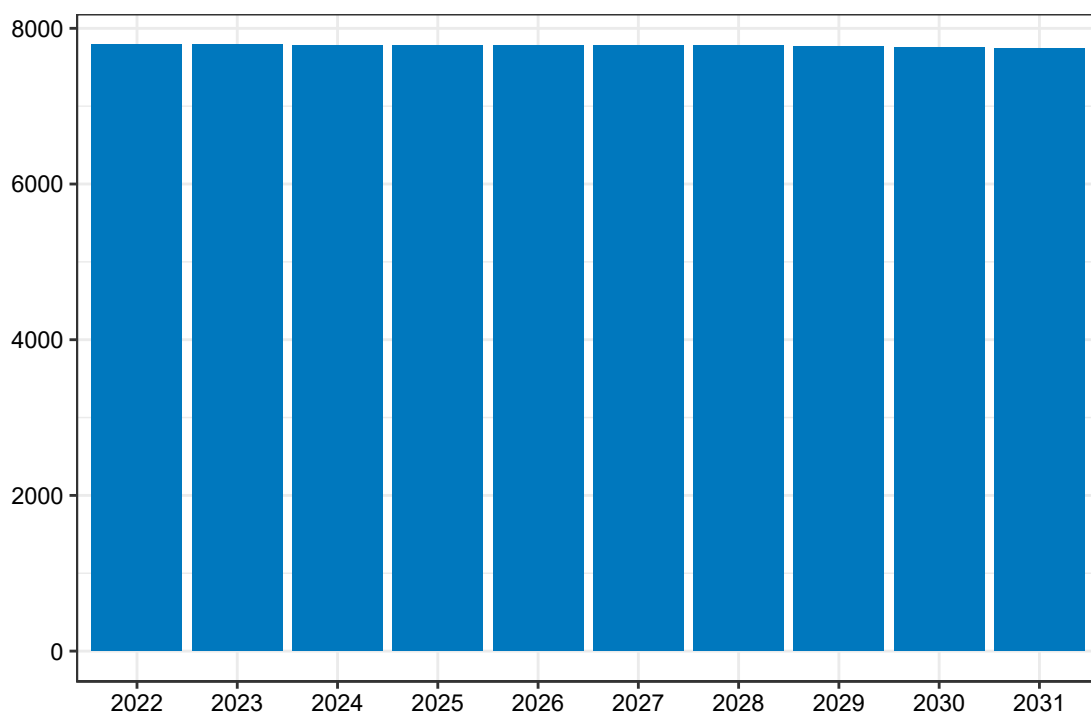
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

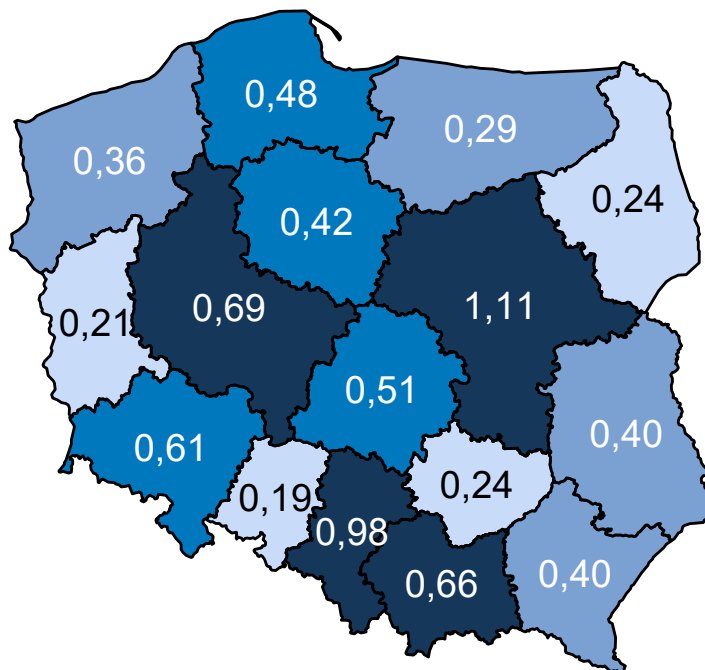
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

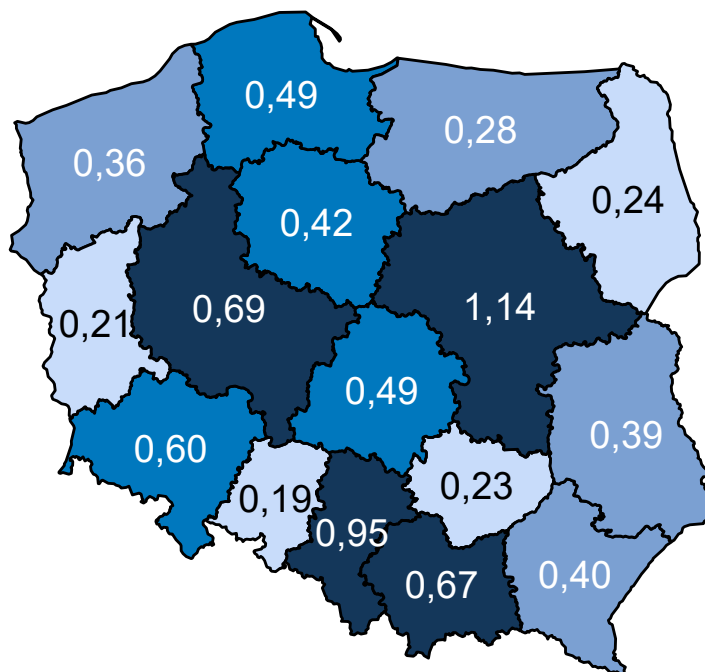
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

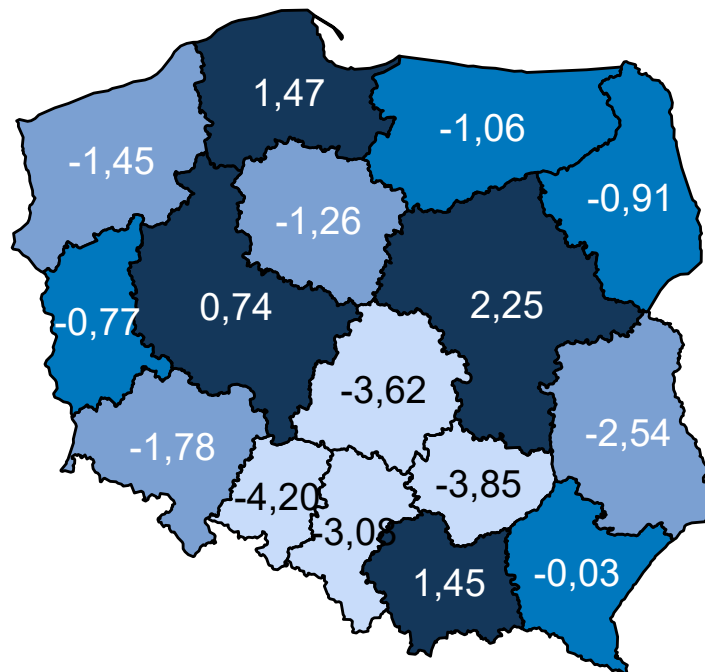


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,74%.

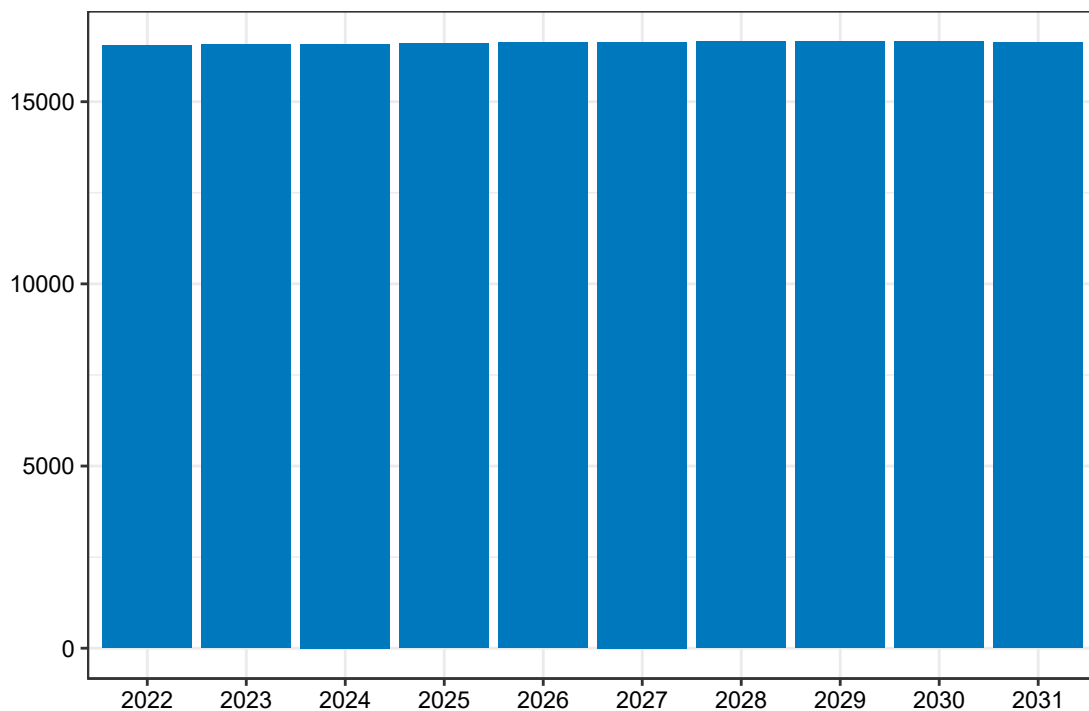
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

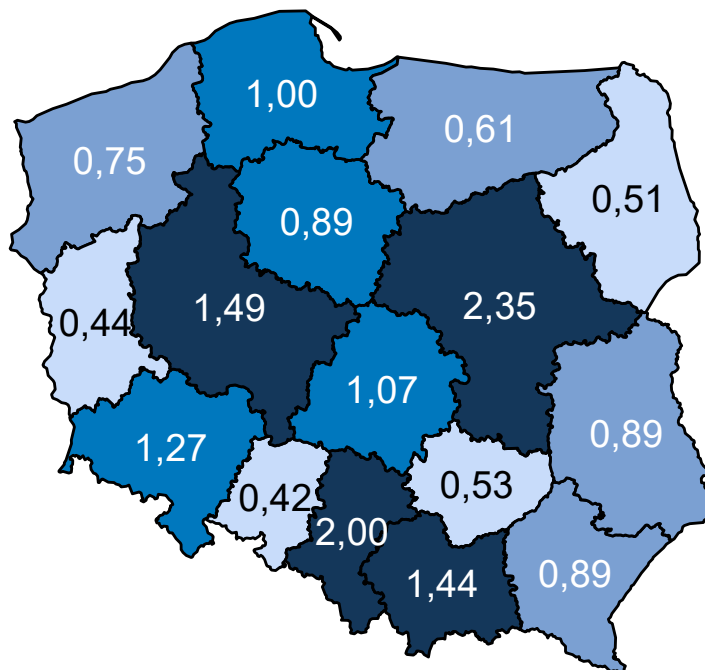
W latach 2022–2031 dla grupy Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,6 tys. (wzrost o 0,6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

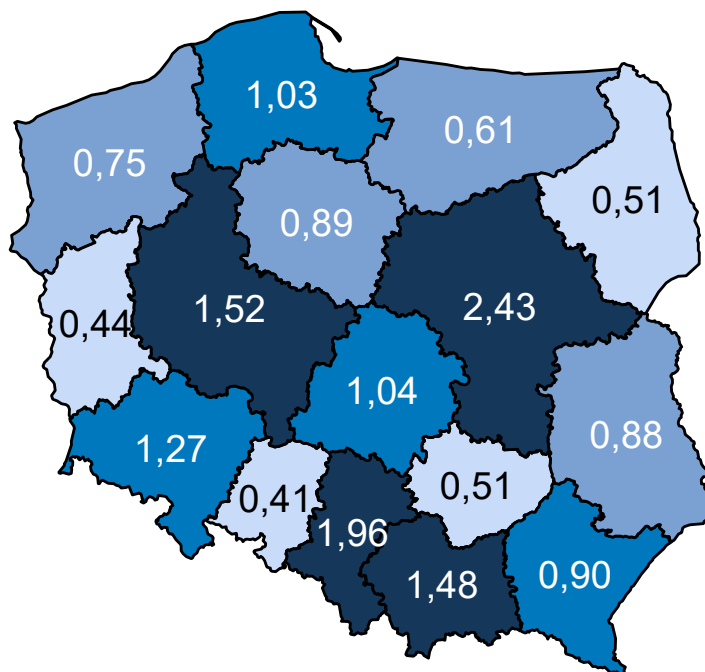
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

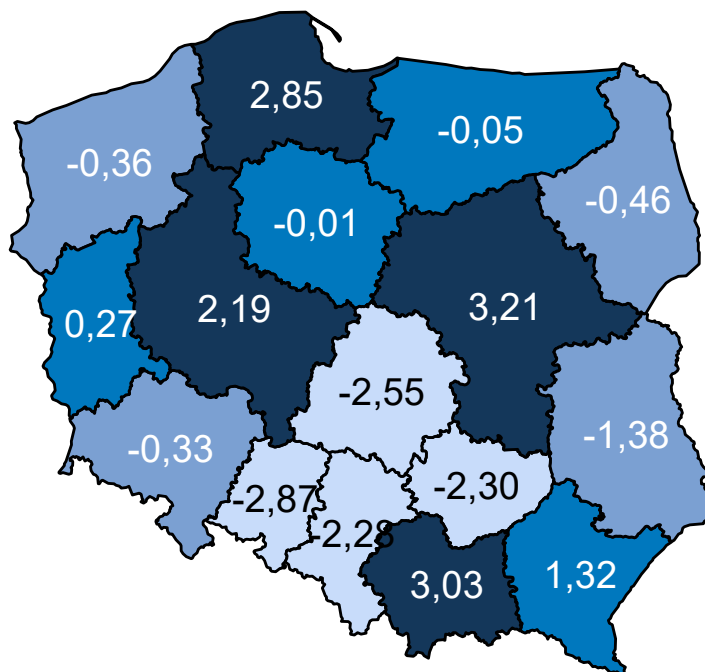


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,19%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

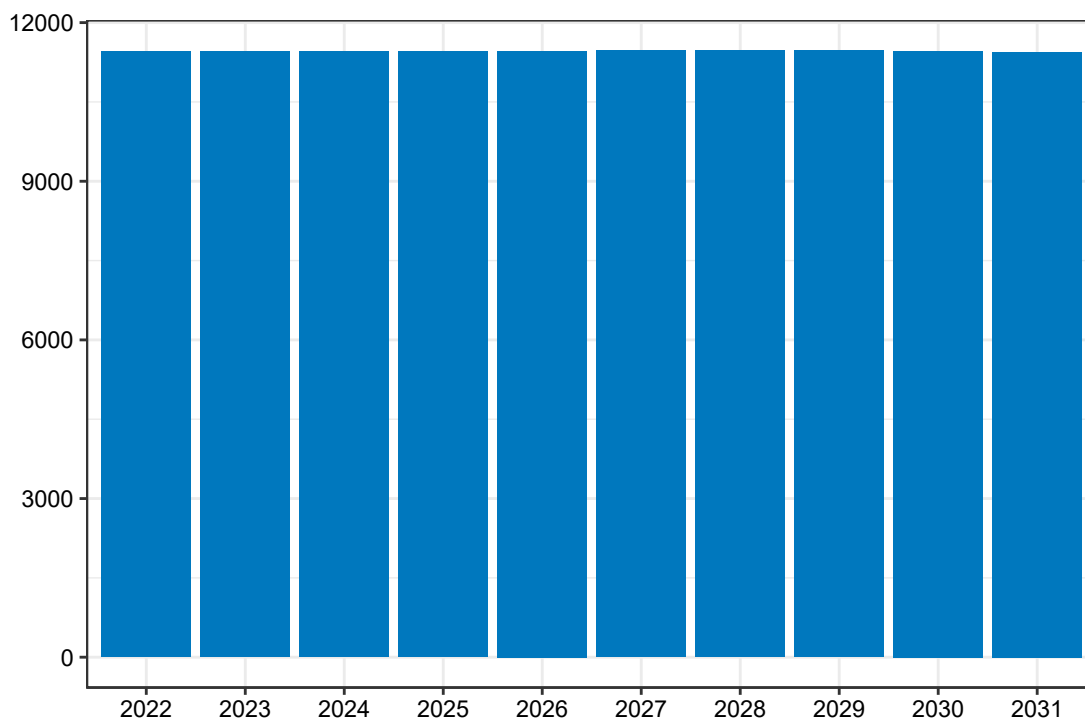


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

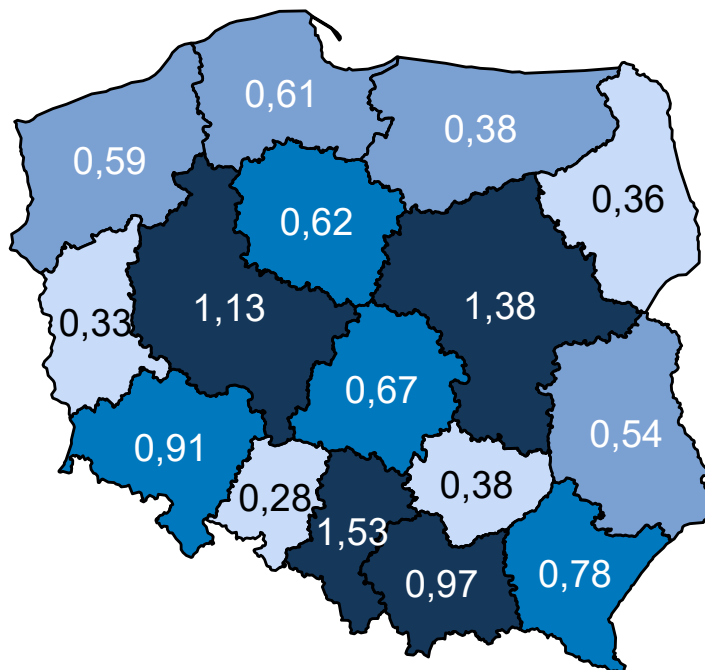
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

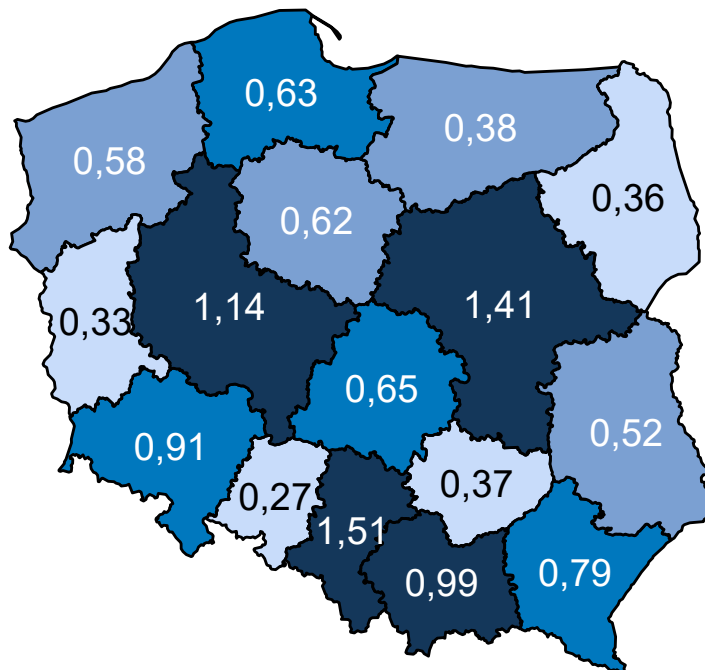
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

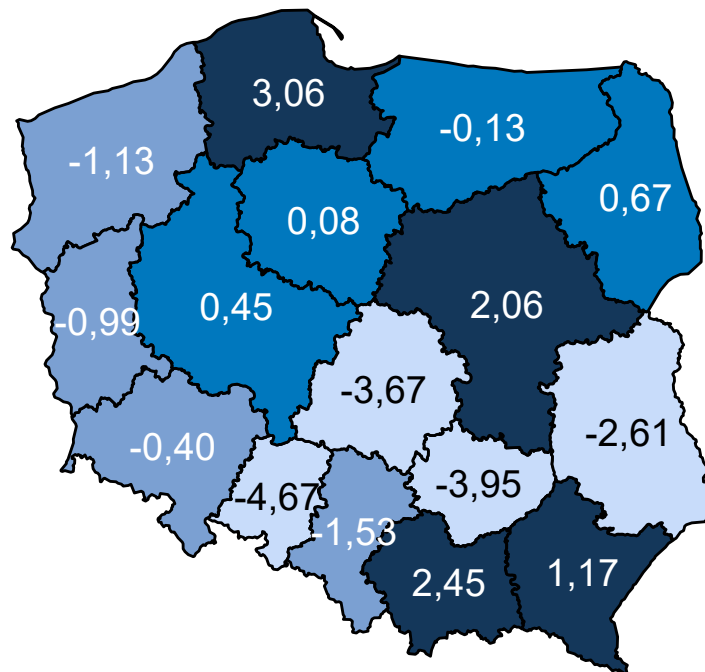


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,45%.

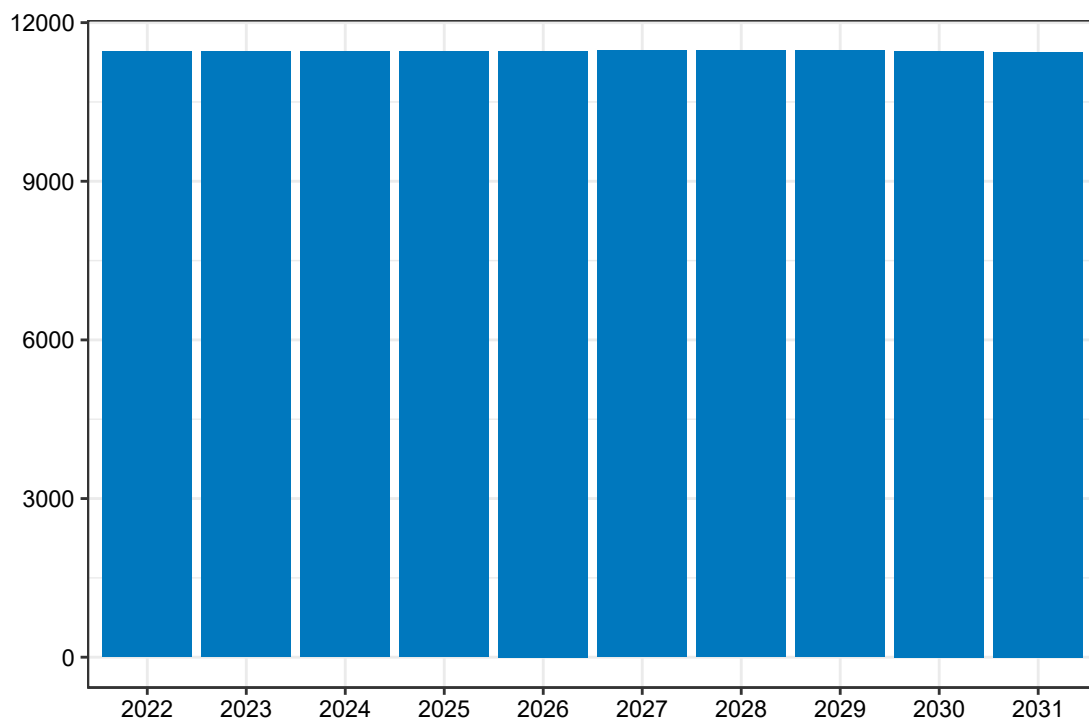
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

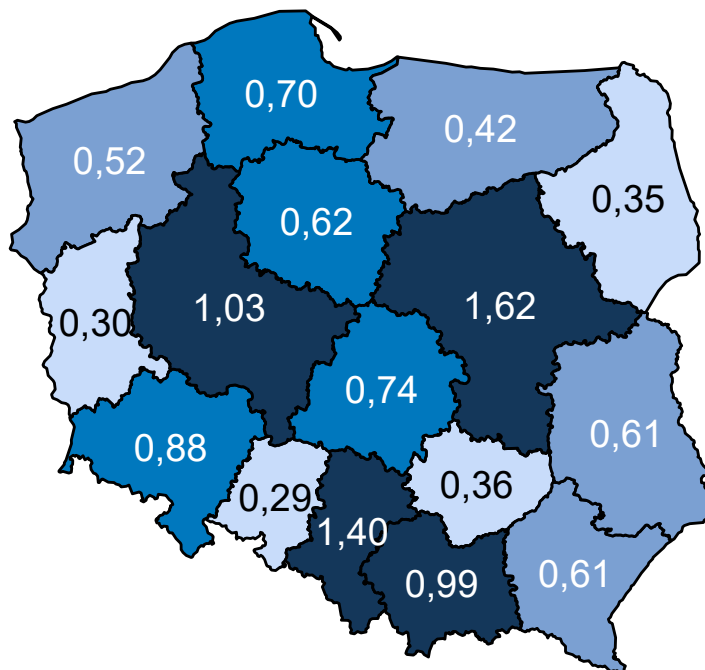
W latach 2022–2031 dla grupy Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,4 tys. (spadek o -0,9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

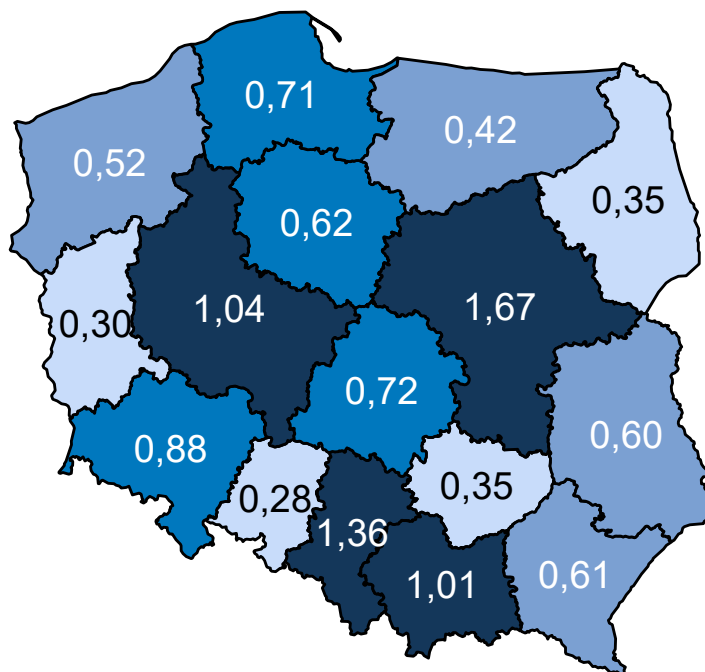
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

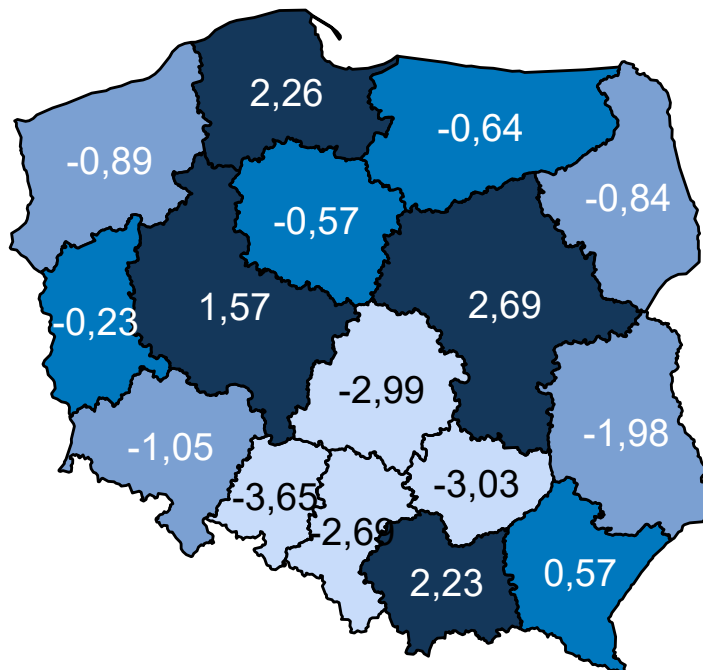


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,57%.

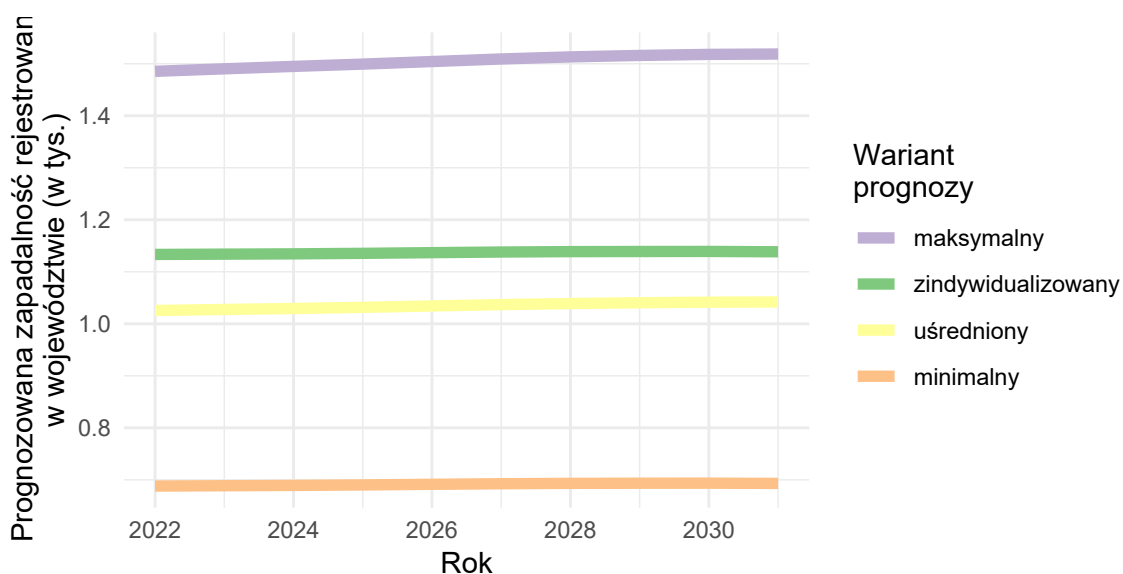
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



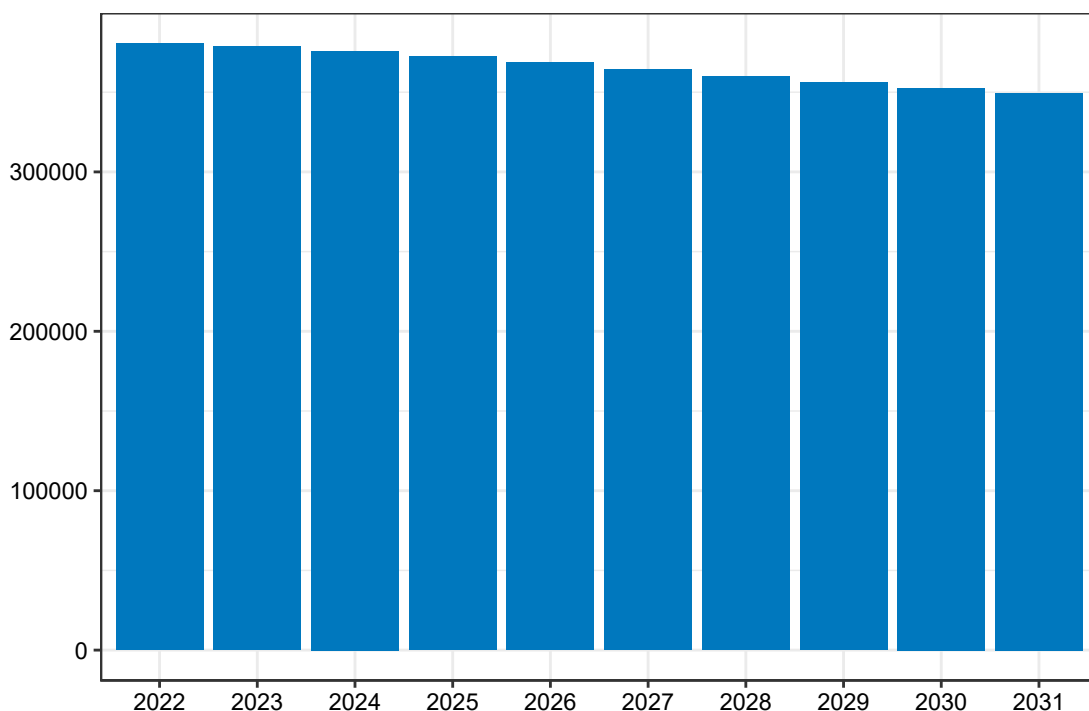
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

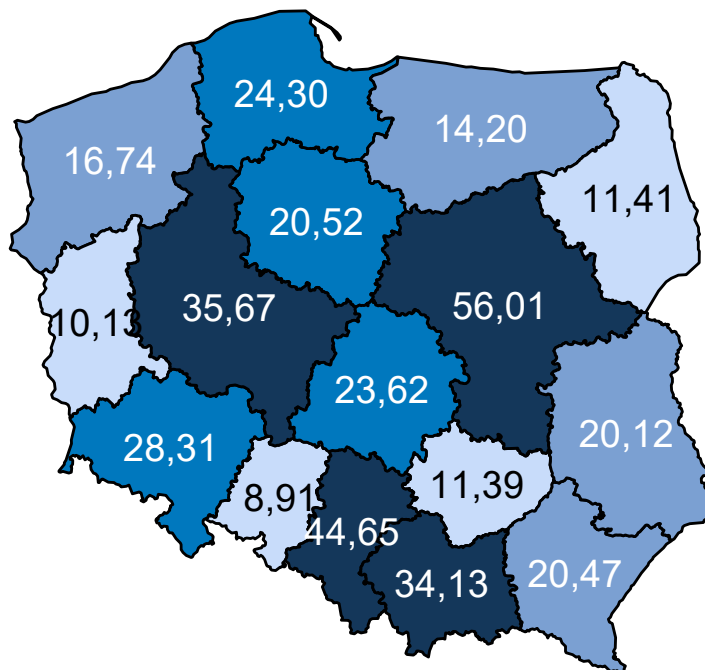
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

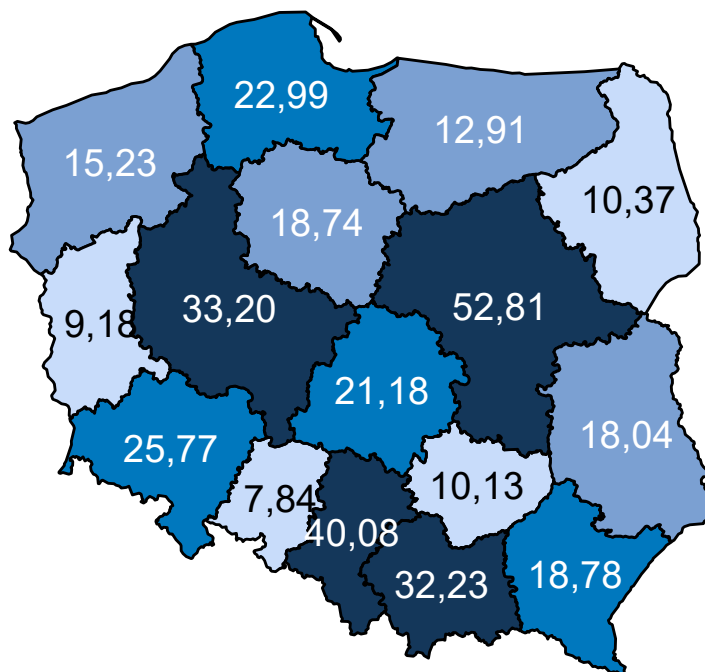
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

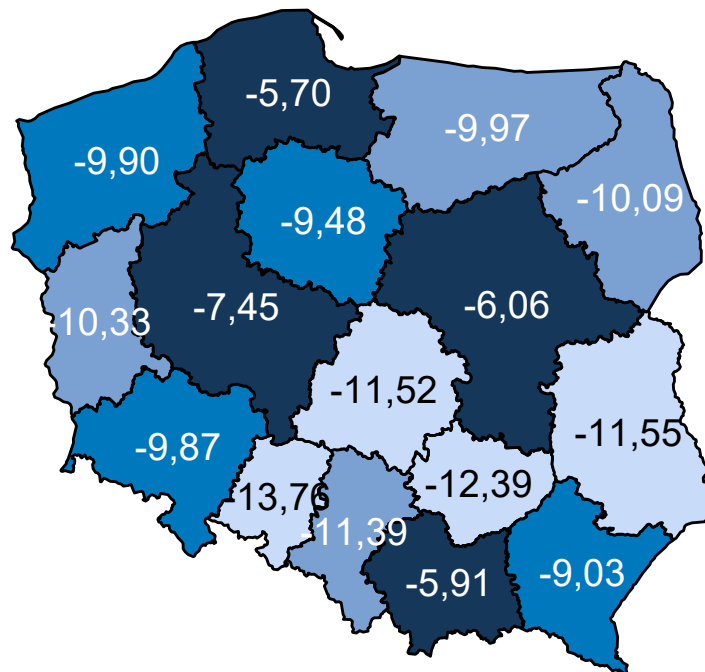


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,45%.

