



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie urazów dla województwa lubuskiego

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	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
1.3	Umieralność	9
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	11
2.1	Lecznictwo szpitalne	13
2.2	Rehabilitacja lecznicza	187
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	237
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	240
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	337
2.6	Kadry medyczne	349
2.7	Zasoby sprzętowe	350
3	Prognoza	351
3.1	Prognoza demograficzna	352
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	352
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	449

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
1.3	Umieralność	9

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

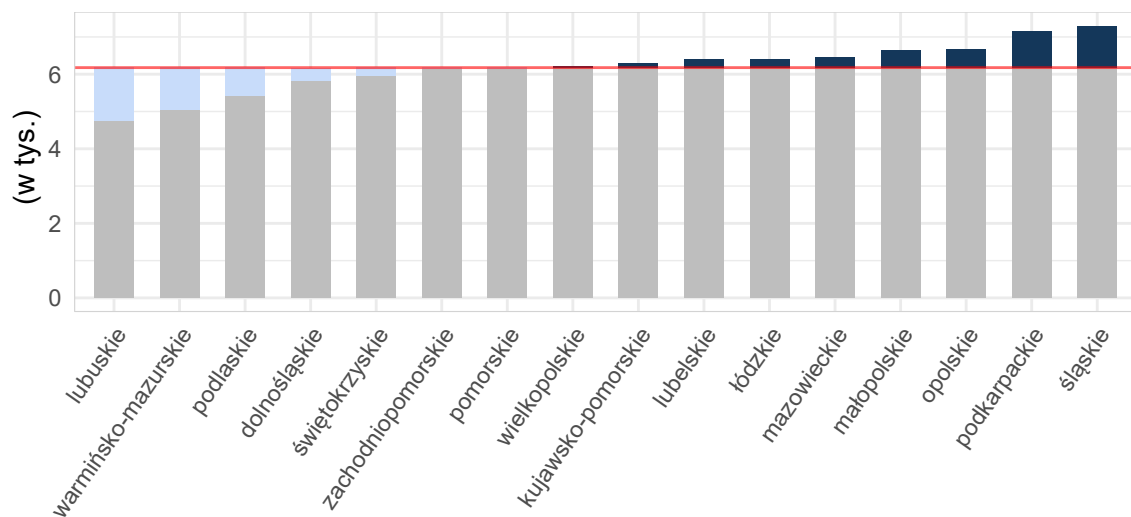
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 maja 2018 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych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

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

Chorobowość szpitalna

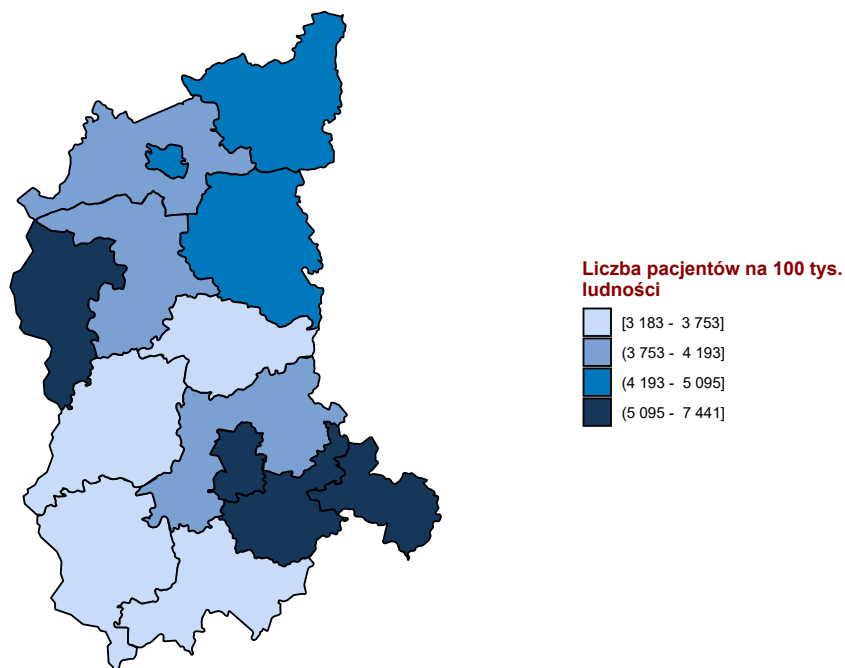
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.2.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.2.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

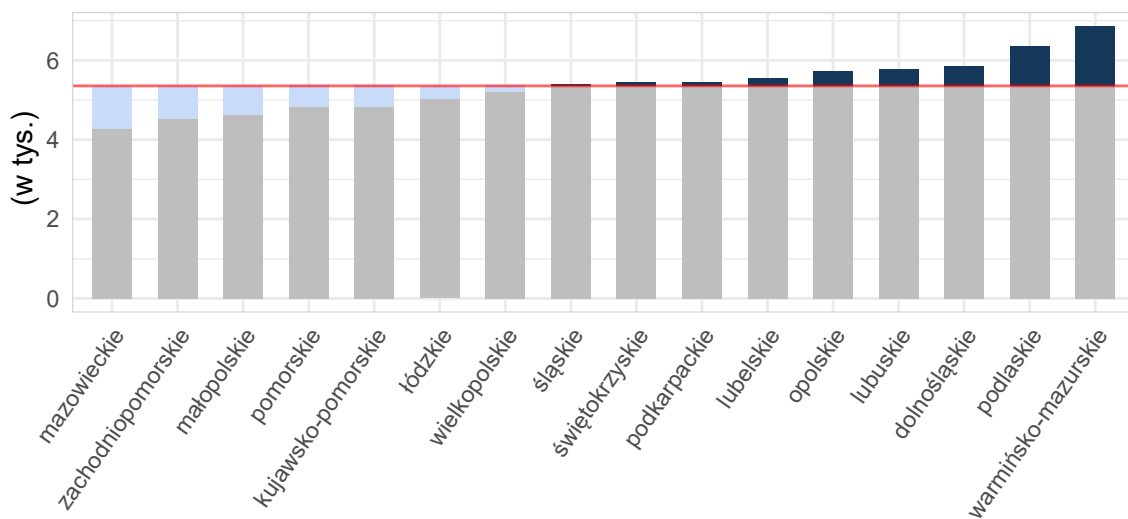


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

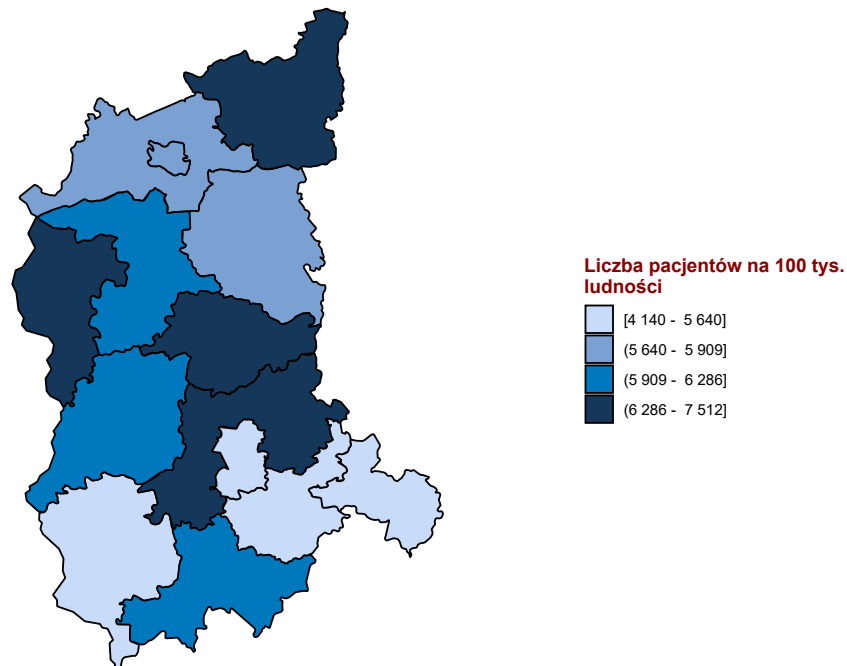
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 1.2.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



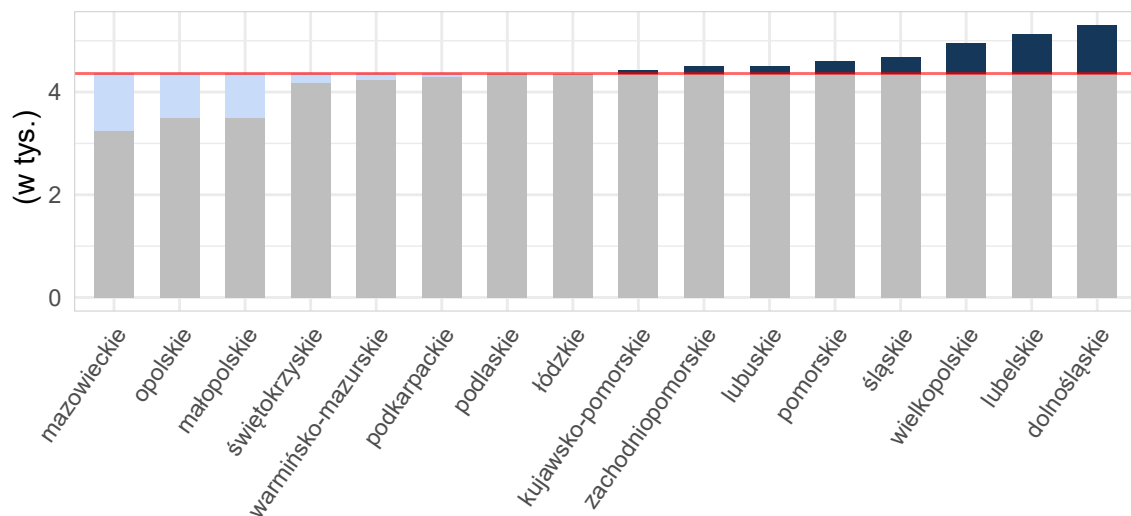
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.2.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

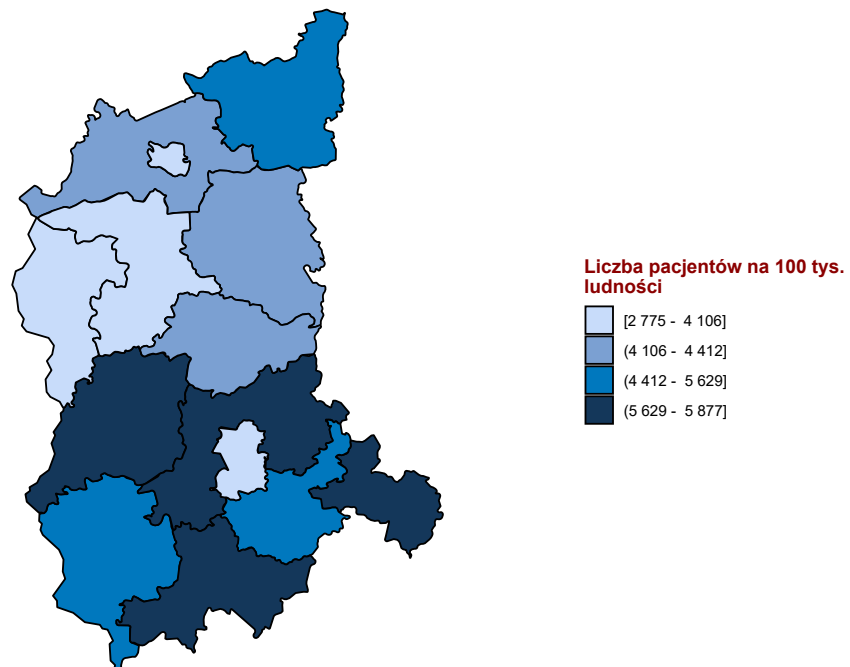
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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 1.2.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.2.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.3 Umieralność

Skutki działań zewnętrznych według zaleceń WHO nie są rozpatrywane jako wyjściowa przyczyna zgonu.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	13
2.1.1 Obrażenia czaszkowo - mózgowo	25
2.1.2 Urazy kręgosłupa	45
2.1.3 Urazy klatki piersiowej	65
2.1.4 Urazy kończyn górnych	84
2.1.4.1 urazy kciuka	104
2.1.5 Urazy kończyn dolnych	107
2.1.6 Urazy miednicy	128
2.1.7 Urazy jamy brzusznej	146
2.1.8 Inne urazy	166
2.1.9 Złamania osteoporotyczne po 50 roku życia	186
2.2 Rehabilitacja lecznicza	187
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	187
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	189
2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	212
2.2.1.3 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci	212
2.2.1.4 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	213
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	214
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	216
2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	216
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	217
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	219
2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	237
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	237
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	240
2.4.1 Wybór poradni	240
2.4.2 Poradnia neurologiczna	244
2.4.3 Poradnia chirurgii ogólnej	254
2.4.4 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	263
2.4.5 Poradnia chirurgii klatki piersiowej	270
2.4.6 Poradnia chirurgii plastycznej	277
2.4.7 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	284
2.4.8 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	294
2.4.9 Poradnia okulistyka	301
2.4.10 Poradnia otorynolaryngologiczna	311
2.4.11 Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej	322
2.4.12 Poradnia urologiczna	328
2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna	337

2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	337
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	343
2.6	Kadry medyczne	349
2.7	Zasoby sprzętowe	350

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

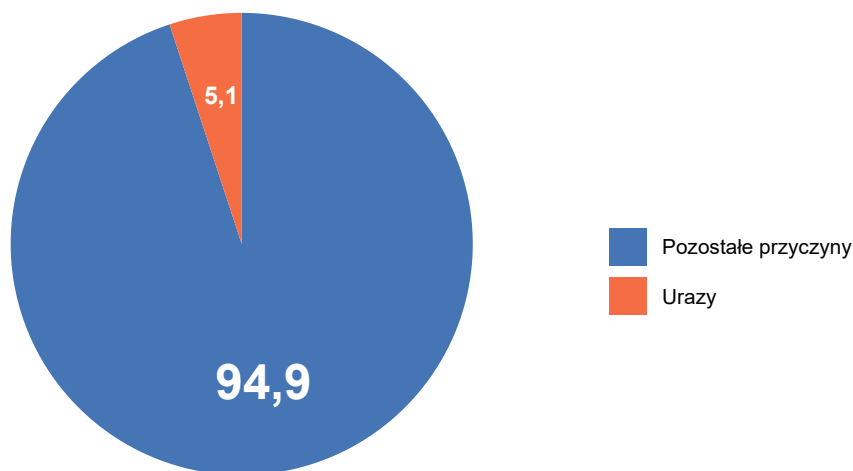
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 334,36 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie lubuskim 8,54 tys. hospitalizacji (w tym 12,22% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,02 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,84 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,83 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,89 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

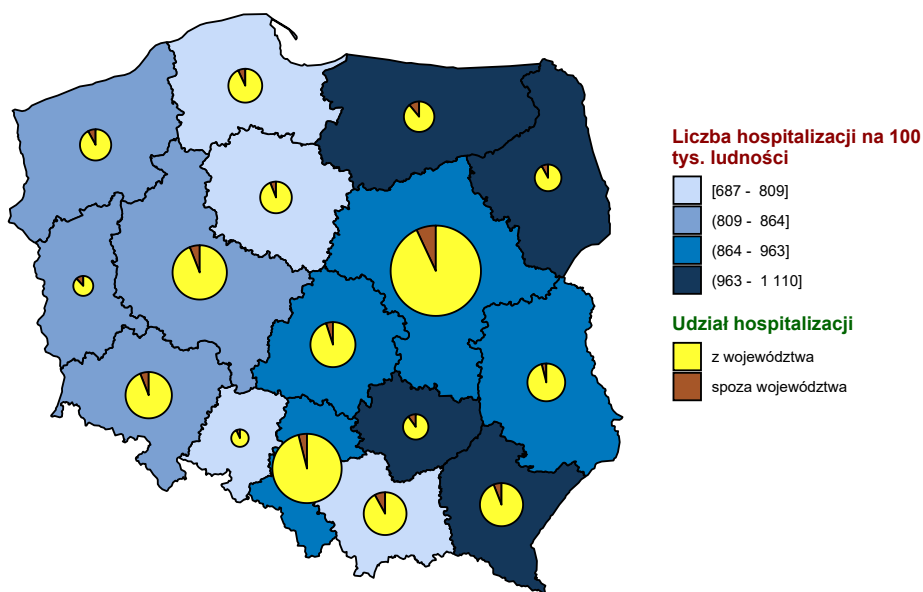
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

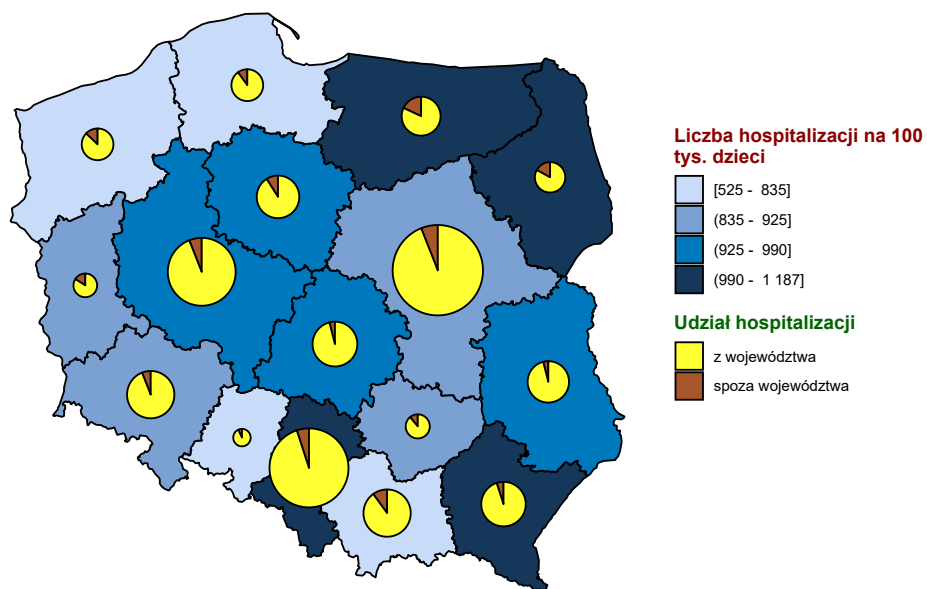
Mapy 2.1.41 - 2.1.43 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



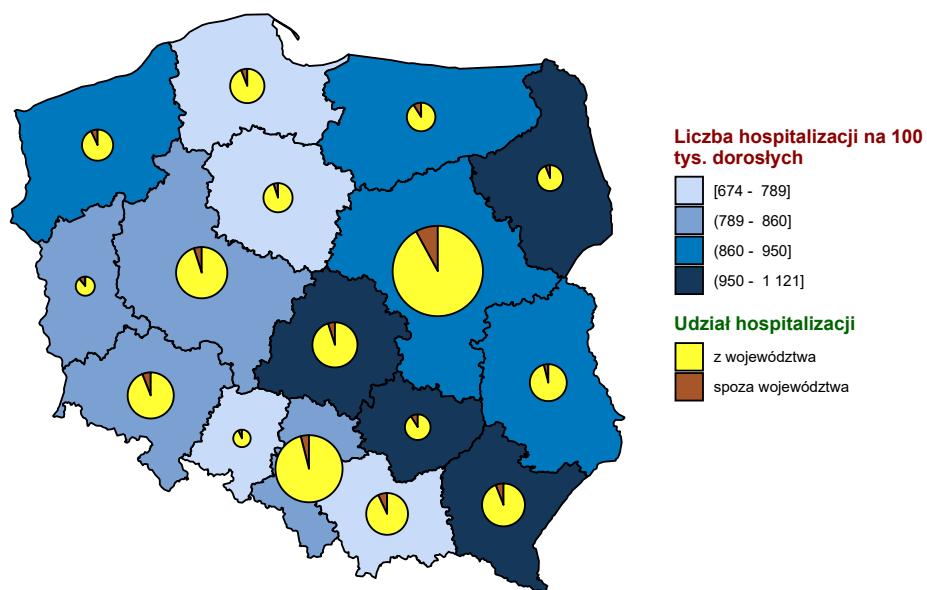
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



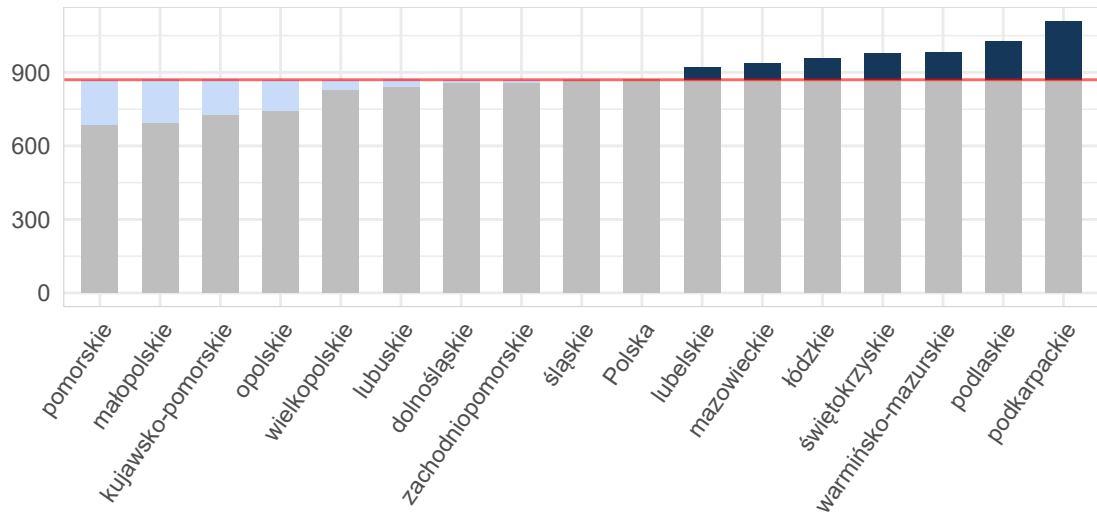
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



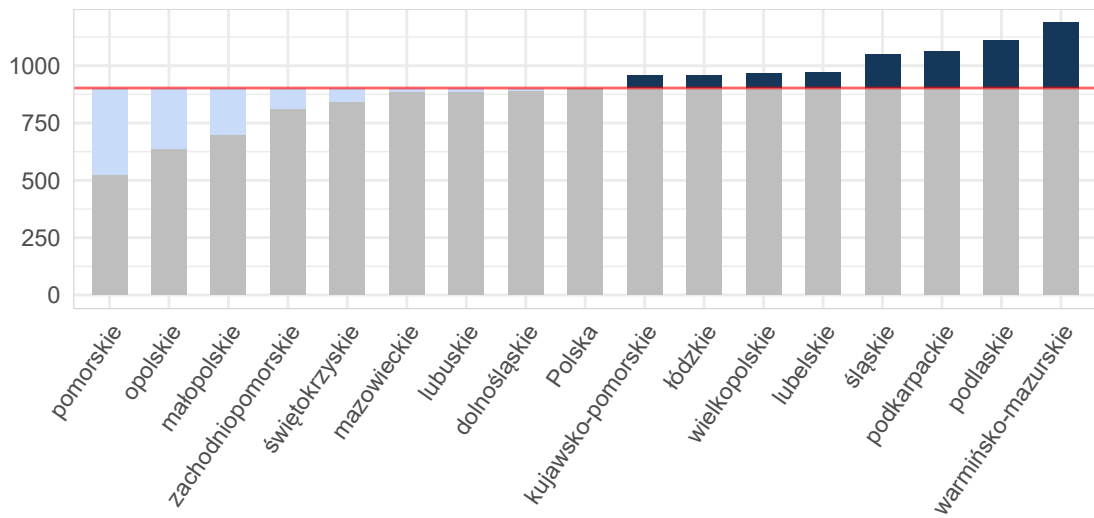
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



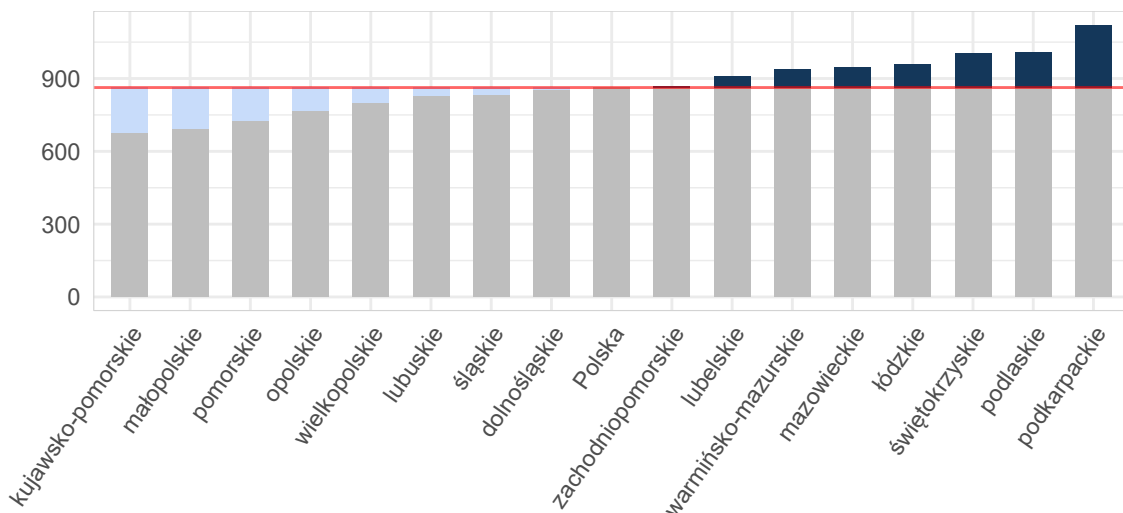
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

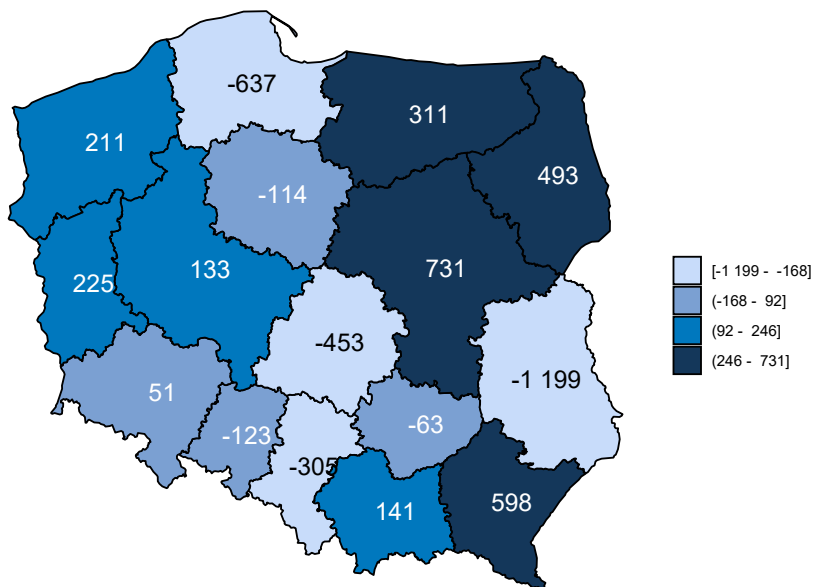
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.1.4, 2.1.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

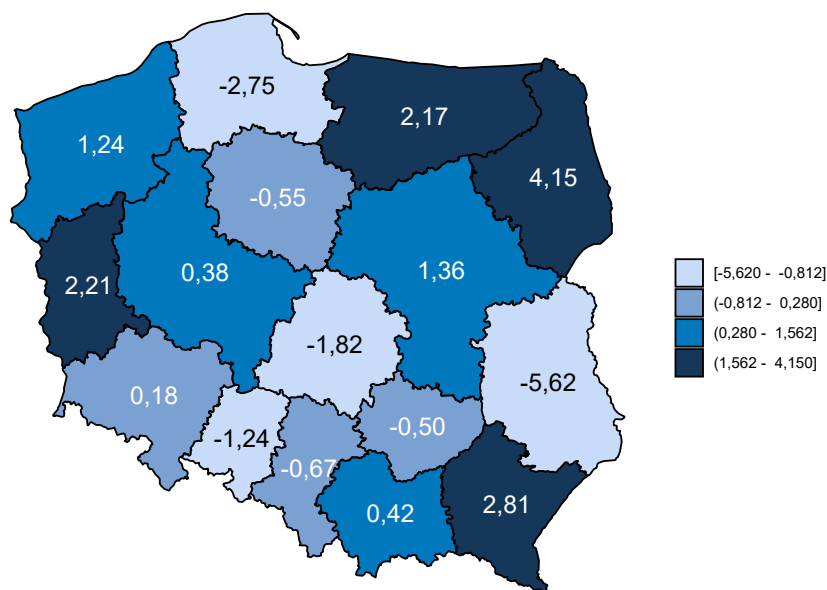
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	24,93	0,11	1,45	6,13	858,38	1 476
kujawsko-pomorskie	15,12	0,01	0,40	6,67	725,41	1 123
lubelskie	19,64	0,00	1,88	4,16	920,62	2 016
lubuskie	8,54	0,02	0,46	12,22	839,51	819
łódzkie	23,83	0,02	1,24	5,20	958,75	1 693
małopolskie	23,44	0,01	0,56	8,08	692,94	1 752
mazowieckie	50,23	0,05	2,71	7,64	936,10	3 107
opolskie	7,40	-	0,20	7,67	745,39	691
podkarpackie	23,63	0,72	1,10	6,17	1 110,47	859
podlaskie	12,17	-	0,73	8,73	1 025,85	570
pomorskie	15,90	0,06	1,53	7,11	686,82	1 767
śląskie	39,60	0,12	1,77	4,85	868,51	2 227
świętokrzyskie	12,23	0,04	0,59	10,00	976,53	1 287
warmińsko-mazurskie	14,12	0,15	0,97	11,17	983,24	1 266
wielkopolskie	28,89	0,07	1,04	5,98	829,87	1 594
zachodniopomorskie	14,68	0,02	0,92	8,44	859,63	1 029
Polska	334,36	1,40	17,57	6,96	869,97	23 276

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,35 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
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigieńskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,53 tys. hospitalizacji dla 2,48 tys. pacjentów. Tym samym 29,63% 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 [%]
04.0002	2,48	2,53	-	0,08	29,6	29,6
04.0001	1,94	2,03	-	0,18	23,8	53,4
04.0003	0,80	0,81	-	0,06	9,5	62,9
04.0004	0,78	0,80	-	0,01	9,3	72,2
04.0009	0,37	0,38	-	0,02	4,4	76,6
04.0005	0,34	0,35	-	0,02	4,1	80,8
04.0007	0,28	0,29	-	0,00	3,4	84,1
04.0010	0,23	0,26	-	0,02	3,1	87,2
04.0017	0,19	0,19	-	-	2,2	89,4
04.0019	0,18	0,18	-	0,01	2,1	91,6
04.0012	0,14	0,14	-	0,01	1,7	93,3
04.0016	0,12	0,12	-	0,02	1,4	94,7
04.0014	0,12	0,12	-	0,01	1,4	96,1
04.0006	0,11	0,11	-	0,00	1,3	97,4

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

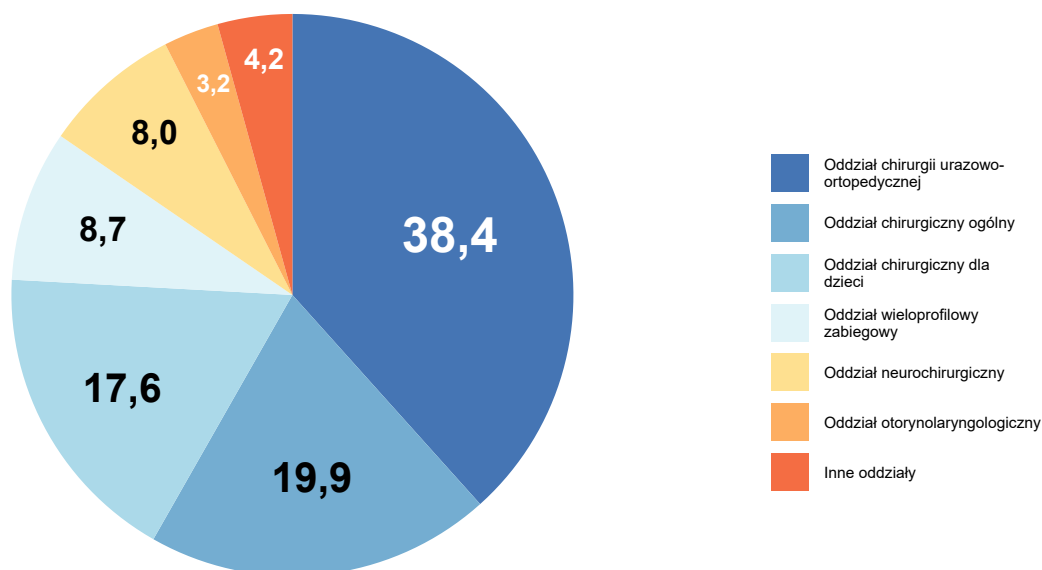
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
04.0018	0,10	0,10	-	0,01	1,1	98,5
04.0008	0,06	0,06	-	0,00	0,8	99,3
04.0011	0,04	0,04	-	0,01	0,5	99,8
04.0021	0,02	0,02	0,02	-	0,2	100,0
04.0023	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
04.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	8,11	8,54	0,02	0,46	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: Chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

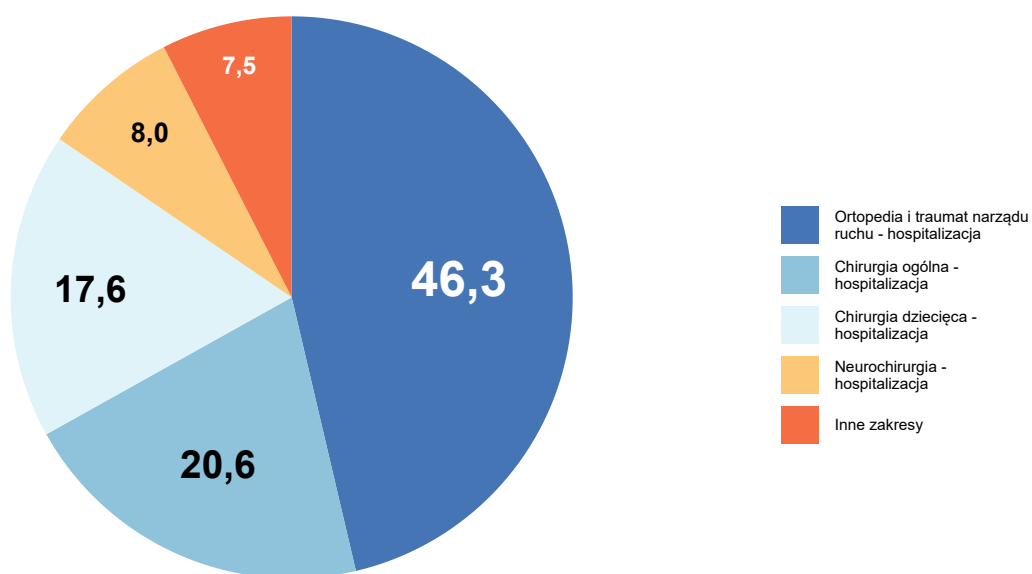
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	-	1,7	-	-	-	0,0	1,7
Oddział chirurgiczny dla dzieci	1,5	-	-	-	-	0,0	1,5
Oddział wieloprofilowy zabiegowy	-	0,1	-	0,7	-	-	0,7
Oddział neurochirurgiczny	-	-	-	-	0,7	-	0,7
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	-	-	3,3	-	-	3,3
Woj.	1,5	1,8	0,2	4,0	0,7	0,4	8,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

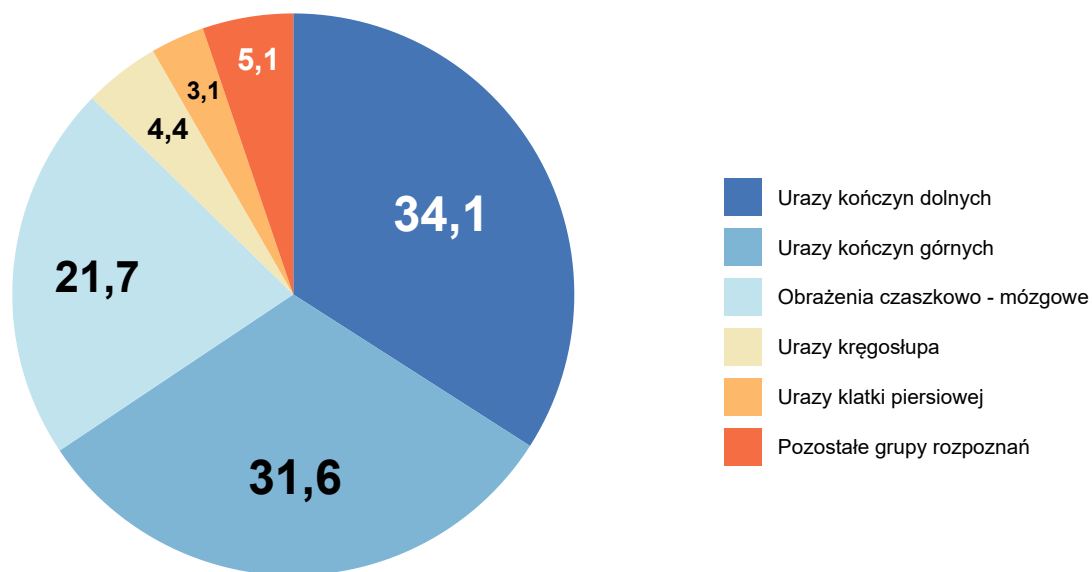
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09
Urazy kręgosłupa	S12, S13, S14, S24, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, T08, T09
Urazy klatki piersiowej	S20, S21, S25, S26, S27, S28, S29, S22.2, S22.3, S22.4, S22.5, S22.8, S22.9, S23.2, S23.4, S23.5
Urazy kończyn górnych	S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, T10, T11
Urazy kończyn dolnych	S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, T12, T13
Urazy miednicy	S32.3, S32.4, S32.5, S33.4, S33.6
Urazy jamy brzusznej	S30, S31, S35, S36, S37, S38, S39, S34.6, S34.8
Inne urazy	S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, T00, T01, T02, T03, T04, T05, T06, T07, T14

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Urazy kończyn dolnych. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 34% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Urazy kończyn dolnych	2,76	2,91	0,03	0,00	34,06	34,06
Urazy kończyn górnych	2,57	2,70	0,31	0,01	31,57	65,62
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,80	1,85	0,10	-	21,68	87,31
Urazy kręgosłupa	0,35	0,37	0,01	-	4,37	91,68
Urazy klatki piersiowej	0,26	0,26	0,00	-	3,10	94,78
Urazy jamy brzusznej	0,22	0,22	0,02	-	2,60	97,38
Inne urazy	0,12	0,12	0,00	-	1,39	98,77
Urazy miednicy	0,10	0,10	0,00	-	1,23	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	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne urazy	0,01	0,02	0,07	0,00	-	0,02
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	0,45	0,39	0,05	0,50	0,46
Urazy jamy brzusznej	0,01	0,12	0,06	0,00	0,00	0,03
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,15	0,01	0,01	0,00	0,08
Urazy kończyn dolnych	1,80	0,49	0,20	0,39	-	0,02
Urazy kończyn górnych	1,30	0,40	0,74	0,22	-	0,03
Urazy kręgosłupa	0,08	0,05	0,02	0,05	0,17	0,00
Urazy miednicy	0,06	0,02	0,00	0,02	-	-
Ogółem	3,28	1,70	1,51	0,74	0,68	0,64

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	Ortopedia i traumatologia - ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne urazy	0,01	0,02	0,07	-	0,00	0,02
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,00	0,49	0,39	0,50	0,23	0,22
Urazy jamy brzusznej	0,01	0,12	0,06	0,00	-	0,03
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,16	0,01	0,00	-	0,08
Urazy kończyn dolnych	2,19	0,49	0,20	-	-	0,02
Urazy kończyn górnych	1,52	0,41	0,74	-	-	0,03
Urazy kręgosłupa	0,13	0,05	0,02	0,17	-	0,00
Urazy miednicy	0,09	0,02	0,00	-	-	-
Ogółem	3,96	1,76	1,51	0,68	0,23	0,41

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

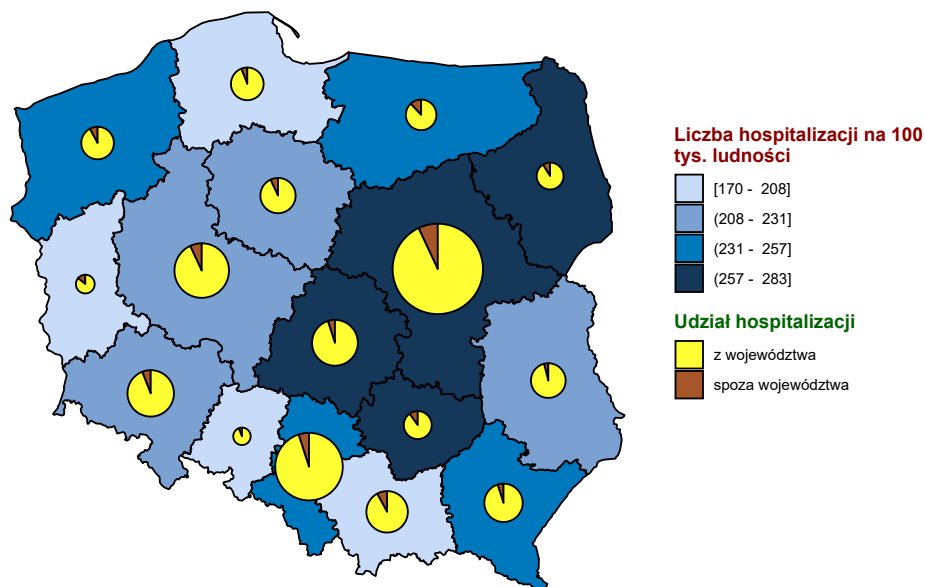
ID	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy klatki piersiowej [%]	pozostałe
04.0001	29,2	33,8	22,2	6,3	4,2	0,04
04.0002	27,7	34,9	24,8	3,6	1,8	0,07
04.0003	37,6	27,5	25,7	3,1	2,0	0,04
04.0004	48,9	28,1	12,7	5,9	1,0	0,03
04.0005	49,6	35,6	5,4	3,1	2,6	0,04
04.0006	31,8	33,6	21,8	0,9	8,2	0,04
04.0007	52,3	34,8	6,3	3,5	0,7	0,02
04.0008	10,8	12,3	53,8	3,1	6,2	0,14
04.0009	56,9	22,8	9,3	2,6	5,3	0,03
04.0010	38,4	30,8	22,1	1,5	2,7	0,05
04.0011	5,1	38,5	41,0	2,6	-	0,13
04.0012	4,2	8,4	57,3	1,4	15,4	0,13
04.0014	12,3	3,3	66,4	2,5	10,7	0,05
04.0016	20,3	43,9	22,0	5,7	3,3	0,05
04.0017	58,3	31,2	-	9,4	0,5	0,01
04.0018	24,0	29,2	30,2	3,1	7,3	0,06
04.0019	29,0	31,7	21,3	5,5	6,6	0,06
04.0021	23,5	70,6	-	-	-	0,06
04.0023	-	33,3	66,7	-	-	-
04.0025	-	-	-	-	-	1,00
Woj.	34,1	31,6	21,7	4,4	3,1	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Obrażenia czaszkowo - mózgowie

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 1,85 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Obrażenia czaszkowo - mózgowie (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 21,68% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

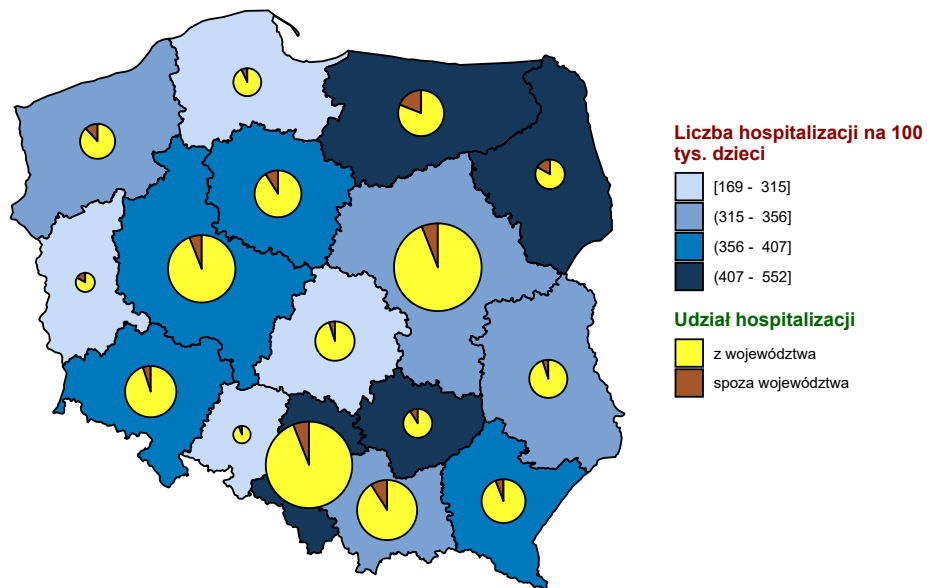
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

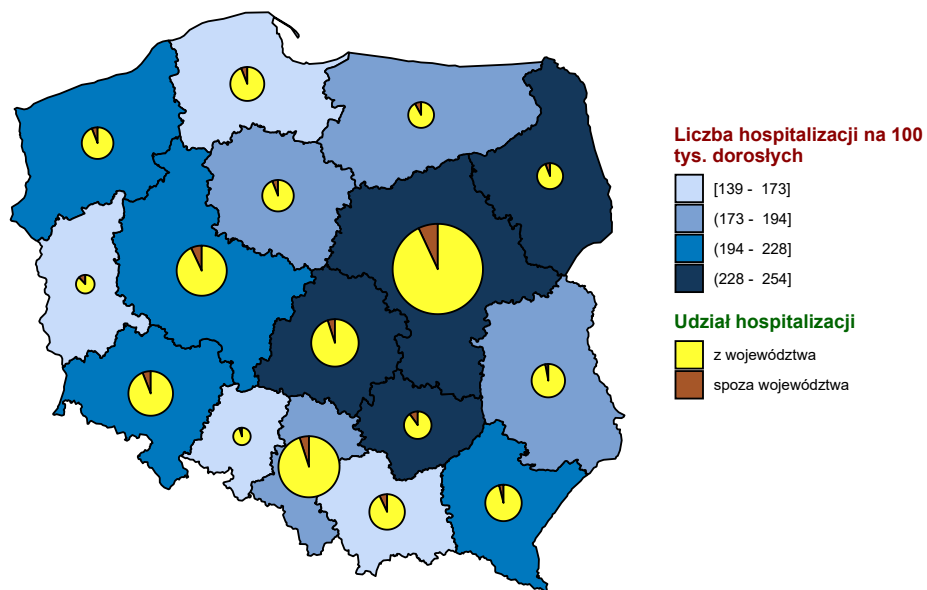
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09.

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



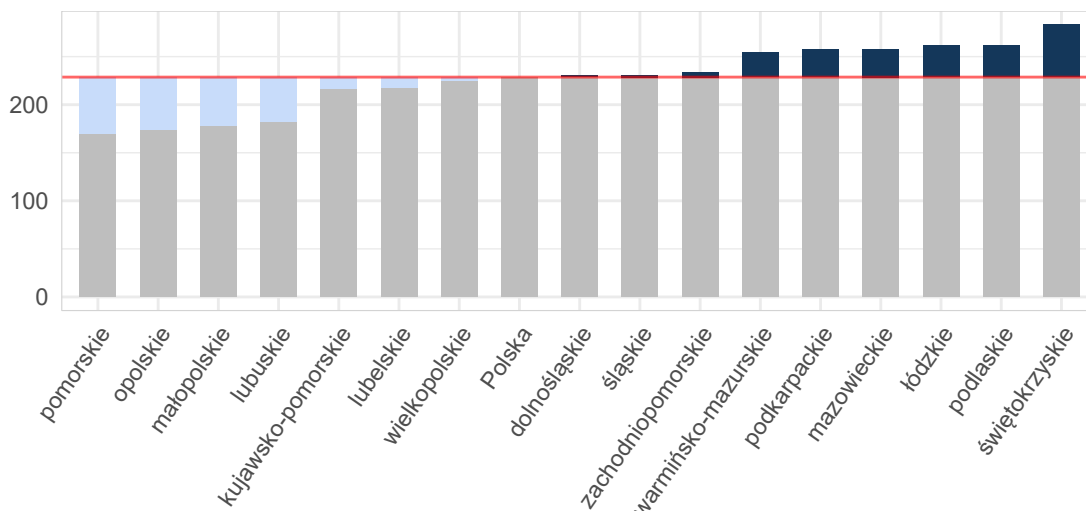
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



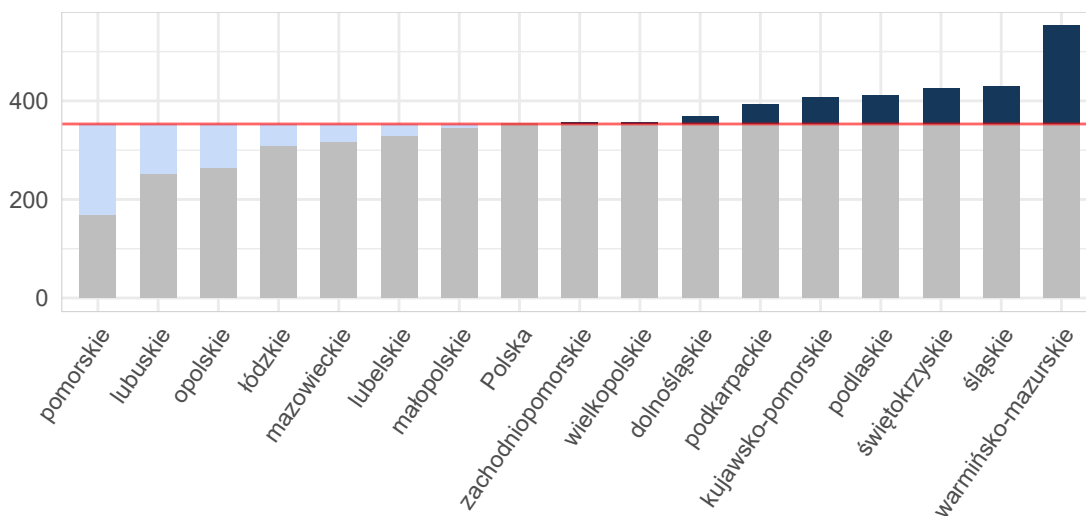
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



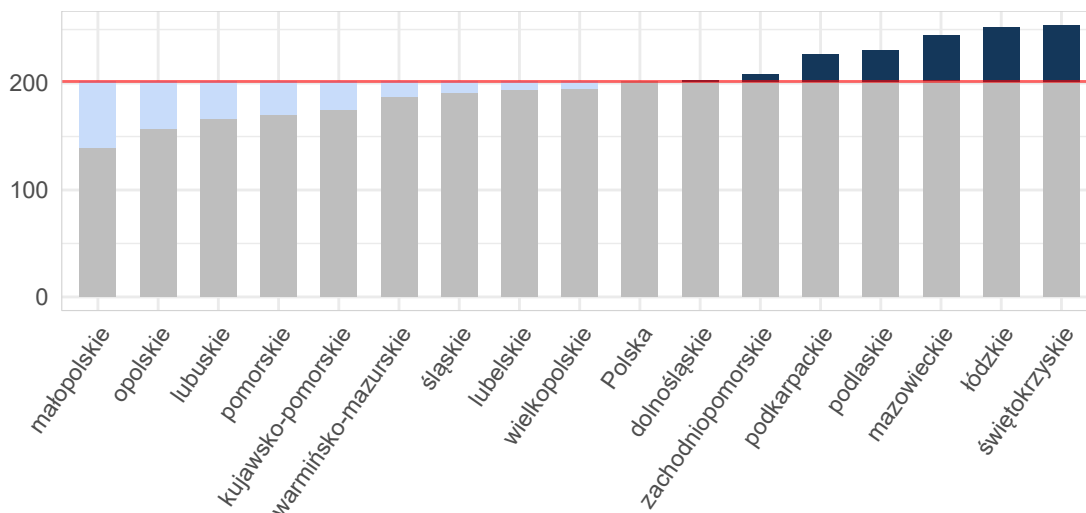
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

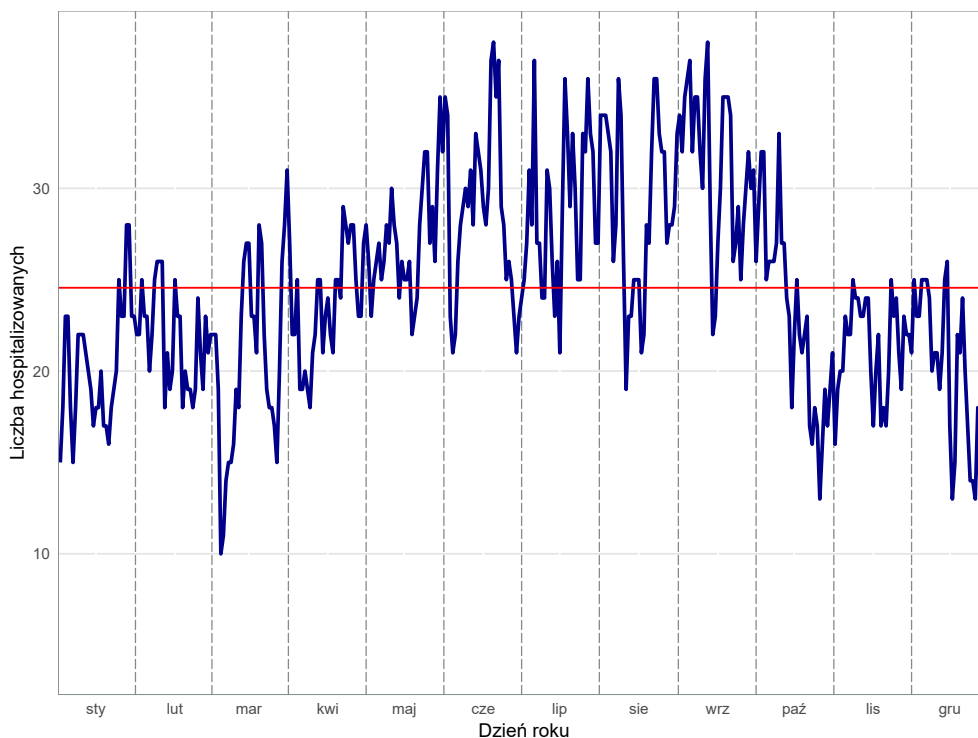
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,70	-	0,45	6,03	230,67	433
kujawsko-pomorskie	4,51	0,00	0,12	7,34	216,32	305
lubelskie	4,65	-	0,44	4,40	218,16	440
lubuskie	1,85	-	0,10	13,88	182,04	273
łódzkie	6,50	-	0,34	5,78	261,58	489
małopolskie	6,03	-	0,14	8,34	178,31	482
mazowieckie	13,84	-	0,97	7,46	257,93	845
opolskie	1,73	-	0,09	5,95	174,21	160
podkarpackie	5,47	-	0,28	5,21	257,14	263
podlaskie	3,11	-	0,29	9,33	261,92	162
pomorskie	3,95	-	0,51	6,67	170,37	537
śląskie	10,52	0,00	0,65	5,49	230,83	526
świętokrzyskie	3,55	-	0,27	10,09	283,10	367
warmińsko-mazurskie	3,65	-	0,23	12,68	254,11	365
wielkopolskie	7,84	0,00	0,32	7,39	225,12	417
zachodniopomorskie	4,00	-	0,28	8,33	234,05	297
Polska	87,89	0,00	5,48	7,24	228,70	6 361

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

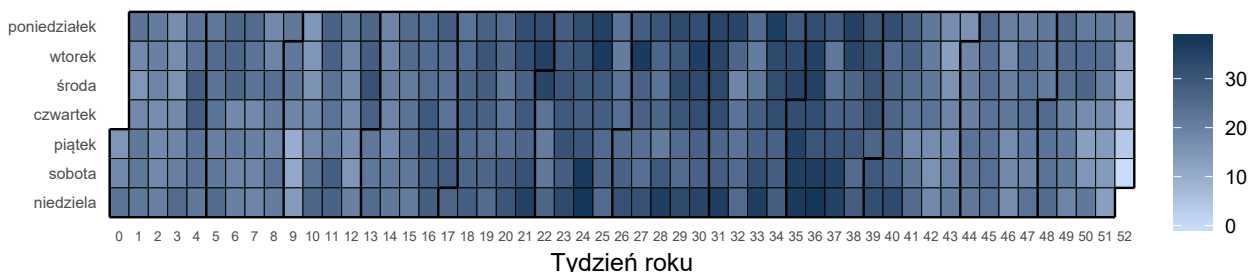
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 25 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 38, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.11 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,63 tys. hospitalizacji dla 0,62 tys. pacjentów. Tym samym 33,86% 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

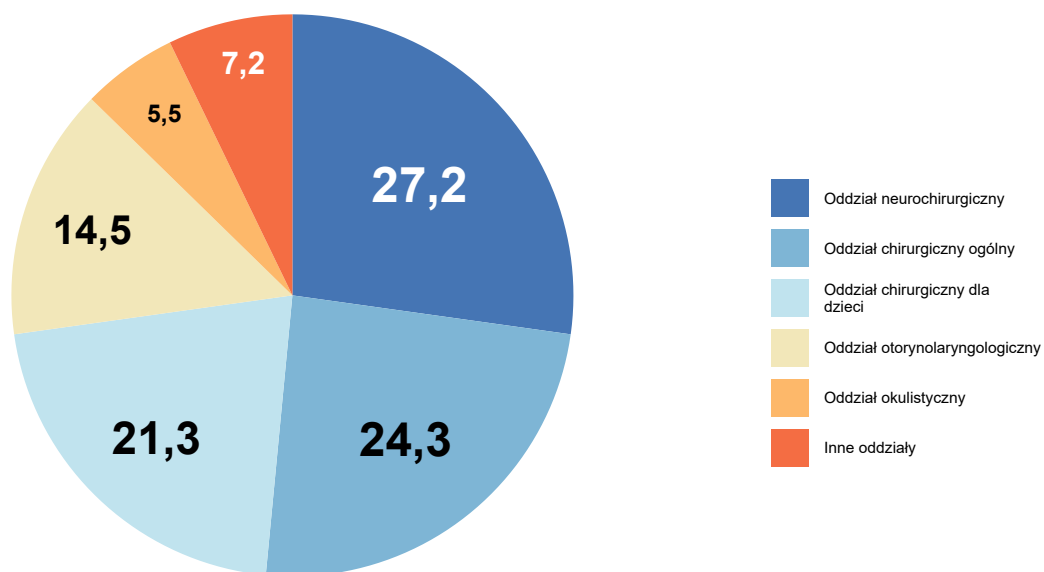
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,62	0,63	0,03	-	33,9	33,9
04.0001	0,44	0,45	0,02	-	24,3	58,2
04.0003	0,21	0,21	0,01	-	11,3	69,4
04.0004	0,10	0,10	0,00	-	5,5	74,9
04.0012	0,08	0,08	0,00	-	4,4	79,3
04.0014	0,08	0,08	0,01	-	4,4	83,7
04.0010	0,06	0,06	0,00	-	3,1	86,8
04.0019	0,04	0,04	0,00	-	2,1	88,9
04.0008	0,04	0,04	0,00	-	1,9	90,8
04.0009	0,04	0,04	0,00	-	1,9	92,7
04.0018	0,03	0,03	0,00	-	1,6	94,3
04.0016	0,03	0,03	0,00	-	1,5	95,7
04.0006	0,02	0,02	-	-	1,3	97,0
04.0005	0,02	0,02	0,00	-	1,0	98,1
04.0007	0,02	0,02	0,00	-	1,0	99,0
04.0011	0,02	0,02	-	-	0,9	99,9
04.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,80	1,85	0,10	-	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 neurochirurgiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 51,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 53,8%.

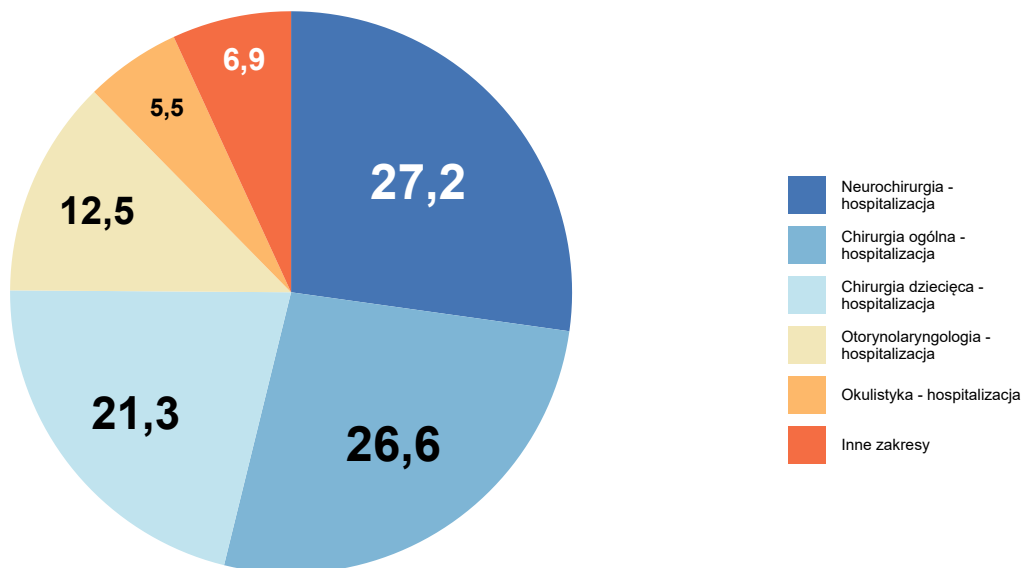
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: 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 neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,18	0,01	0,24	0,14	0,05	0,01	0,63
04.0001	0,15	0,00	0,16	0,10	0,04	0,01	0,45
04.0003	0,17	0,00	-	-	-	0,03	0,21
04.0004	-	-	-	0,03	-	0,07	0,10
04.0012	-	0,08	-	-	-	-	0,08
04.0014	-	0,06	-	-	0,02	0,00	0,08
04.0010	-	0,06	-	-	-	-	0,06
04.0019	-	0,04	-	-	-	-	0,04
04.0008	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
04.0009	-	0,04	-	-	-	-	0,04
04.0018	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0006	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0005	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0007	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0011	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,50	0,45	0,39	0,27	0,10	0,13	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,18	0,01	0,24	0,10	0,05	0,04	0,63
04.0001	0,15	0,00	0,16	0,10	0,04	0,01	0,45
04.0003	0,17	0,00	-	-	-	0,03	0,21
04.0004	-	0,04	-	0,03	-	0,03	0,10
04.0012	-	0,08	-	-	-	-	0,08
04.0014	-	0,06	-	-	0,02	0,00	0,08
04.0010	-	0,06	-	-	-	-	0,06
04.0019	-	0,04	-	-	-	-	0,04
04.0008	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
04.0009	-	0,04	-	-	-	-	0,04
04.0018	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0006	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0005	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0007	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0011	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorinolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,50	0,49	0,39	0,23	0,10	0,13	1,85

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 [%]
04.0001	33,5	31,6	38,9	7,6	10,0	14,0	8,7	20,9
04.0002	31,0	27,1	42,3	9,1	10,4	13,6	7,2	17,5
04.0003	49,0	28,7	8,6	11,0	12,9	18,7	12,9	35,9
04.0004	47,0	29,7	1,0	13,9	17,8	22,8	13,9	30,7
04.0005	58,3	26,3	-	-	5,3	26,3	26,3	42,1
04.0006	47,7	29,2	-	4,2	29,2	25,0	12,5	29,2
04.0007	57,5	38,9	-	16,7	-	27,8	-	55,6
04.0008	37,9	28,6	14,3	25,7	17,1	11,4	5,7	25,7
04.0009	48,9	25,7	-	22,9	5,7	20,0	14,3	37,1
04.0010	49,1	32,8	1,7	10,3	22,4	19,0	13,8	32,8
04.0011	45,3	31,2	-	12,5	25,0	25,0	18,8	18,8
04.0012	48,2	28,0	-	13,4	22,0	15,9	17,1	31,7
04.0014	45,0	23,5	-	13,6	21,0	29,6	14,8	21,0
04.0016	45,7	25,9	-	11,1	29,6	22,2	7,4	29,6
04.0018	41,7	24,1	-	24,1	27,6	13,8	10,3	24,1
04.0019	43,7	33,3	-	17,9	23,1	28,2	5,1	25,6
04.0023	36,0	-	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	38,4	28,8	25,1	10,6	13,4	16,8	9,9	24,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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 [%]
04.0001	0,45	-	40,67	26,44	22,00	10,89
04.0002	0,63	0,16	45,21	27,32	17,41	9,90
04.0003	0,21	-	12,08	33,82	29,47	24,64
04.0004	0,10	-	8,91	45,54	29,70	15,84
04.0005	0,02	-	-	21,05	52,63	26,32
04.0006	0,02	-	8,33	50,00	25,00	16,67
04.0007	0,02	-	-	22,22	44,44	33,33
04.0008	0,04	-	22,86	42,86	17,14	17,14
04.0009	0,04	-	8,57	42,86	45,71	2,86
04.0010	0,06	-	5,17	43,10	32,76	18,97
04.0011	0,02	-	-	62,50	31,25	6,25
04.0012	0,08	-	7,32	41,46	31,71	19,51
04.0014	0,08	-	4,94	61,73	25,93	7,41
04.0016	0,03	-	3,70	59,26	18,52	18,52
04.0018	0,03	-	10,34	58,62	24,14	6,90
04.0019	0,04	-	7,69	53,85	25,64	12,82
04.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,85	0,05	28,83	34,13	23,69	13,30

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
04.0001	8,9	41,1	50,0	29,9	18,8	35,1
04.0002	20,7	34,3	45,0	38,5	28,6	37,6
04.0003	19,6	24,9	55,5	27,4	12,3	33,0
04.0004	5,0	37,6	57,4	22,3	16,8	36,6
04.0005	5,3	5,3	89,5	17,2	0,0	26,3
04.0006	12,5	33,3	54,2	66,5	18,7	58,3
04.0007	-	16,7	83,3	12,0	14,2	44,4
04.0008	5,7	11,4	82,9	27,6	20,0	37,1
04.0009	11,4	2,9	85,7	22,2	11,5	51,4
04.0010	8,6	6,9	84,5	33,7	10,2	43,1
04.0011	12,5	6,2	81,2	16,6	12,5	56,2
04.0012	6,1	41,5	52,4	22,0	10,5	37,8
04.0014	14,8	23,5	61,7	22,2	14,6	30,9
04.0016	7,4	7,4	85,2	12,0	0,0	40,7
04.0018	10,3	6,9	82,8	15,1	0,0	37,9
04.0019	5,1	7,7	87,2	32,4	22,4	59,0
04.0023	-	-	100,0	8,8	8,8	100,0
Woj.	13,9	30,9	55,2	31,0	18,6	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.15%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 81.83%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 86.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (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 2.1.19. 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 [%]
04.0009	82,9	17,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0004	84,2	11,9	4,0	100,0	16,7	1	66,7
04.0014	87,7	11,1	1,2	100,0	55,6	0	77,8
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0019	84,6	15,4	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0001	89,6	10,4	-	100,0	29,8	2	46,8
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	94,3	5,7	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	72,2	27,8	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0003	99,0	1,0	-	100,0	-	11	-
04.0002	95,2	4,8	-	100,0	46,7	1	60,0
04.0018	96,6	3,4	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0011	81,2	18,8	-	100,0	33,3	1	66,7
04.0005	78,9	21,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0006	79,2	20,8	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	92,6	7,1	0,3	100,0	49,2	1	65,2

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 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.

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

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
04.0001	0,45	1,11	34,83	30,37	100,00	65,17	13,33	22,58
04.0002	0,63	0,16	36,42	29,08	100,00	63,58	16,97	20,60
04.0003	0,21	0,48	27,88	8,77	100,00	72,12	0,75	94,12
04.0004	0,10	0,99	19,00	88,89	100,00	81,00	-	-
04.0005	0,02	5,26	-	-	-	100,00	-	-
04.0006	0,02	-	4,17	-	-	95,83	-	-
04.0007	0,02	16,67	-	-	-	100,00	-	-
04.0008	0,04	8,57	-	-	-	100,00	-	-
04.0009	0,04	-	2,86	-	-	97,14	-	-
04.0010	0,06	-	-	-	-	100,00	-	100,00
04.0011	0,02	6,25	-	-	-	100,00	-	-
04.0012	0,08	-	1,22	-	-	98,78	-	-
04.0014	0,08	1,23	12,50	100,00	-	87,50	11,43	-
04.0016	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
04.0018	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
04.0019	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
04.0023	0,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,85	1,03	25,80	30,79	100,00	74,20	5,80	24,33

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 [%]
04.0001	34,83	40,65	20,00	7,10	31,61	0,65
04.0002	36,42	36,40	23,25	3,07	37,28	-
04.0003	27,88	87,93	12,07	-	-	-
04.0004	19,00	-	84,21	5,26	10,53	-
04.0006	4,17	-	-	-	100,00	-
04.0009	2,86	-	100,00	-	-	-
04.0012	1,22	-	-	-	100,00	-
04.0014	12,50	40,00	-	20,00	40,00	-
Woj.	25,80	42,49	22,83	4,44	30,02	0,21

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 [%]
04.0001	50,00	45,19	21,48	7,41	25,19	0,74
04.0002	54,29	39,29	25,00	2,55	33,16	-
04.0003	30,00	87,72	12,28	-	-	-
04.0004	18,18	-	83,33	5,56	11,11	-
04.0006	4,17	-	-	-	100,00	-
04.0009	2,86	-	100,00	-	-	-
04.0012	1,22	-	-	-	100,00	-
04.0014	12,50	40,00	-	20,00	40,00	-
Woj.	30,63	45,82	24,11	4,30	25,54	0,24

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 [%]
04.0001	11,43	10,00	10,00	5,00	75,00	-
04.0002	12,08	18,75	12,50	6,25	62,50	-
04.0003	5,56	100,00	-	-	-	-
04.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	11,61	16,67	12,96	5,56	64,81	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami 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.]	T07 [%]	A77 [%]	A76 [%]	P14 [%]	A01 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,4	15,1	6,0	16,0	12,9	13,1	36,9
04.0002	0,6	13,9	7,5	9,4	20,7	12,3	36,2

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A77 [%]	A76 [%]	P14 [%]	A01 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0003	0,2	38,3	20,6	12,0	-	24,4	4,8
04.0004	0,1	51,5	4,0	15,8	-	-	28,7
04.0005	0,0	47,4	5,3	42,1	-	-	5,3
04.0006	0,0	45,8	8,3	37,5	-	-	8,3
04.0007	0,0	44,4	16,7	22,2	-	-	16,7
04.0008	0,0	54,3	20,0	2,9	11,4	-	11,4
04.0009	0,0	14,3	80,0	2,9	-	-	2,9
04.0010	0,1	13,8	22,4	63,8	-	-	-
04.0011	0,0	56,2	37,5	-	-	-	6,2
04.0012	0,1	54,9	18,3	25,6	-	-	1,2
04.0014	0,1	12,3	64,2	-	-	-	23,5
04.0016	0,0	33,3	63,0	3,7	-	-	-
04.0018	0,0	17,2	79,3	3,4	-	-	-
04.0019	0,0	17,9	74,4	7,7	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,9	23,3	17,1	13,9	10,4	10,1	25,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
A77 urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				21-29			Pozostałe [%]				
		87-99 [%]	89 [%]	87 [%]	99 [%]	AA [%]	N [%]	C [%]	O [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	21 [%]		23 [%]	27 [%]		
04.0001	450	73,3	66,1	36,7	41,8	16,7	0,4	-	100,0	-	-	21,8	52,0	45,9	8,2	-	31,6
04.0002	627	78,0	36,2	80,6	19,6	33,5	84,7	97,6	95,7	97,7	95,7	15,9	84,0	14,0	1,0	2,0	37,0
04.0003	209	93,8	95,9	70,4	46,4	16,8	1,4	-	66,7	-	100,0	8,6	-	94,4	5,6	-	30,6
04.0004	101	100,0	88,1	38,6	30,7	23,8	56,4	91,2	93,0	93,0	98,2	28,7	62,1	37,9	-	-	31,7
04.0005	19	100,0	100,0	36,8	63,2	26,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,3
04.0006	24	95,8	100,0	87,0	69,6	13,0	33,3	87,5	100,0	87,5	75,0	8,3	-	50,0	50,0	-	-
04.0007	18	100,0	61,1	61,1	11,1	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,6
04.0008	35	100,0	100,0	88,6	82,9	25,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,1
04.0009	35	88,6	96,8	19,4	61,3	3,2	88,6	100,0	100,0	3,2	100,0	14,3	-	80,0	20,0	20,0	5,7
04.0010	58	100,0	100,0	53,4	1,7	32,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0011	16	100,0	93,8	81,2	37,5	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0012	82	100,0	15,9	35,4	100,0	12,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,4
04.0014	81	88,9	91,7	61,1	51,4	26,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16,0
04.0016	27	100,0	11,1	81,5	92,6	7,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22,2
04.0018	29	100,0	96,6	86,2	55,2	20,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,3
04.0019	39	100,0	100,0	87,2	17,9	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0023	2	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1 852	84,6	-	-	-	-	34,1	-	-	-	-	13,6	-	-	-	-	27,2

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	N	CHEMIA KLINICZNA 5
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		23	STOMATOLOGIA
		27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

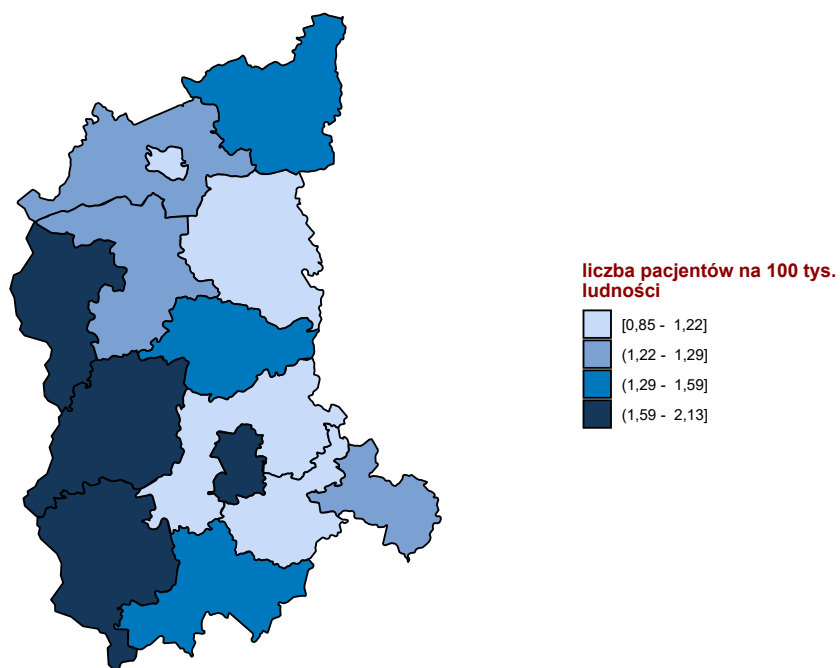
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.28: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
04.0001	26	15	5,78	3,33
04.0002	58	28	9,25	4,47
04.0003	22	5	10,53	2,39
04.0004	4	2	3,96	1,98
04.0006	3	3	12,50	12,50
04.0008	2	2	5,71	5,71
04.0009	1	1	2,86	2,86
04.0010	6	4	10,34	6,90
04.0011	1	-	6,25	-
04.0012	3	2	3,66	2,44
04.0014	4	2	4,94	2,47
04.0016	1	-	3,70	-
04.0018	3	2	10,34	6,90
04.0019	2	1	5,13	2,56
Woj.	136	67	7,34	3,62

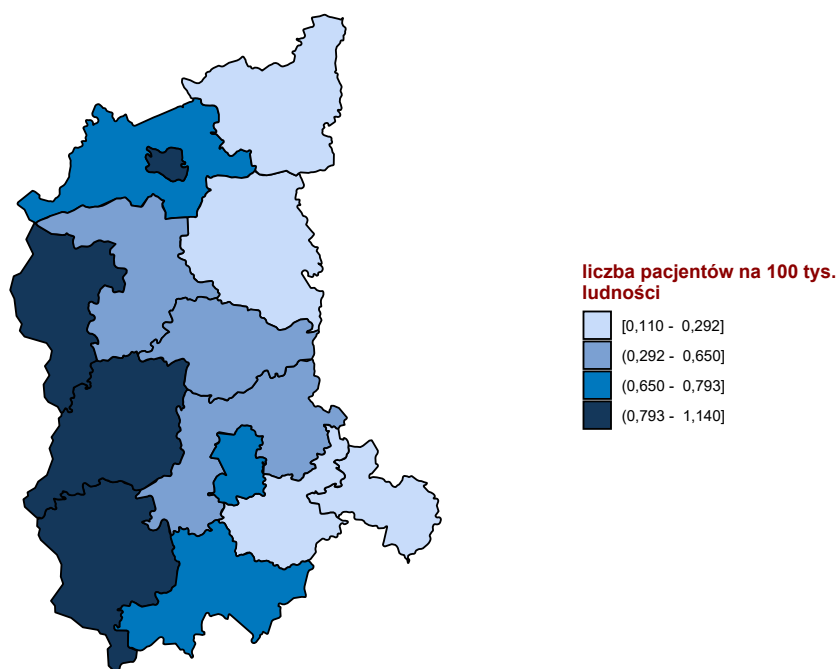
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.9: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.10: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.29 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.29: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	10,89	5,33	78,00	5,8
04.0002	45,45	4,31	48,01	2,2
04.0003	78,95	0,96	9,57	10,5
04.0004	28,71	6,93	60,40	4,0
04.0005	-	-	100,00	-
04.0006	12,50	-	83,33	4,2
04.0007	11,11	5,56	77,78	5,6
04.0008	28,57	-	68,57	2,9
04.0009	97,14	2,86	-	-
04.0010	12,07	3,45	82,76	1,7
04.0011	-	-	93,75	6,2
04.0012	12,20	1,22	84,15	2,4
04.0014	18,52	3,70	76,54	1,2
04.0016	25,93	-	66,67	7,4
04.0018	31,03	3,45	65,52	-
04.0019	17,95	7,69	71,79	2,6
04.0023	-	100,00	-	-
Woj.	34,13	4,00	57,72	4,2

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

W tabeli 2.1.30 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.

Tabela 2.1.30: 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 [%]
04.0001	0,4	0,4	0,4	2,0	1,6	2,9
04.0002	0,6	0,6	0,5	1,1	0,6	2,7
04.0003	0,2	0,5	0,5	1,4	1,4	1,9
04.0004	0,1	-	-	2,0	2,0	3,0
04.0005	0,0	-	-	5,3	5,3	15,8
04.0006	0,0	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2
04.0007	0,0	-	-	5,6	-	5,6
04.0008	0,0	-	-	2,9	2,9	2,9
04.0009	0,0	-	-	2,9	2,9	-
04.0010	0,1	-	-	1,7	1,7	1,7
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,1	-	-	3,7	3,7	1,2
04.0014	0,1	-	-	1,2	1,2	2,5
04.0016	0,0	-	-	3,7	3,7	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	3,4
04.0019	0,0	-	-	5,1	2,6	5,1
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,9	0,4	0,4	1,8	1,5	2,7

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 2.1.31 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

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

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.31: 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 [%]
04.0001	4,4	3,9	3,0	3,9	3,8	66,0
04.0002	4,9	3,8	2,0	6,4	5,3	66,5
04.0003	8,3	5,0	4,0	9,7	3,3	50,7
04.0004	4,6	4,7	3,0	4,4	3,0	62,4
04.0005	8,5	5,4	6,0	7,1	5,3	21,1
04.0006	5,1	4,7	3,0	4,3	-	54,2
04.0007	4,8	5,1	4,0	5,9	5,6	44,4
04.0008	4,7	4,1	3,0	5,6	8,6	68,6
04.0009	2,3	5,1	2,0	1,7	8,6	80,0
04.0010	3,6	4,6	3,0	2,6	3,4	60,3
04.0011	2,5	4,4	2,5	1,0	-	81,2
04.0012	4,0	4,7	3,0	2,9	3,7	62,2
04.0014	5,7	4,6	3,0	8,5	14,8	65,4
04.0016	2,1	4,4	2,0	1,4	14,8	81,5
04.0018	2,0	4,2	2,0	1,0	13,8	93,1
04.0019	2,4	4,2	2,0	1,7	12,8	82,1
04.0023	-	4,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,9	4,2	3,0	6,0	5,4	64,5

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

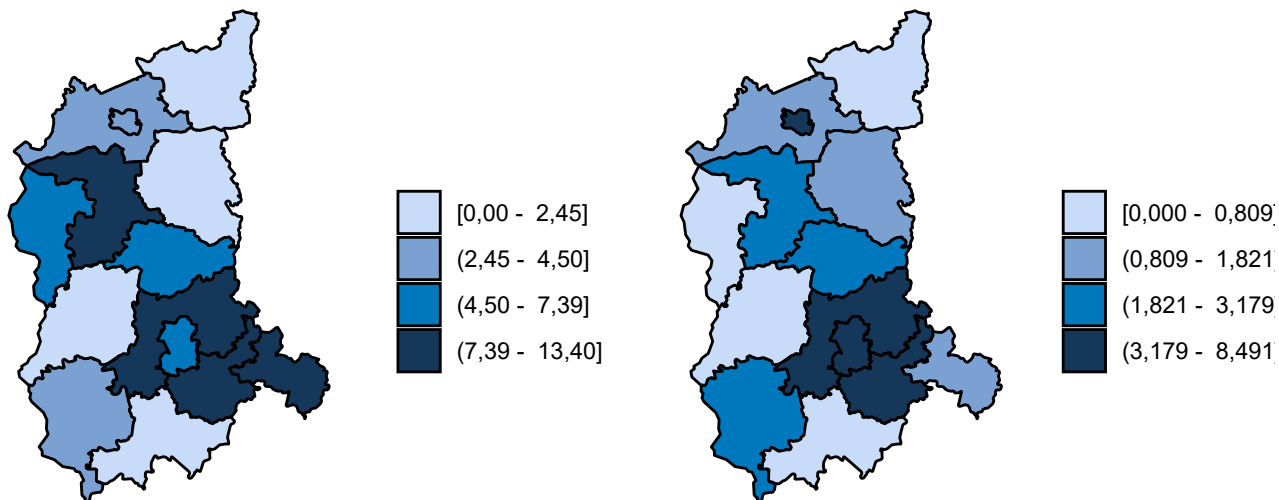
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.32.