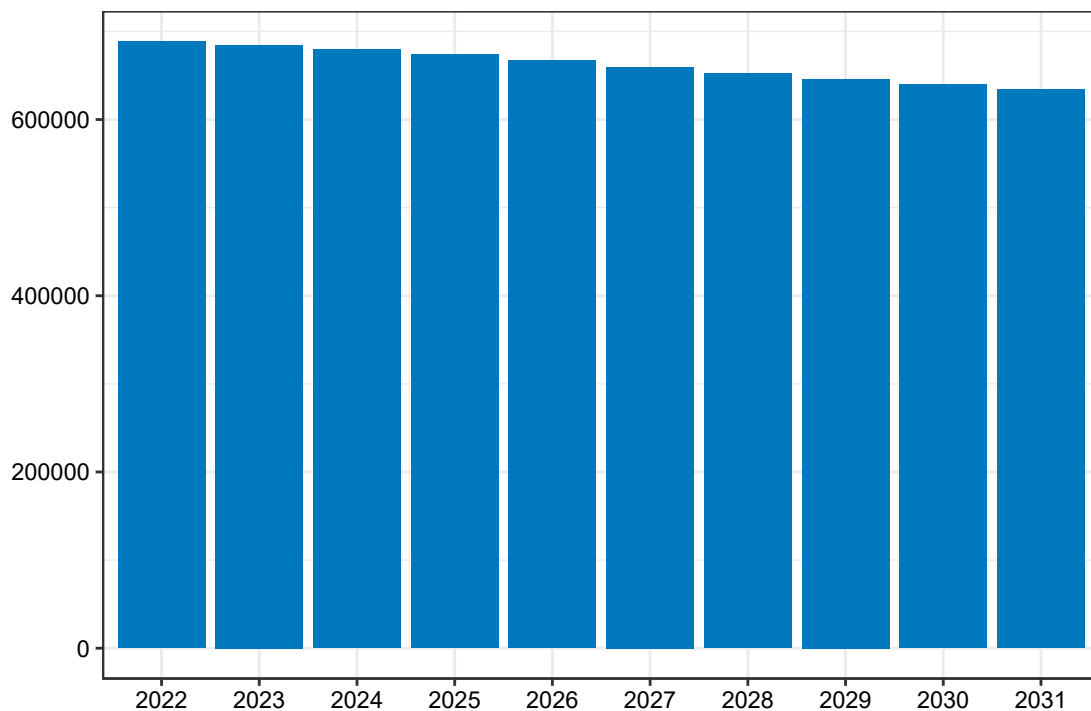
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

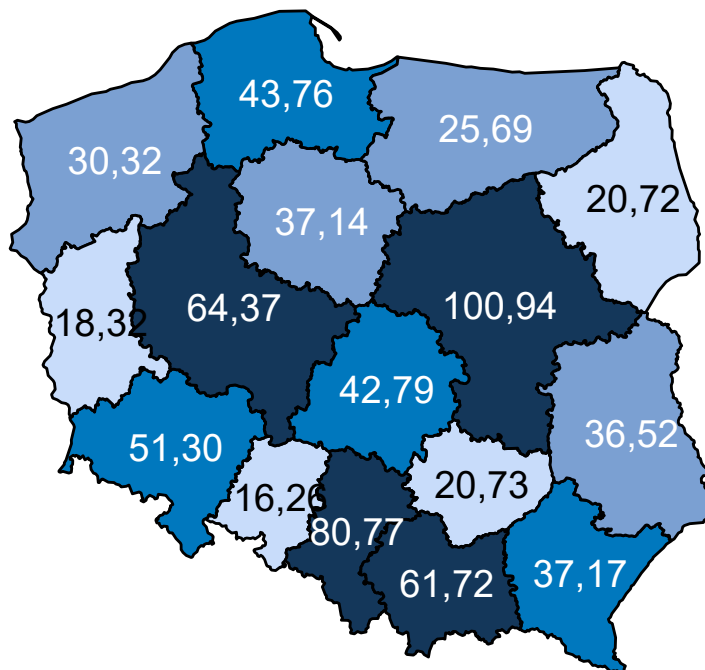
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 688,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 633,9 tys. (spadek o -7,9 %). Wykres 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

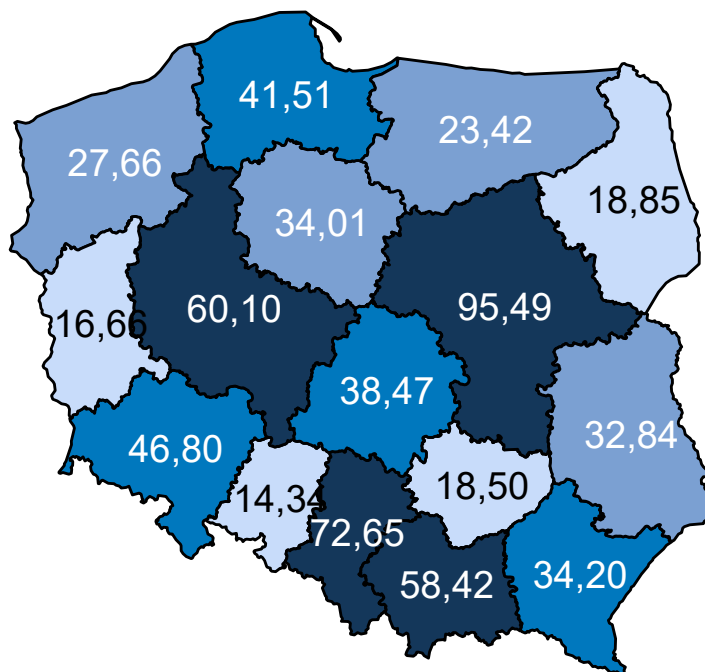
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 64,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

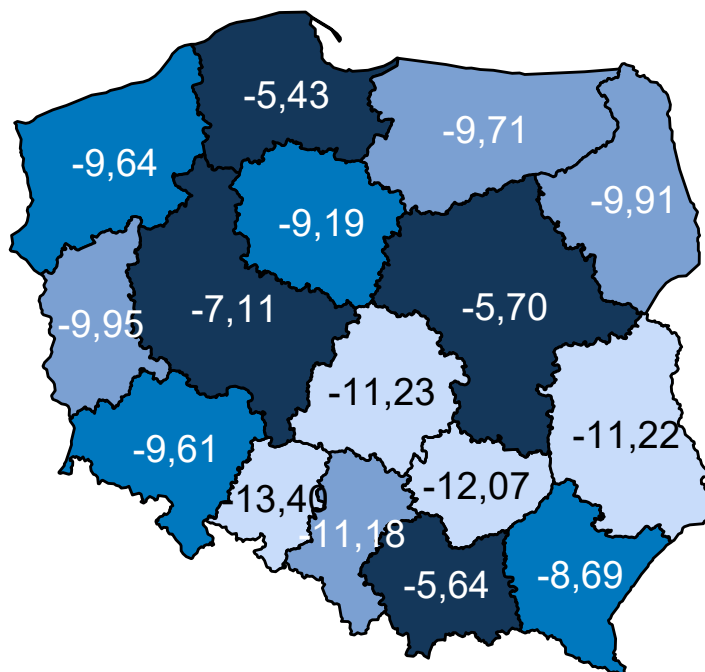


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,11%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

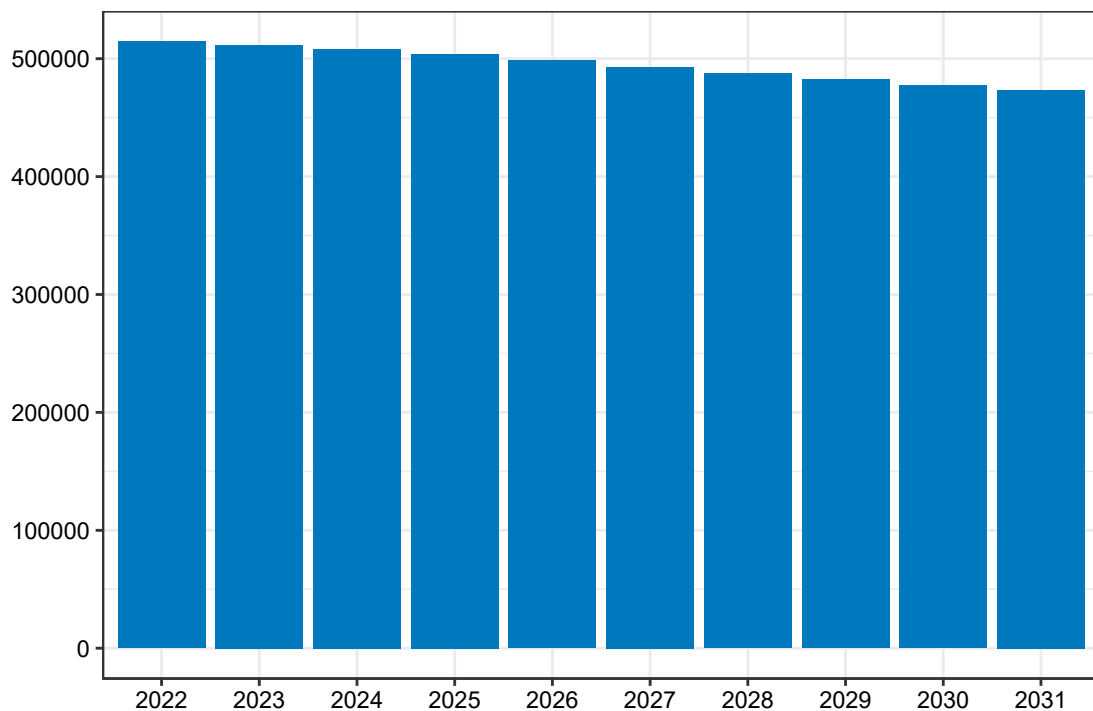


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

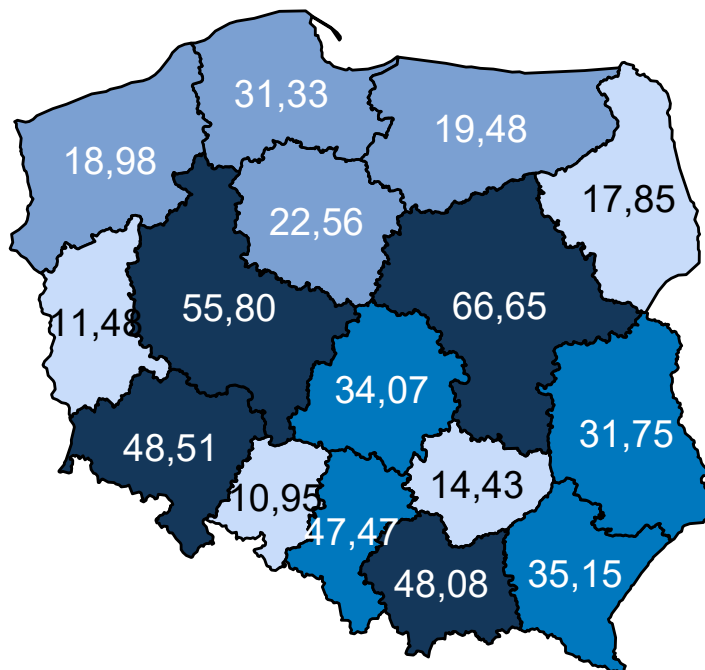
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

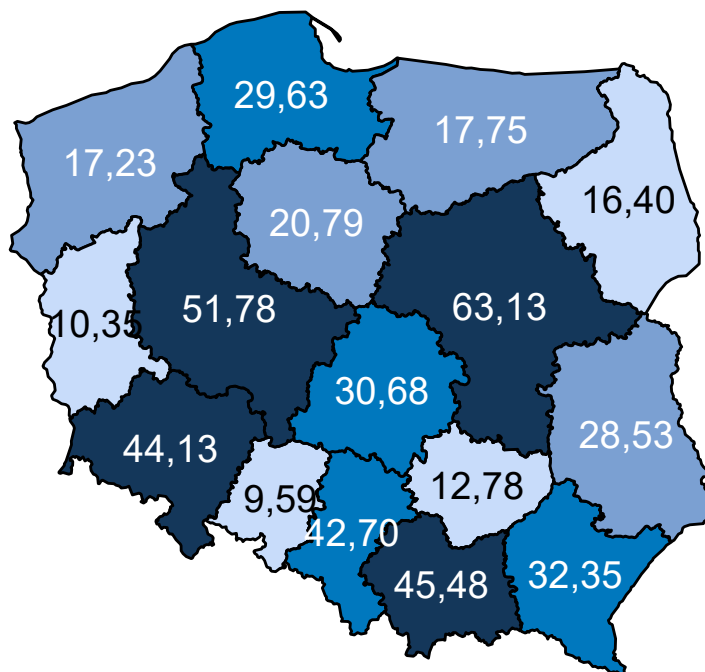
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 55,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

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

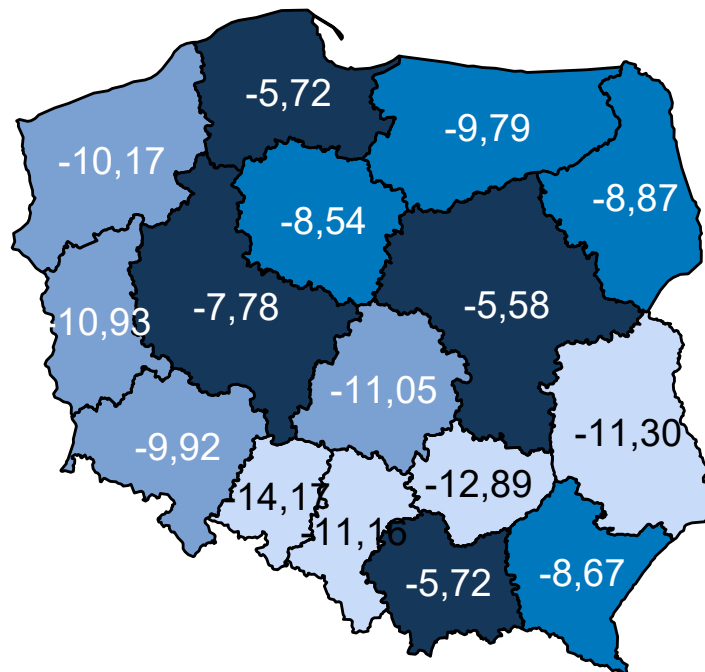


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,78%.

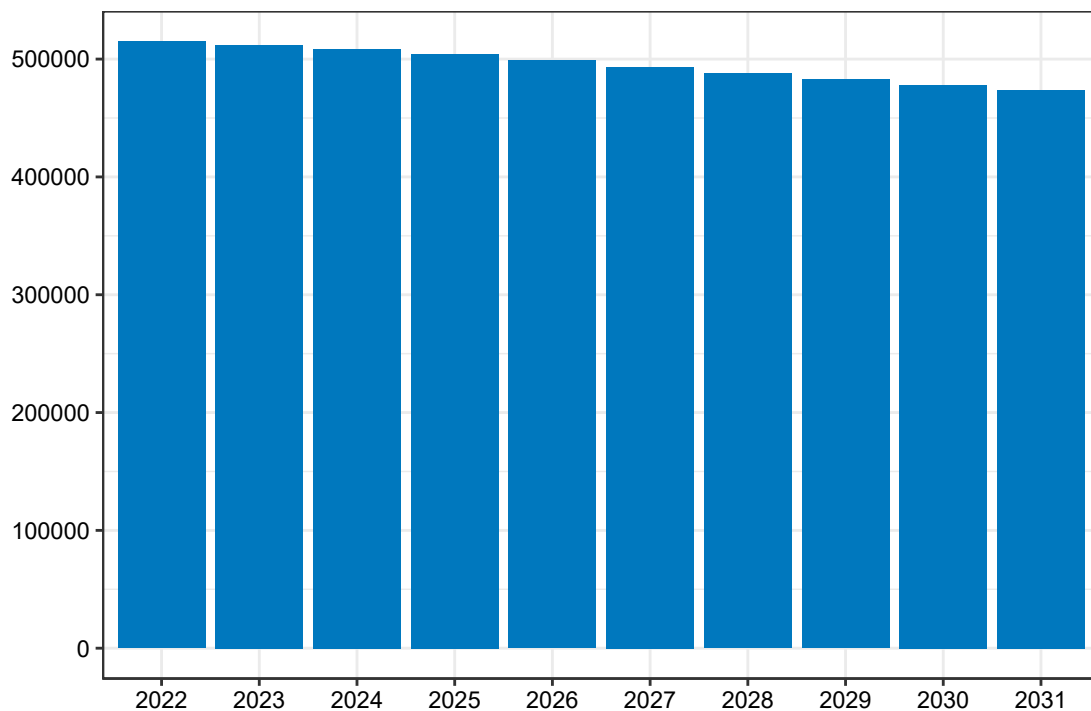
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

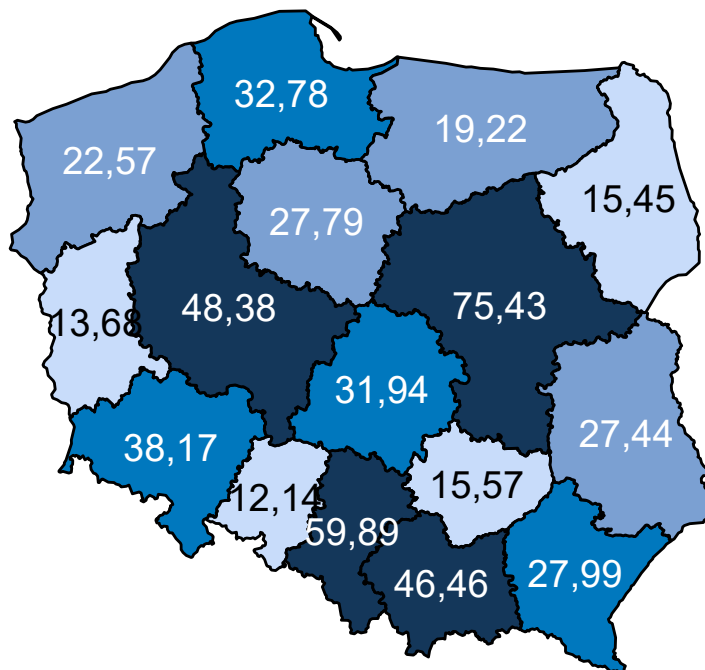
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 514,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 473,8 tys. (spadek o -8 %). Wykres 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

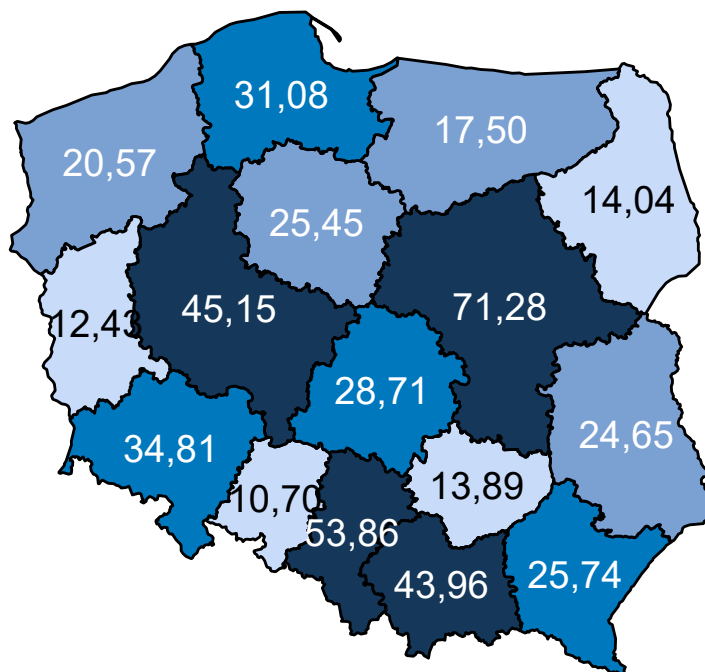
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 48,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

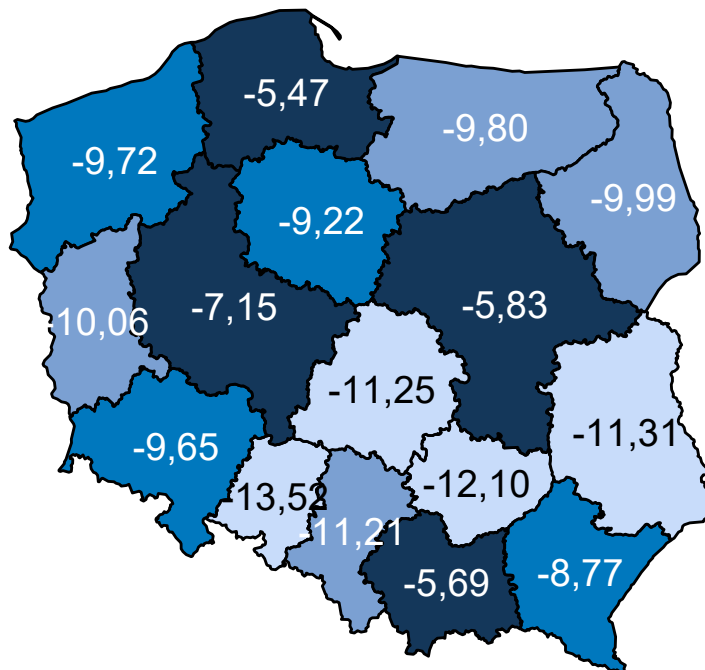


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,15%.

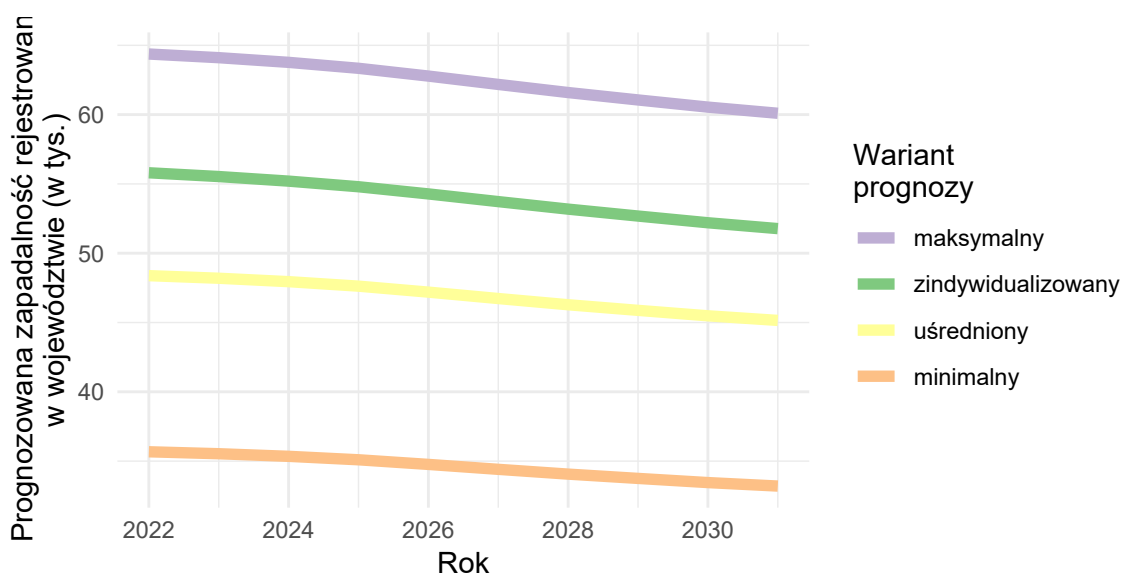
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



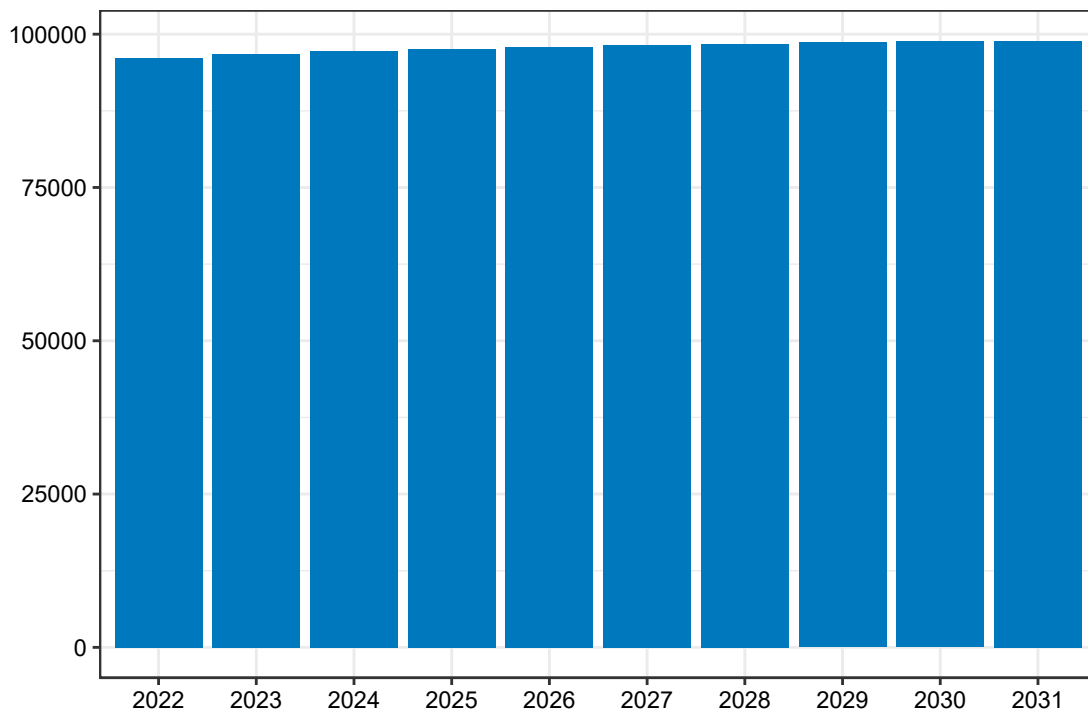
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

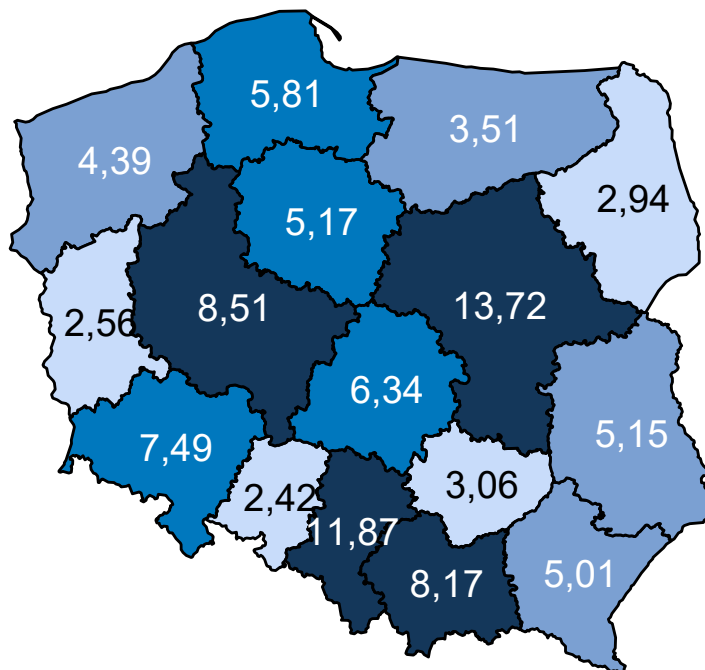
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

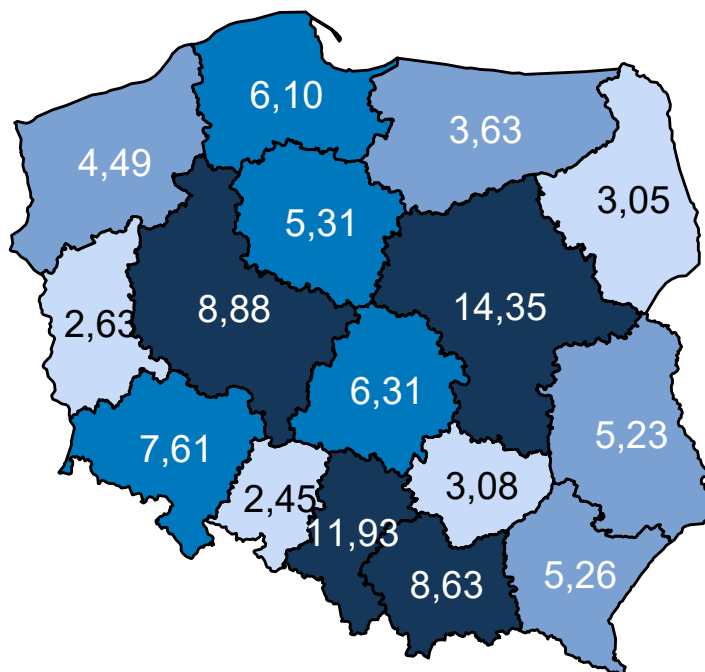
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

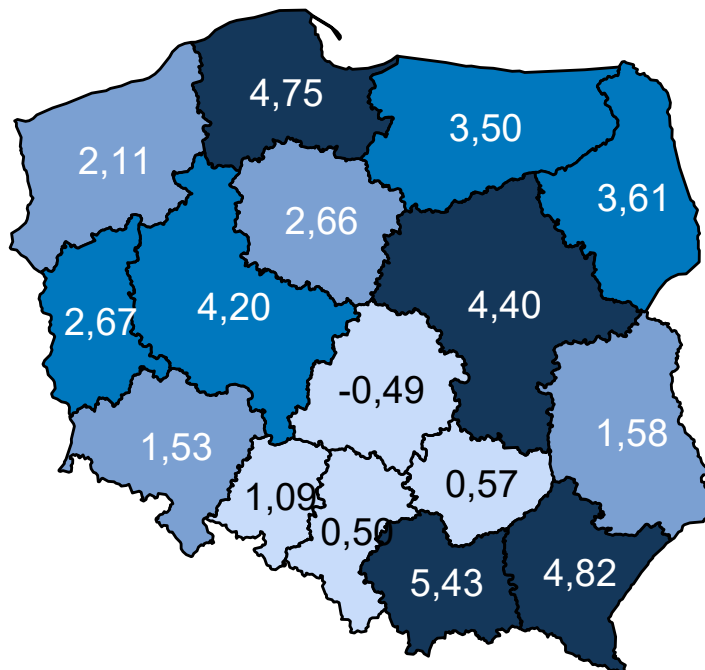


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,20%.

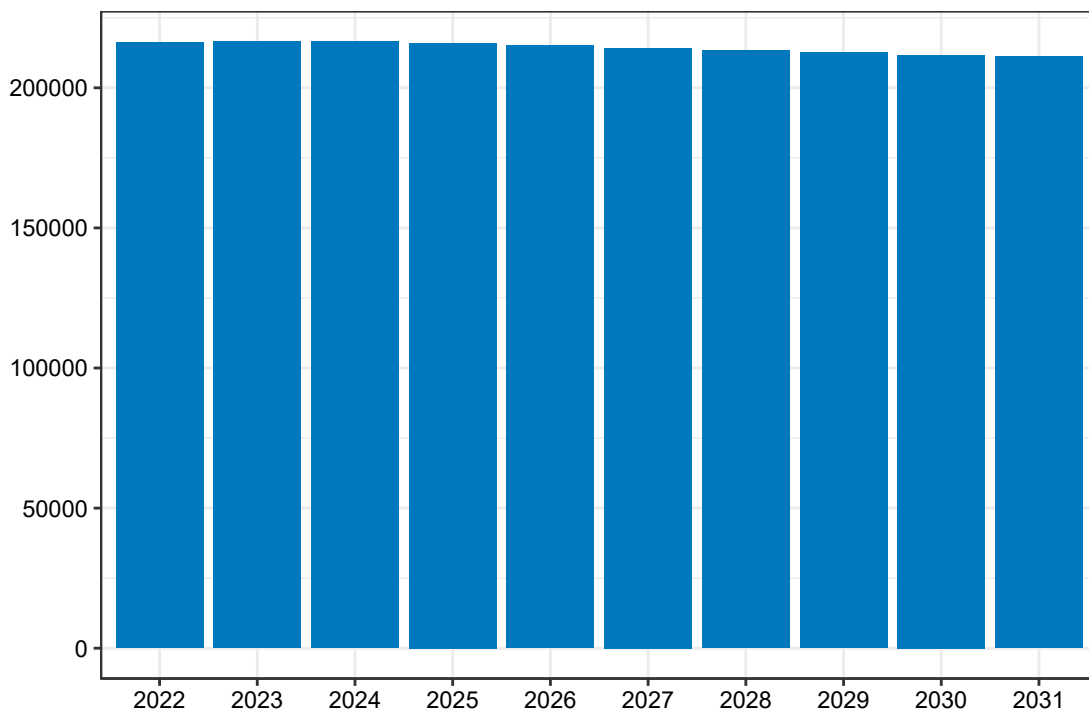
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

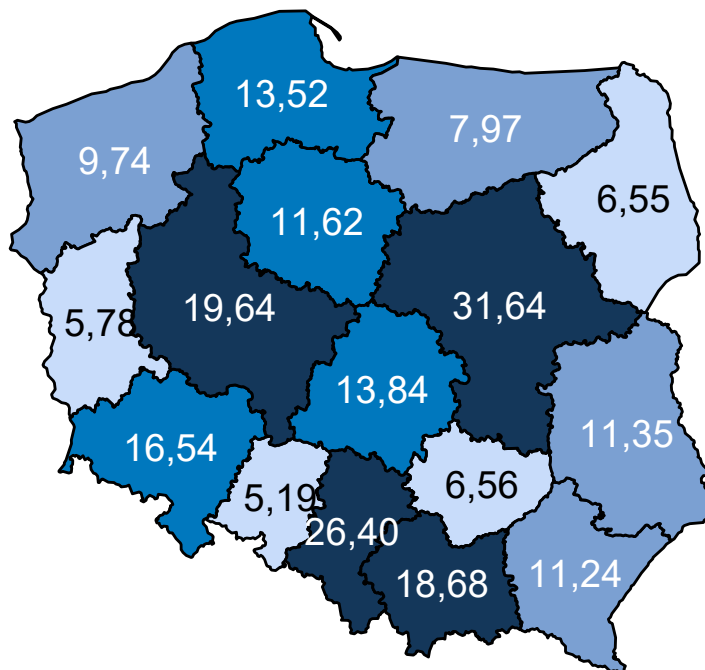
W latach 2022–2031 dla grupy Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 216,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 211,1 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

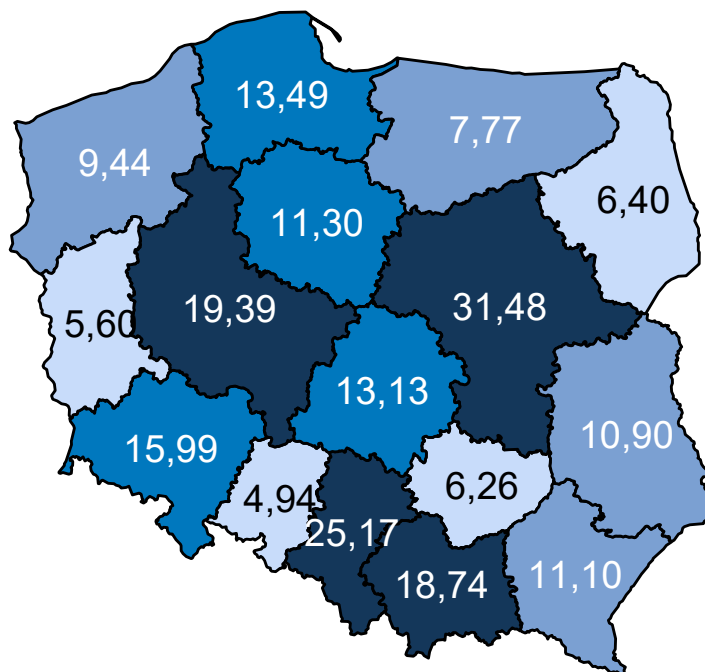
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

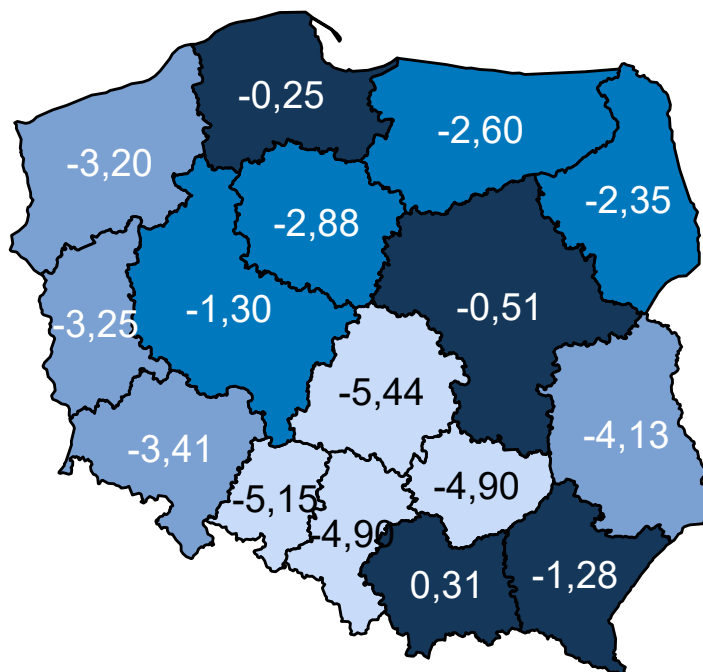


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,30%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

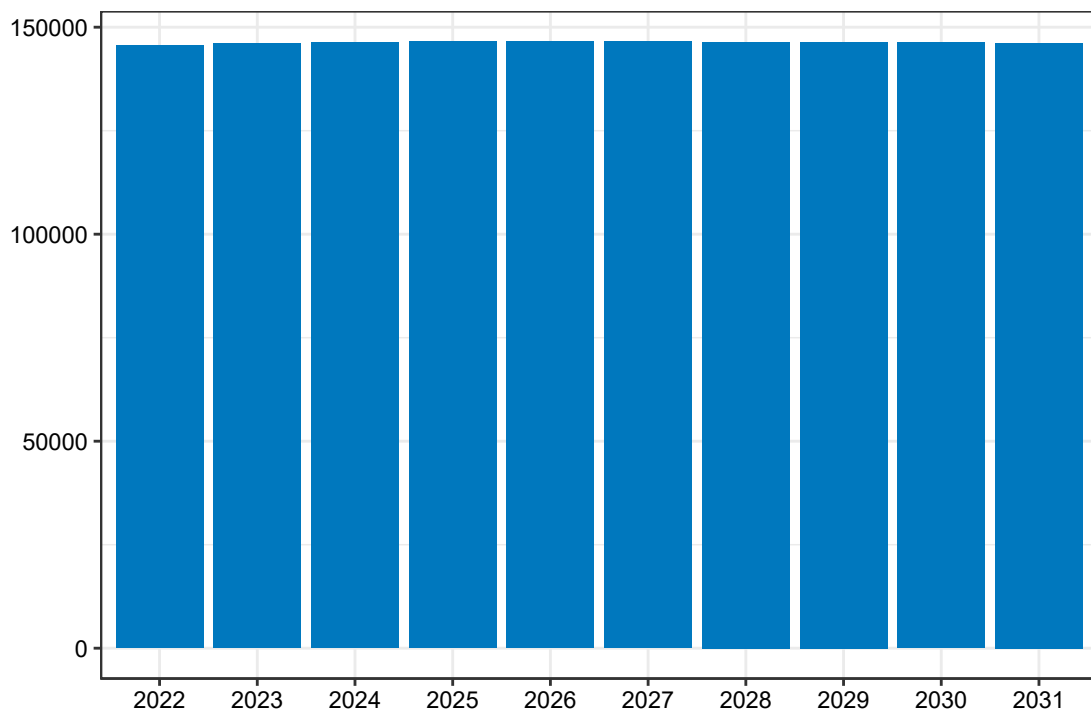


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

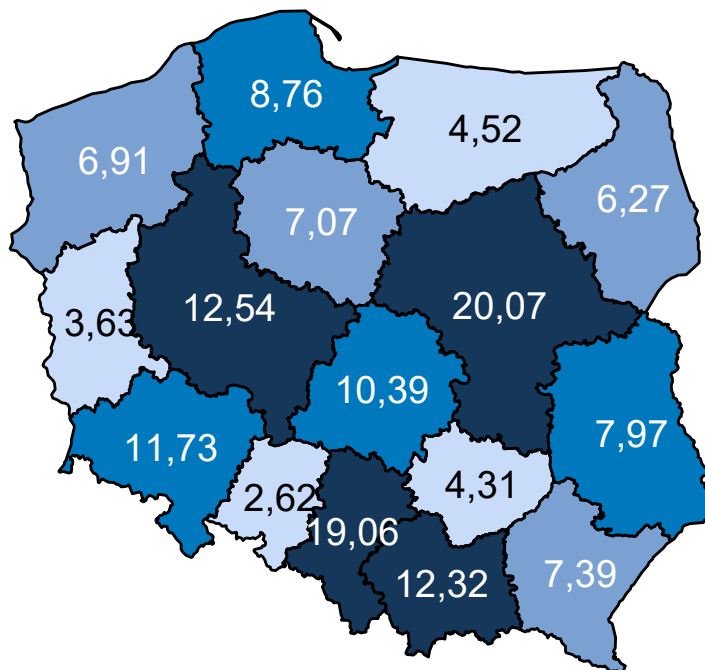
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

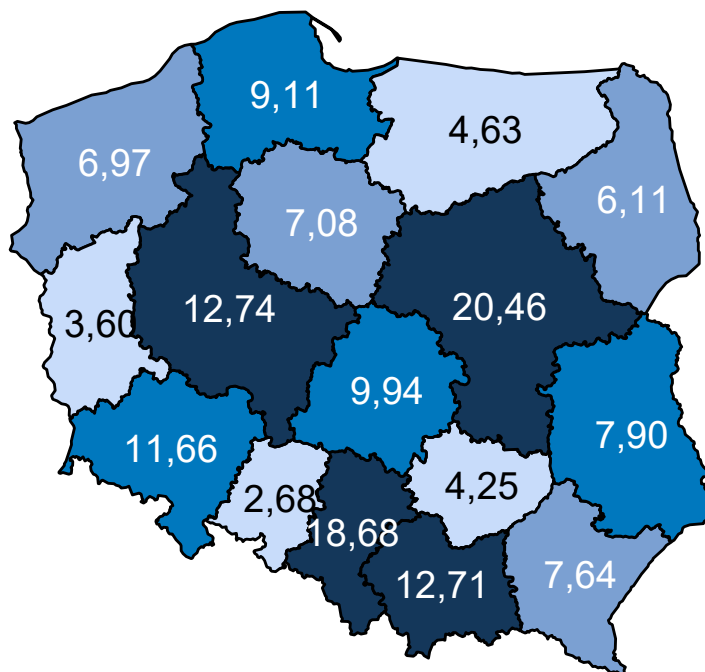
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

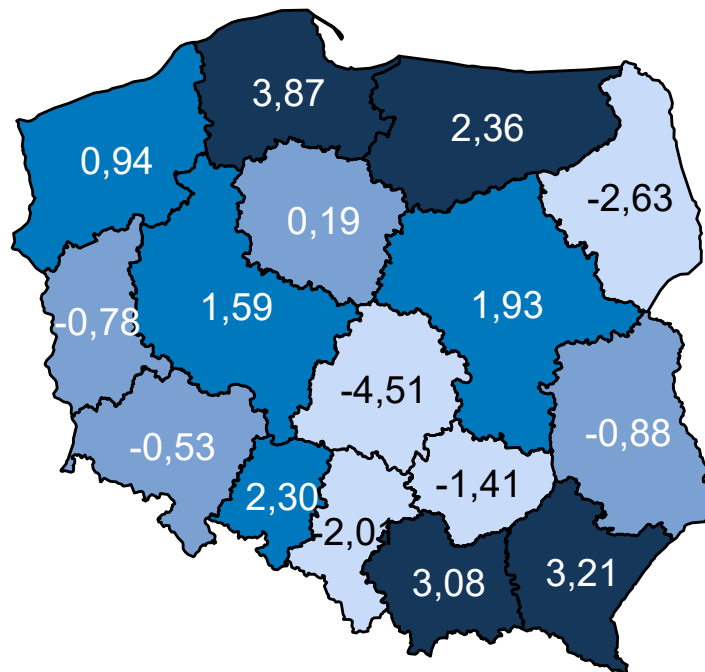


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,59%.

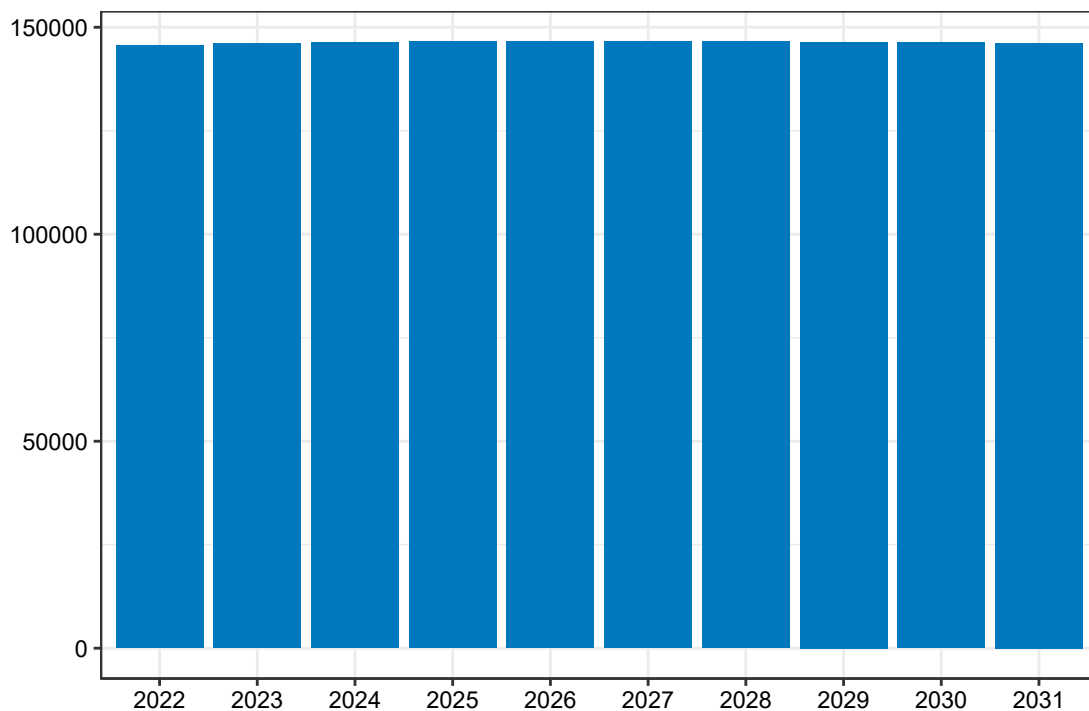
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

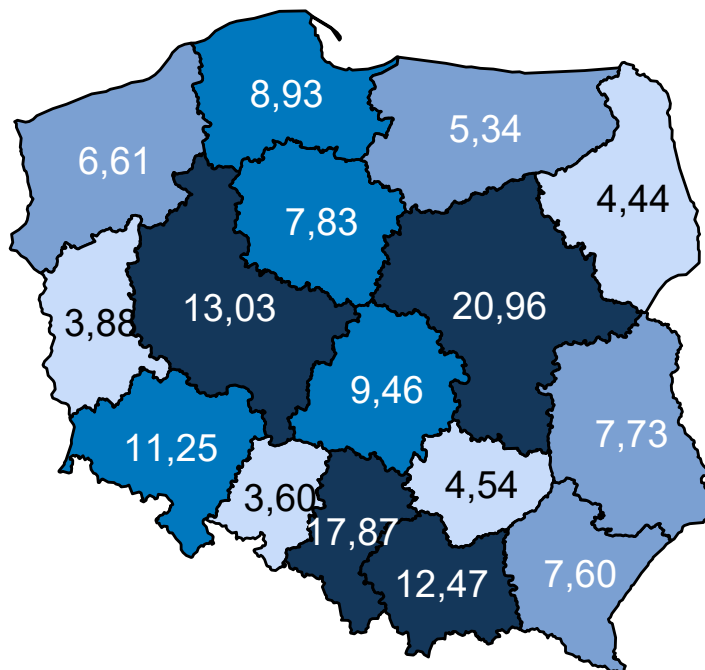
W latach 2022–2031 dla grupy Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 145,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,2 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

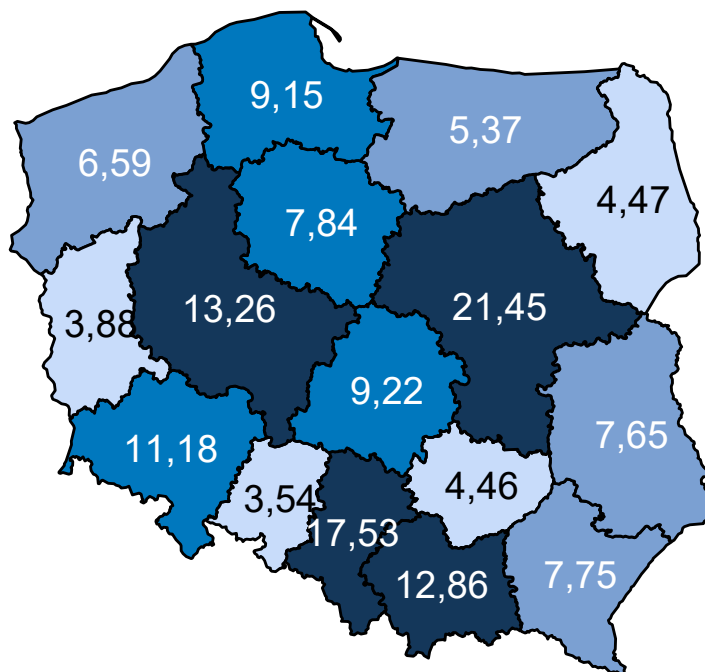
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

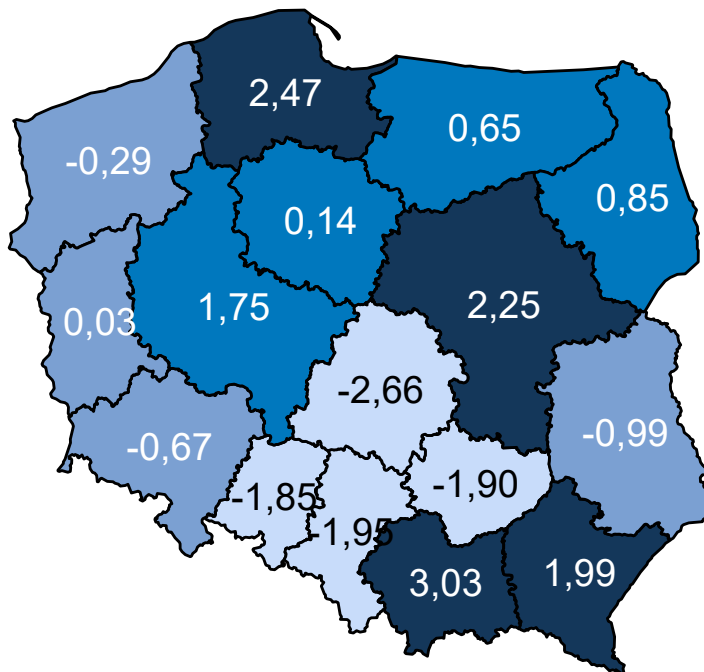


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,75%.

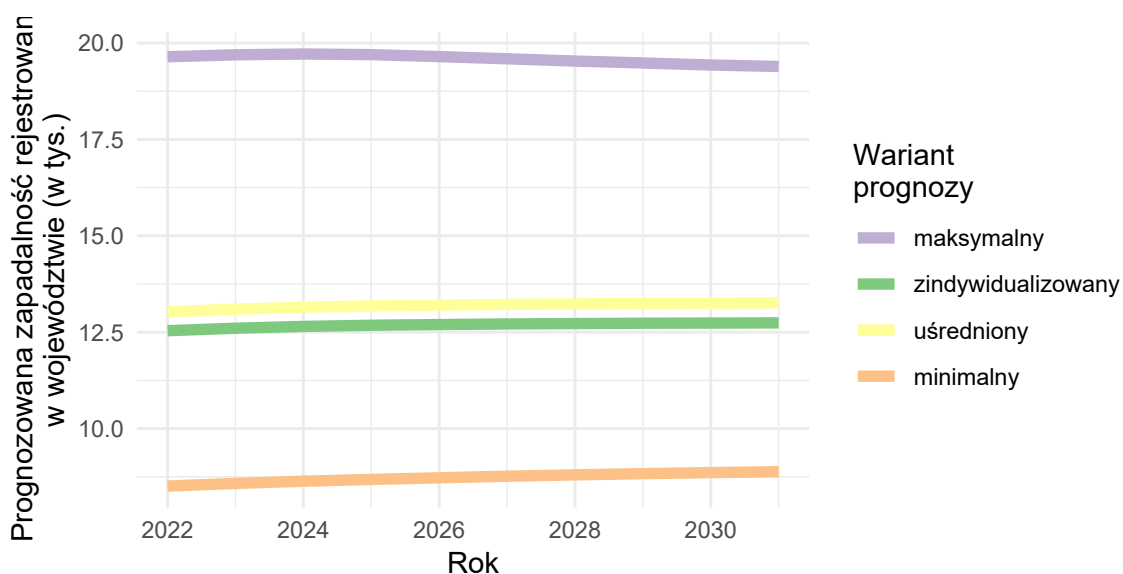
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



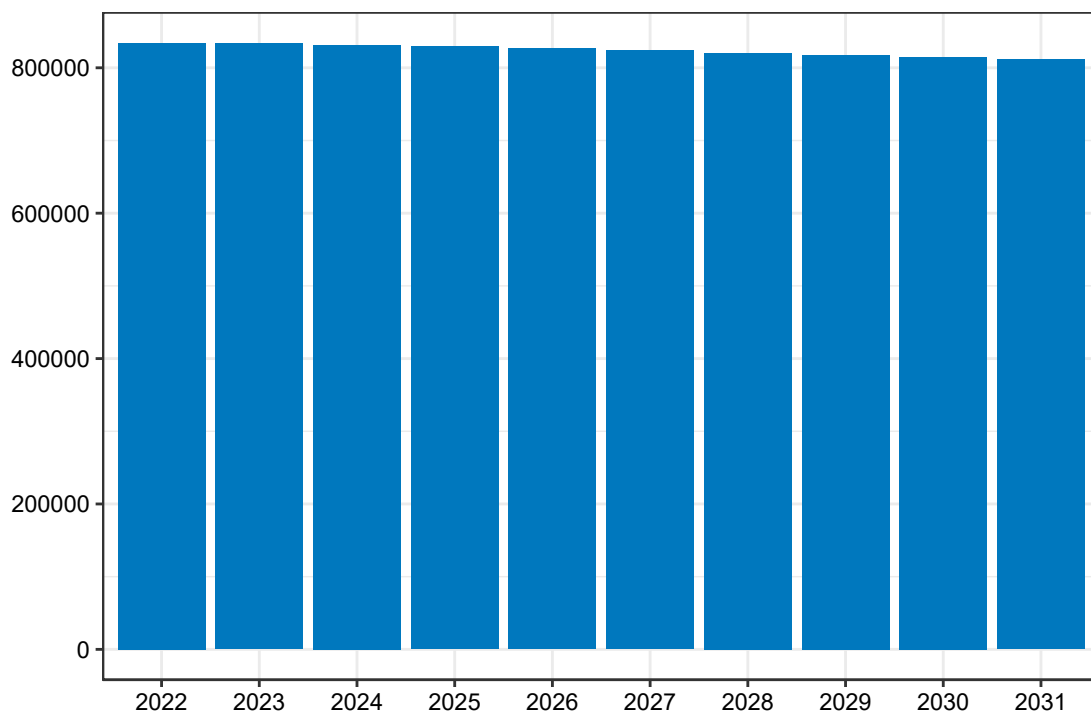
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

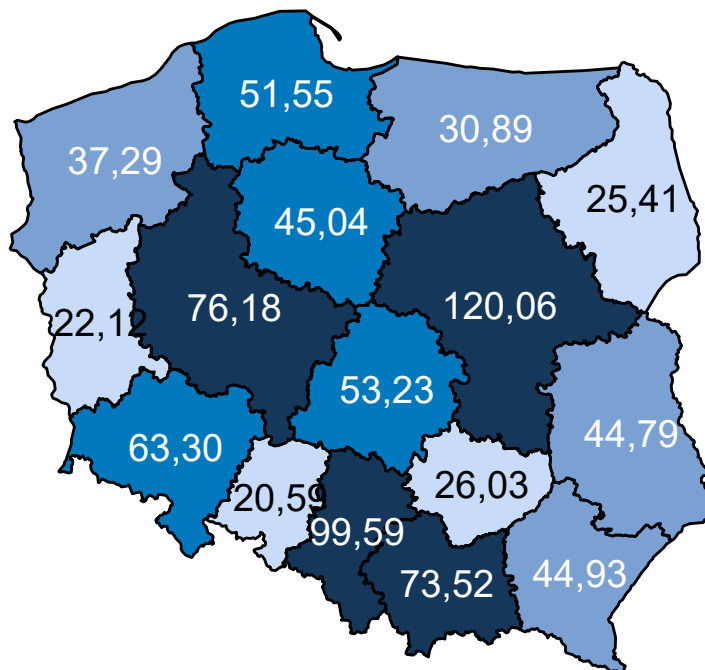
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

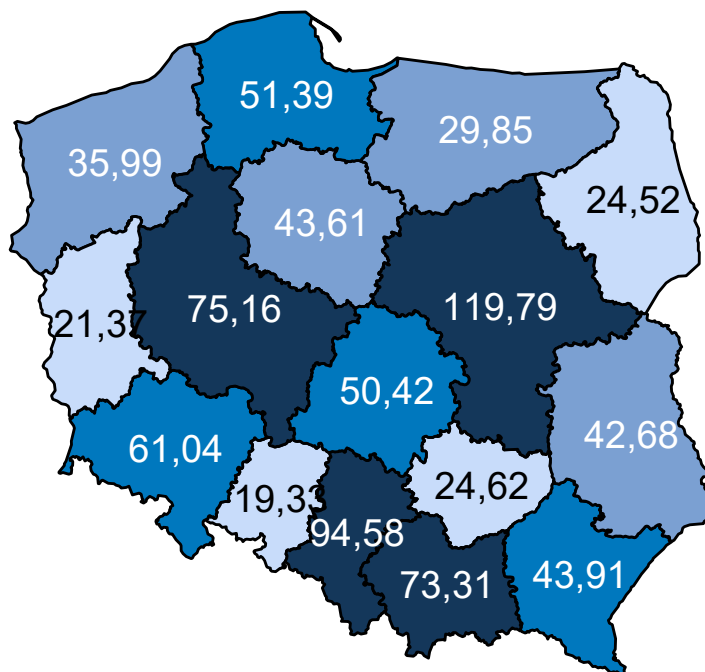
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 76,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

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

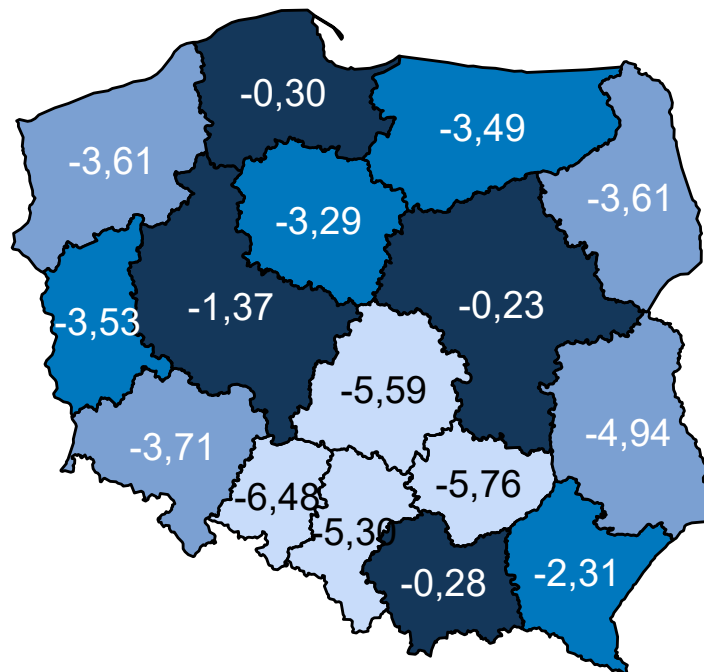


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,37%.