Tabela 2.1.32: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,7	4,2	4,8	5,2	3,9	4,5	4,8
kujawsko-pomorskie	4,5	4,1	4,5	4,7	4,1	4,5	4,8
lubelskie	4,7	4,3	4,8	5,2	4,6	5,1	5,6
lubuskie	1,9	5,7	6,2	7,0	5,3	5,8	6,6
łódzkie	6,5	5,0	5,7	6,4	4,4	5,0	5,6
małopolskie	6,0	5,0	5,8	6,3	4,9	5,7	6,2
mazowieckie	13,8	4,4	5,1	5,6	4,2	4,7	5,2
opolskie	1,7	6,1	7,1	7,9	4,9	5,8	6,4
podkarpackie	5,5	2,9	3,5	3,9	3,1	3,7	4,2
podlaskie	3,1	4,2	4,7	5,1	4,3	4,8	5,2
pomorskie	3,9	4,6	5,2	5,7	4,0	4,6	5,0
śląskie	10,5	4,2	4,6	5,0	4,4	4,8	5,3
świętokrzyskie	3,5	4,5	5,5	6,0	4,2	5,2	5,6
warmińsko-mazurskie	3,6	3,8	4,2	4,7	4,9	5,4	6,0
wielkopolskie	7,8	3,2	3,6	4,1	3,8	4,3	4,8
zachodniopomorskie	4,0	3,7	4,1	4,7	3,6	4,0	4,6

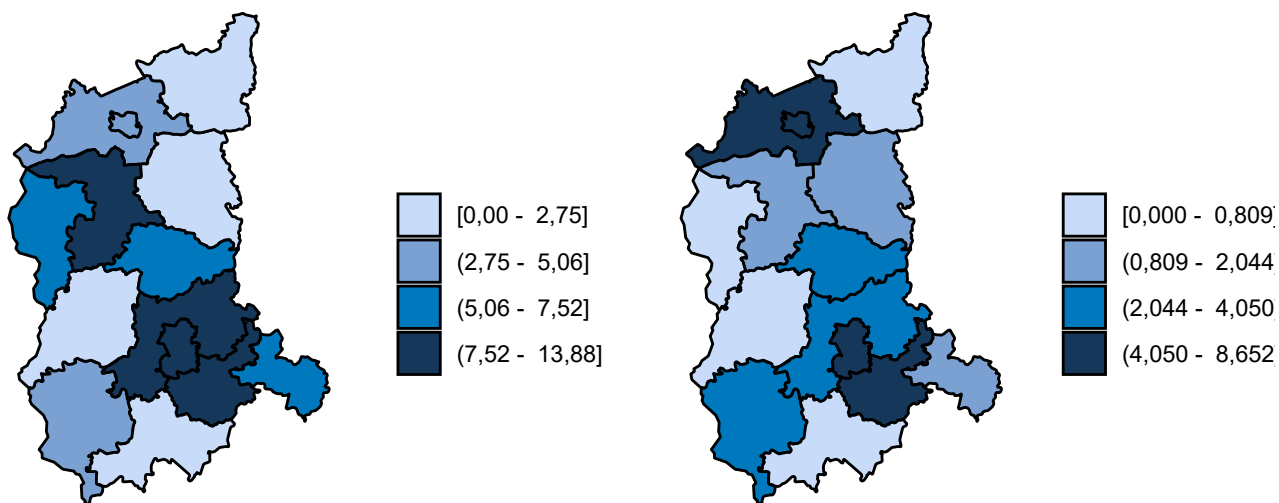
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



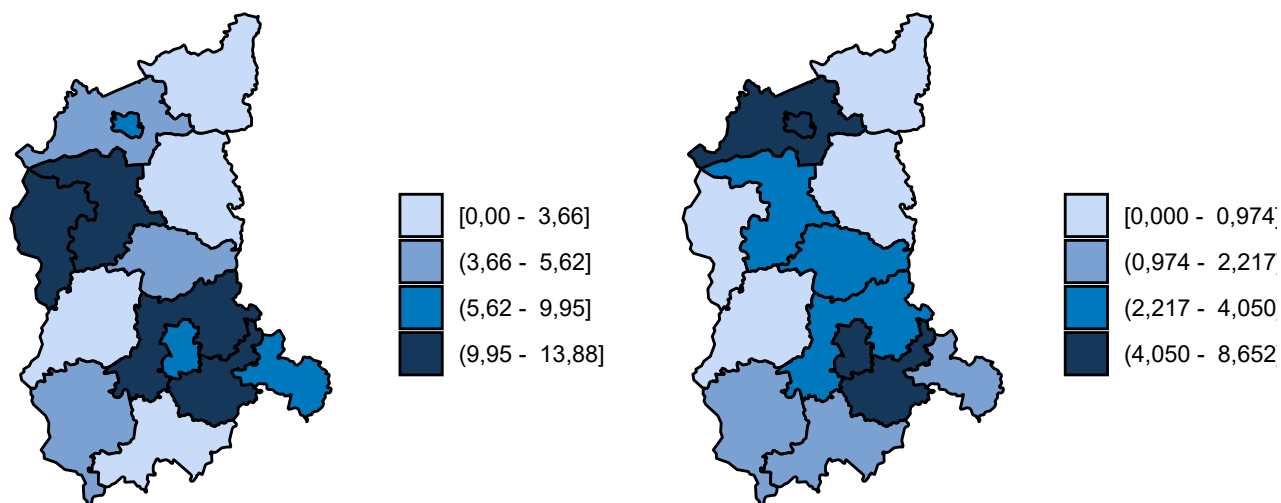
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



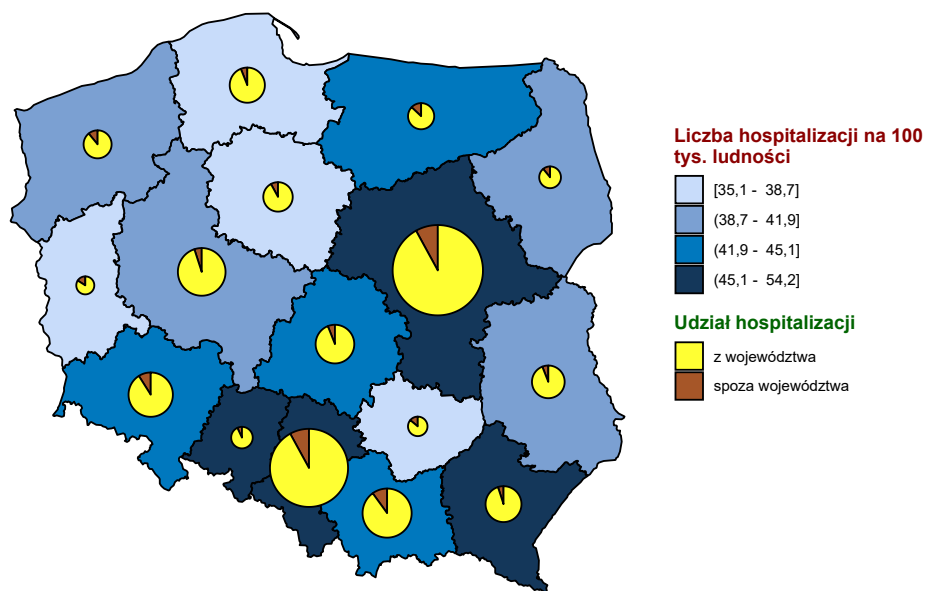
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Urazy kręgosłupa

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,37 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)¹⁵, co stanowiło 4,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy urazy.

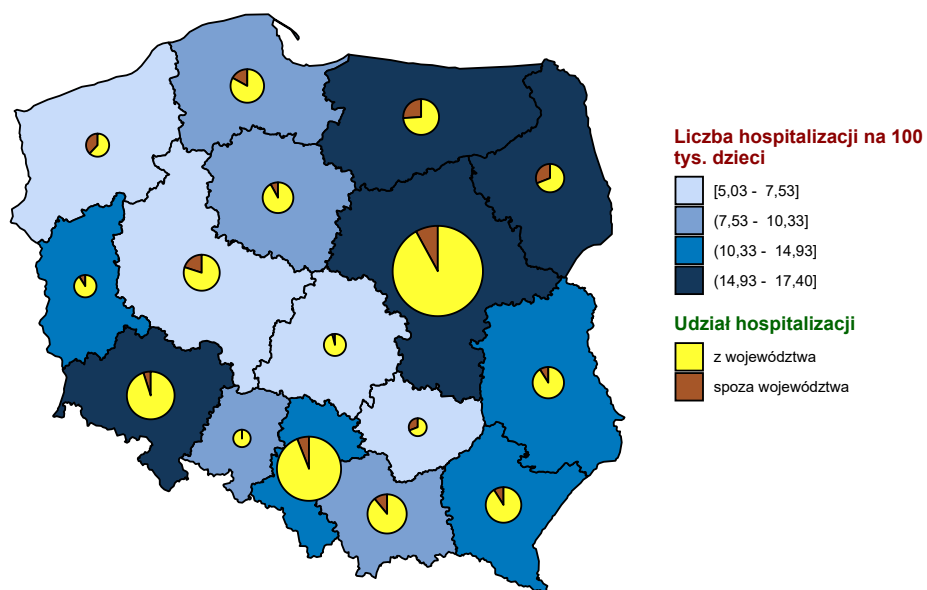
¹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12, S13, S14, S24, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, T08, T09.

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



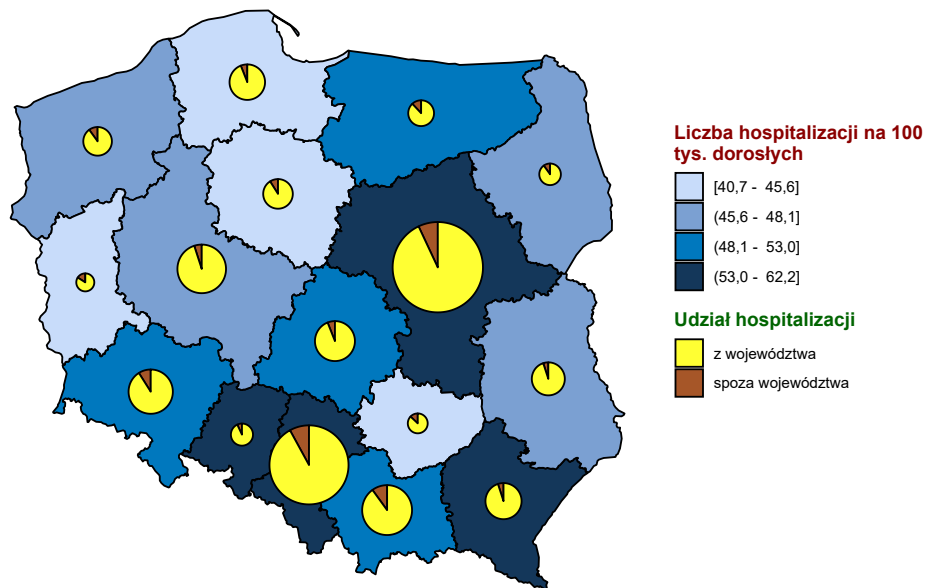
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



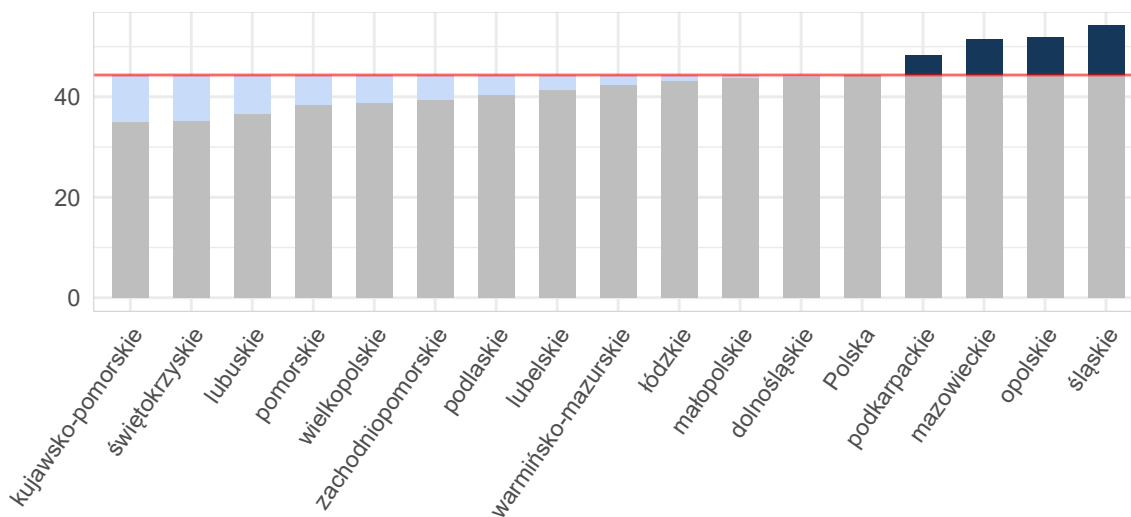
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



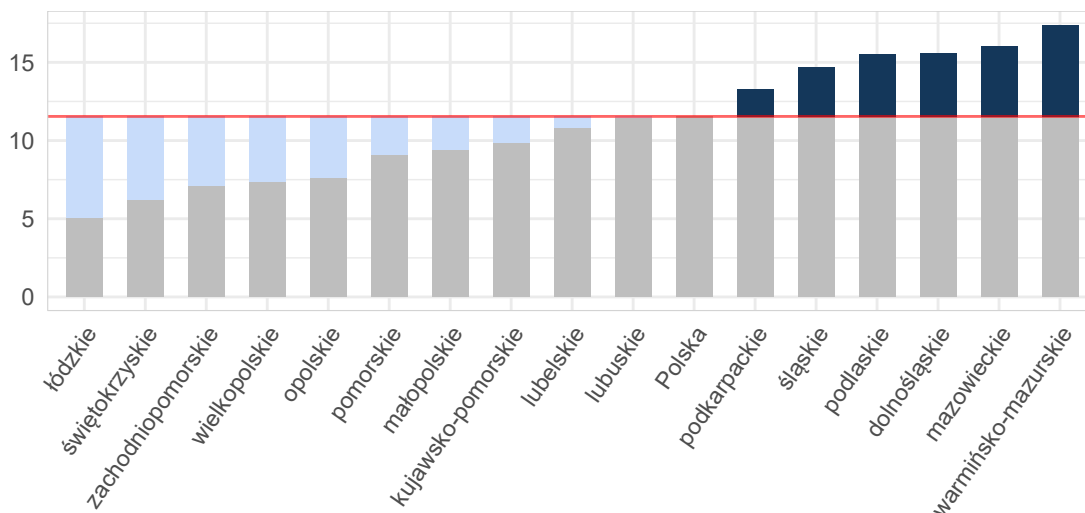
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



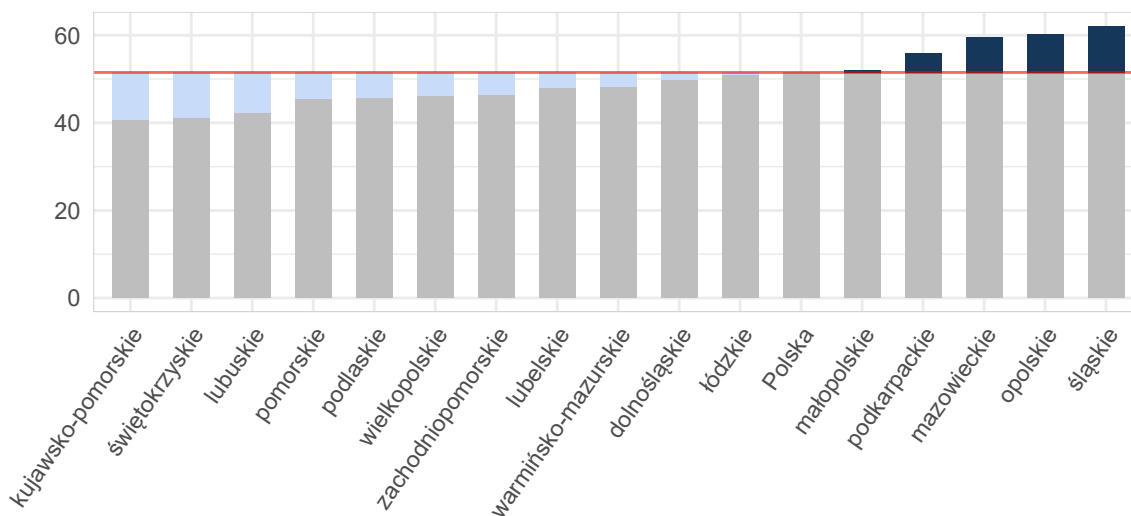
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,28	-	0,04	9,29	44,12	70
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,02	8,88	35,13	74
lubelskie	0,88	-	0,02	6,12	41,39	98
lubuskie	0,37	-	0,01	16,09	36,66	54

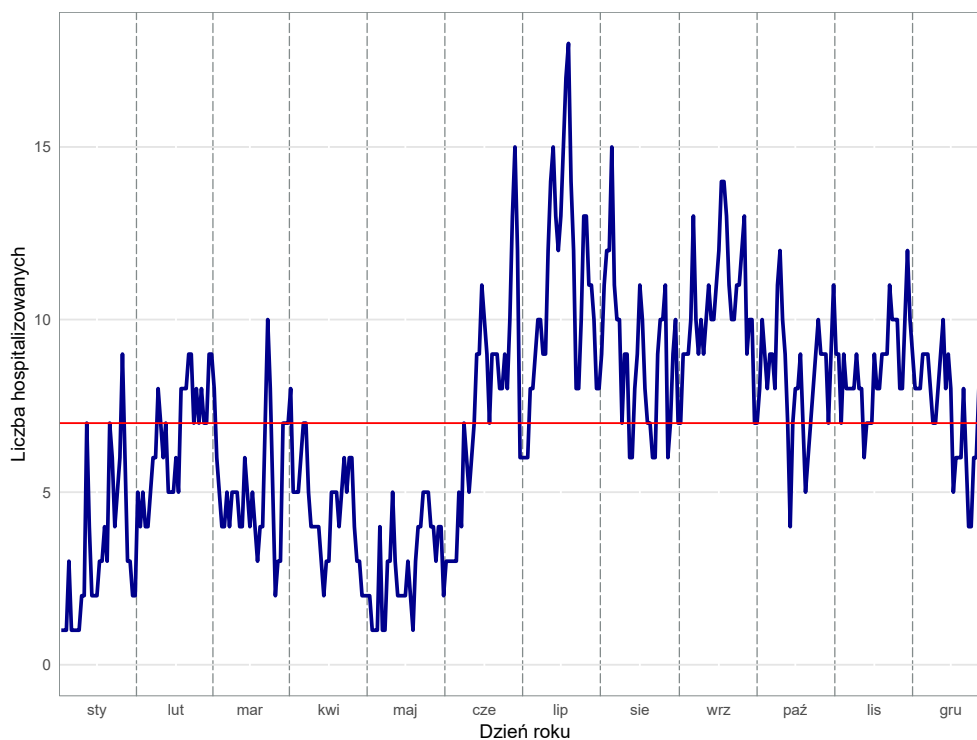
Tabela 2.1.33: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,07	-	0,02	6,61	43,21	135
małopolskie	1,49	-	0,03	10,50	43,94	92
mazowieckie	2,76	-	0,05	7,94	51,40	178
opolskie	0,52	-	0,01	7,38	51,86	49
podkarpackie	1,02	-	0,02	5,66	48,18	62
podlaskie	0,48	-	0,01	11,69	40,37	41
pomorskie	0,89	-	0,09	6,75	38,39	81
śląskie	2,47	-	0,05	8,74	54,18	159
świętokrzyskie	0,44	-	0,01	14,00	35,36	125
warmińsko-mazurskie	0,61	-	0,01	13,77	42,47	69
wielkopolskie	1,35	-	0,04	5,56	38,77	124
zachodniopomorskie	0,68	-	0,03	11,11	39,52	57
Polska	17,04	-	0,45	8,61	44,34	1 468

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

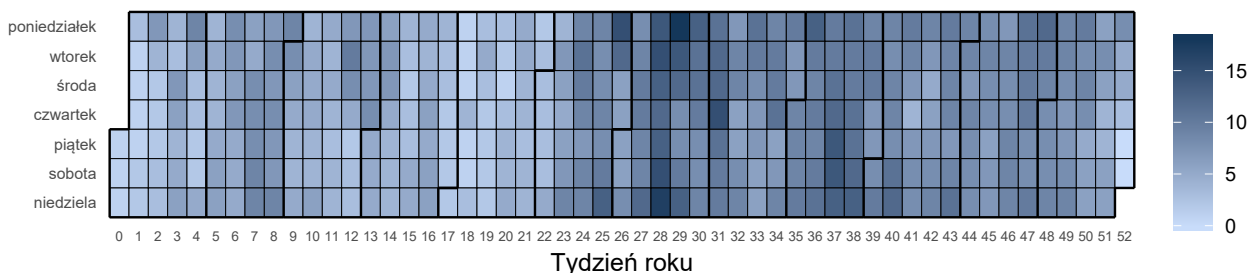
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Ślubicach sp. z o.o.	ślubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 34,05% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.35 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,12	0,13	0,00	-	34,0	34,0
04.0002	0,09	0,09	0,00	-	24,7	58,7
04.0004	0,05	0,05	0,00	-	12,6	71,3
04.0003	0,02	0,02	0,00	-	6,7	78,0
04.0017	0,02	0,02	-	-	4,8	82,8
04.0005	0,01	0,01	-	-	2,9	85,8

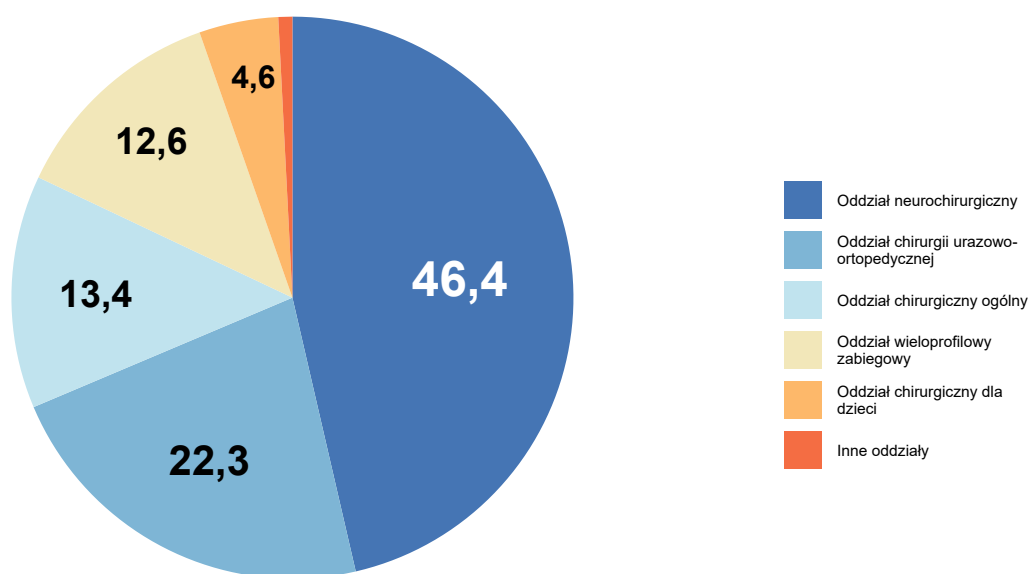
Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
04.0007	0,01	0,01	-	-	2,7	88,5
04.0009	0,01	0,01	-	-	2,7	91,2
04.0019	0,01	0,01	0,00	-	2,7	93,8
04.0016	0,01	0,01	-	-	1,9	95,7
04.0010	0,00	0,00	-	-	1,1	96,8
04.0014	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
04.0008	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
04.0012	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
04.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
04.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,35	0,37	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,7%.

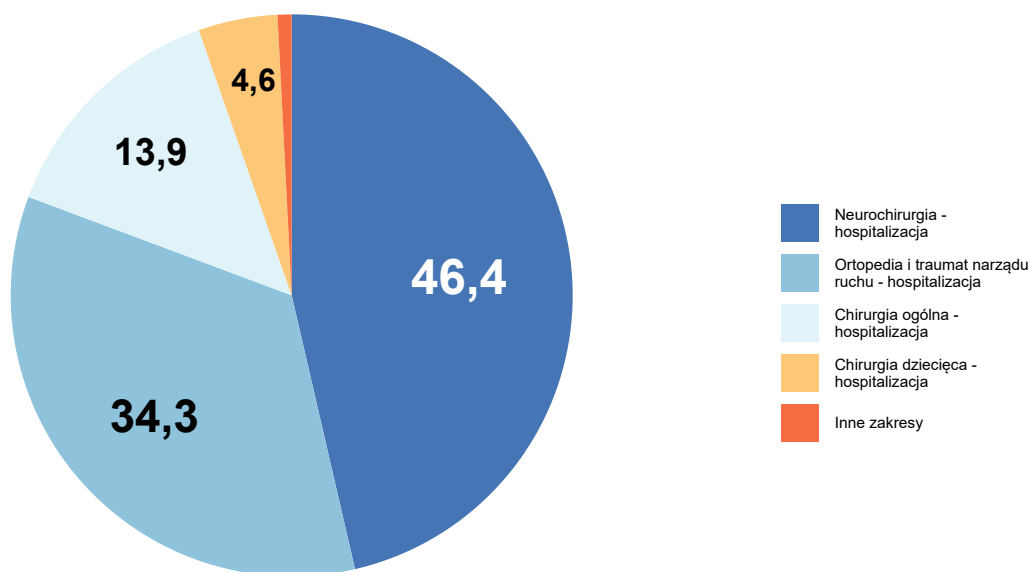
Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.36 oraz Tabela 2.1.37. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,11	0,01	0,00	-	0,01	-	0,13
04.0002	0,05	0,03	0,00	-	0,01	0,00	0,09
04.0004	-	-	-	0,05	-	-	0,05
04.0003	0,01	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
04.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0005	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
04.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0009	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
04.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,17	0,08	0,05	0,05	0,02	0,00	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.37: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapie - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,11	0,01	0,00	0,01	-	-	0,13
04.0002	0,05	0,03	0,00	0,01	-	0,00	0,09
04.0004	-	0,04	0,00	-	-	-	0,05
04.0003	0,01	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
04.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0005	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
04.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0009	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
04.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,17	0,13	0,05	0,02	0,00	0,00	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.38: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	53,2	49,6	9,4	10,2	6,3	8,7	18,1	47,2
04.0002	48,4	38,0	9,8	4,3	12,0	22,8	18,5	32,6
04.0003	53,2	36,0	-	8,0	16,0	16,0	24,0	36,0
04.0004	60,1	55,3	-	2,1	10,6	14,9	12,8	59,6
04.0005	53,3	45,5	-	-	9,1	18,2	63,6	9,1
04.0006	56,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.38: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0007	47,4	30,0	-	-	30,0	20,0	30,0	20,0
04.0008	19,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0009	50,6	50,0	-	10,0	30,0	-	10,0	50,0
04.0010	47,8	-	-	-	25,0	25,0	-	50,0
04.0011	66,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0012	79,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0014	39,7	33,3	-	33,3	-	33,3	-	33,3
04.0016	47,3	28,6	-	28,6	14,3	14,3	-	42,9
04.0017	65,7	66,7	-	-	5,6	5,6	11,1	77,8
04.0018	83,3	66,7	-	-	-	-	-	100,0
04.0019	57,3	70,0	-	10,0	30,0	10,0	-	50,0
Woj.	53,3	47,2	5,6	7,2	11,0	13,9	17,7	44,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.39: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,13	13,39	18,11	40,16	21,26	7,09
04.0002	0,09	10,87	28,26	43,48	16,30	1,09
04.0003	0,02	4,00	24,00	44,00	20,00	8,00
04.0004	0,05	-	23,40	46,81	27,66	2,13
04.0005	0,01	-	27,27	63,64	9,09	-
04.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0007	0,01	-	50,00	30,00	10,00	10,00
04.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0009	0,01	-	40,00	40,00	20,00	-
04.0010	0,00	-	25,00	75,00	-	-
04.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0014	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
04.0016	0,01	-	57,14	14,29	28,57	-

¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.39: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0017	0,02	-	11,11	61,11	16,67	11,11
04.0018	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
04.0019	0,01	10,00	40,00	-	50,00	-
Woj.	0,37	8,58	24,13	42,09	20,64	4,56

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.40. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.40: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
04.0001	11,8	43,3	44,9	36,0	28,3	30,7
04.0002	21,7	33,7	44,6	39,5	28,6	26,1
04.0003	24,0	16,0	60,0	41,1	12,3	48,0
04.0004	8,5	46,8	44,7	36,1	12,6	36,2
04.0005	9,1	-	90,9	16,4	0,0	36,4
04.0006	-	100,0	-	78,2	78,2	-
04.0007	30,0	-	70,0	58,5	17,4	60,0
04.0008	50,0	-	50,0	21,5	21,5	50,0
04.0009	10,0	-	90,0	14,8	15,3	80,0
04.0010	-	-	100,0	5,0	0,0	25,0
04.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0012	-	50,0	50,0	16,5	16,5	-
04.0014	33,3	-	66,7	11,8	15,4	66,7
04.0016	28,6	-	71,4	30,2	0,0	57,1
04.0017	22,2	33,3	44,4	40,8	20,7	16,7
04.0018	-	33,3	66,7	16,2	16,2	100,0
04.0019	20,0	-	80,0	72,1	22,4	50,0
Woj.	16,1	32,4	51,5	36,9	20,8	34,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 71.11%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 63.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

¹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.41: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0004	97,9	2,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0001	73,2	26,8	-	100,0	11,8	8	41,2
04.0017	22,2	77,8	-	100,0	7,1	21	21,4
04.0003	96,0	4,0	-	100,0	-	26	-
04.0002	87,0	13,0	-	100,0	16,7	6	58,3
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0005	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0009	70,0	30,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0019	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	81,2	18,8	-	100,0	22,9	7	47,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁹. 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 2.1.42: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,13	3,15	69,92	96,43	100,00	30,08
04.0002	0,09	-	42,39	94,74	100,00	57,61
04.0003	0,02	-	4,00	100,00	-	96,00
04.0004	0,05	-	17,02	25,00	-	82,98
04.0005	0,01	-	9,09	-	-	90,91
04.0006	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0007	0,01	-	-	-	-	100,00
04.0008	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0009	0,01	20,00	-	-	-	100,00
04.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0016	0,01	-	-	-	-	100,00
04.0017	0,02	11,11	100,00	87,50	-	-
04.0018	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0019	0,01	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,37	2,14	41,37	90,54	100,00	58,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.43: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	69,92	95,35	3,49	1,16	-	-
04.0002	42,39	87,18	12,82	-	-	-
04.0003	4,00	100,00	-	-	-	-
04.0004	17,02	25,00	25,00	50,00	-	-
04.0005	9,09	-	100,00	-	-	-
04.0017	100,00	87,50	12,50	-	-	-
Woj.	41,37	88,08	8,61	3,31	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	75,68	95,24	3,57	1,19	-	-
04.0002	45,78	86,84	13,16	-	-	-
04.0003	4,00	100,00	-	-	-	-
04.0004	17,02	25,00	25,00	50,00	-	-
04.0005	9,09	-	100,00	-	-	-
04.0017	100,00	87,50	12,50	-	-	-
Woj.	43,02	87,84	8,78	3,38	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	16,67	100,00	-	-	-	-
04.0002	11,11	100,00	-	-	-	-
Woj.	14,29	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.46** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.47**.

Tabela 2.1.46: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H52 [%]	H51 [%]	H53 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	26,0	52,8	11,0	-	3,1	7,1
04.0002	0,1	55,4	22,8	10,9	1,1	-	9,8
04.0003	0,0	92,0	4,0	-	-	-	4,0
04.0004	0,0	78,7	-	-	-	-	21,3
04.0005	0,0	81,8	-	-	-	-	18,2
04.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0
04.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.46: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H52 [%]	H51 [%]	H53 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
04.0017	0,0	-	5,6	16,7	55,6	11,1	11,1
04.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	54,2	24,1	7,2	2,9	1,9	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.47: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99		76-84			AA			Pozostałe [%]						
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	81 [%]	84 [%]		78 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	N [%]	O [%]	Pozostałe [%]
04.0001	127	71,7	71,4	25,3	18,7	13,2	65,4	98,8	80,7	18,1	1,2	-	-	-	-	43,3
04.0002	92	82,6	42,1	75,0	63,2	15,8	39,1	77,8	83,3	38,9	25,0	88,0	95,1	96,3	96,3	14,1
04.0003	25	100,0	92,0	68,0	48,0	16,0	4,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	12,0
04.0004	47	97,9	97,8	28,3	4,3	28,3	17,0	12,5	-	-	87,5	59,6	89,3	92,9	89,3	27,7
04.0005	11	100,0	100,0	36,4	18,2	63,6	9,1	-	-	-	100,0	-	-	-	-	9,1
04.0006	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	10,0	100,0	-	-	-
04.0007	10	100,0	30,0	60,0	20,0	20,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-
04.0008	2	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0009	10	90,0	88,9	22,2	11,1	55,6	-	-	-	-	-	100,0	90,0	10,0	90,0	30,0
04.0010	4	100,0	100,0	50,0	50,0	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0011	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0012	2	100,0	50,0	50,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0014	3	100,0	100,0	66,7	66,7	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0016	7	100,0	14,3	57,1	100,0	71,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0017	18	100,0	100,0	16,7	33,3	-	77,8	100,0	7,1	21,4	7,1	-	-	-	-	88,9
04.0018	3	100,0	100,0	33,3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0019	10	100,0	100,0	70,0	80,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0
Woj.	373	85,5	-	-	-	-	38,3	-	-	-	-	32,2	-	-	-	28,4

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.49: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

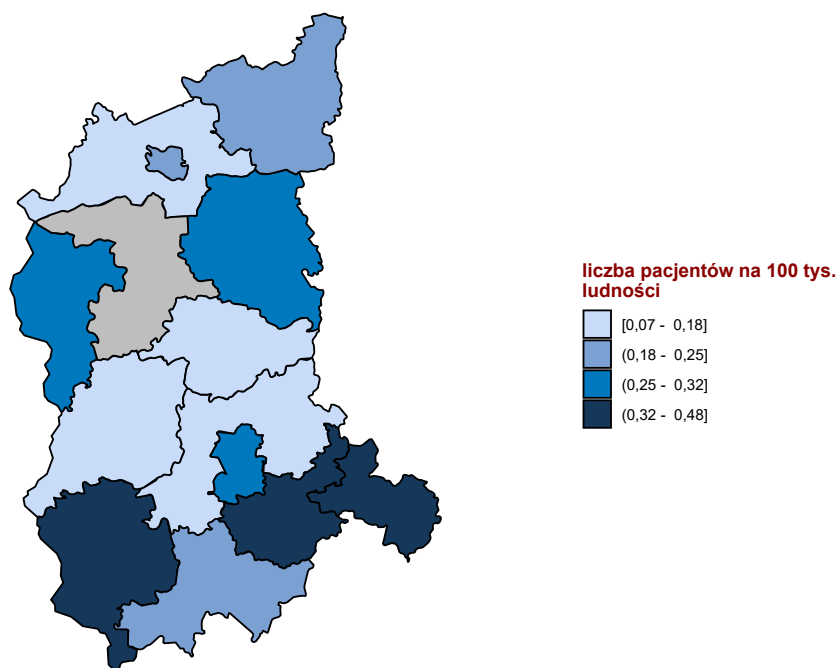
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.50: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
04.0001	9	6	7,09	4,72
04.0002	9	6	9,78	6,52
04.0003	4	2	16,00	8,00
04.0004	3	3	6,38	6,38
04.0005	1	1	9,09	9,09
04.0006	1	-	100,00	-
04.0007	3	2	30,00	20,00
04.0016	1	1	14,29	14,29
04.0017	1	-	5,56	-
04.0019	2	2	20,00	20,00
Woj.	34	23	9,12	6,17

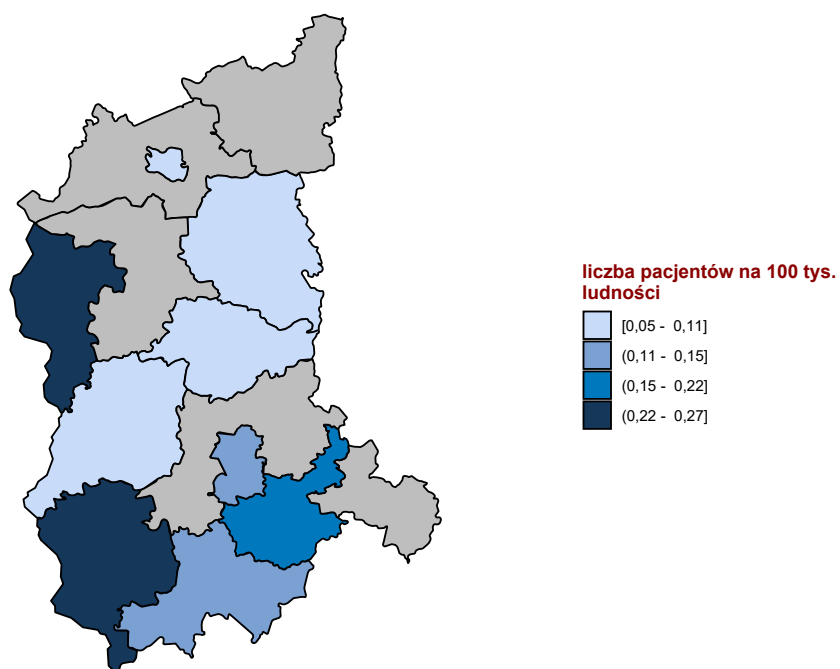
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.14: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.15: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.51: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	1,57	5,51	91,34	1,6
04.0002	16,30	10,87	70,65	2,2
04.0003	48,00	-	52,00	-
04.0004	2,13	10,64	87,23	-
04.0005	-	-	100,00	-
04.0006	100,00	-	-	-
04.0007	60,00	10,00	30,00	-
04.0008	50,00	-	50,00	-
04.0009	90,00	-	-	10,0
04.0010	-	25,00	75,00	-
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0014	-	33,33	66,67	-
04.0016	-	14,29	85,71	-
04.0017	-	-	100,00	-
04.0018	-	-	100,00	-
04.0019	-	30,00	70,00	-
Woj.	12,60	7,77	78,28	1,3

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

W tabeli 2.1.52 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.52: 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 [%]
04.0001	0,1	0,8	0,8	0,8	-	3,1
04.0002	0,1	2,2	1,1	1,1	1,1	1,1
04.0003	0,0	-	-	8,0	8,0	4,0
04.0004	0,0	-	-	-	-	2,1
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	10,0	-	10,0
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0017	0,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,8	0,5	1,3	0,8	2,1

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

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

W tabeli 2.1.53 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

²⁰ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.53: 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 [%]
04.0001	5,7	5,9	4,0	6,1	3,9	51,2
04.0002	11,1	6,3	7,0	8,7	1,1	34,8
04.0003	14,3	7,6	3,0	34,2	4,0	52,0
04.0004	3,0	5,9	2,0	4,1	2,1	85,1
04.0005	6,4	6,6	4,0	8,4	-	45,5
04.0006	16,0	3,4	16,0	-	-	-
04.0007	2,3	6,2	2,0	1,3	-	70,0
04.0008	1,0	5,5	1,0	-	-	100,0
04.0009	2,9	4,8	2,0	2,0	-	70,0
04.0010	3,0	5,1	3,5	1,4	-	50,0
04.0011	8,0	3,5	8,0	-	-	-
04.0012	5,5	4,8	5,5	2,1	-	-
04.0014	4,7	5,6	5,0	3,5	-	33,3
04.0016	2,4	9,7	3,0	1,1	-	85,7
04.0017	3,8	5,2	2,0	3,6	-	72,2
04.0018	4,7	4,3	3,0	3,8	-	66,7
04.0019	3,8	4,4	2,0	3,7	10,0	60,0
Woj.	6,9	6,1	3,0	11,0	2,4	53,9

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

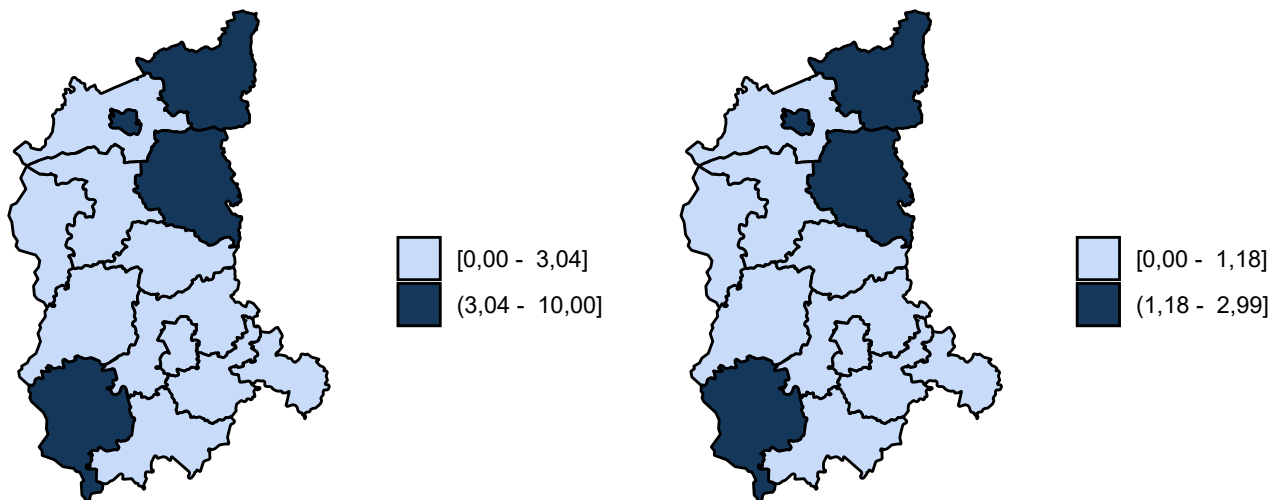
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.54.

Tabela 2.1.54: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,3	3,0	3,5	4,1	3,3	3,9	4,4
kujawsko-pomorskie	0,7	2,0	2,7	3,6	1,9	2,5	3,2
lubelskie	0,9	2,4	3,1	3,5	2,6	3,7	4,3
lubuskie	0,4	2,7	4,0	4,3	2,8	4,1	4,3
łódzkie	1,1	3,2	3,7	4,8	3,0	3,4	4,8
małopolskie	1,5	2,2	3,3	4,0	1,9	3,0	3,7
mazowieckie	2,8	2,6	3,3	4,2	2,4	3,3	4,1
opolskie	0,5	2,1	3,7	4,3	1,8	3,2	3,8
podkarpackie	1,0	1,7	2,4	2,9	1,6	2,4	3,1
podlaskie	0,5	2,7	3,5	4,2	3,3	4,2	4,8
pomorskie	0,9	1,6	2,4	3,3	1,6	2,4	3,1
śląskie	2,5	1,8	3,0	3,4	1,6	2,8	3,2
świętokrzyskie	0,4	3,2	4,3	5,0	3,3	4,4	5,4
warmińsko-mazurskie	0,6	3,0	4,1	4,4	3,3	4,7	4,9
wielkopolskie	1,4	2,4	2,7	3,6	2,4	2,6	3,4
zachodniopomorskie	0,7	3,0	4,1	4,6	2,1	3,4	3,9

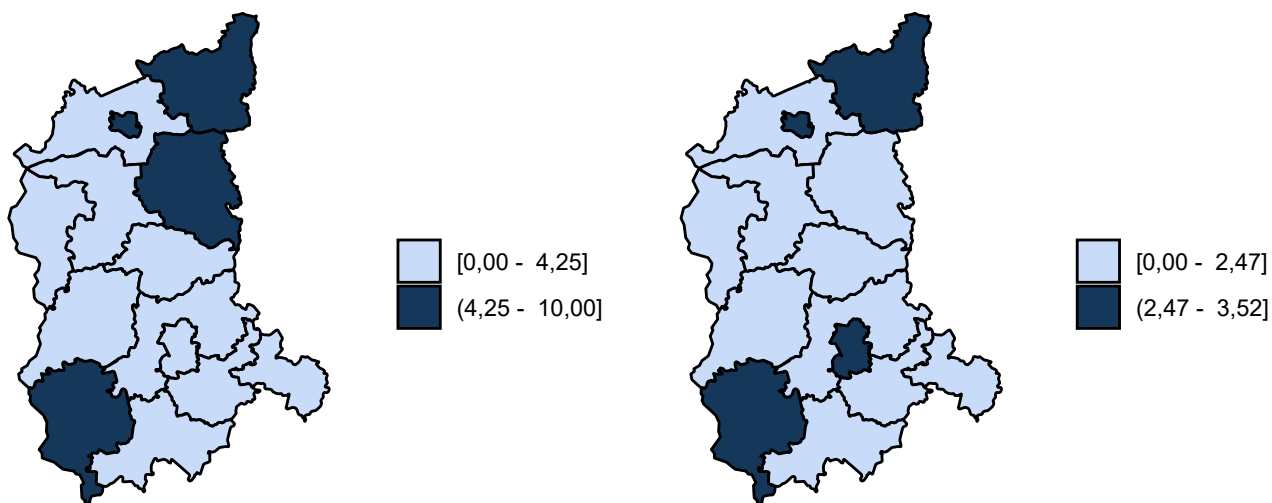
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



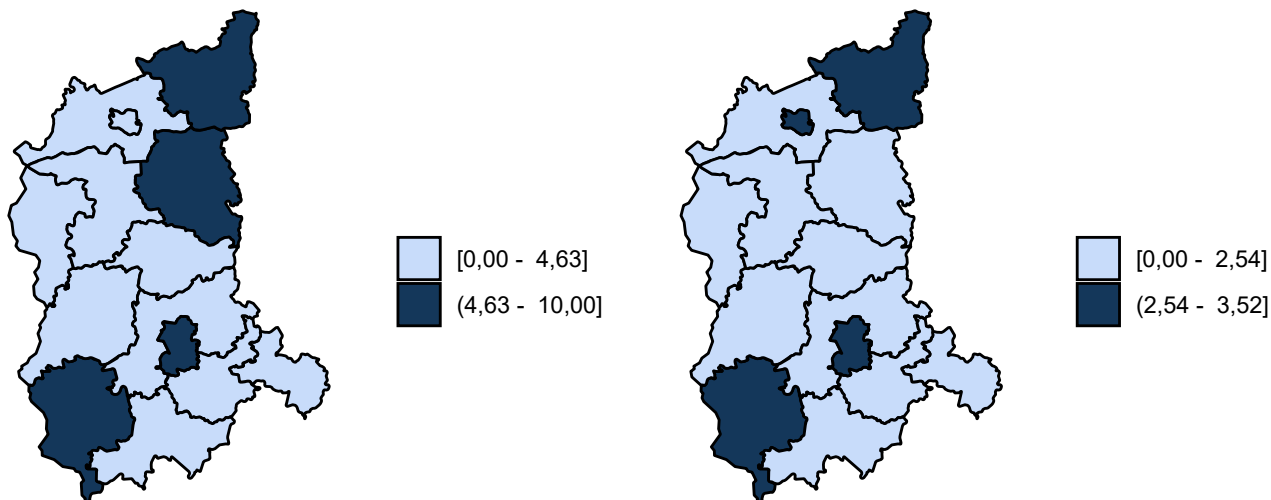
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

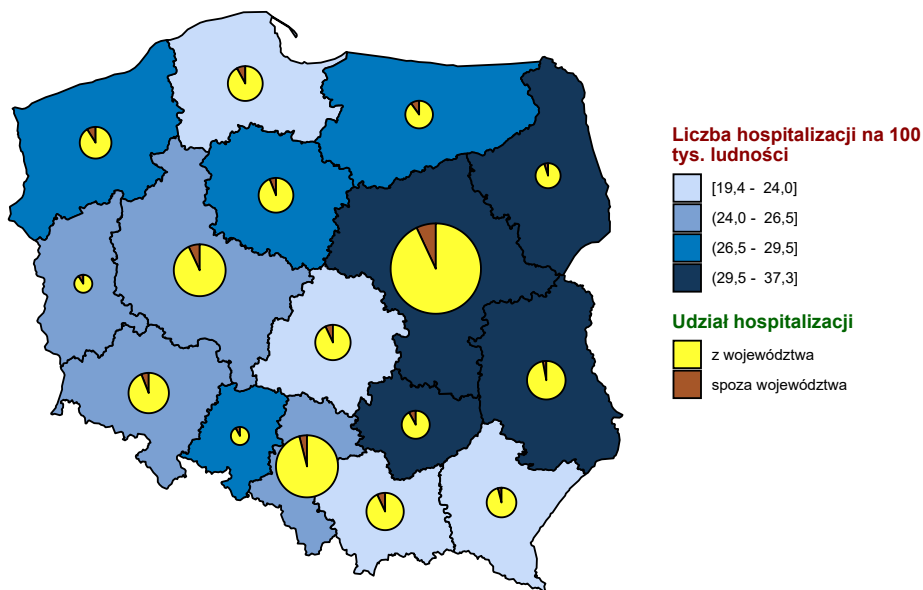


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Urazy klatki piersiowej

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy klatki piersiowej (dalej: podgrupa)²¹, co stanowiło 3,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

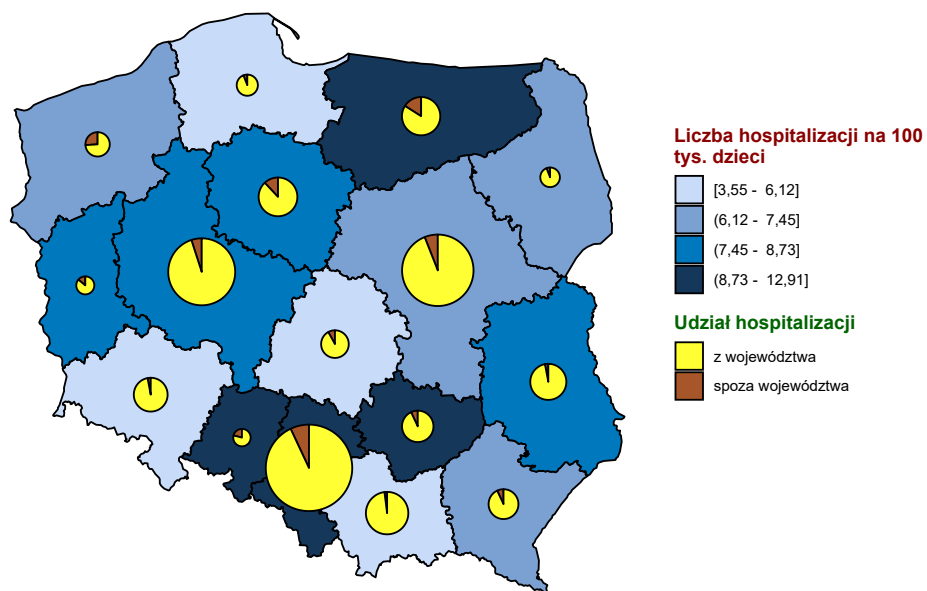
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

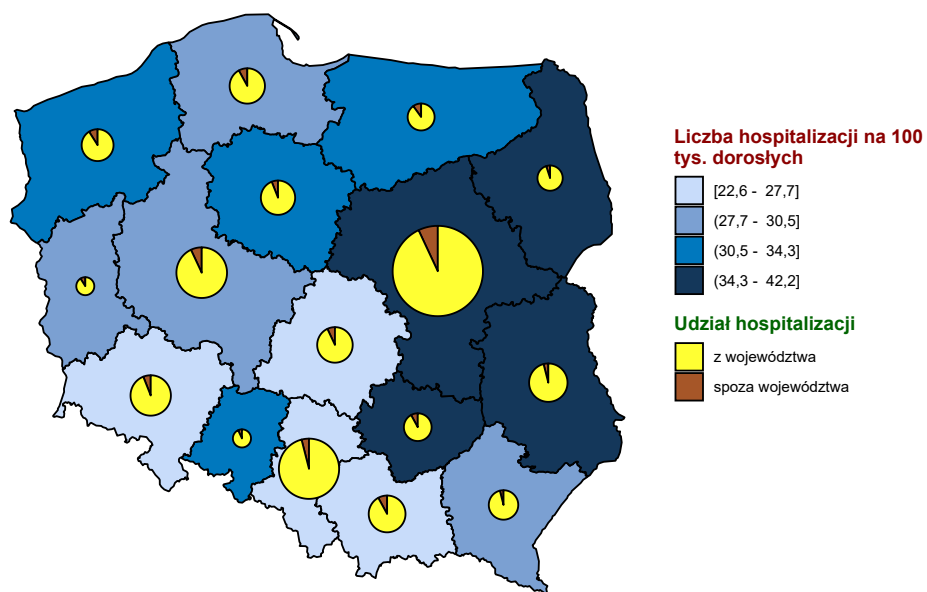
²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S20, S21, S25, S26, S27, S28, S29, S22.2, S22.3, S22.4, S22.5, S22.8, S22.9, S23.2, S23.4, S23.5.

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



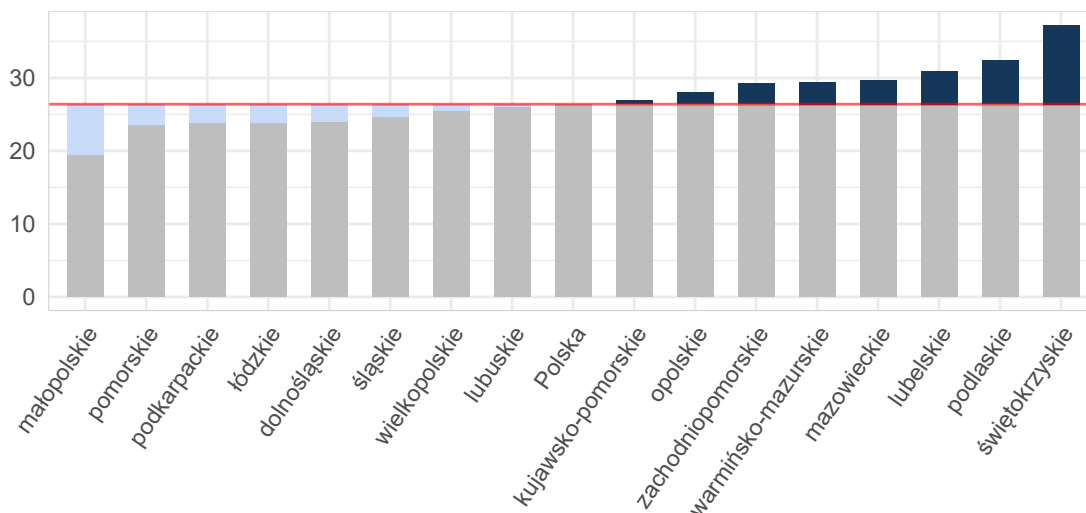
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



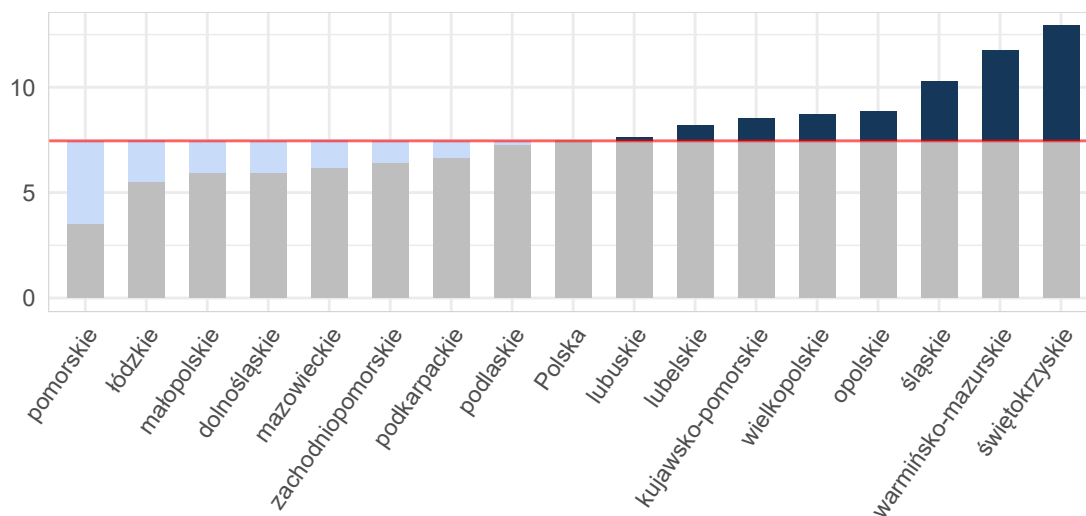
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



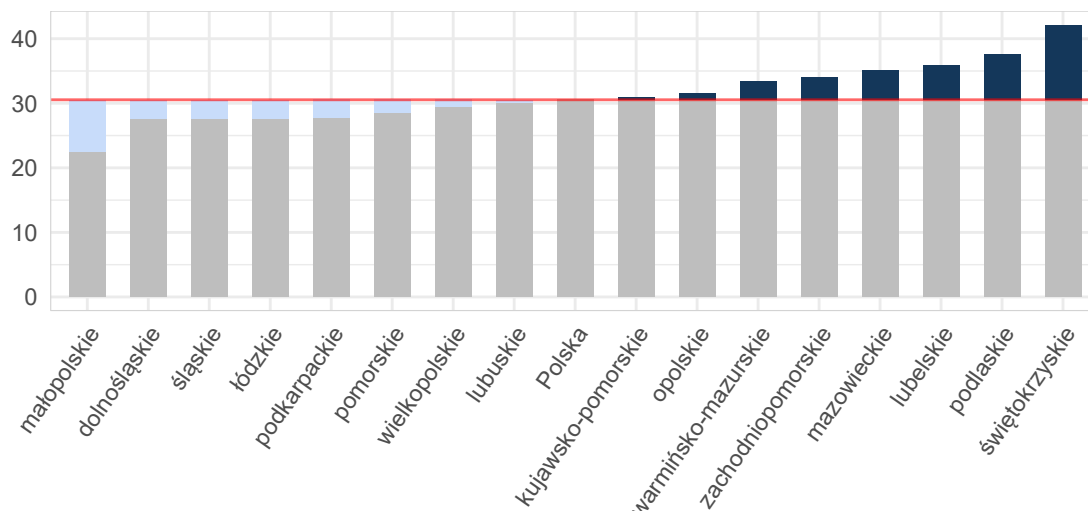
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

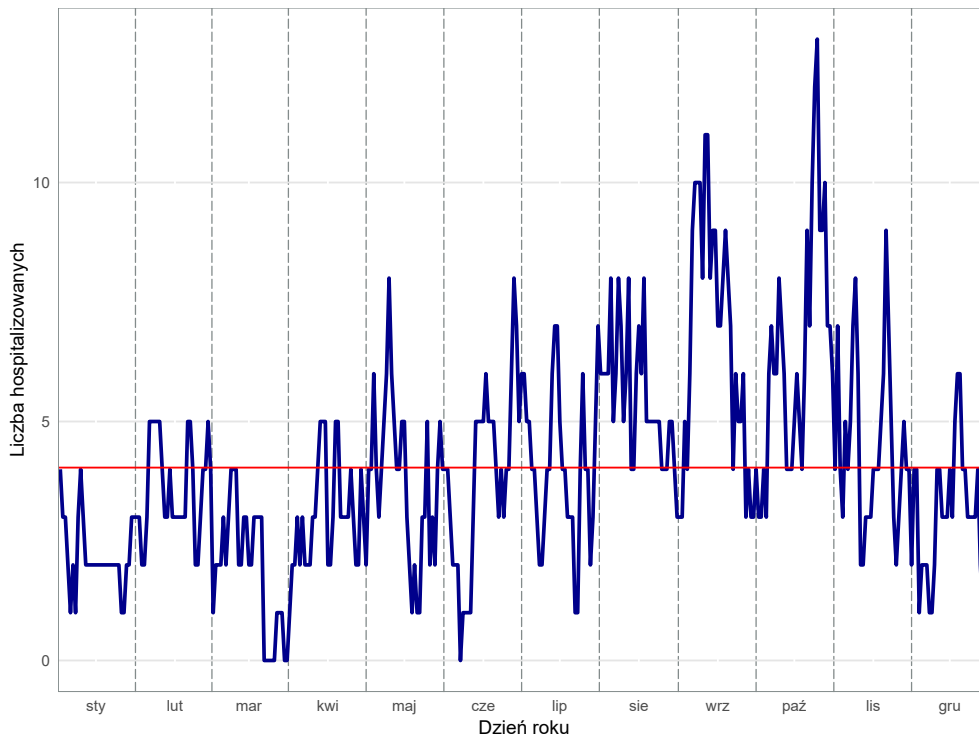
Tabela 2.1.55: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,70	-	0,02	6,32	23,97	54
kujawsko-pomorskie	0,56	-	0,01	6,42	26,92	45
lubelskie	0,66	-	0,02	3,94	30,94	53
lubuskie	0,26	-	0,00	9,43	26,05	17
łódzkie	0,59	-	0,02	7,74	23,90	68
małopolskie	0,66	-	0,01	7,91	19,42	39
mazowieckie	1,60	-	0,03	7,59	29,72	103
opolskie	0,28	-	0,00	8,27	27,99	28
podkarpackie	0,51	-	0,01	4,54	23,83	21
podlaskie	0,38	-	0,01	5,47	32,36	22
pomorskie	0,55	-	0,02	8,23	23,62	44
śląskie	1,13	-	0,03	4,80	24,70	78
świętokrzyskie	0,47	-	0,01	8,57	37,27	27
warmińsko-mazurskie	0,42	-	0,01	10,40	29,45	31
wielkopolskie	0,89	-	0,01	7,10	25,48	45
zachodniopomorskie	0,50	-	0,01	9,62	29,21	36
Polska	10,15	-	0,21	7,01	26,40	711

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

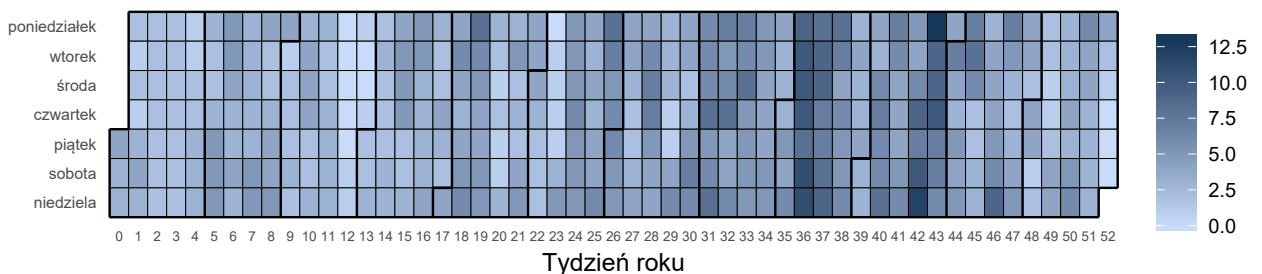
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.56: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.56: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 32,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.57 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

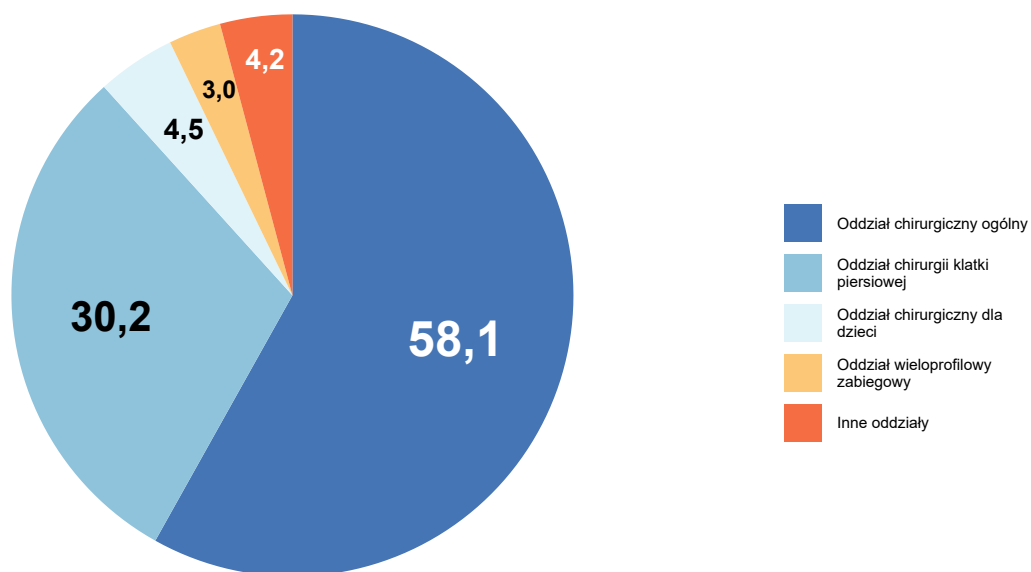
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,08	0,09	0,00	-	32,5	32,5
04.0002	0,04	0,04	0,00	-	17,0	49,4
04.0012	0,02	0,02	-	-	8,3	57,7
04.0009	0,02	0,02	-	-	7,5	65,3
04.0003	0,02	0,02	-	-	6,0	71,3
04.0014	0,01	0,01	-	-	4,9	76,2
04.0019	0,01	0,01	-	-	4,5	80,8
04.0005	0,01	0,01	-	-	3,4	84,2
04.0006	0,01	0,01	-	-	3,4	87,5
04.0004	0,01	0,01	-	-	3,0	90,6
04.0010	0,01	0,01	0,00	-	2,6	93,2
04.0018	0,01	0,01	0,00	-	2,6	95,8
04.0008	0,00	0,00	-	-	1,5	97,4
04.0016	0,00	0,00	-	-	1,5	98,9
04.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	99,6
04.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,26	0,26	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² 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 klatki piersiowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,8%.

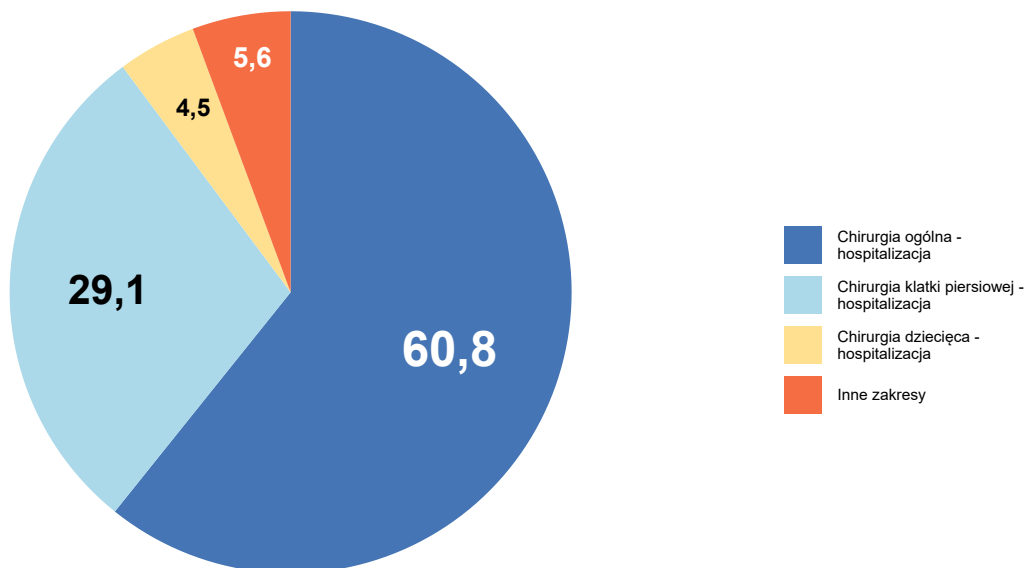
²²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.34: 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 2.1.58 oraz Tabela 2.1.59. 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 2.1.58: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	-	0,08	0,00	-	-	0,00	0,09
04.0002	0,03	-	0,01	-	0,00	0,00	0,04
04.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0003	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
04.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0004	-	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,15	0,08	0,01	0,01	0,00	0,01	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	-	0,08	0,00	-	0,00	0,00	0,09
04.0002	0,03	-	0,01	0,00	-	0,00	0,04
04.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0003	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,02
04.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,16	0,08	0,01	0,00	0,00	0,01	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.60 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.60: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	53,4	25,6	3,5	4,7	7,0	20,9	23,3	40,7
04.0002	46,2	22,2	20,0	4,4	4,4	17,8	22,2	31,1
04.0003	52,4	37,5	12,5	-	6,2	18,8	12,5	50,0
04.0004	53,6	37,5	-	-	-	37,5	50,0	12,5
04.0005	53,6	22,2	-	-	22,2	22,2	11,1	44,4
04.0006	53,1	33,3	-	-	-	55,6	11,1	33,3
04.0007	68,0	-	-	-	-	-	-	100,0
04.0008	38,0	25,0	-	50,0	-	-	50,0	-
04.0009	52,2	20,0	-	5,0	15,0	15,0	25,0	40,0
04.0010	49,6	42,9	-	-	28,6	14,3	14,3	42,9
04.0012	58,6	22,7	-	4,5	-	13,6	36,4	45,5
04.0014	57,4	15,4	-	-	15,4	15,4	-	69,2
04.0016	55,8	50,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
04.0017	54,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0018	67,4	57,1	-	-	-	-	28,6	71,4
04.0019	58,7	58,3	-	-	8,3	16,7	33,3	41,7
Woj.	53,1	28,3	5,3	3,8	7,5	19,2	23,4	40,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³. 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 2.1.61 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.61: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,09	4,65	23,26	50,00	16,28	5,81
04.0002	0,04	22,22	22,22	35,56	20,00	-
04.0003	0,02	6,25	31,25	43,75	18,75	-
04.0004	0,01	-	37,50	37,50	25,00	-
04.0005	0,01	-	44,44	22,22	33,33	-

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.61: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0006	0,01	-	33,33	33,33	22,22	11,11
04.0007	0,00	-	-	50,00	-	50,00
04.0008	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
04.0009	0,02	-	30,00	65,00	5,00	-
04.0010	0,01	-	42,86	42,86	14,29	-
04.0012	0,02	-	18,18	45,45	27,27	9,09
04.0014	0,01	-	30,77	46,15	7,69	15,38
04.0016	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
04.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0018	0,01	-	-	42,86	42,86	14,29
04.0019	0,01	-	-	58,33	33,33	8,33
Woj.	0,26	5,66	24,53	45,66	19,25	4,91

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 2.1.62. 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 2.1.62: 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 [%]			
04.0001	7,0	53,5	39,5	37,4	30,7	36,0
04.0002	20,0	6,7	73,3	24,0	17,4	48,9
04.0003	18,8	12,5	68,8	33,3	10,8	43,8
04.0004	-	12,5	87,5	15,8	19,5	25,0
04.0005	11,1	-	88,9	59,1	8,9	55,6
04.0006	-	22,2	77,8	16,1	0,0	22,2
04.0007	-	-	100,0	9,3	9,3	-
04.0008	-	-	100,0	13,5	14,2	25,0
04.0009	-	10,0	90,0	15,3	15,3	65,0
04.0010	28,6	14,3	57,1	68,3	10,8	42,9
04.0012	4,5	59,1	36,4	25,2	12,1	27,3
04.0014	-	23,1	76,9	8,3	0,0	38,5
04.0016	50,0	-	50,0	28,2	12,5	25,0
04.0017	-	100,0	-	46,5	46,5	100,0
04.0018	-	-	100,0	4,6	0,0	42,9
04.0019	8,3	8,3	83,3	52,5	19,0	50,0
Woj.	9,4	28,3	62,3	30,1	16,8	40,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.74%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (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 2.1.63 Przy interpretacji

²⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 2.1.63: 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 [%]
04.0019	91,7	8,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	84,9	15,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0002	95,6	4,4	-	100,0	-	6	-
04.0006	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0005	77,8	22,2	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0018	42,9	57,1	-	100,0	50,0	0	50,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	85,0	15,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0017	-	100,0	-	100,0	-	11	-
Woj.	89,8	10,2	-	100,0	81,5	0	81,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁵. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,09	-	46,51	-	53,49
04.0002	0,04	-	35,56	100,00	64,44
04.0003	0,02	-	-	-	100,00
04.0004	0,01	-	12,50	-	87,50
04.0005	0,01	-	11,11	-	88,89
04.0006	0,01	-	-	-	100,00
04.0007	0,00	-	-	-	100,00
04.0008	0,00	25,00	-	-	100,00
04.0009	0,02	-	15,00	-	85,00
04.0010	0,01	-	-	-	100,00
04.0012	0,02	-	18,18	-	81,82
04.0014	0,01	-	-	-	100,00
04.0016	0,00	-	-	-	100,00
04.0017	0,00	100,00	-	-	-
04.0018	0,01	-	-	-	100,00
04.0019	0,01	-	-	-	100,00
Woj.	0,26	0,75	24,71	100,00	75,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.65: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	46,51	7,50	15,00	-	77,50	-
04.0002	35,56	-	6,25	25,00	68,75	-
04.0004	12,50	-	-	100,00	-	-
04.0005	11,11	-	-	-	100,00	-
04.0009	15,00	-	-	-	100,00	-
04.0012	18,18	-	-	75,00	25,00	-
Woj.	24,71	4,62	10,77	12,31	72,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.66: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	48,19	7,50	15,00	-	77,50	-
04.0002	41,67	-	6,67	20,00	73,33	-
04.0004	12,50	-	-	100,00	-	-
04.0005	11,11	-	-	-	100,00	-
04.0009	15,00	-	-	-	100,00	-
04.0012	18,18	-	-	75,00	25,00	-
Woj.	25,70	4,69	10,94	10,94	73,44	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0002	11,11	-	-	100,00	-	-
Woj.	7,14	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.68 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.69.

Tabela 2.1.68: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	D07 [%]	D51 [%]	P14 [%]	D03 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	32,6	36,0	17,4	1,2	5,8	7,0
04.0002	0,0	46,7	24,4	2,2	13,3	2,2	11,1
04.0003	0,0	93,8	-	-	6,2	-	-
04.0004	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
04.0005	0,0	88,9	11,1	-	-	-	-
04.0006	0,0	77,8	-	22,2	-	-	-
04.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
04.0009	0,0	80,0	15,0	5,0	-	-	-
04.0010	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
04.0012	0,0	68,2	4,5	13,6	-	-	13,6
04.0014	0,0	76,9	-	-	-	-	23,1

Tabela 2.1.68: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	D07 [%]	D51 [%]	P14 [%]	D03 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	60,8	17,7	8,3	3,0	2,3	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D51 odma opłucnowa
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
D03 duże zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			AA			30-34			Pozostałe [%]				
		87-99 [%]	87 [%]	89 [%]	AA [%]	N [%]	O [%]	30-34 [%]	31 [%]	33 [%]		34 [%]			
04.0001	86	39,5	88,2	2,9	5,9	14,7	-	-	-	-	52,3	2,2	2,2	97,8	23,3
04.0002	45	95,6	86,0	76,7	67,4	62,8	91,1	92,7	95,1	90,2	28,9	-	-	100,0	11,1
04.0003	16	100,0	75,0	25,0	6,2	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0004	8	87,5	100,0	57,1	-	-	50,0	75,0	75,0	75,0	-	-	-	-	12,5
04.0005	9	100,0	100,0	77,8	66,7	33,3	-	-	-	-	11,1	-	-	100,0	-
04.0006	9	100,0	100,0	88,9	66,7	11,1	44,4	75,0	75,0	75,0	-	-	-	-	-
04.0007	2	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0008	4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0009	20	100,0	100,0	50,0	80,0	5,0	100,0	95,0	35,0	90,0	15,0	-	-	100,0	15,0
04.0010	7	100,0	100,0	28,6	-	85,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0012	22	100,0	31,8	36,4	81,8	31,8	-	-	-	-	4,5	-	-	100,0	-
04.0014	13	100,0	92,3	84,6	61,5	61,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0016	4	100,0	25,0	100,0	100,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0017	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0018	7	100,0	85,7	71,4	28,6	42,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0019	12	100,0	100,0	100,0	41,7	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	265	79,2	-	-	-	-	26,0	-	-	-	23,8	-	-	-	10,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
30-34	Zabiegi w zakresie układu oddechowego	31	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE KRTANI I TCHAWICY
		33	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE PŁUCA I OSKRZELA
		34	ZABIEGI W ZAKRESIE ŚCIANY KLATKI PIERSIOWEJ, OPŁUCNEJ, ŚRÓDPIERSIA I PRZEPONY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

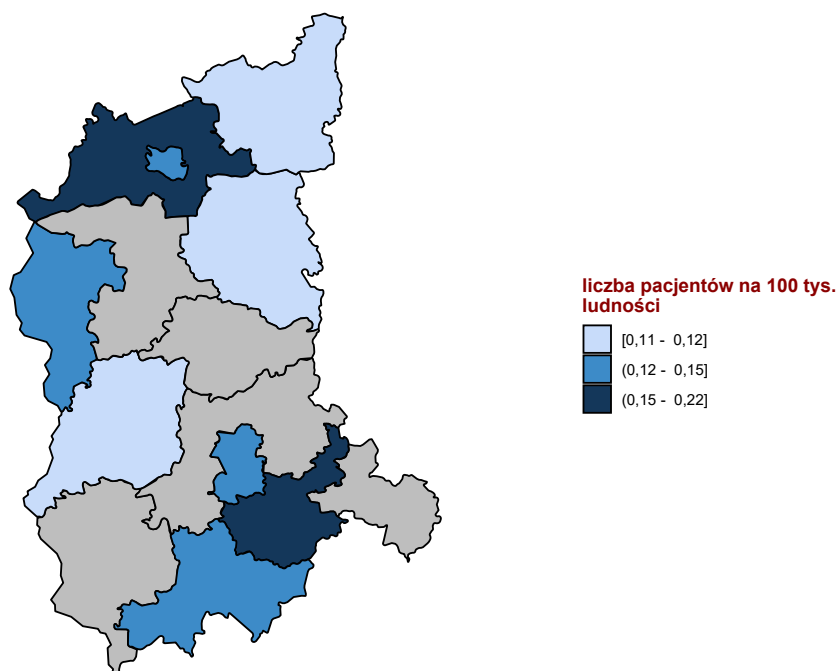
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.72: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
04.0001	6	3	6,98	3,49
04.0002	2	1	4,44	2,22
04.0003	2	1	12,50	6,25
04.0005	1	1	11,11	11,11
04.0006	1	-	11,11	-
04.0010	2	1	28,57	14,29
04.0012	1	1	4,55	4,55
04.0016	1	-	25,00	-
04.0019	1	1	8,33	8,33
Woj.	17	9	6,42	3,40

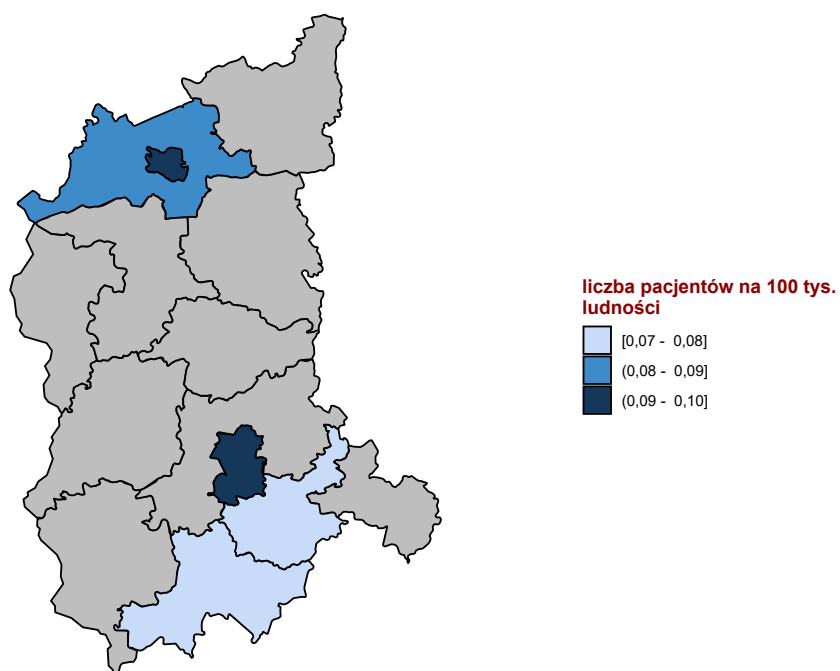
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.19: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.20: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.73 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.73: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	80,23	-	15,12	4,7
04.0002	20,00	2,22	73,33	4,4
04.0003	-	-	100,00	-
04.0004	-	-	100,00	-
04.0005	-	-	100,00	-
04.0006	11,11	11,11	77,78	-
04.0007	-	-	100,00	-
04.0008	-	-	100,00	-
04.0009	95,00	5,00	-	-
04.0010	14,29	-	85,71	-
04.0012	4,55	9,09	86,36	-
04.0014	7,69	7,69	84,62	-
04.0016	25,00	-	75,00	-
04.0017	-	-	100,00	-
04.0018	28,57	-	71,43	-
04.0019	-	16,67	83,33	-
Woj.	39,25	3,02	55,47	2,3

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

W tabeli 2.1.74 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.74: 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 [%]
04.0001	0,1	1,2	-	2,3	-	3,5
04.0002	0,0	-	-	2,2	-	4,4
04.0003	0,0	-	-	-	-	12,5
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	4,5
04.0014	0,0	-	-	7,7	-	7,7
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0017	0,0	100,0	100,0	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	16,7	8,3	8,3
Woj.	0,3	0,8	0,4	2,3	0,4	3,8

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

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

W tabeli 2.1.75 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

²⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.75: 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 [%]
04.0001	8,9	5,4	7,0	5,0	1,2	18,6
04.0002	4,5	4,9	3,0	3,6	4,4	55,6
04.0003	4,6	5,0	4,0	2,8	-	43,8
04.0004	3,6	5,0	3,0	1,5	-	62,5
04.0005	7,9	4,8	8,0	4,1	-	-
04.0006	5,3	5,7	3,0	4,2	-	55,6
04.0007	3,5	5,8	3,5	0,7	-	50,0
04.0008	3,5	4,8	3,5	1,3	-	50,0
04.0009	3,8	4,9	3,0	3,5	-	60,0
04.0010	2,9	4,9	3,0	1,9	14,3	71,4
04.0012	3,8	5,5	3,0	3,6	-	59,1
04.0014	3,1	5,0	3,0	1,3	-	53,8
04.0016	3,0	4,8	3,0	1,8	-	50,0
04.0017	1,0	4,2	1,0	-	-	100,0
04.0018	2,0	5,3	2,0	1,3	14,3	85,7
04.0019	3,9	4,9	3,5	2,0	-	50,0
Woj.	5,7	5,2	4,0	4,2	1,9	42,6

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

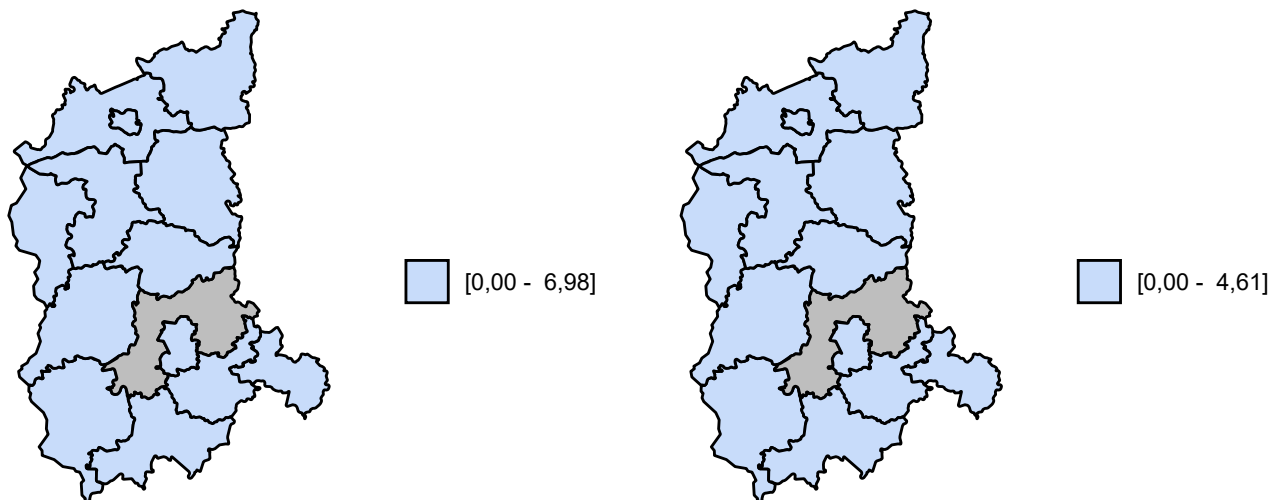
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.76.