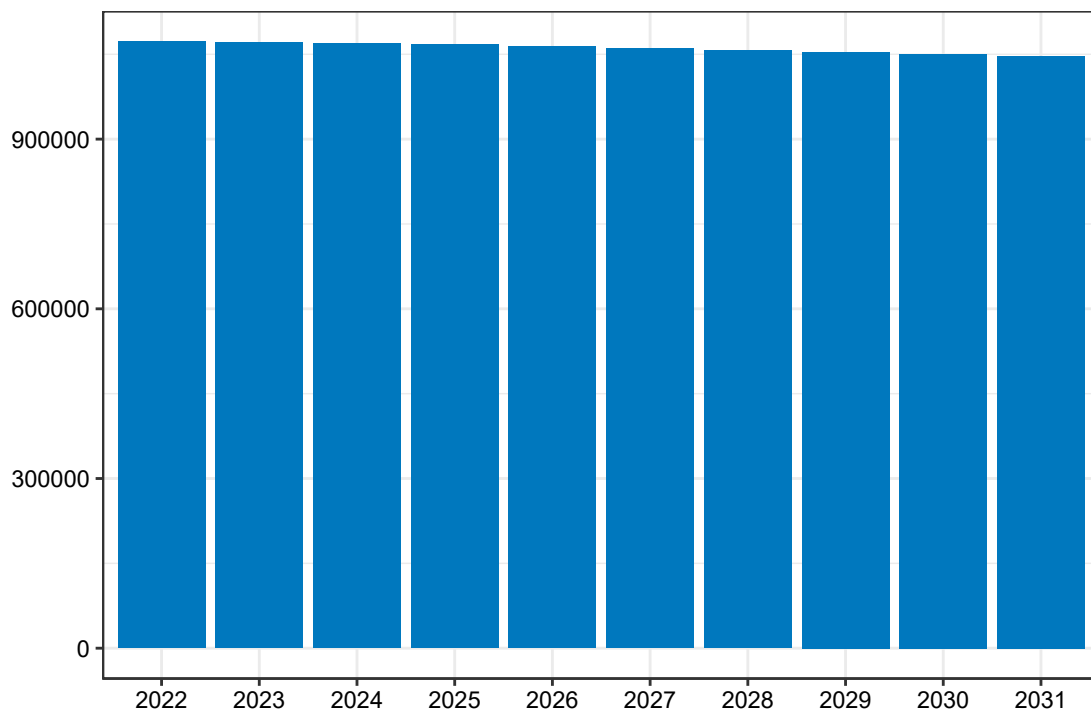
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

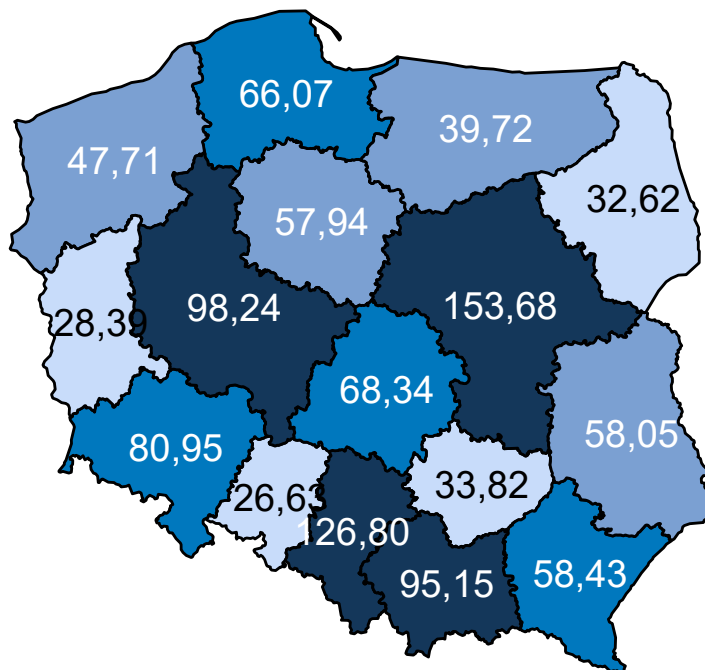
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe jelit prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 072,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 047,0 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

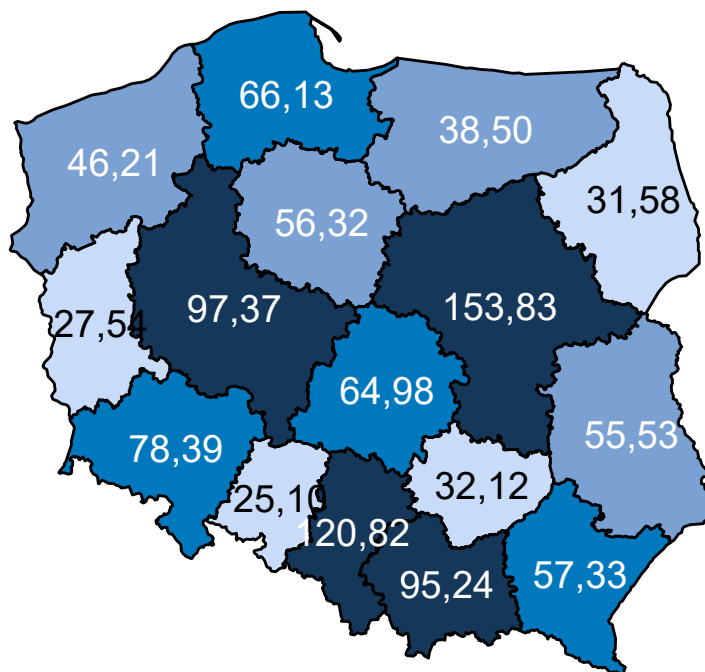
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 98,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

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

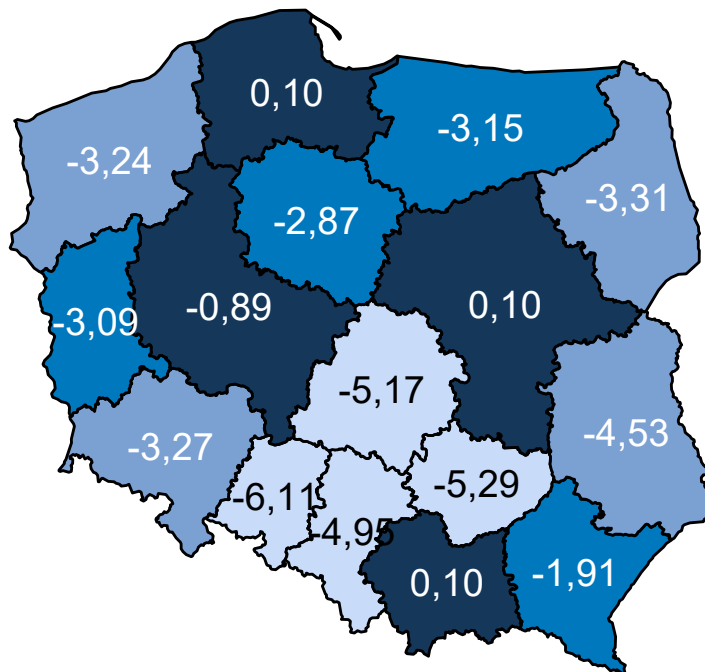


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,89%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

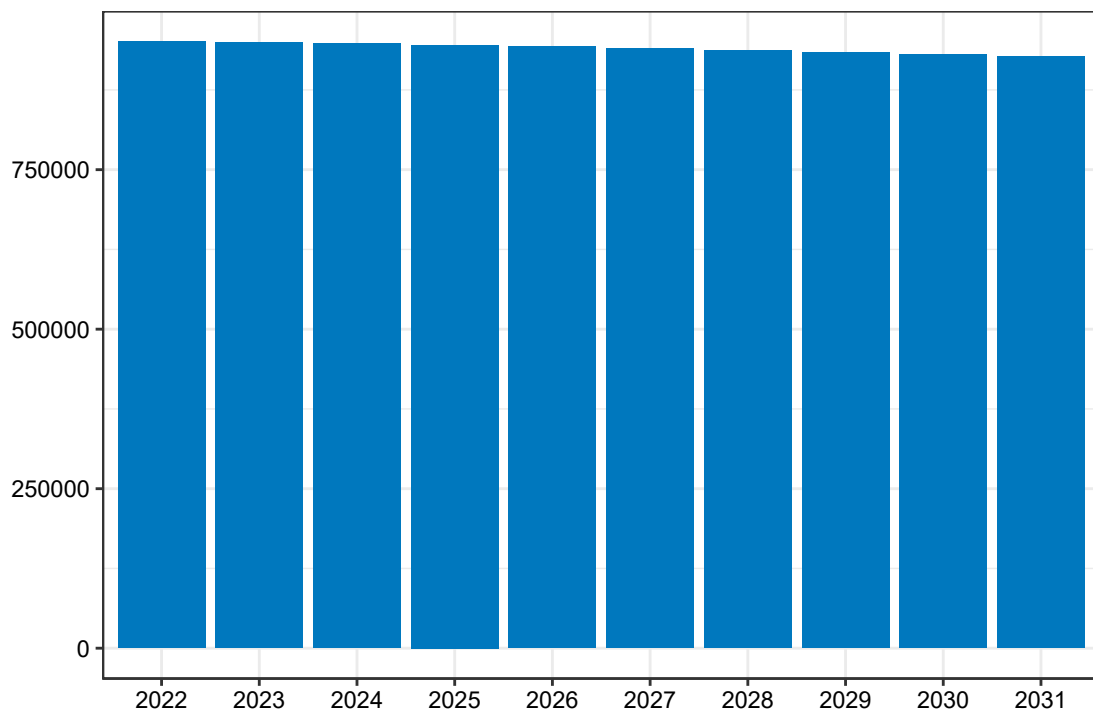


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

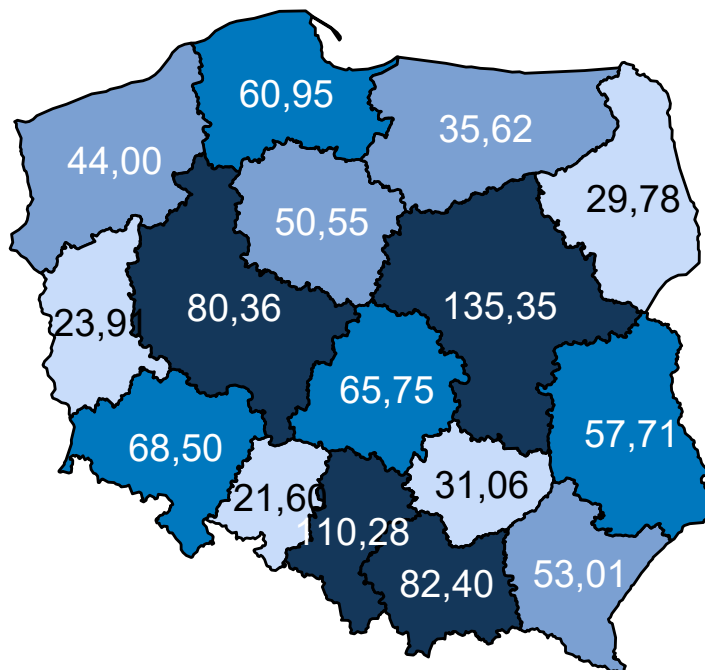
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

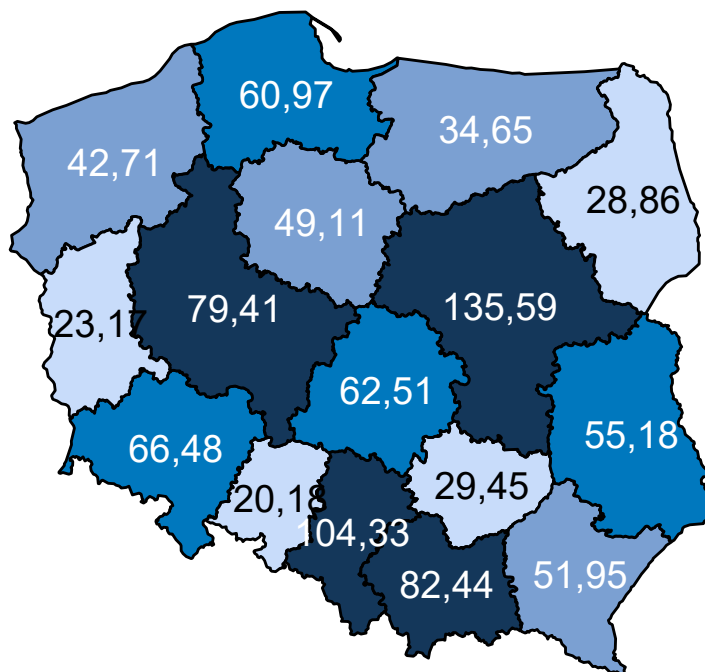
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 80,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

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

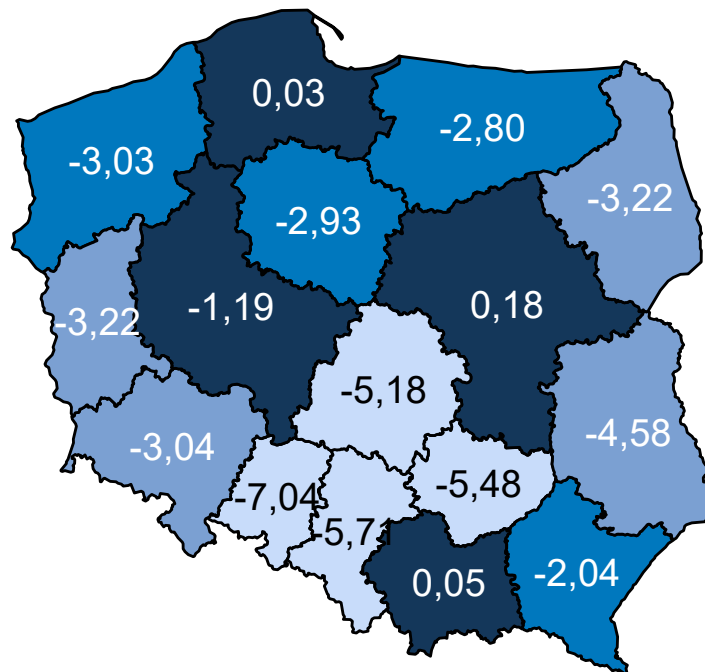


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,19%.

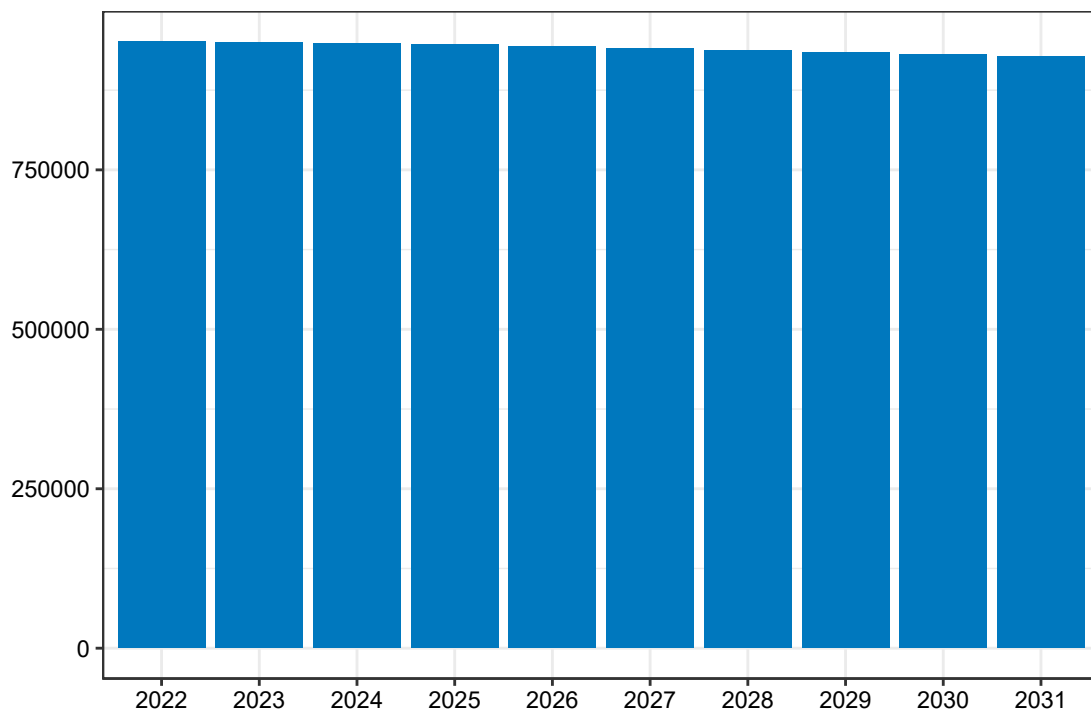
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

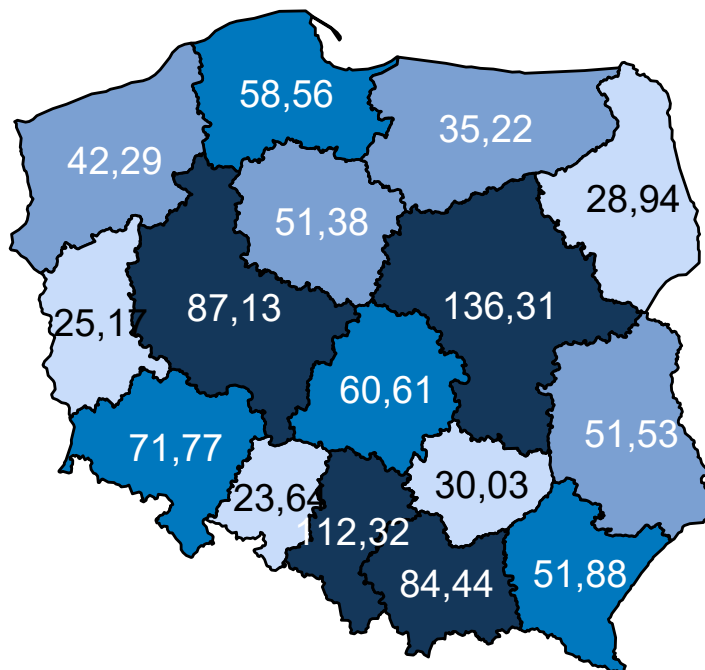
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe jelit prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 951,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 927,7 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

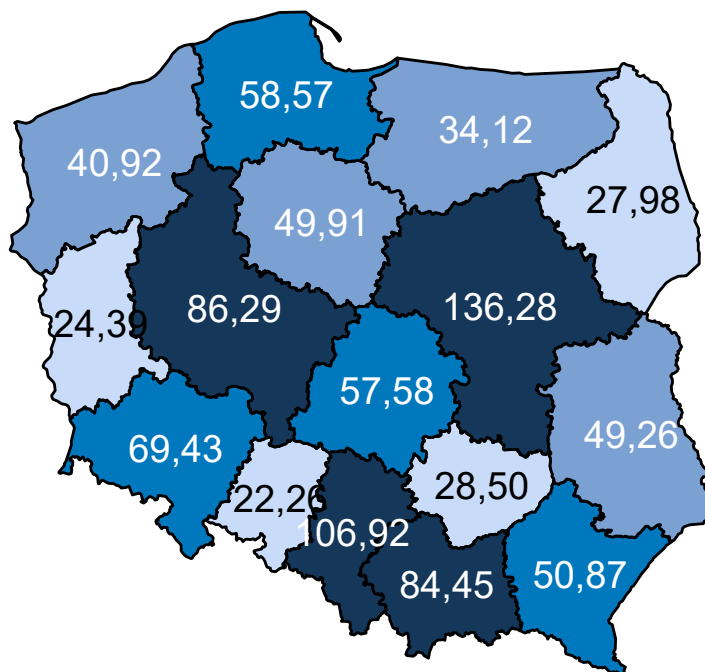
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 87,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

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

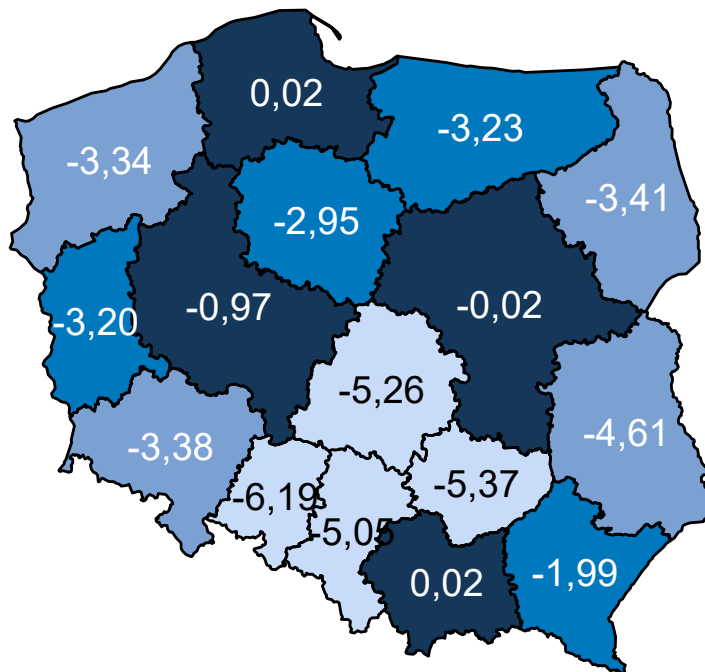


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,97%.

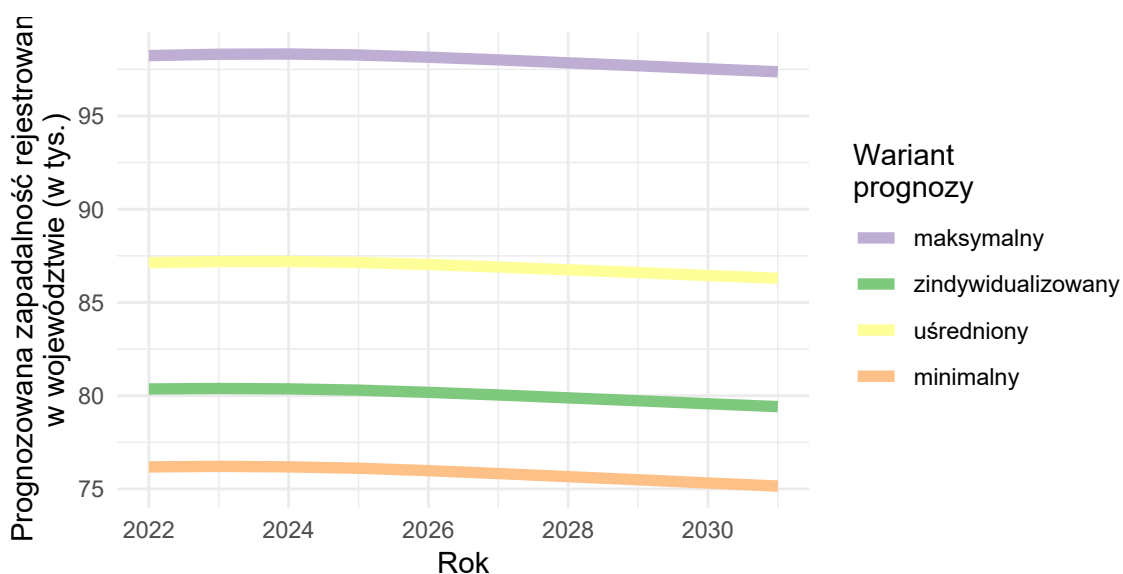
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



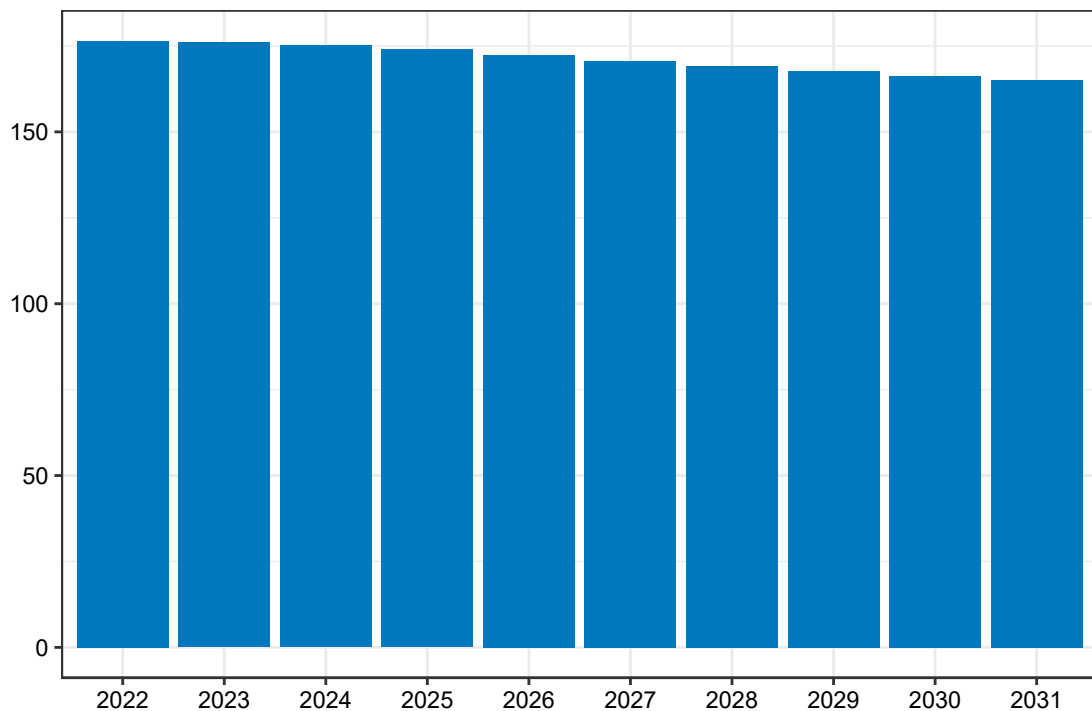
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

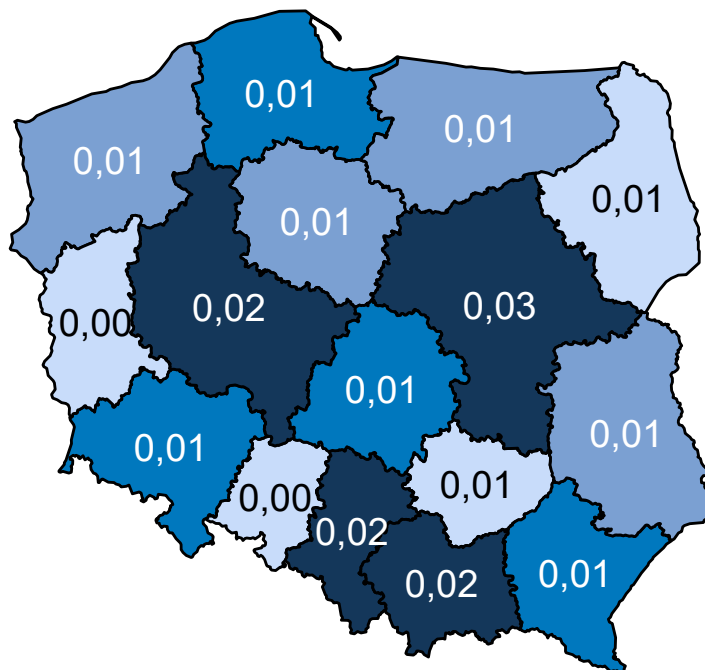
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

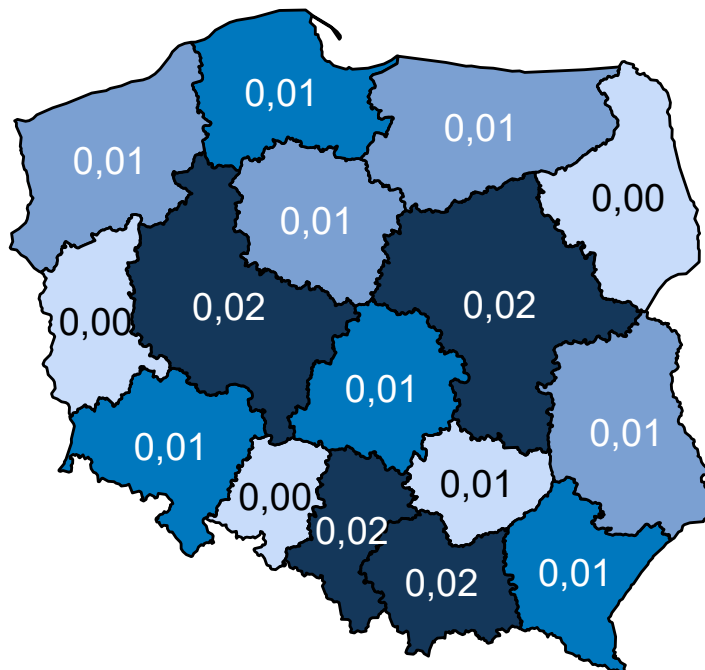
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

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

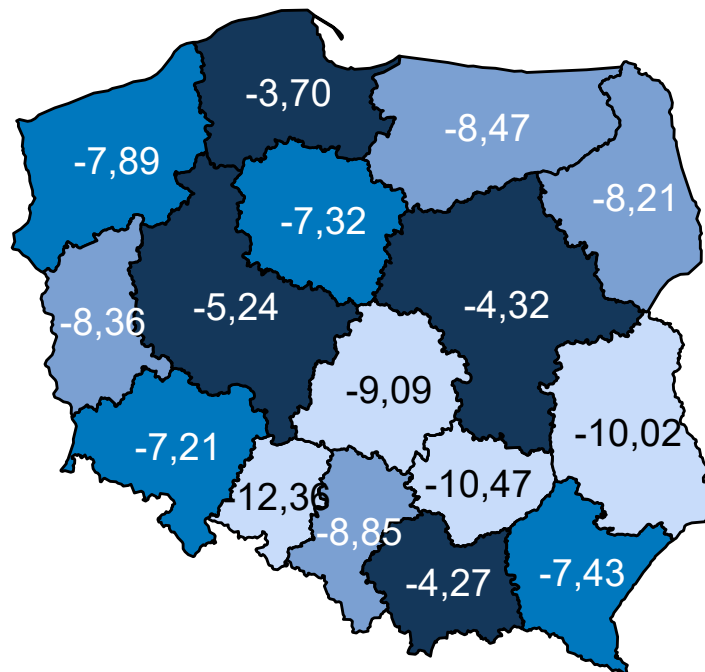


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,24%.

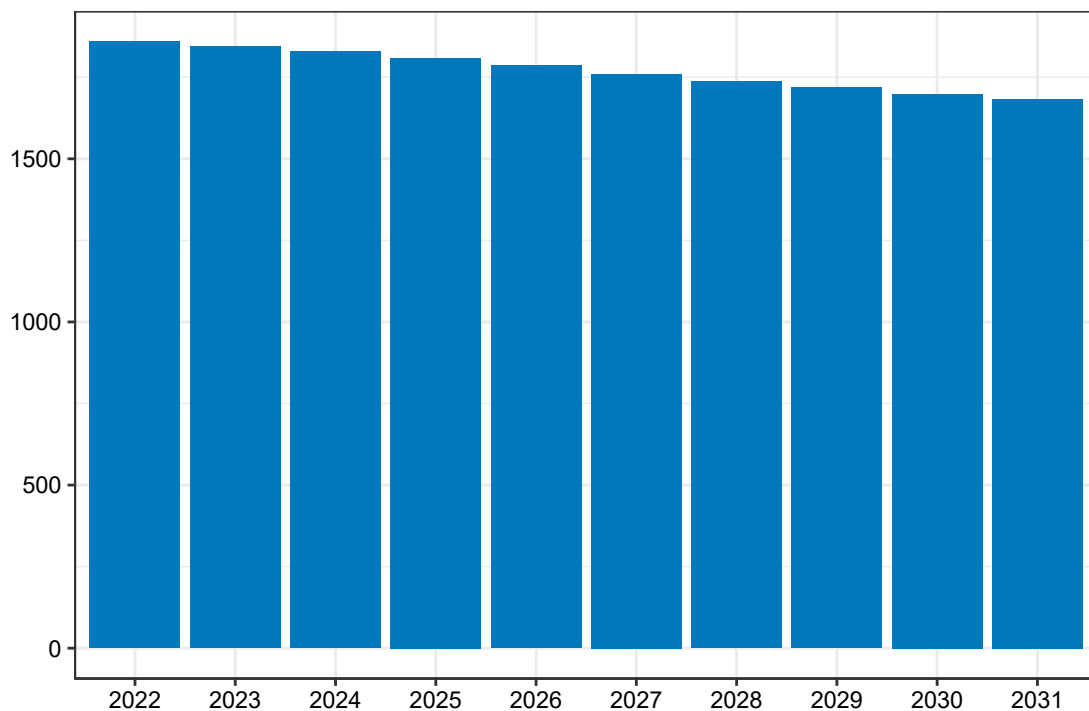
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

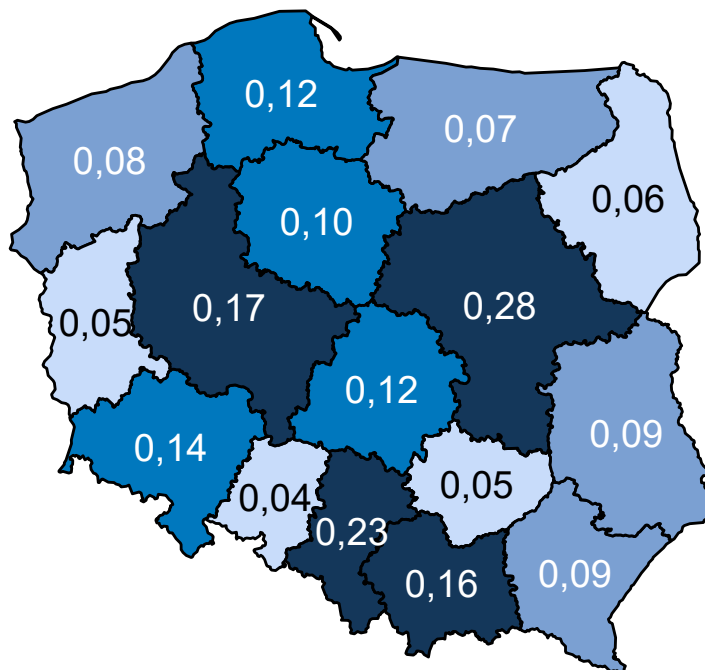
W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,7 tys. (spadek o -10,5 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

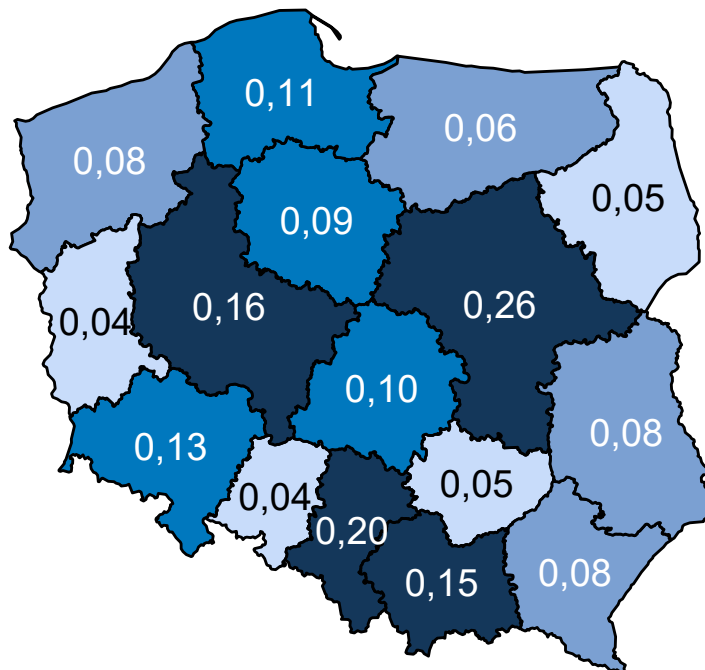
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

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

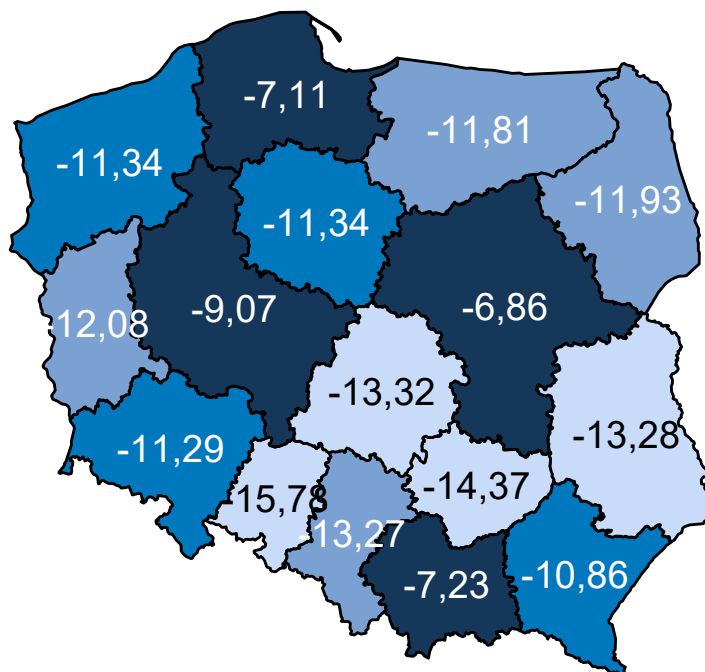


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,07%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

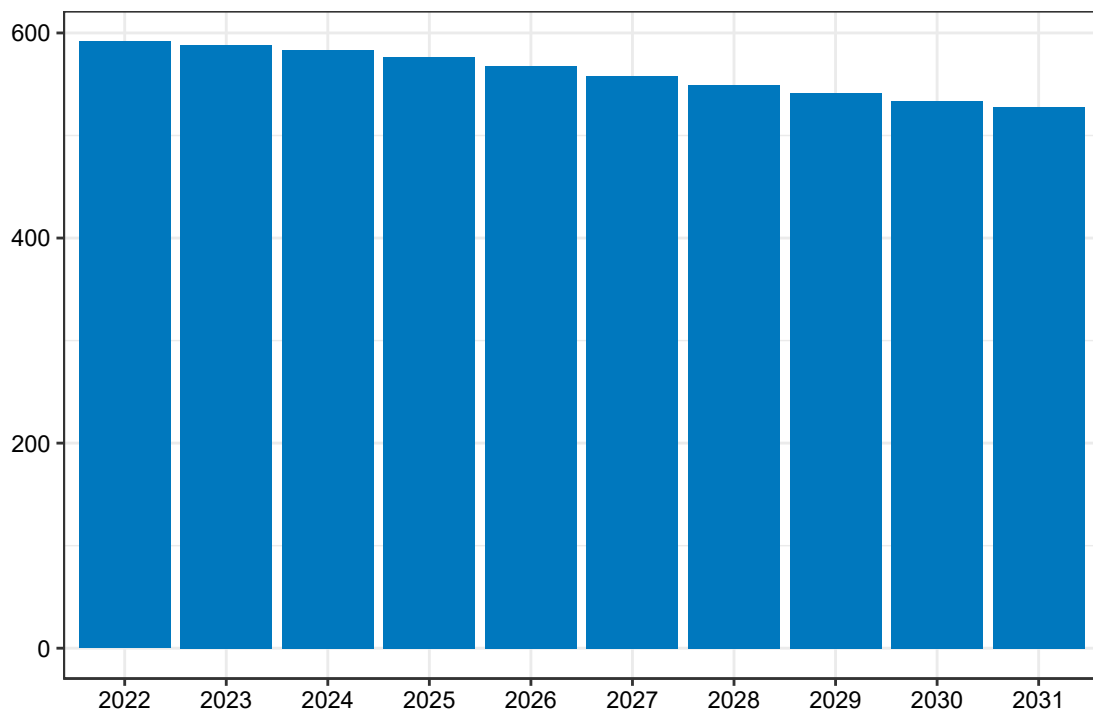


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

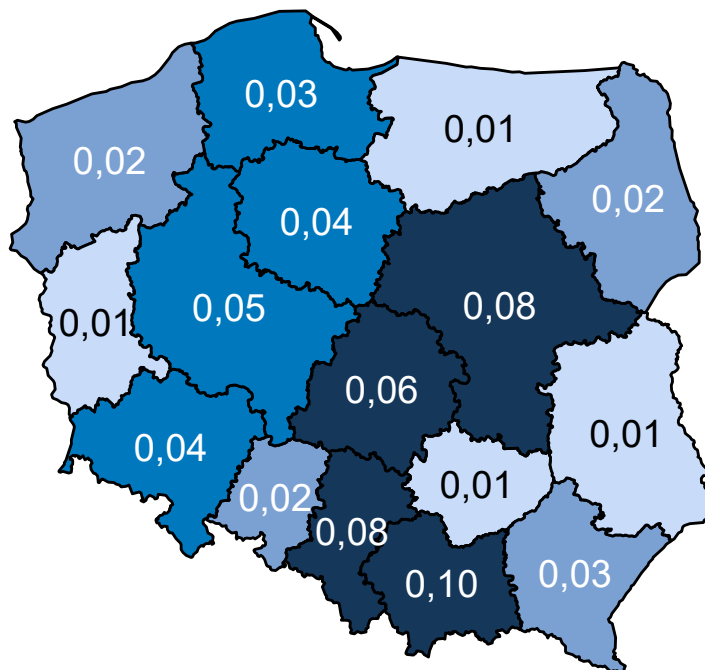
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

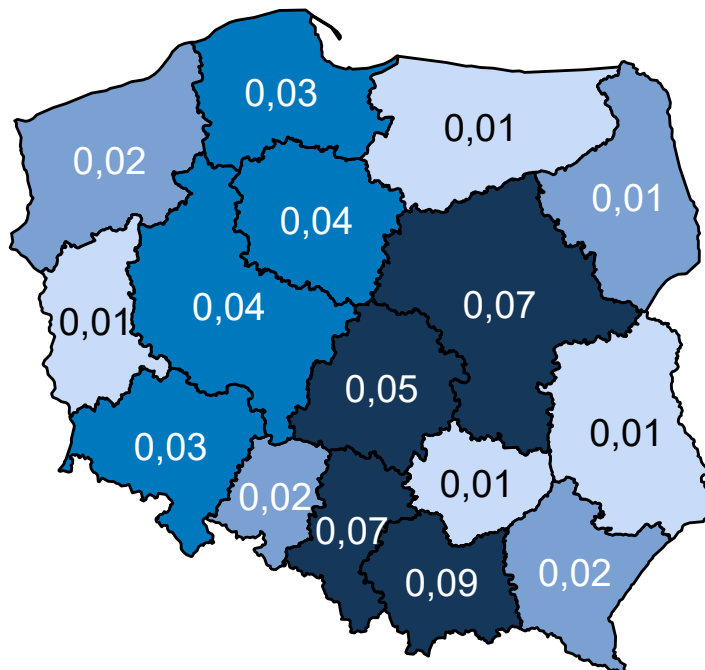
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

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

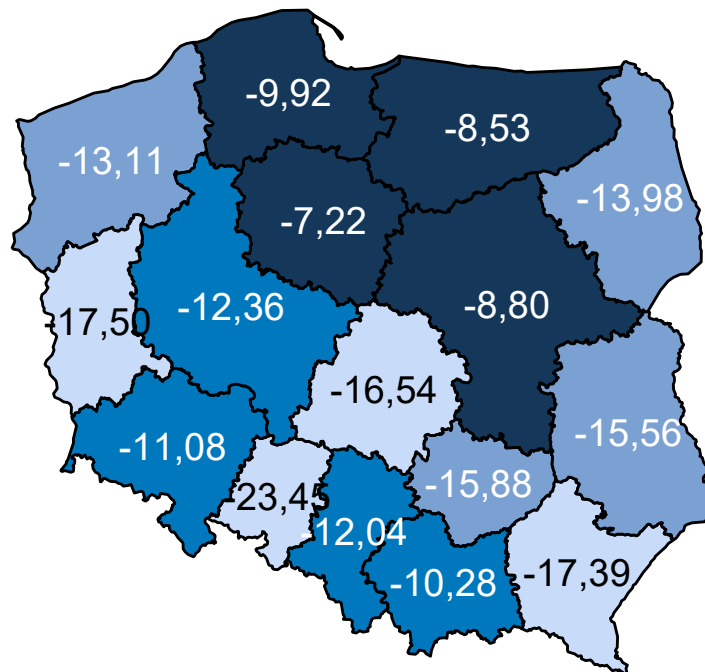


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,36%.

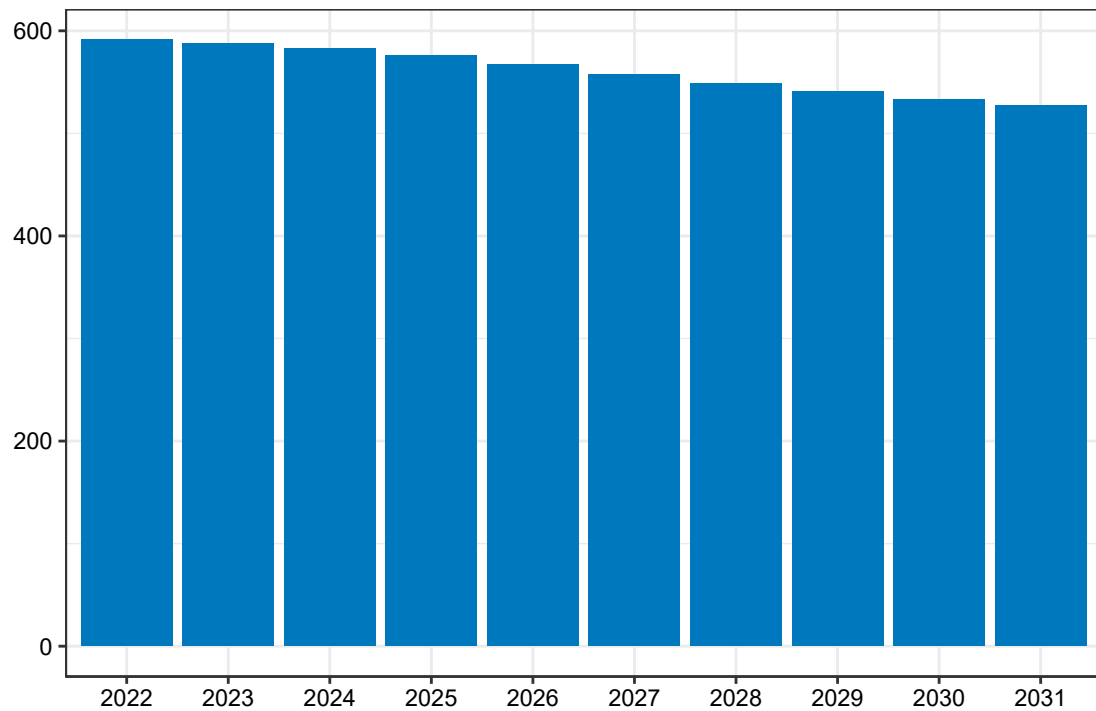
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

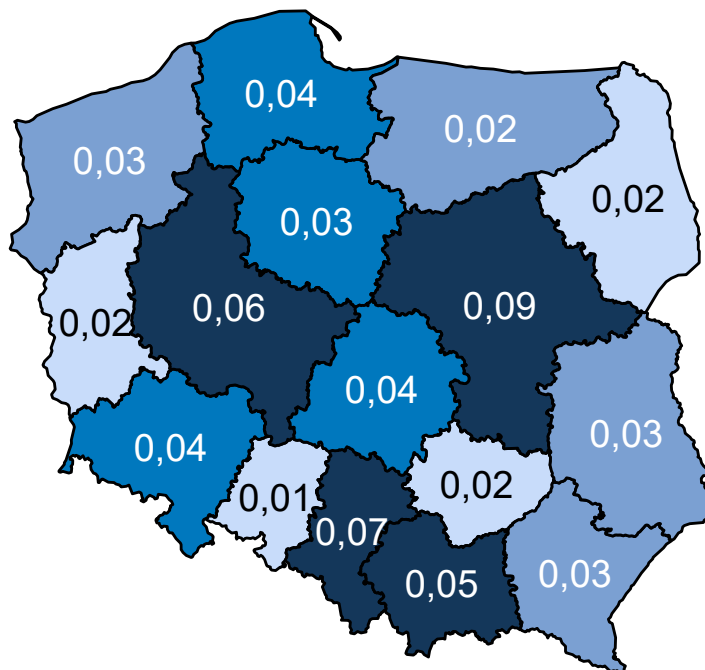
W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

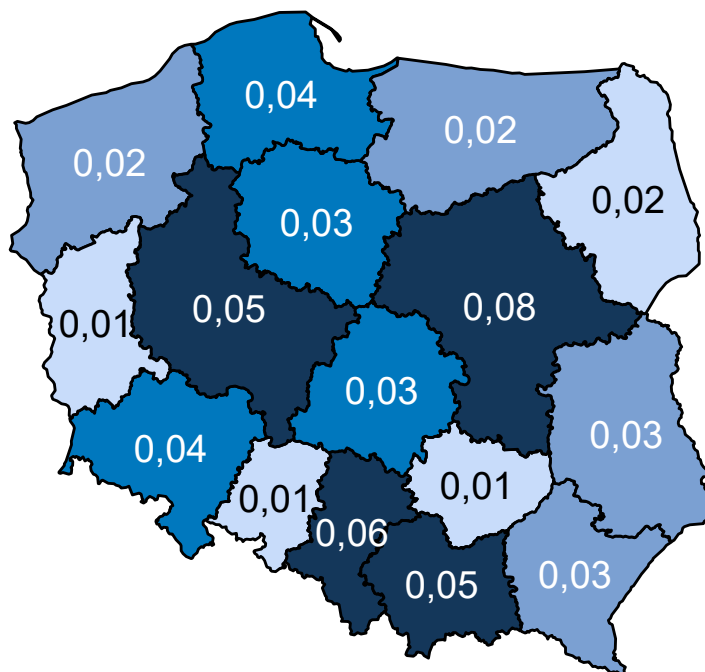
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

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

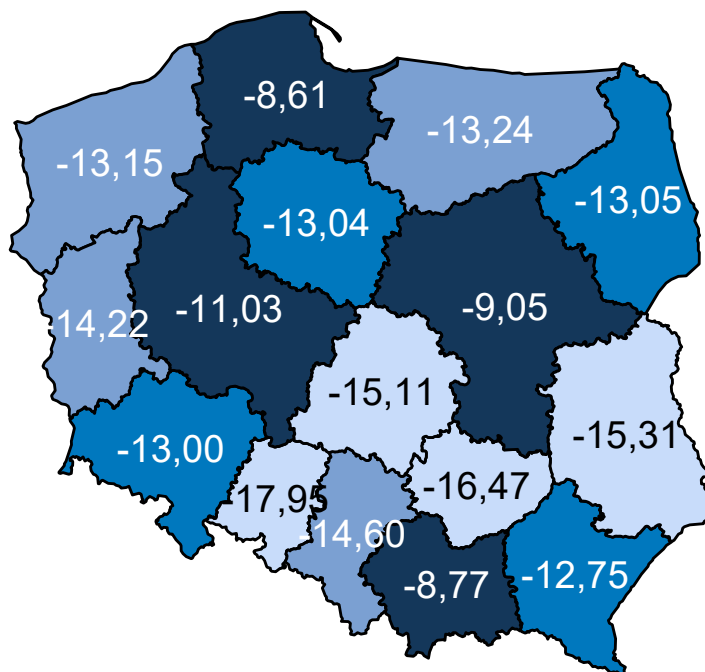


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,03%.

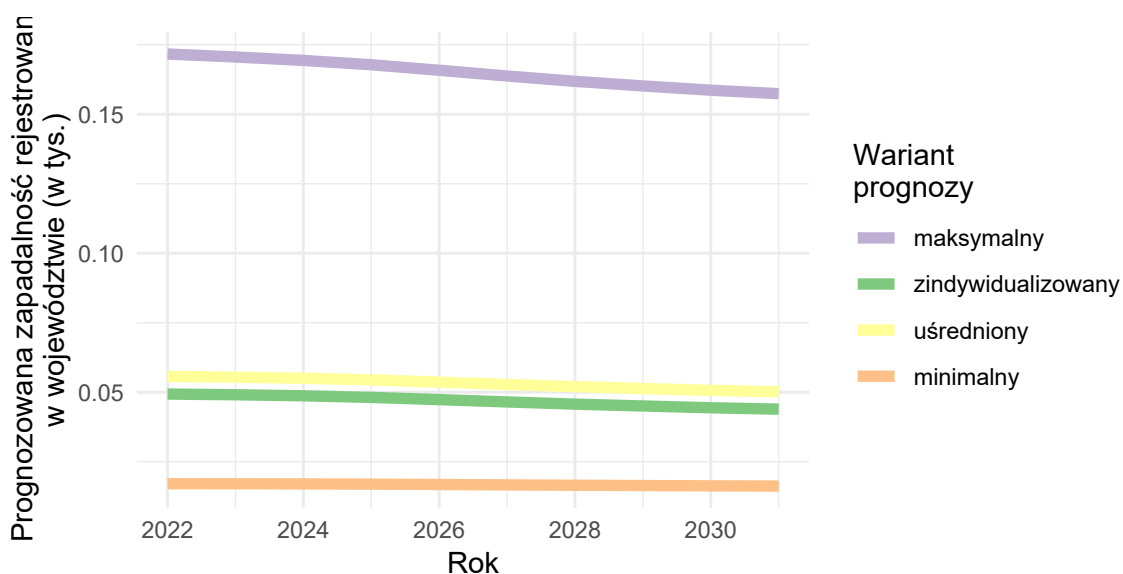
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



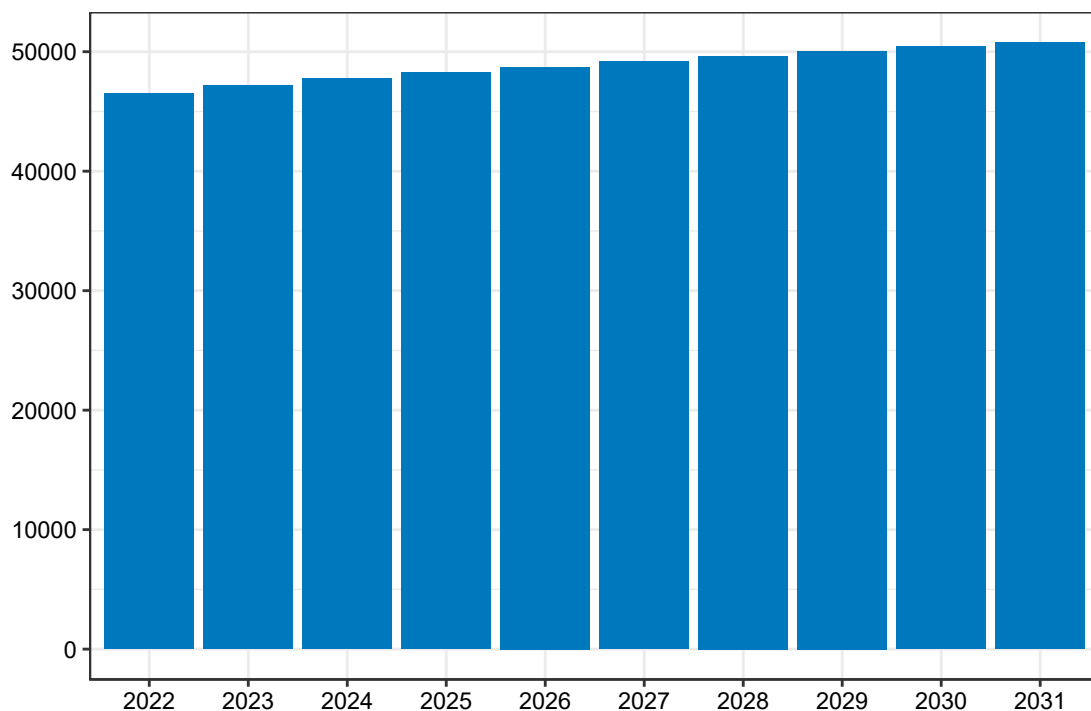
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

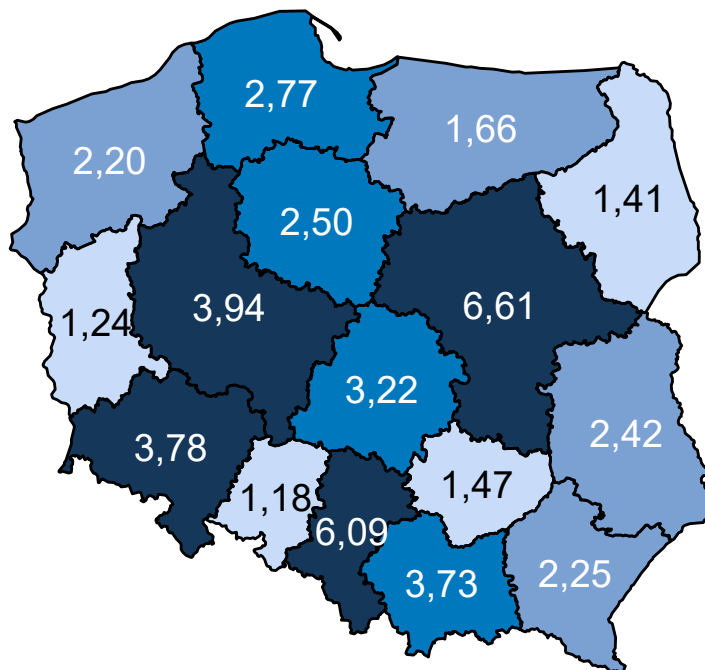
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

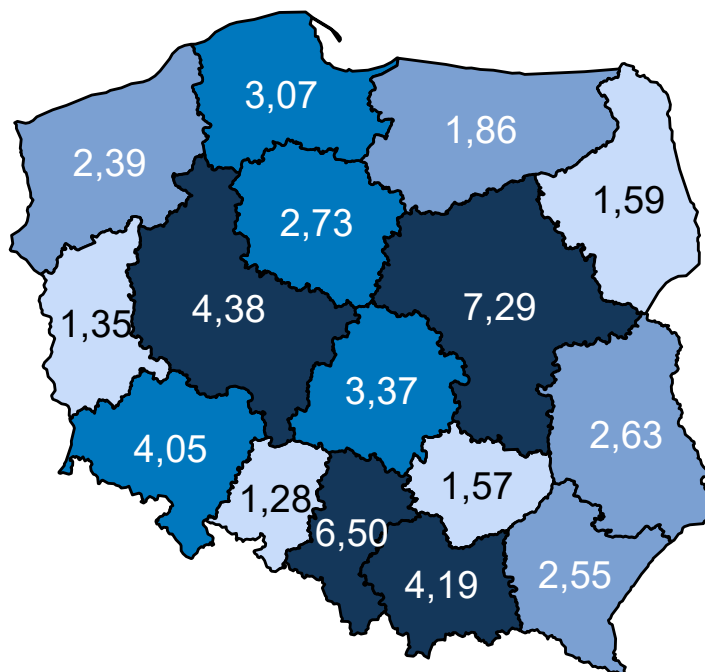
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

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

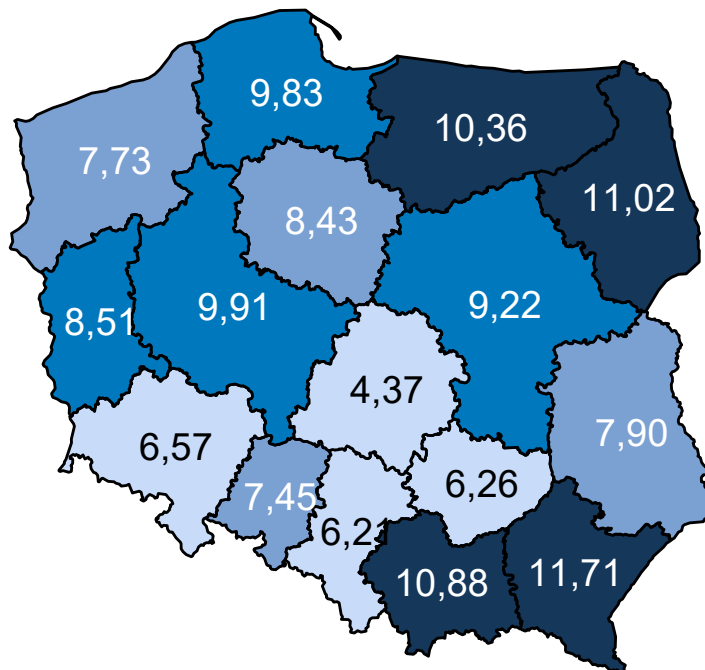


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,91%.

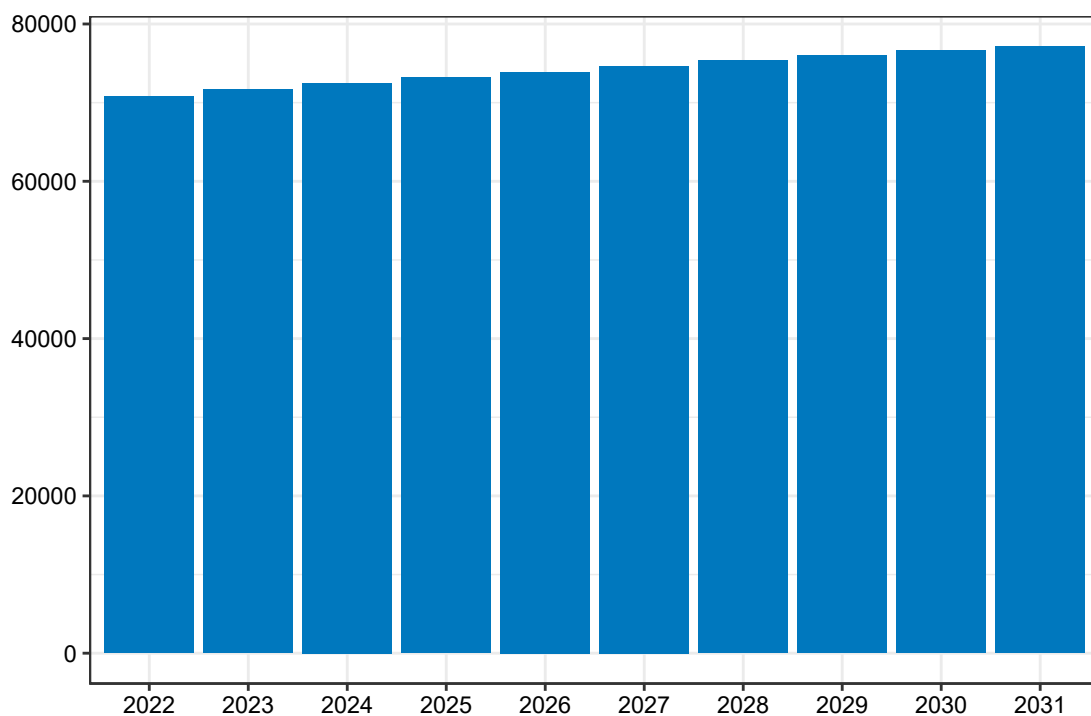
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

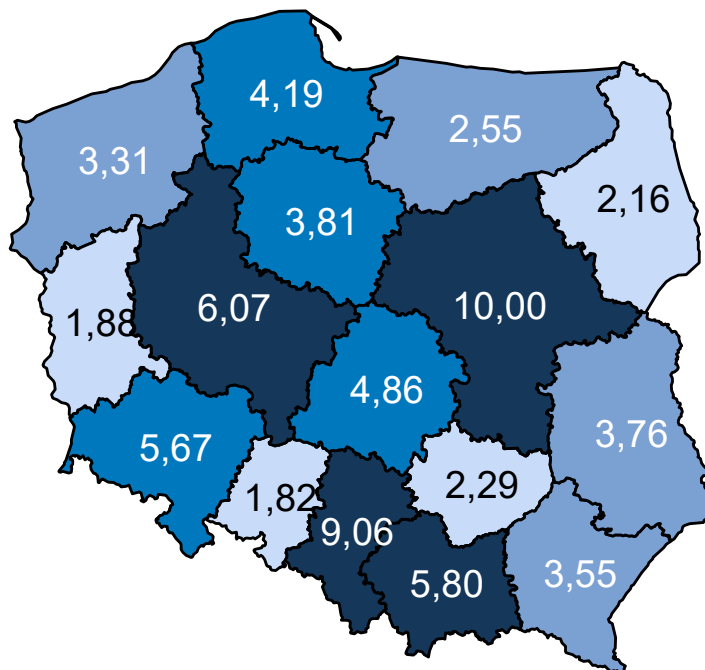
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba uchyłkowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 70,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,1 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

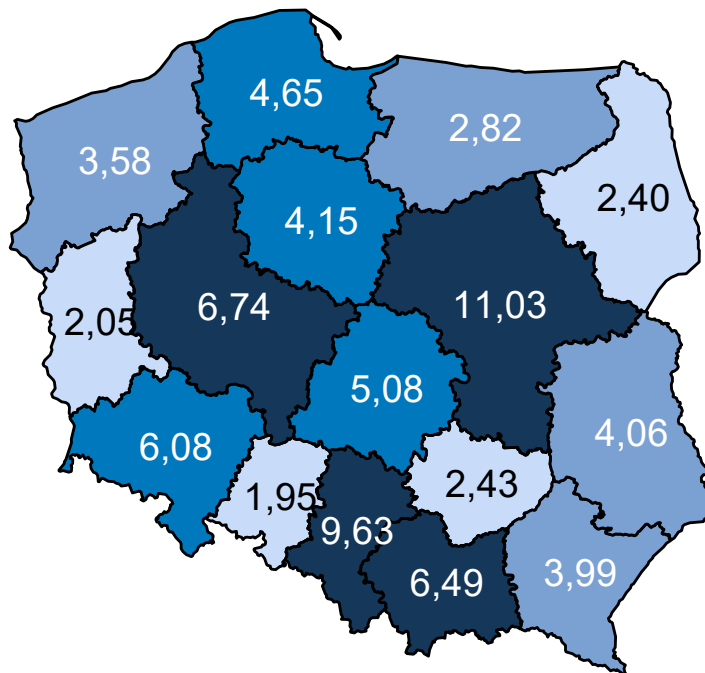
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

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

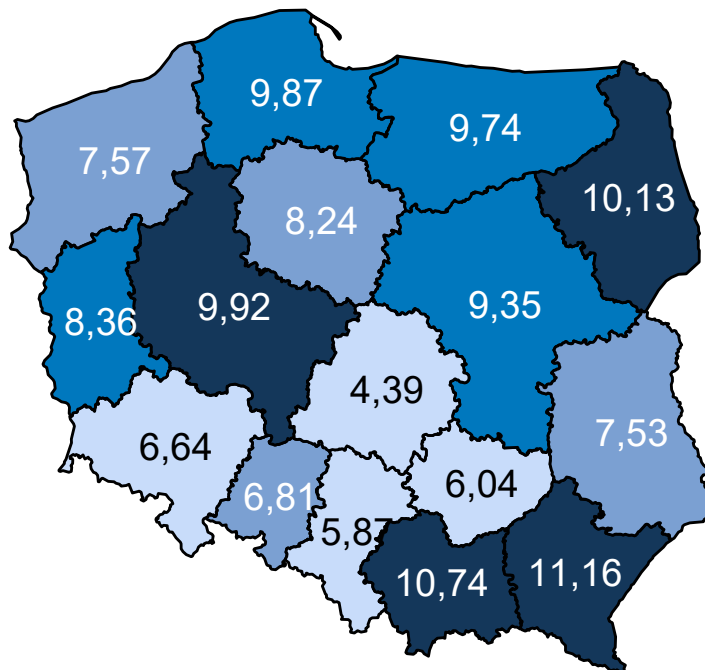


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,92%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

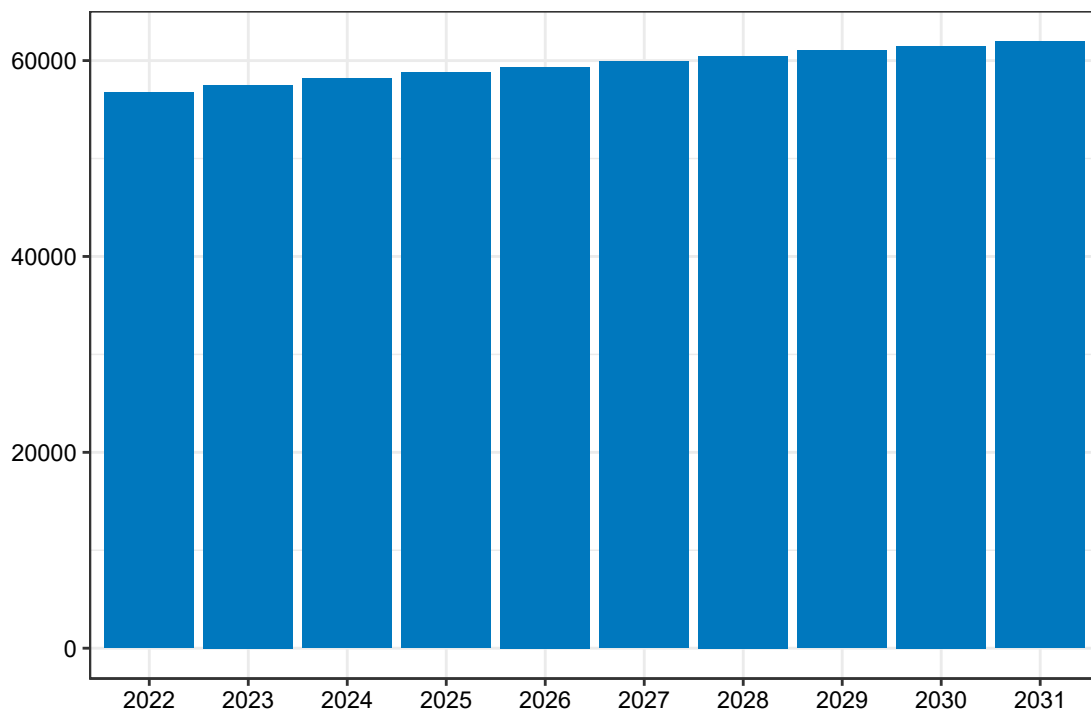


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

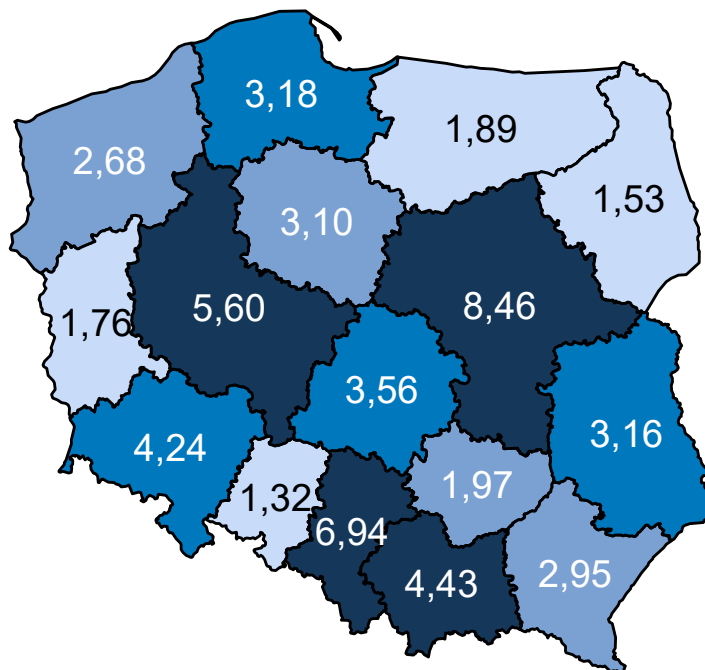
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

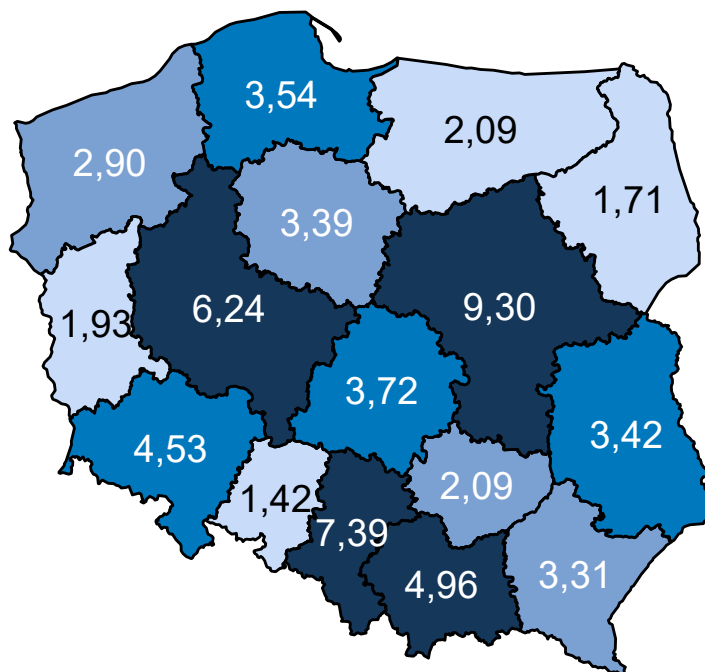
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

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

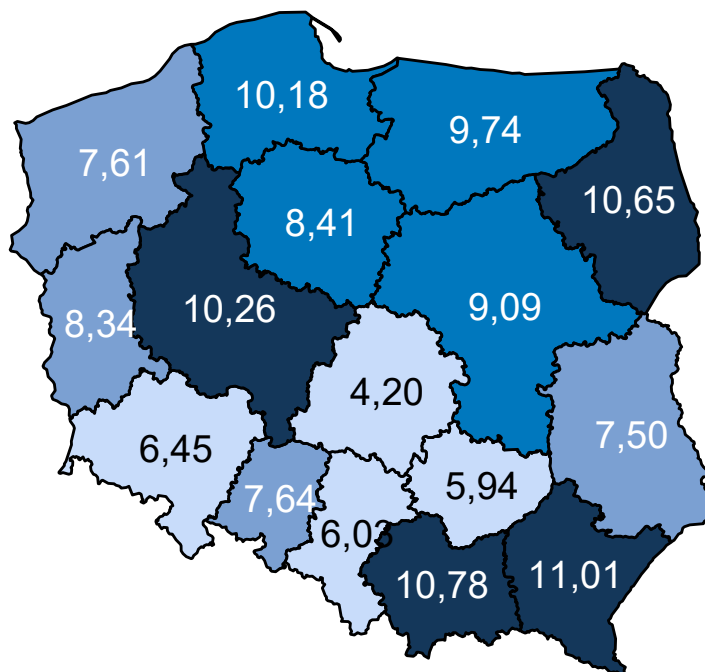


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,26%.