Tabela 2.1.76: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,7	2,3	3,0	3,2	2,0	2,8	2,9
kujawsko-pomorskie	0,6	3,4	3,9	4,6	3,3	3,7	4,6
lubelskie	0,7	3,2	3,3	3,9	3,1	3,2	4,1
lubuskie	0,3	3,0	3,4	3,4	2,5	3,0	3,0
łódzkie	0,6	3,5	3,9	4,2	3,3	3,8	4,2
małopolskie	0,7	3,7	4,4	4,7	2,7	3,3	3,5
mazowieckie	1,6	2,3	3,0	3,5	2,2	2,8	3,3
opolskie	0,3	2,9	4,7	5,0	2,1	3,4	3,6
podkarpackie	0,5	3,0	3,4	3,6	2,2	2,4	2,6
podlaskie	0,4	2,1	2,3	2,6	2,0	2,3	2,5
pomorskie	0,5	2,2	3,1	3,3	1,9	3,0	3,4
śląskie	1,1	2,0	3,4	3,6	2,0	3,2	3,4
świętokrzyskie	0,5	1,5	2,4	3,0	1,4	2,0	2,7
warmińsko-mazurskie	0,4	2,8	3,1	3,8	3,6	5,3	6,0
wielkopolskie	0,9	1,8	2,3	2,5	2,0	2,4	2,5
zachodniopomorskie	0,5	1,4	2,2	2,8	1,4	2,1	2,5

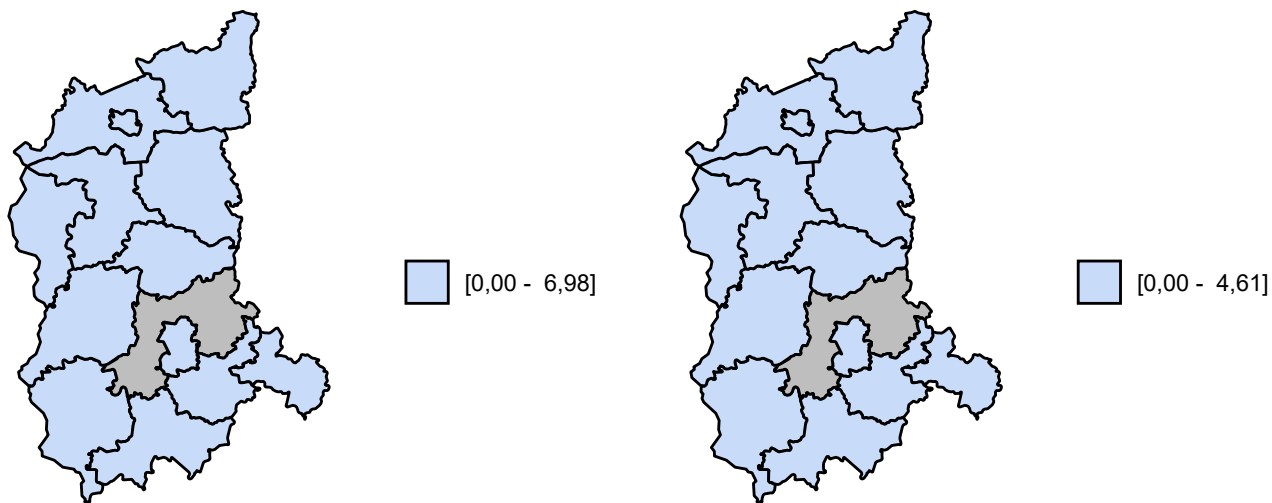
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



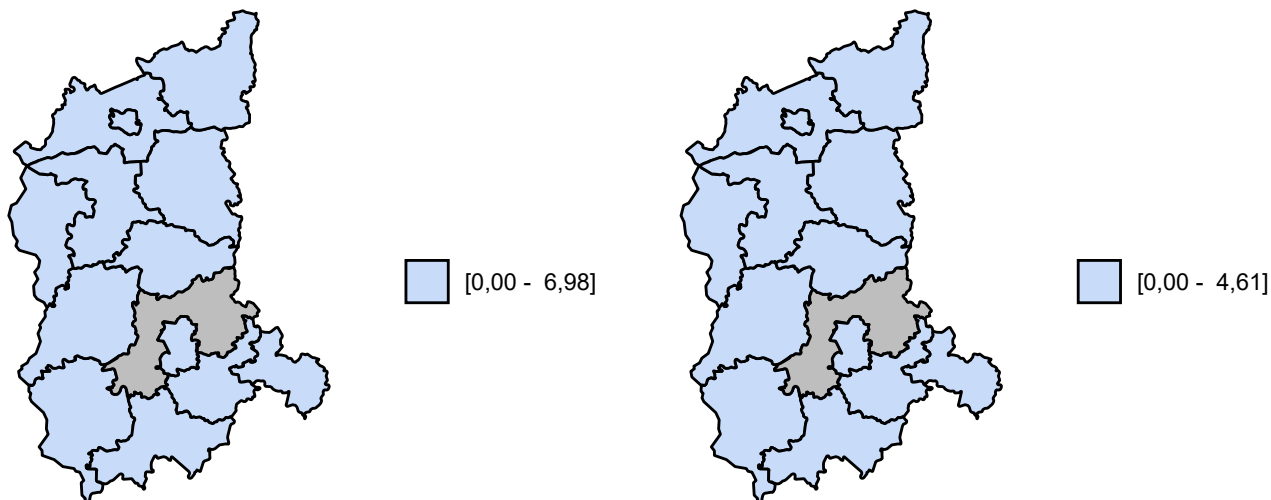
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.36: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



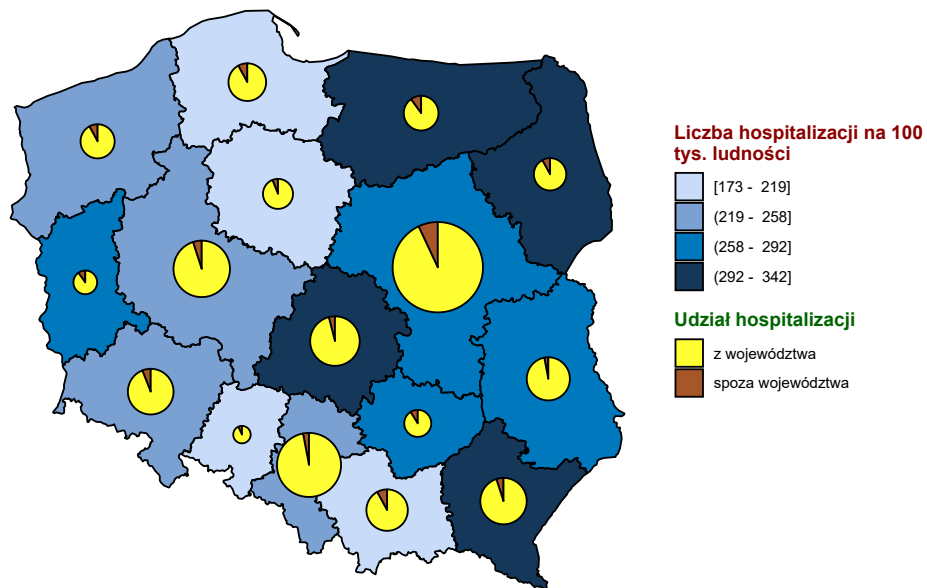
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Urazy kończyn górnych

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 2,70 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kończyn górnych (dalej: podgrupa)²⁷, co stanowiło 31,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

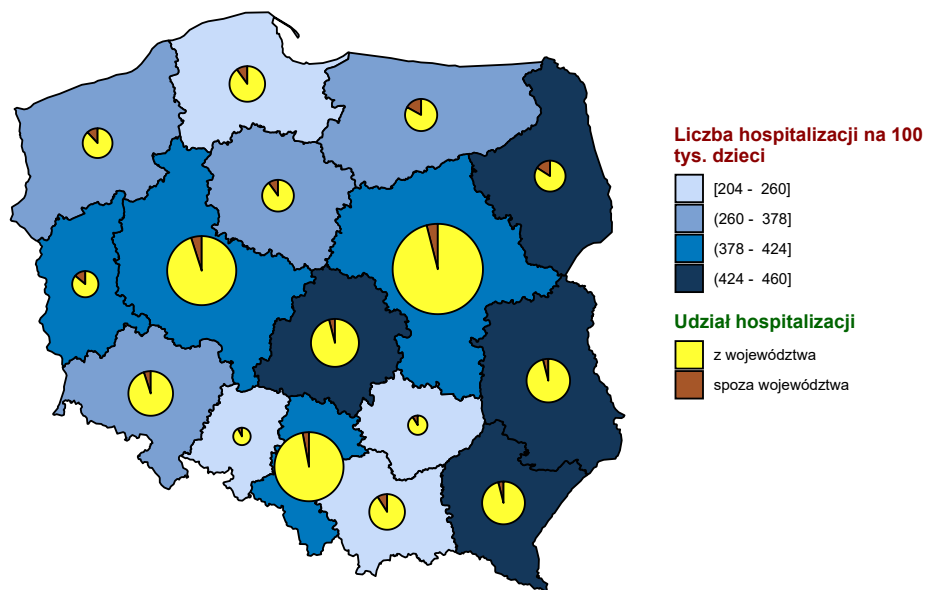
²⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, T10, T11.

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



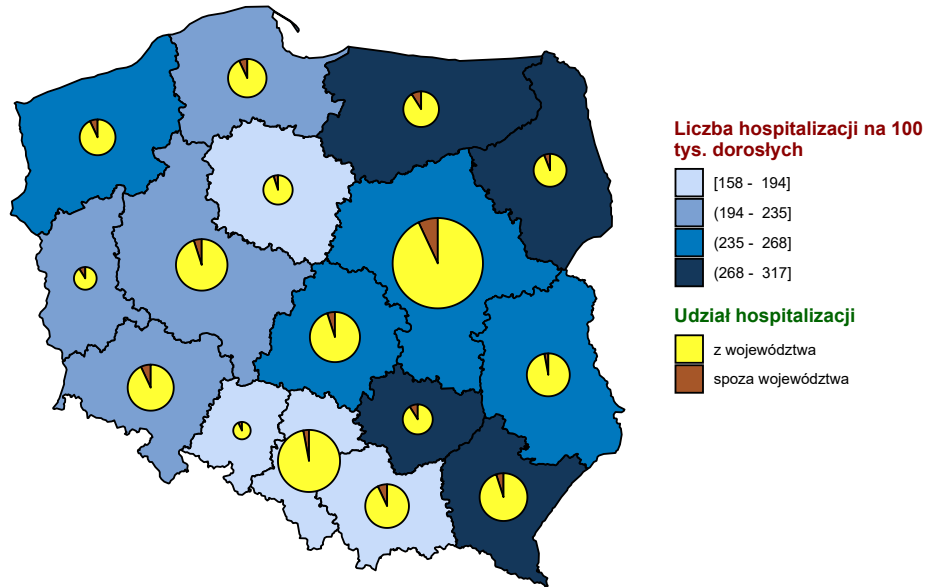
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



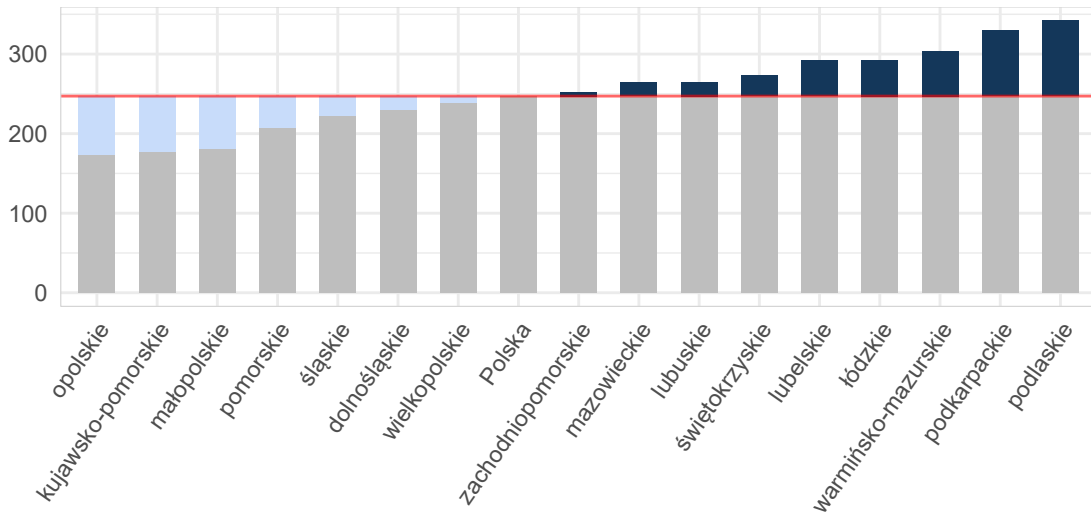
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



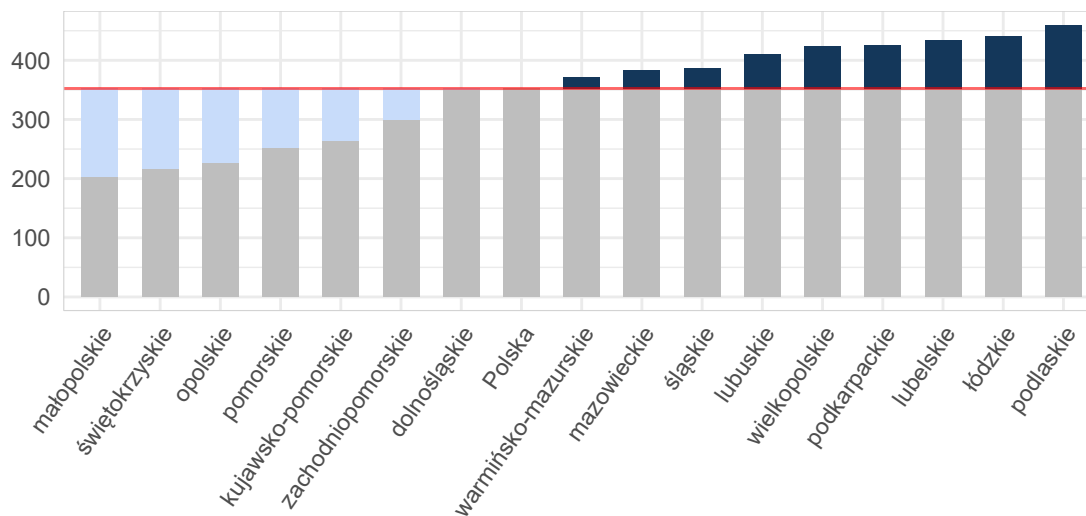
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



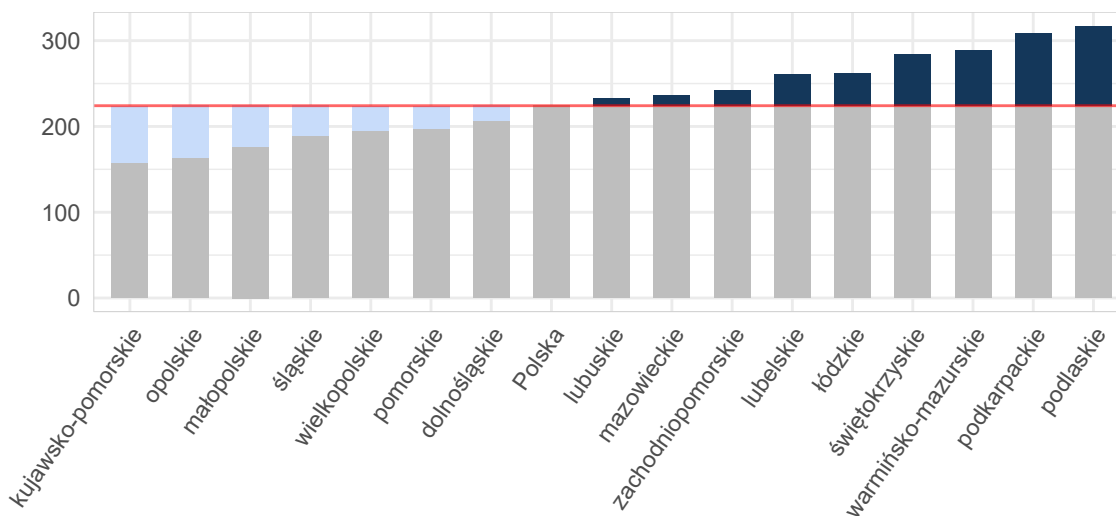
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.77: 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	6,69	0,02	0,61	6,65	230,29	374
kujawsko-pomorskie	3,68	0,00	0,18	6,68	176,83	312
lubelskie	6,22	-	1,10	3,81	291,47	542
lubuskie	2,70	0,01	0,30	10,76	265,00	222

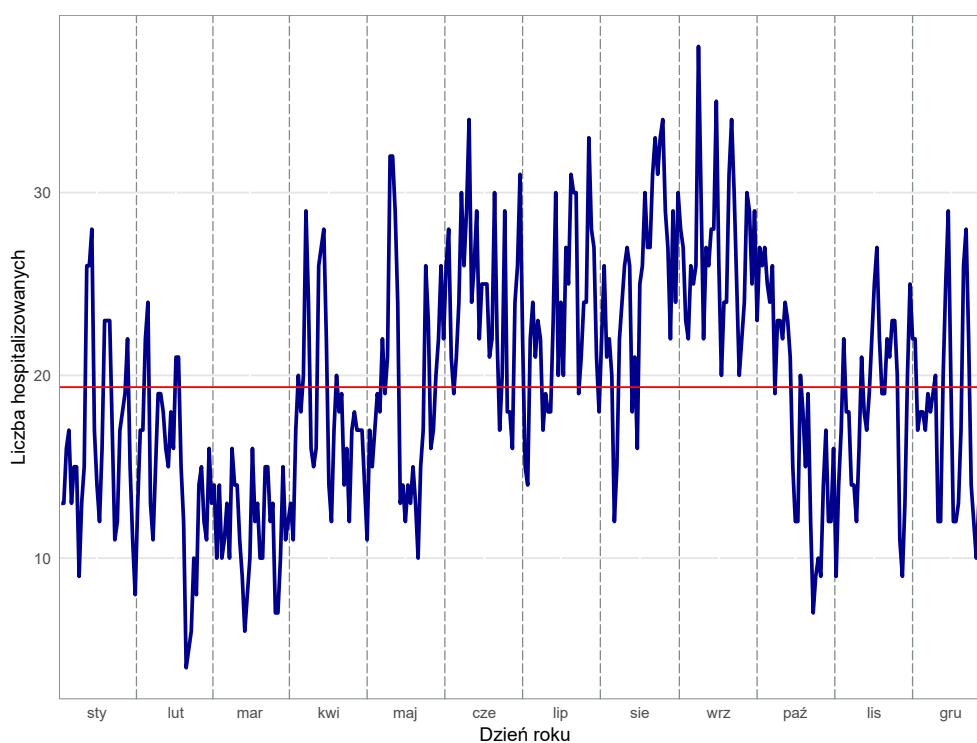
Tabela 2.1.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	7,27	0,00	0,64	4,91	292,52	401
małopolskie	6,13	0,00	0,30	8,08	181,24	444
mazowieckie	14,15	0,03	1,02	7,05	263,78	922
opolskie	1,72	-	0,07	7,85	173,11	185
podkarpackie	7,02	0,09	0,52	5,06	329,71	221
podlaskie	4,06	-	0,34	8,65	342,06	139
pomorskie	4,82	0,04	0,69	8,49	208,07	503
śląskie	10,12	0,03	0,63	3,75	222,08	660
świętokrzyskie	3,42	0,00	0,21	9,44	272,97	309
warmińsko-mazurskie	4,37	0,02	0,60	10,81	303,96	388
wielkopolskie	8,33	0,00	0,47	5,58	239,17	416
zachodniopomorskie	4,31	0,00	0,48	8,49	252,43	286
Polska	95,00	0,26	8,15	6,66	247,19	6 324

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

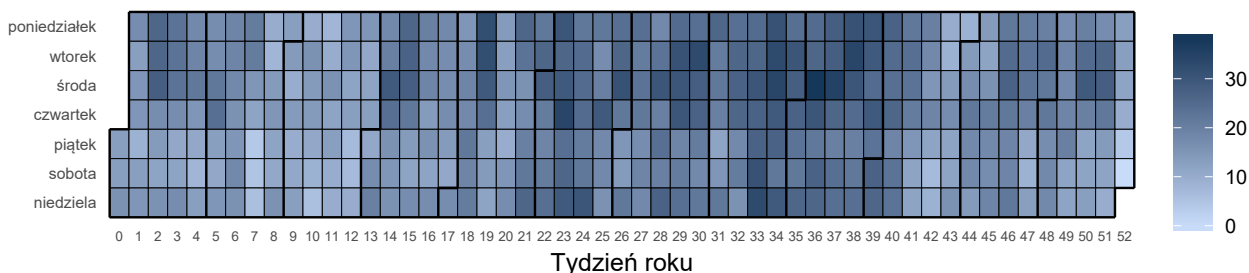
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 19 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 38, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.41 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,88 tys. hospitalizacji dla 0,86 tys. pacjentów. Tym samym 32,75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.79: 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 [%]
04.0002	0,86	0,88	0,04	-	32,8	32,8
04.0001	0,64	0,69	0,13	-	25,4	58,2
04.0003	0,22	0,22	0,05	-	8,3	66,5
04.0004	0,22	0,22	0,00	-	8,3	74,7

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

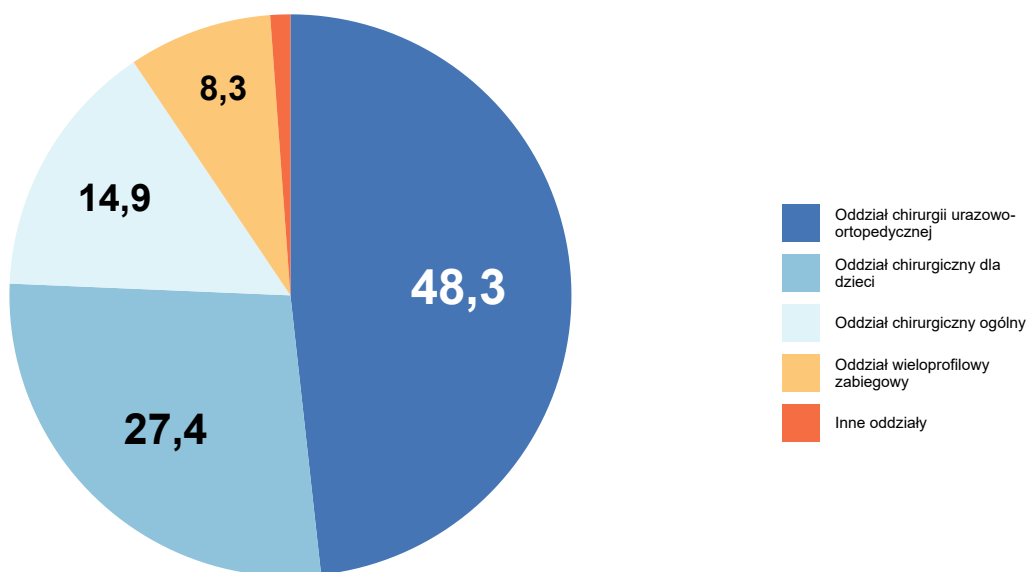
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0005	0,12	0,12	0,01	-	4,6	79,4
04.0007	0,10	0,10	0,00	-	3,7	83,1
04.0009	0,08	0,09	0,01	-	3,2	86,3
04.0010	0,06	0,08	0,01	-	3,0	89,3
04.0017	0,06	0,06	-	-	2,2	91,5
04.0019	0,06	0,06	0,00	-	2,2	93,7
04.0016	0,05	0,05	0,01	-	2,0	95,7
04.0006	0,04	0,04	0,00	-	1,4	97,0
04.0018	0,03	0,03	0,00	-	1,0	98,1
04.0011	0,02	0,02	0,01	-	0,6	98,6
04.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,1
04.0021	0,01	0,01	-	0,01	0,4	99,5
04.0008	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,8
04.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
04.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,57	2,70	0,30	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,8%.

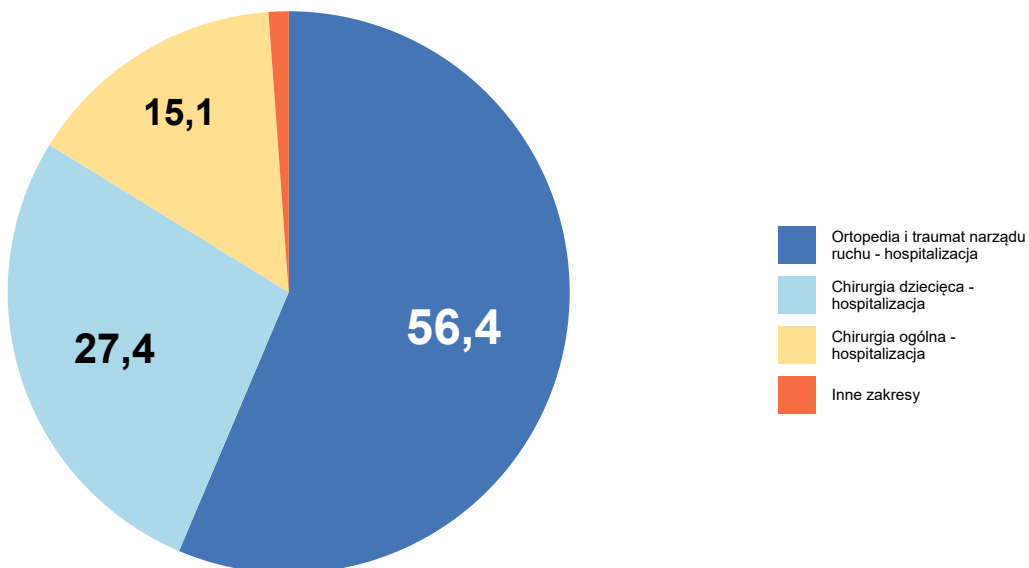
²⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.44: 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 2.1.80 oraz Tabela 2.1.81. 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 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,57	0,32	0,00	-	-	-	0,88
04.0001	0,26	0,42	0,00	-	-	0,00	0,69
04.0003	0,19	-	0,02	-	0,01	0,00	0,22
04.0004	-	-	-	0,22	-	-	0,22
04.0005	0,12	-	-	-	-	-	0,12
04.0007	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
04.0009	-	-	0,09	-	-	-	0,09
04.0010	-	-	0,08	-	-	-	0,08
04.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
04.0019	-	-	0,06	-	-	-	0,06
04.0016	-	-	0,05	-	-	-	0,05
04.0006	-	-	0,04	-	-	-	0,04
04.0018	-	-	0,03	-	-	-	0,03
04.0011	-	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0008	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,30	0,74	0,40	0,22	0,01	0,02	2,70

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,57	0,32	0,00	-	-	-	0,88
04.0001	0,26	0,42	0,00	-	-	0,00	0,69
04.0003	0,19	-	0,02	0,01	-	0,00	0,22
04.0004	0,22	-	0,00	-	-	-	0,22
04.0005	0,12	-	-	-	-	-	0,12
04.0007	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
04.0009	-	-	0,09	-	-	-	0,09
04.0010	-	-	0,08	-	-	-	0,08
04.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
04.0019	-	-	0,06	-	-	-	0,06
04.0016	-	-	0,05	-	-	-	0,05
04.0006	-	-	0,04	-	-	-	0,04
04.0018	-	-	0,03	-	-	-	0,03
04.0011	-	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0021	-	-	-	-	0,01	-	0,01

Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0008	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,52	0,74	0,41	0,01	0,01	0,00	2,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					>=61 [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
04.0001	24,9	34,8	60,8	4,5	6,0	10,1	5,4	13,3
04.0002	37,1	39,4	35,6	5,4	9,5	12,0	11,4	26,0
04.0003	47,4	43,5	9,0	7,2	14,3	19,7	15,2	34,5
04.0004	49,7	32,7	-	11,7	12,6	26,5	12,6	36,8
04.0005	47,7	41,6	-	8,0	24,8	20,0	17,6	29,6
04.0006	52,0	54,1	-	13,5	16,2	18,9	16,2	35,1
04.0007	49,5	48,0	-	10,0	16,0	21,0	19,0	34,0
04.0008	49,5	37,5	-	-	-	62,5	12,5	25,0
04.0009	49,7	34,9	-	4,7	17,4	30,2	15,1	32,6
04.0010	47,8	39,5	-	14,8	22,2	14,8	13,6	34,6
04.0011	60,4	66,7	-	-	20,0	6,7	20,0	53,3
04.0012	48,9	25,0	-	8,3	25,0	8,3	33,3	25,0
04.0014	58,2	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
04.0016	52,4	38,9	-	13,0	9,3	16,7	22,2	38,9
04.0017	48,9	45,0	1,7	11,7	16,7	25,0	11,7	33,3
04.0018	54,0	46,4	3,6	-	21,4	7,1	14,3	53,6
04.0019	60,9	51,7	-	1,7	12,1	13,8	15,5	56,9
04.0021	61,0	66,7	8,3	-	8,3	16,7	8,3	58,3
04.0023	35,0	-	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	39,4	39,2	28,0	6,6	11,4	15,3	11,6	27,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

²⁹Dotyczy 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 2.1.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,69	0,58	65,60	16,03	13,56	4,23
04.0002	0,88	0,34	41,79	24,58	25,71	7,59
04.0003	0,22	0,90	19,28	31,84	36,77	11,21
04.0004	0,22	-	14,35	36,32	36,77	12,56
04.0005	0,12	-	13,60	44,80	33,60	8,00
04.0006	0,04	-	18,92	37,84	21,62	21,62
04.0007	0,10	-	14,00	45,00	32,00	9,00
04.0008	0,01	-	-	62,50	25,00	12,50
04.0009	0,09	-	6,98	48,84	40,70	3,49
04.0010	0,08	-	17,28	38,27	33,33	11,11
04.0011	0,02	-	13,33	13,33	46,67	26,67
04.0012	0,01	-	16,67	25,00	41,67	16,67
04.0014	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0016	0,05	-	12,96	33,33	48,15	5,56
04.0017	0,06	-	18,33	41,67	28,33	11,67
04.0018	0,03	-	14,29	28,57	42,86	14,29
04.0019	0,06	-	1,72	29,31	39,66	29,31
04.0021	0,01	-	16,67	16,67	33,33	33,33
04.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,70	0,33	36,39	27,82	26,93	8,53

^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 2.1.84. 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 2.1.84: 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 [%]			
04.0001	9,5	44,2	46,4	32,7	21,1	35,4
04.0002	16,6	24,7	58,7	29,5	17,8	35,7
04.0003	7,2	18,8	74,0	15,8	4,7	40,4
04.0004	5,4	42,6	52,0	26,1	14,0	35,0
04.0005	3,2	34,4	62,4	19,9	19,0	30,4
04.0006	5,4	27,0	67,6	34,0	6,8	45,9
04.0007	5,0	10,0	85,0	16,3	13,0	40,0
04.0008	12,5	12,5	75,0	19,1	9,7	25,0
04.0009	11,6	12,8	75,6	26,0	15,2	52,3
04.0010	4,9	13,6	81,5	27,8	10,8	50,6
04.0011	-	6,7	93,3	11,7	0,0	40,0
04.0012	-	41,7	58,3	14,4	11,7	25,0
04.0014	-	75,0	25,0	27,4	19,4	50,0

Tabela 2.1.84: 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 [%]			
04.0016	20,4	5,6	74,1	15,9	10,6	53,7
04.0017	15,0	53,3	31,7	47,9	35,2	33,3
04.0018	7,1	10,7	82,1	18,1	5,1	42,9
04.0019	3,4	5,2	91,4	24,1	15,6	48,3
04.0021	-	-	100,0	3,2	0,0	50,0
04.0023	-	-	100,0	27,4	27,4	-
Woj.	10,8	29,5	59,8	27,5	17,4	37,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.16%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.59%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 62.96%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.85. 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 2.1.85: 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 [%]
04.0016	92,6	7,4	-	100,0	25,0	30	50,0
04.0004	65,9	33,6	0,4	100,0	5,3	4	60,0
04.0019	53,4	46,6	-	100,0	85,2	0	96,3
04.0009	33,7	66,3	-	100,0	19,3	3	84,2
04.0021	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0018	78,6	21,4	-	100,0	50,0	0	100,0
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	77,3	22,7	-	100,0	26,3	4	57,7
04.0017	60,0	40,0	-	100,0	-	8	12,5
04.0005	33,6	66,4	-	100,0	32,5	1	89,2
04.0010	32,1	67,9	-	100,0	5,5	2	58,2
04.0007	35,0	65,0	-	100,0	64,6	0	95,4
04.0003	97,8	2,2	-	100,0	-	2	100,0
04.0002	79,3	20,7	-	100,0	2,2	2	84,7
04.0006	29,7	70,3	-	100,0	34,6	2	96,2
04.0011	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	66,7
04.0008	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0014	75,0	25,0	-	100,0	-	6	-
04.0023	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	70,8	29,1	0,0	100,0	23,1	2	75,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³¹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których

³⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

³¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.86: 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 [%]
04.0001	0,69	1,60	96,44	1,98	100,00	3,56	-
04.0002	0,88	0,23	91,71	2,73	100,00	8,29	1,82
04.0003	0,22	0,45	87,84	-	100,00	12,16	-
04.0004	0,22	0,45	94,14	-	-	5,86	-
04.0005	0,12	-	94,40	2,54	-	5,60	-
04.0006	0,04	-	86,49	-	-	13,51	-
04.0007	0,10	-	100,00	-	-	-	-
04.0008	0,01	25,00	33,33	-	-	66,67	-
04.0009	0,09	-	88,37	-	-	11,63	-
04.0010	0,08	-	95,06	-	-	4,94	-
04.0011	0,02	-	100,00	-	-	-	-
04.0012	0,01	-	66,67	-	-	33,33	-
04.0014	0,00	-	75,00	-	-	25,00	-
04.0016	0,05	-	90,74	-	-	9,26	-
04.0017	0,06	5,00	100,00	-	100,00	-	-
04.0018	0,03	-	89,29	-	100,00	10,71	-
04.0019	0,06	1,72	77,19	-	-	22,81	-
04.0021	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-
04.0023	0,00	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	2,70	0,82	92,78	1,25	100,00	7,22	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	96,44	2,76	45,31	51,61	0,31	-
04.0002	91,71	1,73	66,96	30,69	0,62	-
04.0003	87,84	3,59	57,44	33,85	5,13	-
04.0004	94,14	3,83	65,07	28,71	2,39	-
04.0005	94,40	5,08	69,49	23,73	1,69	-
04.0006	86,49	6,25	87,50	3,12	3,12	-
04.0007	100,00	1,00	93,00	5,00	1,00	-
04.0008	33,33	-	-	-	100,00	-
04.0009	88,37	-	69,74	23,68	6,58	-
04.0010	95,06	-	51,95	48,05	-	-
04.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	66,67	25,00	25,00	50,00	-	-
04.0014	75,00	-	-	33,33	66,67	-
04.0016	90,74	-	8,16	89,80	2,04	-
04.0017	100,00	-	91,23	8,77	-	-
04.0018	89,29	-	16,00	80,00	4,00	-
04.0019	77,19	-	6,82	93,18	-	-
04.0021	100,00	-	8,33	91,67	-	-
Woj.	92,78	2,34	58,28	37,89	1,49	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	97,67	6,75	82,94	10,32	-	-
04.0002	90,32	2,73	80,12	16,18	0,97	-
04.0003	87,62	3,95	62,15	28,25	5,65	-
04.0004	94,14	3,83	65,07	28,71	2,39	-
04.0005	94,40	5,08	69,49	23,73	1,69	-
04.0006	86,49	6,25	87,50	3,12	3,12	-
04.0007	100,00	1,00	93,00	5,00	1,00	-
04.0008	33,33	-	-	-	100,00	-
04.0009	88,37	-	69,74	23,68	6,58	-
04.0010	95,06	-	51,95	48,05	-	-
04.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	66,67	25,00	25,00	50,00	-	-
04.0014	75,00	-	-	33,33	66,67	-
04.0016	90,74	-	8,16	89,80	2,04	-
04.0017	100,00	-	91,07	8,93	-	-
04.0018	88,89	-	12,50	83,33	4,17	-
04.0019	77,19	-	6,82	93,18	-	-
04.0021	100,00	-	9,09	90,91	-	-
Woj.	91,93	3,23	69,42	25,37	1,98	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	95,68	0,25	21,55	77,69	0,50	-

Tabela 2.1.89: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0002	94,25	-	44,07	55,93	-	-
04.0003	90,00	-	11,11	88,89	-	-
04.0017	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	94,95	0,14	30,77	68,81	0,28	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H63 [%]	H64 [%]	T07 [%]	H42 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,7	35,1	41,7	2,3	6,4	0,9	13,6
04.0002	0,9	57,5	19,9	7,0	3,6	7,4	4,5
04.0003	0,2	40,8	24,7	11,7	6,7	4,5	11,7
04.0004	0,2	52,9	12,6	5,8	7,2	4,9	16,6
04.0005	0,1	61,6	9,6	5,6	4,0	4,0	15,2
04.0006	0,0	73,0	-	13,5	-	-	13,5
04.0007	0,1	82,0	1,0	-	11,0	4,0	2,0
04.0008	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
04.0009	0,1	58,1	15,1	11,6	3,5	-	11,6
04.0010	0,1	49,4	1,2	4,9	-	4,9	39,5
04.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	25,0	8,3	8,3	58,3
04.0014	0,0	-	25,0	25,0	-	-	50,0
04.0016	0,1	3,7	72,2	9,3	1,9	7,4	5,6
04.0017	0,1	65,0	3,3	-	18,3	3,3	10,0
04.0018	0,0	10,7	35,7	7,1	3,6	21,4	21,4
04.0019	0,1	3,4	69,0	22,4	1,7	-	3,4
04.0021	0,0	-	83,3	-	-	8,3	8,3
04.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	2,7	47,5	25,6	6,3	5,2	4,4	11,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia
T07 leczenie zachowawcze urazów
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	79 [%]	78 [%]	84 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	93 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	N [%]	G [%]		Pozostałe [%]		
04.0001	686	94,3	84,9	5,6	8,3	3,9	28,1	12,4	2,6	79,3	11,4	0,6	100,0	-	-	-	2,0
04.0002	883	89,7	88,3	4,4	3,4	11,4	70,2	51,9	76,1	5,8	13,9	91,6	98,0	97,9	97,7	100,0	38,3
04.0003	223	87,4	76,9	1,0	11,8	12,3	84,3	20,7	81,9	84,0	2,1	-	-	-	-	-	6,7
04.0004	223	93,3	77,9	11,5	11,1	23,1	100,0	96,9	76,2	18,8	56,1	84,3	96,8	95,7	93,6	97,3	11,7
04.0005	125	93,6	79,5	9,4	6,8	12,0	100,0	98,4	47,2	67,2	80,0	-	-	-	-	-	6,4
04.0006	37	89,2	87,9	3,0	6,1	3,0	91,9	97,1	38,2	2,9	76,5	8,1	100,0	100,0	33,3	100,0	16,2
04.0007	100	99,0	85,9	2,0	8,1	13,1	16,0	6,2	43,8	6,2	62,5	-	-	-	-	-	5,0
04.0008	8	25,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	37,5	62,5	75,0	-	-	-	-	-	62,5
04.0009	86	88,4	85,5	13,2	1,3	7,9	96,5	86,7	18,1	-	84,3	88,4	100,0	100,0	97,4	78,9	4,7
04.0010	81	92,6	54,7	45,3	-	-	100,0	100,0	1,2	3,7	-	-	-	-	-	-	11,1
04.0011	15	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	6,7	33,3	-	-	-	-	-	-
04.0012	12	50,0	-	-	100,0	-	91,7	9,1	-	54,5	100,0	-	-	-	-	-	25,0
04.0014	4	25,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	25,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0016	54	87,0	87,2	-	2,1	14,9	70,4	-	73,7	5,3	65,8	-	-	-	-	-	20,4
04.0017	60	95,0	84,2	43,9	5,3	5,3	100,0	100,0	85,0	-	3,3	-	-	-	-	-	91,7
04.0018	28	92,9	53,8	-	23,1	30,8	89,3	100,0	32,0	72,0	20,0	-	-	-	-	-	75,0
04.0019	58	75,9	95,5	2,3	2,3	2,3	100,0	100,0	89,7	55,2	25,9	-	-	-	-	-	69,0
04.0021	12	91,7	90,9	-	-	9,1	33,3	-	75,0	25,0	-	-	-	-	-	-	75,0
04.0023	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	2 696	90,9	-	-	-	-	66,3	-	-	-	-	40,1	-	-	-	-	21,3

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

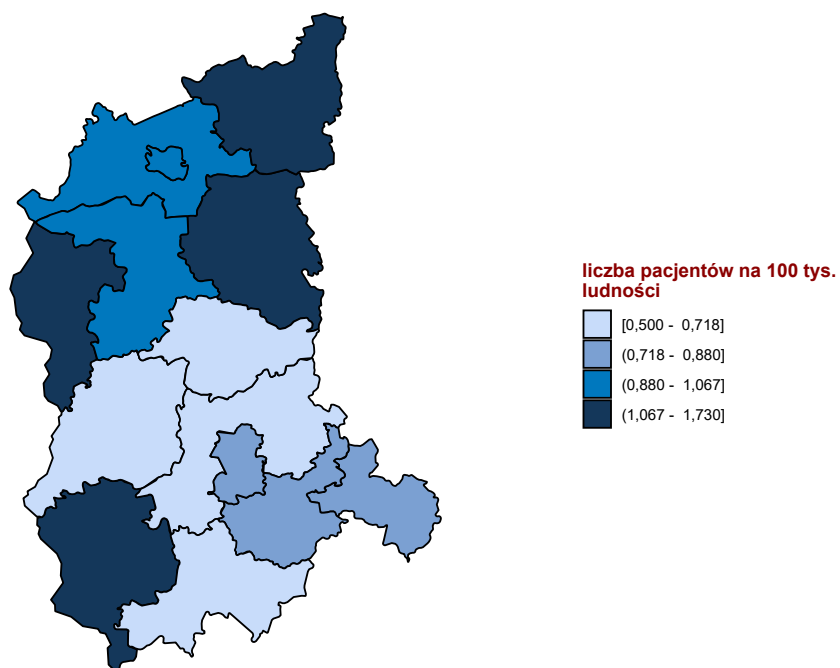
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.94: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
04.0001	40	19	5,83	2,77
04.0002	44	25	4,98	2,83
04.0003	7	3	3,14	1,35
04.0004	5	4	2,24	1,79
04.0005	2	1	1,60	0,80
04.0006	1	1	2,70	2,70
04.0007	3	3	3,00	3,00
04.0008	1	-	12,50	-
04.0009	2	1	2,33	1,16
04.0010	4	3	4,94	3,70
04.0014	1	-	25,00	-
04.0016	3	1	5,56	1,85
04.0017	10	3	16,67	5,00
04.0018	2	1	7,14	3,57
04.0019	2	2	3,45	3,45
Woj.	127	67	4,71	2,49

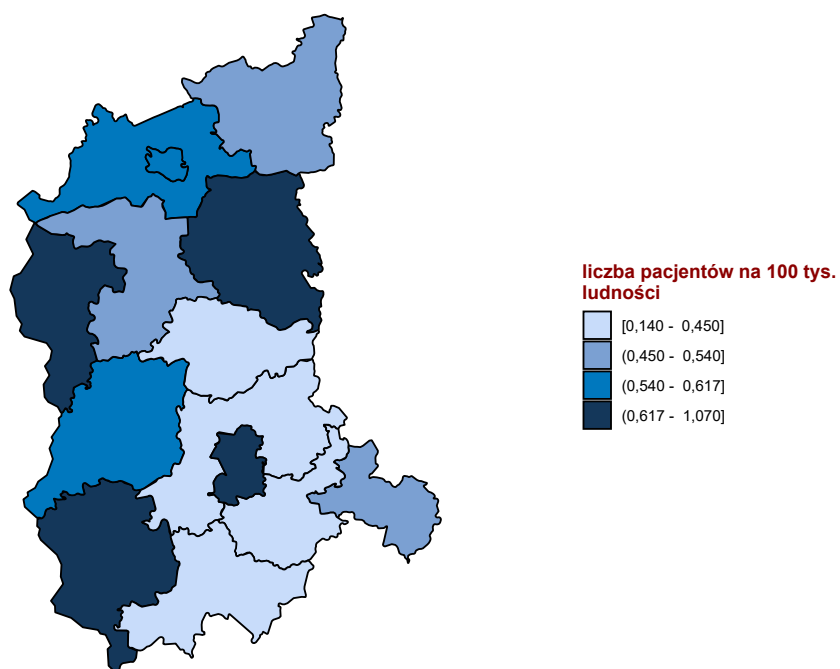
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.24: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.25: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.95: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	9,48	0,29	90,09	0,1
04.0002	7,47	0,23	92,07	0,2
04.0003	0,90	0,45	98,65	-
04.0004	1,35	-	98,65	-
04.0005	2,40	-	96,80	0,8
04.0006	-	-	100,00	-
04.0007	71,00	-	29,00	-
04.0008	-	-	100,00	-
04.0009	97,67	-	2,33	-
04.0010	6,17	1,23	92,59	-
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0014	-	-	100,00	-
04.0016	5,56	-	94,44	-
04.0017	-	-	100,00	-
04.0018	35,71	-	64,29	-
04.0019	8,62	6,90	84,48	-
04.0021	-	-	100,00	-
04.0023	-	-	100,00	-
Woj.	11,76	0,37	87,72	0,1

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

W tabeli **2.1.96** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.96: 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 [%]
04.0001	0,7	0,3	0,3	4,4	4,1	4,7
04.0002	0,9	0,5	0,5	1,5	1,4	5,7
04.0003	0,2	2,2	2,2	1,3	1,3	2,2
04.0004	0,2	0,9	0,9	0,4	0,4	1,3
04.0005	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
04.0006	0,0	-	-	-	-	2,7
04.0007	0,1	4,0	4,0	-	-	1,0
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,1	-	-	1,2	1,2	2,3
04.0010	0,1	2,5	2,5	4,9	3,7	3,7
04.0011	0,0	-	-	6,7	6,7	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,1	-	-	5,6	5,6	1,9
04.0017	0,1	3,3	1,7	1,7	1,7	3,3
04.0018	0,0	-	-	10,7	10,7	3,6
04.0019	0,1	-	-	5,2	5,2	1,7
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-

³²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.96: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

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

W tabeli 2.1.97 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.97: 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 [%]
04.0001	2,2	2,4	1,0	2,8	19,5	80,8
04.0002	3,4	2,7	2,0	4,5	4,1	72,4
04.0003	3,5	2,9	2,0	8,8	22,0	69,1
04.0004	2,9	3,1	2,0	1,9	0,4	74,0
04.0005	1,9	3,0	1,0	1,8	10,4	90,4
04.0006	2,1	3,2	2,0	3,3	10,8	94,6
04.0007	2,1	3,1	2,0	1,4	1,0	87,0
04.0008	2,4	3,4	1,5	3,4	25,0	87,5
04.0009	1,7	3,0	2,0	0,9	15,1	94,2
04.0010	2,1	2,9	2,0	1,8	14,8	90,1
04.0011	0,4	2,9	-	-	60,0	100,0
04.0012	2,1	3,2	1,5	1,9	33,3	75,0
04.0014	2,2	3,1	2,5	1,0	-	100,0
04.0016	1,0	3,1	1,0	0,7	25,9	98,1
04.0017	2,8	3,1	2,0	2,0	-	81,7
04.0018	1,9	3,1	2,0	1,1	3,6	92,9
04.0019	1,7	3,2	1,0	1,3	6,9	87,9
04.0021	0,1	3,3	-	-	91,7	100,0
04.0023	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,7	2,7	2,0	4,0	11,4	78,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.1 urazy kciuka

W analizie urazów amputacyjnych kciuka rozpatrzono pacjentów z rozpoznaniem o kodzie ICD10 S68.0. Przeanalizowano produkty wykorzystane do rozliczenia ich hospitalizacji. Wyszczególniono dwie podgrupy - amputacje oraz replantacje.

Amputacje - hospitalizacje które zostały rozliczone produktami JGP o kodach:

- H74 mniejsze amputacje
- H72 amputacje rozległe i duże

Replantacje - hospitalizacje które zostały rozliczone produktem JGP o kodzie:

- H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna

W tabeli **2.1.98** przedstawiono liczbę hospitalizacji z powodu urazu amputacyjnego kciuka, amputacje i replantacje w ujęciu liczbowym oraz procentowym, oraz średni wiek pacjentów dla których sprawozdano te hospitalizacje.

Tabela 2.1.98: Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Województwo	Liczba hospitalizacji - urazy amputacyjne kciuka	W tym rozliczone jako amputacje:			W tym rozliczone jako replantacje:		
		Liczba hospitalizacje	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów	Liczba hospitalizacji	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów
dolnośląskie	54	21	38,9	52,2	11	20,4	33,0
kujawsko-pomorskie	29	7	24,1	54,9	1	3,4	37,0
lubelskie	39	15	38,5	53,3	2	5,1	46,5
lubuskie	15	4	26,7	65,8	1	6,7	51,0
łódzkie	37	5	13,5	55,0	-	-	-
małopolskie	28	1	3,6	60,0	11	39,3	40,4
mazowieckie	90	32	35,6	49,0	2	2,2	16,5
opolskie	10	3	30,0	59,0	-	-	-
podkarpackie	38	6	15,8	61,0	1	2,6	55,0
podlaskie	22	11	50,0	61,0	2	9,1	55,5
pomorskie	25	11	44,0	50,0	-	-	-
śląskie	39	10	25,6	49,2	-	-	-
świętokrzyskie	37	13	35,1	51,0	1	2,7	57,0
warmińsko-mazurskie	32	8	25,0	46,8	1	3,1	26,0
wielkopolskie	36	11	30,6	49,5	12	33,3	40,8
zachodniopomorskie	34	2	5,9	47,5	11	32,4	44,0
Polska	565	160	28,3	52,4	56	9,9	40,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.99: Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Pełna nazwa produktu	Liczba hospitalizacji
H74 mniejsze amputacje	122
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	118
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	92
H42 duże zabiegi na kończynie górnej	61
H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	56
H72 amputacje rozległe i duże	38
T07 leczenie zachowawcze urazów	28
J32 duże zabiegi skórne	22
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	11
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich	11
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	1
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	1
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	1
Q16 inne zabiegi na naczyniach	1
Świadczenie za zgodą płatnika	1
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

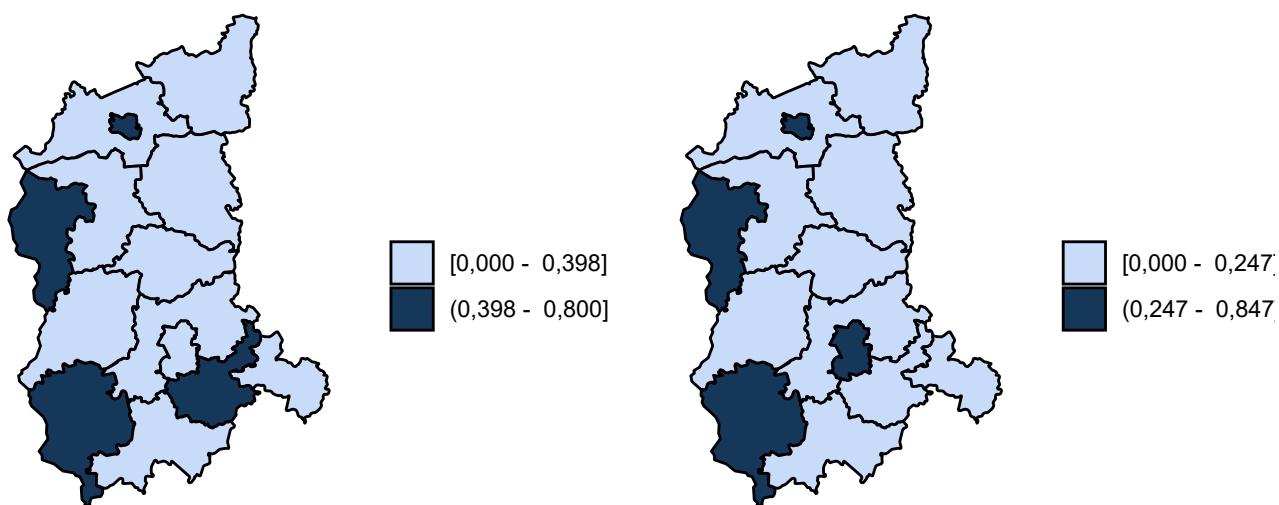
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.100**.

Tabela 2.1.100: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,7	0,5	0,7	1,0	0,5	0,7	0,9
kujawsko-pomorskie	3,7	0,3	0,5	0,5	0,3	0,6	0,6
lubelskie	6,2	0,2	0,5	0,6	0,2	0,5	0,6
lubuskie	2,7	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6	0,6
łódzkie	7,3	0,4	0,6	0,8	0,4	0,6	0,8
małopolskie	6,1	0,4	0,6	0,8	0,4	0,6	0,7
mazowieckie	14,2	0,4	0,6	0,8	0,4	0,6	0,8
opolskie	1,7	1,2	1,7	1,9	1,0	1,3	1,5
podkarpackie	7,0	0,3	0,4	0,5	0,2	0,4	0,5
podlaskie	4,1	0,3	0,5	0,7	0,3	0,5	0,6
pomorskie	4,8	0,2	0,3	0,5	0,2	0,3	0,5
śląskie	10,1	0,4	0,6	0,9	0,5	0,7	1,0
świętokrzyskie	3,4	0,6	0,8	0,9	0,5	0,7	0,7
warmińsko-mazurskie	4,4	0,3	0,5	0,7	0,4	0,6	0,8
wielkopolskie	8,3	0,4	0,5	0,6	0,4	0,6	0,7
zachodniopomorskie	4,3	0,4	0,6	0,7	0,3	0,6	0,7

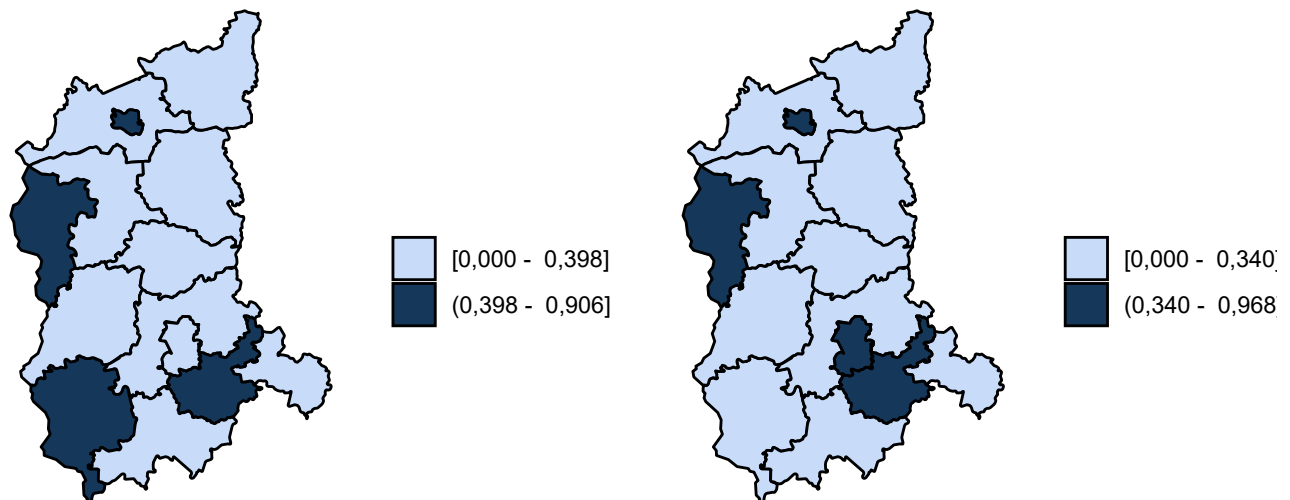
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



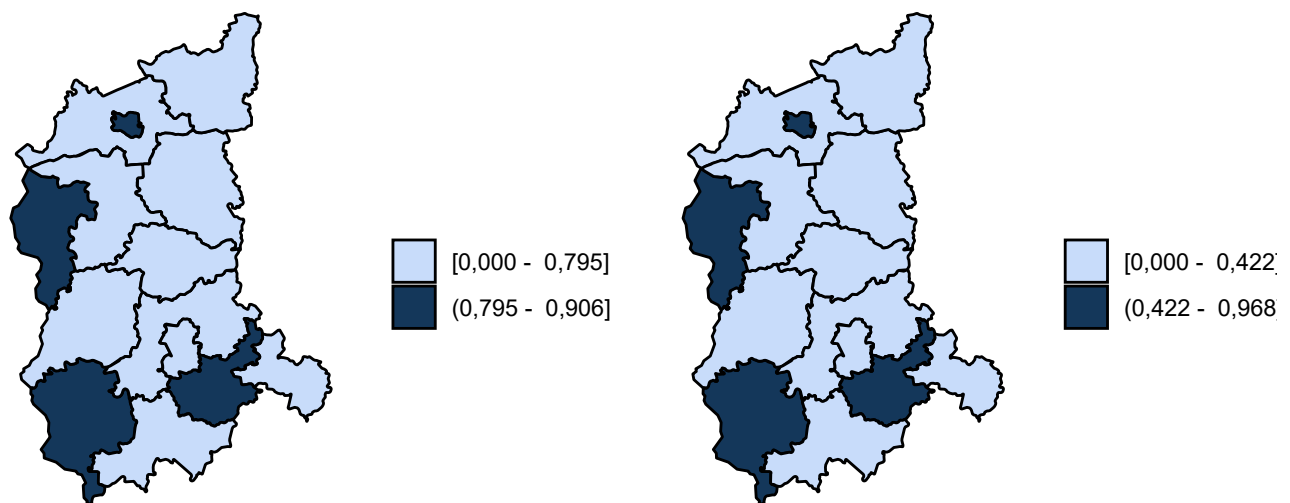
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



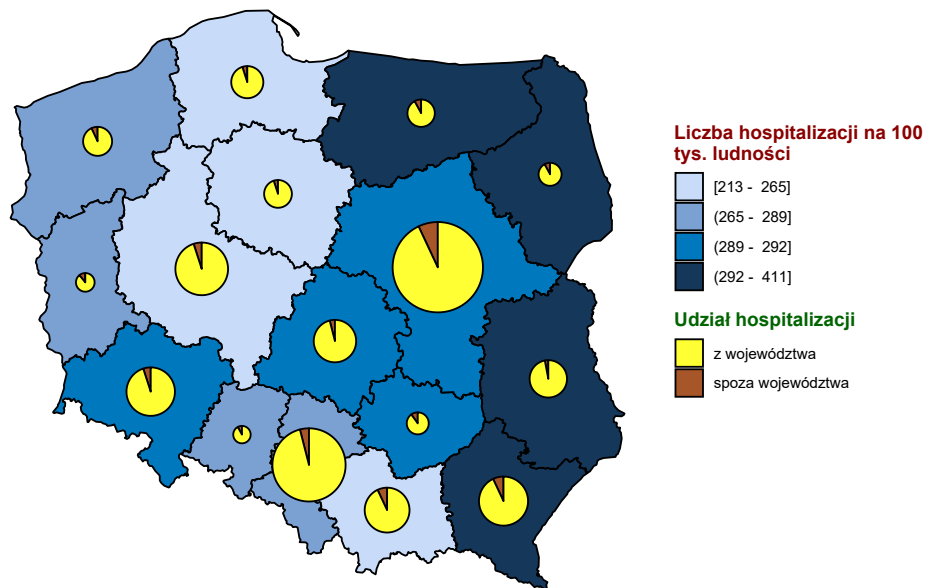
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Urazy kończyn dolnych

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 2,91 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kończyn dolnych (dalej: podgrupa)³³, co stanowiło 34,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy urazy.

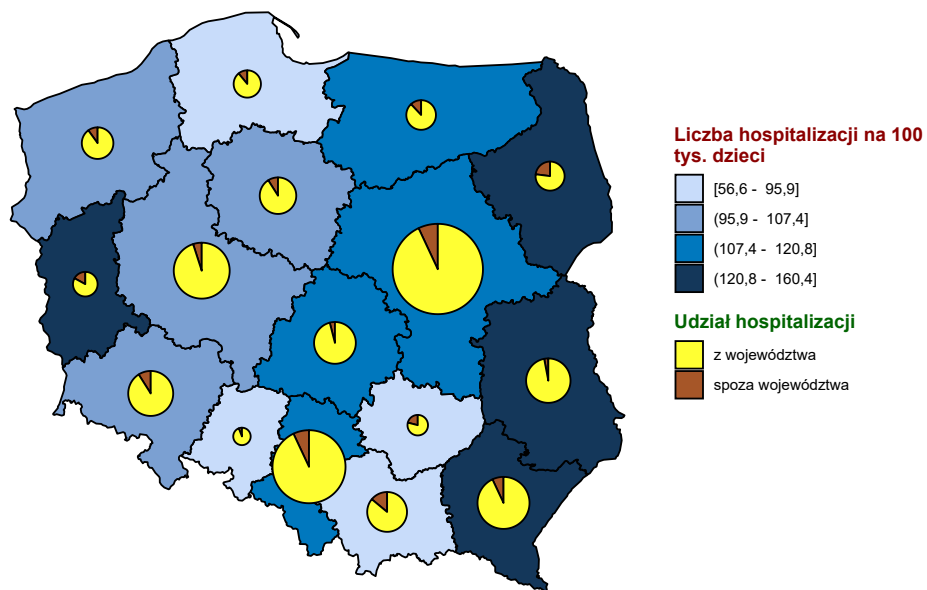
³³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, T12, T13.

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



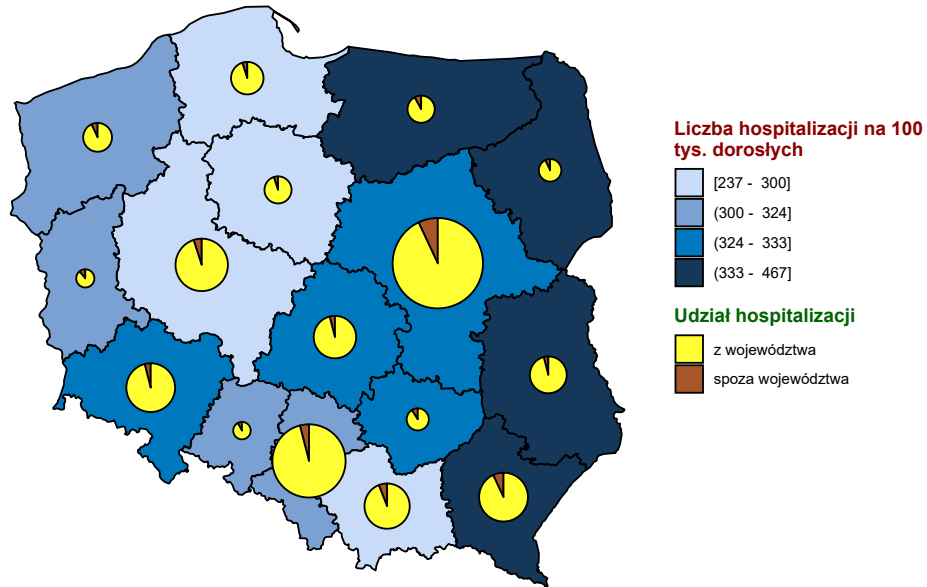
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



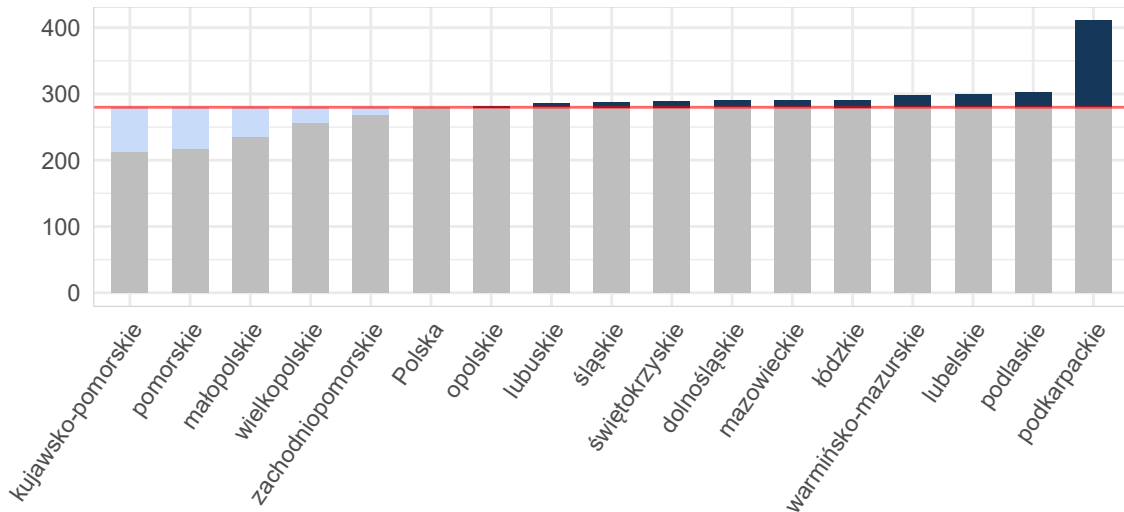
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



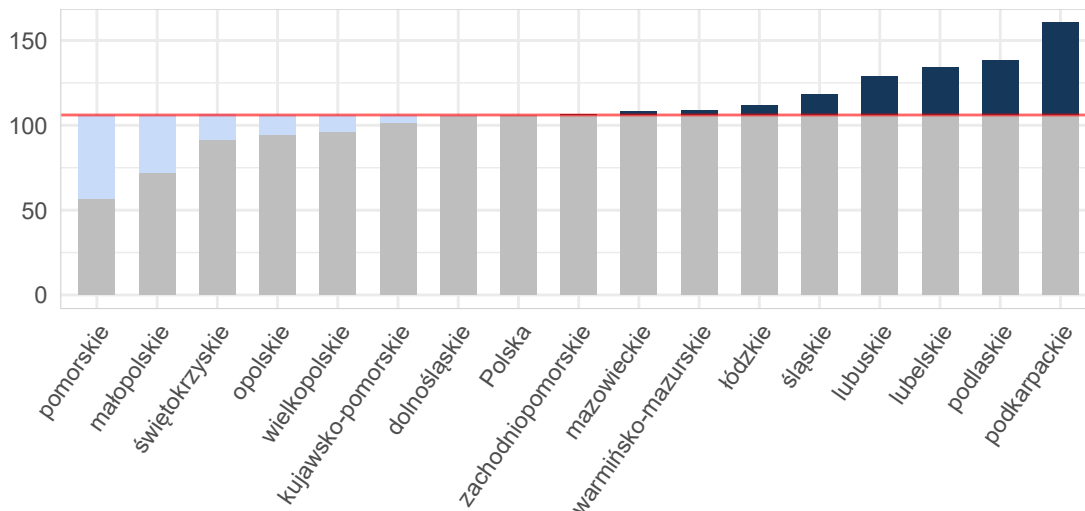
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



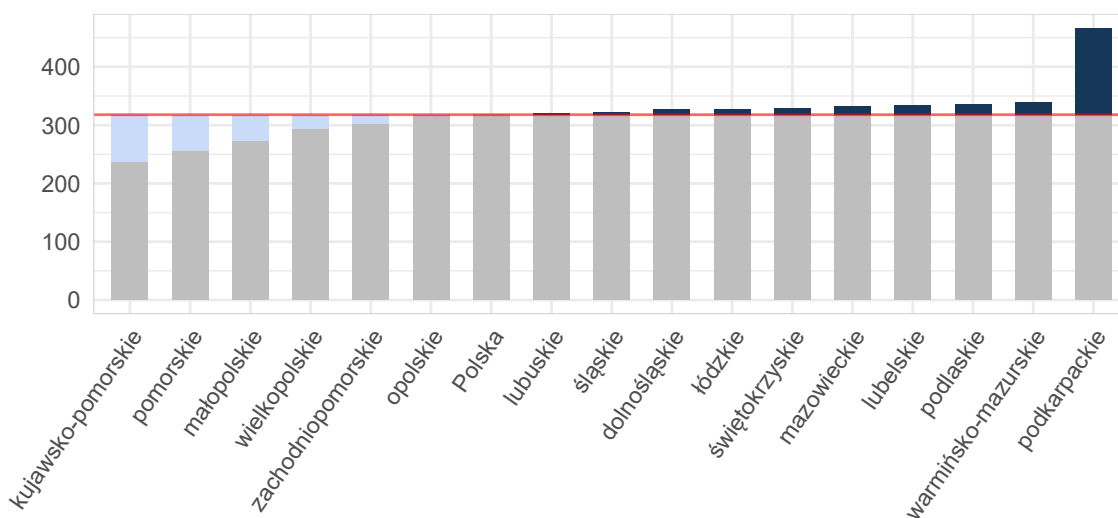
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.101: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	8,41	0,09	0,30	5,10	289,73	471
kujawsko-pomorskie	4,43	0,01	0,04	5,53	212,53	311
lubelskie	6,38	0,00	0,27	3,95	298,83	802
lubuskie	2,91	0,00	0,03	11,65	285,93	212

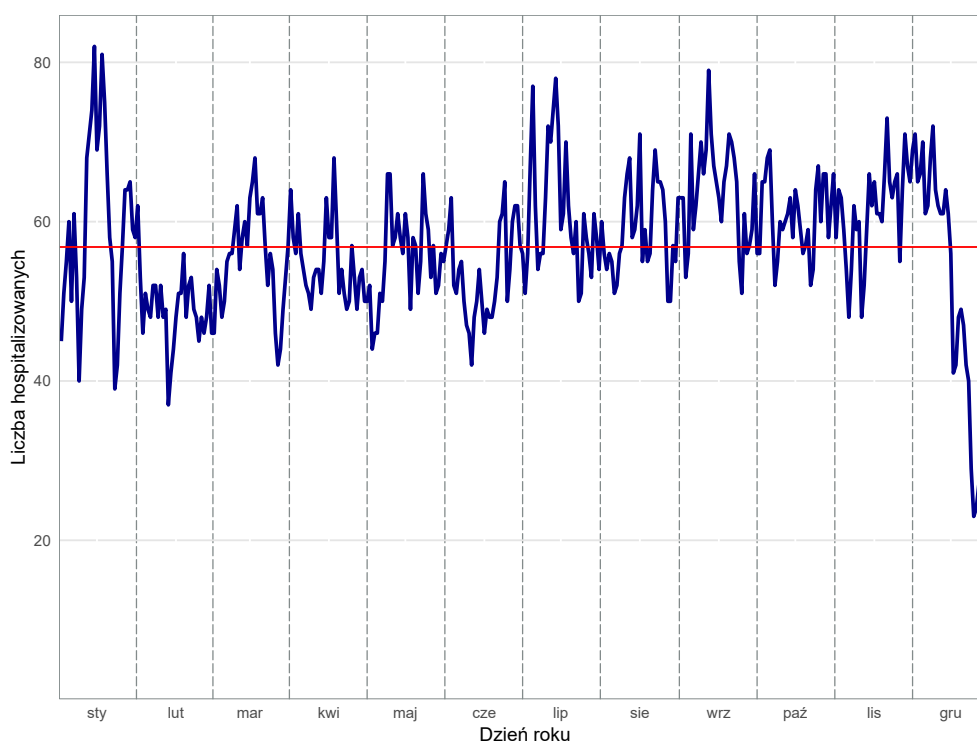
Tabela 2.1.101: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	7,23	0,01	0,17	4,35	290,75	499
małopolskie	7,97	0,01	0,06	7,18	235,52	588
mazowieckie	15,58	0,02	0,56	7,76	290,26	881
opolskie	2,80	-	0,02	8,51	281,76	230
podkarpackie	8,74	0,63	0,25	7,85	410,64	243
podlaskie	3,58	-	0,06	8,38	301,86	168
pomorskie	5,04	0,02	0,18	5,89	217,78	461
śląskie	13,12	0,08	0,36	4,50	287,82	668
świętokrzyskie	3,63	0,04	0,05	10,28	289,65	399
warmińsko-mazurskie	4,27	0,13	0,10	8,71	297,49	337
wielkopolskie	8,92	0,06	0,14	5,10	256,09	474
zachodniopomorskie	4,58	0,02	0,08	7,66	268,30	278
Polska	107,58	1,13	2,69	6,53	279,91	7 022

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

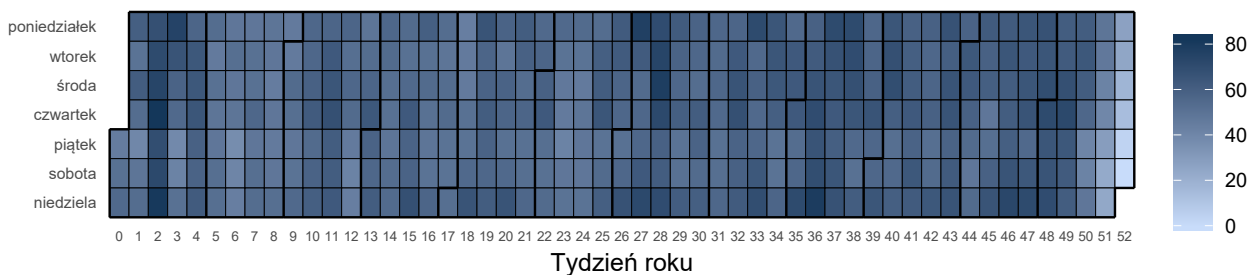
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 57 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 82, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.102: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Ślubicach sp. z o.o.	ślubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,7 tys. hospitalizacji dla 0,69 tys. pacjentów. Tym samym 24,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.103 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,69	0,70	0,01	-	24,1	24,1
04.0001	0,57	0,59	0,01	-	20,4	44,4
04.0004	0,38	0,39	0,00	-	13,4	57,8
04.0003	0,30	0,30	0,00	-	10,5	68,3
04.0009	0,21	0,22	-	-	7,4	75,7

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

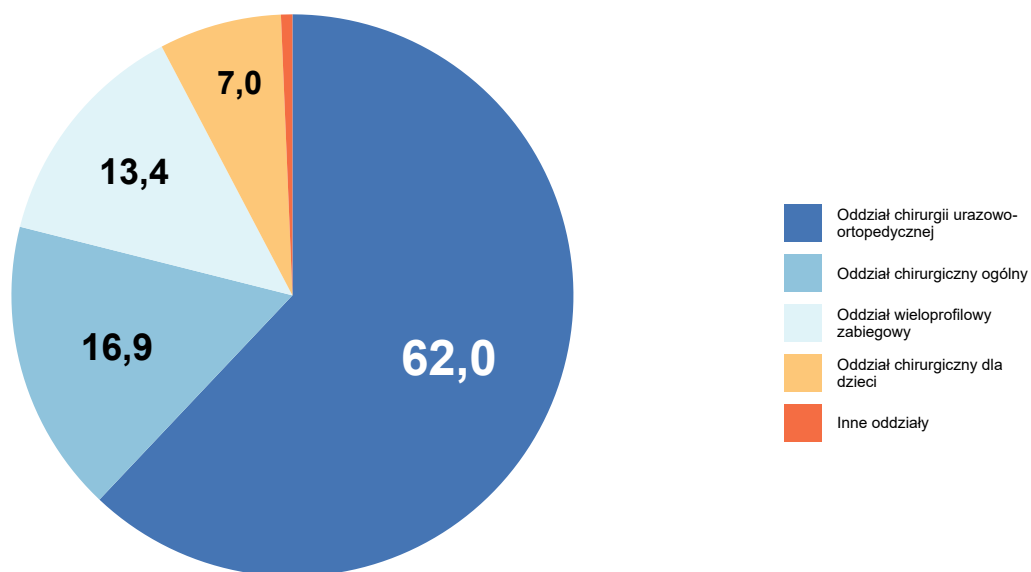
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0005	0,17	0,17	0,00	-	6,0	81,7
04.0007	0,14	0,15	-	-	5,2	86,8
04.0017	0,11	0,11	-	-	3,9	90,7
04.0010	0,09	0,10	-	-	3,5	94,2
04.0019	0,05	0,05	-	-	1,8	96,0
04.0006	0,03	0,04	-	-	1,2	97,2
04.0016	0,02	0,02	0,00	-	0,9	98,0
04.0018	0,02	0,02	0,00	-	0,8	98,8
04.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,5	99,3
04.0008	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
04.0012	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
04.0021	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
04.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	2,76	2,91	0,03	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,3%.

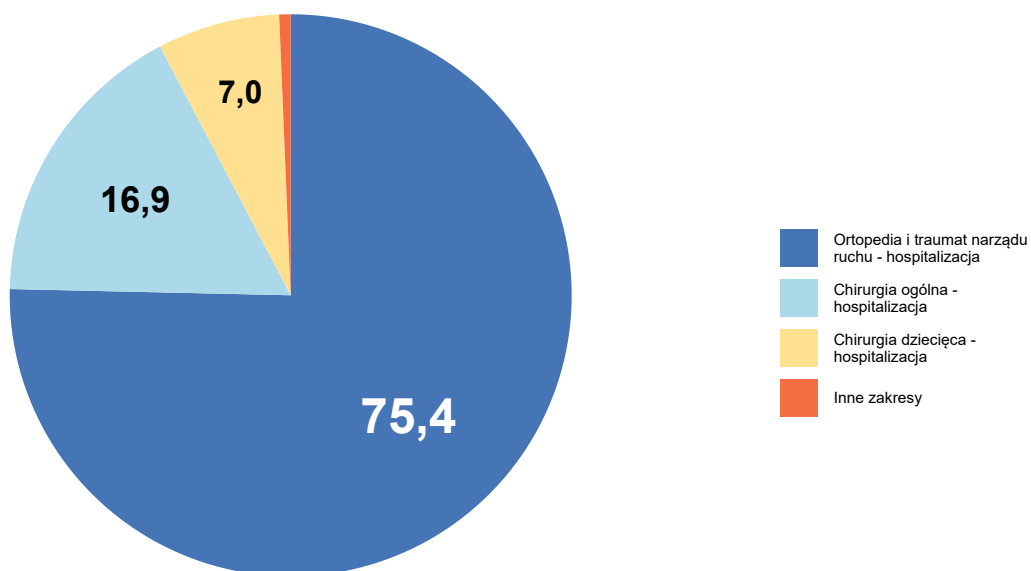
³⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.54: 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 2.1.104 oraz Tabela 2.1.105. 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 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,59	0,00	-	0,11	-	0,00	0,70
04.0001	0,49	0,00	-	0,10	-	0,00	0,59
04.0004	-	-	0,39	-	-	-	0,39
04.0003	0,29	0,00	-	-	0,01	0,00	0,30
04.0009	-	0,22	-	-	-	-	0,22
04.0005	0,17	-	-	-	-	-	0,17
04.0007	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
04.0017	0,11	-	-	-	-	-	0,11
04.0010	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
04.0019	-	0,05	-	-	-	-	0,05
04.0006	-	0,04	-	-	-	-	0,04
04.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0008	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
04.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,80	0,49	0,39	0,20	0,01	0,01	2,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,59	0,00	0,11	-	-	0,00	0,70
04.0001	0,49	0,00	0,10	-	-	0,00	0,59
04.0004	0,39	0,00	-	-	-	-	0,39
04.0003	0,29	0,00	-	0,01	-	0,00	0,30
04.0009	-	0,22	-	-	-	-	0,22
04.0005	0,17	-	-	-	-	-	0,17
04.0007	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
04.0017	0,11	-	-	-	-	-	0,11
04.0010	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
04.0019	-	0,05	-	-	-	-	0,05
04.0006	-	0,04	-	-	-	-	0,04
04.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0008	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
04.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	2,19	0,49	0,20	0,01	0,00	0,01	2,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.106 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.106: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	53,8	50,2	17,9	2,4	6,9	13,9	11,5	47,5
04.0002	52,2	49,8	15,0	6,1	7,7	13,6	12,0	45,6
04.0003	59,1	53,1	2,0	4,9	9,2	18,4	13,4	52,1
04.0004	57,5	48,6	1,0	7,5	10,0	21,3	11,6	48,6
04.0005	60,3	47,1	-	5,2	7,5	20,7	14,4	52,3
04.0006	45,7	31,4	-	8,6	31,4	17,1	14,3	28,6
04.0007	57,9	46,7	-	5,3	12,0	21,3	13,3	48,0
04.0008	37,1	57,1	14,3	14,3	-	28,6	42,9	-
04.0009	37,3	35,3	4,7	14,9	28,8	34,9	6,5	10,2
04.0010	61,8	56,4	-	8,9	4,0	16,8	10,9	59,4
04.0011	54,0	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
04.0012	64,8	16,7	-	-	-	16,7	16,7	66,7
04.0014	46,5	20,0	-	13,3	13,3	26,7	33,3	13,3
04.0016	65,8	44,0	-	4,0	12,0	-	12,0	72,0
04.0017	52,0	53,6	2,7	10,7	17,0	14,3	17,0	38,4
04.0018	47,4	34,8	4,3	13,0	4,3	26,1	26,1	26,1
04.0019	59,2	49,1	-	5,7	15,1	9,4	13,2	56,6
04.0021	57,0	-	-	-	-	50,0	25,0	25,0
Woj.	54,1	48,4	8,1	6,3	10,5	17,8	12,3	45,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁵. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

³⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.107 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.107: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,59	15,03	21,45	27,36	28,38	7,77
04.0002	0,70	11,27	27,25	30,39	26,68	4,42
04.0003	0,30	1,64	28,85	32,79	32,13	4,59
04.0004	0,39	0,26	32,13	32,13	30,08	5,40
04.0005	0,17	0,57	21,84	40,80	31,03	5,75
04.0006	0,04	-	54,29	40,00	5,71	-
04.0007	0,15	-	34,67	32,67	25,33	7,33
04.0008	0,01	14,29	42,86	28,57	14,29	-
04.0009	0,22	1,40	75,81	17,21	4,65	0,93
04.0010	0,10	-	23,76	35,64	37,62	2,97
04.0011	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0012	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
04.0014	0,02	-	40,00	53,33	6,67	-
04.0016	0,02	-	16,00	44,00	36,00	4,00
04.0017	0,11	1,79	43,75	27,68	20,54	6,25
04.0018	0,02	-	47,83	43,48	8,70	-
04.0019	0,05	-	22,64	45,28	28,30	3,77
04.0021	0,00	-	-	75,00	25,00	-
Woj.	2,91	6,22	31,42	30,94	26,33	5,09

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.108. 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 2.1.108: 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 [%]			
04.0001	4,4	27,7	67,9	20,5	16,0	26,7
04.0002	17,0	25,8	57,2	32,6	17,8	35,4
04.0003	13,1	22,0	64,9	19,9	9,3	36,1
04.0004	6,9	43,4	49,6	30,6	16,8	33,9
04.0005	6,9	40,8	52,3	37,9	20,2	32,8
04.0006	8,6	45,7	45,7	37,1	18,7	42,9
04.0007	18,0	10,7	71,3	36,6	17,0	46,7
04.0008	-	42,9	57,1	26,0	25,7	42,9
04.0009	21,9	53,5	24,7	51,4	48,5	33,5
04.0010	6,9	2,0	91,1	21,9	0,0	50,5
04.0011	-	50,0	50,0	6,3	6,3	50,0
04.0012	-	50,0	50,0	15,1	17,1	50,0
04.0014	13,3	20,0	66,7	52,9	15,4	20,0
04.0016	4,0	-	96,0	2,8	0,0	32,0
04.0017	21,4	41,1	37,5	37,7	36,8	51,8
04.0018	13,0	60,9	26,1	46,5	27,8	65,2
04.0019	1,9	5,7	92,5	14,7	11,8	50,9
04.0021	-	-	100,0	4,1	2,6	75,0

Tabela 2.1.108: 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.	11,7	30,0	58,3	29,9	17,4	35,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.87%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 59.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 57.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (41.18%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.109. 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 2.1.109: 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 [%]
04.0004	74,8	25,2	-	100,0	6,1	34	34,7
04.0019	66,0	32,1	1,9	100,0	82,4	0	100,0
04.0009	17,2	82,8	-	100,0	9,6	59	34,3
04.0001	84,3	15,7	-	100,0	26,9	6	68,8
04.0017	53,6	46,4	-	100,0	5,8	122	17,3
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	61,5	38,5	-	100,0	64,2	0	98,5
04.0008	85,7	14,3	-	100,0	-	12	100,0
04.0010	67,3	32,7	-	100,0	3,0	4	81,8
04.0021	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
04.0007	62,0	38,0	-	100,0	43,9	2	71,9
04.0003	96,7	3,3	-	100,0	40,0	5	70,0
04.0002	88,4	11,6	-	100,0	2,5	3	79,0
04.0006	28,6	71,4	-	100,0	8,0	7	60,0
04.0016	96,0	4,0	-	100,0	-	100	-
04.0018	60,9	39,1	-	100,0	22,2	6	77,8
04.0014	73,3	26,7	-	100,0	75,0	0	100,0
04.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	74,8	25,2	0,0	100,0	20,6	6	57,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.110 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁷. 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.

³⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

³⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.110: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,59	1,52	94,34	15,65	100,00	5,66
04.0002	0,70	0,29	83,69	17,32	100,00	16,31
04.0003	0,30	0,33	87,17	15,33	100,00	12,83
04.0004	0,39	-	91,26	6,84	100,00	8,74
04.0005	0,17	0,57	90,75	17,20	-	9,25
04.0006	0,04	-	71,43	-	-	28,57
04.0007	0,15	0,67	96,64	20,14	-	3,36
04.0008	0,01	14,29	33,33	-	-	66,67
04.0009	0,22	1,40	94,81	-	100,00	5,19
04.0010	0,10	-	62,38	-	-	37,62
04.0011	0,00	-	50,00	-	-	50,00
04.0012	0,01	-	-	-	-	100,00
04.0014	0,02	-	53,33	-	-	46,67
04.0016	0,02	-	32,00	-	-	68,00
04.0017	0,11	6,25	100,00	32,35	100,00	-
04.0018	0,02	-	86,96	-	100,00	13,04
04.0019	0,05	11,32	42,55	-	-	57,45
04.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,91	1,07	87,32	13,51	100,00	12,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.111: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	94,34	14,00	67,45	17,64	0,91	-
04.0002	83,69	15,90	69,06	13,68	1,37	-
04.0003	87,17	15,47	69,43	14,34	0,75	-
04.0004	91,26	6,76	65,07	27,61	0,56	-
04.0005	90,75	17,20	71,34	8,92	2,55	-
04.0006	71,43	-	40,00	60,00	-	-
04.0007	96,64	20,14	60,42	19,44	-	-
04.0008	33,33	-	-	100,00	-	-
04.0009	94,81	0,50	10,95	85,57	2,99	-
04.0010	62,38	-	73,02	26,98	-	-
04.0011	50,00	-	-	100,00	-	-
04.0014	53,33	12,50	-	37,50	50,00	-
04.0016	32,00	-	12,50	87,50	-	-
04.0017	100,00	31,43	19,05	47,62	1,90	-
04.0018	86,96	-	5,00	80,00	15,00	-
04.0019	42,55	5,00	45,00	50,00	-	-
04.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	87,32	13,01	59,61	25,95	1,43	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.112: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	96,44	16,52	71,96	11,30	0,22	-
04.0002	90,40	17,32	70,76	10,43	1,49	-

Tabela 2.1.112: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0003	87,58	15,71	69,73	13,79	0,77	-
04.0004	91,17	6,84	65,81	26,78	0,57	-
04.0005	90,75	17,20	71,34	8,92	2,55	-
04.0006	71,43	-	40,00	60,00	-	-
04.0007	96,64	20,14	60,42	19,44	-	-
04.0008	40,00	-	-	100,00	-	-
04.0009	94,58	0,52	11,46	84,90	3,12	-
04.0010	62,38	-	73,02	26,98	-	-
04.0011	50,00	-	-	100,00	-	-
04.0014	53,33	12,50	-	37,50	50,00	-
04.0016	32,00	-	12,50	87,50	-	-
04.0017	100,00	32,35	19,61	46,08	1,96	-
04.0018	86,36	-	5,26	78,95	15,79	-
04.0019	42,55	5,00	45,00	50,00	-	-
04.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	89,07	13,85	60,83	23,96	1,36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.113: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	84,91	1,11	44,44	50,00	4,44	-
04.0002	45,71	-	50,00	50,00	-	-
04.0003	66,67	-	50,00	50,00	-	-
04.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	67,66	0,63	41,51	55,35	2,52	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.114 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.115.

Tabela 2.1.114: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	T07 [%]	H21 [%]	H22 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,6	61,1	3,7	0,7	1,4	7,6	25,5
04.0002	0,7	56,6	12,1	2,0	0,7	5,7	22,8
04.0003	0,3	58,0	12,5	-	7,5	3,6	18,4
04.0004	0,4	59,4	8,0	11,1	6,9	4,1	10,5
04.0005	0,2	62,6	7,5	1,1	-	4,6	24,1
04.0006	0,0	28,6	28,6	8,6	25,7	5,7	2,9
04.0007	0,2	52,7	3,3	10,7	2,0	2,7	28,7
04.0008	0,0	-	42,9	-	-	14,3	42,9
04.0009	0,2	9,3	4,7	56,7	21,9	0,9	6,5
04.0010	0,1	45,5	22,8	-	-	5,9	25,7
04.0011	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
04.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	46,7	-	13,3	6,7	33,3
04.0016	0,0	-	24,0	-	-	16,0	60,0
04.0017	0,1	12,5	-	3,6	36,6	2,7	44,6

Tabela 2.1.114: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	T07 [%]	H21 [%]	H22 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0018	0,0	4,3	8,7	-	39,1	26,1	21,7
04.0019	0,1	17,0	49,1	-	-	13,2	20,8
04.0021	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,9	50,0	9,9	7,2	6,0	5,5	21,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
T07 leczenie zachowawcze urazów
H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących
H22 artroskopia lecznicza
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84				87-99				AA				Pozostałe [%]		
		76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	AA [%]	C [%]	N [%]		G [%]	Pozostałe [%]
04.0001	592	92,6	70,1	14,2	8,4	11,5	23,6	20,7	8,6	69,3	17,9	-	-	-	-	15,4
04.0002	701	83,9	72,3	22,4	6,8	10,2	89,6	64,0	78,5	20,5	18,2	90,7	97,5	96,2	99,5	24,0
04.0003	305	85,2	70,4	18,5	2,3	16,5	90,5	53,6	88,4	0,4	76,4	0,3	-	-	100,0	20,7
04.0004	389	91,0	70,1	19,2	18,6	28,0	100,0	96,4	84,3	14,7	41,1	91,3	78,0	71,0	79,7	6,9
04.0005	174	89,1	72,9	20,6	8,4	7,7	100,0	98,9	67,8	89,7	87,9	-	-	-	-	19,5
04.0006	35	71,4	44,0	16,0	16,0	60,0	97,1	100,0	20,6	79,4	29,4	20,0	85,7	85,7	100,0	8,6
04.0007	150	96,0	61,1	31,2	31,9	22,9	32,0	10,4	79,2	-	25,0	0,7	-	-	100,0	16,0
04.0008	7	28,6	-	-	-	100,0	100,0	100,0	85,7	100,0	42,9	-	-	-	-	14,3
04.0009	215	93,5	11,4	62,2	63,2	88,6	99,1	91,5	0,9	93,4	1,4	99,1	99,5	99,5	92,0	3,7
04.0010	101	62,4	73,0	-	33,3	1,6	100,0	99,0	19,8	8,9	19,8	-	-	-	-	6,9
04.0011	2	50,0	-	-	-	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	50,0
04.0012	6	-	-	-	-	-	100,0	16,7	66,7	83,3	16,7	-	-	-	-	16,7
04.0014	15	40,0	-	-	-	100,0	100,0	93,3	26,7	86,7	53,3	-	-	-	-	46,7
04.0016	25	16,0	75,0	-	-	25,0	88,0	9,1	63,6	72,7	72,7	-	-	-	-	16,0
04.0017	112	93,8	26,7	30,5	39,0	54,3	100,0	100,0	75,0	14,3	2,7	-	-	-	-	93,8
04.0018	23	87,0	5,0	65,0	-	70,0	95,7	95,5	27,3	22,7	86,4	-	-	-	-	47,8
04.0019	53	32,1	70,6	11,8	-	17,6	100,0	100,0	88,7	43,4	71,7	-	-	-	-	45,3
04.0021	4	100,0	-	25,0	-	75,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	2 909	85,8	-	-	-	-	77,0	-	-	-	-	41,7	-	-	-	20,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEŃNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

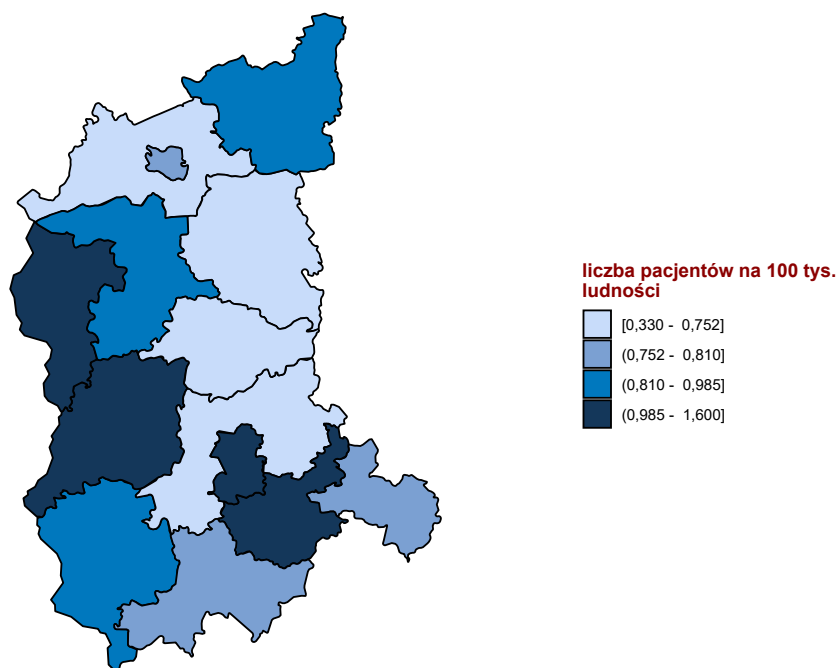
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.118: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
04.0001	20	8	3,38	1,35
04.0002	45	28	6,42	3,99
04.0003	15	5	4,92	1,64
04.0004	13	8	3,34	2,06
04.0005	6	4	3,45	2,30
04.0006	1	1	2,86	2,86
04.0007	11	6	7,33	4,00
04.0009	10	1	4,65	0,47
04.0010	5	3	4,95	2,97
04.0014	2	1	13,33	6,67
04.0017	8	3	7,14	2,68
04.0018	4	1	17,39	4,35
04.0019	1	1	1,89	1,89
Woj.	141	70	4,85	2,41

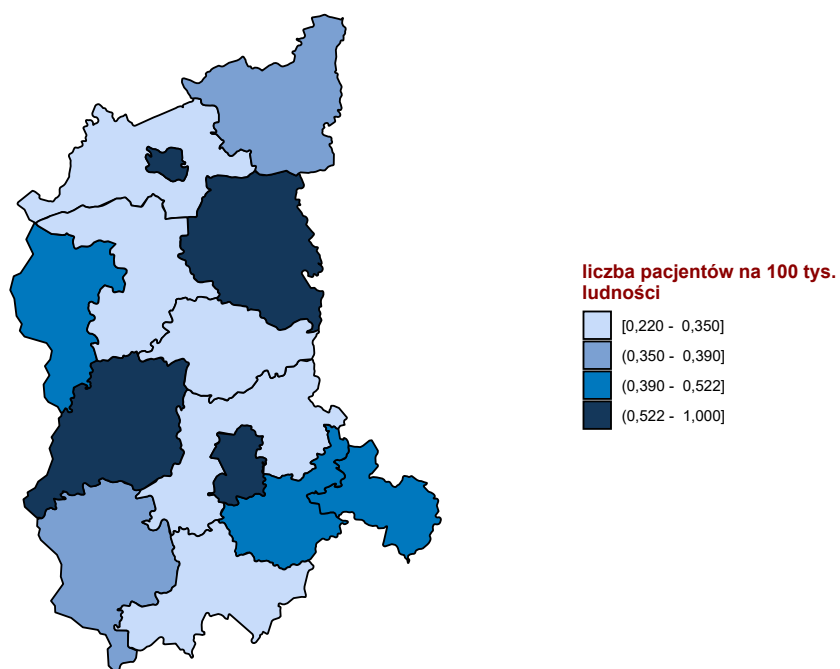
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.30: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.119 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.119: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	2,53	1,01	94,59	1,9
04.0002	5,14	1,00	91,16	2,7
04.0003	2,30	2,62	92,46	2,6
04.0004	0,51	2,31	95,37	1,8
04.0005	2,87	-	96,55	0,6
04.0006	2,86	5,71	91,43	-
04.0007	65,33	2,00	31,33	1,3
04.0008	14,29	-	85,71	-
04.0009	96,74	-	3,26	-
04.0010	2,97	14,85	77,23	5,0
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0014	-	6,67	86,67	6,7
04.0016	-	32,00	64,00	4,0
04.0017	-	4,46	95,54	-
04.0018	8,70	-	91,30	-
04.0019	9,43	37,74	50,94	1,9
04.0021	-	-	100,00	-
Woj.	13,17	2,89	82,02	1,9

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

W tabeli 2.1.120 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.120: 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 [%]
04.0001	0,6	0,7	0,7	0,5	0,5	4,1
04.0002	0,7	-	-	1,4	1,4	5,1
04.0003	0,3	1,0	1,0	0,3	0,3	2,0
04.0004	0,4	-	-	1,3	1,3	2,1
04.0005	0,2	0,6	0,6	0,6	0,6	4,6
04.0006	0,0	2,9	2,9	5,7	5,7	2,9
04.0007	0,2	-	-	0,7	0,7	2,7
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,2	1,4	0,9	-	-	0,9
04.0010	0,1	1,0	1,0	1,0	1,0	4,0
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	6,7	6,7	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	8,0	8,0	4,0
04.0017	0,1	2,7	2,7	2,7	2,7	1,8
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,1	1,9	1,9	3,8	3,8	3,8
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,9	0,6	0,6	1,1	1,1	3,4

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

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

³⁸ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.121 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.121: 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 [%]
04.0001	7,8	7,1	5,5	7,3	1,9	25,7
04.0002	9,2	6,9	7,0	12,0	1,1	25,4
04.0003	12,4	7,2	11,0	10,3	0,7	18,7
04.0004	4,3	7,1	4,0	2,6	0,3	44,5
04.0005	6,0	7,3	5,0	4,3	0,6	32,2
04.0006	3,2	6,0	2,0	4,2	-	85,7
04.0007	4,9	7,1	4,0	2,9	-	46,0
04.0008	3,7	6,0	3,0	1,8	-	57,1
04.0009	3,0	5,3	3,0	1,7	-	91,6
04.0010	5,9	7,6	4,0	4,3	-	39,6
04.0011	6,0	6,6	6,0	1,4	-	-
04.0012	3,5	8,0	3,0	1,9	-	66,7
04.0014	5,7	6,5	3,0	8,8	6,7	60,0
04.0016	5,6	7,7	4,0	5,9	4,0	48,0
04.0017	6,0	6,8	5,0	4,1	-	36,6
04.0018	2,8	6,4	2,0	2,1	4,3	82,6
04.0019	6,2	7,3	5,0	4,7	-	34,0
04.0021	-	7,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	7,2	6,9	5,0	8,2	1,0	36,5

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

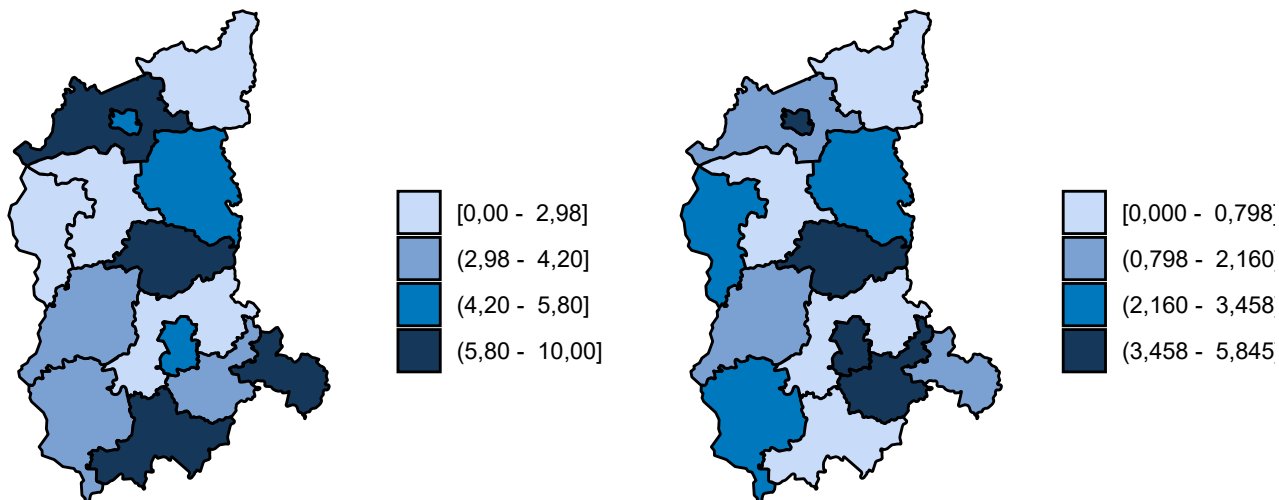
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.122.

Tabela 2.1.122: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	8,4	4,5	6,1	7,2	4,3	5,8	7,0
kujawsko-pomorskie	4,4	3,9	5,1	6,5	3,9	5,2	6,5
lubelskie	6,4	4,7	6,3	7,3	4,6	6,2	7,2
lubuskie	2,9	4,1	5,5	6,6	4,6	6,2	7,4
łódzkie	7,2	4,8	6,3	7,6	4,4	5,7	6,9
małopolskie	8,0	3,8	5,4	6,6	3,5	4,9	6,1
mazowieckie	15,6	4,7	6,4	7,6	4,5	6,1	7,3
opolskie	2,8	5,2	6,9	8,2	4,8	6,3	7,4
podkarpackie	8,7	2,5	3,4	4,0	3,5	4,9	5,8
podlaskie	3,6	4,5	6,1	7,3	4,0	5,6	6,6
pomorskie	5,0	3,9	5,6	6,8	3,7	5,3	6,5
śląskie	13,1	4,5	6,1	7,1	4,5	6,0	7,0
świętokrzyskie	3,6	5,5	7,0	8,0	5,1	6,6	7,5
warmińsko-mazurskie	4,3	4,2	5,5	6,6	4,6	5,9	7,1
wielkopolskie	8,9	5,1	6,9	8,0	4,8	6,5	7,5
zachodniopomorskie	4,6	3,2	4,4	5,3	3,6	4,9	5,9

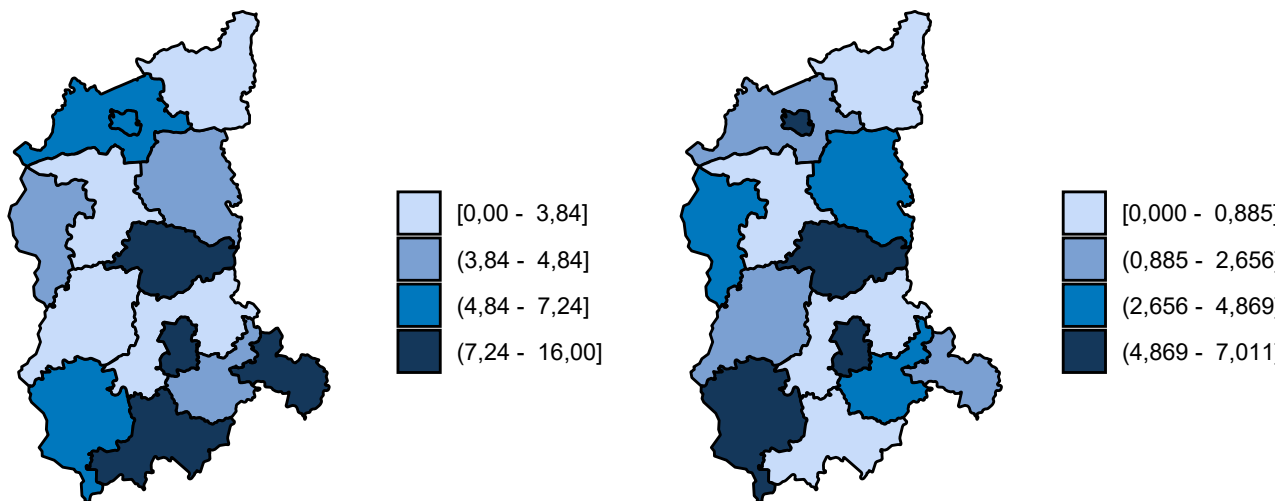
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



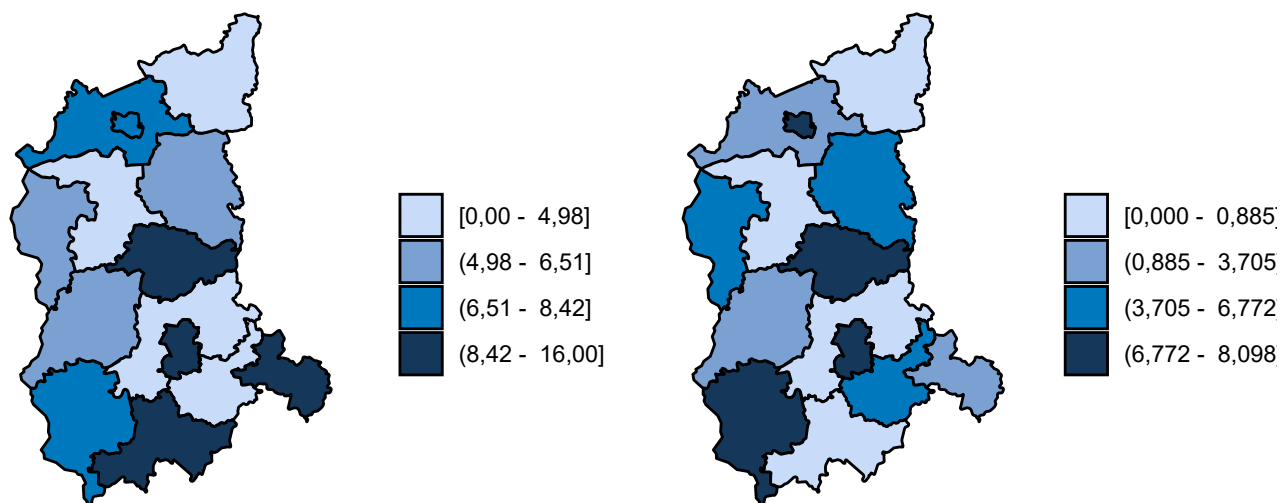
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

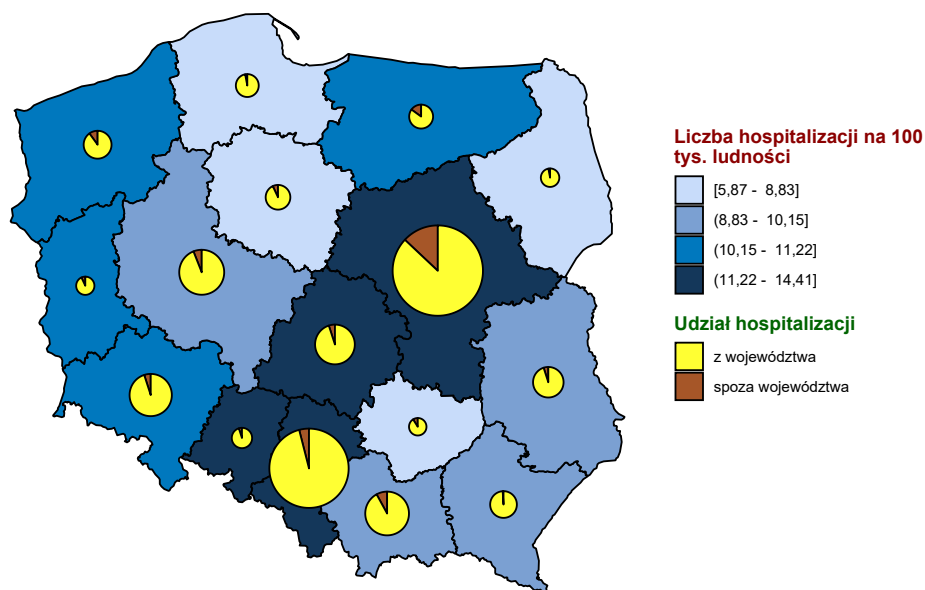


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Urazy miednicy

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy miednicy (dalej: podgrupa)³⁹, co stanowiło 1,23% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

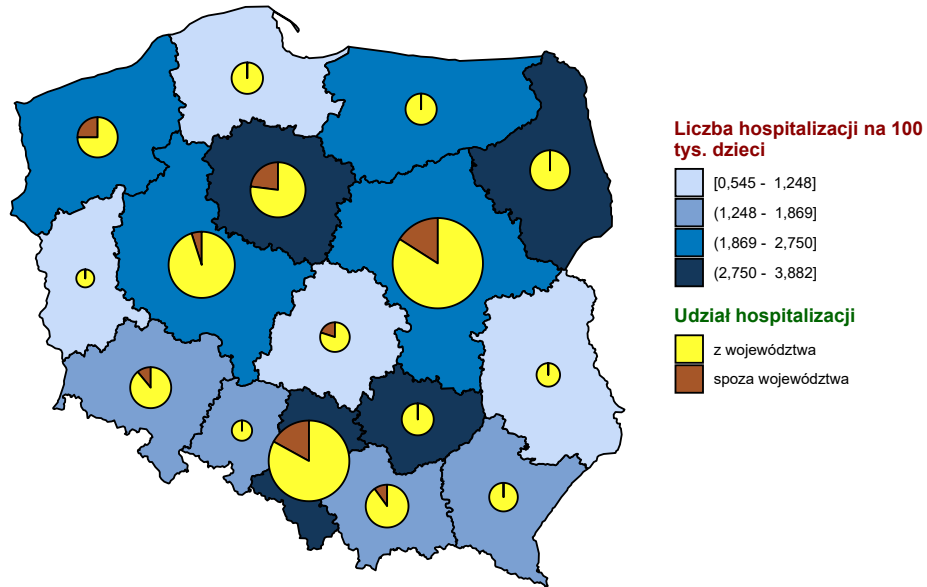
Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

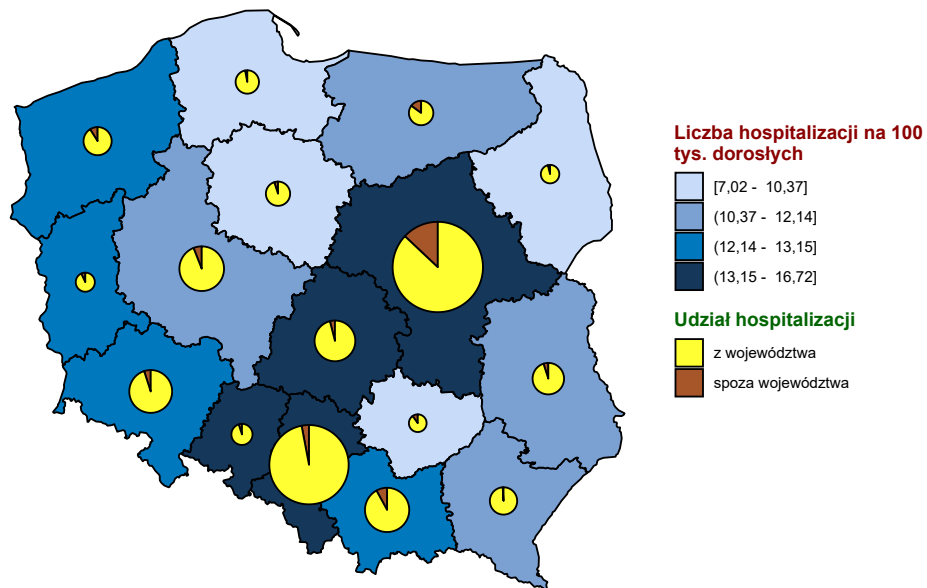
³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S32.3, S32.4, S32.5, S33.4, S33.6.

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



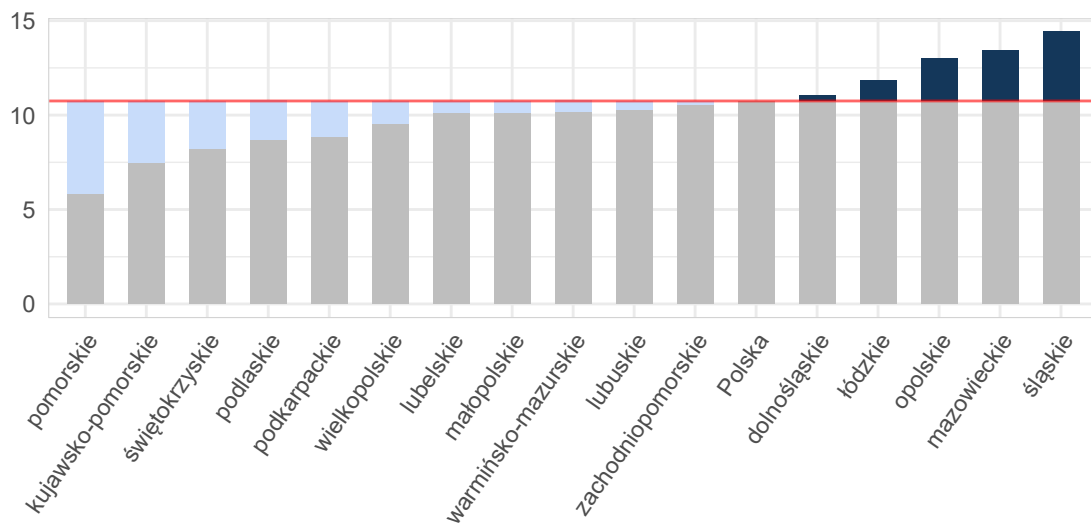
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



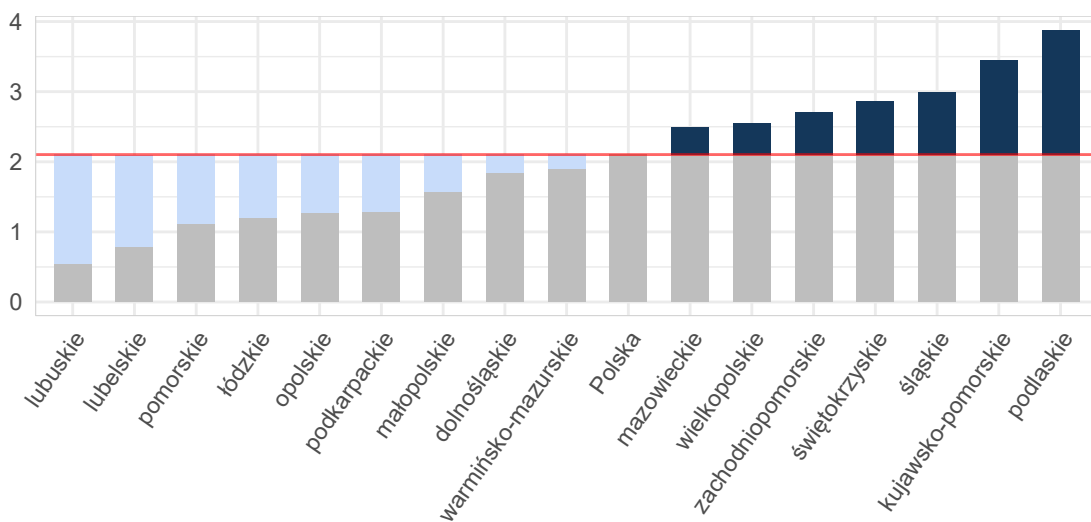
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



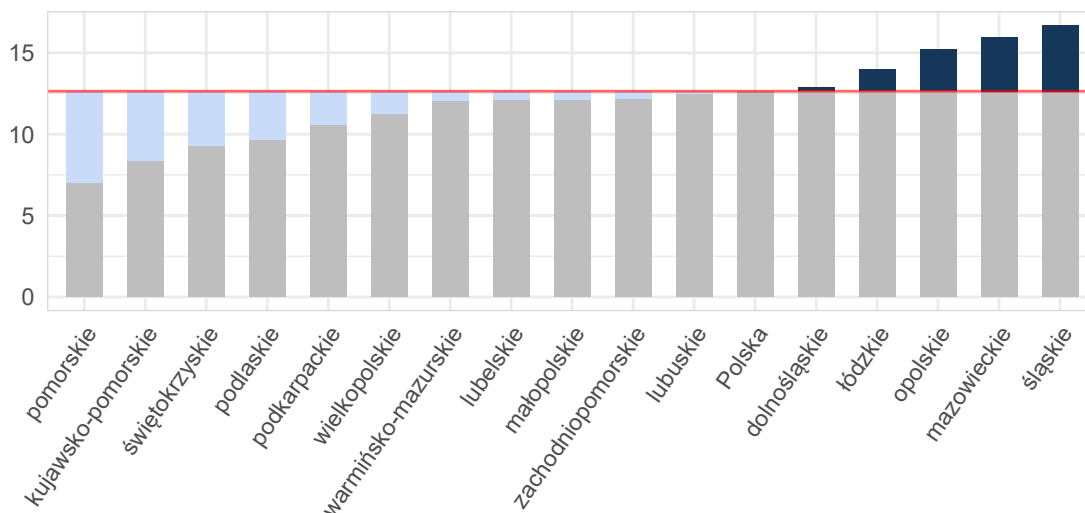
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

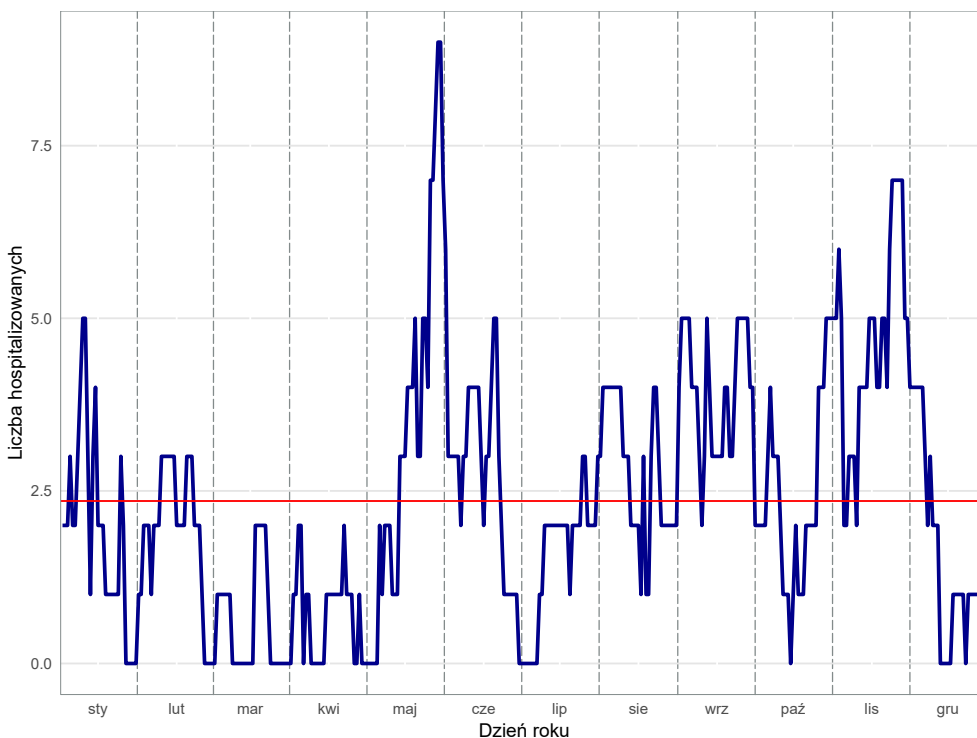
Tabela 2.1.123: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,32	-	0,00	5,31	11,02	15
kujawsko-pomorskie	0,16	-	-	7,05	7,49	26
lubelskie	0,22	-	0,00	5,56	10,12	16
lubuskie	0,10	-	0,00	7,62	10,32	10
łódzkie	0,29	-	0,00	5,10	11,83	22
małopolskie	0,34	-	-	8,75	10,14	18
mazowieckie	0,72	-	0,00	13,04	13,44	46
opolskie	0,13	-	0,00	5,43	12,99	13
podkarpackie	0,19	-	-	1,59	8,88	11
podlaskie	0,10	-	-	3,88	8,68	16
pomorskie	0,14	-	0,00	3,68	5,87	12
śląskie	0,66	-	0,00	4,26	14,41	39
świętokrzyskie	0,10	-	0,00	9,71	8,22	14
warmińsko-mazurskie	0,15	-	-	15,07	10,16	11
wielkopolskie	0,33	-	0,00	6,61	9,56	29
zachodniopomorskie	0,18	-	0,00	10,00	10,54	8
Polska	4,13	-	0,03	7,41	10,75	306

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

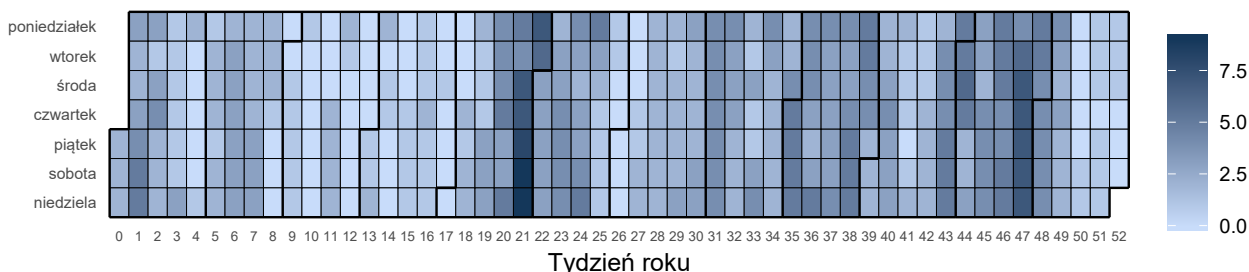
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.61 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.124: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.124: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 32,38% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.125 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

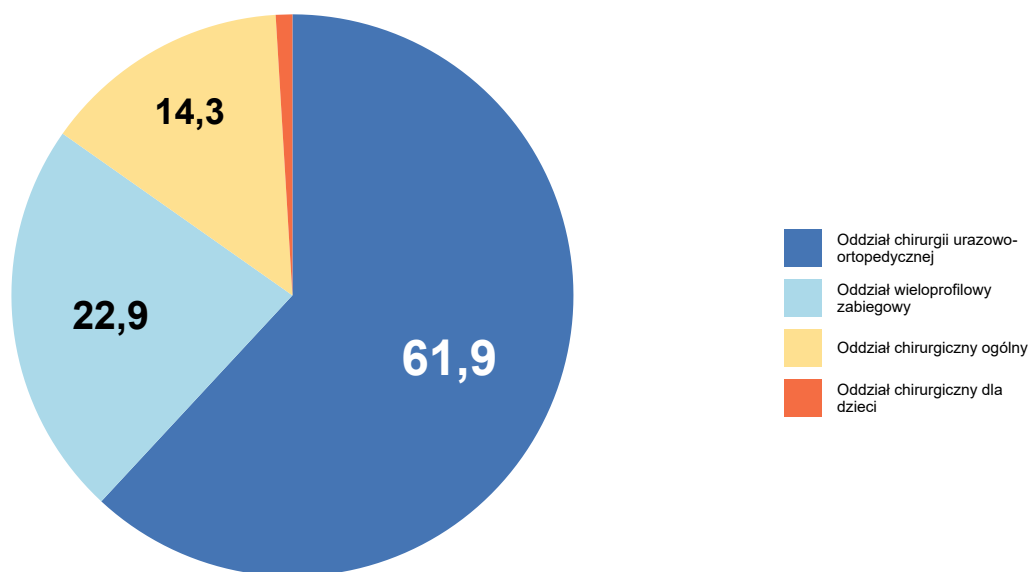
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,03	0,03	-	-	32,4	32,4
04.0004	0,02	0,02	-	-	22,9	55,2
04.0003	0,02	0,02	-	-	16,2	71,4
04.0005	0,01	0,01	-	-	6,7	78,1
04.0010	0,01	0,01	-	-	5,7	83,8
04.0001	0,00	0,00	-	-	4,8	88,6
04.0019	0,00	0,00	0,00	-	3,8	92,4
04.0007	0,00	0,00	-	-	1,9	94,3
04.0009	0,00	0,00	-	-	1,9	96,2
04.0016	0,00	0,00	-	-	1,9	98,1
04.0014	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
04.0017	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
Woj.	0,10	0,10	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział wieloprofilowy zabiegowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99%.

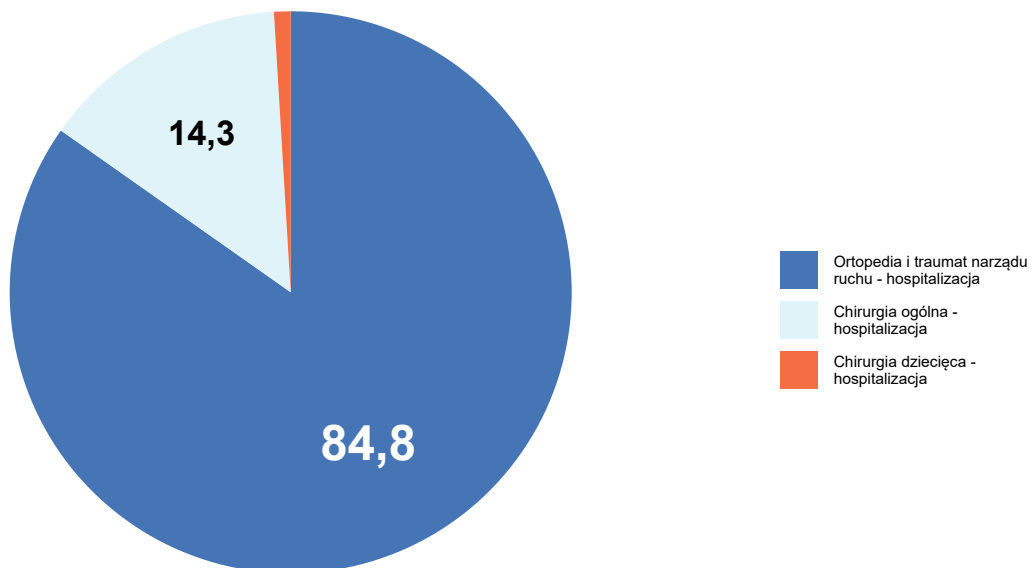
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.64: 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 2.1.126 oraz Tabela 2.1.127. 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 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	-	-	0,03	-	0,03
04.0004	-	-	-	0,02	0,02
04.0003	-	-	0,02	-	0,02
04.0005	-	-	0,01	-	0,01
04.0010	-	0,01	-	-	0,01
04.0001	0,00	-	0,00	-	0,00
04.0019	-	0,00	-	-	0,00
04.0007	-	-	0,00	-	0,00
04.0009	-	0,00	-	-	0,00
04.0016	-	0,00	-	-	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	0,00
04.0017	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,06	0,02	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	-	-	0,03	0,03
04.0004	-	-	0,02	0,02
04.0003	-	-	0,02	0,02
04.0005	-	-	0,01	0,01
04.0010	-	0,01	-	0,01
04.0001	0,00	-	0,00	0,00
04.0019	-	0,00	-	0,00
04.0007	-	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	-	0,00
04.0016	-	0,00	-	0,00
04.0014	-	0,00	-	0,00
04.0017	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,09	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.128 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.128: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	33,6	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	-	20,0
04.0002	66,4	55,9	-	5,9	2,9	14,7	8,8	67,6
04.0003	64,9	35,3	-	5,9	-	17,6	17,6	58,8
04.0004	74,1	50,0	-	-	4,2	4,2	-	91,7
04.0005	74,6	57,1	-	-	-	14,3	14,3	71,4
04.0007	70,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
04.0009	67,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0010	78,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0014	58,0	-	-	-	-	-	100,0	-
04.0016	48,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
04.0017	68,0	-	-	-	-	-	-	100,0
04.0019	59,5	25,0	-	-	-	25,0	-	75,0
Woj.	67,0	45,7	1,0	3,8	2,9	12,4	8,6	71,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴¹. 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 2.1.129 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.129: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,00	40,00	40,00	20,00	-	-
04.0002	0,03	5,88	20,59	23,53	35,29	14,71
04.0003	0,02	5,88	17,65	29,41	41,18	5,88
04.0004	0,02	4,17	4,17	50,00	29,17	12,50
04.0005	0,01	-	14,29	28,57	28,57	28,57
04.0007	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0009	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0010	0,01	-	-	66,67	16,67	16,67
04.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0016	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0019	0,00	-	25,00	50,00	-	25,00

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.129: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,10	5,71	15,24	37,14	29,52	12,38

^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 2.1.130. 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 2.1.130: 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 [%]			
04.0001	40,0	-	60,0	47,8	21,5	40,0
04.0002	2,9	26,5	70,6	11,7	0,0	35,3
04.0003	5,9	5,9	88,2	9,6	4,7	29,4
04.0004	-	25,0	75,0	16,3	21,1	41,7
04.0005	14,3	-	85,7	91,6	13,2	42,9
04.0007	50,0	-	50,0	148,3	148,3	50,0
04.0009	50,0	-	50,0	21,1	21,1	-
04.0010	-	16,7	83,3	13,8	15,2	100,0
04.0014	-	-	100,0	15,4	15,4	-
04.0016	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
04.0017	100,0	-	-	33,1	33,1	100,0
04.0019	-	-	100,0	22,7	27,4	25,0
Woj.	7,6	16,2	76,2	23,0	11,0	41,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 79.42%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 91.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.131. 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 2.1.131: 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 [%]
04.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-

⁴²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.131: 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 [%]
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0001	80,0	20,0	-	100,0	-	5	-
04.0005	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	97,1	2,9	-	100,0	66,7	0	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.132 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.132: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,00	-	60,00	100,00	40,00
04.0002	0,03	-	20,59	85,71	79,41
04.0003	0,02	-	5,88	-	94,12
04.0004	0,02	-	12,50	33,33	87,50
04.0005	0,01	-	14,29	-	85,71
04.0007	0,00	-	50,00	100,00	50,00
04.0009	0,00	-	-	-	100,00
04.0010	0,01	-	16,67	-	83,33
04.0014	0,00	-	-	-	100,00
04.0016	0,00	-	-	-	100,00
04.0017	0,00	100,00	-	-	-
04.0019	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,10	0,95	16,35	64,71	83,65

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 2.1.133: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	60,00	100,00	-	-	-	-
04.0002	20,59	85,71	14,29	-	-	-
04.0003	5,88	-	-	100,00	-	-
04.0004	12,50	33,33	-	66,67	-	-
04.0005	14,29	-	100,00	-	-	-
04.0007	50,00	100,00	-	-	-	-
04.0010	16,67	-	-	100,00	-	-

⁴³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.133: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	16,35	64,71	11,76	23,53	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.134 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.135.

Tabela 2.1.134: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H61 [%]	H66 [%]	H43 [%]	H67 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
04.0002	0,0	76,5	17,6	2,9	-	-	2,9
04.0003	0,0	94,1	-	-	5,9	-	-
04.0004	0,0	75,0	4,2	4,2	-	8,3	8,3
04.0005	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
04.0007	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
04.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
04.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
04.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	78,1	9,5	2,9	1,9	1,9	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.135: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H61 rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw
H66 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa >10 dni
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej
H67 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.1.136: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			AA			76-84				Pozostałe		
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	AA [%]	C [%]	N [%]	I [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	78 [%]	84 [%]	Pozostałe [%]
04.0001	5	60,0	66,7	33,3	-	-	-	-	-	60,0	66,7	33,3	-	-
04.0002	34	100,0	61,8	26,5	94,1	100,0	93,8	93,8	93,8	20,6	85,7	28,6	14,3	5,9
04.0003	17	100,0	88,2	-	-	-	-	-	-	5,9	-	100,0	-	5,9
04.0004	24	100,0	45,8	25,0	75,0	100,0	83,3	77,8	83,3	12,5	100,0	-	-	8,3
04.0005	7	100,0	28,6	42,9	-	-	-	-	-	14,3	-	100,0	-	-
04.0007	2	100,0	100,0	50,0	-	-	-	-	-	50,0	100,0	-	100,0	-
04.0009	2	50,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-
04.0010	6	100,0	50,0	-	-	-	-	-	-	16,7	-	100,0	-	16,7
04.0014	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0016	2	100,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0
04.0017	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0019	4	100,0	100,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
Woj.	105	97,1	-	-	49,5	-	-	-	-	16,2	-	-	-	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.137: Objasnienia skróto

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - rżne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

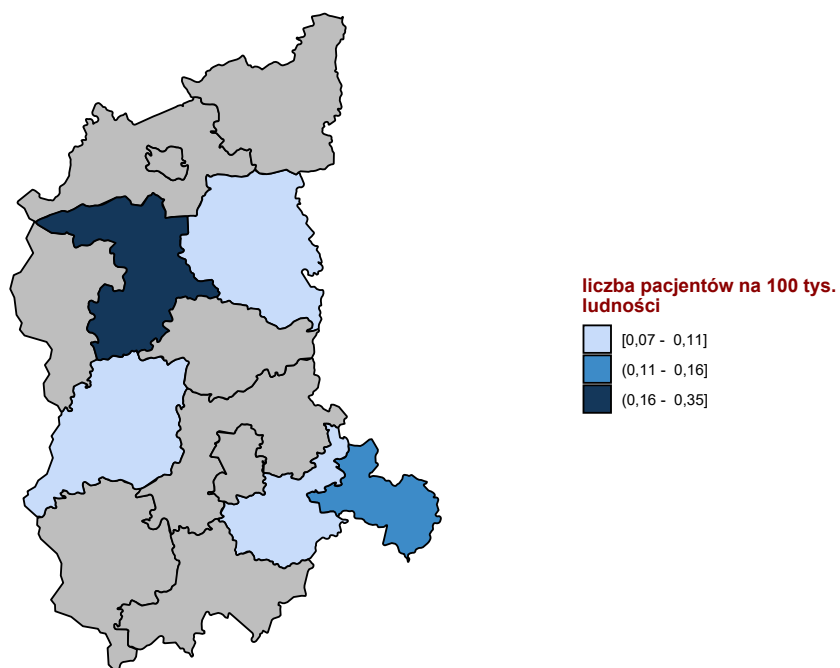
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.138: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
04.0001	2	1	40,00	20,00
04.0003	1	-	5,88	-
04.0005	1	1	14,29	14,29
04.0007	1	1	50,00	50,00
Woj.	5	3	4,76	2,86

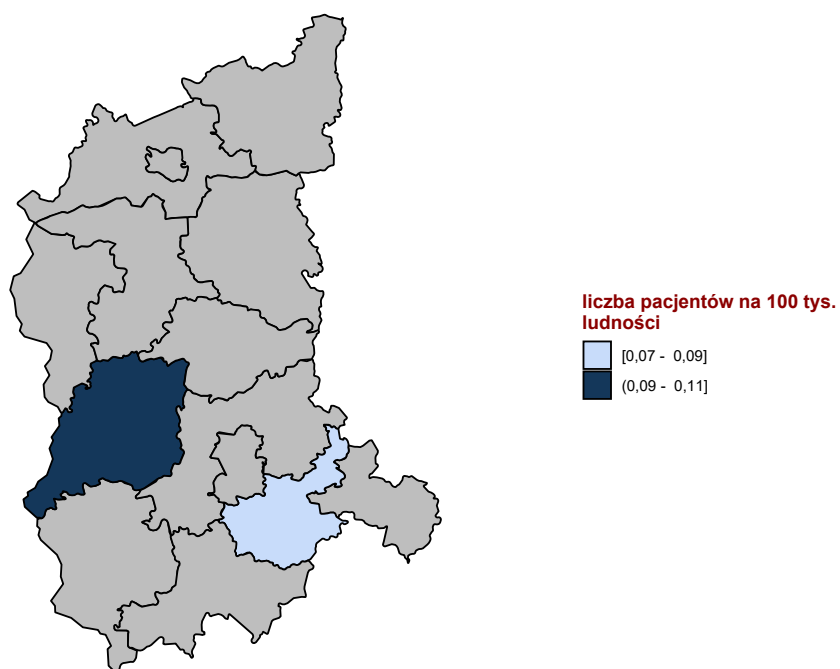
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.34: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.35: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.139 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.139: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	20,00	-	80,00	-
04.0002	-	-	100,00	-
04.0003	5,88	17,65	76,47	-
04.0004	-	4,17	91,67	4,2
04.0005	-	-	100,00	-
04.0007	50,00	-	50,00	-
04.0009	100,00	-	-	-
04.0010	-	-	100,00	-
04.0014	-	-	100,00	-
04.0016	-	50,00	50,00	-
04.0017	-	-	100,00	-
04.0019	25,00	-	75,00	-
Woj.	5,71	4,76	88,57	1,0

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

W tabeli 2.1.140 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.140: 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 [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,0	-	-	-	-	8,8
04.0003	0,0	-	-	-	-	5,9
04.0004	0,0	-	-	4,2	4,2	8,3
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0017	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,0	1,0	5,7

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

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

W tabeli 2.1.141 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁴⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.141: 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 [%]
04.0001	8,0	5,9	7,0	3,9	-	80,0
04.0002	12,7	8,3	6,5	10,6	-	20,6
04.0003	7,6	6,8	6,0	6,7	-	23,5
04.0004	4,3	6,1	3,0	3,7	-	58,3
04.0005	4,9	6,0	4,0	1,4	-	28,6
04.0007	9,0	9,1	9,0	9,9	-	50,0
04.0009	5,0	7,1	5,0	2,8	-	50,0
04.0010	4,5	5,7	5,0	2,1	-	33,3
04.0014	5,0	14,8	5,0	-	-	-
04.0016	14,5	9,1	14,5	16,3	-	50,0
04.0017	3,0	10,6	3,0	-	-	100,0
04.0019	7,0	8,8	4,0	8,6	25,0	25,0
Woj.	8,2	7,3	5,0	7,9	1,0	36,2

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

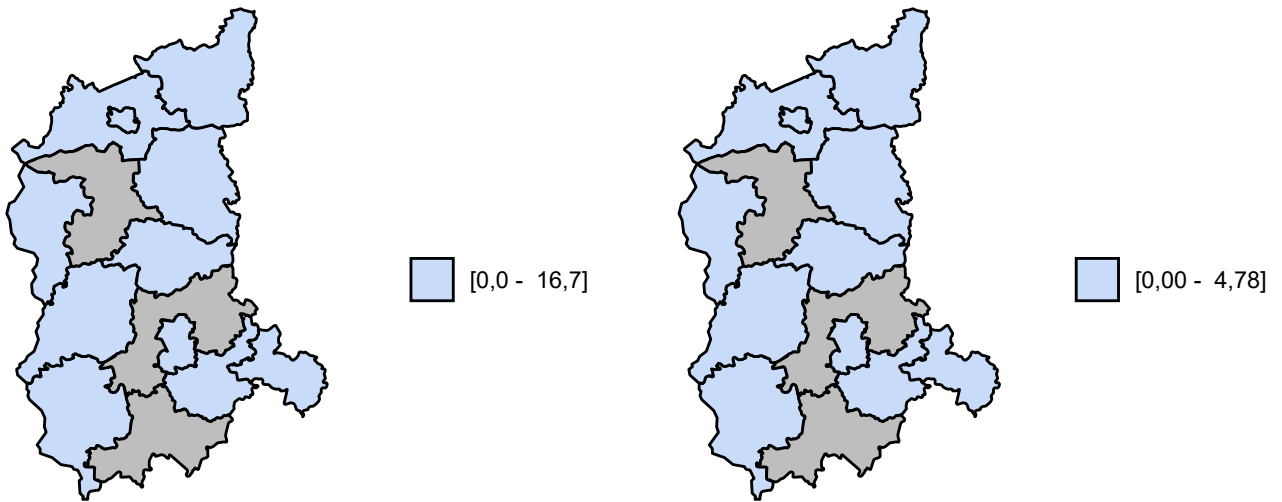
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.142**.

Tabela 2.1.142: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	7,2	8,8	10,3	6,2	7,2	8,6
kujawsko-pomorskie	0,2	0,6	2,6	3,8	1,5	3,7	4,7
lubelskie	0,2	5,1	6,9	7,9	3,3	4,6	5,1
lubuskie	0,1	5,7	8,6	10,5	3,5	5,4	5,8
łódzkie	0,3	4,1	6,5	7,8	3,5	5,5	6,7
małopolskie	0,3	2,6	4,7	6,1	1,5	3,6	5,0
mazowieckie	0,7	4,2	5,8	6,2	4,2	5,8	6,1
opolskie	0,1	4,7	9,3	10,1	4,4	8,8	9,3
podkarpackie	0,2	2,1	3,2	4,2	1,7	2,7	3,1
podlaskie	0,1	4,9	5,8	7,8	3,6	4,2	6,1
pomorskie	0,1	2,9	3,7	4,4	2,7	3,3	3,5
śląskie	0,7	4,4	6,5	7,3	3,9	5,9	6,5
świętokrzyskie	0,1	1,9	1,9	1,9	1,5	1,5	1,5
warmińsko-mazurskie	0,1	3,4	4,1	4,8	3,1	3,4	3,7
wielkopolskie	0,3	4,2	5,1	7,8	4,1	4,9	7,1
zachodniopomorskie	0,2	2,2	3,9	5,6	1,4	3,7	5,1

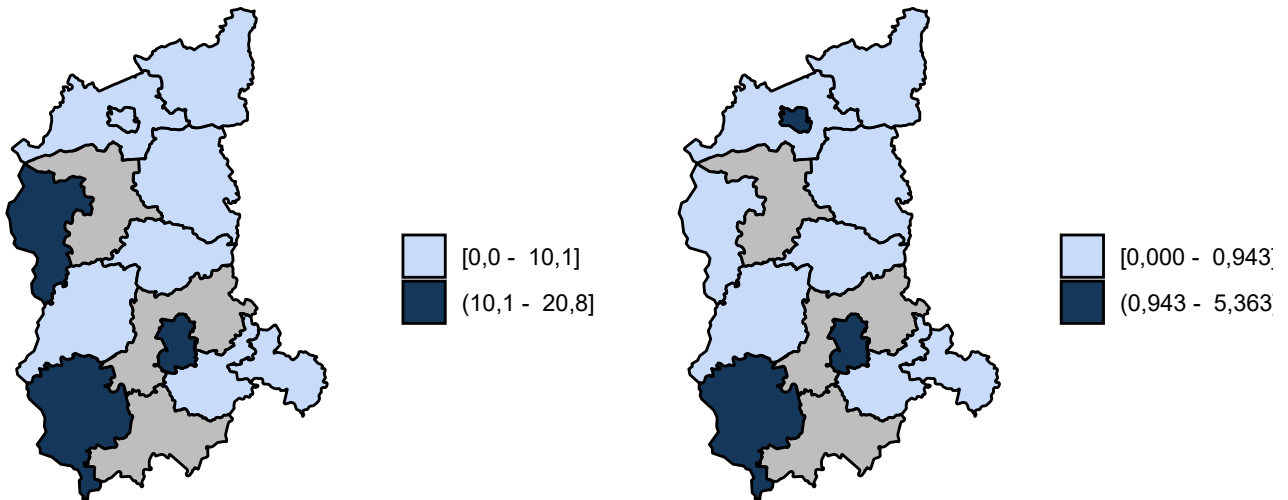
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



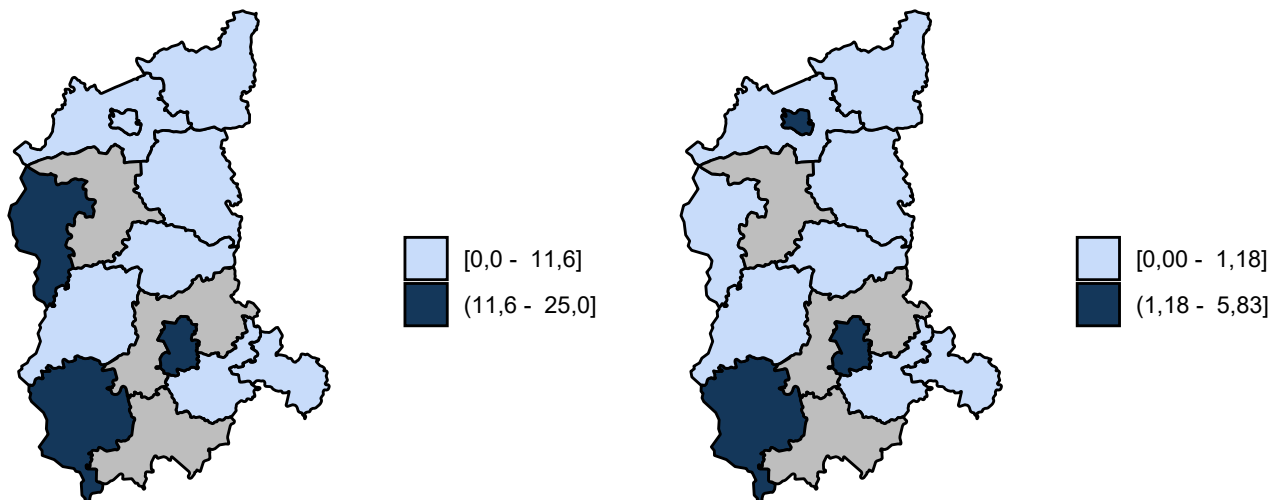
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

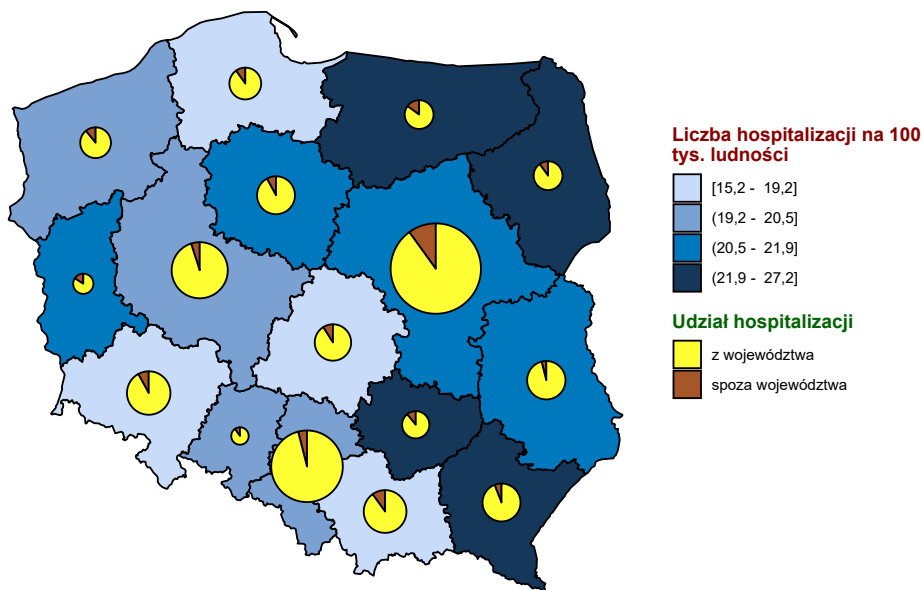


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Urazy jamy brzusznej

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy jamy brzusznej (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 2,60% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

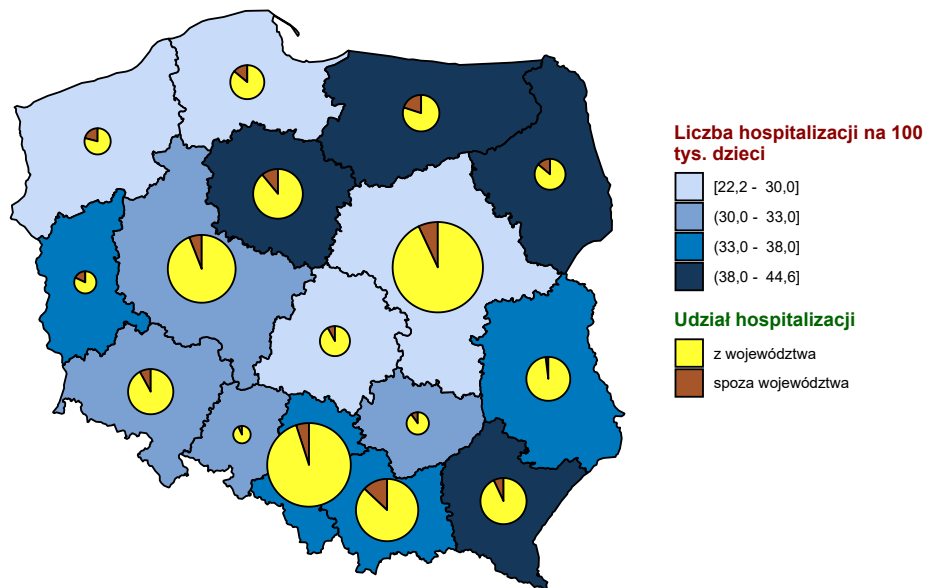
Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

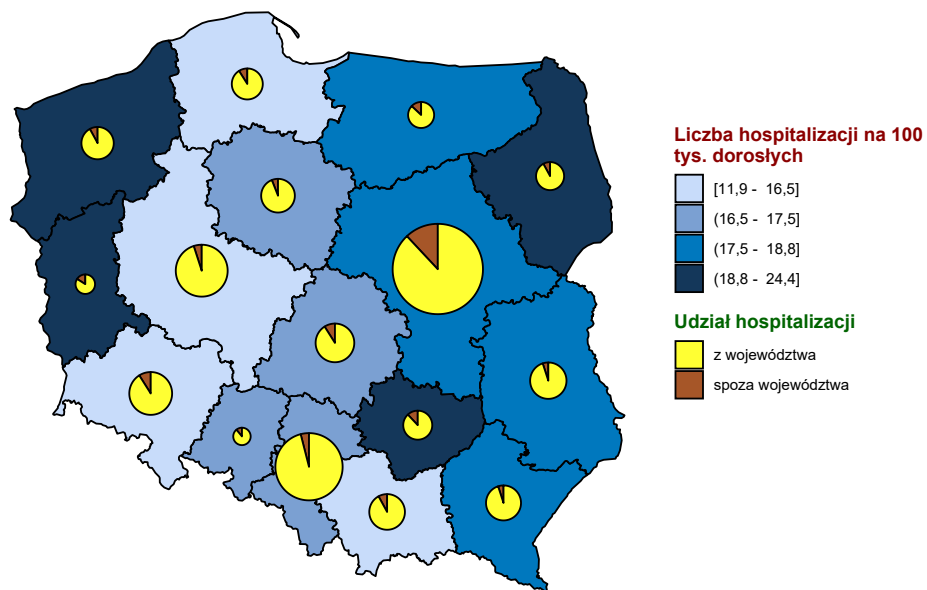
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S30, S31, S35, S36, S37, S38, S39, S34.6, S34.8.

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



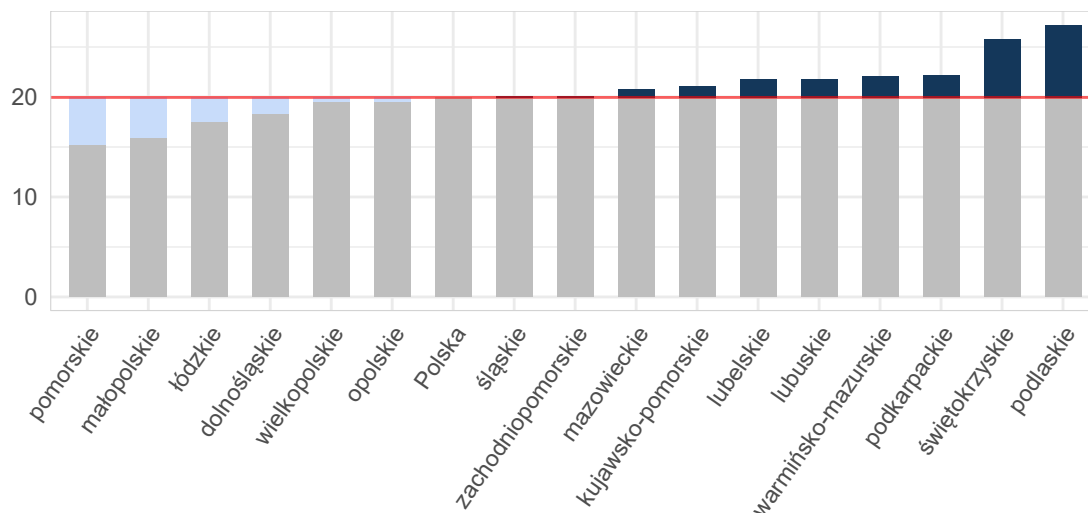
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



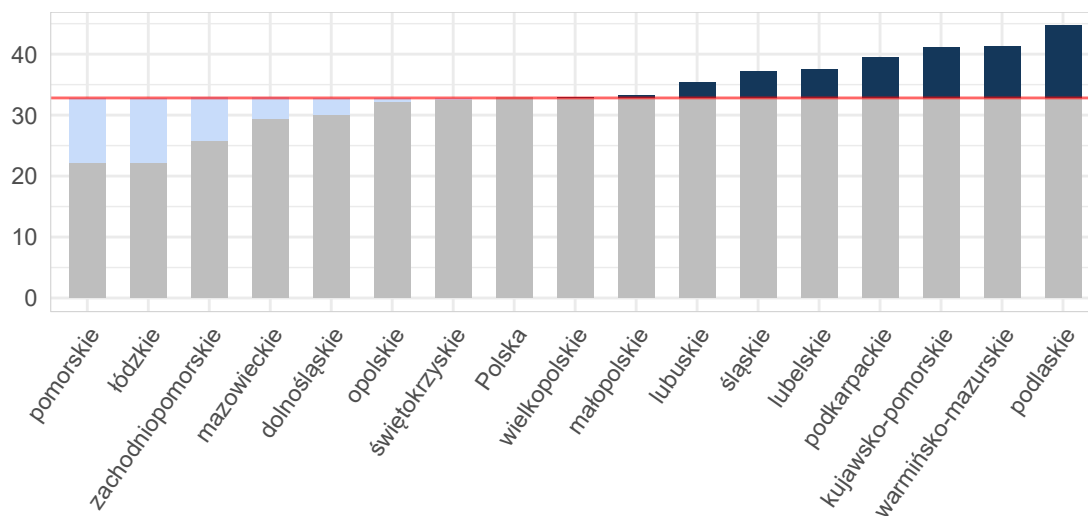
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



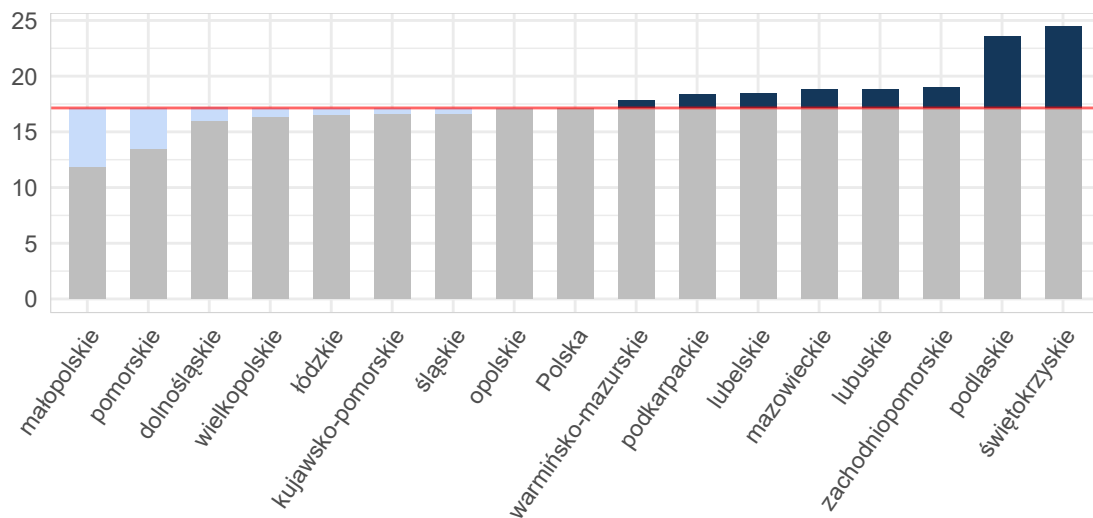
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

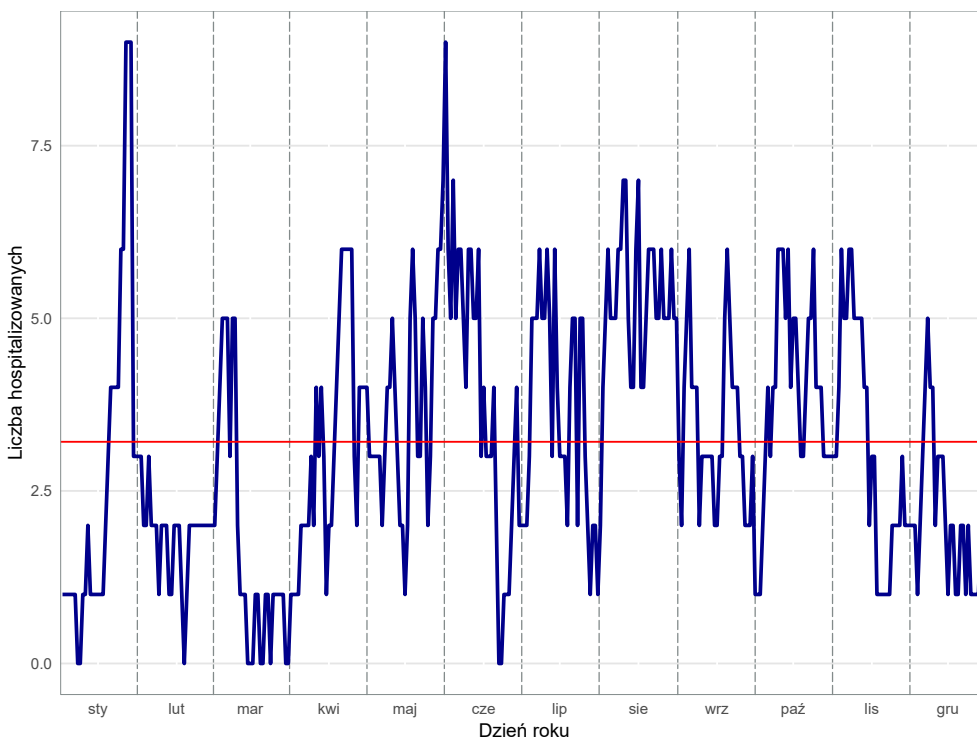
Tabela 2.1.143: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,53	-	0,02	8,82	18,36	40
kujawsko-pomorskie	0,44	-	0,01	8,43	21,07	37
lubelskie	0,46	-	0,02	4,95	21,80	43
lubuskie	0,22	-	0,02	16,67	21,82	23
łódzkie	0,44	-	0,02	9,20	17,50	51
małopolskie	0,54	-	0,01	10,59	15,91	59
mazowieckie	1,12	-	0,06	10,85	20,78	92
opolskie	0,19	-	0,01	10,31	19,54	16
podkarpackie	0,47	-	0,01	6,34	22,23	27
podlaskie	0,32	-	0,01	10,22	27,22	15
pomorskie	0,35	-	0,02	10,51	15,20	64
śląskie	0,92	-	0,03	4,91	20,11	64
świętokrzyskie	0,32	-	0,02	11,76	25,78	25
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,01	15,41	22,14	47
wielkopolskie	0,68	-	0,04	5,89	19,50	53
zachodniopomorskie	0,34	-	0,02	11,34	20,14	37
Polska	7,67	-	0,33	9,04	19,96	693

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

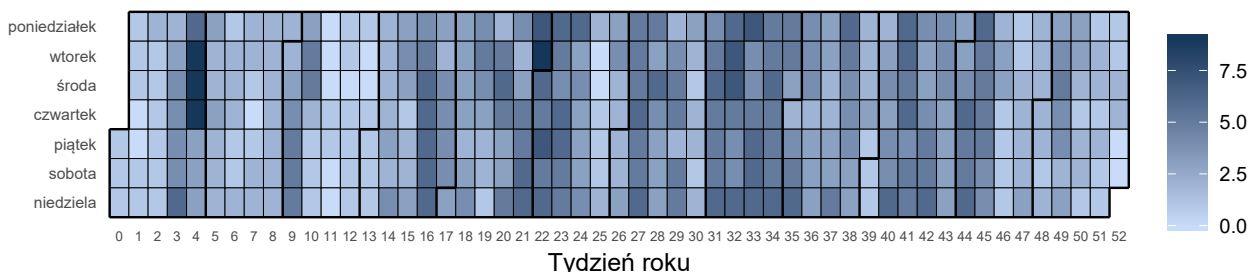
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.144: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

Tabela 2.1.144: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 36,49% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.145 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.145: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

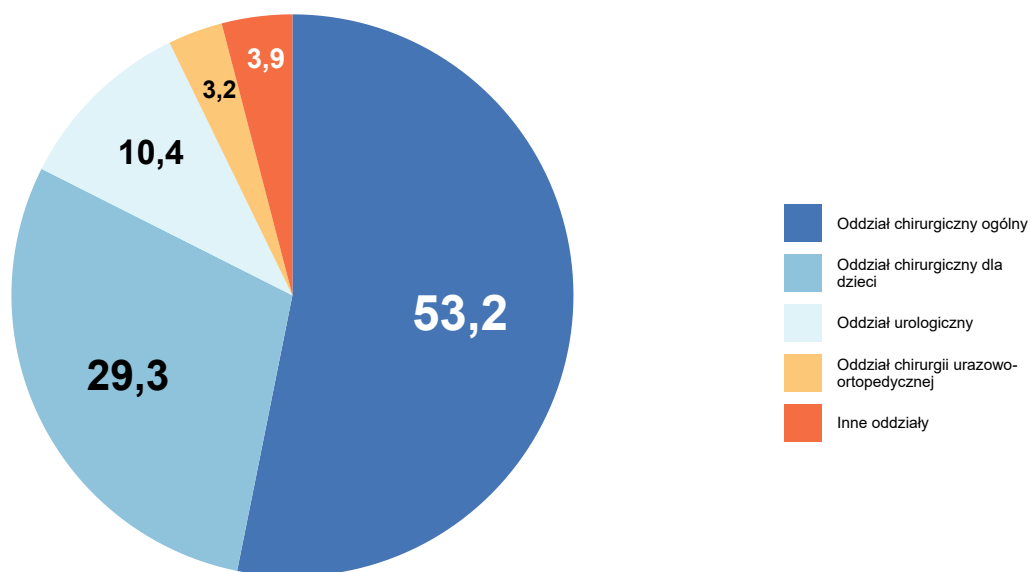
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,08	0,08	0,00	-	36,5	36,5
04.0001	0,05	0,06	0,01	-	24,8	61,3
04.0012	0,02	0,02	0,00	-	7,7	68,9
04.0003	0,01	0,01	-	-	4,5	73,4
04.0009	0,01	0,01	0,00	-	3,2	76,6
04.0008	0,00	0,01	-	-	2,7	79,3
04.0018	0,01	0,01	-	-	2,7	82,0
04.0005	0,00	0,00	-	-	2,3	84,2
04.0007	0,00	0,00	-	-	2,3	86,5
04.0010	0,00	0,00	-	-	2,3	88,7
04.0019	0,00	0,00	0,00	-	2,3	91,0
04.0006	0,00	0,00	-	-	1,8	92,8
04.0011	0,00	0,00	-	-	1,8	94,6
04.0014	0,00	0,00	0,00	-	1,8	96,4
04.0016	0,00	0,00	-	-	1,8	98,2
04.0004	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1
04.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
04.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,22	0,22	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,4% 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 82%.

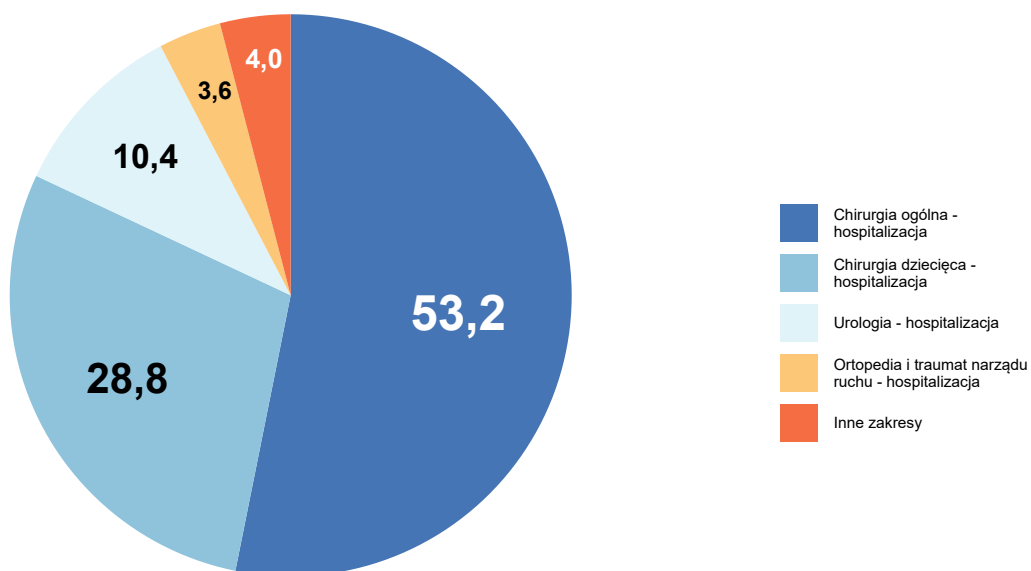
⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: 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 2.1.146 oraz Tabela 2.1.147. 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 2.1.146: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,02	0,04	0,01	0,00	-	0,00	0,08
04.0001	0,02	0,02	0,01	-	-	-	0,06
04.0012	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
04.0003	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
04.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0008	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
04.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0005	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,12	0,06	0,02	0,01	0,00	0,01	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,02	0,04	0,01	0,00	-	0,00	0,08
04.0001	0,02	0,02	0,01	-	-	0,00	0,06
04.0012	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
04.0003	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
04.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0008	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
04.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0005	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0004	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.147: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Pedagogia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,12	0,06	0,02	0,01	0,00	0,01	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.148 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.148: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
04.0001	32,9	30,9	32,7	12,7	10,9	20,0	9,1	14,5
04.0002	28,2	29,6	53,1	4,9	6,2	17,3	8,6	9,9
04.0003	34,8	30,0	-	20,0	40,0	30,0	-	10,0
04.0004	54,5	50,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0005	38,8	20,0	-	20,0	20,0	20,0	40,0	-
04.0006	42,5	50,0	-	25,0	-	50,0	25,0	-
04.0007	50,2	20,0	-	20,0	-	40,0	20,0	20,0
04.0008	23,7	50,0	33,3	33,3	16,7	-	16,7	-
04.0009	46,7	-	-	-	14,3	42,9	14,3	28,6
04.0010	41,0	40,0	-	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
04.0011	36,0	75,0	-	50,0	-	25,0	25,0	-
04.0012	42,6	47,1	-	5,9	29,4	35,3	5,9	23,5
04.0014	36,2	25,0	-	-	75,0	-	25,0	-
04.0016	48,8	50,0	-	-	25,0	50,0	-	25,0
04.0018	48,3	33,3	16,7	16,7	-	16,7	16,7	33,3
04.0019	47,8	20,0	-	20,0	20,0	-	20,0	40,0
04.0021	12,0	-	100,0	-	-	-	-	-
04.0025	81,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	34,6	32,0	29,3	10,8	13,1	21,2	11,7	14,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.149 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.149: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,06	43,64	27,27	18,18	10,91
04.0002	0,08	54,32	23,46	11,11	11,11
04.0003	0,01	10,00	80,00	-	10,00
04.0004	0,00	-	-	50,00	50,00
04.0005	0,00	-	40,00	40,00	20,00
04.0006	0,00	-	75,00	25,00	-
04.0007	0,00	-	60,00	40,00	-
04.0008	0,01	50,00	16,67	16,67	16,67
04.0009	0,01	-	42,86	57,14	-
04.0010	0,00	-	60,00	40,00	-
04.0011	0,00	25,00	50,00	25,00	-
04.0012	0,02	5,88	58,82	35,29	-
04.0014	0,00	-	75,00	25,00	-
04.0016	0,00	-	75,00	-	25,00
04.0018	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67
04.0019	0,00	-	40,00	60,00	-
04.0021	0,00	100,00	-	-	-
04.0025	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,22	34,23	35,14	21,17	9,46

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 2.1.150. 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 2.1.150: 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 [%]			
04.0001	20,0	50,9	29,1	49,6	37,5	36,4
04.0002	21,0	32,1	46,9	33,6	26,8	39,5
04.0003	30,0	20,0	50,0	47,3	16,7	80,0
04.0004	50,0	-	50,0	47,5	47,5	50,0
04.0005	-	20,0	80,0	20,4	8,9	60,0
04.0006	-	-	100,0	4,9	0,0	50,0
04.0007	20,0	-	80,0	100,9	18,5	100,0
04.0008	-	16,7	83,3	13,4	11,1	50,0
04.0009	14,3	-	85,7	37,5	11,5	42,9
04.0010	40,0	-	60,0	181,6	0,0	40,0
04.0011	-	-	100,0	3,1	0,0	75,0
04.0012	-	23,5	76,5	13,7	13,0	41,2
04.0014	-	50,0	50,0	7,3	7,3	50,0
04.0016	25,0	-	75,0	11,7	13,4	25,0
04.0018	-	33,3	66,7	16,3	11,2	50,0
04.0019	-	20,0	80,0	11,3	8,8	60,0
04.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0

Tabela 2.1.150: 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.	16,7	30,2	53,2	37,7	21,1	44,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 89.91%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (58.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.151. 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 2.1.151: 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 [%]
04.0001	90,9	9,1	-	100,0	60,0	0	60,0
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	98,8	1,2	-	100,0	-	19	-
04.0006	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0016	50,0	50,0	-	100,0	50,0	1	50,0
04.0010	80,0	20,0	-	100,0	-	2	-
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0025	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	95,0	5,0	-	100,0	45,5	1	54,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁹. 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.

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

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

Tabela 2.1.152: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
04.0001	0,06	50,91	100,00	49,09	-	18,75
04.0002	0,08	29,63	100,00	70,37	-	2,63
04.0003	0,01	60,00	-	40,00	25,00	-
04.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0005	0,00	40,00	-	60,00	-	-
04.0006	0,00	25,00	-	75,00	-	-
04.0007	0,00	20,00	-	80,00	-	-
04.0008	0,01	33,33	-	66,67	-	-
04.0009	0,01	14,29	-	85,71	-	-
04.0010	0,00	60,00	-	40,00	-	-
04.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	0,02	29,41	-	70,59	8,33	-
04.0014	0,00	25,00	-	75,00	-	-
04.0016	0,00	25,00	-	75,00	33,33	-
04.0018	0,01	-	-	100,00	-	-
04.0019	0,00	60,00	-	40,00	-	-
04.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,22	35,14	100,00	64,86	3,49	6,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.153: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	50,91	57,14	25,00	17,86	-	-
04.0002	29,63	41,67	16,67	29,17	8,33	4,17
04.0003	60,00	50,00	50,00	-	-	-
04.0005	40,00	100,00	-	-	-	-
04.0006	25,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	20,00	-	100,00	-	-	-
04.0008	33,33	100,00	-	-	-	-
04.0009	14,29	-	-	-	100,00	-
04.0010	60,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0012	29,41	60,00	20,00	20,00	-	-
04.0014	25,00	100,00	-	-	-	-
04.0016	25,00	100,00	-	-	-	-
04.0019	60,00	33,33	33,33	33,33	-	-
Woj.	35,14	50,00	23,08	19,23	6,41	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.154: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	70,27	53,85	26,92	19,23	-	-
04.0002	50,00	36,84	21,05	26,32	10,53	5,26
04.0003	60,00	50,00	50,00	-	-	-
04.0005	40,00	100,00	-	-	-	-
04.0006	25,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	20,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.154: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0008	50,00	100,00	-	-	-	-
04.0009	14,29	-	-	-	100,00	-
04.0010	60,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0012	29,41	60,00	20,00	20,00	-	-
04.0014	25,00	100,00	-	-	-	-
04.0016	25,00	100,00	-	-	-	-
04.0019	60,00	33,33	33,33	33,33	-	-
Woj.	45,22	47,89	25,35	18,31	7,04	1,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	11,11	100,00	-	-	-	-
04.0002	11,63	60,00	-	40,00	-	-
Woj.	10,77	71,43	-	28,57	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.156 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.157.

Tabela 2.1.156: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	P14 [%]	G42 [%]	F22 [%]	H85 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	30,9	10,9	16,4	7,3	-	34,5
04.0002	0,1	25,9	33,3	7,4	3,7	3,7	25,9
04.0003	0,0	20,0	-	-	30,0	-	50,0
04.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
04.0006	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
04.0007	0,0	60,0	-	-	-	20,0	20,0
04.0008	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
04.0009	0,0	71,4	-	-	-	14,3	14,3
04.0010	0,0	40,0	-	-	-	-	60,0
04.0011	0,0	25,0	-	-	-	75,0	-
04.0012	0,0	52,9	-	17,6	-	11,8	17,6
04.0014	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
04.0016	0,0	50,0	-	25,0	-	-	25,0
04.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	40,0	-	20,0	-	-	40,0
04.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	38,3	15,3	11,3	4,5	4,5	26,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.157: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów

Tabela 2.1.157: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
G42 zabiegi śledziony
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego
H85 urazy głowy >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.158: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				42-54				Pozostałe			
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	N [%]	O [%]	Pozostałe [%]	42-54 [%]	54 [%]	46 [%]	50 [%]	Pozostałe [%]	
04.0001	55	67,3	45,9	18,9	83,8	16,2	-	-	-	-	-	23,6	30,8	30,8	46,2	23,1	52,7
04.0002	81	90,1	56,2	68,5	31,5	24,7	91,4	98,6	97,3	97,3	97,3	22,2	72,2	27,8	11,1	27,8	29,6
04.0003	10	50,0	60,0	40,0	-	20,0	-	-	-	-	-	50,0	-	60,0	40,0	-	30,0
04.0004	2	100,0	100,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0005	5	100,0	100,0	40,0	40,0	60,0	-	-	-	-	-	60,0	100,0	-	-	-	40,0
04.0006	4	100,0	100,0	75,0	50,0	75,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
04.0007	5	100,0	60,0	60,0	-	-	-	-	-	-	-	20,0	100,0	-	-	-	-
04.0008	6	100,0	83,3	66,7	83,3	50,0	-	-	-	-	-	16,7	-	-	100,0	-	33,3
04.0009	7	100,0	85,7	42,9	42,9	28,6	85,7	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	14,3
04.0010	5	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	40,0	100,0	-	-	-	20,0
04.0011	4	100,0	75,0	100,0	25,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0012	17	100,0	52,9	17,6	94,1	58,8	-	-	-	-	-	17,6	66,7	-	33,3	-	52,9
04.0014	4	100,0	100,0	50,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	25,0	100,0	-	-	-	25,0
04.0016	4	100,0	25,0	75,0	100,0	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0
04.0018	6	100,0	100,0	50,0	50,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0019	5	100,0	100,0	60,0	60,0	60,0	-	-	-	-	-	20,0	100,0	-	-	-	60,0
04.0021	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0025	1	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	222	86,0	-	-	-	-	36,0	-	-	-	-	21,6	-	-	-	-	35,1

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
42-54	Zabiegi w zakresie układu trawiennego	54	INNE OPERACJE W ZAKRESIE JAMY BRZUSZNEJ
		46	INNE ZABIEGI NA JELITACH
		50	ZABIEGI W ZAKRESIE WĄTROBY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

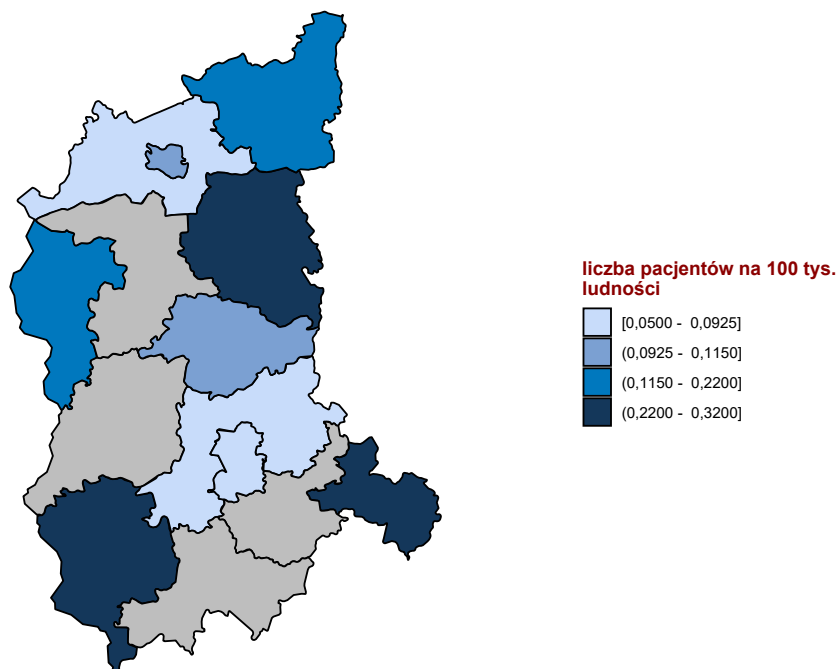
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.160: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
04.0001	9	4	16,36	7,27
04.0002	7	2	8,64	2,47
04.0003	3	2	30,00	20,00
04.0004	1	-	50,00	-
04.0007	1	1	20,00	20,00
04.0009	1	1	14,29	14,29
04.0010	2	2	40,00	40,00
Woj.	24	12	10,81	5,41

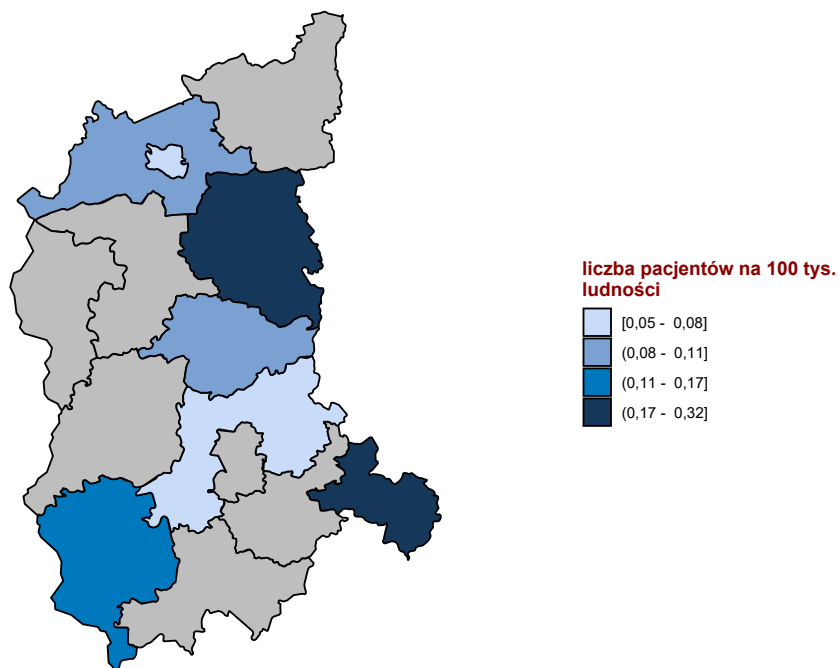
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.40: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.161 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.161: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	30,91	5,45	52,73	10,9
04.0002	17,28	1,23	80,25	1,2
04.0003	10,00	-	90,00	-
04.0004	-	-	100,00	-
04.0005	-	-	100,00	-
04.0006	-	-	100,00	-
04.0007	-	-	100,00	-
04.0008	-	33,33	66,67	-
04.0009	100,00	-	-	-
04.0010	-	-	100,00	-
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	5,88	5,88	82,35	5,9
04.0014	25,00	-	75,00	-
04.0016	-	-	100,00	-
04.0018	-	-	100,00	-
04.0019	-	-	80,00	20,0
04.0021	-	-	100,00	-
04.0025	-	-	100,00	-
Woj.	18,47	3,15	74,32	4,1

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

W tabeli 2.1.162 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.162: 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 [%]
04.0001	0,1	-	-	3,6	1,8	7,3
04.0002	0,1	-	-	-	-	3,7
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,5	0,5	1,4	0,9	3,6

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

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

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

W tabeli 2.1.163 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.163: 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 [%]
04.0001	5,4	4,6	5,0	3,5	18,2	50,9
04.0002	6,3	4,8	3,0	6,7	1,2	56,8
04.0003	7,9	4,4	5,5	3,1	-	40,0
04.0004	2,0	3,2	2,0	1,4	-	100,0
04.0005	4,2	4,9	4,0	2,2	-	60,0
04.0006	4,8	5,4	3,5	3,6	-	50,0
04.0007	4,4	5,0	3,0	2,9	-	60,0
04.0008	6,2	3,7	5,5	4,4	-	50,0
04.0009	3,4	5,1	3,0	2,2	14,3	57,1
04.0010	3,4	4,9	3,0	1,7	-	60,0
04.0011	2,5	3,8	2,5	0,6	-	100,0
04.0012	3,0	4,0	3,0	1,8	5,9	52,9
04.0014	2,5	2,9	1,5	2,9	25,0	75,0
04.0016	8,0	5,9	5,5	5,4	-	-
04.0018	3,3	4,0	3,5	1,2	-	50,0
04.0019	5,4	4,0	4,0	5,2	20,0	40,0
04.0021	5,0	4,1	5,0	-	-	-
04.0025	4,0	10,3	4,0	-	-	-
Woj.	5,4	4,6	4,0	4,8	6,8	53,6

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

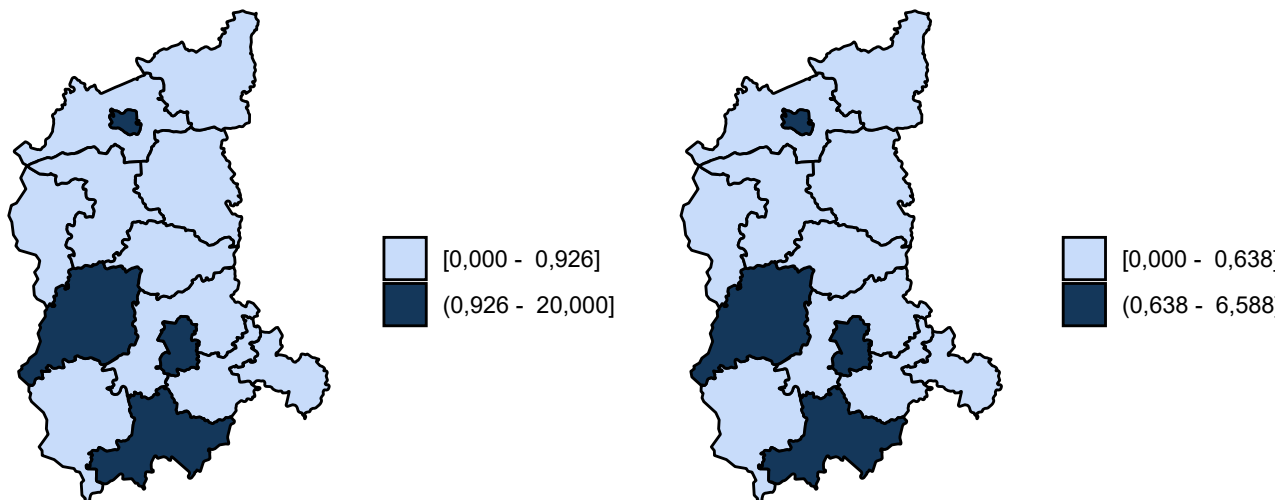
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.164.

Tabela 2.1.164: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,5	4,1	4,9	5,1	3,5	4,3	4,6
kujawsko-pomorskie	0,4	2,5	3,0	3,6	2,5	2,9	3,5
lubelskie	0,5	3,4	3,7	3,7	3,2	3,4	3,4
lubuskie	0,2	3,6	3,6	4,1	2,5	2,5	2,9
łódzkie	0,4	4,8	5,1	5,3	4,0	4,1	4,3
małopolskie	0,5	3,3	3,7	4,3	3,4	3,7	4,2
mazowieckie	1,1	2,8	3,3	3,6	2,4	2,9	3,1
opolskie	0,2	2,6	3,1	3,1	1,8	2,2	2,2
podkarpackie	0,5	1,9	2,3	2,5	1,8	2,3	2,5
podlaskie	0,3	2,8	3,4	3,4	3,1	3,4	3,4
pomorskie	0,4	3,1	3,1	3,4	3,0	3,0	3,0
śląskie	0,9	3,2	3,5	4,3	2,9	3,4	4,0
świętokrzyskie	0,3	2,8	2,8	3,4	2,7	2,7	2,9
warmińsko-mazurskie	0,3	2,5	2,5	2,5	3,9	3,9	3,9
wielkopolskie	0,7	3,7	4,3	4,7	4,1	4,7	5,0
zachodniopomorskie	0,3	4,1	4,9	5,2	3,4	3,9	4,2

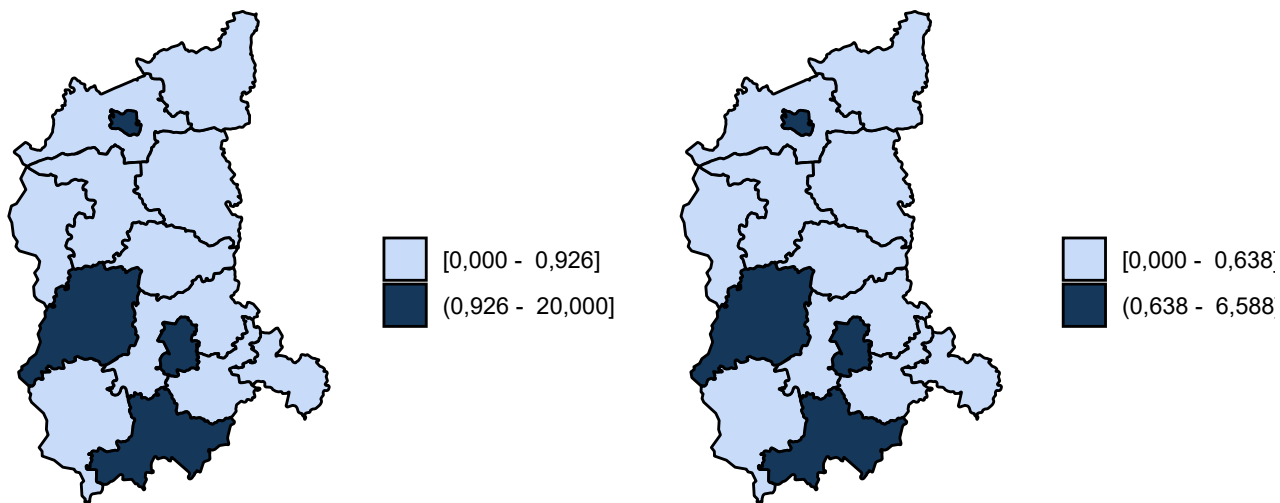
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.75: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



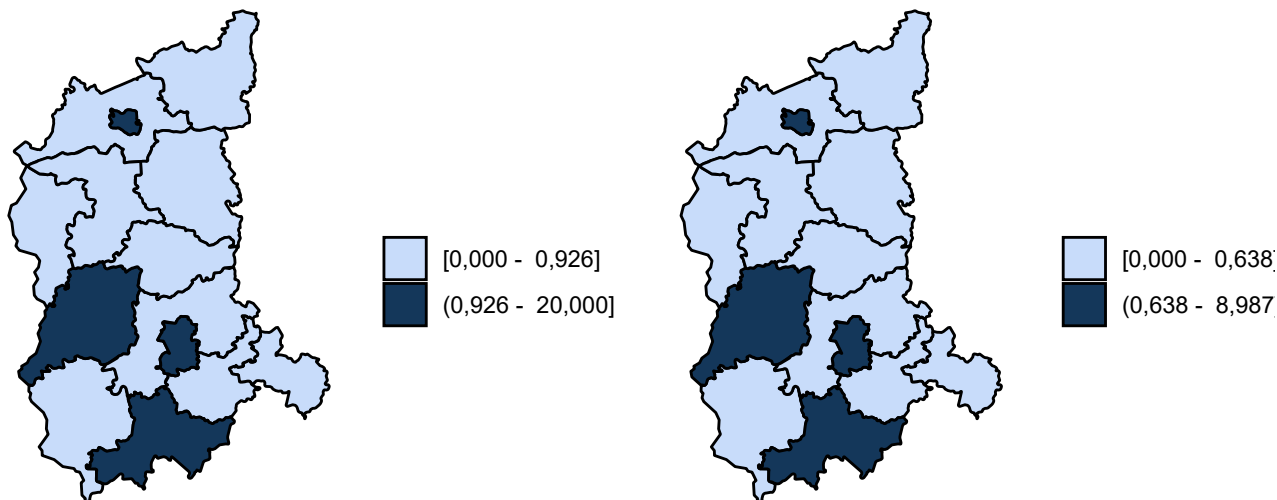
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.76: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

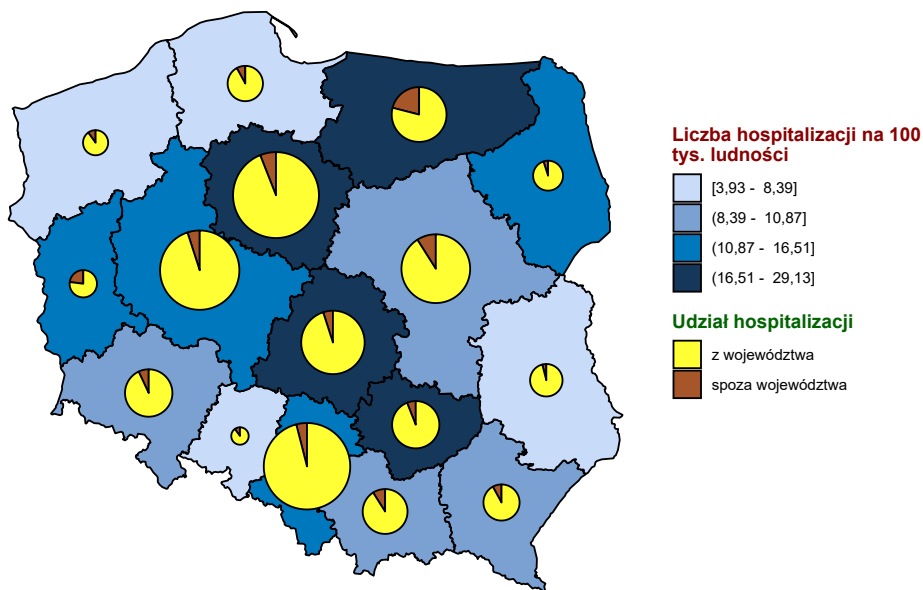


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Inne urazy

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne urazy (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 1,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

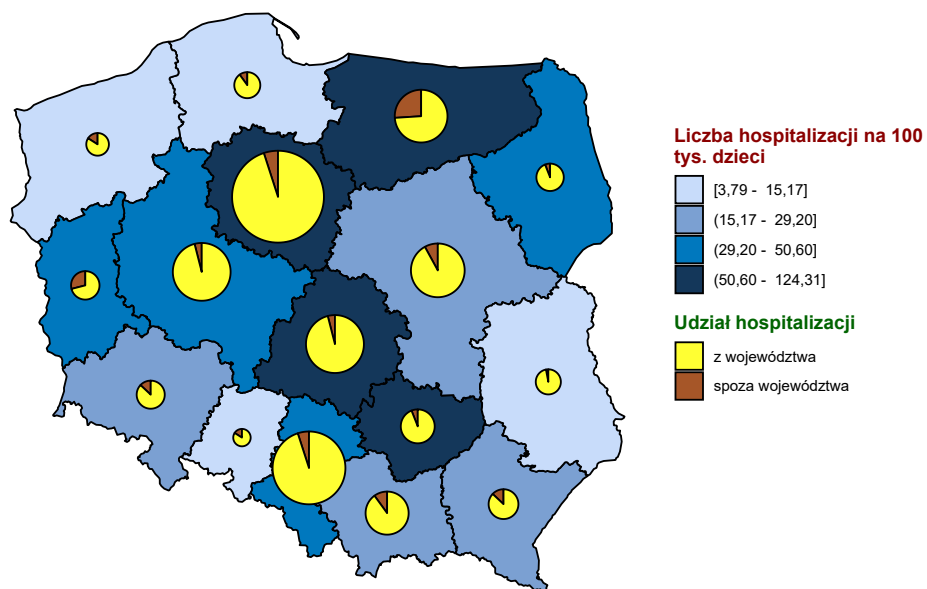
Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

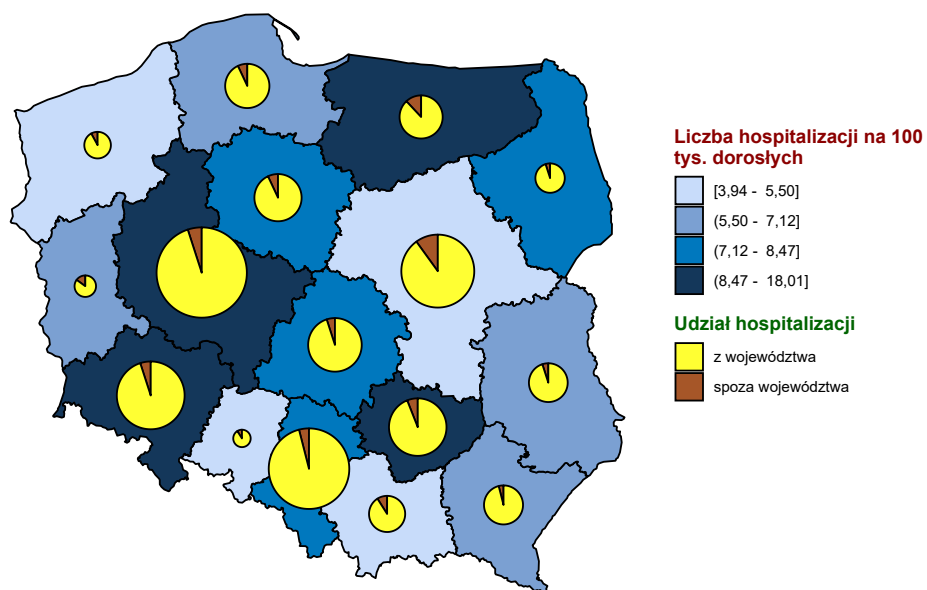
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, T00, T01, T02, T03, T04, T05, T06, T07, T14.

Mapa 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



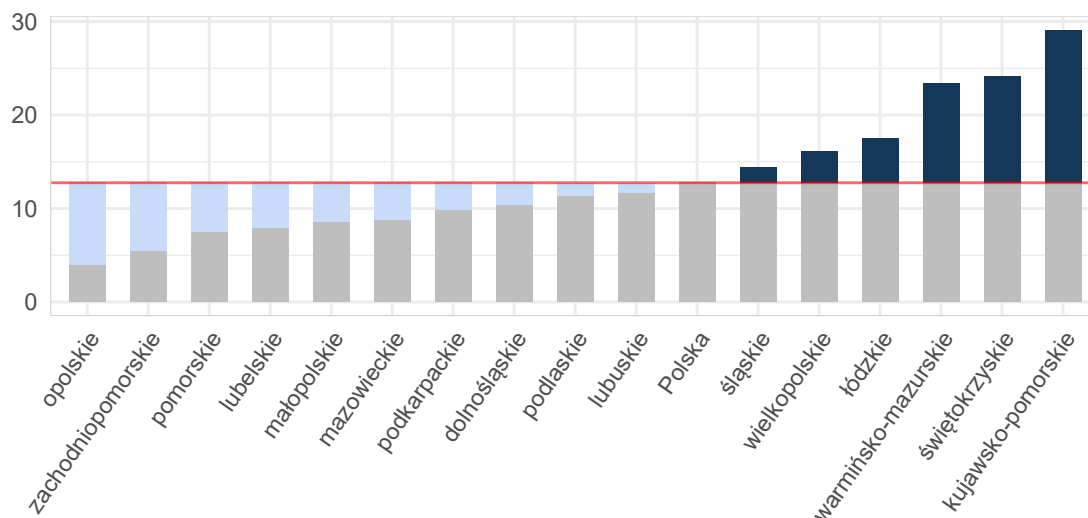
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



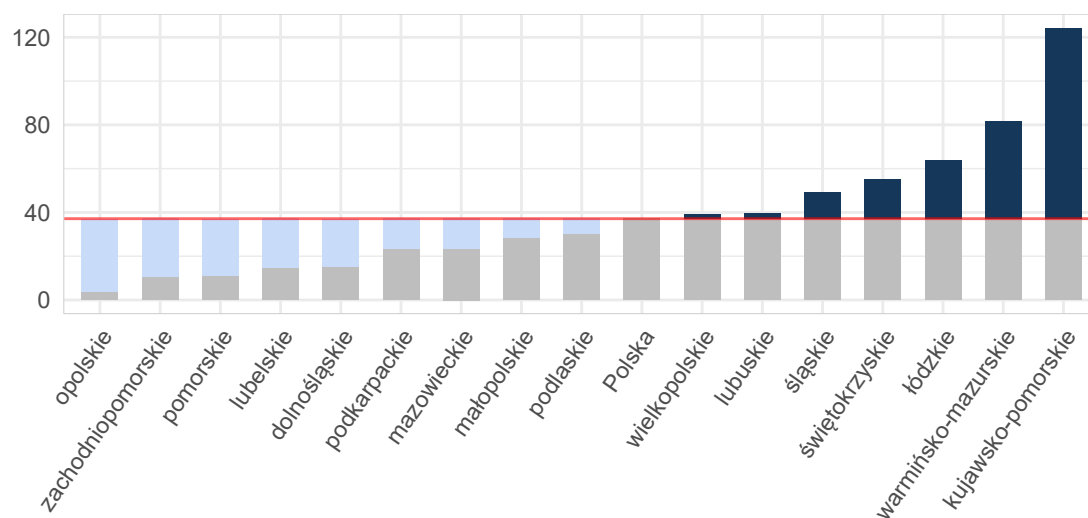
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



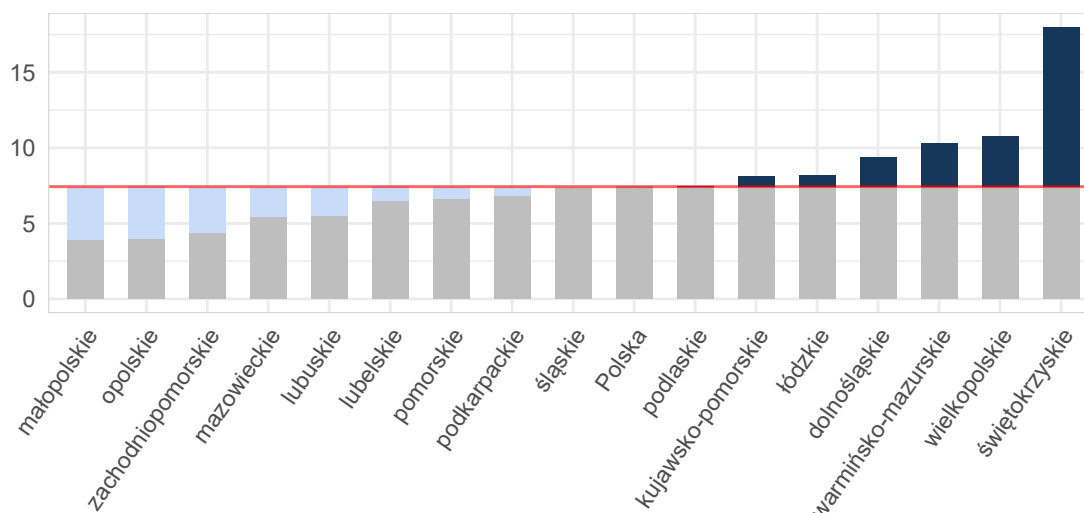
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

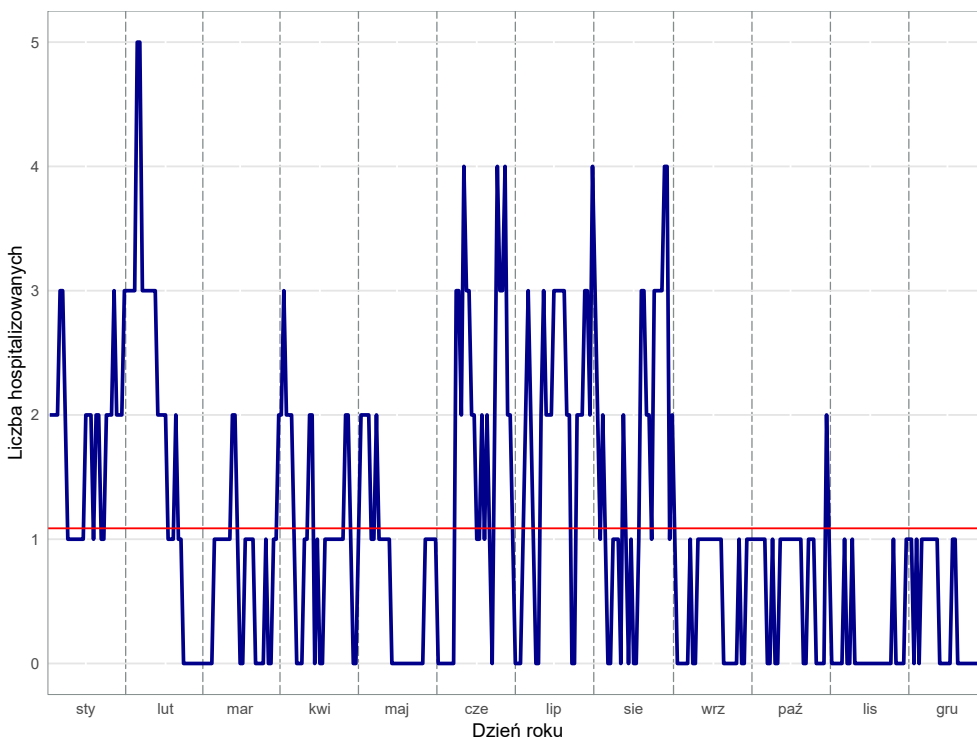
Tabela 2.1.165: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,30	-	0,01	7,31	10,37	19
kujawsko-pomorskie	0,61	-	0,01	6,26	29,13	13
lubelskie	0,17	-	0,02	4,73	7,92	22
lubuskie	0,12	-	0,00	23,53	11,70	8
łódzkie	0,44	-	0,01	5,05	17,54	28
małopolskie	0,29	-	0,00	9,69	8,54	31
mazowieckie	0,47	-	0,02	9,32	8,80	41
opolskie	0,04	-	0,00	10,26	3,93	10
podkarpackie	0,21	-	0,01	8,10	9,87	11
podlaskie	0,14	-	0,01	5,93	11,38	7
pomorskie	0,17	-	0,02	8,05	7,51	65
śląskie	0,66	0,00	0,03	4,72	14,41	33
świętokrzyskie	0,30	-	0,01	6,60	24,18	21
warmińsko-mazurskie	0,34	-	0,01	21,07	23,46	18
wielkopolskie	0,56	0,00	0,02	4,97	16,17	36
zachodniopomorskie	0,09	-	0,01	10,75	5,44	30
Polska	4,90	0,00	0,22	8,01	12,76	393

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

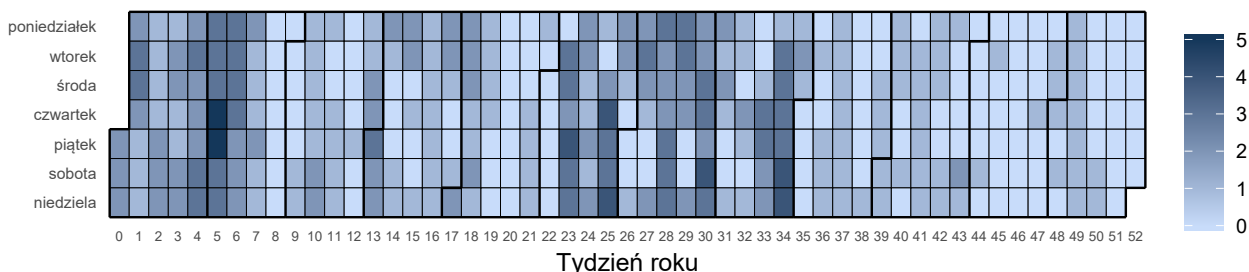
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.81 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.166: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski

Tabela 2.1.166: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 57,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.167 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.167: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

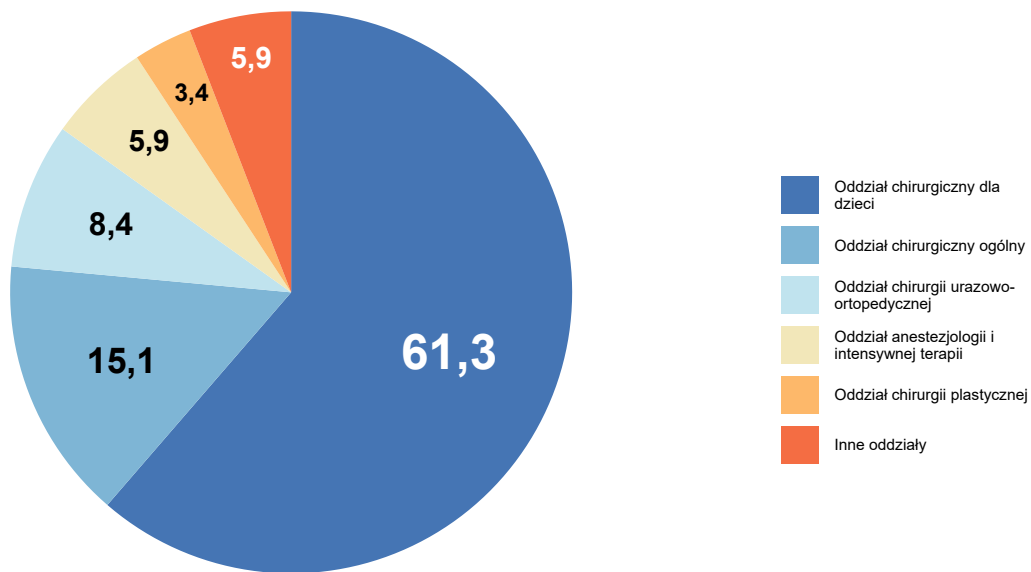
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,07	0,07	0,00	-	57,1	57,1
04.0001	0,03	0,03	0,00	-	24,4	81,5
04.0003	0,01	0,01	0,00	-	5,9	87,4
04.0008	0,00	0,00	-	-	2,5	89,9
04.0009	0,00	0,00	-	-	2,5	92,4
04.0012	0,00	0,00	-	-	1,7	94,1
04.0019	0,00	0,00	-	-	1,7	95,8
04.0004	0,00	0,00	-	-	0,8	96,6
04.0005	0,00	0,00	-	-	0,8	97,5
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	98,3
04.0011	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
04.0014	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 oddziałach⁵² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,3%.

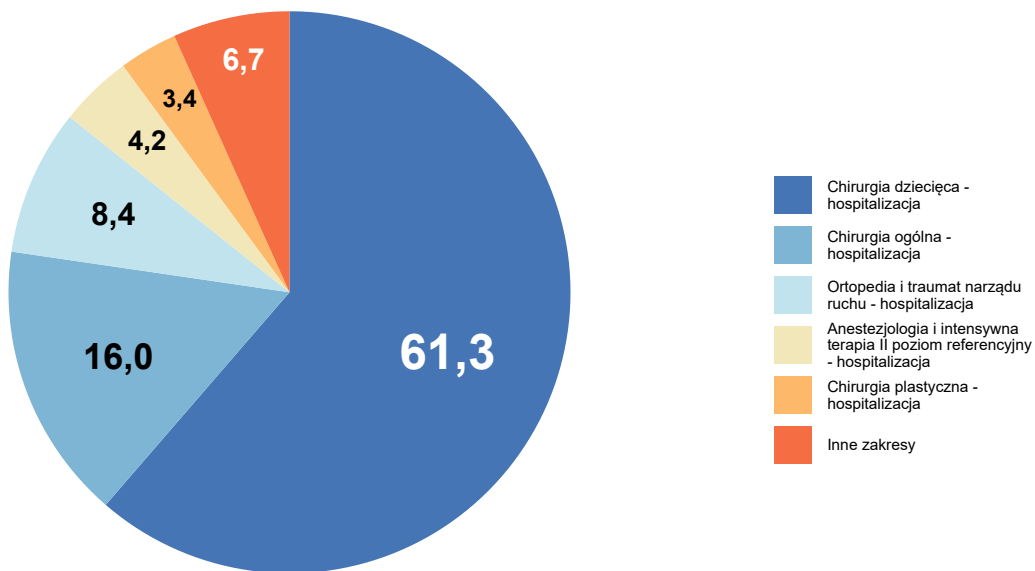
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: 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 2.1.168 oraz Tabela 2.1.169. 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 2.1.168: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,06	0,00	-	0,00	-	-	0,07
04.0001	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,03
04.0003	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01
04.0008	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
04.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,07	0,02	0,01	0,01	0,00	0,01	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,06	0,00	-	0,00	-	-	0,07
04.0001	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,03
04.0003	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01
04.0008	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,07	0,02	0,01	0,00	0,00	0,01	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.170 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.170: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	30,3	27,6	41,4	6,9	20,7	10,3	3,4	17,2
04.0002	11,3	51,5	88,2	4,4	1,5	2,9	-	2,9
04.0003	37,1	42,9	-	28,6	-	57,1	-	14,3
04.0004	26,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0005	54,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0008	46,3	33,3	33,3	-	-	-	-	66,7
04.0009	60,0	66,7	-	-	-	33,3	-	66,7
04.0010	63,0	-	-	-	-	-	-	100,0
04.0011	71,0	-	-	-	-	-	-	100,0
04.0012	30,5	-	-	-	50,0	50,0	-	-
04.0014	32,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0019	51,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	22,1	43,7	61,3	5,9	8,4	10,1	1,7	12,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.171: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,03	-	6,90	62,07	17,24	13,79
04.0002	0,07	-	29,41	63,24	4,41	2,94
04.0003	0,01	14,29	-	42,86	28,57	14,29
04.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0008	0,00	-	33,33	-	-	66,67
04.0009	0,00	-	-	-	33,33	66,67
04.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0012	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0019	0,00	-	-	-	50,00	50,00

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.171: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,12	0,84	19,33	55,46	12,61	11,76

^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 2.1.172. 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 2.1.172: 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 [%]			
04.0001	17,2	34,5	48,3	48,6	25,3	48,3
04.0002	30,9	32,4	36,8	43,0	31,1	33,8
04.0003	14,3	57,1	28,6	29,2	16,4	14,3
04.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0005	-	100,0	-	31,8	31,8	-
04.0008	-	-	100,0	17,1	25,7	-
04.0009	-	-	100,0	15,4	19,0	-
04.0010	-	-	100,0	-	0,0	100,0
04.0011	-	100,0	-	27,9	27,9	100,0
04.0012	-	50,0	50,0	23,3	23,3	100,0
04.0014	100,0	-	-	145,4	145,4	-
04.0019	-	-	100,0	6,4	6,4	50,0
Woj.	23,5	32,8	43,7	41,2	26,8	36,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 91.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 91.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.173. 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 2.1.173: 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 [%]
04.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	86,2	13,8	-	100,0	75,0	0	75,0
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.173: 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 [%]
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	95,8	4,2	-	100,0	80,0	0	80,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.174 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁵. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.174: 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 [%]
04.0001	0,03	6,90	51,85	7,14	-	48,15	-
04.0002	0,07	4,41	53,85	-	100,00	46,15	100,00
04.0003	0,01	-	57,14	-	-	42,86	-
04.0004	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,00	-	100,00	-	-	-	-
04.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0009	0,00	33,33	50,00	-	-	50,00	-
04.0010	0,00	-	100,00	-	-	-	-
04.0011	0,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0012	0,00	-	100,00	-	-	-	-
04.0014	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0019	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
Woj.	0,12	5,88	52,68	3,57	100,00	47,32	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.175: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	51,85	35,71	50,00	7,14	7,14	-
04.0002	53,85	-	-	94,29	5,71	-
04.0003	57,14	-	-	100,00	-	-
04.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0009	50,00	-	100,00	-	-	-
04.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0019	50,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	52,68	8,47	16,95	69,49	5,08	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.176: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	93,33	35,71	50,00	7,14	7,14	-
04.0002	80,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0003	57,14	-	-	100,00	-	-
04.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0009	50,00	-	100,00	-	-	-
04.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0019	50,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	71,79	17,86	35,71	35,71	10,71	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.177: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0002	51,67	-	-	100,00	-	-
Woj.	42,47	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.178** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.179**.

Tabela 2.1.178: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P14 [%]	H83 [%]	T07 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	H62 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	41,4	-	-	6,9	13,8	37,9
04.0002	0,1	41,2	47,1	2,9	4,4	-	4,4
04.0003	0,0	-	57,1	28,6	-	-	14,3
04.0004	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.178: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P14 [%]	H83 [%]	T07 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	H62 [%]	Pozostałe produkty [%]
					[%]		
04.0008	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
04.0009	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
04.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0019	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
Woj.	0,1	34,5	32,8	5,9	5,9	4,2	16,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.179: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
T07 leczenie zachowawcze urazów
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				85-86		Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	89 [%]	87 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	G [%]	N [%]	Pozostałe [%]		85-86 [%]	86 [%]
04.0001	29	55,2	81,2	6,2	93,8	12,5	3,4	100,0	-	-	-	3,4	100,0	62,1
04.0002	68	66,2	44,4	51,1	22,2	53,3	91,2	100,0	98,4	98,4	98,4	47,1	100,0	30,9
04.0003	7	42,9	66,7	66,7	-	66,7	-	-	-	-	-	57,1	100,0	-
04.0004	1	100,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0
04.0005	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
04.0008	3	100,0	100,0	100,0	-	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0009	3	100,0	100,0	-	66,7	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0	33,3
04.0010	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
04.0011	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	100,0
04.0012	2	100,0	50,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	50,0	100,0	50,0
04.0014	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0019	2	100,0	100,0	50,0	50,0	50,0	-	-	-	-	-	50,0	100,0	50,0
Woj.	119	66,4	-	-	-	-	55,5	-	-	-	-	34,5	-	38,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIAARSTWO I BADANIE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
85-86	Zabiegi w powłokach ciała	86	ZABIEGI W ZAKRESIE SKÓRY I TKANKI PODSKÓRNEJ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

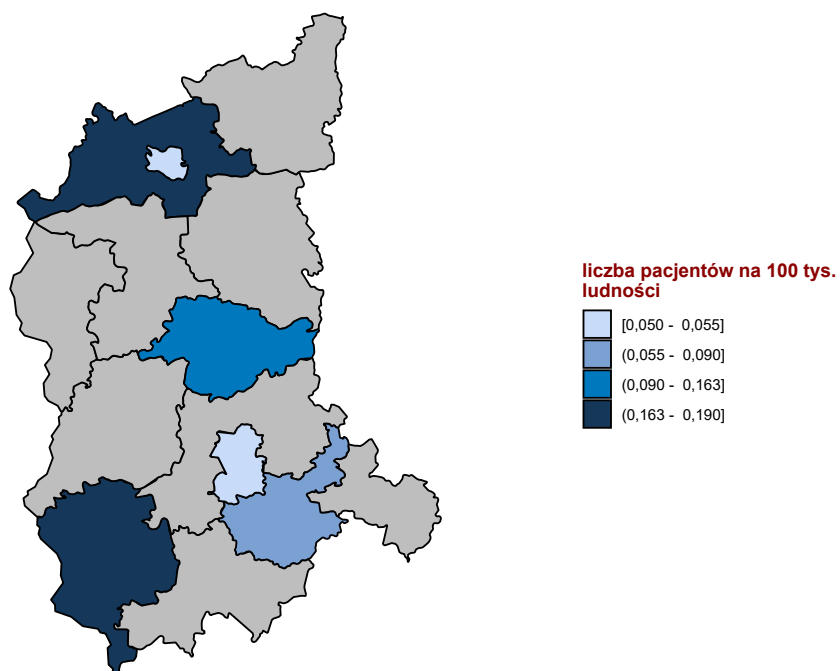
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

Tabela 2.1.182: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
04.0001	4	2	13,79	6,90
04.0002	8	3	11,76	4,41
04.0014	1	1	100,00	100,00
Woj.	13	6	10,92	5,04

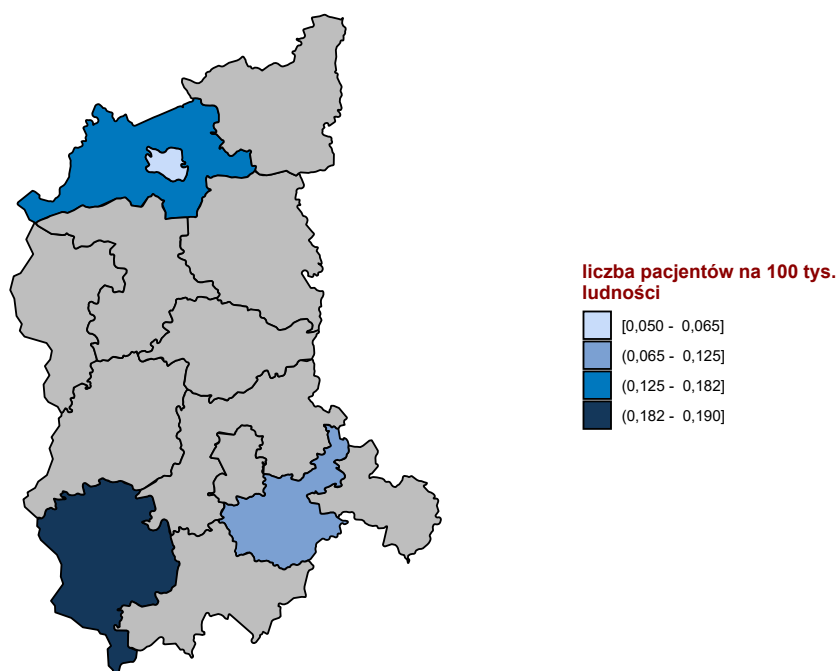
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.44: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.45: Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.183 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.183: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	17,24	3,45	65,52	13,8
04.0002	20,59	1,47	73,53	4,4
04.0003	-	-	100,00	-
04.0004	-	-	100,00	-
04.0005	-	-	100,00	-
04.0008	33,33	-	66,67	-
04.0009	66,67	-	-	33,3
04.0010	-	-	100,00	-
04.0011	-	100,00	-	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0014	100,00	-	-	-
04.0019	-	50,00	50,00	-
Woj.	19,33	3,36	70,59	6,7

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

W tabeli **2.1.184** 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 2.1.184: 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 [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,1	-	-	1,5	-	5,9
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,7	-	3,4

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

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

W tabeli **2.1.185** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.185: 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 [%]
04.0001	5,7	3,6	4,0	3,5	3,4	51,7
04.0002	1,9	2,0	2,0	1,2	1,5	91,2
04.0003	2,9	2,3	2,0	1,2	28,6	85,7
04.0004	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
04.0005	7,0	7,0	7,0	-	-	-
04.0008	2,0	6,7	2,0	-	-	100,0
04.0009	3,3	8,6	1,0	4,0	-	66,7
04.0010	3,0	6,3	3,0	-	-	100,0
04.0011	47,0	16,7	47,0	-	-	-
04.0012	2,5	4,8	2,5	0,7	-	100,0
04.0014	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
04.0019	2,5	3,1	2,5	2,1	-	50,0
Woj.	3,3	3,0	2,0	4,7	3,4	79,0

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

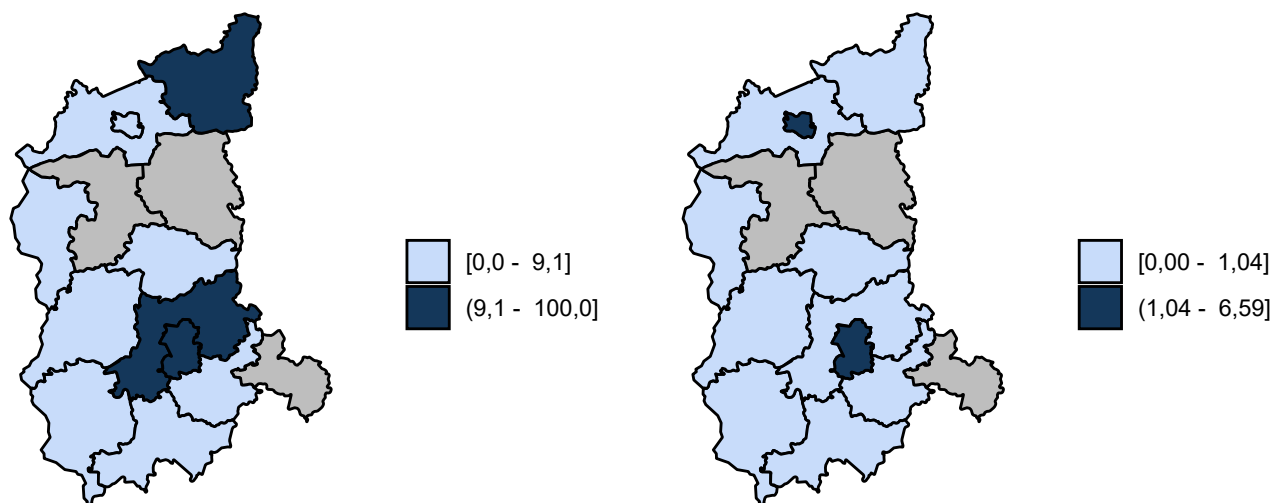
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.186**.

Tabela 2.1.186: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	5,6	6,3	6,3	4,0	4,3	4,3
kujawsko-pomorskie	0,6	1,3	1,5	1,5	5,0	5,3	5,3
lubelskie	0,2	11,2	11,8	11,8	7,3	7,9	7,9
lubuskie	0,1	7,6	8,4	8,4	4,6	6,3	6,3
łódzkie	0,4	3,9	4,4	4,8	3,8	4,1	4,7
małopolskie	0,3	4,5	5,2	5,2	6,1	7,4	7,4
mazowieckie	0,5	5,5	5,7	5,9	4,7	5,0	5,2
opolskie	0,0	7,7	7,7	7,7	2,8	2,8	2,8
podkarpackie	0,2	7,1	7,1	7,6	4,3	4,3	4,5
podlaskie	0,1	3,0	3,0	3,0	1,5	1,5	1,5
pomorskie	0,2	10,3	12,1	12,6	7,6	8,6	9,1
śląskie	0,7	4,7	4,9	5,0	5,0	5,0	5,2
świętokrzyskie	0,3	5,9	6,6	6,6	4,2	5,0	5,0
warmińsko-mazurskie	0,3	4,5	4,5	4,7	4,1	4,1	4,6
wielkopolskie	0,6	2,7	2,7	2,7	3,2	3,2	3,2
zachodniopomorskie	0,1	7,5	7,5	7,5	3,7	3,7	3,7

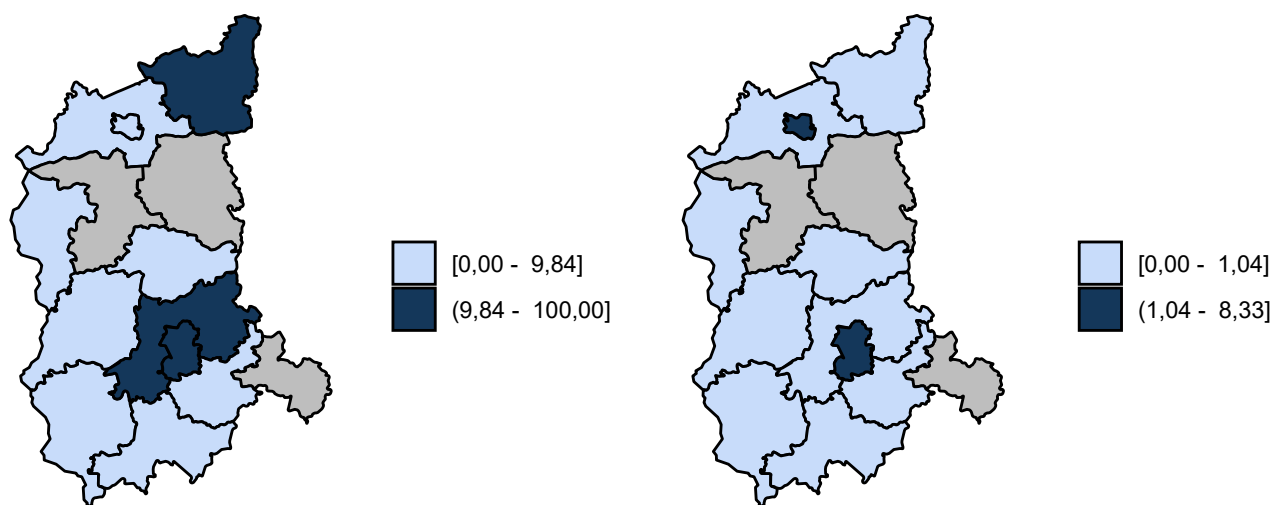
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.85: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



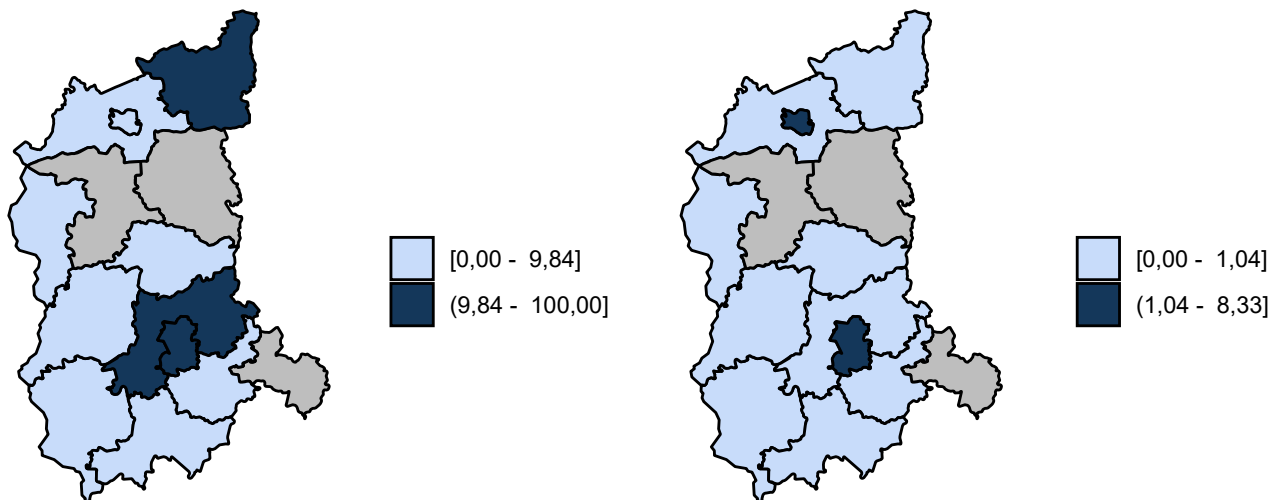
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.86: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.87: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Złamania osteoporotyczne po 50 roku życia

Przeanalizowano liczbę złamań osteoporotycznych. Ze względu na brak odpowiednich rejestrów w Polsce, analizę oparto na źródłach szwajcarskich⁵⁷. Uwzględniono rozpoznania, których prawdopodobną przyczyną jest osteoporoza, tj. z następującymi kodami ICD-10: M48.4, M48.5, M84.3, S22.0, S22.1, S22.3, S32.0, S32.1, S32.5, S32.7, S32.8, S42.2, S42.3, S52.2, S52.5, S52.6, S72.0, S72.1, S72.2, S72.4, S72.8, S72.9, S82.1, S82.2, S82.3, S82.4, S82.5, S82.6., występujące w grupie pacjentów powyżej 50. roku życia.

W tabeli 2.1.187 zestawiono ogólną liczbę hospitalizacji, których przyczyną jest złamanie raportowane z ww. ICD-10 jako głównym rozpoznaniem, z liczbą hospitalizacji, które z określonym prawdopodobieństwem związane są z osteoporozą oraz odpowiednio - czas trwania ww. hospitalizacji.

Tabela 2.1.187: Liczba złamań po 50. roku życia związana z osteoporozą

Woj.	liczba hospitalizacji	czas hospitalizacji [dni]	liczba hospitalizacji związanych z osteoporozą	czas hospitalizacji związanych z osteoporozą [dni]	średni czas jednej hospitalizacji [dni]	średni czas jednej hospitalizacji związanej z osteoporozą [dni]
mazowieckie	10 260	85 824	7 802	66 936	8,36	8,58
śląskie	9 112	87 236	6 860	67 307	9,57	9,81
wielkopolskie	6 338	49 639	4 783	38 369	7,83	8,02
małopolskie	5 591	45 920	4 276	36 017	8,21	8,42
dolnośląskie	5 583	42 750	4 199	32 826	7,66	7,82
łódzkie	5 279	41 768	3 996	32 333	7,91	8,09
podkarpackie	4 381	28 788	3 281	22 232	6,57	6,78
lubelskie	4 265	39 663	3 222	30 836	9,30	9,57
pomorskie	3 596	22 557	2 724	17 577	6,27	6,45
zachodniopomorskie	3 292	20 312	2 441	15 212	6,17	6,23
kujawsko-pomorskie	3 105	22 512	2 368	17 668	7,25	7,46
warmińsko-mazurskie	2 762	16 699	2 060	12 813	6,05	6,22
świętokrzyskie	2 640	17 198	2 005	13 469	6,51	6,72
podlaskie	2 297	18 642	1 766	14 871	8,12	8,42
lubuskie	1 974	15 068	1 485	11 416	7,63	7,69
opolskie	1 973	18 322	1 493	14 245	9,29	9,54

⁵⁷Lippuner K, Golder M, Greiner R, Epidemiology and direct medical costs of osteoporotic fractures in men and women in Switzerland. Osteoporos Int (2005) 16(Suppl 2): S8, doi: 10.1007/s00198-004-1696-0, PMID: 15378232

Tabela 2.1.187: Liczba złamań po 50. roku życia związana z osteoporozą

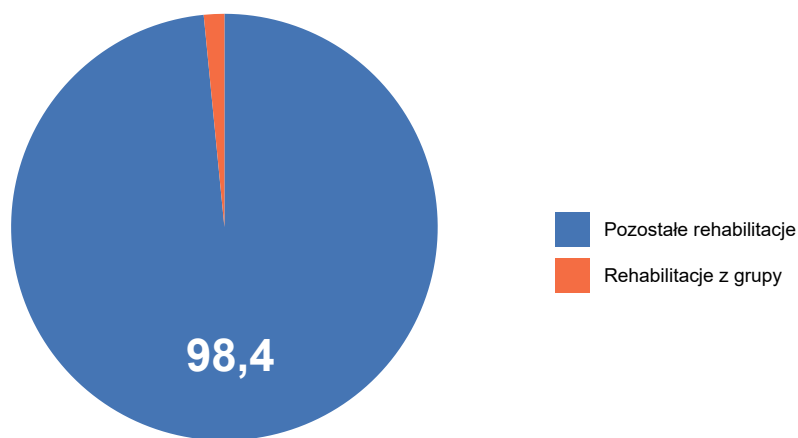
Woj.	liczba hospitalizacji	czas hospitalizacji [dni]	liczba hospitalizacji związanych z osteoporozą	czas hospitalizacji związanych z osteoporozą [dni]	średni czas jednej hospitalizacji [dni]	średni czas jednej hospitalizacji związanej z osteoporozą [dni]
Polska	72 448	572 900	54 760	444 127	7,91	8,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

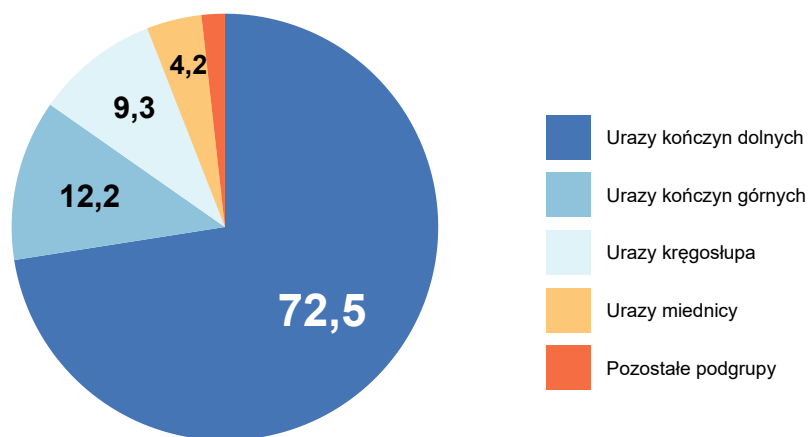
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

W 2016 roku, w Polsce 255 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
dolnośląskie	28	26	2	-	-	-
kujawsko-pomorskie	16	16	-	-	-	-
lubelskie	18	17	-	-	1	-
lubuskie	8	7	1	-	-	1
łódzkie	17	17	-	1	-	-
małopolskie	19	17	2	-	-	-
mazowieckie	29	28	2	-	-	-
opolskie	2	2	-	-	-	-
podkarpackie	12	12	1	-	-	-
podlaskie	9	8	1	-	-	-
pomorskie	11	10	3	-	-	-
śląskie	36	30	6	-	1	1
świętokrzyskie	11	11	1	-	-	-
warmińsko-mazurskie	10	8	2	-	-	-
wielkopolskie	22	21	1	-	-	-
zachodniopomorskie	7	7	-	-	-	-

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
Polska	255	237	22	1	2	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.2.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
zielonogórski	0,09	0,09	2,20	7,61	11,17
gorzowski	0,05	0,05	1,01	46,81	8,32
strzelecko-drezdenecki	0,04	0,04	0,91	52,38	12,21
sulęciński	0,03	0,04	0,81	8,82	5,87
nowosolski	0,03	0,03	0,97	18,75	11,55
m. Gorzów Wielkopolski	0,00	0,00	0,12	40,00	2,54
świebodziński	0,00	0,00	0,01	100,00	0,13
Woj.	0,25	0,26	6,03	24,90	6,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	0,18	0,18	4,21	22,47
Urazy kończyn górnych	0,03	0,03	0,63	39,29
Urazy kręgosłupa	0,03	0,03	0,71	21,43
Inne urazy	0,02	0,02	0,39	33,33
Urazy miednicy	0,00	0,00	0,04	50,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,00	0,00	0,02	-
Urazy jamy brzusznej	0,00	0,00	0,02	-

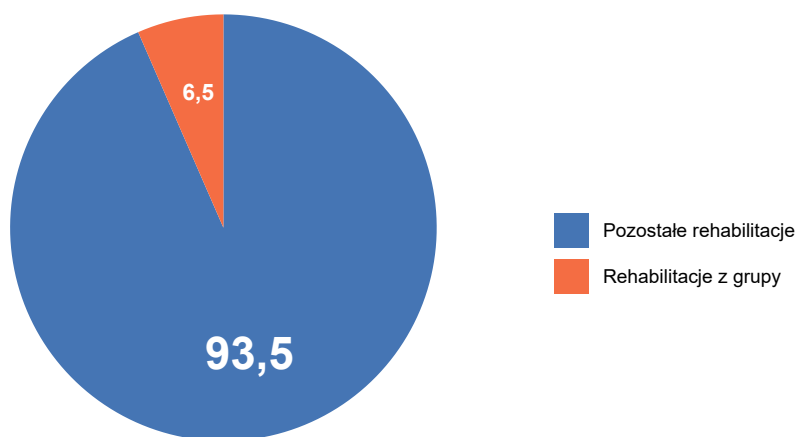
Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Woj.	0,25	0,26	6,03	24,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

Wykres 2.2.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

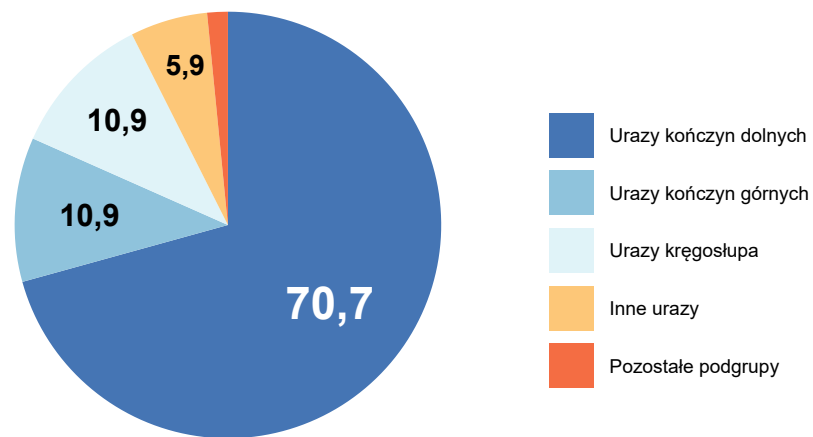


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Obrażenia czaszkowo - mózgowie
- Urazy jamy brzusznej
- Urazy miednicy

Wykres 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

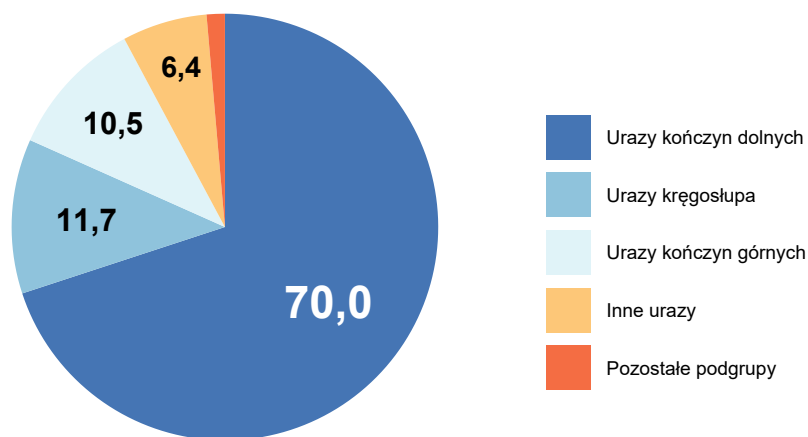
Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
zielonogórski	0,09	68,09	12,77	13,83	5,32	-
gorzowski	0,05	82,98	8,51	4,26	2,13	2,13
strzelecko-drezdenecki	0,04	73,81	14,29	2,38	4,76	4,76
sulęciński	0,04	77,14	5,71	8,57	8,57	-
nowosolski	0,03	56,25	12,50	28,12	-	3,12
m. Gorzów Wielkopolski	0,00	20,00	-	-	80,00	-
świebodziński	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,26	70,70	10,94	10,94	5,86	1,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Obrażenia czaszkowo - mózgowie
- Urazy jamy brzusznej
- Urazy miednicy

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

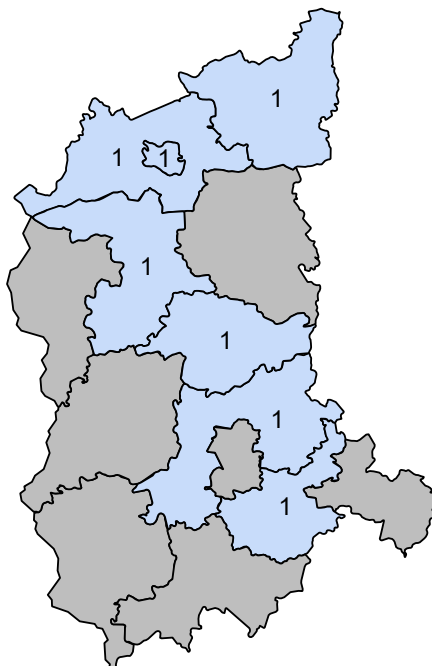
Tabela 2.2.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
zielonogórski	2,20	67,15	13,24	13,28	6,32	-
gorzowski	1,01	81,64	5,82	7,01	3,46	2,07
nowosolski	0,97	59,75	27,24	10,84	-	2,17
strzelecko-drezdenecki	0,91	75,11	2,53	13,22	4,63	4,52
sulęciński	0,81	76,41	8,48	5,53	9,58	-
m. Gorzów Wielkopolski	0,12	18,26	-	-	81,74	-
świebodziński	0,01	100,00	-	-	-	-
Woj.	6,03	69,96	11,72	10,51	6,44	1,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Urazy w województwie lubuskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

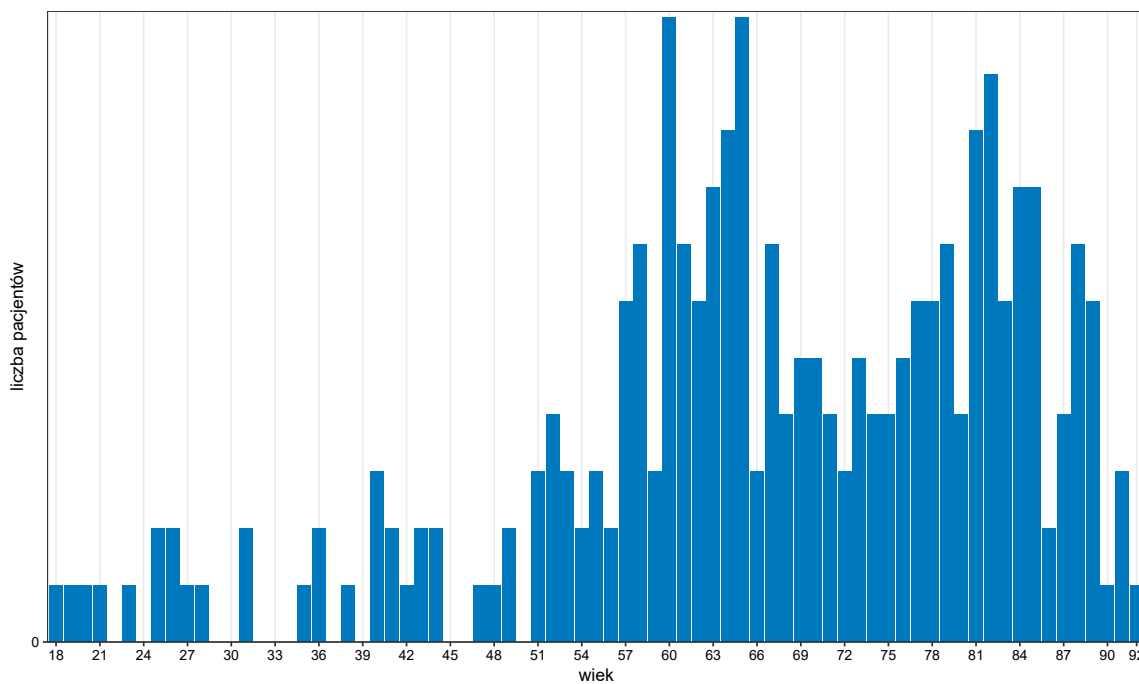
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.6 oraz 2.2.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
gorzowski	70	68,09	31,91	65,96
nowosolski	67	62,50	37,50	75,00
strzelecko-drezdenecki	58	28,57	14,29	57,14
sulęciński	66	54,29	31,43	74,29
świebodziński	69	100,00	-	100,00
zielonogórski	70	69,15	27,66	64,89
m. Gorzów Wielkopolski	53	20,00	-	20,00
Woj.	67	58,59	27,34	65,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

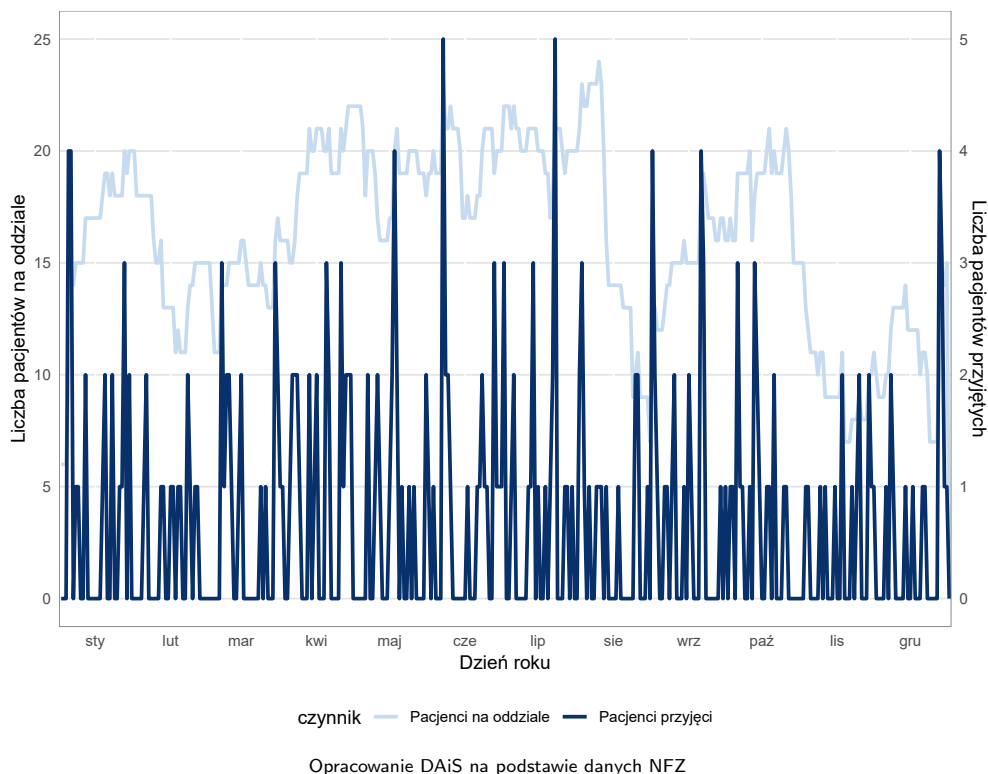
Tabela 2.2.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Inne urazy	53	20,00	13,33	33,33
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	49	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	64	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	71	67,40	35,91	70,17
Urazy kończyn górnych	58	46,43	3,57	75,00
Urazy kręgosłupa	60	39,29	7,14	50,00
Urazy miednicy	68	50,00	-	50,00
Woj.	67	58,59	27,34	65,62

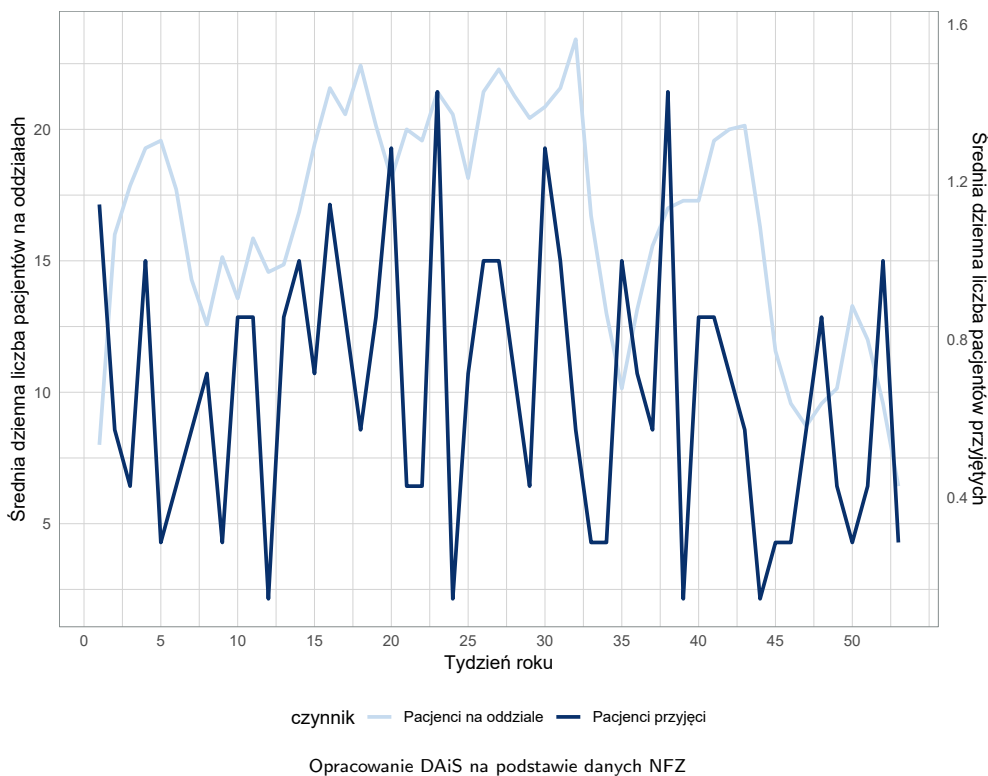
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.2.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.2.8).