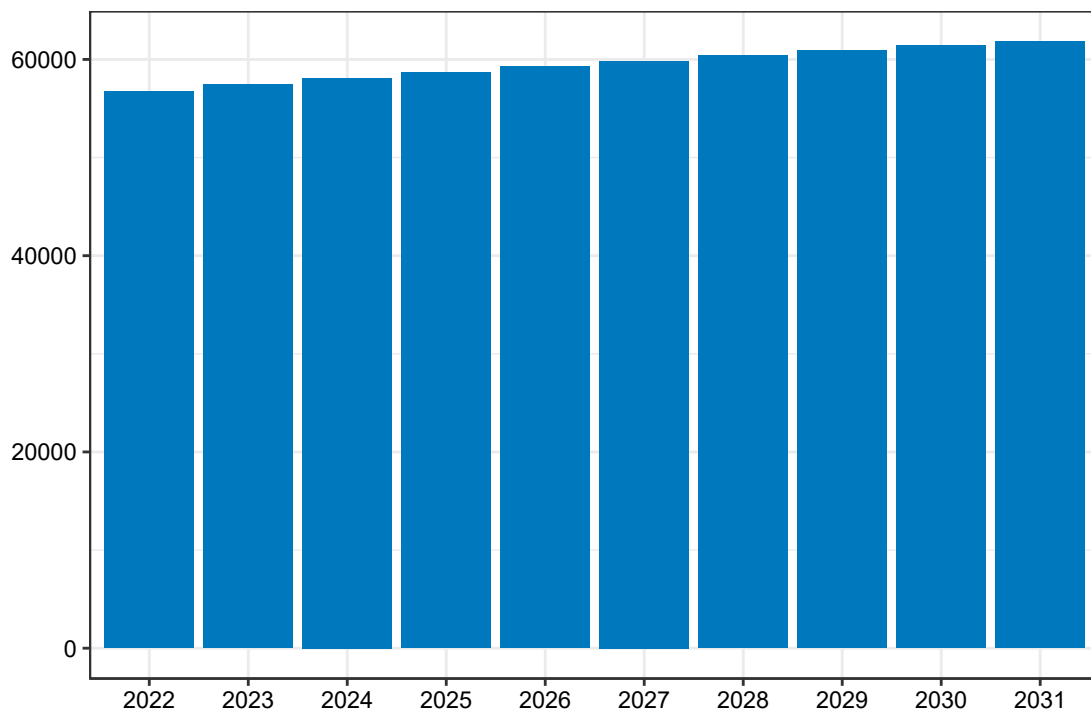
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

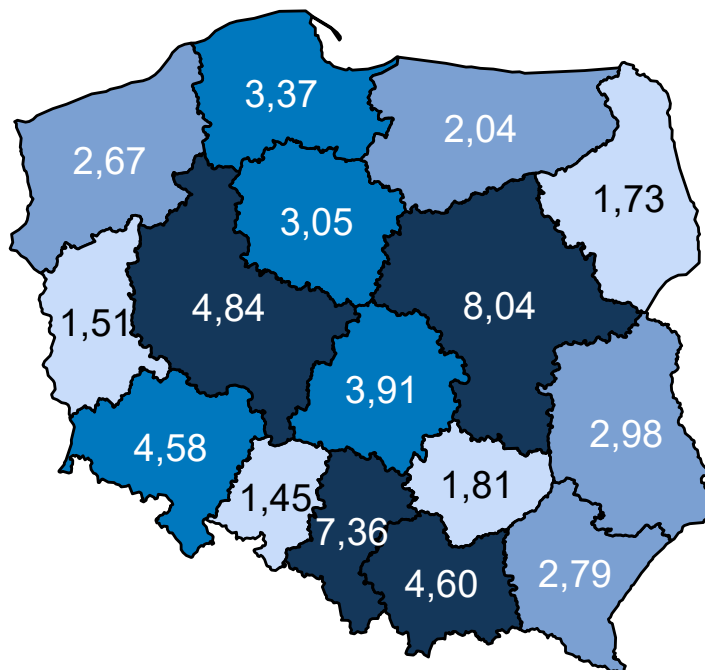
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba uchyłkowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 61,8 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

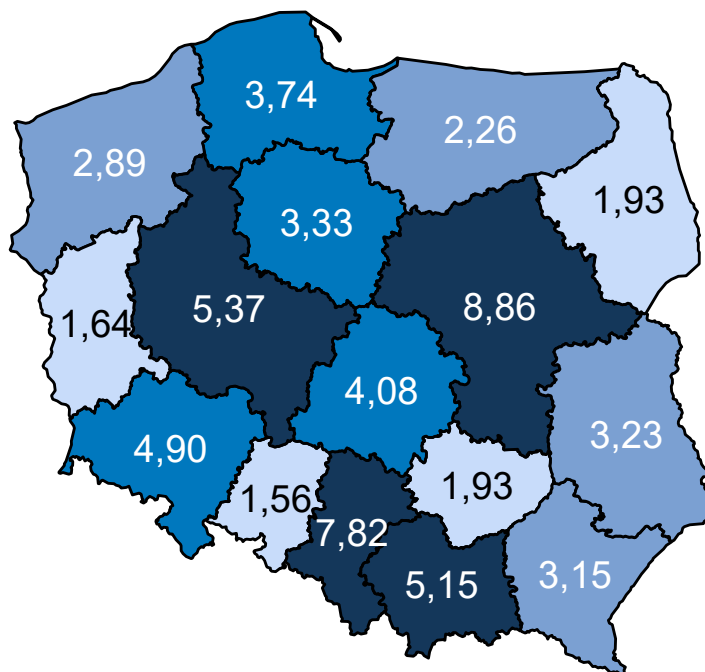
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

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

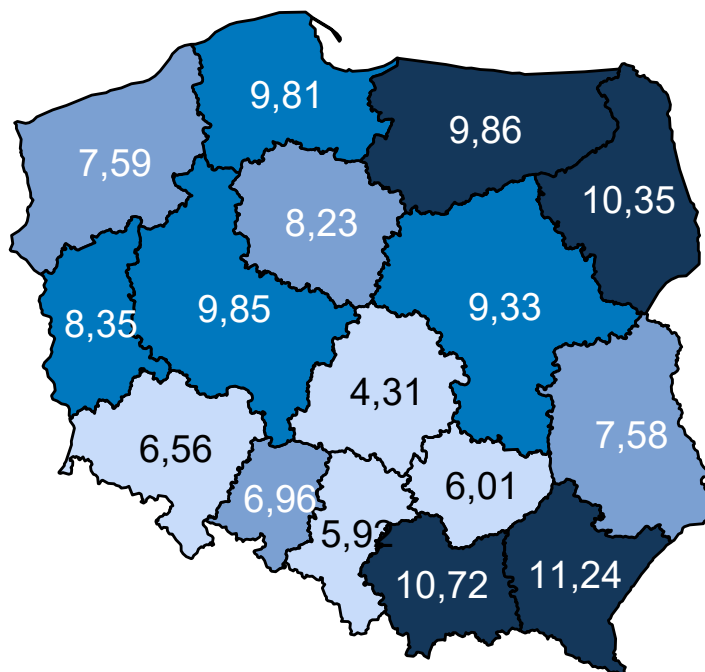


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,85%.

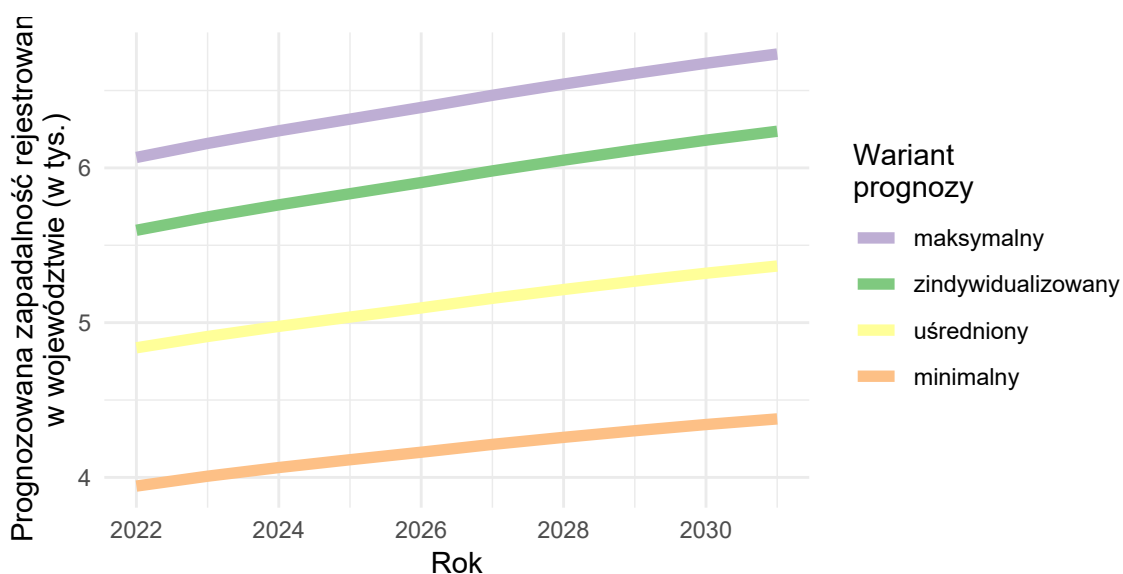
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



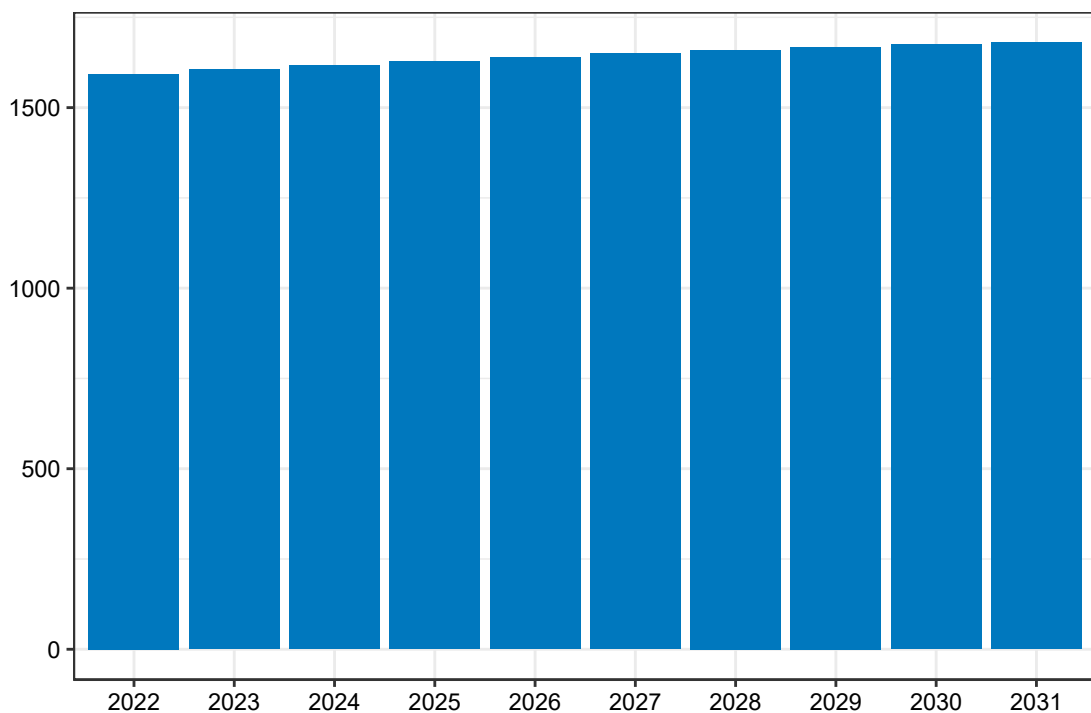
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

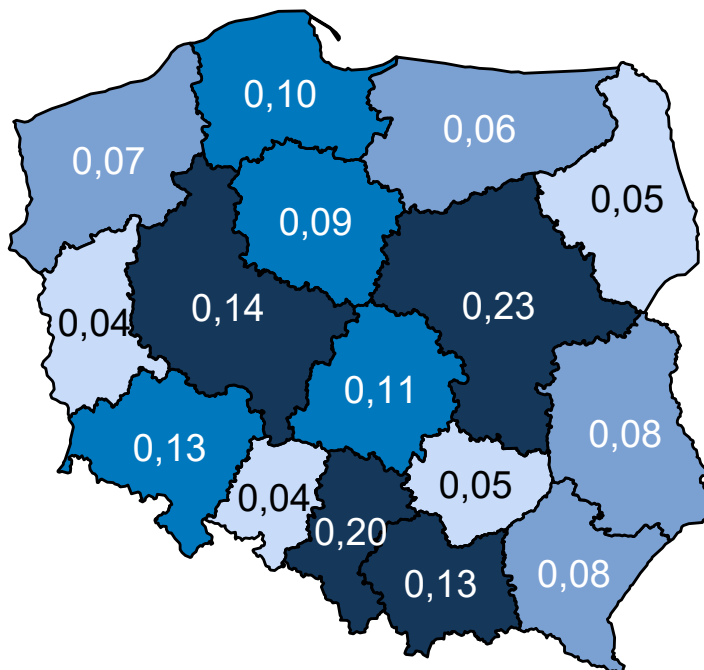
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

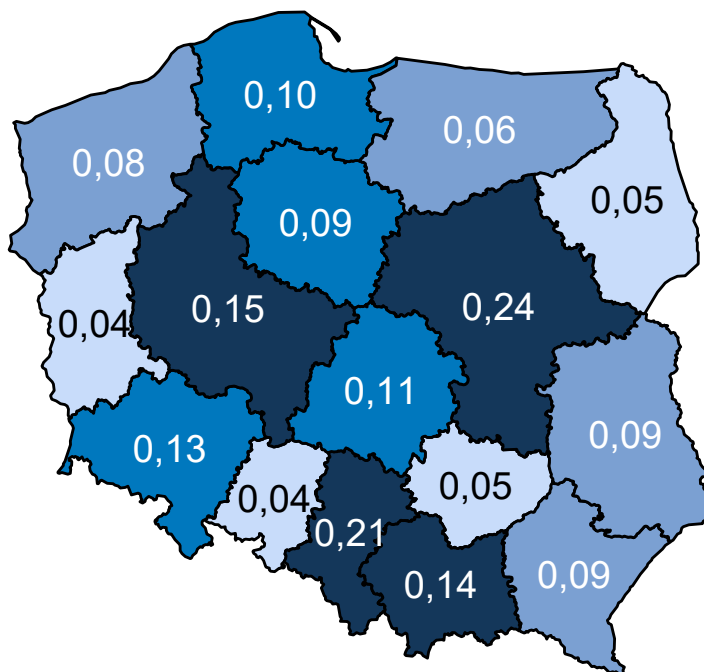
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

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

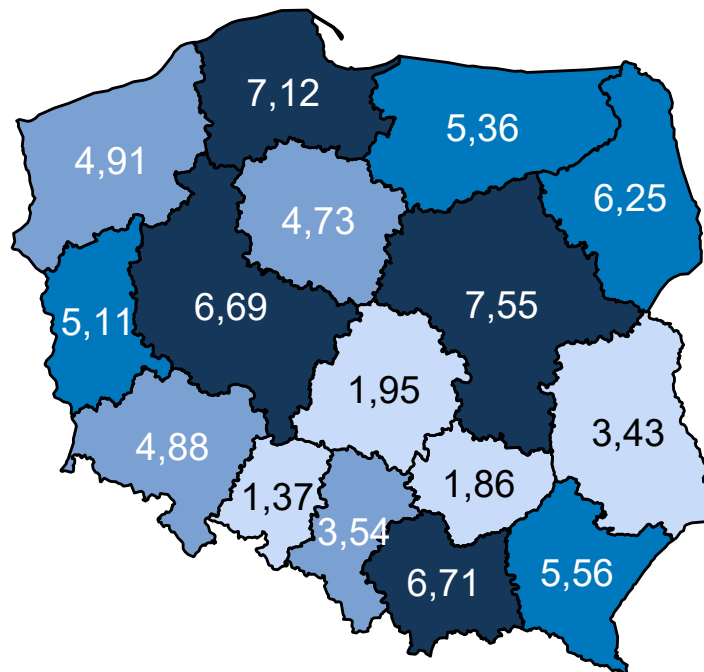


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,69%.

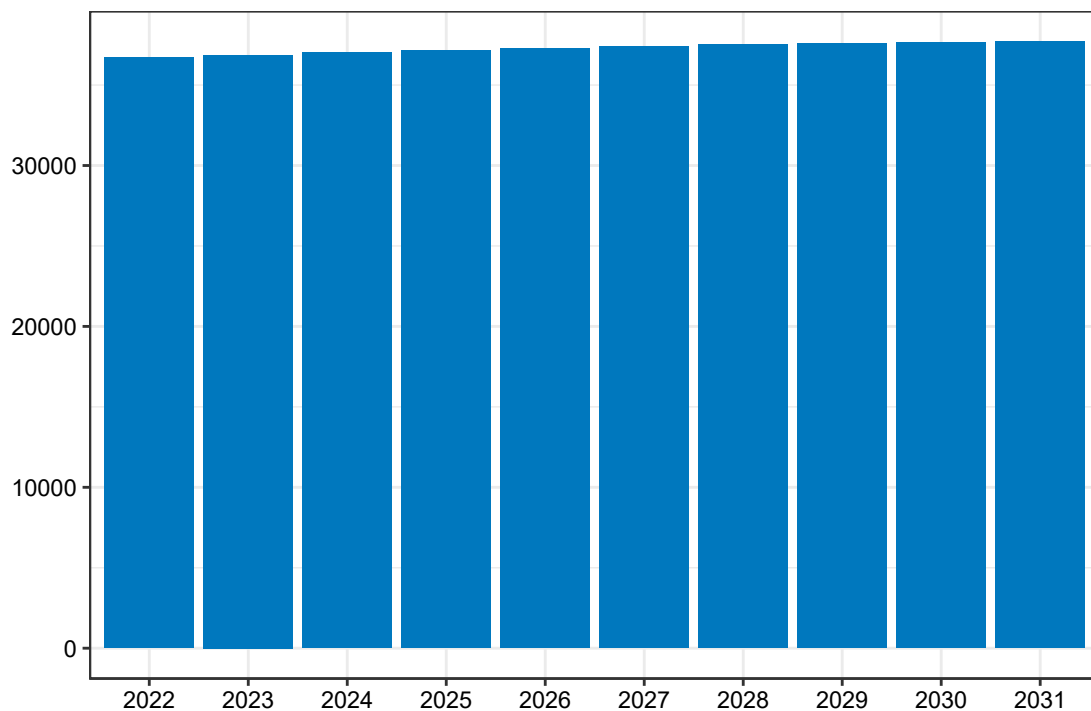
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

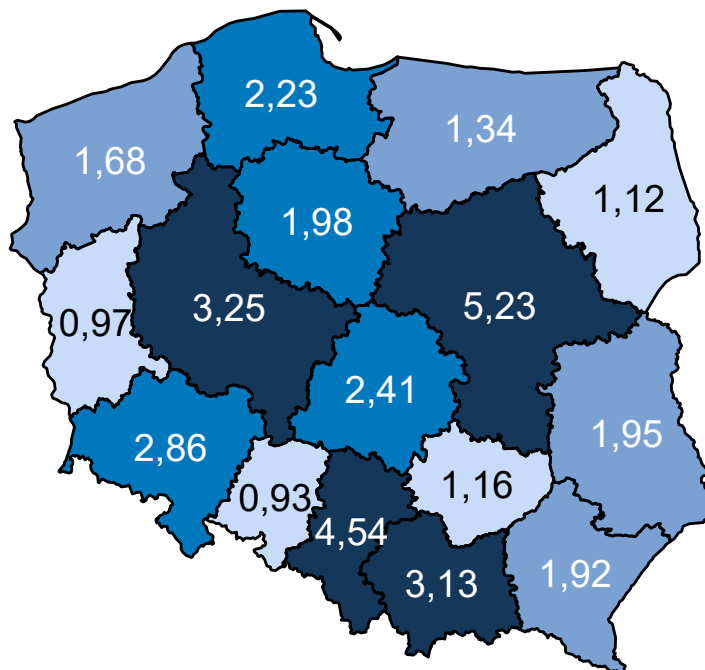
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,7 tys. (wzrost o 2,7 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę 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

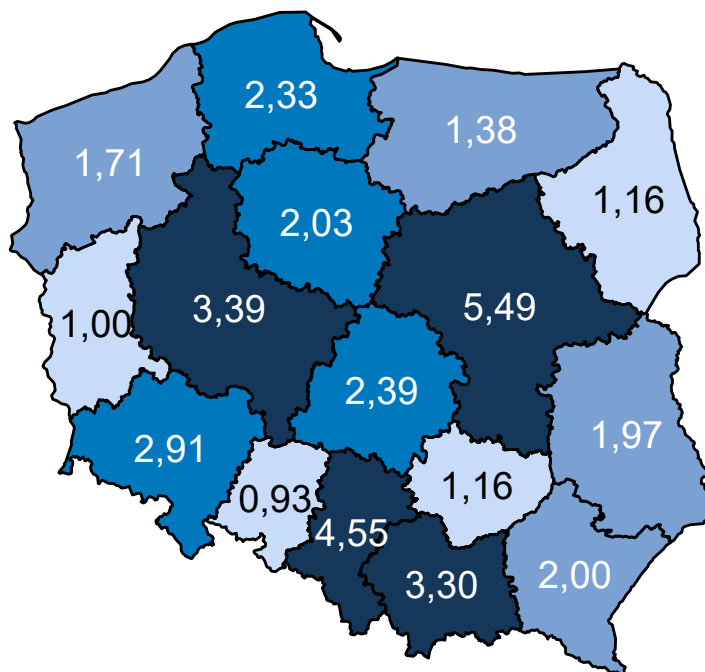
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

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

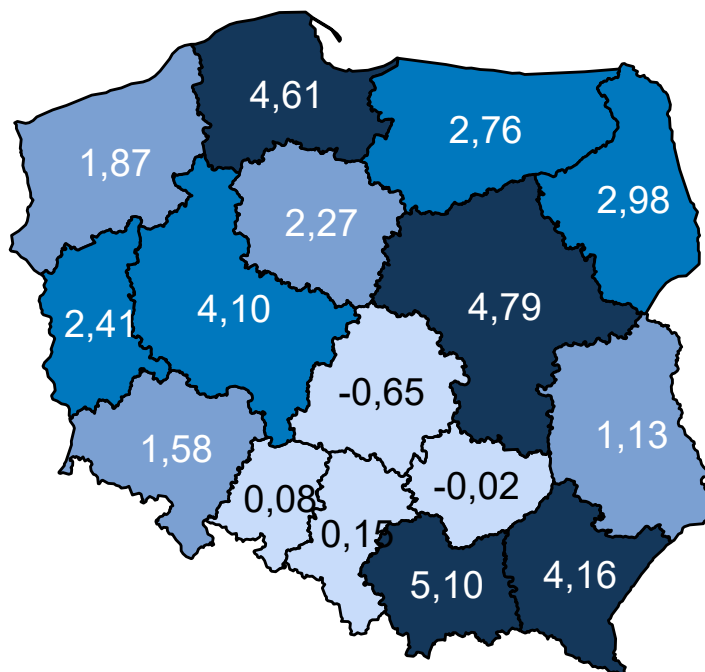


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,10%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

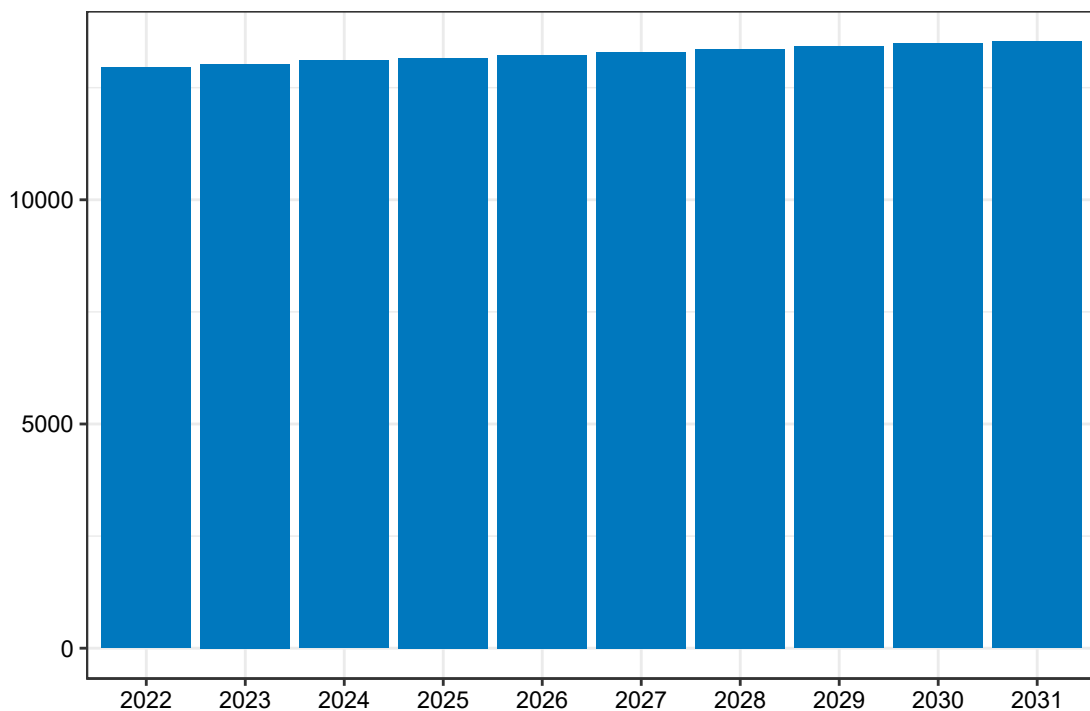


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

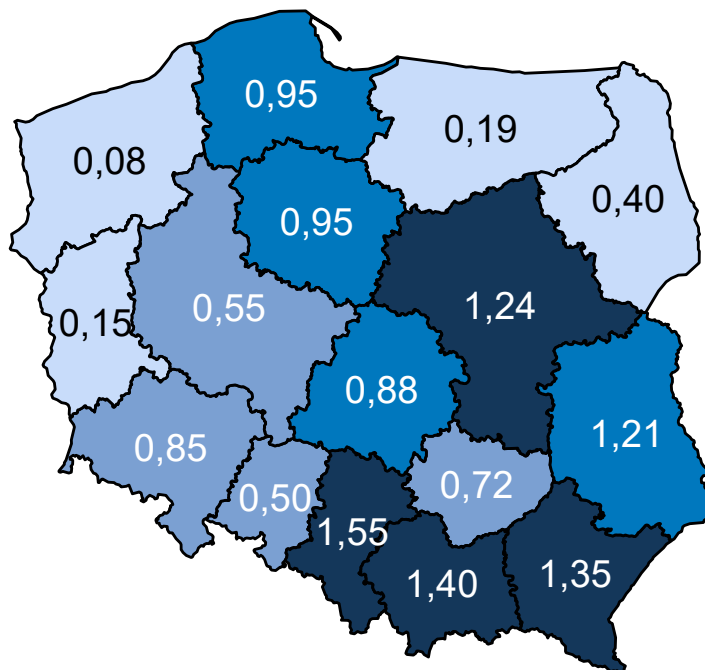
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

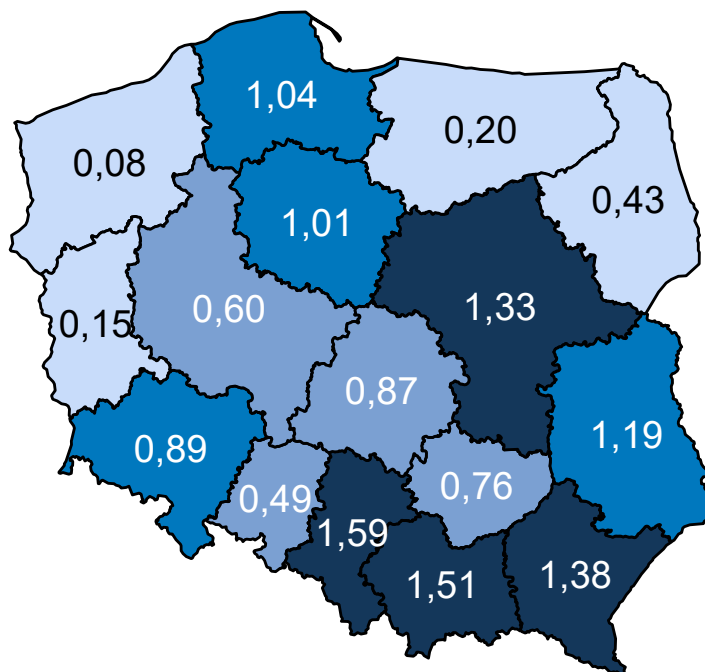
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

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

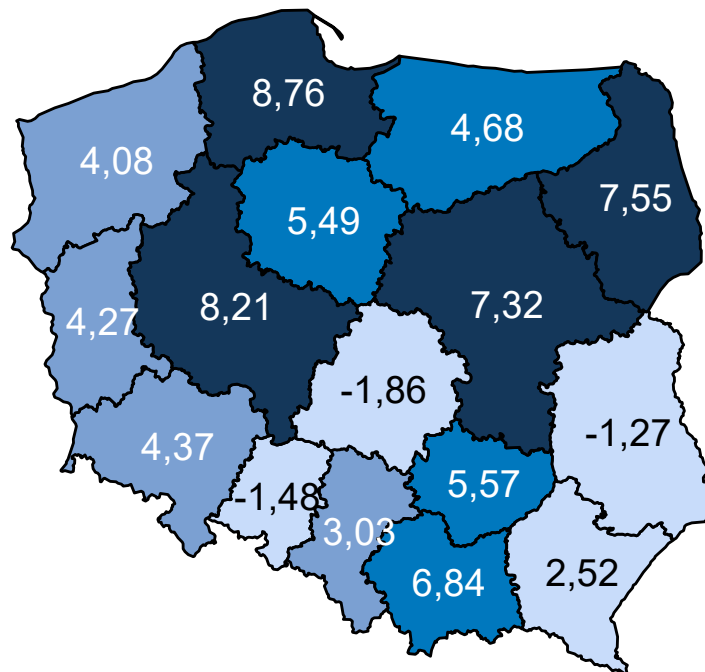


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,21%.

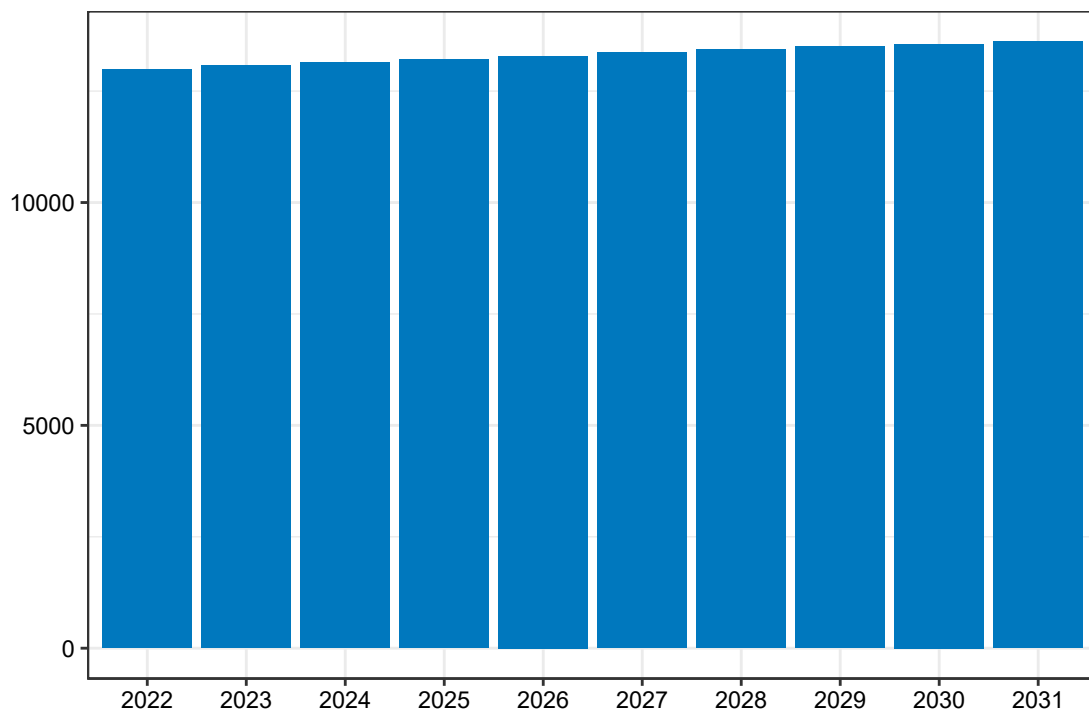
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

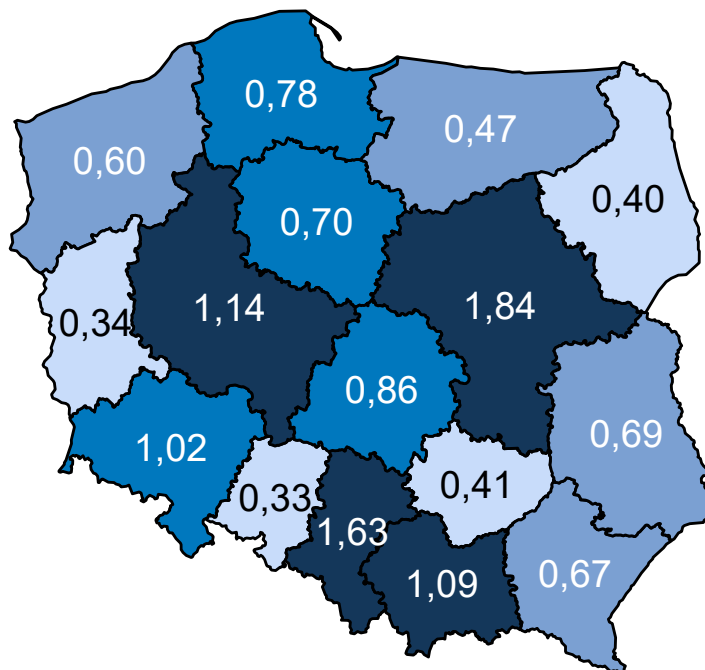
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę 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

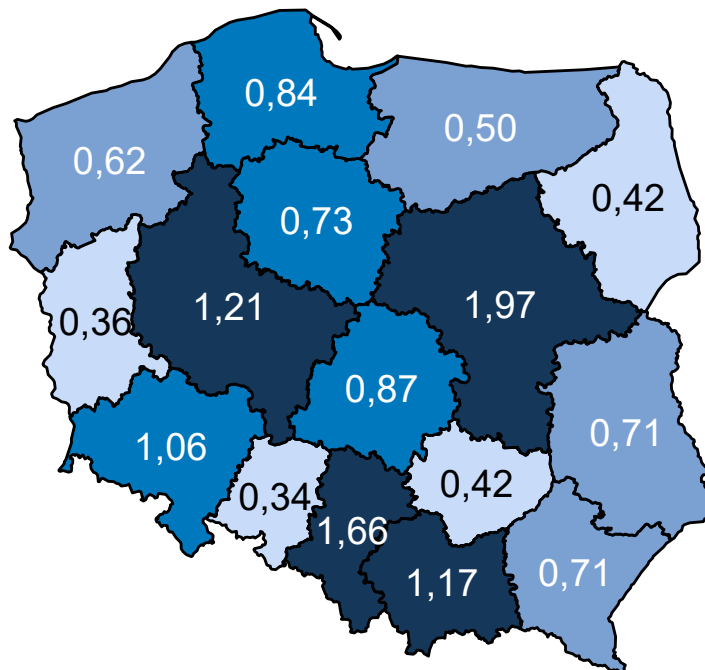
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

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

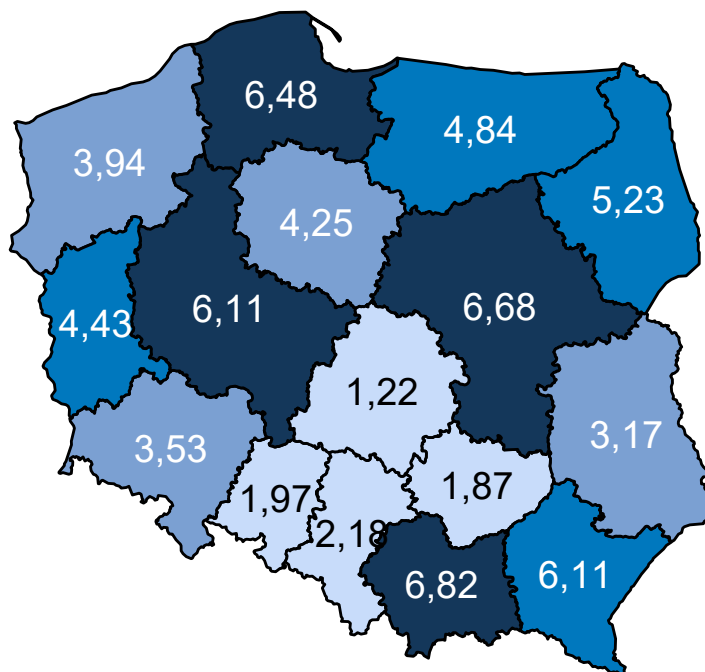


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,11%.

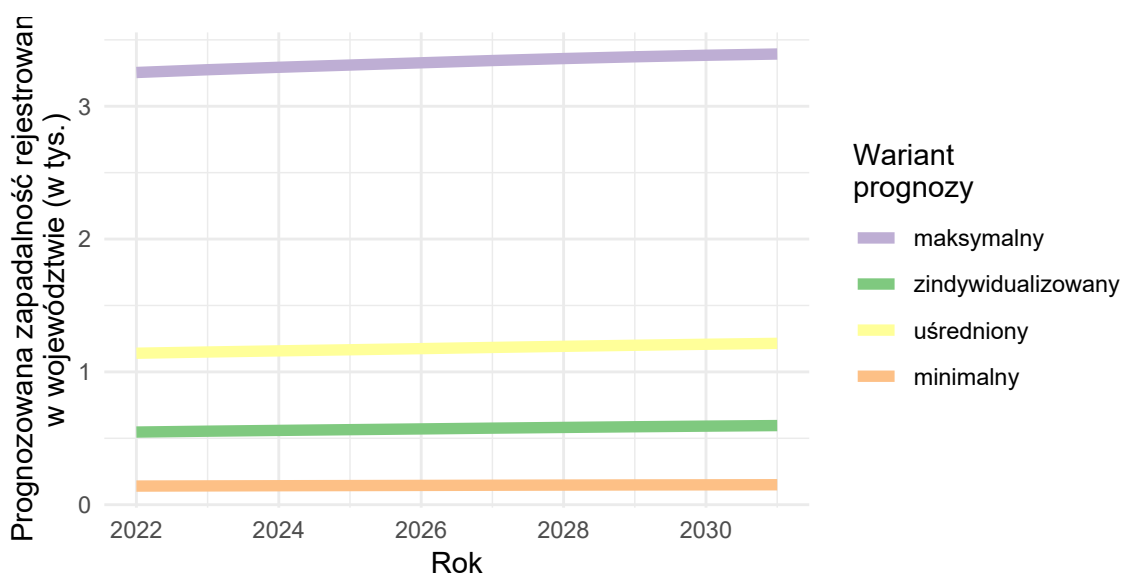
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



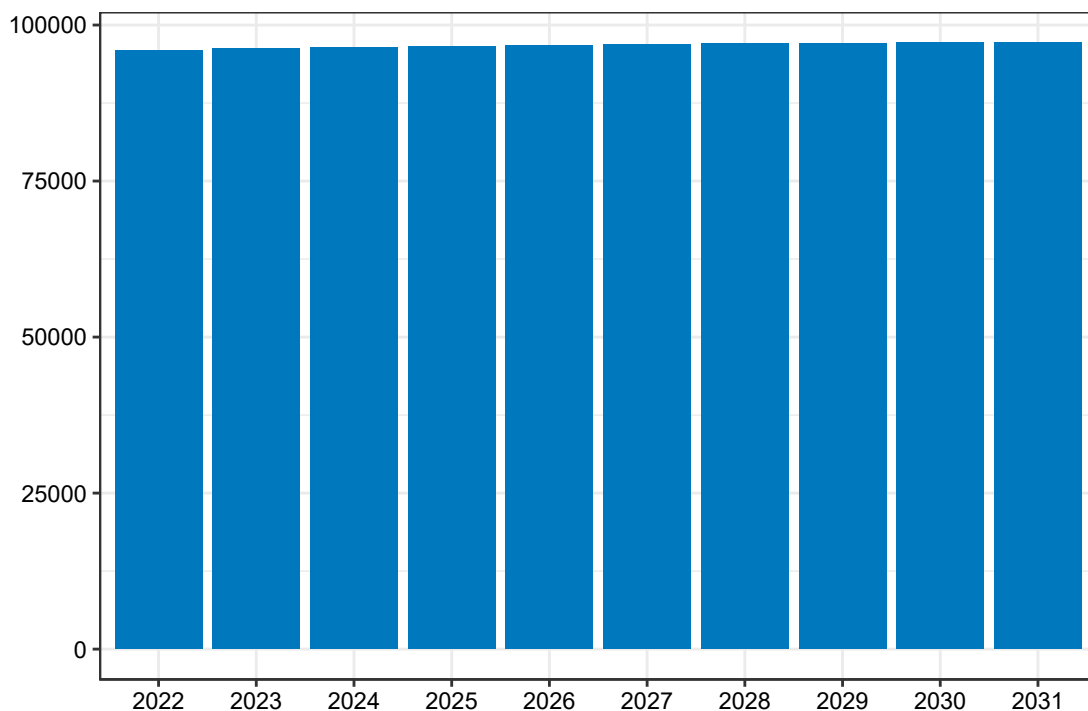
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

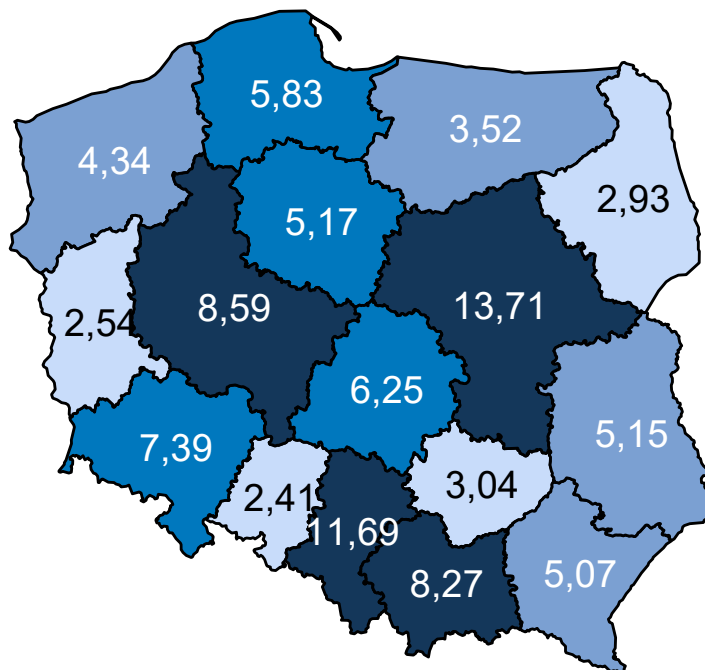
Wykres 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

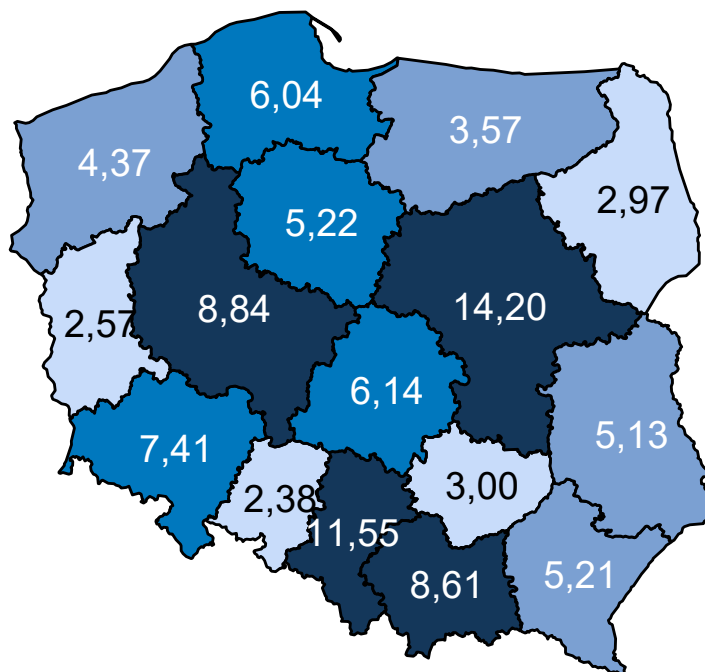
Mapa 3.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 8,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.134.

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

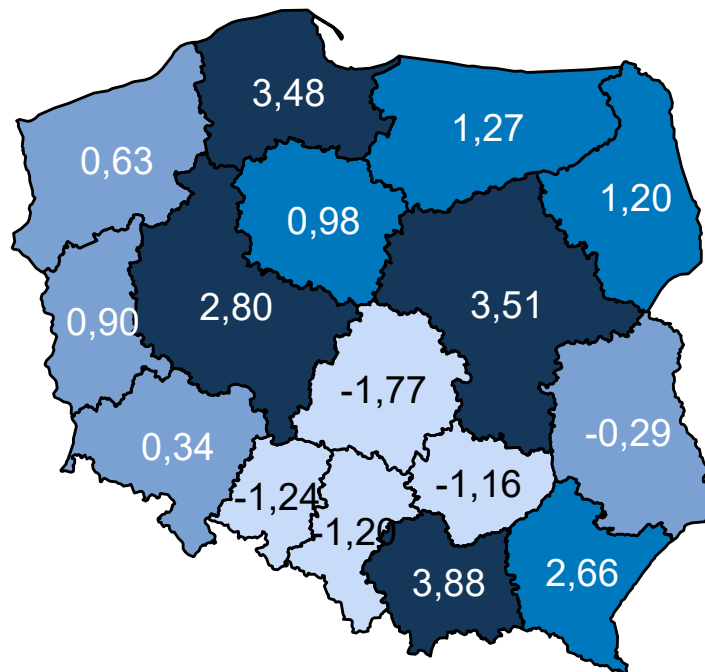


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,80%.

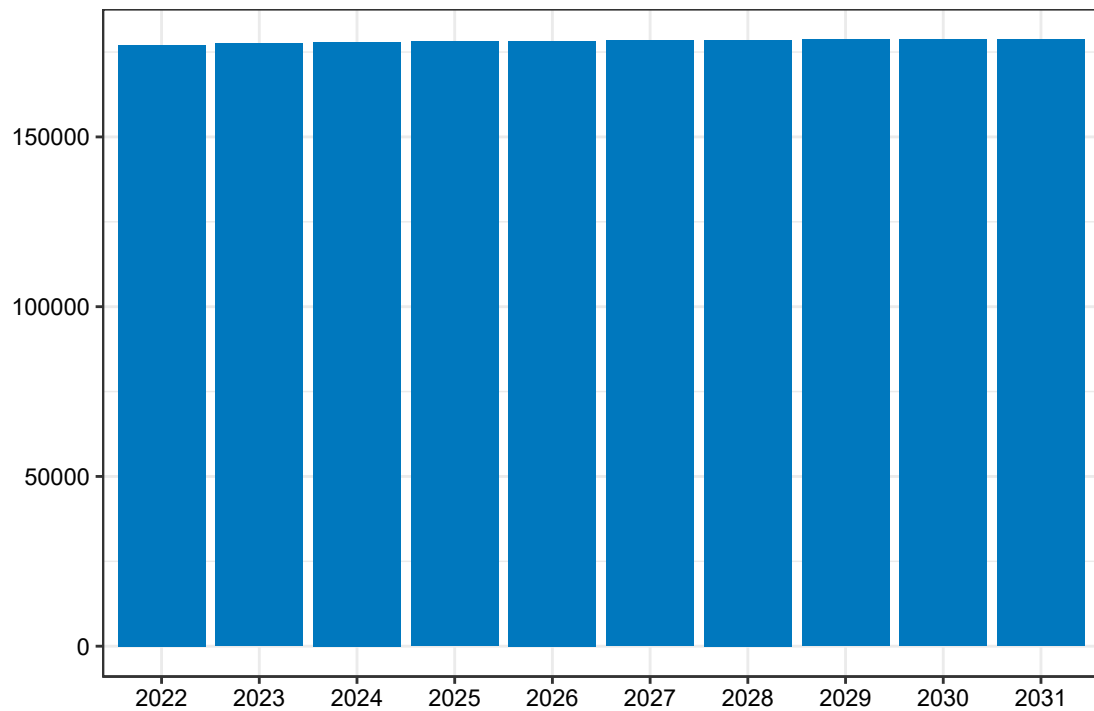
Mapa 3.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

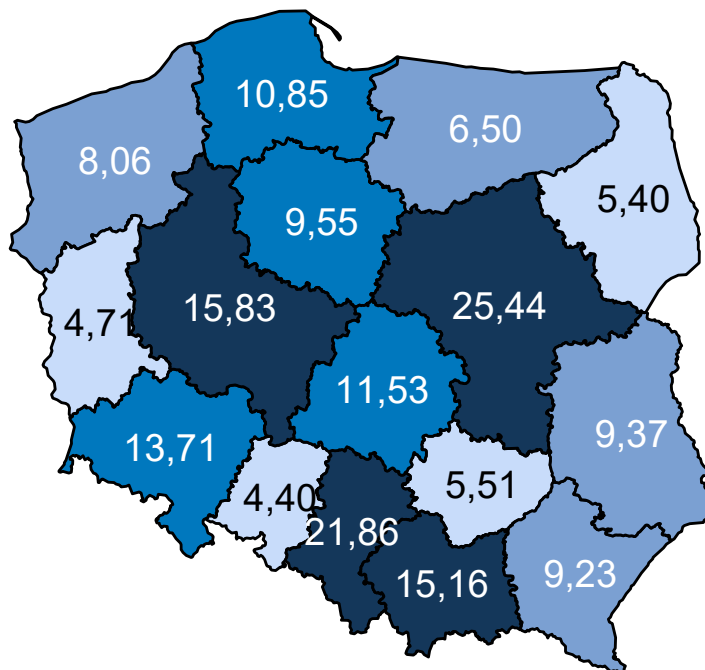
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby jelit prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 177,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 178,7 tys. (wzrost o 0.9 %). Wykres 3.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

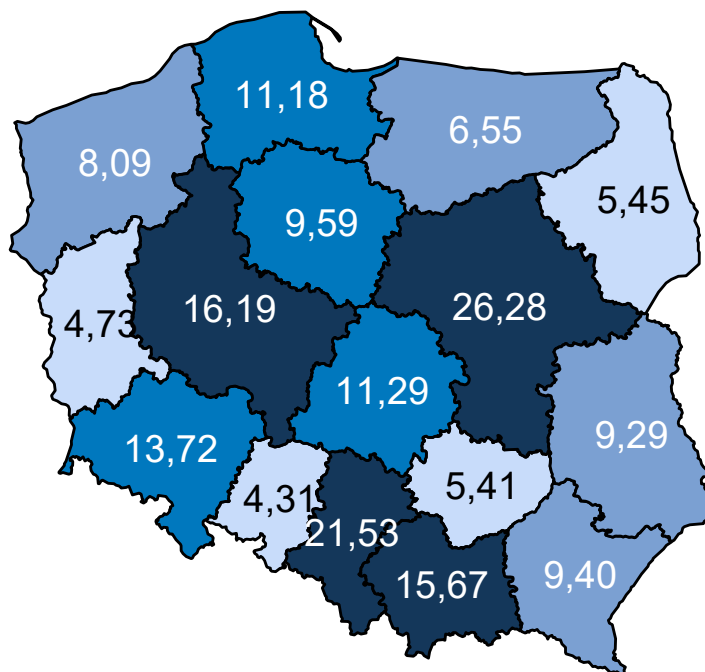
Mapa **3.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.137**.

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

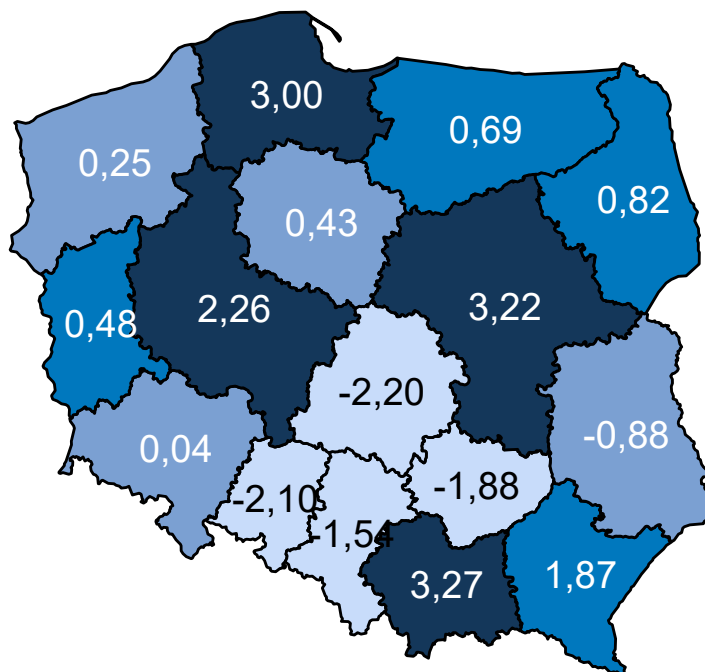


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,26%.

Mapa 3.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

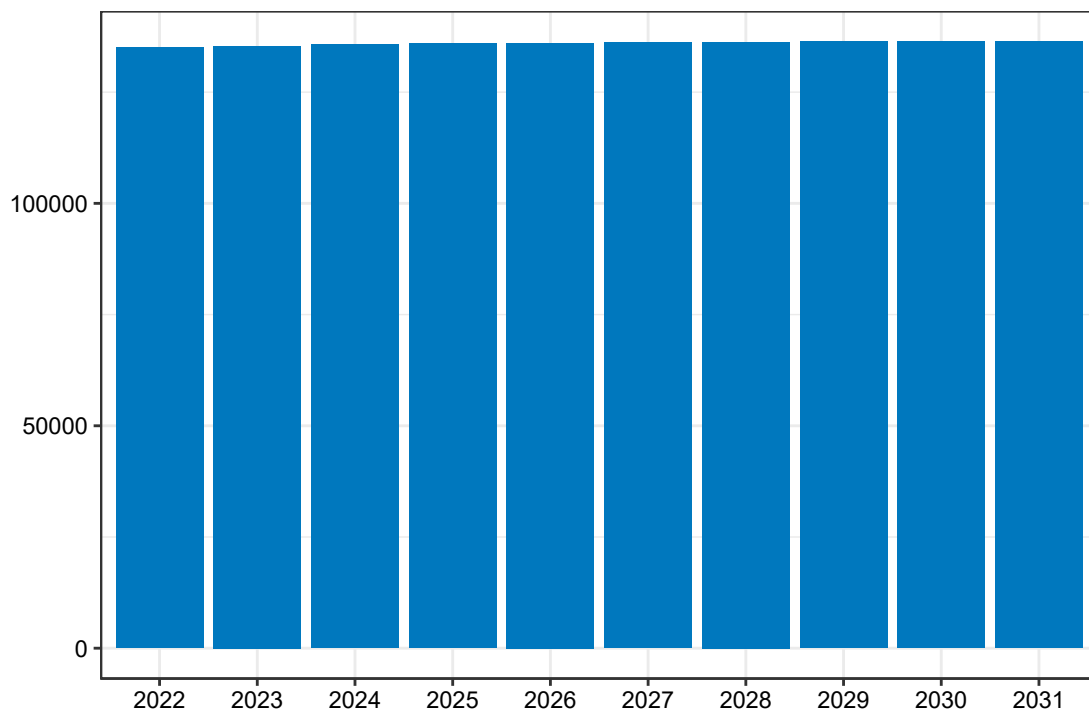


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

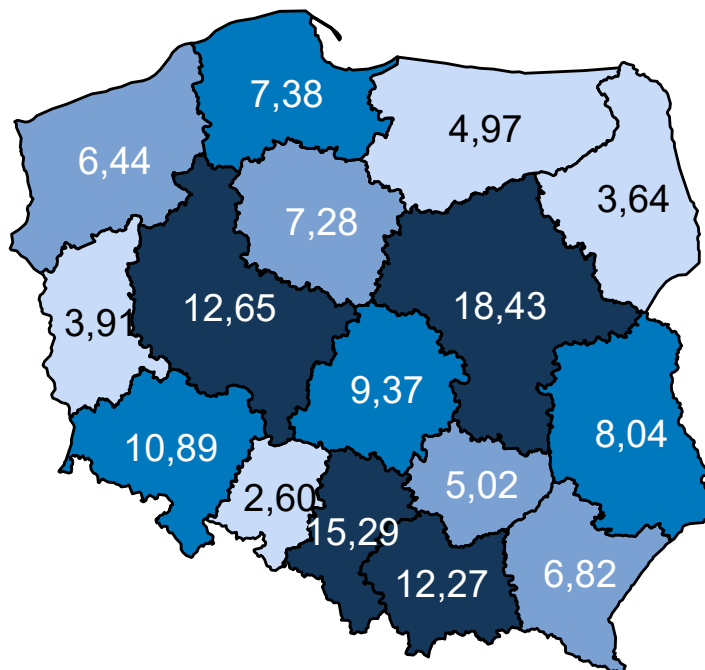
Wykres 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

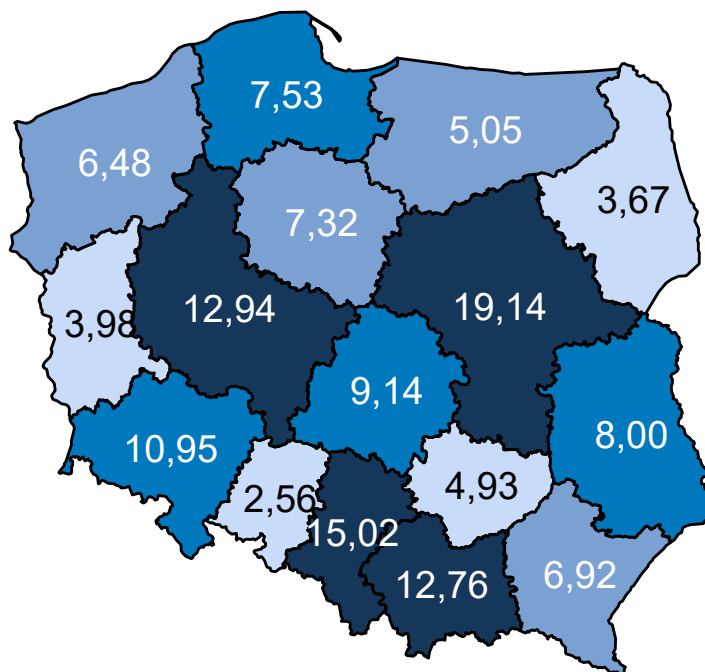
Mapa 3.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.140.

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

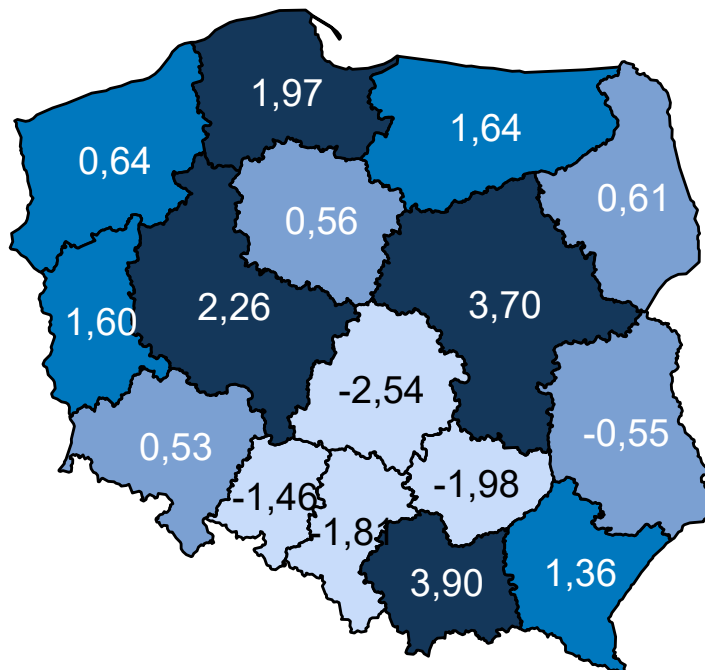


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,26%.

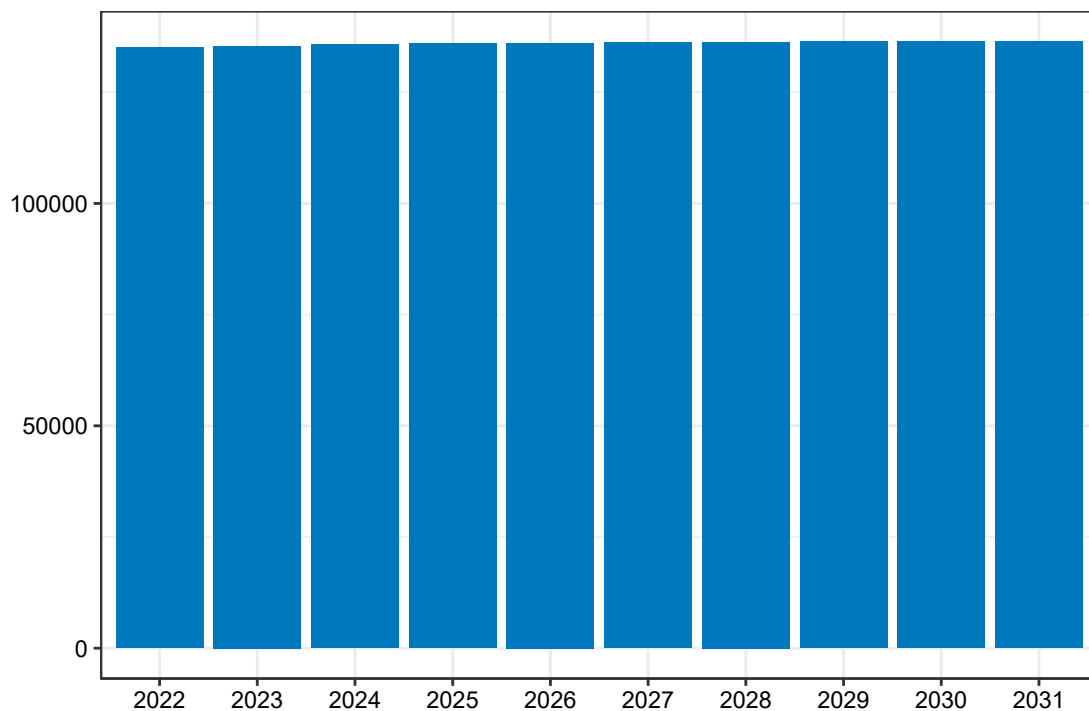
Mapa 3.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

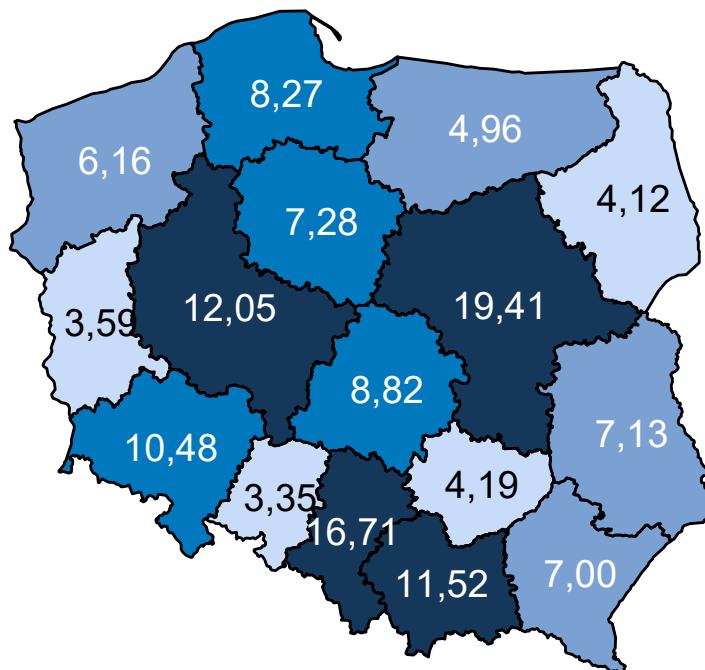
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby jelit prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 135,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

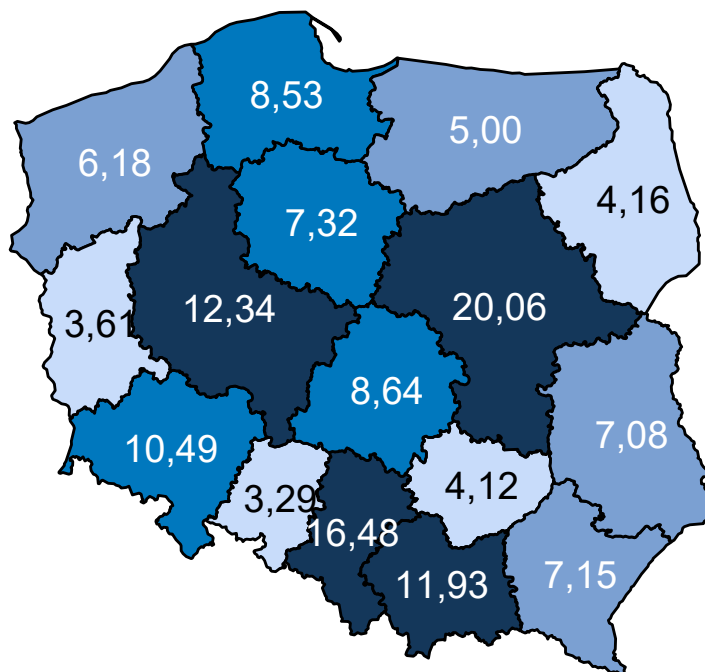
Mapa 3.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.143.