Wykres 2.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji



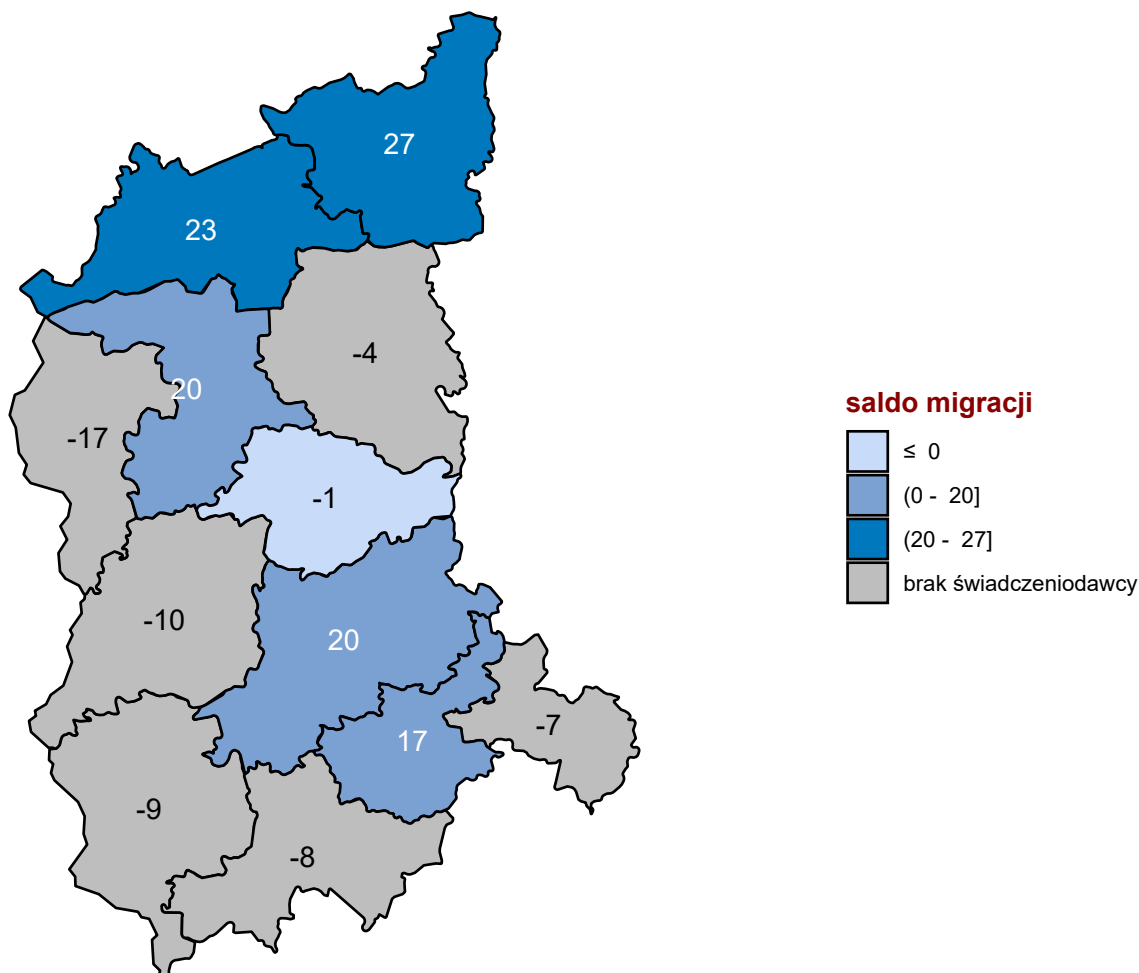
Wykres 2.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa lubuskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
słubicki	-	17	100,00	29,79	-	-	-
krośnieński	-	10	100,00	87,49	-	-	-
zielonogórski i m. Zielona Góra	TAK	9	12,50	28,19	29	31,52	30,52

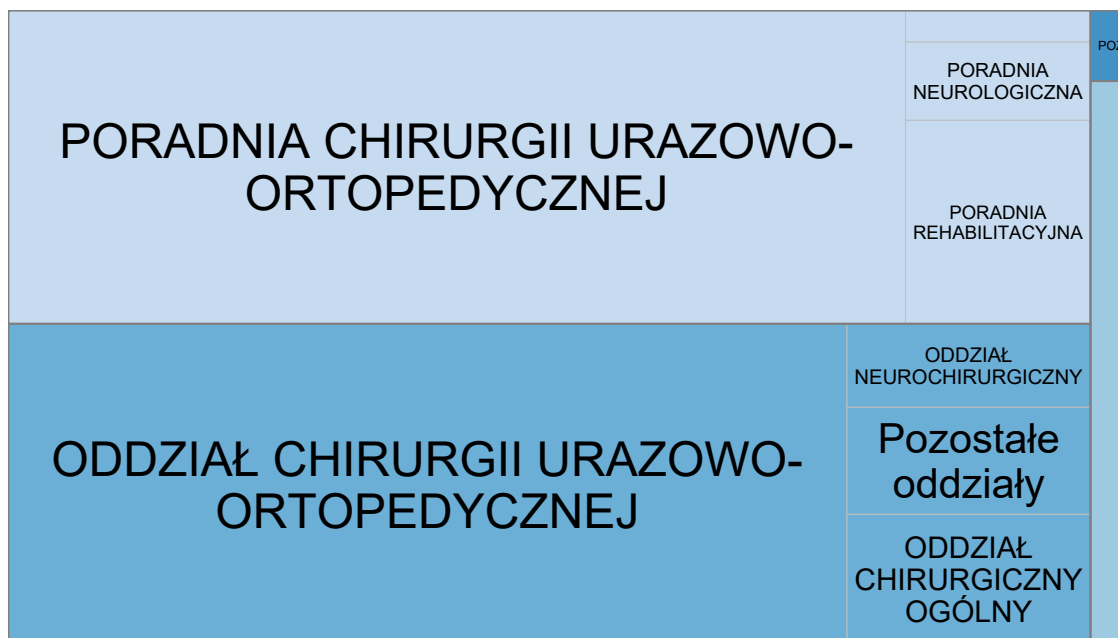
Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
żarski	-	9	100,00	53,22	-	-	-
żagański	-	8	100,00	59,59	-	-	-
wschowski	-	7	100,00	34,56	-	-	-
gorzowski i m. Gorzów Wielkopolski	TAK	6	20,69	16,04	29	55,77	36,97
międzyrzecki	-	4	100,00	38,87	-	-	-
nowosolski	TAK	2	13,33	20,57	19	59,38	28,31
świebodziński	TAK	2	100,00	73,57	1	100,00	92,49
strzelecko-drezdenecki	TAK	-	-	14,10	27	64,29	38,99
sulęciński	TAK	-	-	7,91	20	58,82	43,93
Woj.	-	74	36,63	31,28	125	49,41	34,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 95,72% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.9 oraz 2.2.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]			Pozostałe [%]	
		Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział chirurgiczny [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]		
gorzowski	87,23	48,78	95,00	5,00	-	51,22	80,95	9,52	9,52	9,52	-	-	-	-	-	-	-	
nowosolski	100,00	39,39	46,15	7,69	15,38	36,36	75,00	16,67	8,33	8,33	-	-	-	-	3,03	21,21	-	
strzelecko-drezdenecki	100,00	73,81	64,52	29,03	3,23	26,19	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sulęciński	100,00	68,57	95,83	-	4,17	31,43	90,91	9,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świebodziński	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	94,68	30,34	77,78	-	11,11	68,54	80,33	13,11	3,28	3,28	-	-	-	-	-	1,12	-	-
m. Gorzów Wielkopolski	100,00	80,00	75,00	-	-	20,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	95,72	48,78	77,50	9,17	5,83	47,56	82,91	11,11	4,27	4,27	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	3,25	3,25	3,25

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

Tabela 2.2.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla którego obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział chirurgiczny urazowo-ortopedyczny [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Inne urazy	100,00	66,67	10,00	70,00	-	10,00	33,33	80,00	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	95,58	49,13	9,41	88,24	-	9,41	45,66	88,61	1,27	0,58	4,62
Urazy kończyn górnych	100,00	35,71	20,00	80,00	-	20,00	64,29	88,89	11,11	-	-
Urazy kręgosłupa	89,29	48,00	16,67	66,67	-	-	58,33	46,15	30,77	23,08	-
Urazy miednicy	100,00	66,67	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	-
Woj.	95,72	48,78	9,17	77,50	5,83	9,17	47,56	82,91	11,11	4,27	3,25

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

W Tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁵⁸. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 46 dni.

Tabela 2.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					Tryby nagłe	
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym: Przekazane przez ZRM ² [%]
gorzowski	87,23	97,56	21	43	67,50	77,50	2,44	100,00
nowosolski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
strzelecko-drezdenecki	100,00	100,00	43	64	23,81	54,76	-	-
sulęciński	100,00	100,00	35	53	40,00	62,86	-	-
świebodziński	100,00	100,00	68	68	-	-	-	-
zielonogórski	94,68	97,75	64	140	17,24	32,18	2,25	-
m. Gorzów Wielkopolski	100,00	80,00	94	98	-	-	20,00	-
Woj.	95,72	85,31	47	83	31,58	49,76	14,69	2,78

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

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					Tryby nagłe	
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym: Przekazane przez ZRM ² [%]
Inne urazy	100,00	93,33	64	102	14,29	35,71	6,67	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	100,00	17	17	100,00	100,00	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	39	39	-	100,00	-	-
Urazy kończyn dolnych	95,58	88,44	45	69	34,64	50,98	11,56	5,00
Urazy kończyn górnych	100,00	82,14	43	99	30,43	56,52	17,86	-
Urazy kręgosłupa	89,29	64,00	62	207	18,75	31,25	36,00	-
Urazy miednicy	100,00	50,00	34	34	-	100,00	50,00	-
Woj.	95,72	85,31	47	83	31,58	49,76	14,69	2,78

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

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.13 oraz 2.2.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.15 oraz 2.2.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

⁵⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
nowosolski	29	28	9	45
zielonogórski	24	21	7	42
sulęciński	23	21	8	55
m. Gorzów Wielkopolski	23	21	4	29
gorzowski	22	21	7	35
strzelecko-drezdenecki	22	21	3	33
świebodziński	8	8	-	8
Woj.	24	21	7	55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Inne urazy	26	24	5	35
Urazy kręgosłupa	25	22	7	42
Urazy kończyn dolnych	23	21	7	55
Urazy kończyn górnych	23	21	6	42
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	21	21	-	21
Urazy jamy brzusznej	20	20	-	20
Urazy miednicy	14	14	7	21
Woj.	24	21	7	55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
gorzowski	8,51	59,57	23,40	8,51
nowosolski	-	6,25	37,50	56,25
strzelecko-drezdenecki	-	85,71	11,90	2,38
sulęciński	5,71	45,71	34,29	14,29
świebodziński	-	-	-	100,00
zielonogórski	3,19	61,70	23,40	11,70
m. Gorzów Wielkopolski	-	60,00	20,00	20,00
Woj.	3,52	55,86	24,61	16,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Inne urazy	-	40,00	33,33	26,67
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	100,00	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	100,00	-	-
Urazy kończyn dolnych	4,42	58,01	22,10	15,47

Tabela 2.2.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Urazy kończyn górnych	3,57	57,14	28,57	10,71
Urazy kręgosłupa	-	46,43	32,14	21,43
Urazy miednicy	-	50,00	50,00	-
Woj.	3,52	55,86	24,61	16,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: 2.2.17 oraz 2.2.18 przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.19 oraz 2.2.20 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
gorzowski	2,1	-	-	-	-	-	2,1	-	-	6,4	33,3	33,3
nowosolski	3,1	-	-	-	-	-	9,4	-	-	21,9	57,1	42,9
strzelecko-drezdenecki	4,8	-	-	-	-	-	2,4	-	-	21,4	55,6	-
sulęciński	-	-	-	-	-	-	5,7	50,0	50,0	11,4	50,0	-
świębodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	1,1	-	-	-	-	-	10,6	70,0	70,0	27,7	50,0	11,5
m. Gorzów	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wielkopolski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,0	-	-	-	-	-	6,6	47,1	47,1	19,1	51,0	49,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	4,4	62,5	12,5	-	-	-
Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	10,7	33,3	33,3	18,2	39,4	6,1
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	21,4	33,3	33,3	32,1	88,9	22,2
z tym samym rozpoznaniem [%]	-	-	-	6,6	47,1	5,9	25,0	42,9	14,3
ICD10 [%]	-	-	-	6,6	47,1	5,9	19,1	51,0	10,2
Woj.	2,0	-	-	2,0	-	-	2,0	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn górnych	7,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
gorzowski	6,4	-	-	-	-	-	2,1	-	-	-	12,8	33,3	33,3	33,3
nowosolski	9,4	-	-	-	-	-	9,4	-	-	-	28,1	55,6	33,3	11,1
strzelecko-drezdenecki	7,1	-	-	-	-	-	2,4	-	-	-	21,4	55,6	55,6	-
sulęciński	-	-	-	-	-	-	5,7	50,0	50,0	50,0	20,0	28,6	28,6	-
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	8,5	25,0	25,0	2,1	-	25,0	13,8	53,8	53,8	-	35,1	45,5	42,4	9,1
m. Gorzów	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wielkopolski	6,6	11,8	11,8	0,8	-	11,8	7,8	40,0	40,0	5,0	25,0	45,3	40,6	9,4
Woj.														

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,7	100,0	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	6,1	18,2	18,2	-	5,0	55,6	5,0	55,6	11,1	24,3	38,6	34,1
Urazy kończyn górnych	10,7	-	-	7,1	14,3	25,0	14,3	25,0	25,0	39,3	72,7	72,7
Urazy kręgołupa	10,7	-	-	-	25,0	28,6	25,0	28,6	-	28,6	37,5	37,5
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	6,6	11,8	11,8	0,8	7,8	40,0	7,8	40,0	5,0	25,0	45,3	40,6

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.21** oraz **2.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.23** oraz **2.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
gorzowski	2,13	100,00	100,00	2,13	-	-	2,13	-	-	-	14,89	100,00	100,00	71,43
nowosolski	6,25	-	-	6,25	-	-	6,25	-	-	-	40,62	69,23	53,85	15,38
strzelecko-drezdenecki	2,38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,48	76,47	76,47	23,53
sulęciński	2,86	100,00	100,00	5,71	-	50,00	5,71	50,00	50,00	50,00	17,14	50,00	50,00	-
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	3,19	33,33	33,33	10,64	-	10,00	10,64	10,00	10,00	-	30,85	31,03	31,03	-
m. Gorzów Wielkopolski	-	-	-	20,00	-	-	20,00	-	-	-	80,00	75,00	75,00	25,00
Woj.	3,12	37,50	37,50	6,25	12,50	12,50	6,25	12,50	12,50	6,25	29,69	57,89	55,26	15,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Inne urazy	-	-	6,67	53,33	-	-	-	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	3,31	50,00	4,42	24,86	25,00	12,50	53,33	51,11	17,78	83,33	8,33	30,00
Urazy kończyn górnych	-	-	3,57	42,86	-	-	83,33	83,33	8,33	30,00	30,00	-
Urazy kręgosłupa	7,14	-	21,43	35,71	-	-	40,00	40,00	30,00	30,00	30,00	-
Urazy miednicy	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,12	37,50	6,25	29,69	12,50	6,25	57,89	55,26	15,79	55,26	55,26	15,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
gorzowski	8,51	25,00	25,00	-	-	-	4,26	50,00	-	-	-	19,15	100,00	88,89	66,67
nowosolski	9,38	-	-	-	-	-	12,50	25,00	25,00	25,00	-	46,88	66,67	53,33	13,33
strzelecko-drezdenecki	2,38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47,62	80,00	80,00	20,00
sulęciński	5,71	50,00	50,00	50,00	-	-	8,57	33,33	33,33	33,33	33,33	28,57	30,00	30,00	-
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	6,38	50,00	50,00	33,33	-	-	13,83	15,38	15,38	15,38	-	40,43	34,21	28,95	-
m. Gorzów Wielkopolski	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	-	80,00	75,00	75,00	25,00
Woj.	6,25	31,25	31,25	18,75	0,78	-	8,98	21,74	17,39	4,35	37,50	56,25	51,04	13,54	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	13,33	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	60,00	-	-	-	-	-	-
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	6,63	41,67	41,67	0,55	25,00	25,00	7,18	30,77	30,77	7,69	52,54	49,15
Urazy kończyn górnych	3,57	-	-	3,57	-	-	3,57	-	-	-	50,00	78,57
Urazy kręgosłupa	10,71	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	46,43	46,15
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	23,08
Woj.	6,25	31,25	31,25	0,78	18,75	18,75	8,98	21,74	17,39	4,35	56,25	51,04
Woj.	6,25	31,25	31,25	0,78	18,75	18,75	8,98	21,74	17,39	4,35	56,25	51,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.25 oraz 2.2.26 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
zielonogórski	1	1	20	10	-
Woj.	1	1	20	10	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn górnych	1	1	20	10	-
Woj.	1	1	20	10	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.3 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.27 oraz 2.2.28 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.27: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
zielonogórski	1	1	21	17	100,00
Woj.	1	1	21	17	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.28: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy klatki piersiowej	1	1	21	17	100,00
Woj.	1	1	21	17	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.4 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 8, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.29 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.29: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

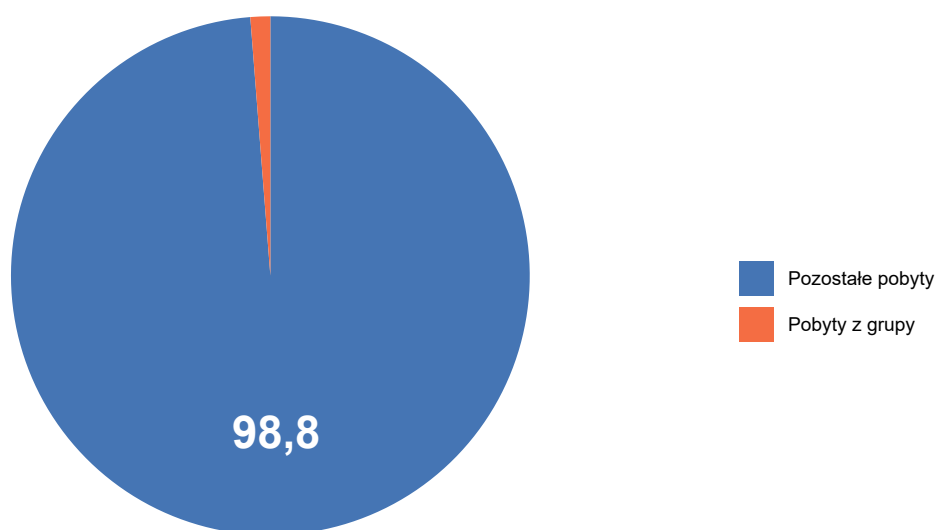
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0002	4300	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski	5
04.0003	4300	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski	32
04.0006	4300	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński	34
04.0009	4300	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki	42
04.0011	4300	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski	92
04.0014	4300	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski	47
04.0017	4302	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński	1
04.0028	4301	Szpital Rehabilitacyjno - Lecznicy dla Dzieci SP ZOZ w Wojnowie	zielonogórski	1
04.0028	4311	Szpital Rehabilitacyjno - Lecznicy dla Dzieci SP ZOZ w Wojnowie	zielonogórski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

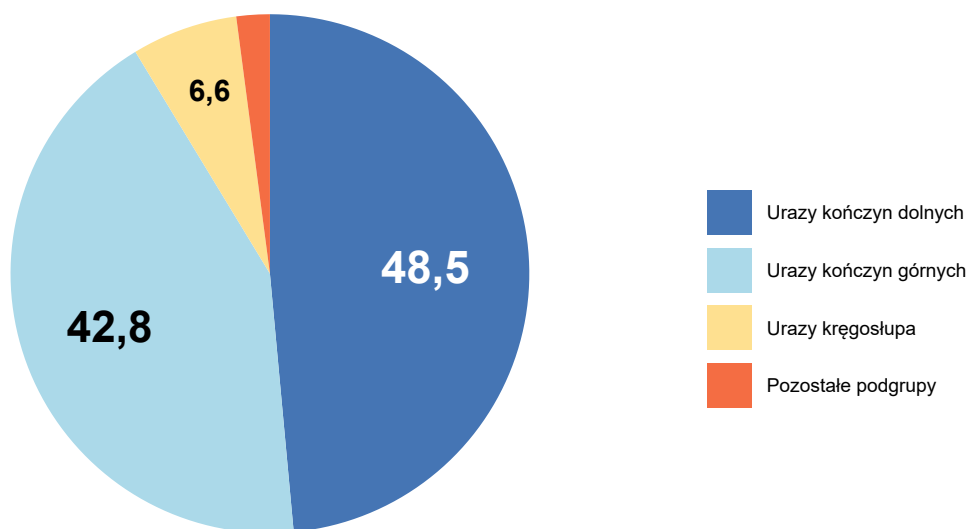
W 2016 roku, w Polsce 382 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.11 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.10: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.30 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.2.30: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	15	15	-
kujawsko-pomorskie	7	6	2
lubelskie	39	37	2
lubuskie	1	1	-
łódzkie	28	28	-
małopolskie	42	41	1
mazowieckie	90	85	7
opolskie	15	13	4
podkarpackie	41	40	2
podlaskie	8	8	3
pomorskie	11	9	3
śląskie	19	18	1
świętokrzyskie	14	14	-
warmińsko-mazurskie	14	13	1
wielkopolskie	27	26	1
zachodniopomorskie	11	11	-
Polska	382	365	27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.31 oraz 2.2.32 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.31: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Zielona Góra	26	28	452	43	-
Woj.	26	28	452	43	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.32: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	19	21	357	41	-
Urazy kończyn górnych	4	4	60	38	-
Inne urazy	2	2	20	58	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1	1	15	72	-
Woj.	26	28	452	43	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.33 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.33: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
----	------------------------------	-------	--------	------------------

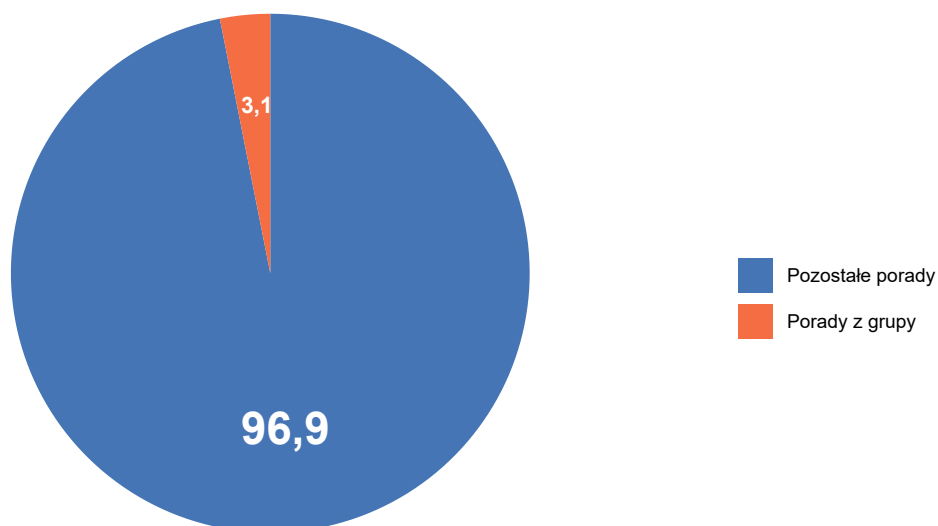
Tabela 2.2.33: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0232	2300	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra	26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

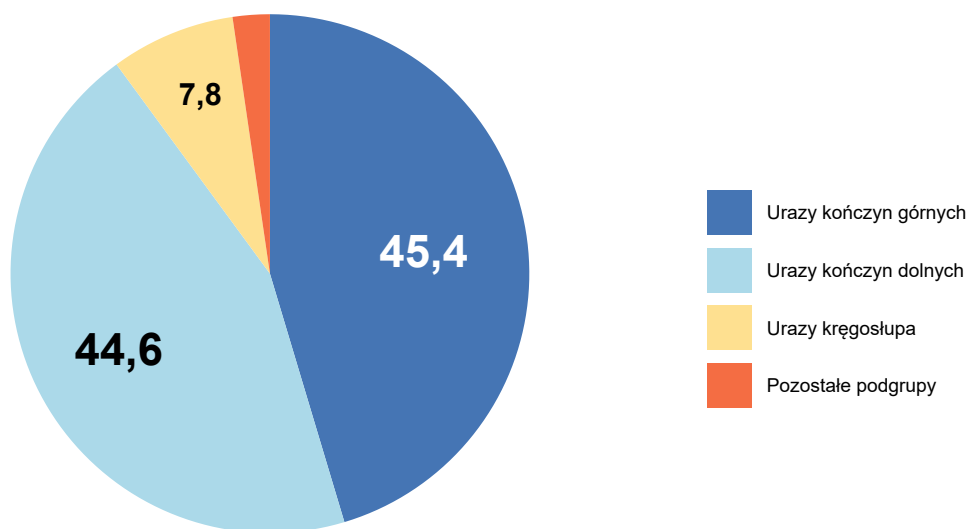
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

W 2016 roku, w Polsce 1172 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.12 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.13 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.12: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.13: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.34 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA
- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.34: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	87	86	2	-
kujawsko-pomorskie	72	71	1	-
lubelskie	53	52	1	-
lubuskie	10	10	-	-
łódzkie	96	96	1	-
małopolskie	154	152	4	-
mazowieckie	187	182	10	-
opolskie	22	21	-	1
podkarpackie	50	50	1	-
podlaskie	32	31	2	-
pomorskie	73	71	3	-
śląskie	197	188	13	-
świętokrzyskie	22	22	-	-
warmińsko-mazurskie	39	36	3	-
wielkopolskie	48	48	-	-
zachodniopomorskie	30	30	-	-
Polska	1 172	1 146	41	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.35 oraz 2.2.36 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjentów z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.35: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
międzyrzecki	0,00	0,00	-	0,61
sulęciński	0,01	0,01	-	2,31
świebodziński	0,00	0,00	-	0,25
zielenogórski	0,04	0,07	2,33	8,70
wschowski	0,00	0,01	50,00	0,18
m. Gorzów Wielkopolski	0,04	0,06	4,88	1,51
m. Zielona Góra	0,01	0,02	-	3,67
Woj.	0,12	0,17	3,42	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.36: Podstawowe statystyki

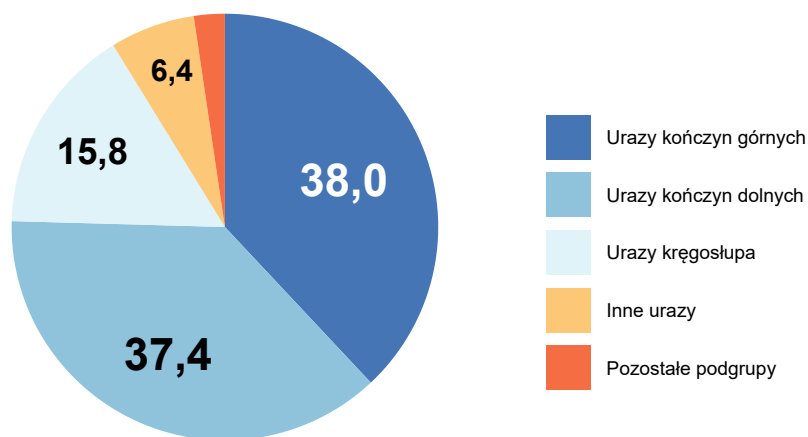
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne urazy	0,01	0,01	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	0,00	0,00	-
Urazy jamy brzusznej	0,00	0,00	-
Urazy kończyn dolnych	0,05	0,06	4,17
Urazy kończyn górnych	0,04	0,06	-
Urazy kręgosłupa	0,02	0,03	11,11
Woj.	0,12	0,17	3,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.14 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Obrażenia czaszkowo - mózgowo
- Urazy jamy brzusznej

Wykres 2.2.14: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

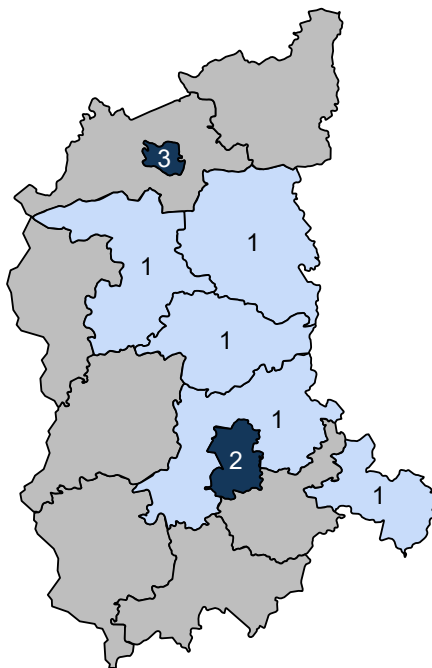
Tabela 2.2.37: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
zielonogórski	0,07	35,29	44,12	17,65	1,47	1,47
m. Gorzów Wielkopolski	0,06	43,33	28,33	13,33	13,33	1,67
m. Zielona Góra	0,02	16,67	44,44	27,78	-	11,11
sulęciński	0,01	33,33	58,33	-	8,33	-
wschowski	0,01	71,43	-	28,57	-	-
międzyrzecki	0,00	50,00	25,00	-	25,00	-
świebodziński	0,00	50,00	50,00	-	-	-
Woj.	0,17	38,01	37,43	15,79	6,43	2,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie lubuskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

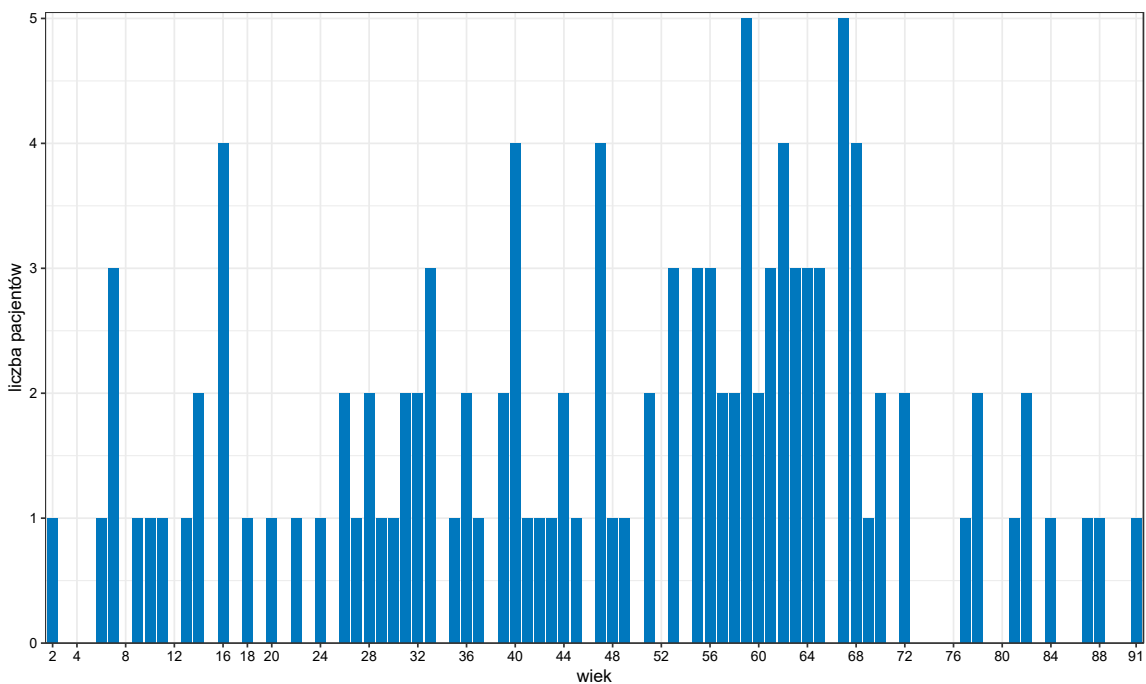
Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.15 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.38 oraz 2.2.39 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.15: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.38: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
międzyrzecki	63	-	25,00	25,00	25,00
sulęciński	61	8,33	50,00	33,33	58,33
świebodziński	41	-	-	-	50,00
zielonogórski	51	2,94	23,53	1,47	35,29
wschowski	63	-	28,57	-	-
m. Gorzów Wielkopolski	40	31,67	15,00	1,67	61,67
m. Zielona Góra	45	-	5,56	-	61,11
Woj.	46	12,87	20,47	4,09	47,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

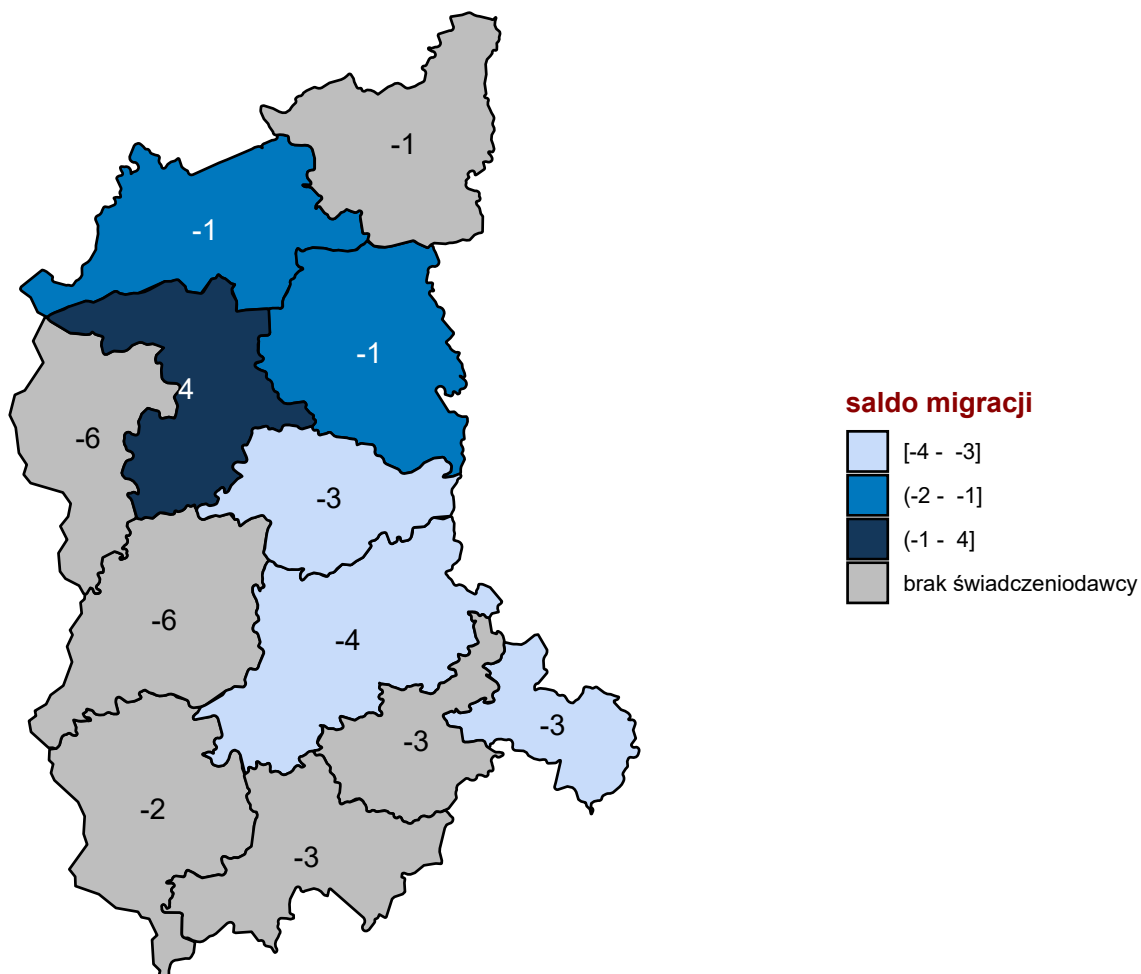
Tabela 2.2.39: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Inne urazy	52	-	36,36	-	18,18
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	62	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	54	-	50,00	-	-
Urazy kończyn dolnych	50	9,38	20,31	9,38	56,25
Urazy kończyn górnych	44	24,62	20,00	1,54	43,08
Urazy kręgosłupa	50	-	14,81	-	55,56
Woj.	46	12,87	20,47	4,09	47,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.40 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa lubuskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.40: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
zielonogórski i m. Zielona Góra	TAK	9	14,75	28,57	5	8,77	9,53
krośnieński	-	6	100,00	206,98	-	-	-
słubicki	-	6	100,00	42,43	-	-	-
gorzowski i m. Gorzów Wielkopolski	TAK	4	9,52	14,79	3	7,32	12,85
wschowski	TAK	4	80,00	64,63	1	50,00	26,81
nowosolski	-	3	100,00	72,33	-	-	-
świebodziński	TAK	3	60,00	39,90	-	-	5,52
żagański	-	3	100,00	302,23	-	-	-

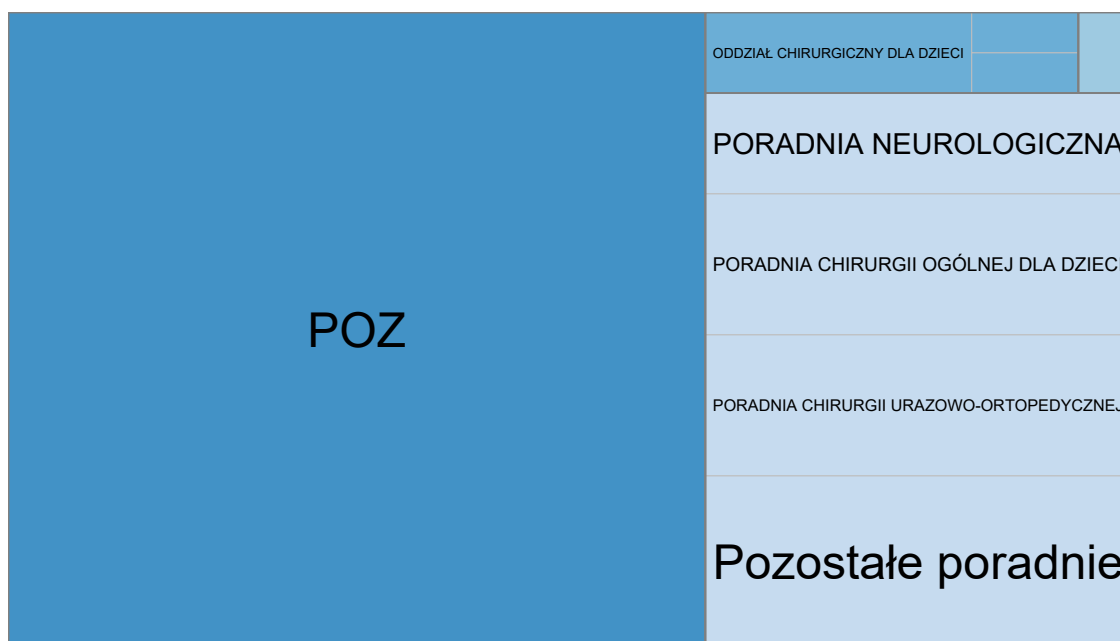
Tabela 2.2.40: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
żarski	-	2	100,00	275,06	-	-	-
międzyrzecki	TAK	1	25,00	78,56	-	-	4,83
strzelecko-drezdenecki	-	1	100,00	95,78	-	-	-
sulęciński	TAK	1	12,50	4,68	5	41,67	9,85
Woj.	-	43	29,45	42,18	14	11,97	11,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.16 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 97,08% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.41 oraz 2.2.42 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.16: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.41: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			W tym:						
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]			
międzyrzecki	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-
suleciński	100,00	16,67	50,00	-	50,00	25,00	-	-	-	33,33	-	-	58,33	-
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	98,53	-	-	-	-	14,93	-	-	-	40,00	-	-	83,58	1,49
wschowski	100,00	-	-	-	-	71,43	-	-	100,00	-	-	-	28,57	-
m. Gorzów Wielkopolski	100,00	8,33	80,00	20,00	-	50,00	26,67	46,67	10,00	-	-	41,67	-	-
m. Zielona Góra	88,89	-	-	-	-	31,25	20,00	-	40,00	-	-	68,75	-	-
Woj.	97,08	4,22	71,43	14,29	14,29	33,13	25,45	25,45	18,18	62,05	0,60	62,05	0,60	0,60

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:		W tym:		W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii ogólniej dla dzieci [%]		
Inne urazy	100,00	9,09	-	100,00	-	27,27	100,00	63,64	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Urazy kończyn dolnych	96,88	1,61	-	-	-	24,19	13,33	72,58	1,61
Urazy kończyn górnych	98,46	7,81	100,00	-	100,00	45,31	27,59	46,88	-
Urazy kręgosłupa	100,00	-	-	-	-	29,63	12,50	70,37	-
Woj.	97,08	4,22	71,43	14,29	14,29	33,13	25,45	62,05	0,60

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.43 oraz 2.2.44 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁵⁹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 32 dni.

Tabela 2.2.43: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
międzyrzecki	100,0	21	30	75,0	75,0
sulęciński	100,0	9	56	66,7	66,7
świebodziński	100,0	-	-	-	-
zielonogórski	100,0	77	175	34,3	35,8
wschowski	100,0	38	80	28,6	28,6
m. Gorzów Wielkopolski	100,0	70	137	25,0	25,0
m. Zielona Góra	100,0	44	192	43,8	43,8
Woj.	100,0	62	145	34,9	35,5

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

Tabela 2.2.44: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne urazy	100,0	44	184	45,5	45,5
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,0	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,0	78	114	50,0	50,0
Urazy kończyn dolnych	100,0	42	160	40,3	40,3
Urazy kończyn górnych	100,0	64	112	32,8	34,4
Urazy kręgosłupa	100,0	76	192	22,2	22,2
Woj.	100,0	62	145	34,9	35,5

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

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 2.2.45 oraz 2.2.46 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.47 oraz 2.2.48 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

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

Tabela 2.2.45: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
międzyrzecki	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	-
sulciński	8,33	8,33	8,33	8,33	-	-	-	16,67	16,67	-	-	-	16,67	50,00	50,00	-
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	11,76	8,82	5,88	-	-	-	-	32,35	36,36	36,36	22,73	58,82	58,82	77,50	70,00	65,00
wschowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	100,00	100,00	100,00
m. Gorzów	1,67	-	-	-	6,67	-	-	13,33	12,50	12,50	12,50	63,33	63,33	76,32	76,32	68,42
Wielkopolski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Zielona Góra	-	-	-	-	-	-	-	11,11	50,00	50,00	50,00	55,56	55,56	90,00	90,00	80,00
Woj.	5,85	4,09	2,92	0,58	2,34	-	-	21,64	32,43	32,43	24,32	55,56	77,89	74,74	67,37	67,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	18,18	-	-	-	45,45	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	9,38	4,69	12,50	25,00	25,00	25,00	45,31	72,41	72,41	25,00	72,41	72,41	62,07
Urazy kończyn górnych	6,15	6,15	30,77	25,00	25,00	20,00	63,08	82,93	82,93	20,00	75,61	75,61	65,85
Urazy kręgosłupa	-	-	25,93	71,43	71,43	42,86	62,96	76,47	76,47	42,86	76,47	76,47	76,47
Woj.	5,85	4,09	21,64	32,43	32,43	24,32	55,56	77,89	74,74	32,43	74,74	74,74	67,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
międzyrzecki	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	-
sulęciński	16,67	8,33	8,33	8,33	-	-	-	25,00	25,00	-	-	-	33,33	25,00	25,00	-
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	19,12	13,24	7,35	-	-	-	-	41,18	46,43	39,29	21,43	63,24	63,24	74,42	65,12	60,47
wschowski	28,57	-	-	-	-	-	-	20,00	16,67	16,67	16,67	57,14	57,14	100,00	100,00	100,00
m. Gorzów	1,67	-	-	-	6,67	-	-	20,00	16,67	16,67	16,67	70,00	70,00	71,43	71,43	61,90
Wielkopolski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Zielona Góra	-	-	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	50,00	55,56	55,56	90,00	90,00	80,00
Woj.	10,53	5,85	3,51	0,58	2,34	-	-	30,41	38,46	34,62	25,00	60,82	60,82	73,08	69,23	61,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.48: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegom w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	36,36	72,73	50,00	25,00	25,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Urazy jamy brzusznej	-	-	50,00	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	14,06	6,25	17,19	48,44	18,18	18,18	18,18	48,44	74,19	74,19	70,97	70,97	58,06
Urazy kończyn górnych	10,77	9,23	35,38	64,62	30,43	30,43	30,43	64,62	80,95	80,95	73,81	73,81	64,29
Urazy kręgosłupa	7,41	-	40,74	74,07	54,55	54,55	54,55	74,07	65,00	65,00	65,00	65,00	65,00
Woj.	10,53	5,85	30,41	60,82	34,62	34,62	34,62	60,82	73,08	73,08	69,23	69,23	61,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.49** oraz **2.2.50** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.51** oraz **2.2.52** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.49: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
międzyrzecki	25,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	75,00	66,67	66,67	66,67
sulciński	41,67	8,33	8,33	8,33	-	-	-	41,67	41,67	-	-	-	41,67	100,00	100,00	40,00
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
zielonogórski	14,71	10,29	10,29	-	1,47	-	-	10,29	28,57	28,57	28,57	28,57	69,12	91,49	91,49	89,36
wschowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	75,00	75,00	75,00
m. Gorzów	1,67	-	-	-	6,67	-	-	11,67	28,57	28,57	28,57	28,57	80,00	85,42	81,25	75,00
Wielkopolski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Zielona Góra	5,56	-	-	-	11,11	-	-	16,67	16,67	-	-	-	50,00	66,67	55,56	55,56
Woj.	10,53	4,68	4,68	0,58	4,09	-	-	14,04	16,67	16,67	16,67	16,67	68,42	86,32	83,76	76,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.50: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]															
Inne urazy	9,09	-	-	-	-	-	9,09	-	-	-	-	72,73	75,00	50,00	50,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
Urazy kończyn dolnych	12,50	4,69	4,69	1,56	-	9,38	9,38	33,33	33,33	33,33	53,12	88,24	88,24	82,35	82,35
Urazy kończyn górnych	6,15	3,08	3,08	7,69	-	20,00	20,00	15,38	15,38	15,38	81,54	92,45	92,45	83,02	83,02
Urazy kręgosłupa	18,52	11,11	11,11	3,70	-	14,81	14,81	16,67	16,67	16,67	70,37	73,68	68,42	63,16	63,16
Woj.	10,53	4,68	4,68	4,09	-	14,04	14,04	16,67	16,67	16,67	68,42	86,32	83,76	76,92	76,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.51: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
międzyrzecki	25,00	-	50,00	-	-	-	75,00	66,67	66,67	66,67
sulciński	41,67	-	58,33	-	-	-	41,67	100,00	100,00	40,00
świebodziński	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
zielonogórski	16,18	1,47	20,59	21,43	21,43	21,43	70,59	89,58	89,58	87,50
wschowski	-	-	28,57	100,00	100,00	100,00	57,14	100,00	100,00	100,00
m. Gorzów Wielkopolski	1,67	8,33	31,67	42,11	42,11	36,84	85,00	90,20	86,27	82,35
m. Zielona Góra	5,56	16,67	16,67	-	-	-	55,56	60,00	50,00	50,00
Woj.	11,11	5,26	27,49	27,66	27,66	25,53	71,35	87,70	85,25	79,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.52: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]												
Inne urazy	9,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	12,50	4,69	4,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	7,69	3,08	3,08	3,12	3,12	1,56	3,12	3,12	1,56	3,12	3,12	1,56
Urazy kończyn górnych	18,52	11,11	11,11	7,69	7,69	-	7,69	7,69	-	7,69	7,69	-
Urazy kręgosłupa	11,11	4,68	4,68	7,41	7,41	-	7,41	7,41	-	7,41	7,41	-
Woj.	11,11	4,68	4,68	5,26	5,26	0,58	5,26	5,26	0,58	5,26	5,26	0,58
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]												
z tej samej grupy chorób [%]	45,45	40,00	40,00	45,45	40,00	40,00	45,45	40,00	40,00	45,45	40,00	40,00
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]												
z tej samej grupy chorób [%]	88,89	100,00	100,00	88,89	100,00	100,00	88,89	100,00	100,00	88,89	100,00	100,00
z tej samej podgrupy [%]	66,67	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	66,67	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00
Woj.	11,11	4,68	4,68	5,26	5,26	0,58	5,26	5,26	0,58	5,26	5,26	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 10, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.53 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.53: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0002	1300	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski	10
04.0006	1300	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński	12
04.0007	1300	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki	3
04.0011	1300	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski	43
04.0017	1300	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński	2
04.0022	1300	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra	6
04.0103	1300	Gorzowska Lecznica Specjalistyczna	m. Gorzów Wielkopolski	13
04.0232	1300	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra	8
04.0500	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Wiktoria Król	wschowski	2
04.0515	1300	Przychodnia Rehabilitacyjna Nad Łażnią Sp. J	m. Gorzów Wielkopolski	18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

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 leczniczych⁶⁰. 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.

⁶⁰Wskazania 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)

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁶¹:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.3.1: 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 DAIŚ 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 2.3.2: 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 DAIŚ 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).

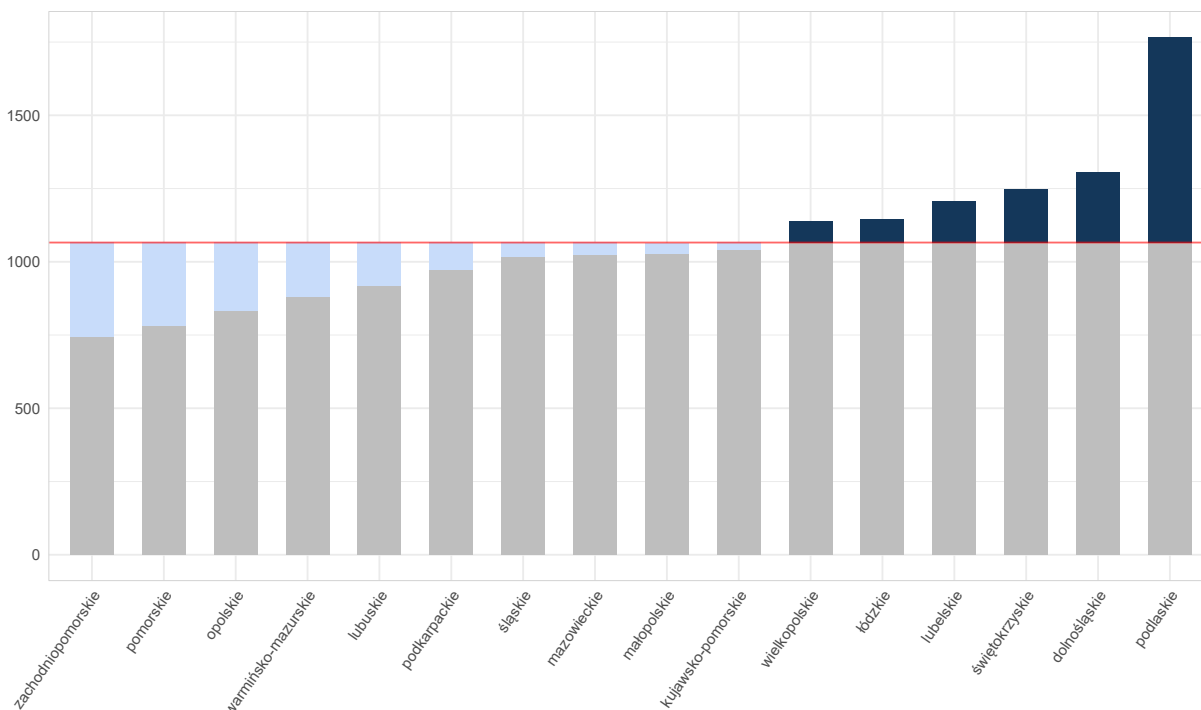
⁶¹Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: 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 2.3.4: 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.

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 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 2.4.1: 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 [%]
Urazy kończyn dolnych	835,55	2 006,64	73,73	50,50	-	25,23
Urazy kończyn górnych	831,80	2 158,31	67,12	43,77	-	32,51
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	248,28	407,02	68,13	50,12	-	29,14
Urazy kręgosłupa	61,65	129,94	90,79	68,40	-	4,29
Urazy klatki piersiowej	58,10	95,06	91,73	57,65	-	7,61
Inne urazy	37,32	73,27	83,42	58,80	-	14,95
Urazy jamy brzusznej	32,96	57,45	79,31	54,73	-	19,06
Urazy miednicy	3,66	6,92	95,29	41,04	-	2,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Urazy kończyn górnych	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	374,86	986,59	45,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	367,23	868,30	40,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	96,57	228,66	10,6
Urazy kończyn dolnych	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	448,66	1 061,38	52,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	319,42	717,71	35,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	72,47	158,62	7,9
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	113,73	175,55	43,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,70	56,94	14,0
	PORADNIA OKULISTYCZNA	33,73	48,31	11,9
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	39,28	78,94	60,8
Urazy kręgosłupa	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	14,67	27,76	21,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	4,40	7,52	5,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	48,63	79,63	83,8
Urazy klatki piersiowej	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	6,85	9,83	10,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,46	2,15	2,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,30	39,73	54,2
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	11,83	23,92	32,6
Inne urazy	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	3,51	5,48	7,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,03	36,39	63,3
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	7,88	12,06	21,0
Urazy jamy brzusznej	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	3,90	6,16	10,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,10	5,66	81,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,33	0,64	9,3
Urazy miednicy	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,16	0,32	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 spe-

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-3⁶². 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 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 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 medycy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- 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 CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),

⁶²Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA OKULISTYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	2 191,33	44,41	44,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1 945,72	39,43	83,84
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	460,58	9,33	93,17
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	108,66	2,20	95,37
PORADNIA OKULISTYCZNA	48,43	0,98	96,35
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	35,29	0,72	97,07
PORADNIA NEUROLOGICZNA	32,83	0,67	97,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	26,10	0,53	98,26
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	25,94	0,53	98,79
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	18,94	0,38	99,17
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	16,22	0,33	99,50
POZOSTAŁE PORADNIE	24,59	0,50	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 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpśrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	98,3	1,7
kujawsko-pomorskie	97,6	2,4
lubelskie	98,8	1,2
lubuskie	98,2	1,8
łódzkie	97,7	2,3
małopolskie	98,2	1,8
mazowieckie	98,1	1,9
opolskie	98,7	1,3
podkarpackie	98,0	2,0
podlaskie	98,4	1,6
pomorskie	98,8	1,2
śląskie	98,3	1,7
świętokrzyskie	98,6	1,4
warmińsko-mazurskie	98,9	1,1
wielkopolskie	99,1	0,9
zachodniopomorskie	98,9	1,1
Polska	98,4	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia neurologiczna

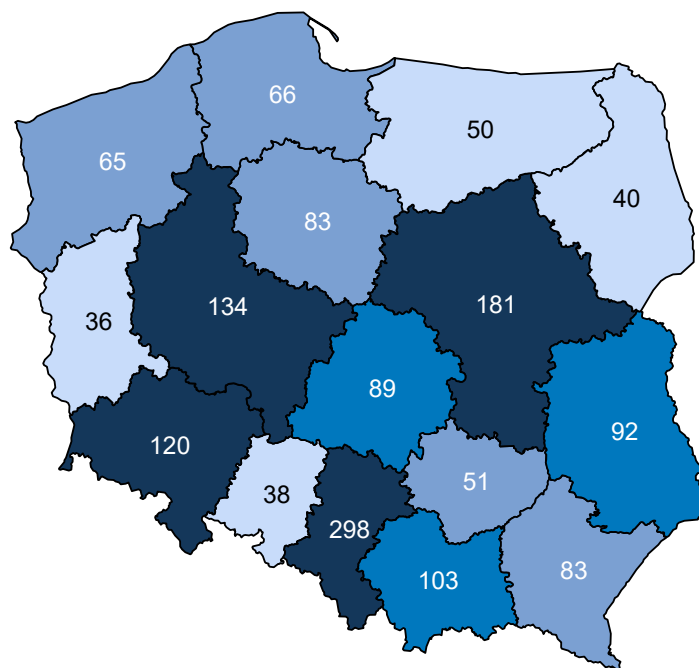
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 36. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
Polska	5 324,10	3 482,08	1 529

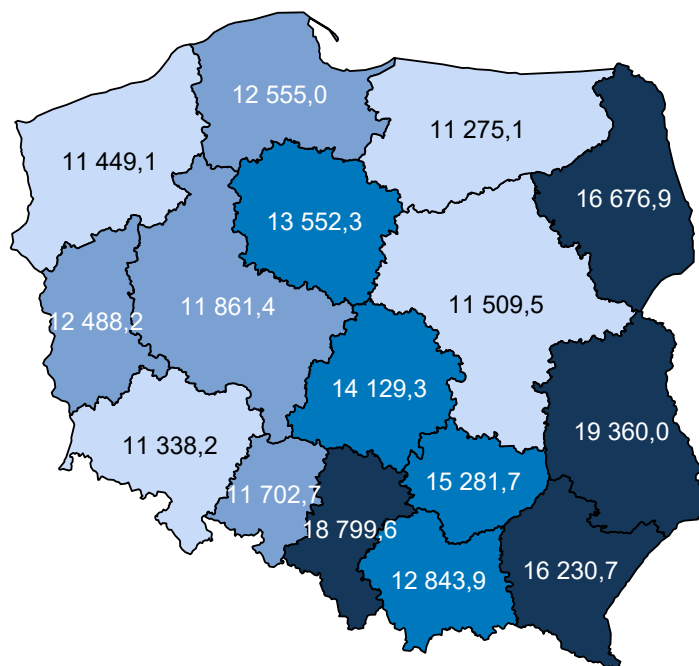
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 157,2 tys. porad (por. Ta-

bela 2.4.7)⁶³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 147,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 9,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 6,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1⁶⁴. 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 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	127,95
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	10,18
PORADNIA LECZENIA BÓLU	9,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

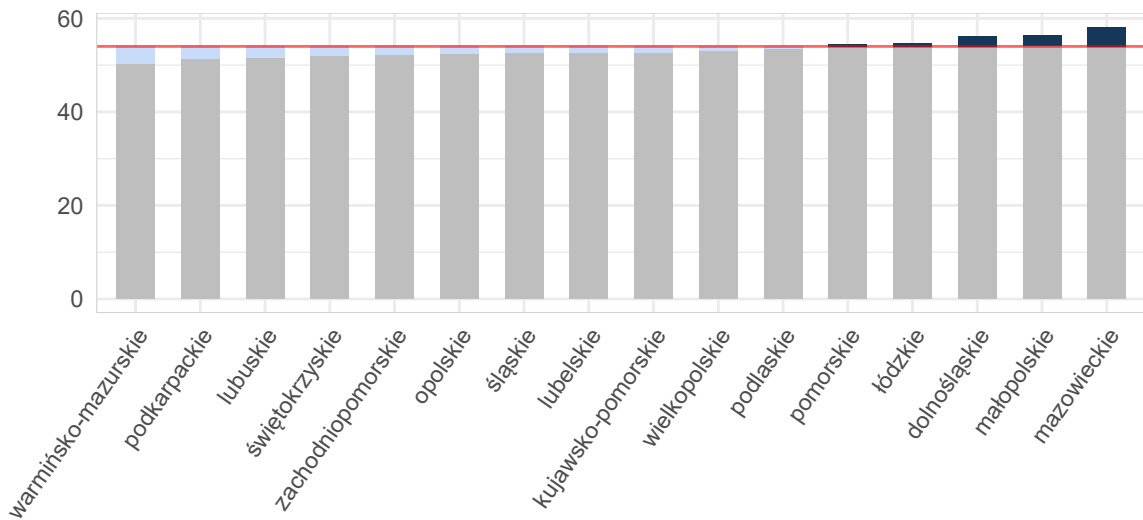
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	157,16	147,36	6,24	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

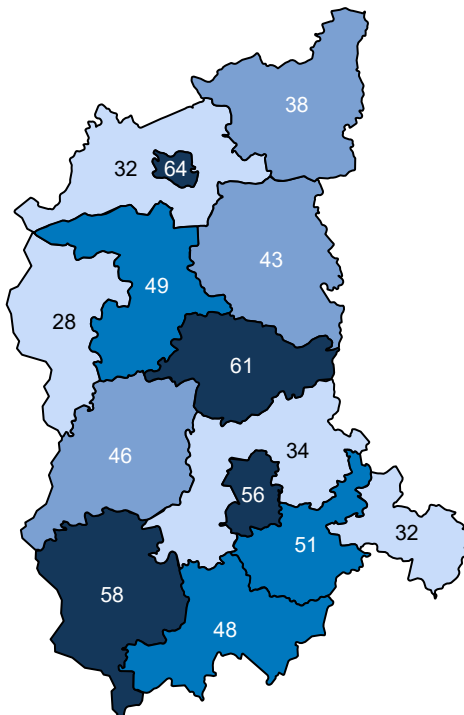
⁶⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,68.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,07	0,05	0,1	1,50	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,57	0,36	0,4	1,57	-
Urazy jamy brzusznej	0,00	0,00	0,0	1,33	-
Urazy klatki piersiowej	0,02	0,01	0,0	1,67	-
Urazy kończyn dolnych	0,02	0,01	0,0	1,50	-
Urazy kończyn górnych	0,06	0,04	0,0	1,65	-
Urazy kręgosłupa	0,20	0,10	0,2	2,03	-
Urazy razem	0,94	0,56	0,7	1,68	-
choroby spoza grupy	126,11	62,57	99,3	2,02	148

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 50% porad stanowiły porady typu W11⁶⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. 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 2.4.10: 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. [%]
Inne urazy	81,16	26,09	-	-	49,28	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	90,53	28,77	-	-	33,33	-	-
Urazy jamy brzusznej	75,00	25,00	-	-	50,00	-	-
Urazy klatki piersiowej	60,00	6,67	-	-	53,33	-	-
Urazy kończyn dolnych	71,43	19,05	-	-	33,33	-	-
Urazy kończyn górnych	63,93	13,11	-	-	45,90	-	-
Urazy kręgosłupa	82,09	45,27	-	-	31,84	-	-
Urazy razem	85,33	30,50	-	-	35,39	-	-
choroby spoza grupy	92,44	50,60	-	1,58	23,54	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: 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 [%]
Inne urazy	91,39	47,41	-	-	34,94	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	92,83	48,69	-	0,05	32,62	-	-
Urazy jamy brzusznej	95,16	58,87	-	-	28,63	-	-
Urazy klatki piersiowej	92,35	48,24	-	-	25,29	-	-
Urazy kończyn dolnych	93,67	53,39	-	-	23,53	-	-

⁶⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: 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 [%]
Urazy kończyn górnych	91,60	48,33	-	0,22	29,49	-	-
Urazy kręgosłupa	92,74	51,64	-	0,05	33,44	-	-
Urazy miednicy	94,44	66,67	-	-	22,22	-	-
Urazy razem	92,73	49,44	-	0,05	32,64	-	-
choroby spoza grupy	94,83	61,06	-	0,36	17,88	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 lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 36. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Cíborzu	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0020	Samodzielny Publiczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu	międzyrzecki
04.0042	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubínie	krośnieński
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0049	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Gorzów Wielkopolski
04.0106	Specjalistyczny Zakład Medyczny Fundacji Nasze Zdrowie NZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0167	Przychodnia Medicus	gorzowski
04.0173	Przychodnia Lekarskagronów	krośnieński
04.0175	ZOZ Lekarza Rodzinnego	wschowski
04.0178	Prywatne Centrum Chirurgiczne Eskulap - Gabinety Specjalistyczne	żarski
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0369	Medyczne Centrum Zdrovita	świebodziński
04.0381	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Akson	m. Zielona Góra

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0383	Poradnia Neurologiczna - Belon, Krynicka, Sobkowiak - Osińska, Lekarze Spółka Partnerska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0384	Gabinet Neurologiczny Maria Matusewicz	m. Zielona Góra
04.0389	Katharsis sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Katharsis sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0391	Agia Medica sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0392	Agia Medica sp. z o.o.	zielonogórski
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski
04.0420	Indywidualna Praktyka Lekarska Gabinet Neurologiczny lek. Neurolog Mirosława Kierkus - Sadłowska	żagański
04.0429	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Pyzikiewicz Marian	m. Zielona Góra
04.0447	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Neurolog Zofia Zaczekiewicz	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	
04.0001	-	0,00	-	0,00	0,00	0,97
04.0003	0,14	0,00	0,01	0,00	0,15	9,38
04.0004	0,00	-	-	-	0,00	4,83
04.0005	0,01	0,00	-	-	0,01	1,59
04.0007	-	0,00	-	-	0,00	0,94
04.0008	0,08	-	-	-	0,08	6,05
04.0009	-	-	-	0,00	0,00	1,59
04.0012	0,01	0,00	-	-	0,01	3,75
04.0013	-	0,00	-	0,00	0,00	7,75
04.0019	0,00	-	-	-	0,01	0,79
04.0042	0,08	-	-	0,00	0,08	3,47
04.0047	0,02	0,02	0,03	0,00	0,08	12,10
04.0106	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	8,59
04.0123	-	-	0,00	-	0,00	1,55
04.0173	0,01	-	0,00	0,00	0,01	2,58
04.0175	0,00	-	-	0,00	0,00	2,21
04.0201	0,02	0,00	-	-	0,02	1,92
04.0232	0,00	0,00	0,00	0,04	0,07	2,00
04.0369	-	-	-	0,00	0,00	0,77
04.0381	0,15	0,10	-	0,00	0,25	5,42
04.0383	0,03	0,01	0,00	0,00	0,04	8,94
04.0384	-	0,00	-	-	0,00	4,15
04.0391	0,00	0,00	0,00	-	0,01	1,45
04.0393	-	0,00	0,01	-	0,01	2,86
04.0420	0,01	-	-	-	0,01	4,02
04.0429	0,00	-	-	-	0,00	1,55
04.0447	-	0,06	-	-	0,06	5,70
Woj.	0,57	0,20	0,07	0,06	0,94	126,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,2 tys. porad dla 5,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 50,4%. 19 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: 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. [%]
04.0001	0,98	0,62	1,58	99,49	71,00	-	-	25,20	-	-
04.0003	9,53	5,04	1,89	100,00	42,26	-	-	28,77	-	-
04.0004	4,83	2,92	1,65	100,00	53,97	-	-	32,43	-	-
04.0005	1,60	0,93	1,73	100,00	53,34	-	-	1,31	-	-
04.0006	3,90	2,13	1,83	99,97	61,74	-	-	27,31	-	-
04.0007	0,94	0,59	1,61	100,00	42,16	-	-	36,65	-	-
04.0008	6,12	3,49	1,75	99,95	47,08	-	-	26,27	-	-
04.0009	1,59	1,02	1,55	80,28	9,77	-	19,72	37,43	-	-
04.0012	3,77	2,21	1,70	99,28	47,20	-	0,64	32,08	-	-
04.0013	7,75	4,07	1,91	100,00	65,23	-	-	13,23	-	-
04.0018	2,04	0,91	2,25	100,00	68,48	-	-	18,80	-	-
04.0019	0,80	0,49	1,63	100,00	53,07	-	-	-	-	-
04.0020	2,27	1,34	1,69	100,00	51,59	-	-	28,57	-	-
04.0042	3,55	1,81	1,96	100,00	36,38	-	-	-	-	-
04.0045	1,62	0,80	2,03	100,00	58,16	-	-	29,21	-	-
04.0047	12,18	5,22	2,33	82,98	49,56	-	-	17,02	-	-
04.0049	2,04	0,82	2,50	85,84	66,29	-	-	14,16	-	-
04.0106	8,61	4,63	1,86	99,49	53,18	-	-	30,93	-	-
04.0123	1,55	0,72	2,16	70,99	32,24	-	-	29,01	-	-
04.0167	3,63	1,45	2,50	80,31	50,29	-	-	19,71	-	-
04.0173	2,60	1,54	1,69	100,00	47,59	-	-	34,54	-	-
04.0175	2,22	1,26	1,76	79,59	54,68	-	-	20,41	-	-
04.0178	1,99	0,91	2,17	71,08	42,02	-	-	28,92	-	-
04.0201	1,94	1,09	1,78	96,49	55,68	-	-	38,22	-	-
04.0232	2,07	1,15	1,80	67,65	26,40	-	-	32,35	-	-
04.0369	0,78	0,35	2,24	73,07	41,88	-	-	26,93	-	-
04.0381	5,67	2,62	2,17	73,64	28,17	-	-	26,36	-	-
04.0383	8,98	5,05	1,78	96,69	46,26	-	-	32,25	-	-
04.0384	4,15	2,47	1,68	99,47	51,69	-	-	28,47	-	-
04.0389	1,26	0,68	1,84	100,00	51,51	-	-	35,83	-	-
04.0391	1,46	0,79	1,86	99,86	40,21	-	-	36,78	-	-
04.0392	0,45	0,32	1,42	100,00	62,56	-	-	14,32	-	-
04.0393	2,87	1,38	2,07	100,00	59,84	-	-	19,92	-	-
04.0420	4,03	1,72	2,34	58,82	40,81	-	41,16	-	0,02	-
04.0429	1,55	0,45	3,45	100,00	73,82	-	-	20,05	-	-
04.0447	5,76	1,64	3,52	94,67	79,34	-	-	14,79	-	-
Woj.	127,05	62,97	2,02	92,39	50,45	-	1,57	23,63	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 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁶ 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 2.4.17.

⁶⁶Przez 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 2.4.15: 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	96,32	3,53	0,15
kujawsko-pomorskie	96,79	3,10	0,10
lubelskie	95,85	3,97	0,18
lubuskie	97,08	2,83	0,09
łódzkie	96,74	3,14	0,11
małopolskie	97,09	2,82	0,09
mazowieckie	95,93	3,89	0,18
opolskie	96,91	2,98	0,11
podkarpackie	96,39	3,47	0,14
podlaskie	95,67	4,17	0,17
pomorskie	96,76	3,13	0,11
śląskie	96,63	3,26	0,12
świętokrzyskie	96,55	3,33	0,12
warmińsko-mazurskie	96,83	3,06	0,11
wielkopolskie	97,14	2,79	0,07
zachodniopomorskie	95,99	3,86	0,15
Polska	96,53	3,35	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: 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. [%]
04.0001	0,20	99,80	-	-	39,55	165	39,45	31,76	28,79
04.0003	0,19	99,81	-	-	38,68	197	25,72	30,55	43,73
04.0004	0,23	99,75	-	0,02	47,59	113	31,83	41,46	26,71
04.0005	5,43	94,57	-	-	45,66	108	31,29	35,60	33,10
04.0006	0,13	99,85	-	0,03	41,26	196	26,74	34,56	38,69
04.0007	0,11	99,89	-	-	25,74	182	35,38	38,35	26,27
04.0008	0,02	99,98	-	-	32,62	275	29,48	35,51	35,00
04.0009	1,89	98,11	-	-	44,86	136	39,63	35,03	25,33
04.0012	0,93	99,07	-	-	58,17	75	31,98	34,10	33,92
04.0013	1,15	98,85	-	-	44,04	147	24,48	34,32	41,20
04.0018	0,05	99,95	-	-	33,14	426	19,73	23,89	56,39
04.0019	0,13	99,87	-	-	56,21	69	34,38	37,89	27,73
04.0020	7,28	92,72	-	-	24,69	308	30,91	40,56	28,53
04.0042	-	100,00	-	-	32,88	321	24,37	26,94	48,69
04.0045	0,43	99,51	0,06	-	46,15	123	23,17	26,86	49,97
04.0047	0,57	99,39	0,02	0,01	21,39	287	9,07	39,07	51,86
04.0049	0,88	99,12	-	-	32,63	309	9,51	29,59	60,90
04.0106	7,38	92,62	-	-	45,33	91	26,97	32,23	40,80
04.0123	-	99,29	0,71	-	48,10	106	8,64	51,32	40,04
04.0167	-	99,94	-	0,06	50,73	97	8,91	30,82	60,27
04.0173	-	99,88	-	0,12	50,56	97	32,46	36,27	31,27
04.0175	1,26	98,74	-	-	21,44	222	21,80	56,76	21,44
04.0178	0,35	99,65	-	-	63,12	76	10,18	45,24	44,58
04.0201	-	99,95	0,05	-	69,52	36	33,47	25,93	40,60
04.0232	0,34	99,66	-	-	68,13	36	17,84	63,54	18,62
04.0369	-	100,00	-	-	56,31	63	6,96	49,23	43,81
04.0381	9,61	90,36	0,02	0,02	47,02	72	12,02	40,41	47,57
04.0383	-	100,00	-	-	54,67	82	29,73	33,36	36,90
04.0384	7,13	92,82	-	0,05	22,98	213	31,29	38,44	30,27
04.0389	-	99,84	0,16	-	54,78	68	29,78	29,14	41,08
04.0391	-	100,00	-	-	54,38	77	27,05	31,64	41,30
04.0392	-	100,00	-	-	31,94	285	46,92	38,77	14,32
04.0393	-	100,00	-	-	24,70	410	20,20	29,59	50,21

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0420	0,15	99,85	-	-	38,65	168	18,33	19,25	62,42
04.0429	0,32	99,48	-	0,19	38,81	407	8,38	13,80	77,82
04.0447	-	100,00	-	-	41,43	159	5,19	15,48	79,33
Woj.	1,63	98,34	0,01	0,01	41,14	147	22,40	34,04	43,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: 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. [%]
04.0001	1	0,28	0,08	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	0,36
04.0003	1	4,17	1,13	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	2,23
04.0004	1	1,29	0,38	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	4,73
04.0005	1	0,53	0,14	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	7,17
04.0006	1	1,51	0,42	0,00	99,93	0,80	-	-	-	-	4,44
04.0007	1	0,25	0,07	0,00	100,00	0,60	-	-	-	-	7,26
04.0008	1	2,14	0,60	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	3,13
04.0009	1	0,40	0,12	0,00	69,90	0,27	30,10	-	-	-	0,36
04.0012	1	1,28	0,36	0,00	98,59	0,62	1,17	-	-	-	6,43
04.0013	-	3,19	0,84	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	1,85
04.0018	1	1,15	0,26	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	3,39
04.0019	1	0,22	0,06	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	2,26
04.0020	-	0,65	0,18	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	5,26
04.0042	-	1,73	0,46	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	3,99
04.0045	-	0,81	0,20	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	5,18
04.0047	-	6,32	1,74	0,00	84,51	0,57	-	-	-	-	6,43
04.0049	-	1,24	0,32	0,00	88,25	0,78	-	-	-	-	-
04.0106	-	3,51	0,92	0,00	99,72	0,71	-	-	-	-	5,28
04.0123	-	0,62	0,18	0,00	75,52	0,45	-	-	-	-	8,96
04.0167	-	2,19	0,57	0,00	83,94	0,64	-	-	-	-	16,68
04.0173	-	0,81	0,23	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	5,17
04.0175	-	0,48	0,15	0,00	81,51	0,74	-	-	-	-	-
04.0178	-	0,88	0,26	0,00	77,18	0,70	-	-	-	-	0,15
04.0201	-	0,79	0,19	0,00	98,09	0,81	-	-	-	-	1,95
04.0232	-	0,38	0,12	0,00	74,03	0,46	-	-	-	-	4,91
04.0369	-	0,34	0,10	0,00	80,59	0,66	-	-	-	-	0,73
04.0381	-	2,70	0,79	0,00	77,87	0,39	-	-	-	-	4,05
04.0383	-	3,31	0,89	0,00	96,89	0,61	-	-	-	-	5,70
04.0384	-	1,26	0,37	0,00	99,68	0,63	-	-	-	-	5,59
04.0389	-	0,52	0,13	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	2,71
04.0391	-	0,60	0,16	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	8,79
04.0392	-	0,06	0,02	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	4,62
04.0393	-	1,44	0,38	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	3,96
04.0420	-	2,52	0,60	0,00	53,30	0,89	46,70	-	-	-	-
04.0429	-	1,21	0,21	0,01	100,00	0,83	-	-	-	-	-
04.0447	-	4,57	0,89	0,01	96,72	0,91	-	-	-	-	-
Woj.	-	55,34	14,45	0,00	92,27	0,66	-	2,37	-	-	4,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia chirurgii ogólnej

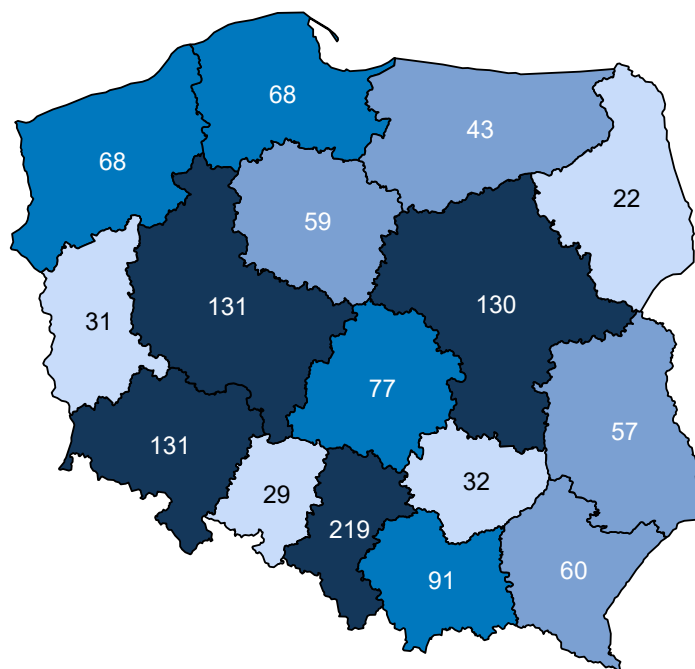
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 31. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

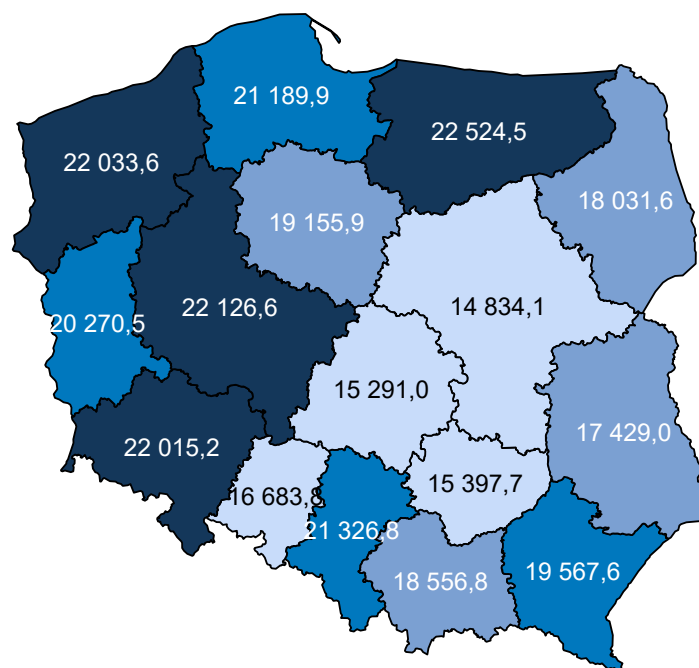
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68	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 2.4.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: 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 515,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)⁶⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 275,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 240,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,7% 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 2.4.2⁶⁸. 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 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	207,03
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	38,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,63
PORADNIA PROKTologiczna	3,87
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	3,85
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	3,23
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,89
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	1,92

⁶⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁶⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA KONTROLI ROZRUSZNIKÓW I KARDIOWERTERÓW	0,00

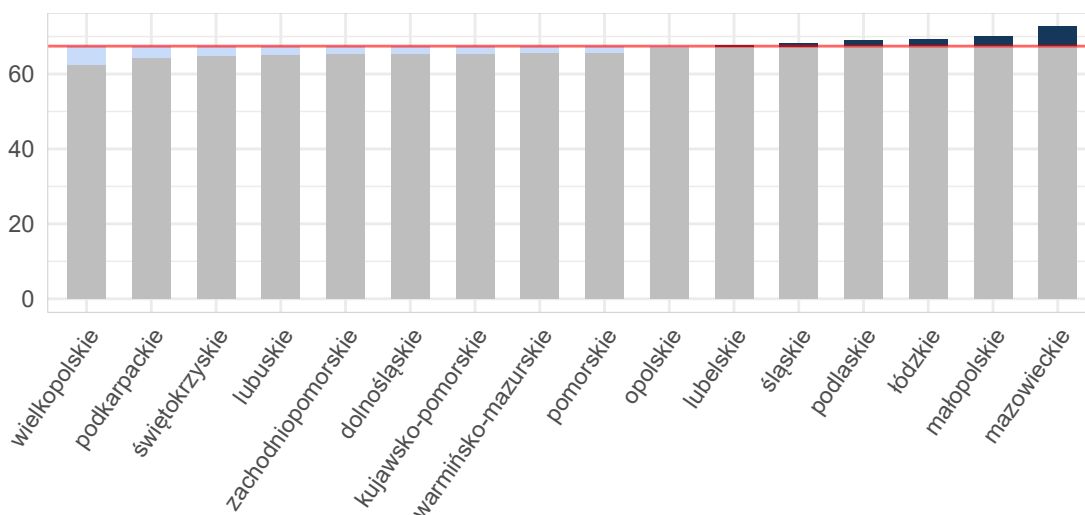
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

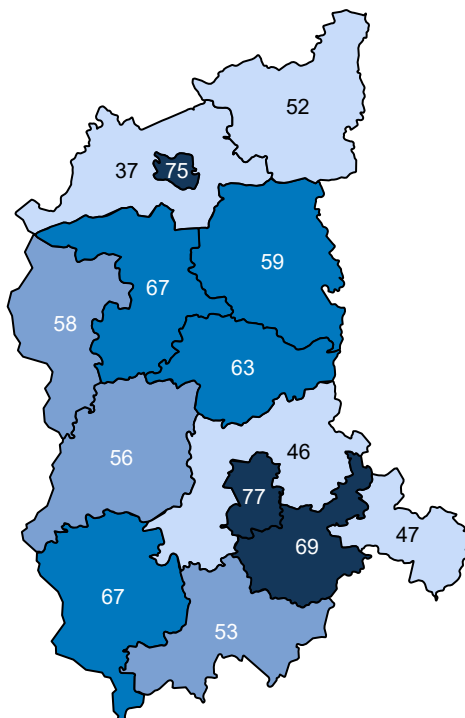
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	515,52	274,95	46,67	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,16.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	1,43	0,90	0,7	1,59
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	5,33	3,48	2,6	1,53
Urazy jamy brzusznej	1,12	0,71	0,5	1,58
Urazy klatki piersiowej	2,31	1,57	1,1	1,47
Urazy kończyn dolnych	23,72	11,52	11,5	2,06
Urazy kończyn górnych	30,29	13,14	14,7	2,30
Urazy kręgosłupa	0,56	0,32	0,3	1,77
Urazy razem	64,76	30,05	31,4	2,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 64%, z czego 50% porad stanowiły porady typu W11⁶⁹. W Polsce odsetki te wynosiły

⁶⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.22: 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. [%]
Inne urazy	86,67	57,26	-	13,33	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	56,32	44,34	-	43,68	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	80,98	53,69	-	19,02	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	90,68	56,76	-	9,32	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	66,93	48,28	-	33,07	-	-	-
Urazy kończyn górnych	53,79	41,06	-	46,21	-	-	-
Urazy kręgosłupa	91,77	70,84	-	8,23	-	-	-
Urazy razem	61,65	45,37	-	38,35	-	-	-
choroby spoza grupy	65,71	52,06	-	34,28	0,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: 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 [%]
Inne urazy	81,44	60,16	-	18,56	-	-	0,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	53,41	44,16	-	46,59	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	73,47	52,45	-	26,53	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	91,72	58,92	-	8,28	-	-	0,00
Urazy kończyn dolnych	66,46	50,83	-	33,54	-	0,00	0,00
Urazy kończyn górnych	58,24	46,06	-	41,76	0,00	0,00	-
Urazy kręgosłupa	94,59	70,76	-	5,41	-	-	-
Urazy miednicy	90,05	50,54	-	9,95	-	-	-
Urazy razem	63,49	48,94	-	36,51	0,00	0,00	0,00
choroby spoza grupy	65,99	50,84	-	33,85	0,09	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 lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 31. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wilkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0049	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Gorzów Wielkopolski
04.0103	Gorzowska Lecznica Specjalistyczna	m. Gorzów Wielkopolski
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0351	ZOZ Poradnia Chirurgiczna	żarski
04.0357	Niepubliczny ZOZ Przychodnia Specjalistyczna Medicus	krośnieński
04.0366	NZOZ Gorzowskie Centrum Zabiegowo Diagnostyczne	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński
04.0391	Agia Medica sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0392	Agia Medica sp. z o.o.	zielonogórski
04.0434	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Rafał Skotnicki	stubicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Urazy razem [tys.]	
04.0001	0,01	0,00	0,00	-	0,02	2,25
04.0002	0,36	0,43	0,09	0,12	1,10	7,52
04.0003	0,42	0,18	0,08	0,05	0,79	7,04
04.0004	0,61	0,27	0,15	0,04	1,11	3,04
04.0005	0,45	0,32	0,19	0,10	1,19	3,07
04.0006	0,87	0,62	0,20	0,10	1,96	3,82
04.0007	1,76	1,47	0,24	0,09	3,73	5,50
04.0008	1,10	0,91	0,17	0,07	2,35	4,26
04.0009	2,05	1,59	0,31	0,13	4,22	5,38
04.0010	4,31	3,60	0,71	0,16	9,09	8,47

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy klatki piersiowej [tys.]			
04.0011	2,07	1,92	0,19	0,11	4,56	6,49	
04.0012	2,06	1,50	0,46	0,14	4,39	6,15	
04.0014	1,10	0,80	0,21	0,12	2,34	2,94	
04.0016	1,45	1,20	0,22	0,06	3,02	2,48	
04.0018	1,20	0,97	0,18	0,06	2,48	4,37	
04.0019	1,33	1,31	0,18	0,13	3,14	4,44	
04.0021	2,11	1,78	0,31	0,24	4,61	9,07	
04.0022	0,22	0,07	0,11	0,02	0,44	4,92	
04.0024	0,12	0,09	0,05	0,02	0,28	5,12	
04.0045	0,74	0,51	0,12	0,04	1,49	2,98	
04.0049	0,26	0,30	0,05	0,02	0,66	1,35	
04.0103	0,33	0,29	0,06	0,01	0,75	5,46	
04.0201	0,14	0,16	0,06	0,02	0,39	2,00	
04.0232	0,89	0,35	0,17	0,04	1,51	12,84	
04.0351	1,51	1,09	0,22	0,12	3,07	3,99	
04.0357	0,93	0,75	0,16	0,07	2,04	2,30	
04.0366	0,08	0,04	0,02	0,00	0,14	2,37	
04.0369	0,12	0,15	0,02	0,00	0,29	1,92	
04.0391	1,02	0,47	0,24	0,09	1,88	5,34	
04.0392	0,02	0,04	0,02	0,00	0,09	0,94	
04.0434	0,66	0,56	0,15	0,13	1,61	3,64	
Woj.	30,29	23,72	5,33	2,31	64,76	141,47	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,6 tys. porad dla 6,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 50,0%. 16 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.26: 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. [%]
04.0001	2,27	1,16	1,96	56,29	10,39	-	43,71	-	-	-
04.0002	8,63	3,00	2,88	68,43	40,36	-	31,57	-	-	-
04.0003	7,83	3,55	2,20	72,57	65,27	-	27,42	0,01	-	-
04.0004	4,15	2,01	2,07	67,11	56,18	-	32,89	-	-	-
04.0005	4,26	1,70	2,51	63,41	47,45	-	36,59	-	-	-
04.0006	5,78	3,16	1,83	63,36	31,73	-	36,64	-	-	-
04.0007	9,24	3,30	2,80	65,48	52,23	-	34,52	-	-	-
04.0008	6,61	3,42	1,93	55,70	49,80	-	44,30	-	-	-
04.0009	9,60	4,29	2,24	62,97	48,85	-	37,03	-	-	-
04.0010	17,57	6,34	2,77	75,41	53,24	-	24,59	-	-	-
04.0011	11,05	4,56	2,42	75,57	55,53	-	24,43	-	-	-
04.0012	10,54	4,56	2,31	54,84	34,45	-	45,16	-	-	-
04.0014	5,28	2,45	2,15	42,00	27,31	-	58,00	-	-	-

Tabela 2.4.26: 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. [%]
04.0016	5,51	2,52	2,18	62,50	58,84	-	37,50	-	-	-
04.0018	6,85	2,52	2,72	80,58	63,31	-	19,42	0,01	-	-
04.0019	7,59	3,41	2,23	60,61	39,90	-	39,39	-	-	-
04.0021	13,68	4,19	3,27	56,72	42,30	-	43,28	-	-	-
04.0022	5,36	2,25	2,38	75,02	74,71	-	24,98	-	-	-
04.0024	5,40	2,26	2,39	72,62	61,54	-	27,25	0,06	-	-
04.0045	4,46	2,09	2,14	70,12	59,91	-	29,88	-	-	-
04.0049	2,00	0,88	2,26	88,51	81,52	-	11,49	-	-	-
04.0103	6,21	2,46	2,53	49,60	39,76	-	50,40	-	-	-
04.0201	2,39	0,94	2,54	84,16	82,53	-	15,84	-	-	-
04.0232	14,35	6,66	2,15	68,50	53,27	-	31,50	-	-	-
04.0351	7,06	3,17	2,23	63,30	56,73	-	36,70	-	-	-
04.0357	4,34	1,35	3,21	51,74	46,71	-	48,26	-	-	-
04.0366	2,51	1,18	2,13	59,72	55,22	-	40,28	-	-	-
04.0369	2,21	0,76	2,88	57,82	46,17	-	42,18	-	-	-
04.0391	7,21	2,83	2,55	34,23	27,78	-	65,77	-	-	-
04.0392	1,02	0,28	3,72	46,73	36,07	-	53,27	-	-	-
04.0434	5,25	2,29	2,29	75,58	70,77	-	24,42	-	-	-
Woj.	206,23	81,96	2,52	64,44	49,96	-	35,56	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 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁰ 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 2.4.29.

Tabela 2.4.27: 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	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

⁷⁰Przez 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 2.4.27: 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 [%]
Polska	94,52	5,21	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	-	100,00	-	-	68,27	11	24,78	32,04	43,18
04.0002	2,62	97,38	-	-	25,67	43	13,36	15,09	71,55
04.0003	0,27	99,71	-	0,03	37,76	25	22,67	20,23	57,11
04.0004	0,92	99,08	-	-	60,63	9	26,08	21,14	52,78
04.0005	17,85	82,15	-	-	47,57	11	19,07	16,47	64,46
04.0006	15,04	84,96	-	-	56,02	7	32,09	24,07	43,85
04.0007	3,03	96,94	0,03	-	45,37	17	13,96	16,37	69,67
04.0008	1,92	98,08	-	-	58,07	10	28,04	22,61	49,36
04.0009	36,60	63,40	-	-	34,16	12	22,64	18,85	58,52
04.0010	40,27	54,15	-	5,57	25,71	16	13,68	17,07	69,25
04.0011	8,21	91,79	-	-	40,03	20	15,74	24,04	60,22
04.0012	11,90	88,10	-	-	74,06	5	21,06	19,63	59,31
04.0014	7,94	92,06	-	-	55,84	8	25,72	18,31	55,97
04.0016	7,71	92,29	-	-	55,41	9	22,00	20,87	57,13
04.0018	6,34	93,66	-	-	46,19	15	15,42	16,93	67,65
04.0019	9,75	90,25	-	-	56,42	8	22,55	19,17	58,28
04.0021	3,21	96,79	-	-	50,95	13	10,17	15,06	74,77
04.0022	3,90	96,10	-	-	20,59	65	20,18	15,49	64,33
04.0024	0,26	99,63	-	0,11	32,20	34	18,03	20,56	61,41
04.0045	0,58	99,42	-	-	48,06	16	22,46	22,62	54,92
04.0049	1,10	98,90	-	-	56,94	11	19,68	23,38	56,94
04.0103	3,37	35,06	0,02	61,56	20,63	38	20,10	11,14	68,76
04.0201	0,13	99,87	-	-	39,78	21	19,77	11,78	68,45
04.0232	0,18	99,82	-	-	47,88	16	20,04	27,26	52,70
04.0351	2,01	95,64	-	2,35	71,49	5	20,18	22,04	57,78
04.0357	4,68	95,27	-	0,05	58,84	9	10,47	12,50	77,03
04.0366	2,87	97,13	-	-	20,80	42	24,34	17,53	58,13
04.0369	0,05	99,95	-	-	19,08	85	12,69	13,86	73,45
04.0391	-	100,00	-	-	57,87	11	17,14	17,46	65,39
04.0392	-	100,00	-	-	25,90	34	7,04	9,19	83,77
04.0434	33,33	66,65	-	0,02	47,41	6	19,03	21,43	59,54
Woj.	9,80	87,78	0,00	2,41	45,43	14	18,80	19,17	62,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.29: 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. [%]
04.0001	1	0,98	0,24	0,00	43,73	0,35	-	56,27	-	-	0,23
04.0002	1	6,17	1,19	0,01	62,58	0,61	-	37,42	-	-	4,25
04.0003	1	4,47	0,99	0,00	68,83	0,91	-	31,17	-	-	0,16

Tabela 2.4.29: 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. [%]
04.0004	1	2,19	0,48	0,00	57,98	0,81	-	42,02	-	-	-	3,70
04.0005	1	2,75	0,53	0,01	57,53	0,81	-	42,47	-	-	-	4,49
04.0006	1	2,54	0,61	0,00	57,26	0,59	-	42,74	-	-	-	3,79
04.0007	1	6,44	1,26	0,01	60,64	0,82	-	39,36	-	-	-	3,51
04.0008	1	3,26	0,82	0,00	53,00	0,91	-	47,00	-	-	-	1,56
04.0009	1	5,62	1,21	0,00	63,01	0,83	-	36,99	-	-	-	6,10
04.0010	1	12,17	2,44	0,00	75,78	0,75	-	24,22	-	-	-	3,20
04.0011	1	6,65	1,49	0,00	76,13	0,78	-	23,87	-	-	-	2,72
04.0012	1	6,25	1,31	0,00	45,54	0,71	-	54,46	-	-	-	1,09
04.0014	1	2,95	0,61	0,00	38,77	0,69	-	61,23	-	-	-	4,72
04.0016	1	3,15	0,74	0,00	58,04	0,96	-	41,96	-	-	-	0,33
04.0018	1	4,63	0,88	0,01	80,99	0,84	-	19,01	-	-	-	2,80
04.0019	1	4,42	0,97	0,00	53,54	0,75	-	46,46	-	-	-	3,34
04.0021	1	10,23	1,77	0,01	54,41	0,75	-	45,59	-	-	-	-
04.0022	-	3,45	0,76	0,00	68,46	1,00	-	31,54	-	-	-	-
04.0024	-	3,31	0,74	0,00	68,87	0,85	-	30,92	-	-	-	1,05
04.0045	-	2,45	0,58	0,00	67,54	0,90	-	32,46	-	-	-	4,53
04.0049	-	1,14	0,26	0,00	84,39	0,92	-	15,61	-	-	-	2,18
04.0103	-	4,27	0,86	0,00	37,31	0,89	-	62,69	-	-	-	5,59
04.0201	-	1,64	0,33	0,00	78,69	0,99	-	21,31	-	-	-	0,31
04.0232	-	7,56	1,83	0,00	57,45	0,83	-	42,55	-	-	-	8,54
04.0351	-	4,08	0,97	0,00	54,87	0,87	-	45,13	-	-	-	2,73
04.0357	-	3,34	0,62	0,01	45,05	0,89	-	54,95	-	-	-	0,13
04.0366	-	1,46	0,35	0,00	48,12	0,95	-	51,88	-	-	-	3,28
04.0369	-	1,62	0,33	0,00	52,25	0,83	-	47,75	-	-	-	1,89
04.0391	-	4,72	0,97	0,00	26,37	0,86	-	73,63	-	-	-	5,79
04.0392	-	0,86	0,16	0,01	40,96	0,76	-	59,04	-	-	-	8,26
04.0434	-	3,13	0,73	0,00	74,62	0,96	-	25,38	-	-	-	-
Woj.	-	127,91	26,70	0,00	59,69	0,81	-	40,31	-	-	-	2,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

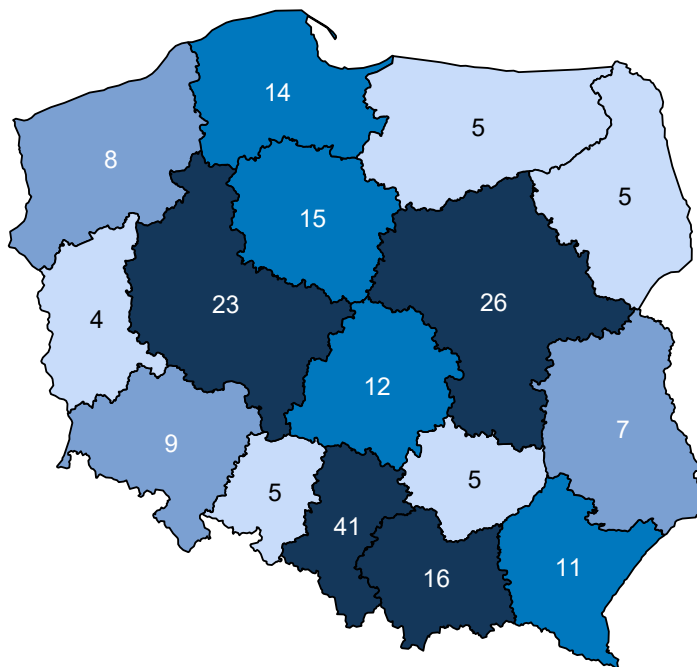
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

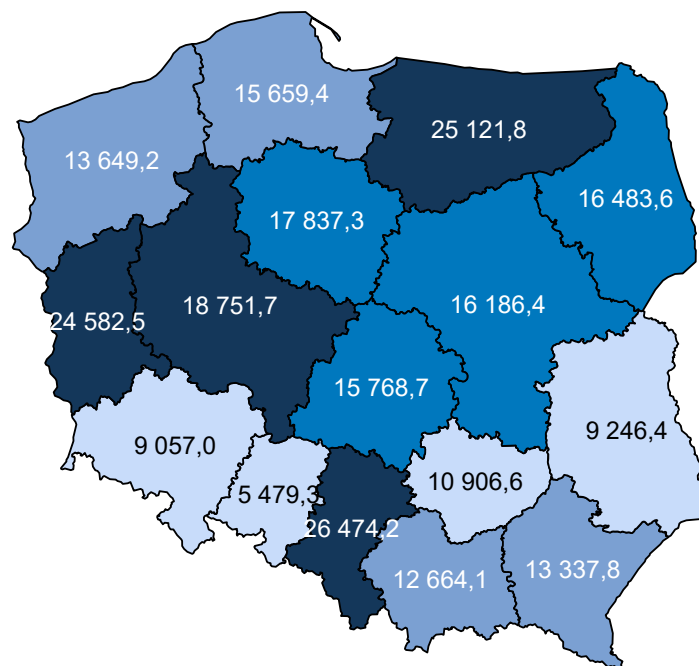
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
Polska	1 062,34	5 157,00	206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: 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 515,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)⁷¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 275,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 240,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,7% 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 2.4.3⁷². 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 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	207,03
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	38,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,63
PORADNIA PROKTologiczna	3,87
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	3,85
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	3,23
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,89

⁷¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	1,92
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA KONTROLI ROZRUSZNIKÓW I KARDIOWERTERÓW	0,00

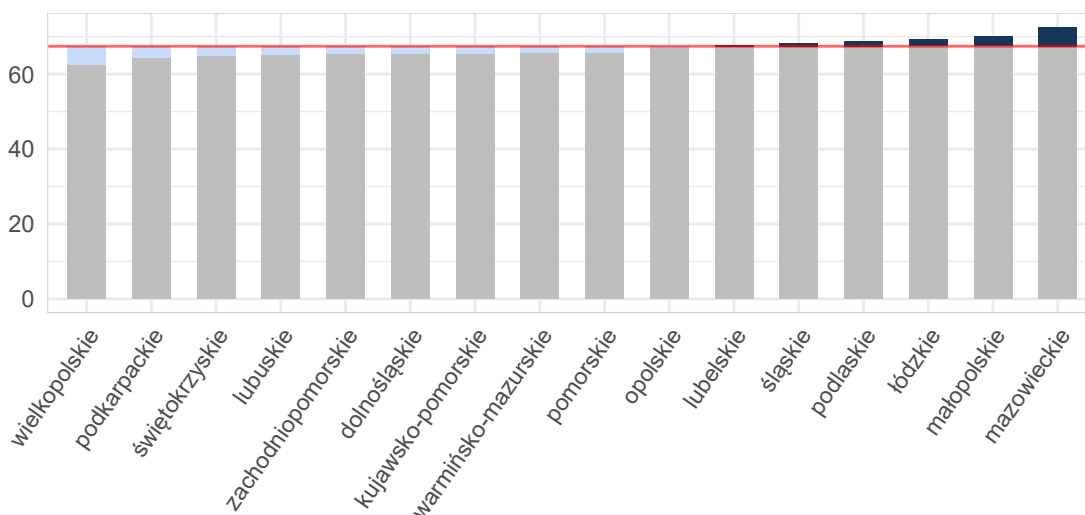
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

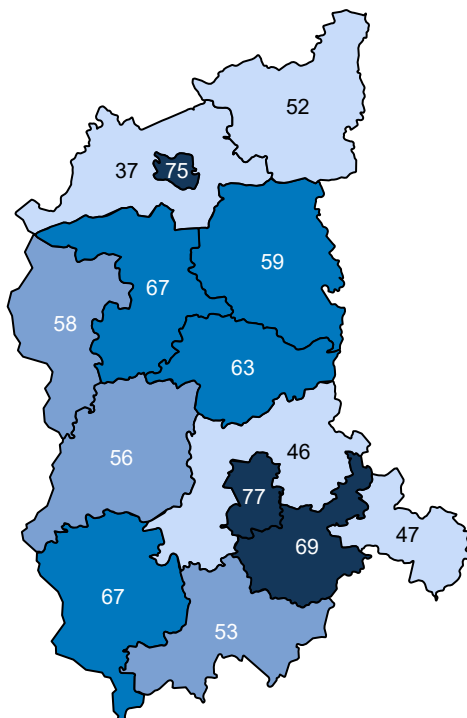
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	515,52	274,95	46,67	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Urazy kończyn górnych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,28.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,37	0,26	0,9	1,40
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	3,50	2,45	8,2	1,43
Urazy jamy brzusznej	0,30	0,21	0,7	1,40
Urazy klatki piersiowej	0,15	0,10	0,3	1,41
Urazy kończyn dolnych	9,65	4,43	22,6	2,18
Urazy kończyn górnych	13,41	5,41	31,4	2,48
Urazy kręgosłupa	0,19	0,13	0,4	1,43
Urazy miednicy	0,00	0,00	0,0	1,00
Urazy razem	27,57	12,09	64,6	2,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 69%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11⁷³. 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 2.4.34: 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. [%]
Inne urazy	91,89	52,97	-	8,11	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	68,09	50,49	-	31,91	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	95,95	52,03	-	4,05	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	93,92	47,97	-	6,08	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	63,14	44,13	-	36,86	-	-	-
Urazy kończyn górnych	52,84	34,46	-	47,16	-	-	-
Urazy kręgosłupa	94,09	58,06	-	5,91	-	-	-
Urazy miednicy	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy razem	59,87	40,55	-	40,13	-	-	-
choroby spoza grupy	85,72	72,06	-	14,28	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: 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 [%]
Inne urazy	81,97	59,82	-	18,03	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	64,31	52,06	-	35,69	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	88,90	56,80	-	11,10	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	89,31	62,27	-	10,69	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	61,25	47,51	-	38,75	-	0,00	-
Urazy kończyn górnych	56,38	36,89	-	43,62	-	-	-
Urazy kręgosłupa	89,75	65,60	-	10,25	-	-	-
Urazy miednicy	98,15	59,57	-	1,85	-	-	-
Urazy razem	60,12	43,24	-	39,88	-	0,00	-
choroby spoza grupy	83,73	65,65	-	16,27	-	-	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 lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski

⁷³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0341	Centrum Medyczne Chirurgii Dziecięcej - Poradnia	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0002	8,19	6,31	2,54	0,30	0,20	17,76	7,34
04.0003	0,03	0,02	0,02	0,00	-	0,08	0,50
04.0045	0,12	0,12	0,02	0,00	0,01	0,27	1,37
04.0341	5,07	3,20	0,92	0,07	0,09	9,45	5,88
Woj.	13,41	9,65	3,50	0,37	0,30	27,57	15,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 25,1 tys. porad dla 11,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,7%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.38: 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. [%]
04.0002	25,10	11,76	2,13	64,75	41,98	-	35,25	-	-	-
04.0003	0,58	0,32	1,81	84,05	76,67	-	15,95	-	-	-
04.0045	1,65	0,76	2,16	71,34	59,62	-	28,66	-	-	-
04.0341	15,33	7,11	2,16	75,18	65,80	-	24,82	-	-	-
Woj.	42,66	19,66	2,17	69,01	51,70	-	30,99	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁴ 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 2.4.41.

⁷⁴Przez 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 2.4.39: 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	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08
lubuskie	97,98	1,99	0,03
łódzkie	96,04	3,85	0,10
małopolskie	97,13	2,82	0,05
mazowieckie	96,32	3,56	0,12
opolskie	96,00	3,68	0,32
podkarpackie	96,95	2,98	0,07
podlaskie	96,19	3,72	0,09
pomorskie	96,59	3,33	0,08
śląskie	95,18	4,66	0,16
świętokrzyskie	93,02	6,68	0,29
warmińsko-mazurskie	96,92	3,05	0,03
wielkopolskie	96,06	3,87	0,07
zachodniopomorskie	95,88	4,03	0,09
Polska	96,26	3,65	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: 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. [%]
04.0002	44,41	55,59	-	-	27,94	10	21,58	24,30	54,12
04.0003	0,17	99,83	-	-	47,00	15	30,70	25,39	43,91
04.0045	2,31	97,69	-	-	32,36	28	19,91	24,17	55,92
04.0341	7,58	92,41	-	0,01	39,83	16	21,52	20,69	57,79
Woj.	28,94	71,05	-	0,00	32,64	13	21,62	23,02	55,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0002	1	13,58	3,30	0,00	62,39	0,68	-	37,61	-	-	0,14
04.0003	1	0,26	0,07	0,00	75,39	0,89	-	24,61	-	-	-
04.0045	-	0,92	0,24	0,00	63,63	0,87	-	36,37	-	-	0,17
04.0341	-	8,86	2,22	0,00	73,75	0,84	-	26,25	-	-	0,02
Woj.	-	23,62	5,81	0,00	66,84	0,76	-	33,16	-	-	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia chirurgii klatki piersiowej

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

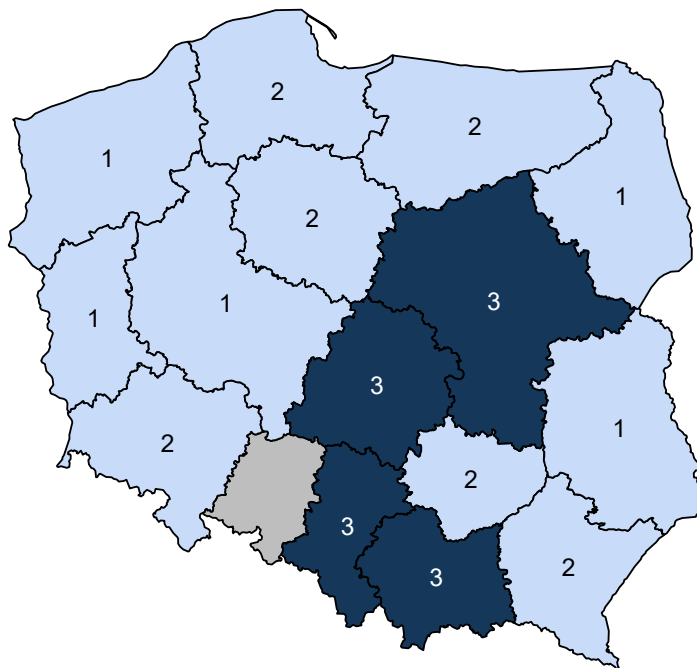
2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,89	2 944,50	2
kujawsko-pomorskie	7,81	3 905,50	2
lubelskie	2,32	2 316,00	1
lubuskie	1,41	1 414,00	1
łódzkie	9,64	3 214,33	3
małopolskie	10,11	3 368,33	3
mazowieckie	11,84	3 947,67	3
podkarpackie	5,66	2 828,50	2
podlaskie	4,70	4 702,00	1
pomorskie	5,81	2 906,50	2
śląskie	10,49	3 497,00	3
świętokrzyskie	5,89	2 945,00	2
warmińsko-mazurskie	2,09	1 044,00	2
wielkopolskie	4,49	4 487,00	1
zachodniopomorskie	3,83	3 832,00	1
Polska	91,98	3 171,76	29

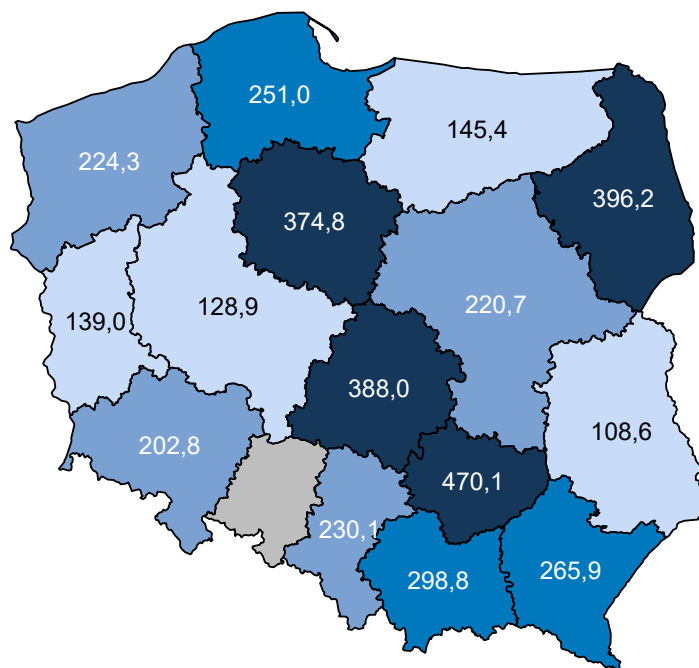
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 515,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)⁷⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 275,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 240,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,7% 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 2.4.4⁷⁶. 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 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	207,03
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	38,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,63
PORADNIA PROKTologiczna	3,87
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	3,85
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	3,23
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,89

⁷⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁷⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	1,92
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA KONTROLI ROZRUSZNIKÓW I KARDIOWERTERÓW	0,00

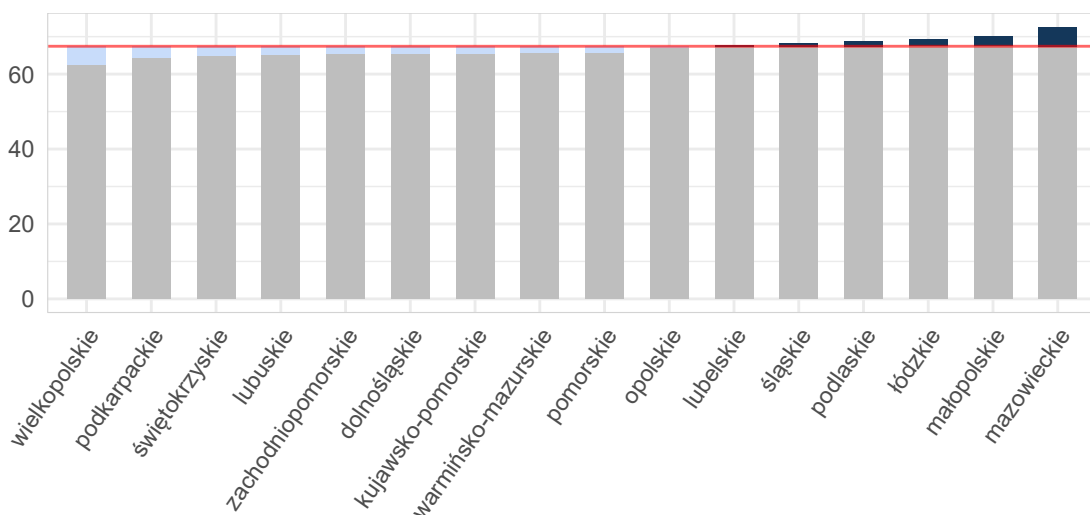
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: 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 chirurgiczna	515,52	274,95	46,67	51,71

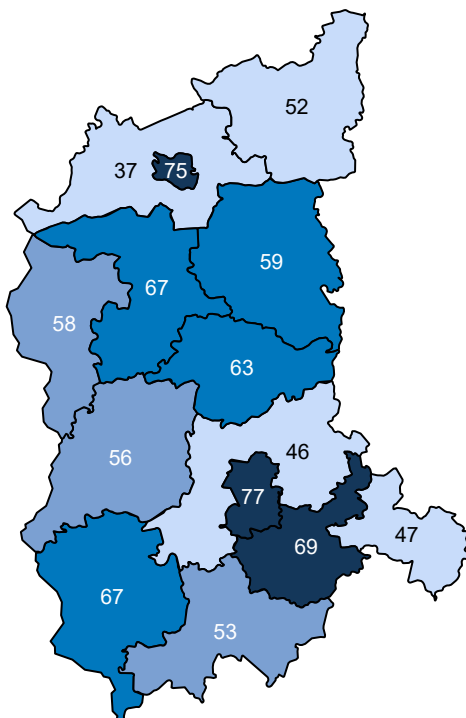
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,47.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,00	0,00	0,1	2,00	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Urazy klatki piersiowej	0,13	0,09	9,0	1,48	-
Urazy kręgosłupa	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Urazy razem	0,13	0,09	9,3	1,47	-
choroby spoza grupy	1,28	0,68	90,7	1,88	88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 63% porad stanowiły porady typu W11⁷⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁷⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.46: 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. [%]
Inne urazy	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	55,91	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy razem	100,00	55,73	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	91,27	64,15	-	8,73	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: 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 [%]
Inne urazy	100,00	53,85	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	85,71	71,43	-	14,29	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	97,62	35,71	-	2,32	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	76,47	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	97,64	36,72	-	2,31	-	-	-
choroby spoza grupy	91,68	55,07	-	6,10	1,39	0,05	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
04.0001	0,13	0,00	0,13	1,28
Woj.	0,13	0,00	0,13	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,4 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 63,4%.

Tabela 2.4.50: 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. [%]
04.0001	1,41	0,74	1,92	92,08	63,37	-	7,92	-	-	-
Woj.	1,41	0,74	1,92	92,08	63,37	-	7,92	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁸ 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 2.4.53.

Tabela 2.4.51: 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	99,45	0,55	-
kujawsko-pomorskie	99,04	0,96	-
lubelskie	98,84	1,09	0,07
lubuskie	99,25	0,75	-
łódzkie	98,42	1,51	0,06
małopolskie	99,57	0,43	-
mazowieckie	99,06	0,91	0,03
opolskie	99,59	0,41	-

⁷⁸Przez 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 2.4.51: 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 [%]
podkarpackie	98,25	1,75	-
podlaskie	99,59	0,41	-
pomorskie	98,55	1,45	-
śląskie	97,18	2,82	-
świętokrzyskie	98,57	1,43	-
warmińsko-mazurskie	94,79	5,15	0,06
wielkopolskie	99,58	0,42	-
zachodniopomorskie	99,53	0,47	-
Polska	98,70	1,28	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: 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. [%]
04.0001	-	100,00	-	-	50,00	74	25,95	32,67	41,37
Woj.	-	100,00	-	-	50,00	74	25,95	32,67	41,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: 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. [%]
04.0001	1	0,58	0,14	0,00	80,85	0,71	-	19,15	-	-	-	-
Woj.	-	0,58	0,14	0,00	80,85	0,71	-	19,15	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia chirurgii plastycznej

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

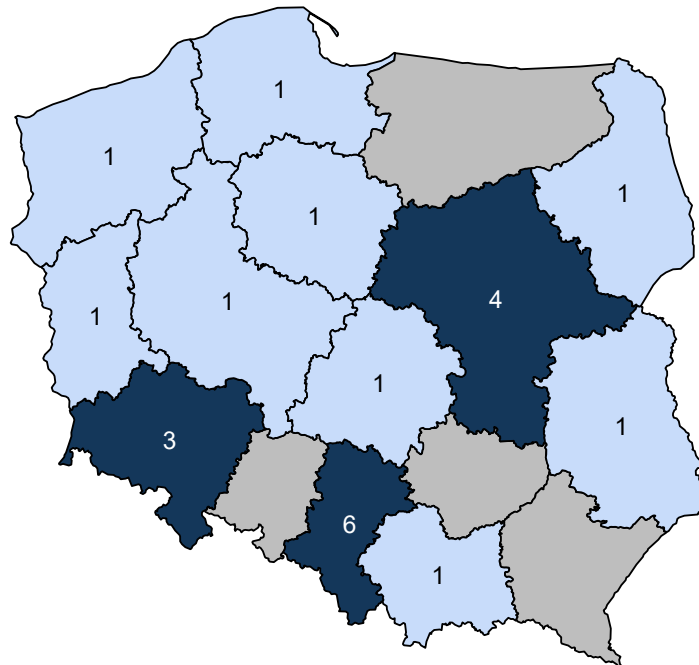
Tabela 2.4.54: PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	12,56	4 186,67	3
kujawsko-pomorskie	1,95	1 952,00	1
lubelskie	4,16	4 159,00	1
lubuskie	2,95	2 953,00	1
łódzkie	5,20	5 199,00	1
małopolskie	10,59	10 585,00	1

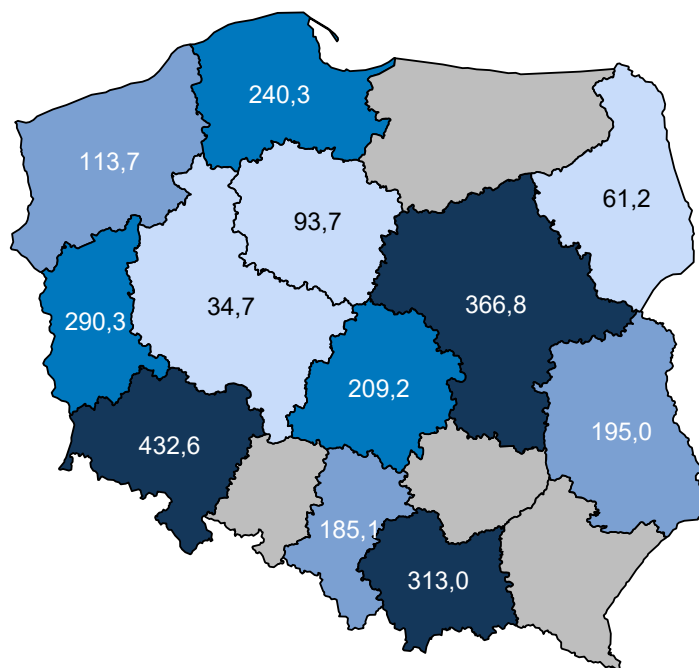
Tabela 2.4.54: PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	19,68	4 920,75	4
podlaskie	0,73	726,00	1
pomorskie	5,56	5 564,00	1
śląskie	8,44	1 406,67	6
wielkopolskie	1,21	1 209,00	1
zachodniopomorskie	1,94	1 942,00	1
Polska	74,97	3 407,82	22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ - liczba poradni w województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 515,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)⁷⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 275,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 240,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,7% 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 2.4.5⁸⁰. 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 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	207,03
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	38,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,63
PORADNIA PROKTologiczna	3,87
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	3,85
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	3,23
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,89
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	1,92

⁷⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA KONTROLI ROZRUSZNIKÓW I KARDIOWERTERÓW	0,00

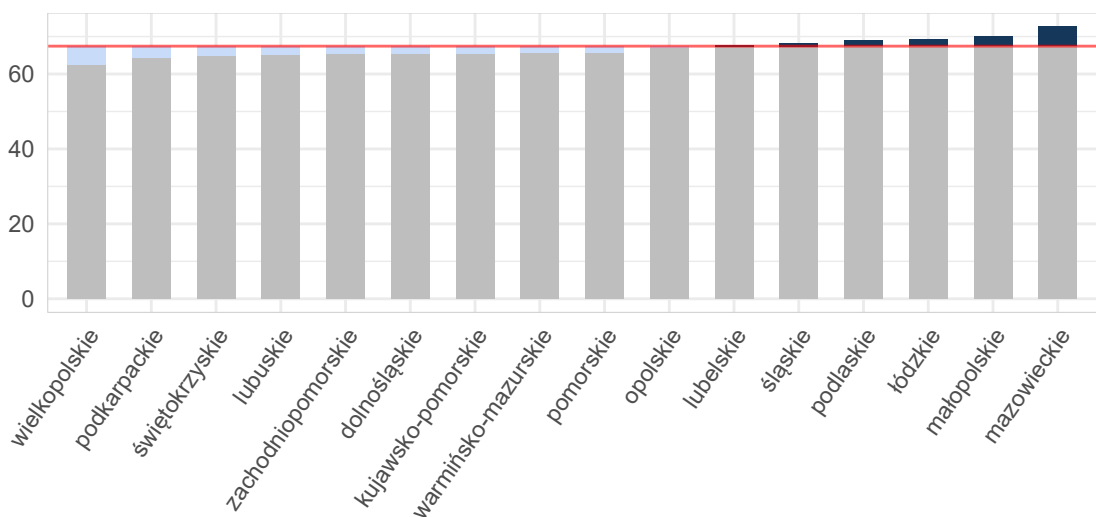
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

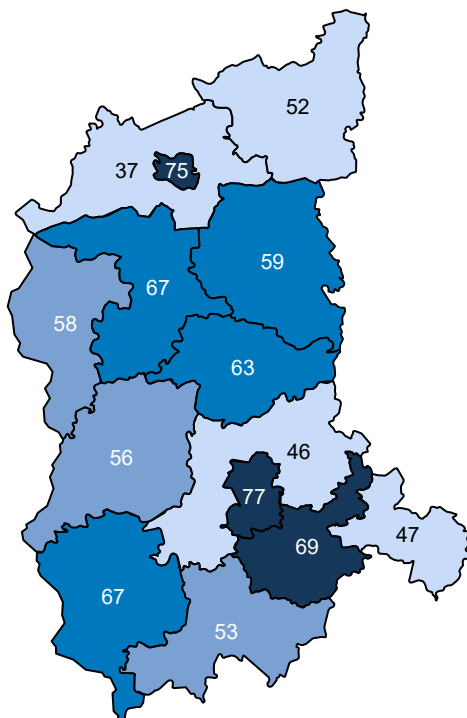
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	515,52	274,95	46,67	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,46.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,00	0,00	0,1	1,50	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	0,02	0,01	0,6	2,83	-
Urazy kończyn dolnych	0,03	0,01	0,9	3,71	-
Urazy kończyn górnych	0,08	0,02	2,5	3,75	-
Urazy razem	0,12	0,04	4,1	3,46	-
choroby spoza grupy	2,83	1,29	95,9	2,20	31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 66%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11⁸¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 78%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁸¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.58: 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. [%]
Inne urazy	66,67	33,33	-	33,33	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	70,59	17,65	-	29,41	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	61,54	34,62	-	38,46	-	-	-
Urazy kończyn górnych	74,67	16,00	-	25,33	-	-	-
Urazy razem	71,07	20,66	-	28,93	-	-	-
choroby spoza grupy	65,68	48,06	-	34,32	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: 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 [%]
Inne urazy	91,30	65,22	-	8,70	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	76,10	54,95	-	23,90	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	38,89	27,78	-	61,11	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	44,44	44,44	-	55,56	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	57,69	41,35	-	42,31	-	-	-
Urazy kończyn górnych	73,43	41,86	-	26,57	-	-	-
Urazy razem	72,66	43,25	-	27,34	-	-	-
choroby spoza grupy	77,78	55,97	-	22,22	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	
04.0003	0,08	0,03	0,12	2,83
Woj.	0,08	0,03	0,12	2,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,0 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,9%.

Tabela 2.4.62: 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. [%]
04.0003	2,95	1,31	2,25	65,90	46,94	-	34,10	-	-	-
Woj.	2,95	1,31	2,25	65,90	46,94	-	34,10	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸² 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 2.4.65.

Tabela 2.4.63: 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	99,56	0,44	-
kujawsko-pomorskie	99,22	0,78	-
lubelskie	99,66	0,34	-
lubuskie	99,39	0,53	0,08
łódzkie	99,68	0,32	-
małopolskie	99,80	0,20	-
mazowieckie	98,45	1,53	0,01
opolskie	99,48	0,52	-

⁸²Przez 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 2.4.63: 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 [%]
podkarpackie	98,95	1,05	-
podlaskie	98,90	1,10	-
pomorskie	99,82	0,18	-
śląskie	99,04	0,94	0,02
świętokrzyskie	98,76	1,24	-
warmińsko-mazurskie	99,17	0,83	-
wielkopolskie	99,04	0,96	-
zachodniopomorskie	99,61	0,39	-
Polska	99,24	0,75	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
04.0003	0,20	99,80	-	-	50,25	29	20,56	16,66	62,78
Woj.	0,20	99,80	-	-	50,25	29	20,56	16,66	62,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0003	1	1,85	0,46	0,00	60,03	0,65	-	39,97	-	-	-	-
Woj.	-	1,85	0,46	0,00	60,03	0,65	-	39,97	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 29. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

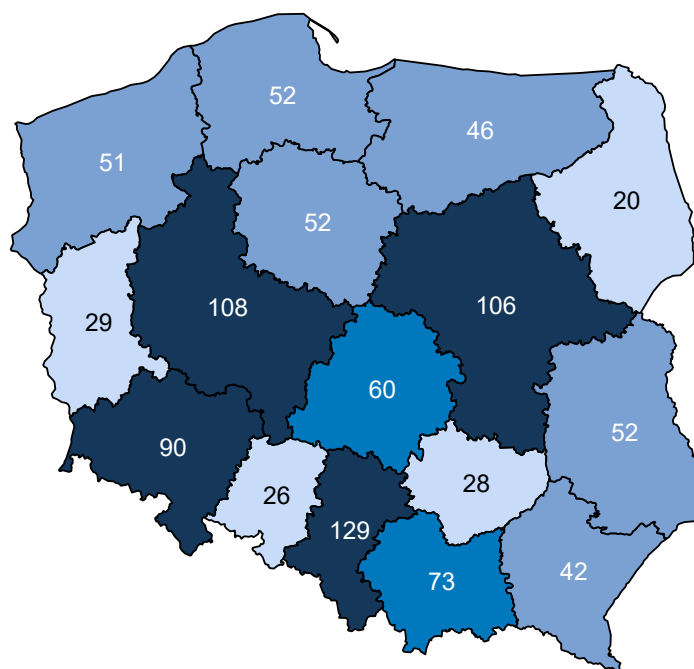
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 864,33	90
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,07	29
łódzkie	511,05	8 517,55	60

Tabela 2.4.66: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 786,98	106
opolskie	199,83	7 685,92	26
podkarpackie	371,59	8 847,31	42
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,35	8 660,65	52
śląskie	1 133,95	8 790,34	129
świętokrzyskie	228,19	8 149,54	28
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,54	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,55	51
Polska	7 304,85	7 577,64	964

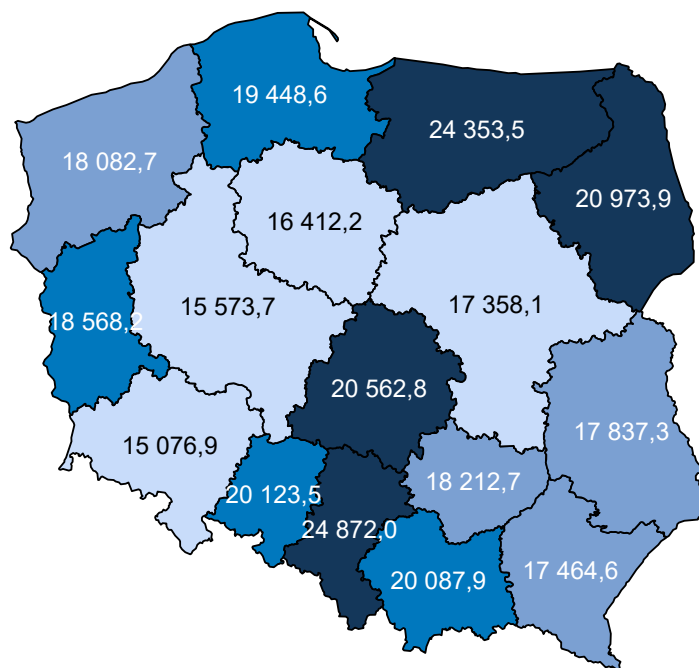
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 214,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)⁸³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 192,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 22,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,6% 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 2.4.6⁸⁴. 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 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	187,12
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	4,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

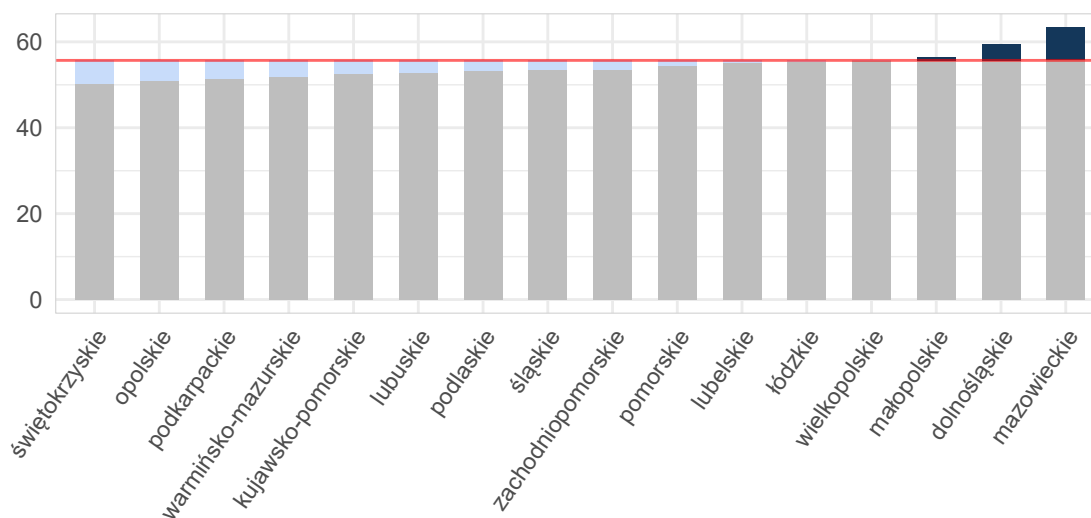
⁸⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.68: 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 chirurgii urazowo-ortopedycznej	214,70	192,05	10,55	20,44

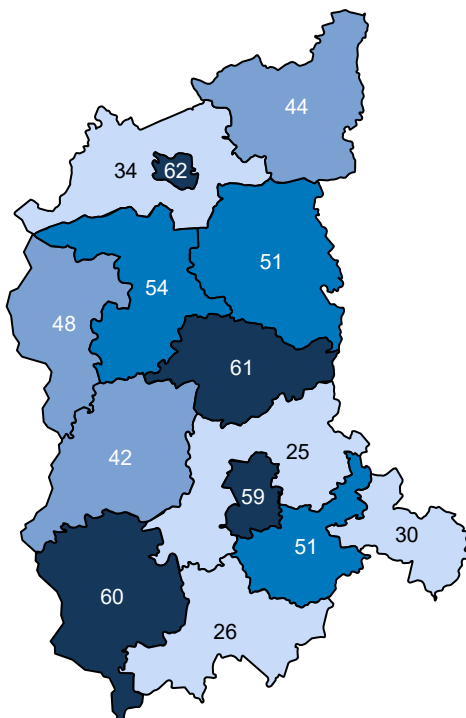
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,46.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,63	0,33	0,3	1,93	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,05	0,04	0,0	1,37	-
Urazy jamy brzusznej	0,18	0,15	0,1	1,17	-
Urazy klatki piersiowej	0,08	0,06	0,0	1,23	-
Urazy kończyn dolnych	21,88	9,50	11,6	2,30	-
Urazy kończyn górnych	19,38	7,39	10,3	2,62	-
Urazy kręgosłupa	1,31	0,73	0,7	1,79	-
Urazy miednicy	0,08	0,04	0,0	1,82	-
Urazy razem	43,58	17,69	23,1	2,46	-
choroby spoza grupy	145,32	68,26	76,9	2,13	95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 82%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11⁸⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. 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 2.4.70: 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. [%]
Inne urazy	91,14	54,11	-	8,86	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	91,67	64,58	-	8,33	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	95,45	57,95	-	4,55	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	95,00	66,25	-	5,00	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	81,24	45,20	-	18,76	-	-	-
Urazy kończyn górnych	76,95	39,37	-	23,05	-	-	-
Urazy kręgosłupa	94,65	76,30	-	5,35	-	-	-
Urazy miednicy	95,00	21,25	-	5,00	-	-	-
Urazy razem	80,00	43,74	-	20,00	-	-	-
choroby spoza grupy	82,57	50,03	-	17,43	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: 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 [%]
Inne urazy	89,98	59,57	-	10,02	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	82,66	59,89	-	17,34	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	96,22	64,80	-	3,78	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	96,67	55,71	-	3,33	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	81,80	51,79	-	18,20	-	0,00	-
Urazy kończyn górnych	77,70	44,43	-	22,30	-	0,00	-
Urazy kręgosłupa	95,45	73,15	-	4,55	-	-	0,00
Urazy miednicy	97,72	39,61	-	2,28	-	-	-
Urazy razem	80,73	49,44	-	19,27	-	0,00	0,00
choroby spoza grupy	82,51	56,75	-	17,49	0,00	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 lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 29. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski

⁸⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0042	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubinie	krośnieński
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0178	Prywatne Centrum Chirurgiczne Eskulap - Gabinety Specjalistyczne	żarski
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0324	Łużyckie Centrum Medyczne s.c.	żarski
04.0347	NZOZ Praktyka Ortopedyczna Osteon	m. Zielona Góra
04.0366	NZOZ Gorzowskie Centrum Zabiegowo Diagnostyczne	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrovita	świebodziński
04.0391	Agia Medica sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0392	Agia Medica sp. z o.o.	zielonogórski
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	
04.0001	2,89	3,22	0,01	0,09	0,01	6,23	5,08
04.0002	3,33	3,67	0,19	0,16	0,01	7,41	9,41
04.0003	3,05	3,05	0,21	0,17	0,06	6,55	6,94
04.0004	2,23	1,86	0,10	0,02	0,00	4,28	6,41
04.0005	1,36	1,30	0,03	0,02	0,02	2,73	4,23
04.0006	1,14	0,86	0,08	0,02	0,01	2,11	6,63
04.0007	0,29	0,30	0,01	0,00	0,00	0,61	6,85
04.0009	0,61	0,50	0,01	0,01	0,01	1,14	3,94

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	
04.0012	0,34	0,35	0,01	0,01	0,00	0,71	2,98
04.0014	0,09	0,08	0,00	-	-	0,16	3,61
04.0016	0,02	0,01	-	-	-	0,03	1,34
04.0017	0,49	0,32	0,04	-	0,00	0,86	9,13
04.0018	0,25	0,10	0,01	0,00	0,00	0,36	3,35
04.0019	0,16	0,08	0,02	0,01	0,00	0,28	3,70
04.0022	0,61	0,37	0,10	0,01	0,01	1,09	8,87
04.0042	0,02	0,03	0,02	0,01	0,00	0,07	4,25
04.0045	0,50	0,16	0,01	0,00	0,00	0,68	2,20
04.0047	0,76	0,56	0,07	0,01	0,01	1,42	8,08
04.0123	0,28	0,18	0,01	-	0,00	0,48	5,78
04.0178	0,26	0,23	0,01	0,00	-	0,51	5,34
04.0201	0,21	0,23	0,03	0,01	0,00	0,49	6,27
04.0232	0,98	0,57	0,13	0,01	0,02	1,71	12,35
04.0324	0,30	0,20	0,01	0,03	0,00	0,54	2,87
04.0347	0,22	0,14	0,06	0,01	0,00	0,43	2,66
04.0366	0,10	0,05	0,01	0,01	0,00	0,18	1,61
04.0369	0,02	0,02	-	-	-	0,04	1,13
04.0391	0,97	0,78	0,10	0,02	-	1,87	5,49
04.0392	0,35	0,14	0,04	0,01	0,00	0,55	0,97
04.0393	0,05	0,02	-	-	-	0,07	3,85
Woj.	21,88	19,38	1,31	0,63	0,18	43,58	145,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,8 tys. porad dla 6,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,6%. 16 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.74: 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. [%]
04.0001	11,31	3,85	2,94	80,83	47,44	-	19,17	-	-	-
04.0002	16,82	6,90	2,44	82,78	51,79	-	17,22	-	-	-
04.0003	13,49	7,15	1,89	83,97	46,60	-	16,03	-	-	-
04.0004	10,69	3,81	2,81	81,96	48,44	-	18,04	-	-	-
04.0005	6,96	3,17	2,20	85,28	57,57	-	14,72	-	-	-
04.0006	8,74	3,71	2,35	81,06	53,95	-	18,94	-	-	-
04.0007	7,46	3,14	2,38	86,45	51,09	-	13,55	-	-	-
04.0009	5,08	2,32	2,19	56,17	16,05	-	43,83	-	-	-
04.0012	3,69	1,82	2,03	81,35	46,35	-	18,65	-	-	-
04.0014	3,78	2,03	1,86	88,67	56,95	-	11,33	-	-	-
04.0016	1,37	0,67	2,06	87,25	25,35	-	12,75	-	-	-
04.0017	9,99	5,91	1,69	76,56	46,31	-	23,44	-	-	-
04.0018	3,71	1,93	1,92	93,72	56,33	-	6,28	-	-	-

Tabela 2.4.74: 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. [%]
04.0019	3,98	1,60	2,49	80,24	57,86	-	19,76	-	-	-
04.0022	9,96	4,21	2,37	80,14	33,62	-	19,86	-	-	-
04.0042	4,32	1,88	2,30	73,23	26,38	-	26,77	-	-	-
04.0045	2,88	1,52	1,90	73,89	17,78	-	26,11	-	-	-
04.0047	9,50	4,23	2,25	83,73	63,75	-	16,27	-	-	-
04.0123	6,25	3,18	1,97	83,57	19,76	-	16,43	-	-	-
04.0178	5,84	2,96	1,97	79,43	62,27	-	20,57	-	-	-
04.0201	6,76	2,98	2,27	83,92	66,04	-	16,08	-	-	-
04.0232	14,06	7,14	1,97	83,08	53,78	-	16,92	-	-	-
04.0324	3,42	1,61	2,12	87,06	66,35	-	12,94	-	-	-
04.0347	3,09	1,92	1,62	92,66	59,36	-	7,34	-	-	-
04.0366	1,79	1,01	1,77	82,80	51,65	-	17,20	-	-	-
04.0369	1,17	0,72	1,62	94,44	40,55	-	5,56	-	-	-
04.0391	7,36	3,40	2,16	82,20	53,34	-	17,80	-	-	-
04.0392	1,52	0,64	2,38	83,99	61,73	-	16,01	-	-	-
04.0393	3,92	2,22	1,77	84,85	33,95	-	15,15	-	-	-
Woj.	188,91	81,70	2,31	81,98	48,58	-	18,02	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁶ 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 2.4.77.

Tabela 2.4.75: 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	93,83	5,81	0,36
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,17	5,50	0,33
lubuskie	92,73	6,67	0,59
łódzkie	90,92	8,36	0,72
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,74	6,71	0,55
opolskie	94,18	5,54	0,28
podkarpackie	95,07	4,70	0,23
podlaskie	92,09	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,29	6,33	0,38
świętokrzyskie	94,23	5,45	0,32
warmińsko-mazurskie	91,76	7,61	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,33	6,27	0,40
Polska	93,40	6,18	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸⁶Przez 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 2.4.76: 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. [%]
04.0001	5,20	94,80	-	-	65,12	38	15,66	10,57	73,77
04.0002	12,48	87,52	-	-	39,30	82	17,17	18,41	64,43
04.0003	2,05	97,94	-	0,01	60,34	42	30,85	21,87	47,28
04.0004	0,75	99,25	-	-	53,58	65	12,17	16,78	71,06
04.0005	4,57	95,43	-	-	68,84	32	23,18	18,63	58,19
04.0006	0,50	99,49	-	0,01	59,12	46	20,93	17,81	61,26
04.0007	0,17	99,77	0,03	0,03	49,24	73	19,24	18,92	61,83
04.0009	27,01	72,99	-	-	29,55	132	19,33	27,96	52,71
04.0012	0,03	99,97	-	-	70,51	29	26,57	21,96	51,48
04.0014	0,42	99,58	-	-	49,38	73	29,60	28,49	41,91
04.0016	-	99,93	-	0,07	32,85	127	22,65	23,02	54,33
04.0017	2,62	97,36	0,02	-	38,44	123	34,74	31,04	34,22
04.0018	1,89	98,11	-	-	52,10	60	30,98	20,26	48,76
04.0019	1,63	98,37	-	-	46,69	78	15,72	20,52	63,77
04.0022	2,52	97,47	0,01	-	39,16	122	19,36	16,88	63,76
04.0042	-	100,00	-	-	29,94	240	17,61	18,42	63,98
04.0045	0,52	99,48	-	-	44,97	96	30,24	20,83	48,92
04.0047	1,74	98,21	0,05	-	26,41	186	19,19	22,35	58,46
04.0123	0,02	98,30	1,68	-	41,90	90	24,56	29,15	46,29
04.0178	0,41	99,59	-	-	64,36	43	26,32	25,39	48,29
04.0201	0,03	99,97	-	-	26,24	216	16,88	27,37	55,75
04.0232	0,09	99,91	-	0,01	50,66	70	24,98	29,22	45,80
04.0324	9,99	89,99	-	0,03	47,55	62	26,53	17,22	56,25
04.0347	13,32	86,68	-	-	41,84	62	38,64	28,90	32,46
04.0366	2,35	97,60	-	0,06	31,60	98	33,95	24,79	41,26
04.0369	-	100,00	-	-	49,02	73	33,53	40,21	26,26
04.0391	-	99,95	0,04	0,01	66,66	41	20,29	27,94	51,77
04.0392	-	99,93	-	0,07	74,24	29	13,77	28,99	57,25
04.0393	0,08	99,74	0,10	0,08	20,15	320	33,01	26,33	40,66
Woj.	3,43	96,50	0,06	0,01	48,00	71	22,68	22,22	55,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: 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. [%]
04.0001	1	8,34	1,48	0,01	76,38	0,57	-	23,62	-	-	-
04.0002	1	10,84	2,46	0,00	78,27	0,61	-	21,73	-	-	0,39
04.0003	1	6,38	1,51	0,00	83,01	0,58	-	16,99	-	-	0,36
04.0004	1	7,60	1,61	0,00	77,97	0,59	-	22,03	-	-	0,05
04.0005	1	4,05	0,90	0,00	83,60	0,67	-	16,40	-	-	-
04.0006	1	5,35	1,11	0,00	74,54	0,69	-	25,46	-	-	0,03
04.0007	1	4,61	1,00	0,00	81,86	0,59	-	18,14	-	-	0,05
04.0009	1	2,68	0,63	0,00	52,37	0,25	-	47,63	-	-	-
04.0012	1	1,90	0,43	0,00	71,25	0,62	-	28,75	-	-	0,22
04.0014	1	1,58	0,38	0,00	78,90	0,68	-	21,10	-	-	0,16
04.0016	1	0,75	0,20	0,00	78,69	0,22	-	21,31	-	-	-
04.0017	1	3,42	0,89	0,00	68,11	0,64	-	31,89	-	-	-
04.0018	1	1,81	0,41	0,00	91,49	0,55	-	8,51	-	-	-
04.0019	1	2,54	0,57	0,00	72,12	0,77	-	27,88	-	-	0,16
04.0022	-	6,35	1,44	0,00	74,90	0,33	-	25,10	-	-	-
04.0042	-	2,77	0,72	0,00	69,08	0,30	-	30,92	-	-	-
04.0045	-	1,41	0,34	0,00	61,60	0,21	-	38,40	-	-	0,92

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0047	-	5,56	1,35	0,00	76,62	0,75	-	23,38	-	-	-	0,66
04.0123	-	2,89	0,73	0,00	76,74	0,27	-	23,26	-	-	-	-
04.0178	-	2,82	0,68	0,00	68,71	0,78	-	31,29	-	-	-	-
04.0201	-	3,77	0,92	0,00	76,70	0,78	-	23,30	-	-	-	0,14
04.0232	-	6,44	1,57	0,00	75,69	0,67	-	24,31	-	-	-	-
04.0324	-	1,92	0,41	0,00	77,72	0,78	-	22,28	-	-	-	-
04.0347	-	1,00	0,27	0,00	83,96	0,65	-	16,04	-	-	-	-
04.0366	-	0,74	0,18	0,00	64,55	0,56	-	35,45	-	-	-	-
04.0369	-	0,31	0,10	0,00	93,16	0,38	-	6,84	-	-	-	-
04.0391	-	3,81	0,88	0,00	72,67	0,67	-	27,33	-	-	-	0,61
04.0392	-	0,87	0,21	0,00	78,83	0,72	-	21,17	-	-	-	0,58
04.0393	-	1,59	0,41	0,00	66,88	0,43	-	33,12	-	-	-	-
Woj.	-	104,09	23,28	0,00	75,86	0,59	-	24,14	-	-	-	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

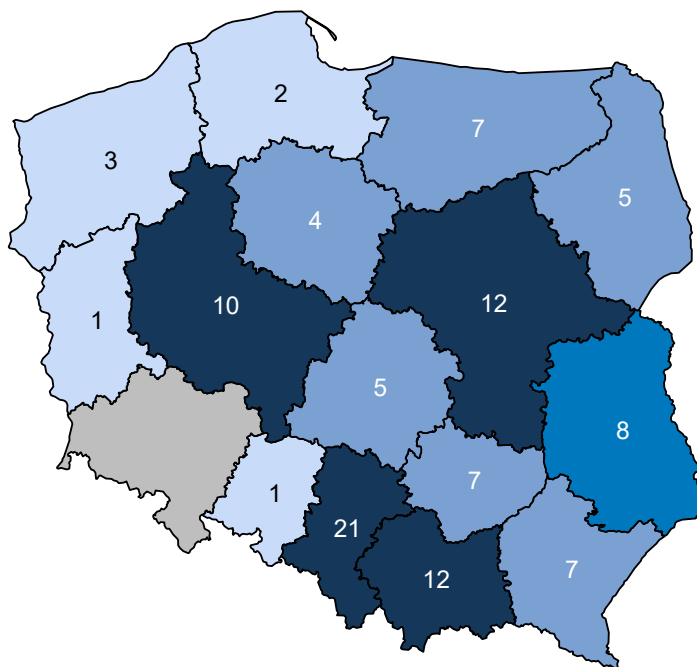
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	6,79	1 698,00	4
lubelskie	36,96	4 619,88	8
lubuskie	4,36	4 359,00	1
łódzkie	17,93	3 587,00	5
małopolskie	42,36	3 529,67	12
mazowieckie	69,36	5 780,17	12
opolskie	0,82	821,00	1
podkarpackie	25,45	3 635,00	7
podlaskie	40,06	8 012,00	5
pomorskie	6,04	3 018,50	2
śląskie	47,02	2 239,29	21
świętokrzyskie	21,53	3 075,43	7
warmińsko-mazurskie	23,97	3 423,86	7
wielkopolskie	16,71	1 670,50	10
zachodniopomorskie	12,08	4 026,67	3
Polska	371,43	3 537,44	105

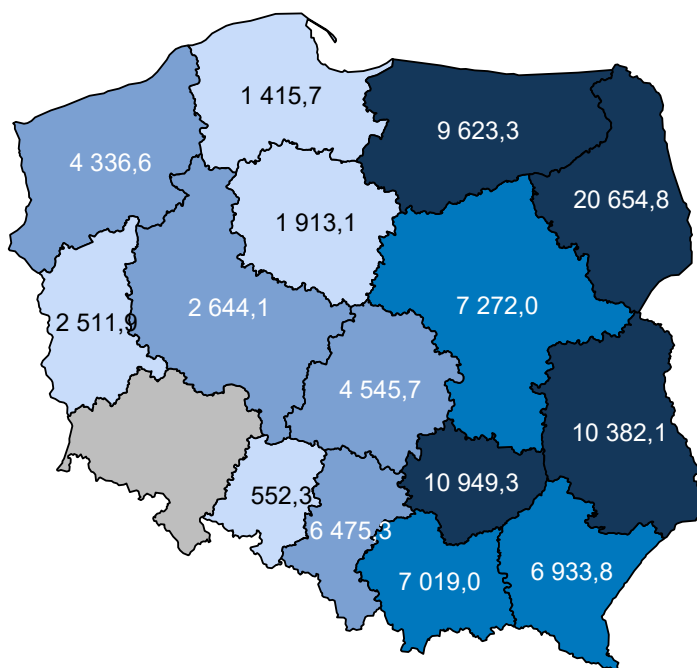
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI wchodzi w

skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 214,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)⁸⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 192,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 22,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,6% 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 2.4.7⁸⁸. 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 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	187,12
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	4,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

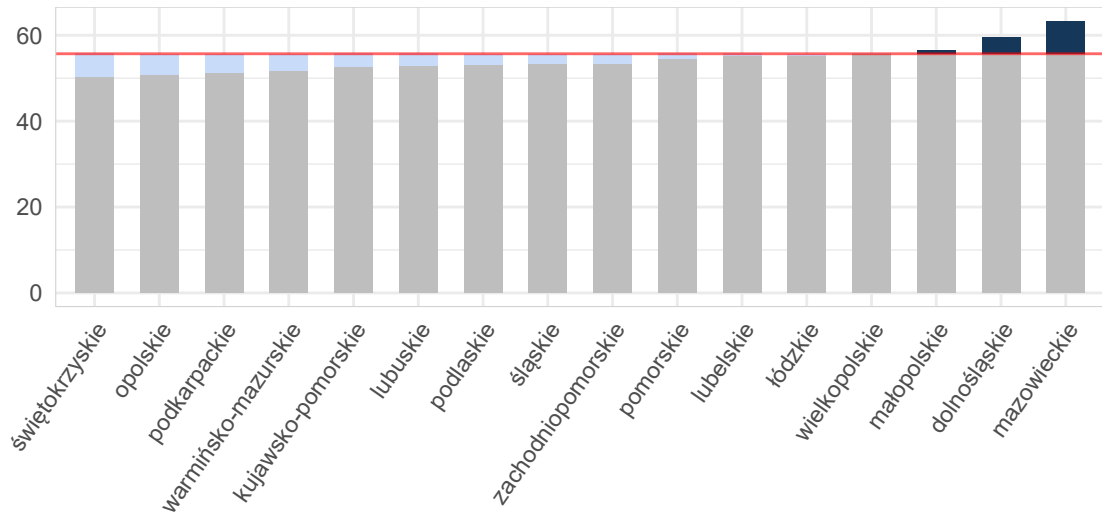
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	214,70	192,05	10,55	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

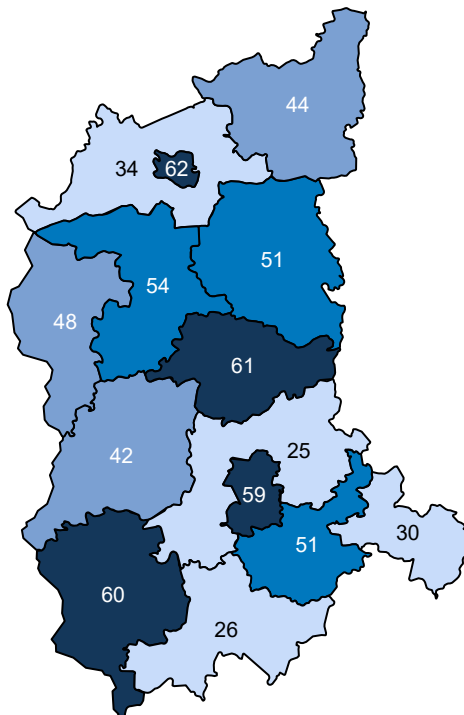
⁸⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Urazy kończyn dolnych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,68.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,01	0,01	0,2	1,33
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,08	0,06	1,7	1,36
Urazy jamy brzusznej	0,05	0,04	1,2	1,51
Urazy klatki piersiowej	0,01	0,01	0,2	1,67
Urazy kończyn dolnych	2,00	0,80	45,8	2,48
Urazy kończyn górnych	1,38	0,49	31,7	2,84
Urazy kręgosłupa	0,03	0,02	0,7	1,88
Urazy razem	3,55	1,32	81,5	2,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 79%, z czego 56% porad stanowiły porady typu W11⁸⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 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 2.4.82: 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. [%]
Inne urazy	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	71,05	63,16	-	28,95	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	98,11	71,70	-	1,89	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	83,41	61,95	-	16,59	-	-	-
Urazy kończyn górnych	62,03	39,86	-	37,97	-	-	-
Urazy kręgosłupa	90,00	80,00	-	10,00	-	-	-
Urazy razem	75,20	53,72	-	24,80	-	-	-
choroby spoza grupy	98,27	66,29	-	1,73	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: 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 [%]
Inne urazy	91,55	55,98	-	8,45	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	83,02	66,75	-	16,98	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	98,92	63,42	-	1,08	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	97,01	56,89	-	2,99	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	77,20	48,94	-	22,80	-	-	-
Urazy kończyn górnych	70,43	31,94	-	29,57	-	-	-

⁸⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.83: 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 [%]
Urazy kręgosłupa	95,60	63,29	-	4,40	-	-	-
Urazy miednicy	97,79	41,18	-	2,21	-	-	-
Urazy razem	73,83	39,75	-	26,17	-	-	-
choroby spoza grupy	95,64	58,15	-	4,35	-	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0373	Centrum Medycyny Sportowejolimp - Robert Zapotoczny	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0373	2,00	1,38	0,08	0,05	3,55	0,81
Woj.	2,00	1,38	0,08	0,05	3,55	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,4 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 56,0%.

Tabela 2.4.86: 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. [%]
04.0373	4,36	1,69	2,58	79,47	56,04	-	20,53	-	-	-

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Woj.	4,36	1,69	2,58	79,47	56,04	-	20,53	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁰ 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 2.4.89.

Tabela 2.4.87: 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	98,58	1,42	-
kujawsko-pomorskie	99,73	0,27	-
lubelskie	97,61	2,34	0,05
lubuskie	99,52	0,43	0,05
łódzkie	95,63	4,31	0,06
małopolskie	97,85	2,11	0,05
mazowieckie	98,33	1,63	0,04
opolskie	99,13	0,76	0,11
podkarpackie	97,15	2,77	0,08
podlaskie	93,30	6,43	0,27
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,01	1,94	0,05
świętokrzyskie	96,29	3,64	0,08
warmińsko-mazurskie	97,56	2,38	0,06
wielkopolskie	98,77	1,23	-
zachodniopomorskie	99,17	0,83	-
Polska	97,47	2,46	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: 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. [%]
04.0373	7,04	92,96	-	-	47,53	15	14,82	17,80	67,38
Woj.	7,04	92,96	-	-	47,53	15	14,82	17,80	67,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹⁰Przez 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 2.4.89: 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. [%]
04.0373	-	2,94	0,66	0,00	76,10	0,75	-	23,90	-	-	-	-
Woj.	-	2,94	0,66	0,00	76,10	0,75	-	23,90	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia okulistyczna

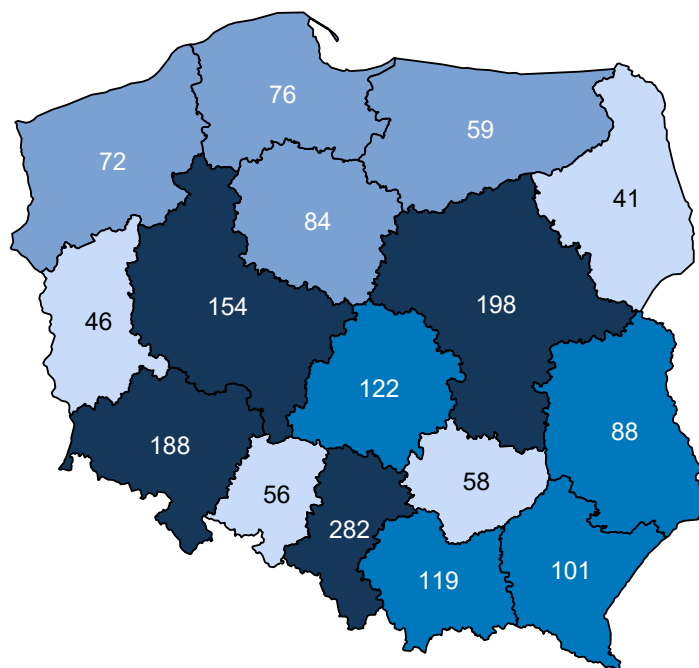
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 46. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

Tabela 2.4.90: PORADNIA OKULISTYCZNA - podstawowe statystyki według województw

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

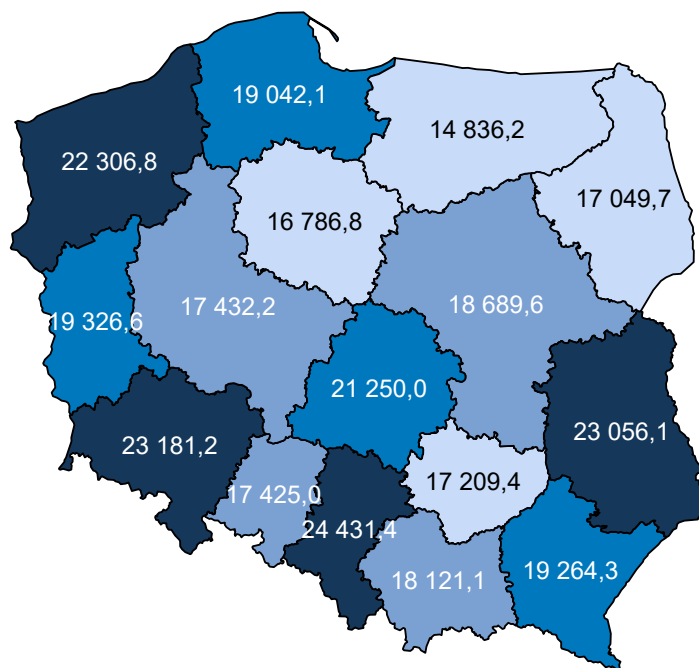
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OKULISTYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 249,6 tys. porad (por.