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

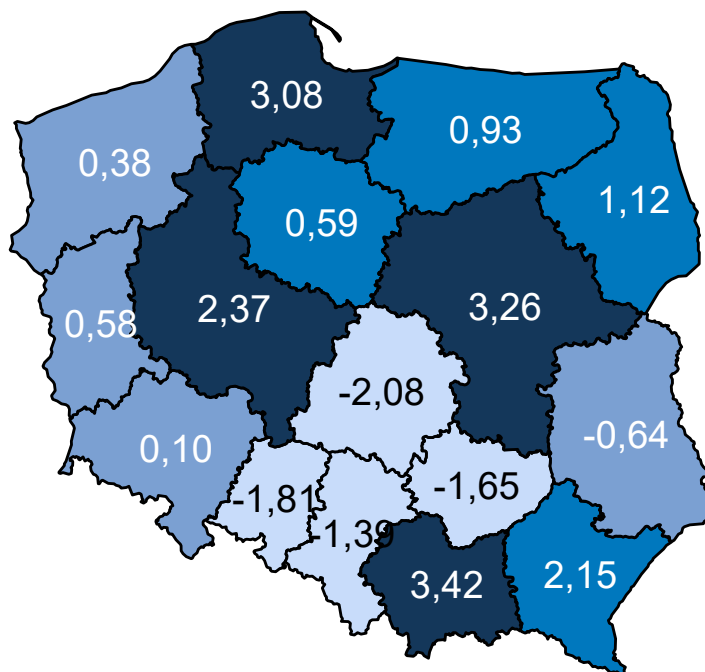


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,37%.

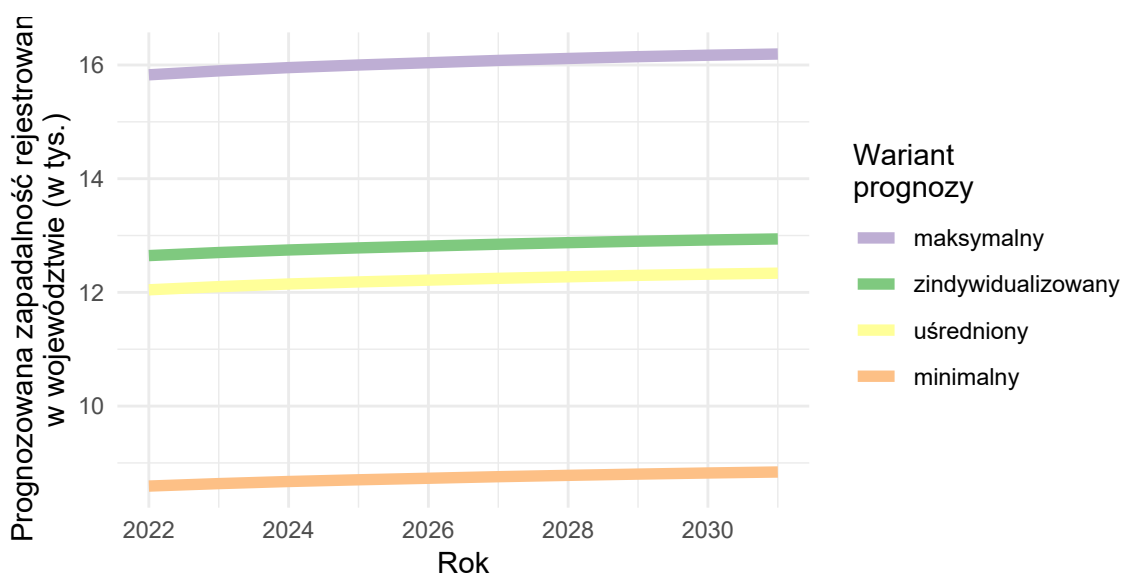
Mapa 3.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 poniższemu argumentom:

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

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

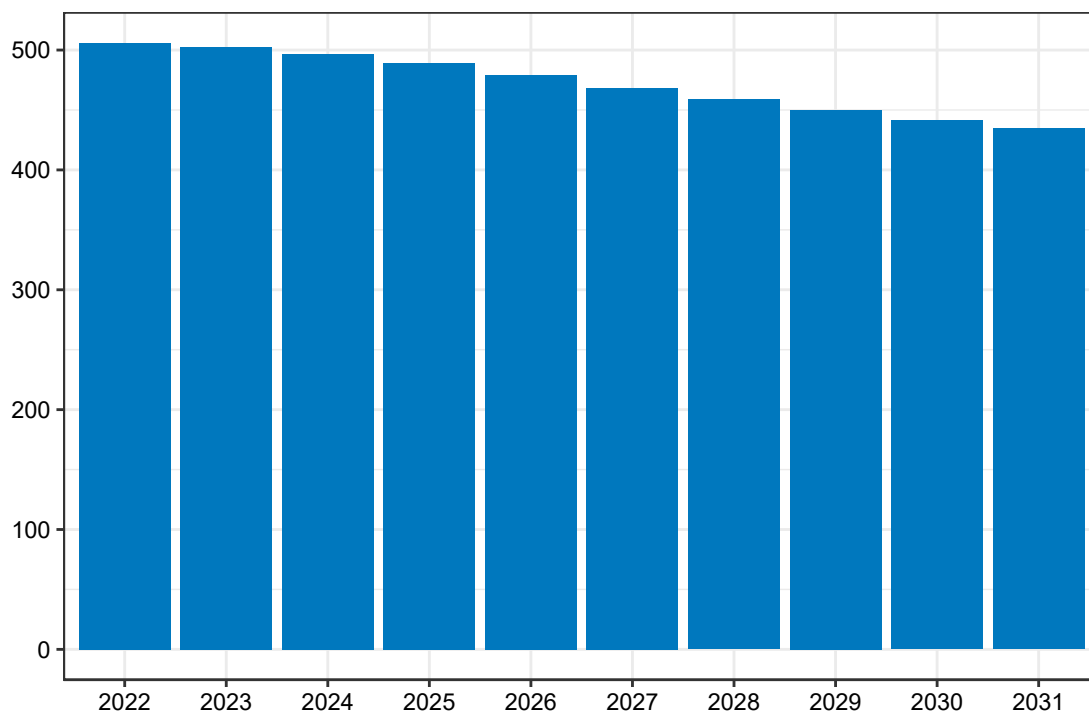
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

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.

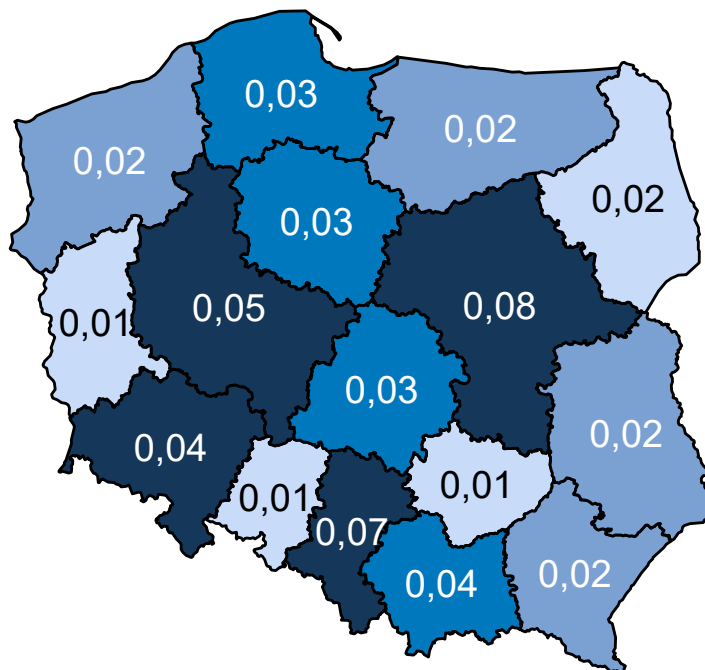
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

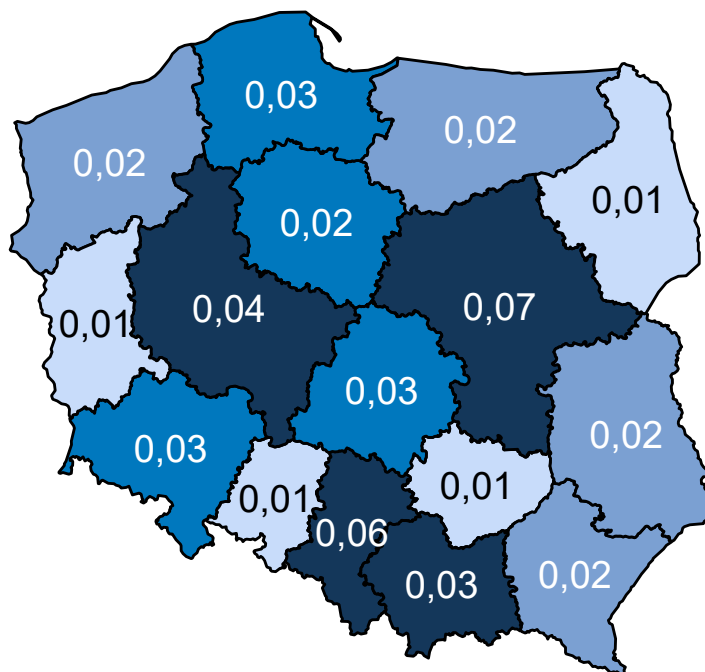
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

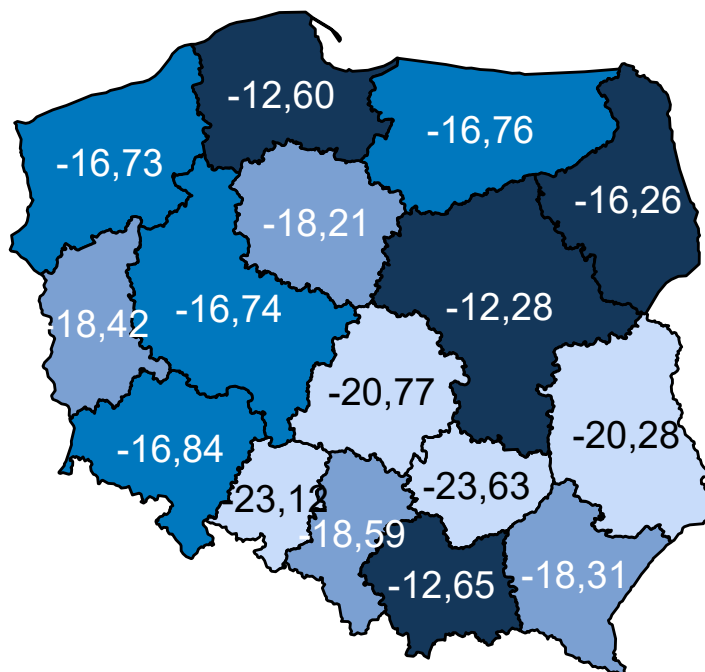


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,74%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

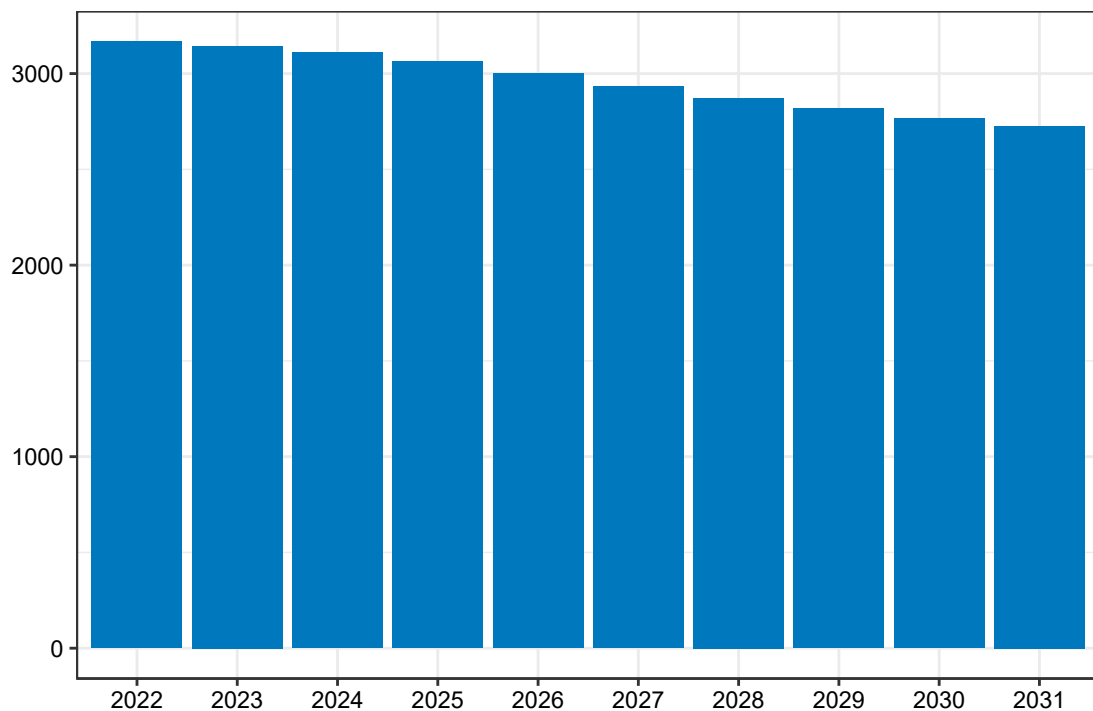


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

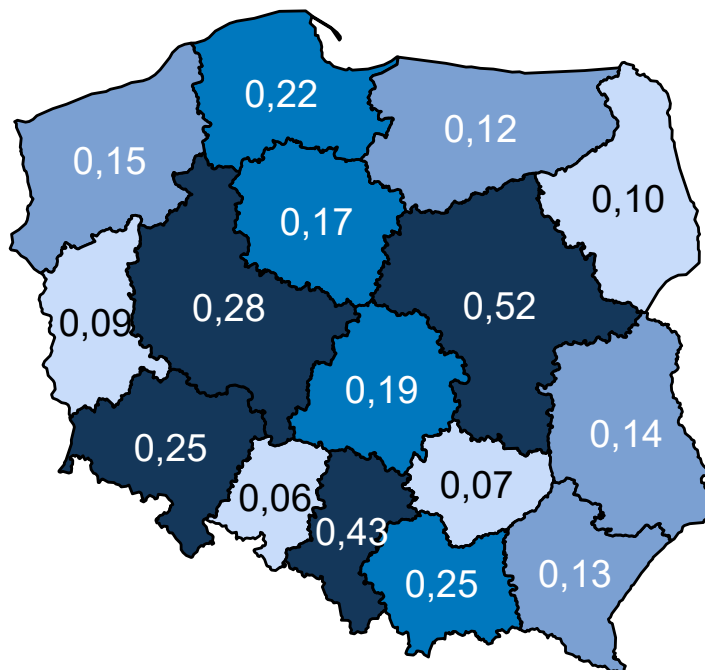
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

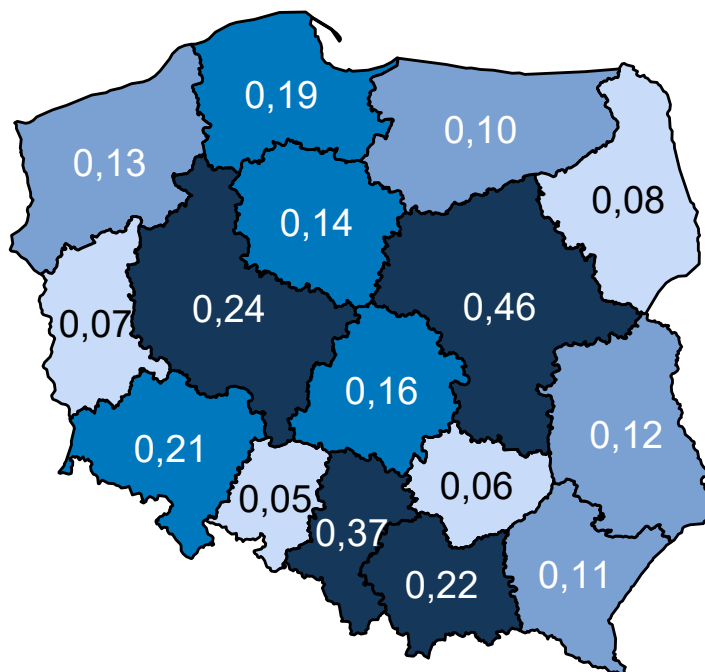
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

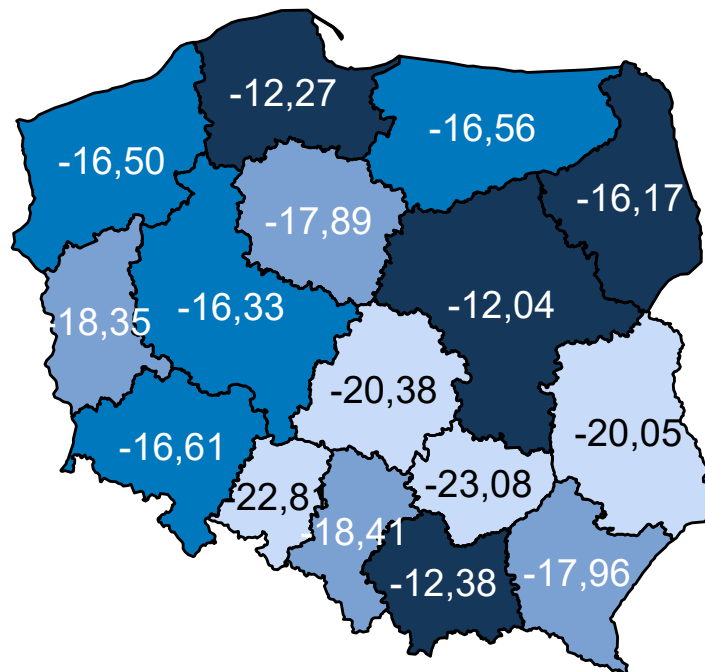


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,33%.

Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

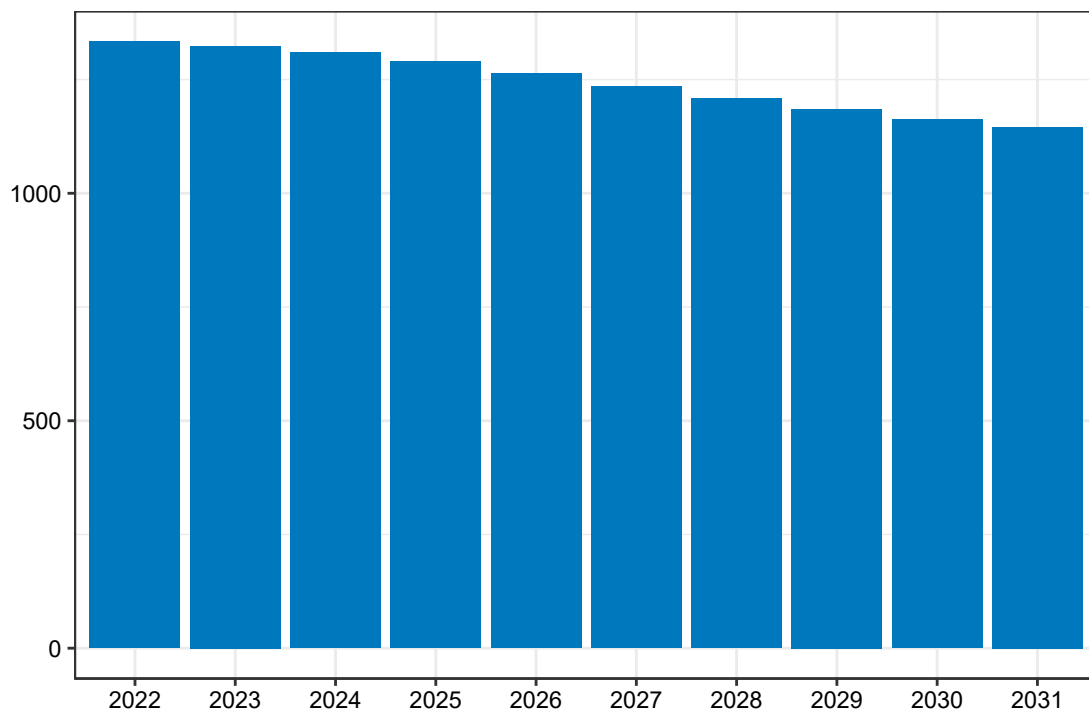


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

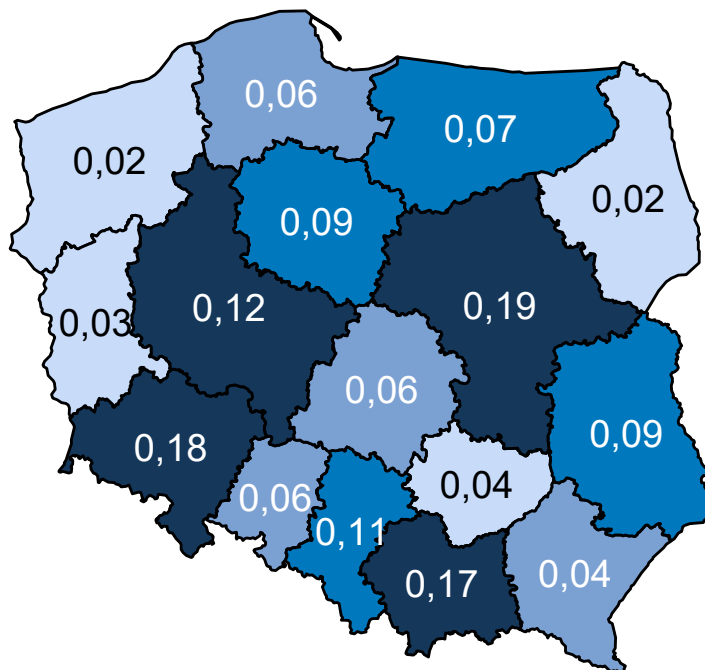
Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

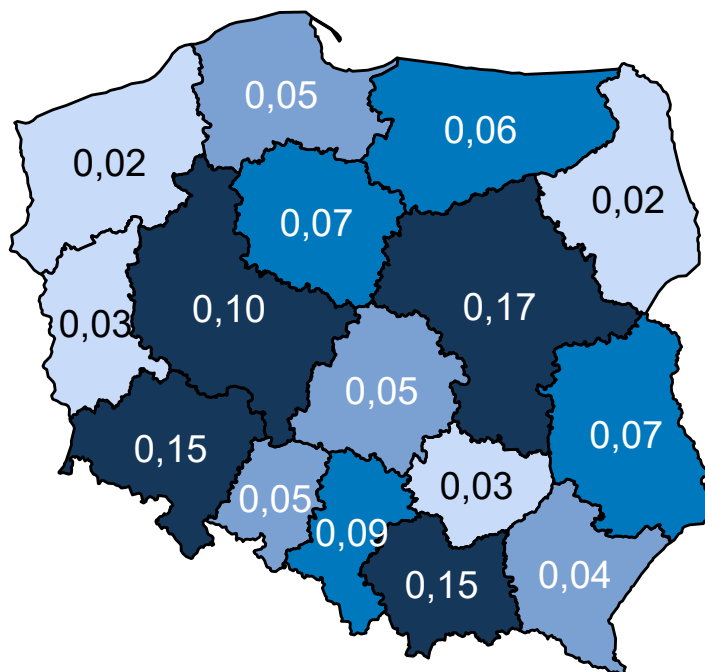
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

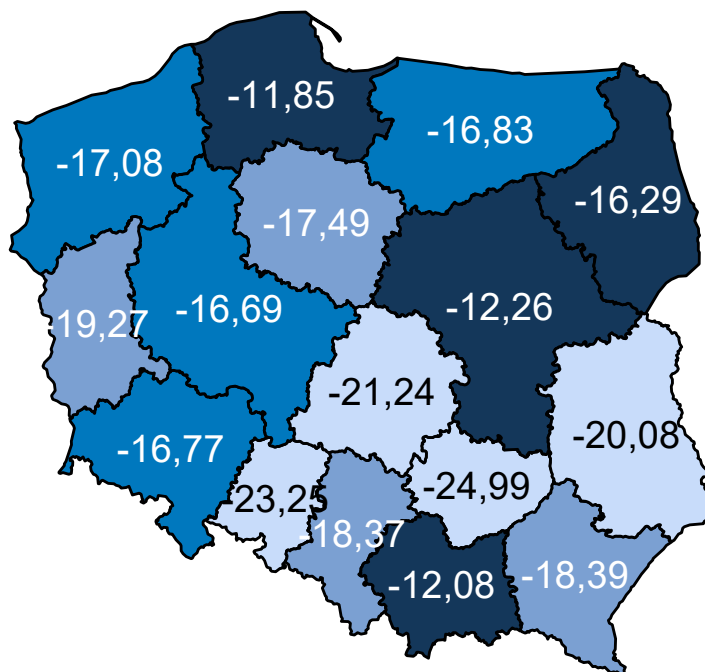


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,69%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

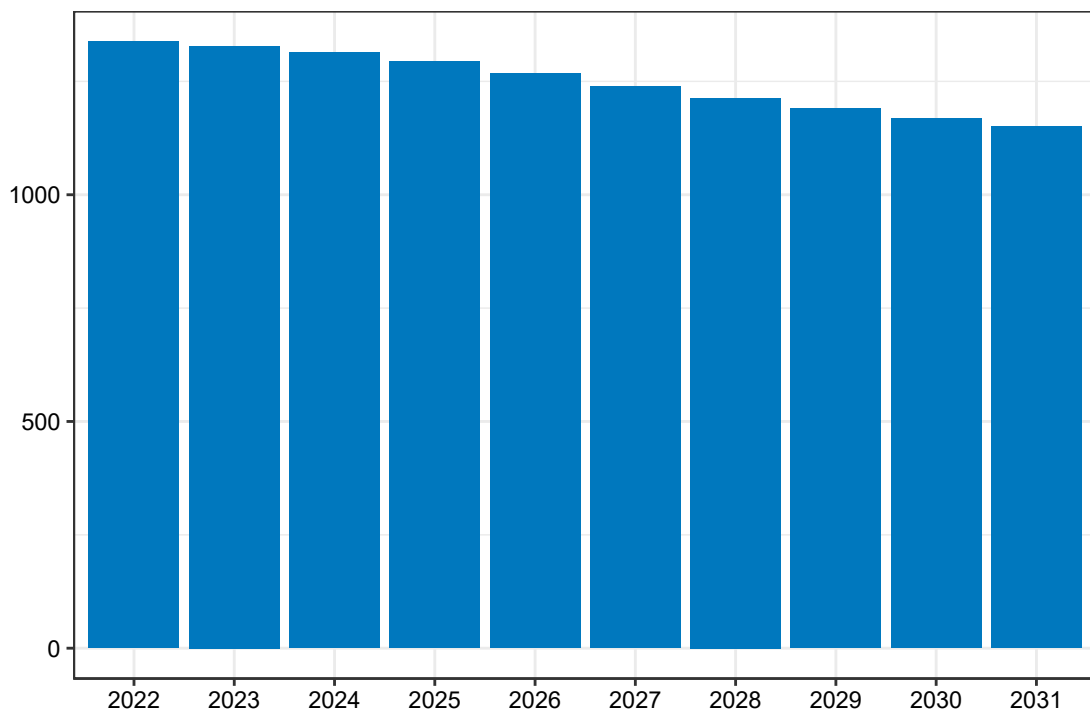


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy 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.

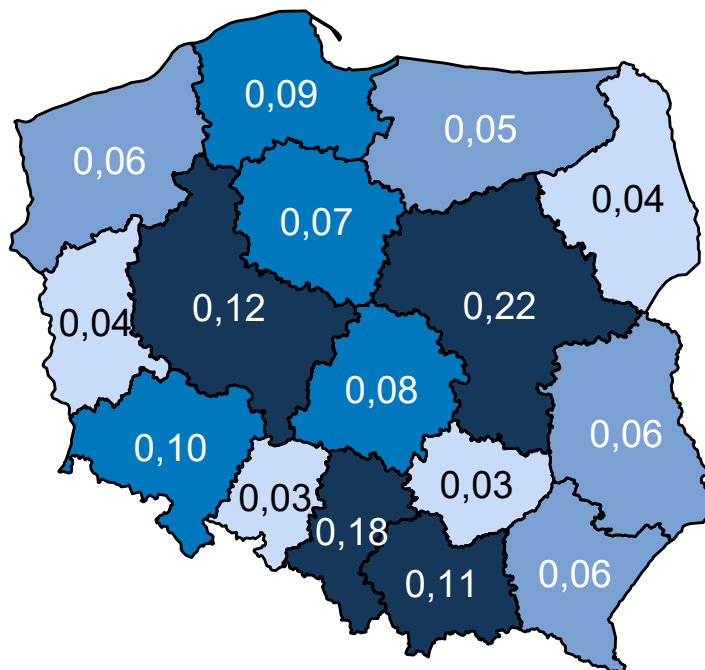
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

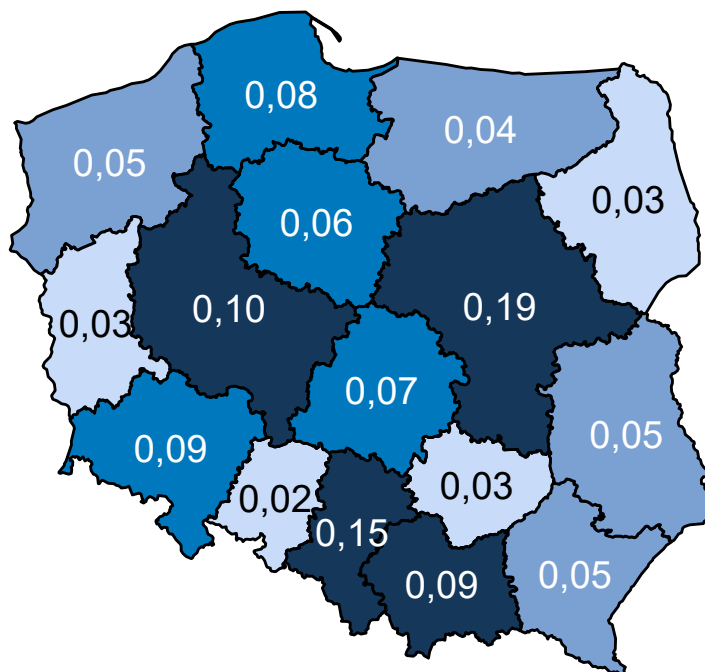
Mapa 3.3.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.11.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

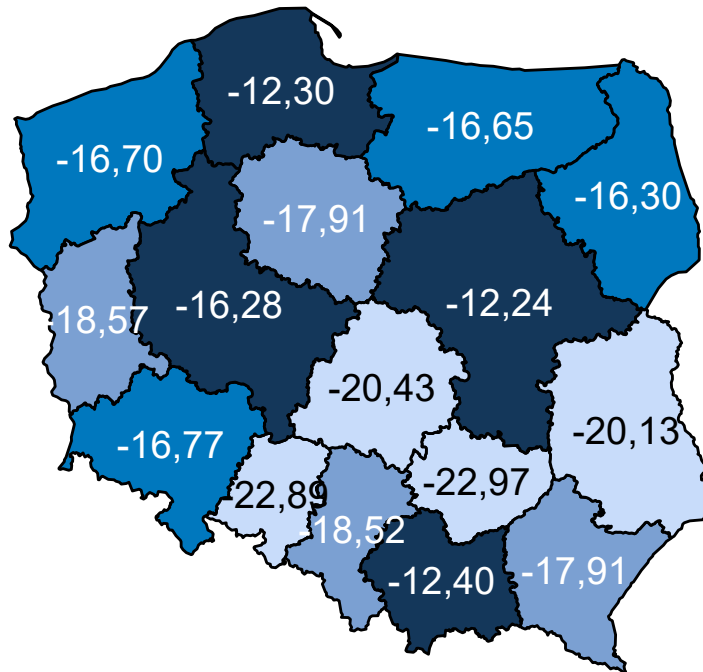


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,28%.

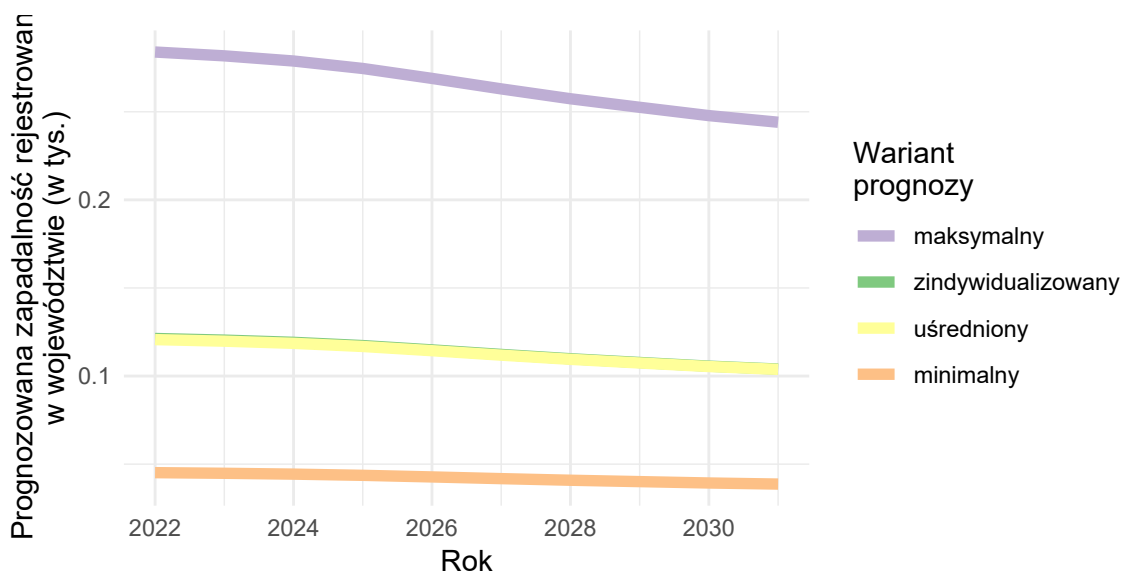
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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