Tabela 2.4.91)⁹¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 213,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 35,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 14,4% 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 2.4.8⁹². 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 2.4.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	196,21
PORADNIA LECZENIA ZEZA	9,73
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	7,82
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.92: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

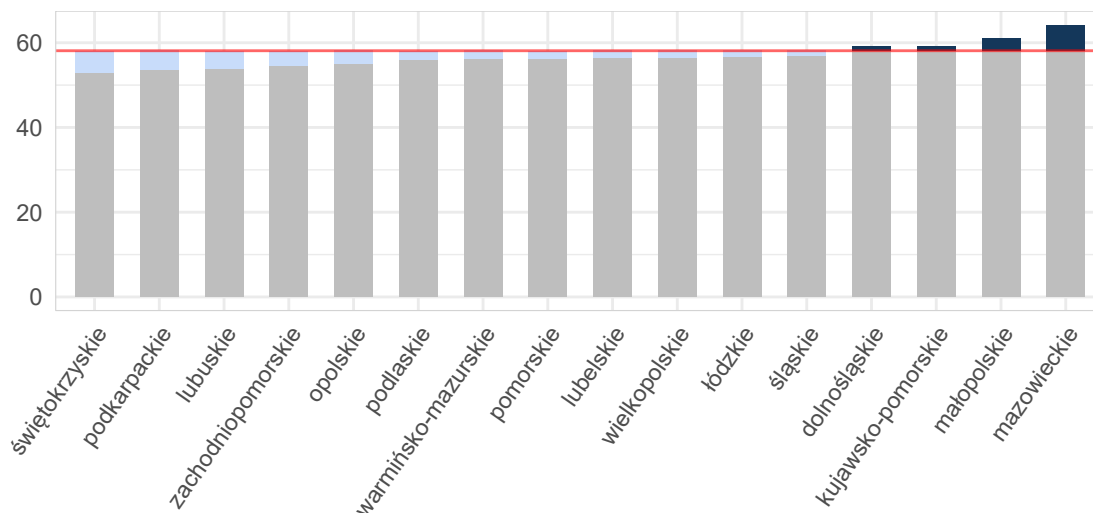
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia okulistyczna	249,62	213,77	14,36	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

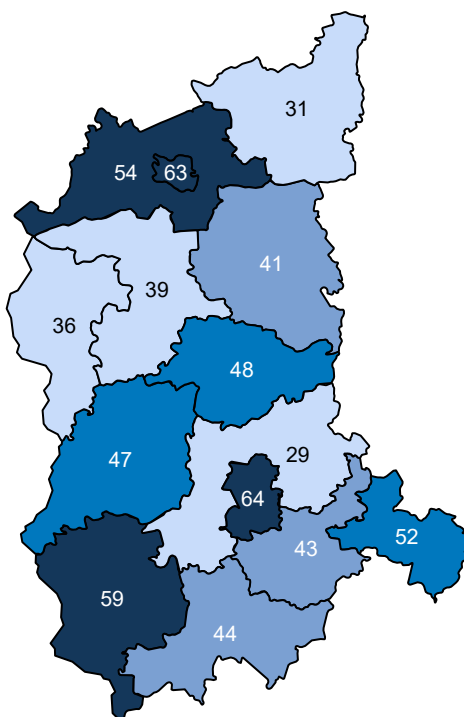
⁹²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.8: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.24: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,45.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,00	0,00	0,0	1,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,58	1,09	0,8	1,45
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00
Urazy razem	1,58	1,09	0,8	1,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 21% porad stanowiły porady typu W11⁹³. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 93%, 21%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.94: 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. [%]
Inne urazy	-	-	-	100,00	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	92,23	50,47	-	7,77	-	-	-
Urazy kończyn górnych	-	-	-	100,00	-	-	-
Urazy razem	92,11	50,41	-	7,89	-	-	-
choroby spoza grupy	91,39	20,67	-	8,60	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.95: 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 [%]
Inne urazy	63,33	36,67	-	36,67	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	94,44	55,31	-	5,56	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	66,67	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn górnych	58,73	23,81	-	41,27	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	94,36	55,23	-	5,64	-	-	-
choroby spoza grupy	92,76	21,04	-	7,17	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

⁹³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 46. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0042	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubinie	krośnieński
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0049	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Gorzów Wielkopolski
04.0103	Gorzowska Lecznica Specjalistyczna	m. Gorzów Wielkopolski
04.0106	Specjalistyczny Zakład Medyczny Fundacji Nasze Zdrowie NZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0323	Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik	nowosolski
04.0327	NZOZ Poradnia Okulistyczna Danuta Kunt	gorzowski
04.0337	NZOZ Oculus s.c. Poradnie Okulistyczne Małgorzata Gołowacz - Małas, Elżbieta Kiernicka - Niedzielska, Elżbieta Kaszuba - Witczak	m. Zielona Góra
04.0338	NZOZ Gabinet Okulistyczny Okomed"	żagański
04.0344	NZOZ Poradnia Okulistyczna	nowosolski
04.0353	Spółdzielnia Lekarska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0368	Paeon s.c. Danuta, Marek Kapińscy Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	świebodziński
04.0371	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Med All	m. Zielona Góra
04.0387	NZOZ Rita Wysoczańska Przychodnia Okulistyczna	m. Zielona Góra
04.0389	Katharsis sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Katharsis sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski
04.0405	Optmed - Salon Okulistyczno - Optyczny Andrzej Wlazło	krośnieński
04.0410	Praktyka Specjalistyczna w Zakresie Okulistyki Andrzej Mazurek	zielonogórski
04.0412	Miejski Gabinet Okulistyczny Katarzyna Liszka	m. Gorzów Wielkopolski
04.0413	Barbara Zawisza Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0417	Specjalistyczny Gabinet Lekarski	wschowski
04.0418	Gabinet Okulistyczny Krystyna Siemkowicz	nowosolski
04.0425	Indywidualna Praktyka Lekarska Gabinet Okulistyczny lek. Okulista Alicja Walenczak	żagański
04.0433	Gabinet Okulistyczny Ireneusz Sidorowicz	świebodziński
04.0435	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Danuta Barczyk	żarski
04.0436	Gabinet Okulistyczny Anna Dobosz	żarski

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0439	Poradnia Okulistyczna Specjalistyczna Oko s.c.	m. Zielona Góra
04.0443	Prywatny Gabinet Okulistyczny Anita Ryfun - Hnatyszyn	stubiński
04.0448	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Arleta Paczkowska - Przypis	m. Gorzów Wielkopolski
04.0449	Ryszard Kowaluk Indywidualna Okulistyczna Praktyka Lekarska	krośnieński
04.0451	Gabinet Lekarski Okulistyczny	m. Zielona Góra
04.0456	Prywatna Praktyka Okulistyczna Elżbieta Tomczak - Sobkowska	gorzowski
04.0847	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Lemed	świebodziński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
04.0001	0,29	0,00	0,29	10,15
04.0002	0,31	-	0,31	16,01
04.0004	0,00	-	0,00	4,23
04.0006	0,03	-	0,03	3,77
04.0007	0,03	-	0,03	3,64
04.0008	0,02	-	0,02	3,55
04.0014	0,14	-	0,14	8,48
04.0018	0,02	-	0,02	3,24
04.0042	0,00	-	0,00	1,96
04.0047	0,02	-	0,02	3,55
04.0049	0,00	-	0,00	1,09
04.0103	0,01	-	0,01	3,38
04.0106	0,05	-	0,05	7,65
04.0123	0,02	-	0,02	4,50
04.0201	0,00	-	0,00	1,82
04.0232	0,02	-	0,02	10,23
04.0323	0,00	-	0,00	4,39
04.0327	0,00	-	0,00	1,86
04.0337	0,11	-	0,11	13,63
04.0338	0,07	-	0,07	7,20
04.0344	0,03	-	0,03	4,82
04.0353	0,00	-	0,00	4,80
04.0368	0,00	-	0,00	2,54
04.0371	0,00	-	0,00	1,68
04.0387	0,00	-	0,00	0,94
04.0389	0,00	-	0,00	3,02
04.0393	0,03	-	0,03	3,93
04.0405	0,01	-	0,01	3,70
04.0410	0,03	-	0,03	1,97
04.0413	0,01	-	0,01	2,91
04.0417	0,03	-	0,03	2,75
04.0418	0,01	-	0,01	2,22
04.0425	0,03	-	0,03	2,85
04.0433	0,08	-	0,08	4,69

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
04.0435	0,04	-	0,04	3,01
04.0436	0,04	-	0,04	3,31
04.0439	0,02	-	0,02	6,96
04.0443	0,03	-	0,03	4,40
04.0449	0,02	-	0,02	1,43
04.0451	0,01	-	0,01	3,08
04.0456	0,00	-	0,00	4,15
Woj.	1,58	0,00	1,58	195,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,3 tys. porad dla 7,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 20,9%. 21 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.98: 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. [%]
04.0001	10,44	5,19	2,01	83,96	27,51	-	16,04	-	-	-
04.0002	16,33	7,55	2,16	89,03	22,31	-	10,77	-	-	0,20
04.0004	4,23	1,84	2,30	96,08	0,05	-	3,92	-	-	-
04.0006	3,80	2,37	1,60	98,34	8,95	-	1,66	-	-	-
04.0007	3,66	2,52	1,45	96,94	14,47	-	3,06	-	-	-
04.0008	3,57	2,27	1,57	94,31	6,50	-	5,69	-	-	-
04.0014	8,62	4,78	1,80	76,96	22,34	-	23,04	-	-	-
04.0016	4,25	2,25	1,89	65,94	0,87	-	34,06	-	-	-
04.0018	3,26	1,79	1,82	83,49	0,95	-	16,51	-	-	-
04.0042	1,96	1,43	1,38	83,95	0,76	-	16,05	-	-	-
04.0045	0,56	0,48	1,18	100,00	28,16	-	-	-	-	-
04.0047	3,56	2,15	1,66	98,91	10,58	-	1,09	-	-	-
04.0049	1,09	0,90	1,22	100,00	33,82	-	-	-	-	-
04.0103	3,39	2,30	1,48	97,47	9,49	-	2,53	-	-	-
04.0106	7,70	4,27	1,80	94,28	1,38	-	5,72	-	-	-
04.0123	4,52	2,74	1,65	93,28	28,33	-	6,72	-	-	-
04.0201	1,82	1,41	1,29	94,36	3,62	-	5,64	-	-	-
04.0232	10,26	6,07	1,69	87,15	4,08	-	12,85	-	-	-
04.0323	4,39	1,95	2,25	94,06	0,07	-	5,96	-	-	-
04.0327	1,86	1,46	1,27	96,61	19,95	-	3,39	-	-	-
04.0337	13,75	7,08	1,94	95,30	8,59	-	4,70	-	-	-
04.0338	7,27	3,97	1,83	96,45	43,09	-	3,55	-	-	-
04.0344	4,84	3,34	1,45	89,45	30,00	-	10,55	-	-	-
04.0353	4,81	3,17	1,52	98,05	11,29	-	1,95	-	-	-
04.0368	2,55	0,76	3,34	84,39	5,34	-	15,61	-	-	-
04.0371	1,69	0,91	1,86	91,71	8,47	-	8,29	-	-	-

Tabela 2.4.98: 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. [%]
04.0387	0,94	0,71	1,33	96,18	16,44	-	3,71	-	-	0,11
04.0389	3,03	2,15	1,41	95,77	11,46	-	4,23	-	-	-
04.0393	3,96	2,99	1,32	94,47	14,03	-	5,53	-	-	-
04.0405	3,70	1,46	2,53	97,16	53,20	-	2,84	-	-	-
04.0410	2,00	1,54	1,30	88,71	45,43	-	11,29	-	-	-
04.0412	3,05	1,86	1,64	98,66	39,66	-	1,34	-	-	-
04.0413	2,91	1,47	1,98	98,59	43,91	-	1,41	-	-	-
04.0417	2,77	1,67	1,66	95,71	22,58	-	4,29	-	-	-
04.0418	2,23	1,85	1,20	88,22	26,16	-	11,78	-	-	-
04.0425	2,88	1,69	1,70	92,74	52,55	-	7,26	-	-	-
04.0433	4,77	3,29	1,45	95,53	80,68	-	4,47	-	-	-
04.0435	3,05	1,79	1,71	94,59	50,20	-	5,41	-	-	-
04.0436	3,36	1,91	1,76	93,92	41,98	-	6,08	-	-	-
04.0439	6,99	4,44	1,57	93,63	29,91	-	6,37	-	-	-
04.0443	4,43	3,05	1,45	84,98	24,22	-	15,02	-	-	-
04.0448	2,62	1,96	1,33	99,73	18,56	-	0,27	-	-	-
04.0449	1,45	0,83	1,75	93,38	60,41	-	6,62	-	-	-
04.0451	3,09	1,99	1,56	99,13	15,38	-	0,87	-	-	-
04.0456	4,15	2,96	1,40	81,82	8,43	-	18,18	-	-	-
04.0847	1,05	0,58	1,82	99,90	13,05	-	0,10	-	-	-
Woj.	196,62	104,69	1,88	91,39	20,91	-	8,59	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 95% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁴ 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 2.4.101.

Tabela 2.4.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	88,57	10,16	1,26
kujawsko-pomorskie	91,28	8,03	0,69
lubelskie	90,35	8,77	0,88
lubuskie	89,74	9,37	0,90
łódzkie	90,88	8,25	0,87
małopolskie	90,84	8,51	0,65
mazowieckie	91,61	7,79	0,60
opolskie	91,57	7,80	0,63
podkarpackie	92,96	6,49	0,54
podlaskie	92,84	6,67	0,49
pomorskie	88,37	10,49	1,14
śląskie	90,63	8,79	0,58
świętokrzyskie	91,12	7,97	0,91
warmińsko-mazurskie	90,06	9,10	0,84
wielkopolskie	93,46	6,03	0,51
zachodniopomorskie	90,37	8,92	0,71

⁹⁴Przez 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 2.4.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
Polska	90,92	8,33	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.100: 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. [%]	Udział porad dla pacj 2. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	4,09	78,05	-	17,86	42,98	49	27,10	23,47	49,44
04.0002	9,43	90,57	-	-	53,92	40	22,18	20,09	57,73
04.0004	0,21	69,77	-	30,02	34,72	71	19,41	24,89	55,69
04.0006	3,05	86,21	0,05	10,69	29,82	148	39,91	26,59	33,51
04.0007	1,83	78,88	0,03	19,27	46,04	54	50,05	22,22	27,73
04.0008	3,25	96,47	0,28	-	47,23	77	43,28	22,97	33,75
04.0014	11,22	6,13	0,02	82,63	2,98	69	32,50	26,71	40,79
04.0016	4,59	88,05	-	7,36	29,90	161	30,49	16,70	52,81
04.0018	4,27	95,73	-	-	39,17	250	35,54	19,64	44,81
04.0042	-	34,39	0,20	65,41	25,83	56	56,85	19,26	23,89
04.0045	1,96	98,04	-	-	33,69	108	72,73	18,89	8,38
04.0047	3,82	95,93	0,25	-	12,32	469	37,51	29,18	33,31
04.0049	1,65	93,51	0,09	4,75	64,53	42	69,84	17,92	12,25
04.0103	10,17	17,60	-	72,24	13,09	131	47,92	26,05	26,02
04.0106	21,03	77,20	-	1,77	16,51	202	31,38	24,11	44,51
04.0123	2,10	88,19	1,44	8,27	35,59	118	39,42	20,44	40,15
04.0201	0,27	99,67	0,05	-	32,93	133	61,21	23,56	15,23
04.0232	0,10	99,90	-	-	42,99	91	39,12	21,41	39,46
04.0323	0,11	3,73	0,07	96,08	3,16	21	21,08	21,03	57,89
04.0327	2,15	62,10	-	35,75	50,11	8	63,12	23,12	13,76
04.0337	4,80	29,62	-	65,58	16,18	56	28,42	21,65	49,93
04.0338	12,08	18,76	0,19	68,97	9,02	71	33,37	19,67	46,96
04.0344	-	100,00	-	-	95,31	1	50,54	20,23	29,23
04.0353	0,31	97,23	-	2,45	47,54	72	45,87	22,54	31,59
04.0368	-	95,10	-	4,90	10,67	402	8,40	6,43	85,17
04.0371	0,71	27,78	-	71,50	14,63	66	31,16	21,92	46,92
04.0387	0,21	59,92	-	39,87	25,77	98	62,57	16,12	21,31
04.0389	1,26	87,64	0,03	11,07	19,62	124	53,85	18,90	27,25
04.0393	1,82	58,05	-	40,13	42,08	52	60,60	19,16	20,24
04.0405	0,97	24,93	0,05	74,05	3,54	126	18,55	20,31	61,14
04.0410	27,19	42,18	-	30,63	42,03	4	62,47	19,39	18,14
04.0412	-	100,00	-	-	40,18	144	40,61	20,39	39,00
04.0413	-	100,00	-	-	33,68	307	27,09	22,11	50,81
04.0417	-	100,00	-	-	84,27	0	41,59	19,12	39,29
04.0418	7,06	92,94	-	-	70,07	13	71,42	15,64	12,94
04.0425	0,66	99,34	-	-	87,70	7	37,48	23,97	38,56
04.0433	3,75	45,41	0,46	50,38	39,14	45	52,33	17,07	30,60
04.0435	8,22	34,80	0,20	56,78	7,01	110	39,52	18,55	41,94
04.0436	9,59	28,19	-	62,22	8,28	103	36,89	16,87	46,25
04.0439	0,89	11,02	0,01	88,08	4,05	106	44,13	22,90	32,97
04.0443	6,52	93,48	-	-	61,73	27	49,32	25,03	25,64
04.0448	-	100,00	-	-	39,48	123	56,51	27,26	16,23
04.0449	8,76	36,55	-	54,69	36,07	2	37,17	21,10	41,72
04.0451	7,58	16,54	-	75,88	7,22	84	41,60	31,47	26,93
04.0456	5,25	94,10	0,55	0,10	40,91	85	52,54	24,95	22,51
04.0847	-	72,10	-	27,90	53,62	27	30,95	28,76	40,29
Woj.	5,07	65,44	0,08	29,40	33,11	69	37,76	21,81	40,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.101: 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. [%]
04.0001	1	5,16	1,14	0,00	80,16	0,41	-	19,84	-	-	-	-
04.0002	1	9,43	2,29	0,00	89,87	0,19	-	9,93	-	-	-	-
04.0004	1	2,36	0,49	0,00	96,61	0,00	-	3,39	-	-	-	-
04.0006	1	1,27	0,35	0,00	98,51	0,15	-	1,49	-	-	-	0,08
04.0007	1	1,02	0,28	0,00	98,43	0,29	-	1,57	-	-	-	-
04.0008	1	1,21	0,31	0,00	97,51	0,09	-	2,49	-	-	-	-
04.0014	1	3,52	0,83	0,00	72,23	0,35	-	27,77	-	-	-	0,12
04.0016	1	2,25	0,60	0,00	61,69	0,02	-	38,31	-	-	-	-
04.0018	1	1,46	0,31	0,00	84,59	0,02	-	15,41	-	-	-	-
04.0042	-	0,47	0,12	0,00	86,14	0,02	-	13,86	-	-	-	-
04.0045	-	0,05	0,02	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
04.0047	-	1,19	0,29	0,00	99,07	0,18	-	0,93	-	-	-	-
04.0049	-	0,13	0,04	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	-	-
04.0103	-	0,88	0,23	0,00	98,07	0,24	-	1,93	-	-	-	-
04.0106	-	3,43	0,93	0,00	96,50	0,01	-	3,50	-	-	-	-
04.0123	-	1,82	0,50	0,00	93,72	0,48	-	6,28	-	-	-	-
04.0201	-	0,28	0,08	0,00	95,68	0,06	-	4,32	-	-	-	-
04.0232	-	4,05	0,96	0,00	81,22	0,07	-	18,78	-	-	-	0,09
04.0323	-	2,54	0,56	0,00	94,57	0,00	-	5,47	-	-	-	-
04.0327	-	0,26	0,07	0,00	97,27	0,45	-	2,73	-	-	-	-
04.0337	-	6,86	1,68	0,00	96,59	0,14	-	3,41	-	-	-	-
04.0338	-	3,41	0,82	0,00	98,51	0,57	-	1,49	-	-	-	-
04.0344	-	1,42	0,40	0,00	94,35	0,54	-	5,65	-	-	-	-
04.0353	-	1,52	0,42	0,00	98,35	0,10	-	1,65	-	-	-	-
04.0368	-	2,17	0,47	0,00	83,88	0,06	-	16,12	-	-	-	-
04.0371	-	0,79	0,20	0,00	86,11	0,15	-	13,89	-	-	-	-
04.0387	-	0,20	0,04	0,00	87,06	0,49	-	12,94	-	-	-	-
04.0389	-	0,82	0,24	0,00	97,45	0,19	-	2,55	-	-	-	-
04.0393	-	0,80	0,22	0,00	97,13	0,40	-	2,87	-	-	-	-
04.0405	-	2,26	0,40	0,01	98,06	0,74	-	1,94	-	-	-	-
04.0410	-	0,36	0,09	0,00	96,14	0,86	-	3,86	-	-	-	-
04.0412	-	1,19	0,31	0,00	99,08	0,58	-	0,92	-	-	-	-
04.0413	-	1,48	0,36	0,00	99,05	0,60	-	0,95	-	-	-	-
04.0417	-	1,09	0,25	0,00	96,51	0,37	-	3,49	-	-	-	-
04.0418	-	0,29	0,08	0,00	93,75	0,36	-	6,25	-	-	-	-
04.0425	-	1,11	0,27	0,00	95,23	0,74	-	4,77	-	-	-	-
04.0433	-	1,46	0,38	0,00	99,25	0,76	-	0,75	-	-	-	-
04.0435	-	1,28	0,30	0,00	96,48	0,66	-	3,52	-	-	-	-
04.0436	-	1,55	0,39	0,00	97,94	0,57	-	2,06	-	-	-	-
04.0439	-	2,30	0,56	0,00	92,53	0,55	-	7,47	-	-	-	-
04.0443	-	1,14	0,31	0,00	83,38	0,50	-	16,62	-	-	-	-
04.0448	-	0,42	0,13	0,00	99,06	0,39	-	0,94	-	-	-	-
04.0449	-	0,60	0,14	0,00	97,52	0,91	-	2,48	-	-	-	-
04.0451	-	0,83	0,22	0,00	99,28	0,38	-	0,72	-	-	-	-
04.0456	-	0,94	0,26	0,00	82,78	0,24	-	17,22	-	-	-	-
04.0847	-	0,42	0,10	0,00	99,76	0,18	-	0,24	-	-	-	-
Woj.	-	79,48	18,55	0,00	90,97	0,30	-	9,01	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.10 Poradnia otorynolaryngologiczna

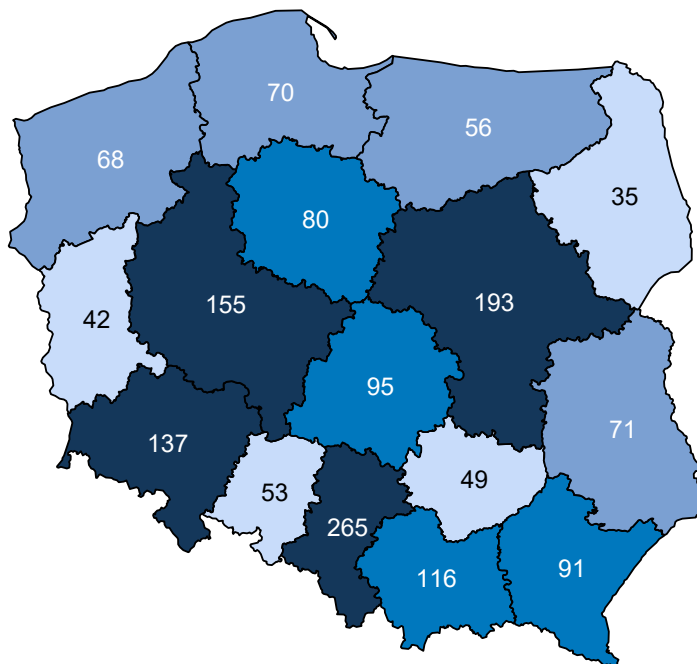
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 42. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.102.

Tabela 2.4.102: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

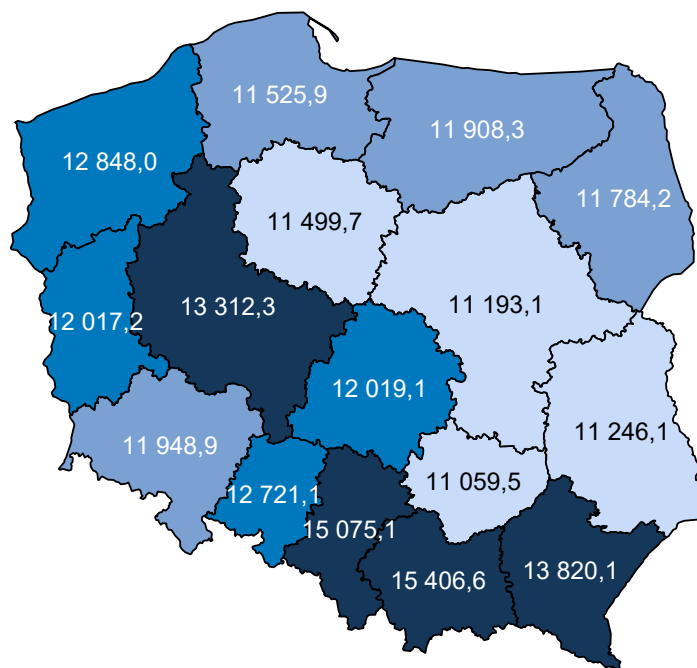
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
Polska	4 876,15	3 094,01	1 576

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.25: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.26: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 162,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.103)⁹⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 178,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -16,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -9,9% 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 2.4.9⁹⁶. 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 2.4.103: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	124,36
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	38,52
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,12
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	3,87
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	1,84
PORADNIA FONIATRYCZNA	0,06

⁹⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁹⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.103: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,01

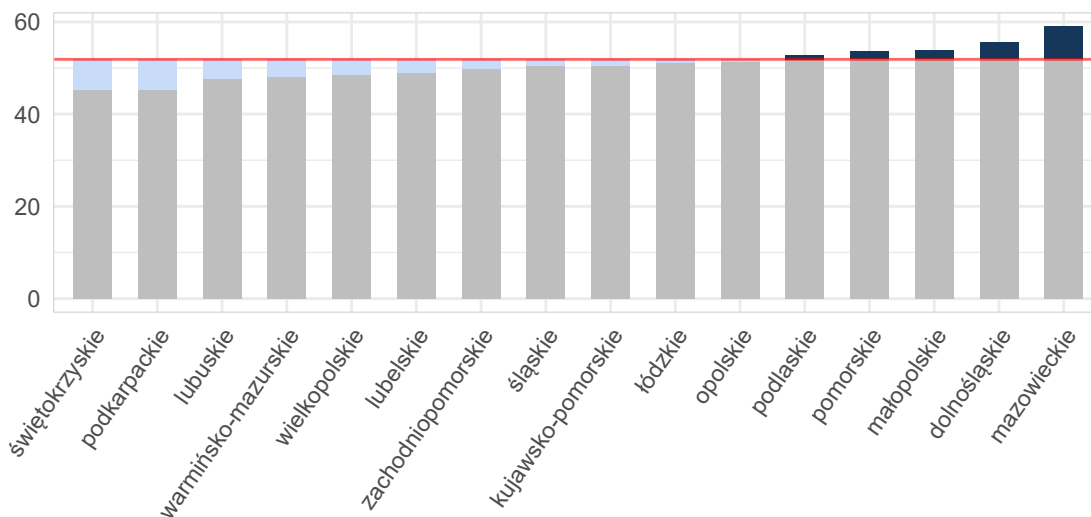
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.104: 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 otorynolaryngologiczna	162,63	178,79	-9,94	7,24

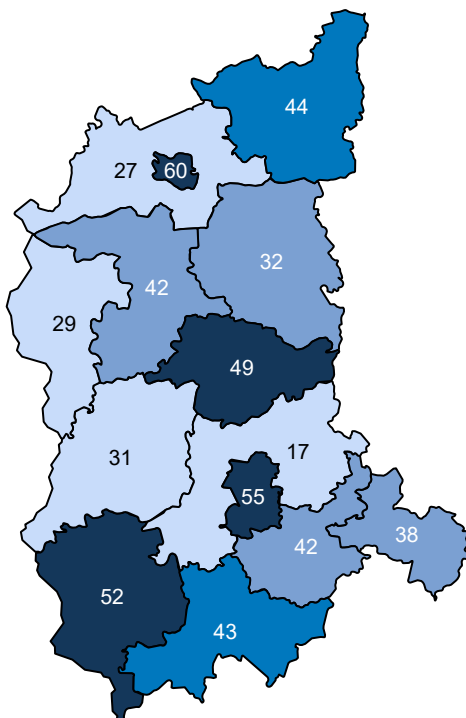
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.27: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,42.

Tabela 2.4.105: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,01	0,01	0,0	1,10	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	1,12	0,79	0,9	1,42	-
Urazy kończyn dolnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kończyn górnych	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Urazy razem	1,14	0,80	0,9	1,42	-
choroby spoza grupy	121,12	67,44	99,1	1,80	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.106 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.107. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11⁹⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁹⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.106: 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. [%]
Inne urazy	90,91	63,64	-	9,09	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	86,34	65,00	-	13,66	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn górnych	50,00	16,67	-	50,00	-	-	-
Urazy razem	86,22	64,71	-	13,78	-	-	-
choroby spoza grupy	83,17	50,94	-	16,64	0,10	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.107: 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 [%]
Inne urazy	90,36	67,49	-	9,64	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	86,23	64,92	-	13,77	0,00	-	-
Urazy jamy brzusznej	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	72,73	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	63,64	39,39	-	36,36	-	-	-
Urazy kończyn górnych	38,16	25,00	-	61,84	-	-	-
Urazy kręgosłupa	95,12	75,61	-	4,88	-	-	-
Urazy razem	86,16	64,85	-	13,84	0,00	-	-
choroby spoza grupy	82,70	47,75	-	17,19	0,06	0,01	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 lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 42. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.108). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.109.

Tabela 2.4.108: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski

Tabela 2.4.108: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0042	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubinie	krośnieński
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0049	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Gorzów Wielkopolski
04.0103	Gorzowska Lecznica Specjalistyczna	m. Gorzów Wielkopolski
04.0106	Specjalistyczny Zakład Medyczny Fundacji Nasze Zdrowie NZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0175	ZOZ Lekarza Rodzinnego	wschowski
04.0177	Przychodnia Medycyny Pracy Pol - E - S sp. z o.o. NZOZ	m. Zielona Góra
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0248	Gabinety Lekarskie Marvit Bogusław Mazurkiewicz	żarski
04.0259	NZOZ Ars Medica Bis Lekarska Spółka Partnerska Julian Hucko i Partnerzy	nowosolski
04.0324	Łużyckie Centrum Medyczne s.c.	żarski
04.0343	Gabinety Lekarskie Otolaryngologiczne Z. Kogut i E. Ciosmak - Stępień Spółka Partnerska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0357	Niepubliczny ZOZ Przychodnia Specjalistyczna Medicus	krośnieński
04.0368	Paeon s.c. Danuta, Marek Kapiński Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	świebodziński
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński
04.0372	NZOZ Ośrodek Zaburzeń Słuchu i Równowagi Lar - Med Małgorzata Jankowska - Kuc	m. Zielona Góra
04.0389	Katharsis sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Katharsis sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski
04.0411	Specjalistyczna Praktyka Otolaryngologiczna Jerzy Długokiński	żarski
04.0416	Specjalistyczny Gabinet Lekarski Alicja Wierzbińska - Trzmiel	wschowski
04.0422	Indywidualna Praktyka Lekarska Gabinet Laryngologiczny	żagański
04.0423	Auris s.j. Izabela Lange Paweł Lange	świebodziński
04.0428	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Henryk Tomczak	m. Zielona Góra
04.0430	Medikrol Gabinety Lekarskie Krzysztof Król	m. Zielona Góra
04.0431	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Gabinet Otolaryngologii Andrzej Grela	świebodziński
04.0442	Gabinet Laryngologiczny lek. Med. Andrzej Dzięcko	strzelecko-drezdenecki
04.0446	Karola Hentsch Gabinet Laryngologiczny	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]		
04.0001	0,26	0,00	0,27	5,13
04.0002	0,03	-	0,03	1,98
04.0004	0,10	0,00	0,10	5,50
04.0005	0,02	-	0,02	2,27
04.0006	0,02	-	0,02	3,36
04.0007	0,01	-	0,01	1,99
04.0008	0,04	-	0,04	2,68
04.0012	0,04	-	0,04	2,85
04.0014	0,01	-	0,01	2,54
04.0018	0,02	-	0,02	1,41
04.0019	0,02	-	0,02	2,13
04.0022	0,01	-	0,01	4,17
04.0042	0,00	-	0,00	0,69
04.0045	0,01	0,00	0,02	2,89
04.0047	0,04	-	0,04	3,46
04.0049	0,00	-	0,00	1,04
04.0103	0,03	-	0,03	3,55
04.0106	0,02	-	0,02	4,45
04.0175	0,01	-	0,01	0,58
04.0201	0,03	-	0,03	2,98
04.0232	0,04	-	0,04	12,25
04.0248	0,00	-	0,00	1,14
04.0259	0,05	0,00	0,06	7,47
04.0324	0,00	-	0,00	1,66
04.0343	0,04	-	0,04	7,38
04.0357	0,01	-	0,01	0,66
04.0368	0,01	-	0,01	1,16
04.0369	0,00	-	0,00	1,18
04.0372	0,01	-	0,01	3,35
04.0389	0,01	-	0,01	2,42
04.0393	0,02	-	0,02	2,22
04.0411	0,04	-	0,04	2,71
04.0416	0,04	-	0,04	3,16
04.0422	0,01	-	0,01	2,58
04.0423	0,00	-	0,00	0,96
04.0428	0,01	-	0,01	1,59
04.0430	0,01	0,00	0,02	2,37
04.0431	0,05	0,00	0,05	3,92
04.0442	0,03	-	0,03	1,66
04.0446	0,02	-	0,02	4,03
Woj.	1,12	0,01	1,14	121,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,3 tys. porad dla 6,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.110. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,1%. 23 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.110: 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. [%]
04.0001	5,40	2,59	2,08	87,35	59,98	-	9,65	1,54	-	-
04.0002	2,01	1,10	1,83	84,36	41,93	-	12,75	1,49	-	-
04.0004	5,60	3,22	1,74	85,56	63,73	-	14,44	-	-	-
04.0005	2,29	1,37	1,67	75,46	7,24	-	24,54	-	-	-
04.0006	3,38	2,08	1,62	76,01	7,66	-	23,99	-	-	-
04.0007	2,00	1,14	1,75	85,59	48,30	-	14,41	-	-	-
04.0008	2,71	1,80	1,51	51,53	39,15	-	48,47	-	-	-
04.0012	2,88	1,59	1,81	83,41	42,33	-	16,17	0,31	-	-
04.0014	2,55	1,63	1,56	55,38	11,73	-	44,62	-	-	-
04.0018	1,42	1,03	1,38	97,68	80,55	-	2,32	-	-	-
04.0019	2,15	1,60	1,35	77,43	58,86	-	22,57	-	-	-
04.0022	4,18	2,22	1,88	85,47	55,85	-	14,53	-	-	-
04.0042	0,70	0,48	1,46	91,65	80,72	-	8,35	-	-	-
04.0045	2,90	1,95	1,49	97,59	88,11	-	2,41	-	-	-
04.0047	3,51	2,13	1,65	86,40	50,80	-	13,60	-	-	-
04.0049	1,04	0,67	1,57	86,49	41,76	-	13,51	-	-	-
04.0103	3,58	2,65	1,35	88,03	65,08	-	11,97	-	-	-
04.0106	4,47	2,61	1,71	78,35	30,24	-	21,65	-	-	-
04.0123	1,02	0,67	1,53	93,56	63,51	-	6,44	-	-	-
04.0175	0,58	0,44	1,34	88,85	28,82	-	11,15	-	-	-
04.0177	0,62	0,39	1,57	90,92	66,61	-	9,08	-	-	-
04.0201	3,01	1,65	1,83	80,26	59,02	-	19,74	-	-	-
04.0232	12,29	6,90	1,78	91,14	69,12	-	8,86	-	-	-
04.0248	1,14	0,78	1,47	83,32	70,94	-	16,68	-	-	-
04.0259	7,53	4,56	1,65	80,88	58,06	-	19,12	-	-	-
04.0324	1,66	0,83	1,99	96,38	73,18	-	3,62	-	-	-
04.0343	7,42	4,08	1,82	74,64	18,23	-	25,36	-	-	-
04.0357	0,67	0,42	1,59	81,32	57,40	-	18,68	-	-	-
04.0368	1,16	0,61	1,91	83,20	23,43	-	16,80	-	-	-
04.0369	1,18	0,27	4,39	85,86	75,61	-	14,14	-	-	-
04.0372	3,36	1,58	2,13	80,24	13,75	-	19,76	-	-	-
04.0389	2,42	1,35	1,80	76,56	27,65	-	23,44	-	-	-
04.0393	2,23	1,49	1,50	83,25	63,82	-	16,75	-	-	-
04.0411	2,75	1,66	1,66	67,87	49,85	-	32,13	-	-	-
04.0416	3,20	2,02	1,59	86,15	25,17	-	13,85	-	-	-
04.0422	2,60	1,45	1,79	89,06	80,24	-	10,94	-	-	-
04.0423	0,96	0,45	2,13	93,78	44,66	-	6,22	-	-	-
04.0428	1,60	1,23	1,29	100,00	51,88	-	-	-	-	-
04.0430	2,38	1,48	1,61	87,57	71,73	-	12,43	-	-	-
04.0431	3,97	2,43	1,64	95,22	88,14	-	4,78	-	-	-
04.0442	1,69	1,19	1,42	86,48	49,35	-	13,52	-	-	-
04.0446	4,05	1,76	2,30	76,25	52,99	-	23,75	-	-	-
Woj.	122,26	68,11	1,80	83,20	51,07	-	16,61	0,10	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.111 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.112 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁸ 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 2.4.113.

⁹⁸Przez 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 2.4.111: 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	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
Polska	94,98	4,77	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.112: 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. [%]
04.0001	2,19	94,70	-	3,11	56,15	14	23,85	25,30	50,85
04.0002	2,99	94,12	-	2,89	34,91	45	32,02	25,60	42,38
04.0004	2,62	97,38	-	-	60,32	10	34,27	28,09	37,64
04.0005	2,92	97,08	-	-	43,37	25	33,44	37,31	29,25
04.0006	1,63	98,31	0,03	0,03	42,92	27	36,85	33,30	29,84
04.0007	0,25	99,60	0,15	-	22,12	106	34,48	23,82	41,69
04.0008	0,74	99,26	-	-	65,34	7	44,57	29,69	25,75
04.0012	1,18	98,54	-	0,28	58,15	16	29,32	32,20	38,48
04.0014	1,33	98,67	-	-	56,20	14	42,70	27,55	29,75
04.0018	0,07	99,93	-	-	57,58	14	53,93	26,12	19,94
04.0019	2,42	97,58	-	-	68,73	7	54,68	30,06	15,26
04.0022	3,04	96,89	0,07	-	20,16	47	26,24	31,55	42,21
04.0042	-	100,00	-	-	78,99	3	50,36	24,75	24,89
04.0045	0,38	99,62	-	-	63,77	10	49,05	21,72	29,23
04.0047	2,68	97,15	0,17	-	41,53	31	38,20	27,59	34,21
04.0049	1,53	98,37	-	0,10	63,41	12	42,05	28,35	29,60
04.0103	0,67	68,58	-	30,75	40,37	28	56,86	23,65	19,49
04.0106	12,10	87,90	-	-	26,30	30	35,99	27,51	36,50
04.0123	0,10	99,61	0,29	-	22,15	83	44,29	27,32	28,39
04.0175	-	100,00	-	-	30,87	33	54,89	32,25	12,86
04.0177	0,16	99,68	0,16	-	55,27	18	44,57	20,10	35,33
04.0201	0,40	99,60	-	-	53,47	20	29,88	29,11	41,01
04.0232	0,13	99,86	-	0,01	39,45	33	32,83	26,50	40,67
04.0248	1,84	98,16	-	-	73,05	4	47,32	28,09	24,58
04.0259	0,07	99,87	-	0,07	44,16	27	37,30	29,16	33,54
04.0324	1,57	98,43	-	-	49,25	21	26,52	27,00	46,47
04.0343	0,26	99,56	0,18	0,01	52,36	19	33,39	25,32	41,29
04.0357	0,30	99,70	-	-	77,73	5	41,26	27,80	30,94
04.0368	-	99,83	-	0,17	55,73	17	29,46	24,12	46,43
04.0369	-	100,00	-	-	5,67	393	6,94	6,94	86,11
04.0372	1,64	97,77	0,57	0,03	18,15	50	20,05	21,36	58,58
04.0389	0,58	99,42	-	-	17,58	50	30,95	29,22	39,83
04.0393	-	100,00	-	-	53,07	19	44,92	30,09	24,99

Tabela 2.4.112: 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. [%]
04.0411	1,71	97,93	0,07	0,29	73,54	6	39,30	24,96	35,74
04.0416	-	100,00	-	-	96,22	0	41,96	27,83	30,21
04.0422	0,54	99,46	-	-	73,92	7	34,05	24,58	41,37
04.0423	4,15	95,85	-	-	12,33	105	23,73	22,59	53,68
04.0428	0,38	99,25	0,38	-	76,78	3	60,95	24,16	14,89
04.0430	1,26	98,45	0,04	0,25	67,24	8	40,87	25,62	33,52
04.0431	24,35	75,63	0,03	-	54,83	4	38,29	27,90	33,81
04.0442	28,53	71,47	-	-	56,88	2	51,01	26,81	22,18
04.0446	1,85	98,15	-	-	52,74	16	14,95	30,50	54,55
Woj.	2,65	96,19	0,05	1,11	48,99	21	35,80	27,20	36,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.113: 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. [%]
04.0001	1	2,75	0,62	0,00	87,25	0,74	-	7,61	-	-	-
04.0002	1	0,85	0,20	0,00	79,32	0,60	-	18,92	-	-	1,04
04.0004	1	2,11	0,52	0,00	91,70	0,77	-	8,30	-	-	-
04.0005	1	0,67	0,18	0,00	73,92	0,19	-	26,08	-	-	0,40
04.0006	1	1,01	0,27	0,00	69,77	0,17	-	30,23	-	-	0,28
04.0007	1	0,83	0,22	0,00	76,35	0,63	-	23,65	-	-	-
04.0008	1	0,70	0,19	0,00	40,92	0,90	-	59,08	-	-	-
04.0012	1	1,11	0,28	0,00	85,12	0,54	-	14,16	-	-	-
04.0014	1	0,76	0,20	0,00	56,73	0,27	-	43,27	-	-	1,40
04.0018	1	0,28	0,08	0,00	94,01	0,91	-	5,99	-	-	-
04.0019	1	0,33	0,10	0,00	67,68	0,67	-	32,32	-	-	-
04.0022	-	1,76	0,46	0,00	80,66	0,64	-	19,34	-	-	-
04.0042	-	0,17	0,04	0,00	82,66	0,91	-	17,34	-	-	-
04.0045	-	0,85	0,21	0,00	96,70	0,89	-	3,30	-	-	-
04.0047	-	1,20	0,30	0,00	87,67	0,62	-	12,33	-	-	-
04.0049	-	0,31	0,08	0,00	87,70	0,54	-	12,30	-	-	-
04.0103	-	0,70	0,20	0,00	81,35	0,73	-	18,65	-	-	-
04.0106	-	1,63	0,39	0,00	70,47	0,58	-	29,53	-	-	0,43
04.0123	-	0,29	0,08	0,00	87,29	0,69	-	12,71	-	-	-
04.0175	-	0,08	0,02	0,00	94,67	0,44	-	5,33	-	-	-
04.0177	-	0,22	0,06	0,00	89,45	0,75	-	10,55	-	-	-
04.0201	-	1,23	0,31	0,00	81,12	0,80	-	18,88	-	-	-
04.0232	-	5,00	1,24	0,00	92,72	0,77	-	7,28	-	-	0,02
04.0248	-	0,28	0,08	0,00	76,79	0,78	-	23,21	-	-	-
04.0259	-	2,52	0,66	0,00	84,59	0,74	-	15,41	-	-	-
04.0324	-	0,77	0,17	0,00	95,98	0,74	-	4,02	-	-	-
04.0343	-	3,06	0,66	0,00	64,86	0,38	-	35,14	-	-	-
04.0357	-	0,21	0,05	0,00	71,01	0,63	-	28,99	-	-	-
04.0368	-	0,54	0,13	0,00	85,53	0,43	-	14,47	-	-	-
04.0369	-	1,02	0,15	0,01	84,76	0,89	-	15,24	-	-	-
04.0372	-	1,97	0,55	0,00	82,83	0,10	-	17,17	-	-	-
04.0389	-	0,96	0,24	0,00	67,15	0,45	-	32,85	-	-	0,62
04.0393	-	0,56	0,15	0,00	87,28	0,62	-	12,72	-	-	0,21
04.0411	-	0,98	0,24	0,00	65,07	0,79	-	34,93	-	-	-
04.0416	-	0,97	0,23	0,00	79,71	0,40	-	20,29	-	-	-
04.0422	-	1,07	0,24	0,00	91,81	0,95	-	8,19	-	-	-
04.0423	-	0,52	0,12	0,00	92,47	0,44	-	7,53	-	-	-

Tabela 2.4.113: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0428	-	0,24	0,07	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-	-
04.0430	-	0,80	0,20	0,00	95,61	0,93	-	4,39	-	-	-	-
04.0431	-	1,34	0,35	0,00	95,76	0,97	-	4,24	-	-	-	-
04.0442	-	0,37	0,10	0,00	93,05	0,78	-	6,95	-	-	-	-
04.0446	-	2,21	0,54	0,00	81,92	0,73	-	18,08	-	-	-	-
Woj.	-	45,23	10,94	0,00	82,25	0,66	-	17,39	-	-	-	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.11 Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej

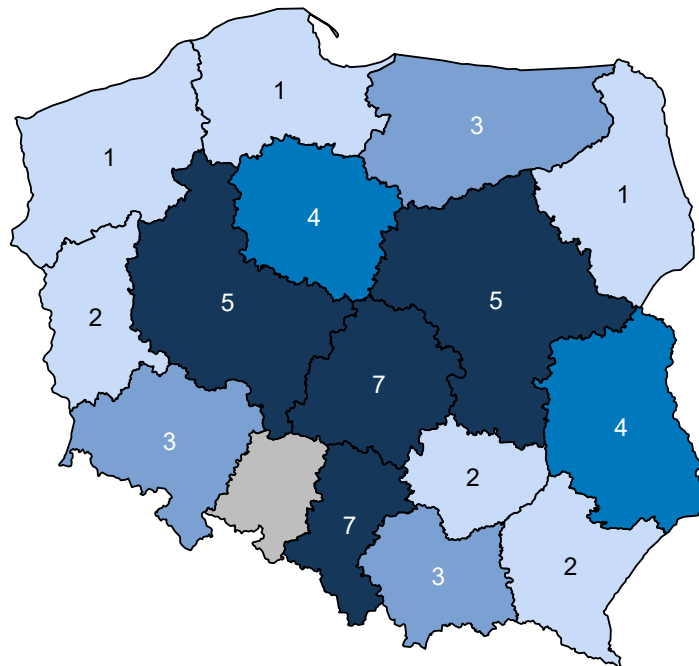
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.114.

Tabela 2.4.114: PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	9,08	3 025,67	3
kujawsko-pomorskie	11,38	2 845,50	4
lubelskie	7,16	1 790,75	4
lubuskie	3,35	1 675,00	2
łódzkie	25,33	3 618,00	7
małopolskie	14,56	4 853,67	3
mazowieckie	36,06	7 211,20	5
podkarpackie	12,15	6 075,00	2
podlaskie	4,96	4 957,00	1
pomorskie	4,15	4 147,00	1
śląskie	29,67	4 238,29	7
świętokrzyskie	3,83	1 912,50	2
warmińsko-mazurskie	6,28	2 093,00	3
wielkopolskie	11,19	2 238,80	5
zachodniopomorskie	4,59	4 586,00	1
Polska	183,72	3 674,42	50

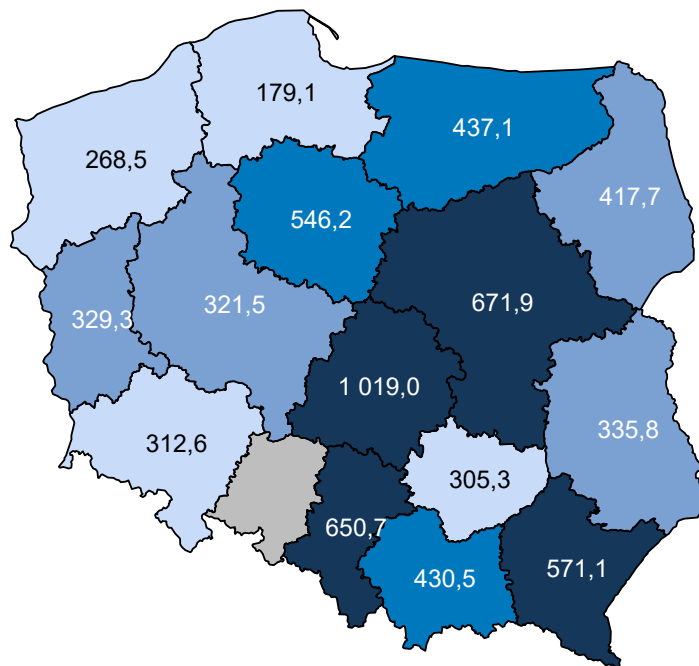
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.28: PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.29: PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

515,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.115)⁹⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 275,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 240,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,7% 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 2.4.10¹⁰⁰. 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 2.4.115: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	207,03
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	38,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,63
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	3,87
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	3,85
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	3,23
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,89
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	1,92
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA KONTROLI ROZRUSZNIKÓW I KARDIOWERTERÓW	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.116: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

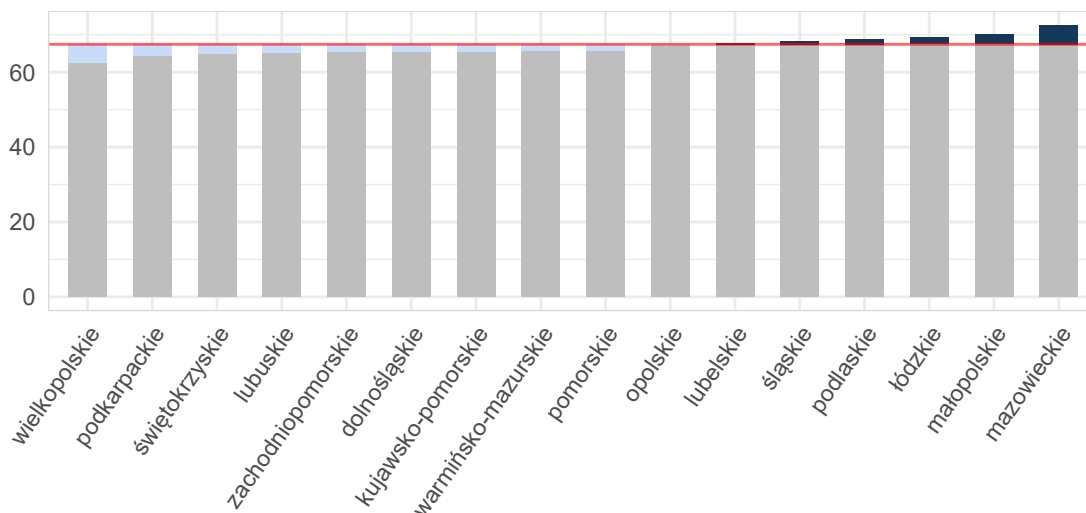
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	515,52	274,95	46,67	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

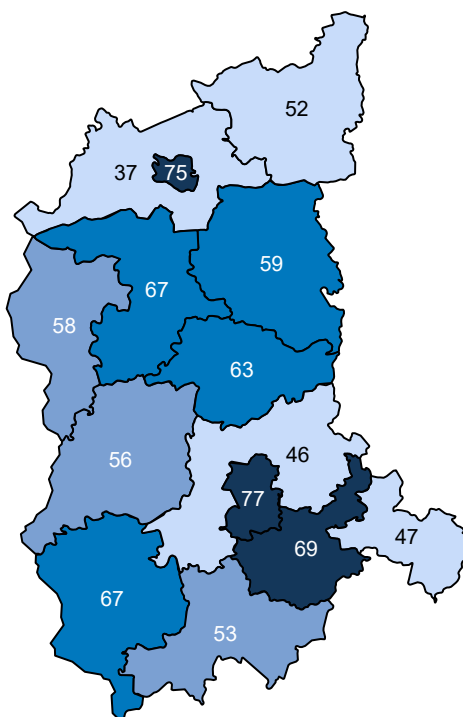
¹⁰⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.10: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.30: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,01.

Tabela 2.4.117: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,29	0,09	8,5	3,03	-
Urazy jamy brzusznej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy razem	0,29	0,10	8,5	3,01	-
choroby spoza grupy	3,06	1,10	91,5	2,78	31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.118 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.119. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 64%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11¹⁰¹. 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 2.4.118: 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. [%]
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	98,25	56,49	-	1,75	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	98,25	56,64	-	1,75	-	-	-
choroby spoza grupy	60,77	35,61	-	39,23	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.119: 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 [%]
Inne urazy	70,97	61,29	-	29,03	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	77,04	56,25	-	22,96	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	100,00	-	-	-
Urazy kończyn górnych	40,00	20,00	-	60,00	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	44,44	-	-	-	-	-
Urazy razem	77,03	56,24	-	22,97	-	-	-
choroby spoza grupy	63,16	49,31	-	35,90	0,56	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które

¹⁰¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.120). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.121.

Tabela 2.4.120: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0319	Specjalistyczny NZOZ Retinae	międzyrzecki
04.0454	Przychodnia Stomatologiczna Przyrodnicza Ortodoncja Chirurgia Szczękowa Jacek Cichy	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.121: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0454	0,29	0,29	2,56
Woj.	0,29	0,29	3,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,8 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.122). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 37,4%.

Tabela 2.4.122: 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. [%]
04.0319	0,50	0,26	1,94	3,18	0,20	-	96,82	-	-	-
04.0454	2,85	0,93	3,05	74,71	43,98	-	25,29	-	-	-
Woj.	3,35	1,19	2,81	63,97	37,40	-	36,03	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.123 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.124 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰² 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 2.4.125.

¹⁰²Przez 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 2.4.123: 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	98,38	1,62	-
kujawsko-pomorskie	98,93	1,05	0,02
lubelskie	98,97	1,03	-
lubuskie	97,60	2,33	0,07
łódzkie	98,06	1,86	0,08
małopolskie	98,51	1,45	0,04
mazowieckie	97,47	2,44	0,09
opolskie	97,63	2,07	0,30
podkarpackie	99,22	0,78	-
podlaskie	99,50	0,50	-
pomorskie	99,26	0,69	0,05
śląskie	98,10	1,88	0,03
świętokrzyskie	97,71	2,17	0,13
warmińsko-mazurskie	98,40	1,60	-
wielkopolskie	99,03	0,97	-
zachodniopomorskie	99,46	0,54	-
Polska	98,36	1,60	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.124: 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. [%]
04.0319	-	100,00	-	-	48,31	32	28,83	29,42	41,75
04.0454	6,74	92,94	-	0,32	47,84	29	7,80	18,19	74,01
Woj.	5,73	94,00	-	0,27	47,91	29	10,96	19,88	69,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.125: 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 zachowaw. [%]
04.0319	-	0,21	0,04	0,01	1,43	0,33	-	98,57	-	-	-
04.0454	-	2,11	0,45	0,00	70,00	0,59	-	30,00	-	-	-
Woj.	-	2,32	0,49	0,00	63,79	0,59	-	36,21	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.12 Poradnia urologiczna

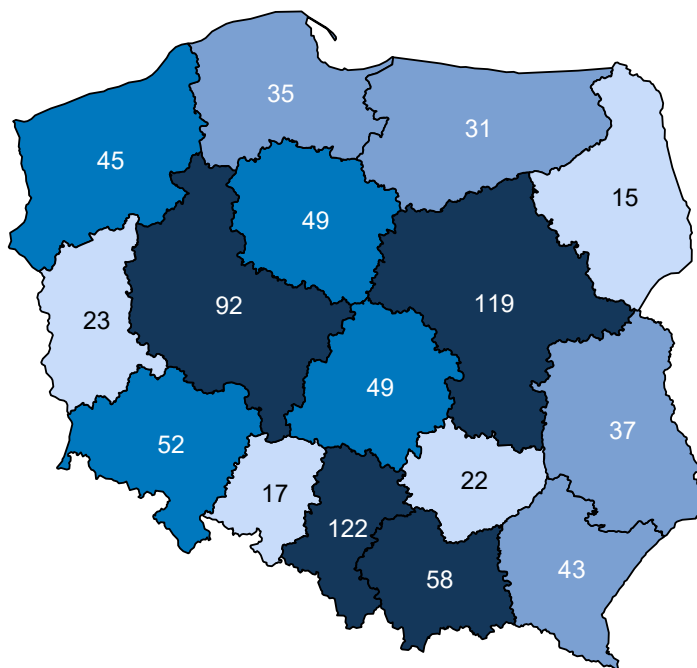
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.126.

Tabela 2.4.126: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,10	49
lubelskie	122,66	3 315,08	37
lubuskie	71,54	3 110,39	23
łódzkie	175,62	3 584,10	49
małopolskie	238,16	4 106,22	58
mazowieckie	418,68	3 518,30	119
opolskie	58,49	3 440,82	17
podkarpackie	150,25	3 494,28	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,78	4 507,86	35
śląskie	390,83	3 203,49	122
świętokrzyskie	86,26	3 920,86	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,73	2 290,52	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,76	45
Polska	2 653,88	3 280,45	809

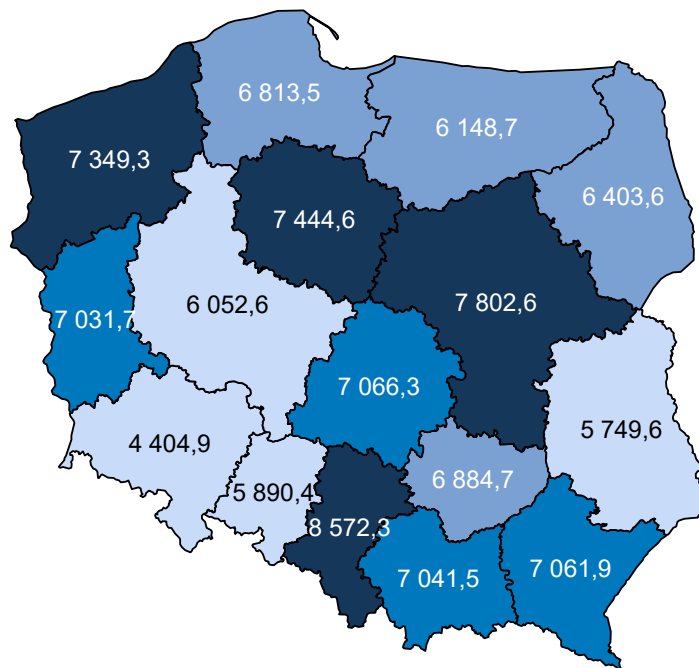
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.31: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.32: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 84,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.127)¹⁰³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 74,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 10,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.11¹⁰⁴. 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 2.4.127: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	69,53
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	4,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

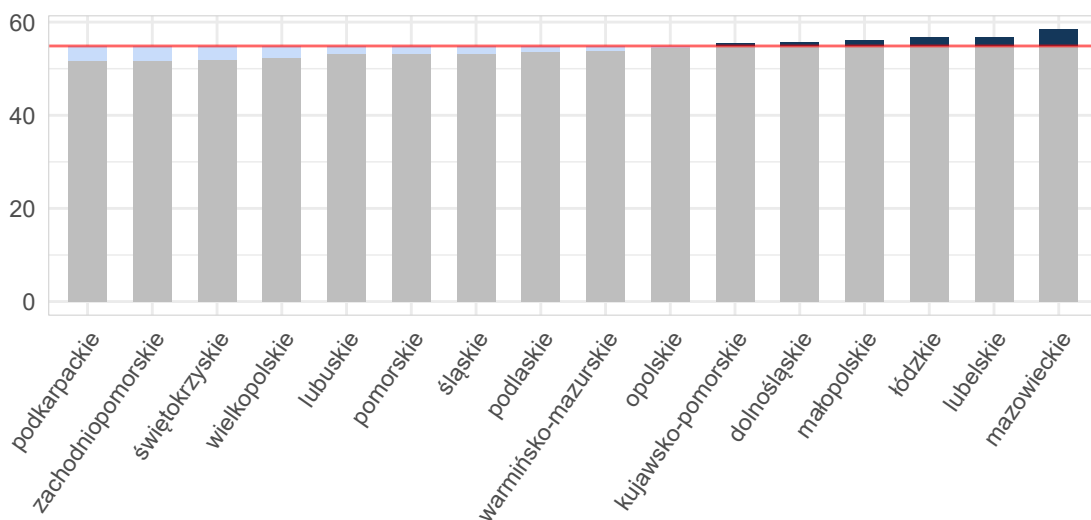
¹⁰⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.128: 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 urologiczna	84,41	74,18	12,12	17,78

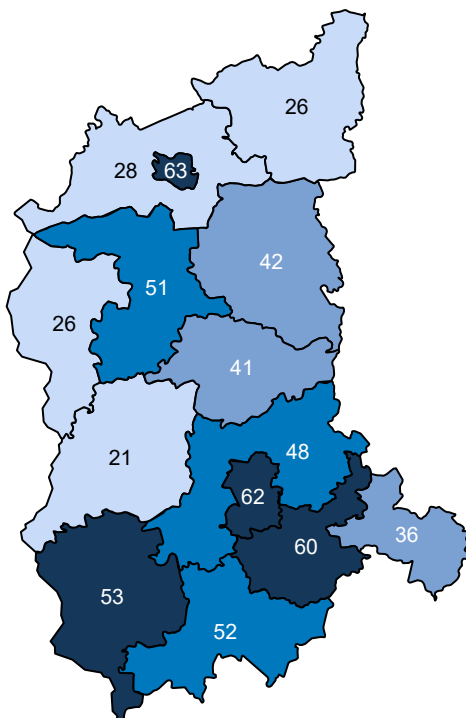
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.11: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.33: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,27.

Tabela 2.4.129: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Urazy jamy brzusznej	0,03	0,02	0,0	1,29	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kręgosłupa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy razem	0,03	0,03	0,0	1,27	-
choroby spoza grupy	71,51	34,89	100,0	2,05	238

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.130 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.131. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 86%, z czego 32% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

¹⁰⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.130: 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. [%]
Urazy jamy brzusznej	83,87	25,81	-	16,13	-	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	84,85	30,30	-	15,15	-	-	-
choroby spoza grupy	86,17	32,22	-	13,47	0,18	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.131: 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 [%]
Inne urazy	95,83	58,33	-	4,17	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	89,05	48,38	-	10,81	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	66,67	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	88,24	35,29	-	11,76	-	-	-
Urazy kończyn górnych	88,24	52,94	-	11,76	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy razem	89,26	48,89	-	10,62	-	-	-
choroby spoza grupy	91,73	41,27	-	7,57	0,40	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 lubuskim. 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 2.4.132). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.133.

Tabela 2.4.132: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski

Tabela 2.4.132: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigiełskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska Przychodnia	zielonogórski
04.0045		m. Gorzów Wielkopolski
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0318	SP ZOZ Medkol	żarski
04.0353	Spółdzielnia Lekarska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrovita	świebodziński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.133: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0001	0,01	0,00	0,01	3,61
04.0002	0,02	-	0,02	11,21
04.0012	0,00	-	0,00	4,53
04.0025	0,00	-	0,00	5,53
Woj.	0,03	0,00	0,03	71,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,2 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.134. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,2%. 15 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.134: 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. [%]
04.0001	3,62	1,77	2,04	78,61	37,05	-	21,39	-	-	-
04.0002	11,22	4,41	2,54	74,84	23,54	-	23,44	0,90	-	-
04.0003	7,24	3,67	1,97	80,11	35,66	-	19,61	0,14	-	-
04.0004	3,30	1,69	1,95	97,94	38,35	-	2,06	-	-	-

Tabela 2.4.134: 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. [%]
04.0005	0,76	0,55	1,40	94,90	8,38	-	5,10	-	-	-
04.0006	1,93	1,20	1,60	97,20	35,08	-	2,80	-	-	-
04.0007	2,02	0,93	2,17	97,97	41,50	-	2,03	-	-	-
04.0010	1,78	0,92	1,92	97,08	27,37	-	2,92	-	-	-
04.0012	4,54	2,32	1,96	82,83	39,81	-	17,17	-	-	-
04.0014	1,55	0,91	1,70	95,80	33,91	-	4,20	-	-	-
04.0016	1,17	0,69	1,71	97,79	1,02	-	2,21	-	-	-
04.0018	0,97	0,58	1,67	98,97	52,67	-	1,03	-	-	-
04.0019	0,83	0,45	1,85	99,64	41,69	-	0,36	-	-	-
04.0021	2,09	0,83	2,52	95,98	44,35	-	4,02	-	-	-
04.0022	3,30	1,80	1,83	97,33	29,03	-	2,67	-	-	-
04.0024	7,91	4,41	1,79	75,23	39,14	-	24,29	0,24	-	-
04.0025	5,53	3,03	1,83	76,58	34,63	-	23,42	-	-	-
04.0045	1,58	1,07	1,47	96,89	32,38	-	3,11	-	-	-
04.0201	2,27	1,04	2,19	98,90	35,20	-	1,10	-	-	-
04.0232	3,60	2,18	1,65	95,19	14,05	-	4,81	-	-	-
04.0318	1,56	0,93	1,68	100,00	41,84	-	-	-	-	-
04.0353	1,88	1,33	1,41	97,92	31,24	-	2,08	-	-	-
04.0369	0,90	0,41	2,19	99,55	0,33	-	0,45	-	-	-
Woj.	71,54	34,91	2,05	86,17	32,22	-	13,47	0,18	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli **2.4.135** przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.4.136** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁶ 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 **2.4.137**.

Tabela 2.4.135: 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	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24

¹⁰⁶Przez 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 2.4.135: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
Polska	95,77	4,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.136: 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. [%]	Udział porad dla pacj 2. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	-	99,92	0,03	0,06	40,87	445	20,50	36,09	43,41
04.0002	1,35	96,96	-	1,68	59,53	175	14,63	23,83	61,54
04.0003	0,50	99,28	0,01	0,21	33,02	665	28,12	22,60	49,28
04.0004	0,88	99,12	-	-	34,02	512	19,15	43,93	36,93
04.0005	8,12	91,88	-	-	52,75	128	51,31	28,80	19,90
04.0006	0,05	99,95	-	-	57,39	126	40,17	27,82	32,02
04.0007	-	100,00	-	-	67,33	108	21,47	21,72	56,82
04.0010	28,50	71,50	-	-	39,01	198	24,56	27,54	47,89
04.0012	0,29	99,71	-	-	92,72	84	23,21	32,23	44,55
04.0014	0,32	99,68	-	-	54,20	195	31,91	37,73	30,36
04.0016	0,34	99,66	-	-	41,06	378	32,79	29,30	37,90
04.0018	1,03	98,97	-	-	65,20	85	42,09	12,73	45,17
04.0019	1,93	98,07	-	-	69,52	97	24,10	40,48	35,42
04.0021	1,58	98,42	-	-	37,03	574	14,31	19,90	65,79
04.0022	3,76	96,12	0,12	-	18,23	826	25,60	39,07	35,34
04.0024	0,25	99,25	-	0,49	46,35	285	33,34	25,08	41,58
04.0025	-	100,00	-	-	44,45	370	31,23	27,20	41,57
04.0045	0,19	99,81	-	-	46,26	309	46,96	29,91	23,13
04.0201	0,09	99,91	-	-	34,58	510	11,59	43,79	44,63
04.0232	0,14	99,86	-	-	67,18	103	36,83	31,88	31,29
04.0318	-	100,00	-	-	37,36	455	28,47	49,26	22,26
04.0353	0,05	99,68	-	0,27	56,95	155	51,20	29,80	19,00
04.0369	-	100,00	-	-	9,82	1 681	12,95	28,35	58,71
Woj.	1,43	98,21	0,01	0,35	49,12	238	26,54	29,34	44,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.137: 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. [%]
04.0001	1	1,57	0,38	0,00	68,81	0,46	-	31,19	-	-	0,93
04.0002	1	6,91	1,43	0,00	65,35	0,37	-	32,28	-	-	0,02
04.0003	1	3,57	0,82	0,00	70,96	0,40	-	28,50	-	-	-
04.0004	1	1,22	0,33	0,00	94,67	0,40	-	5,33	-	-	6,59
04.0005	1	0,15	0,04	0,00	91,45	0,17	-	8,55	-	-	1,44
04.0006	1	0,62	0,16	0,00	92,38	0,56	-	7,62	-	-	-
04.0007	1	1,15	0,28	0,00	97,21	0,44	-	2,79	-	-	-
04.0010	1	0,85	0,24	0,00	95,89	0,26	-	4,11	-	-	24,36
04.0012	1	2,02	0,53	0,00	77,14	0,53	-	22,86	-	-	3,21
04.0014	1	0,47	0,13	0,00	88,51	0,55	-	11,49	-	-	-
04.0016	1	0,44	0,13	0,00	95,96	0,00	-	4,04	-	-	-

Tabela 2.4.137: 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. [%]
04.0018	1	0,44	0,11	0,00	98,18	0,85	-	1,82	-	-	-
04.0019	1	0,29	0,08	0,00	99,32	0,41	-	0,68	-	-	-
04.0021	1	1,38	0,32	0,00	94,11	0,52	-	5,89	-	-	14,14
04.0022	-	1,17	0,32	0,00	93,05	0,41	-	6,95	-	-	24,63
04.0024	-	3,29	0,78	0,00	63,55	0,58	-	35,73	-	-	3,97
04.0025	1	2,30	0,55	0,00	58,81	0,59	-	41,19	-	-	17,97
04.0045	-	0,36	0,09	0,00	88,49	0,53	-	11,51	-	-	-
04.0201	-	1,01	0,28	0,00	97,53	0,44	-	2,47	-	-	-
04.0232	-	1,12	0,28	0,00	86,67	0,23	-	13,33	-	-	5,85
04.0318	-	0,35	0,10	0,00	100,00	0,48	-	-	-	-	-
04.0353	-	0,36	0,09	0,00	89,36	0,53	-	10,64	-	-	-
04.0369	-	0,53	0,17	0,00	99,24	0,00	-	0,76	-	-	0,19
Woj.	-	31,56	7,54	0,00	77,12	0,43	-	22,23	-	-	4,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 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 POZ¹⁰⁷. 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)¹⁰⁸, 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).

¹⁰⁷World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁰⁸Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁰⁹.

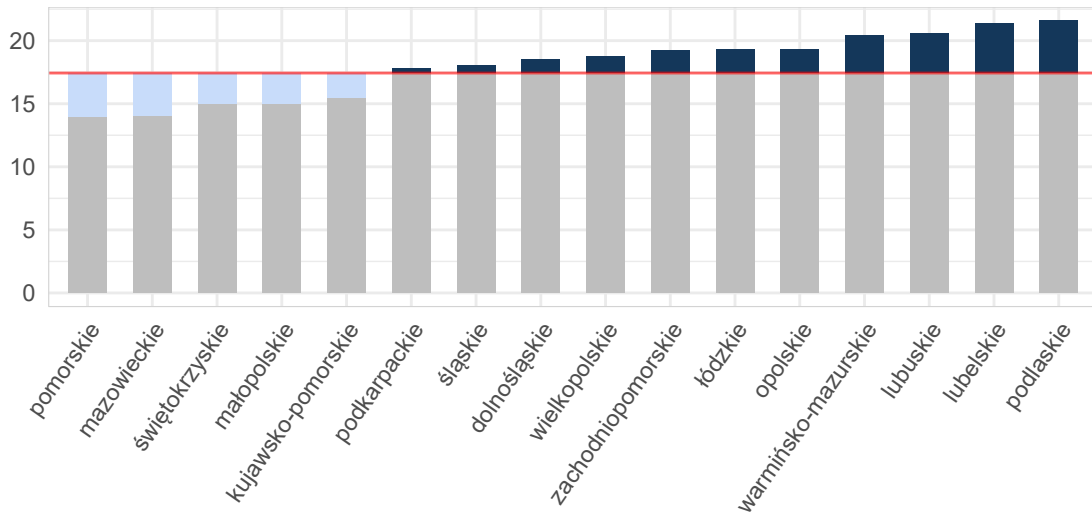
Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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	529	15	1	21	18,22	0,52	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	11	-	16	15,40	0,53	-	0,77
lubelskie	450	18	3	16	21,09	0,84	0,14	0,75
lubuskie	204	2	-	7	20,05	0,20	-	0,69
łódzkie	468	1	1	24	18,83	0,04	0,04	0,97
małopolskie	503	13	1	19	14,87	0,38	0,03	0,56
mazowieckie	754	16	-	18	14,05	0,30	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	11	-	14	17,34	0,52	-	0,66
podlaskie	256	7	-	3	21,57	0,59	-	0,25
pomorskie	319	21	1	22	13,78	0,91	0,04	0,95
śląskie	816	15	5	33	17,90	0,33	0,11	0,72
świętokrzyskie	186	6	-	2	14,85	0,48	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	6	-	1	20,19	0,42	-	0,07
wielkopolskie	644	3	-	16	18,50	0,09	-	0,46
zachodniopomorskie	314	9	-	23	18,38	0,53	-	1,35
Polska	6 612	155	-	245	17,20	0,40	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

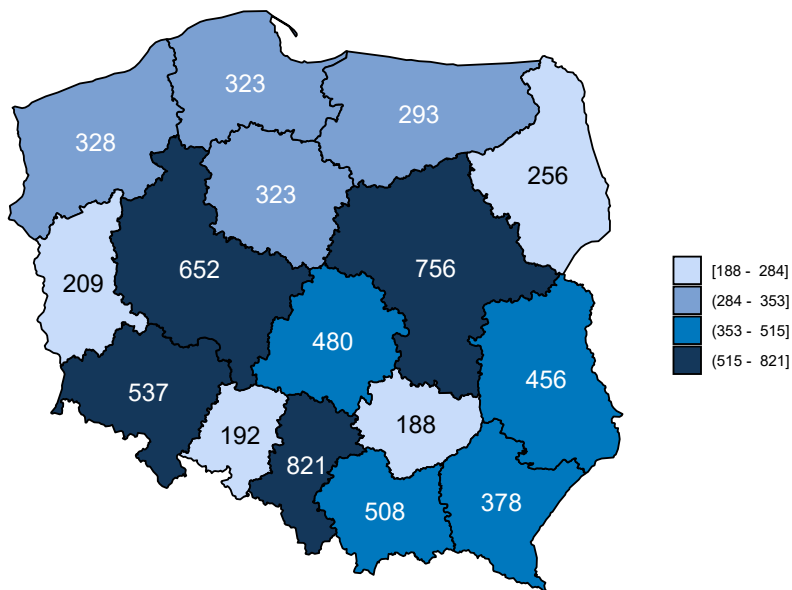
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

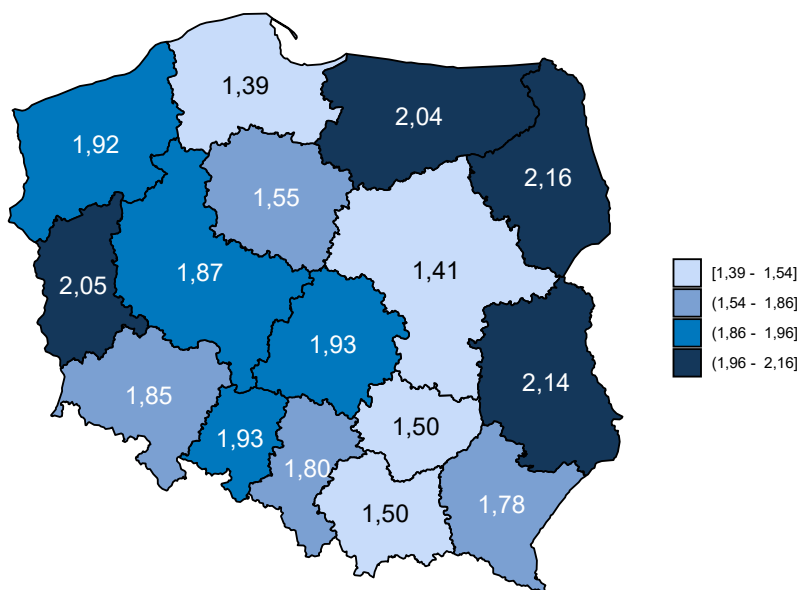
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

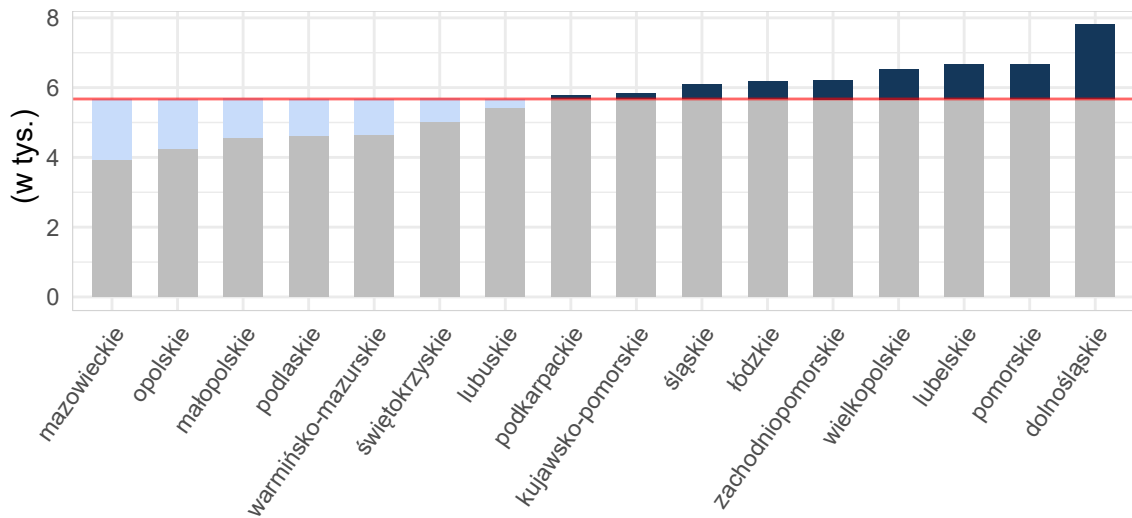
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: 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	221,41	0,24	0,00	4,87	7 625,04	8,23	0,03	167,65
kujawsko-pomorskie	112,51	0,02	-	9,20	5 399,13	0,96	-	441,23
lubelskie	137,93	0,04	0,02	4,32	6 465,45	1,73	0,75	202,45
lubuskie	49,36	0,00	-	5,79	4 851,70	0,49	-	568,82
łódzkie	148,41	0,00	0,00	5,35	5 971,66	0,04	0,04	215,38
małopolskie	147,96	0,05	0,02	5,70	4 374,53	1,54	0,53	168,53
mazowieckie	204,25	0,05	-	7,84	3 806,39	0,93	-	146,13
opolskie	39,83	0,00	-	2,36	4 010,43	0,10	-	237,25
podkarpackie	119,61	0,05	-	3,20	5 621,44	2,44	-	150,31
podlaskie	54,23	0,01	-	0,73	4 570,44	0,93	-	61,52
pomorskie	142,34	0,86	0,00	11,41	6 147,06	37,10	0,04	492,61
śląskie	261,31	0,14	0,01	15,88	5 731,62	3,03	0,13	348,29
świętokrzyskie	62,41	0,02	-	0,32	4 981,00	1,28	-	25,94
warmińsko-mazurskie	66,79	0,02	-	0,16	4 650,00	1,60	-	11,49
wielkopolskie	220,88	0,02	-	6,53	6 344,02	0,43	-	187,44
zachodniopomorskie	98,52	0,16	-	7,58	5 767,33	9,48	-	443,87
Polska	2 087,74	1,68	-	91,23	5 432,16	4,37	-	237,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

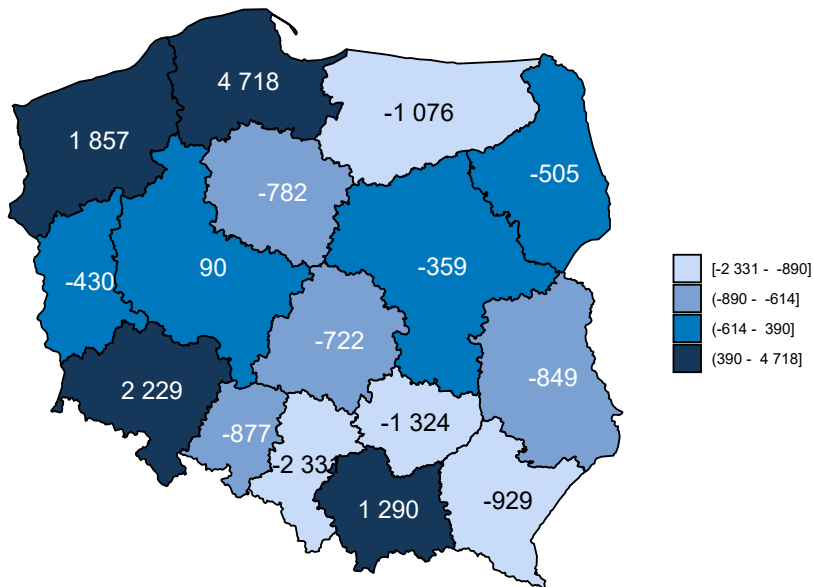
Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 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.¹¹⁰

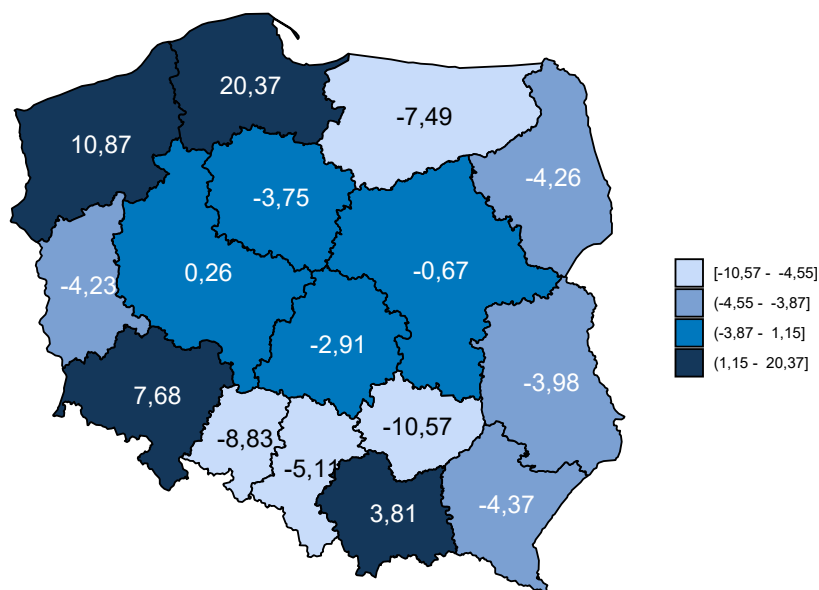
Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁰W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 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 2.5.4: 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	1,8	3,2	8,5	18,2	24,7	77,5	61,0	31,9
kujawsko-pomorskie	1,1	2,0	5,0	10,9	13,6	38,6	33,2	17,5
lubelskie	1,2	2,3	6,2	14,8	14,5	43,2	39,3	21,1
lubuskie	0,6	1,0	2,6	5,6	6,1	18,2	13,8	7,3
łódzkie	1,3	2,0	5,0	11,7	15,4	49,8	44,5	24,4
małopolskie	1,7	2,5	6,0	13,7	16,7	46,6	41,5	25,6
mazowieckie	2,6	4,1	9,2	19,3	20,8	63,4	56,2	37,5
opolskie	0,4	0,7	1,6	3,6	4,9	12,3	11,8	6,9
podkarpackie	1,0	1,8	4,6	11,2	13,0	39,5	35,4	16,5
podlaskie	0,6	1,0	2,5	5,8	5,7	15,4	14,5	9,5
pomorskie	1,8	2,8	6,5	13,3	18,2	51,0	40,8	20,8
śląskie	3,3	4,9	11,7	24,3	29,3	96,0	69,9	38,3
świętokrzyskie	0,6	1,0	2,6	6,4	6,0	18,8	17,3	10,2
warmińsko-mazurskie	0,6	1,0	2,8	6,5	7,4	21,2	18,4	9,3
wielkopolskie	2,2	3,7	9,6	21,5	26,7	74,9	59,3	30,8
zachodniopomorskie	1,0	1,7	4,3	9,5	10,9	33,7	29,4	16,3
Polska	21,7	35,8	89,0	196,5	233,8	700,2	586,1	324,0

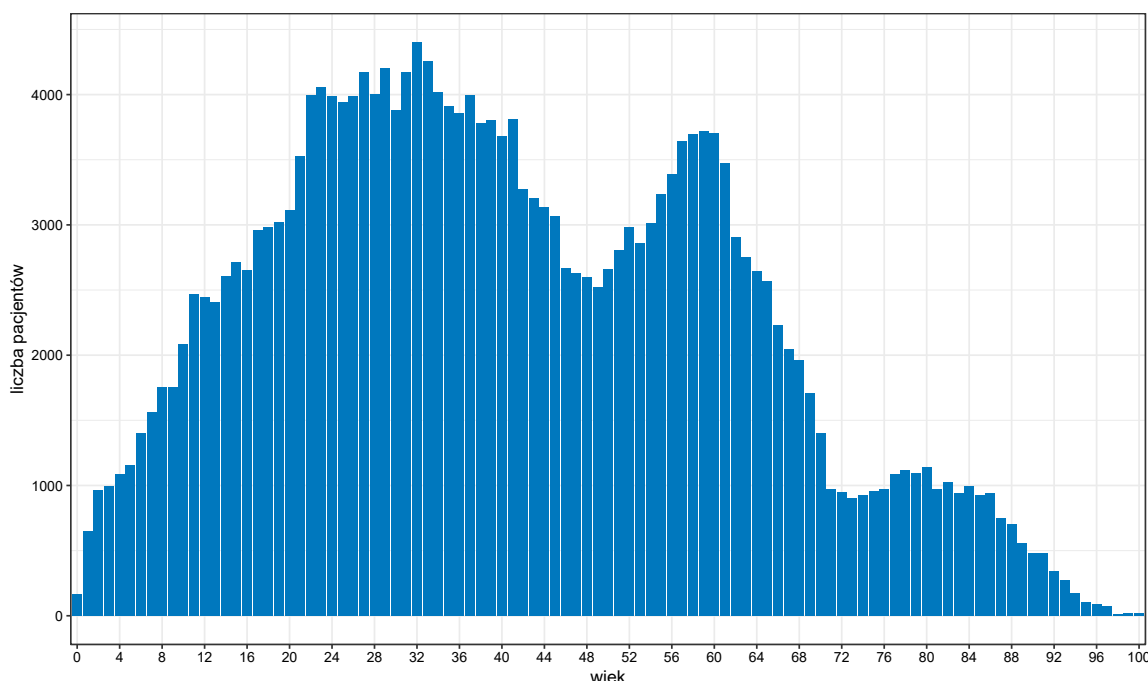
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie dolnośląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 537 podmiotów, a skorzystało z nich 153,8 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarstwa POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.5.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 10 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie dolnośląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.5.5: 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 świadczonego przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez nocną POZ [%]
Urazy kończyn dolnych	63,32	89,96	1,4	65,9	97,9	0,1	1,9
Urazy kończyn górnych	51,93	71,83	1,4	52,6	97,9	0,1	2,0
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	18,95	23,34	1,2	17,1	96,1	0,1	3,8
Urazy kręgosłupa	10,09	17,18	1,7	12,6	99,1	0,0	0,9
Urazy klatki piersiowej	8,90	11,60	1,3	8,5	97,2	0,1	2,7

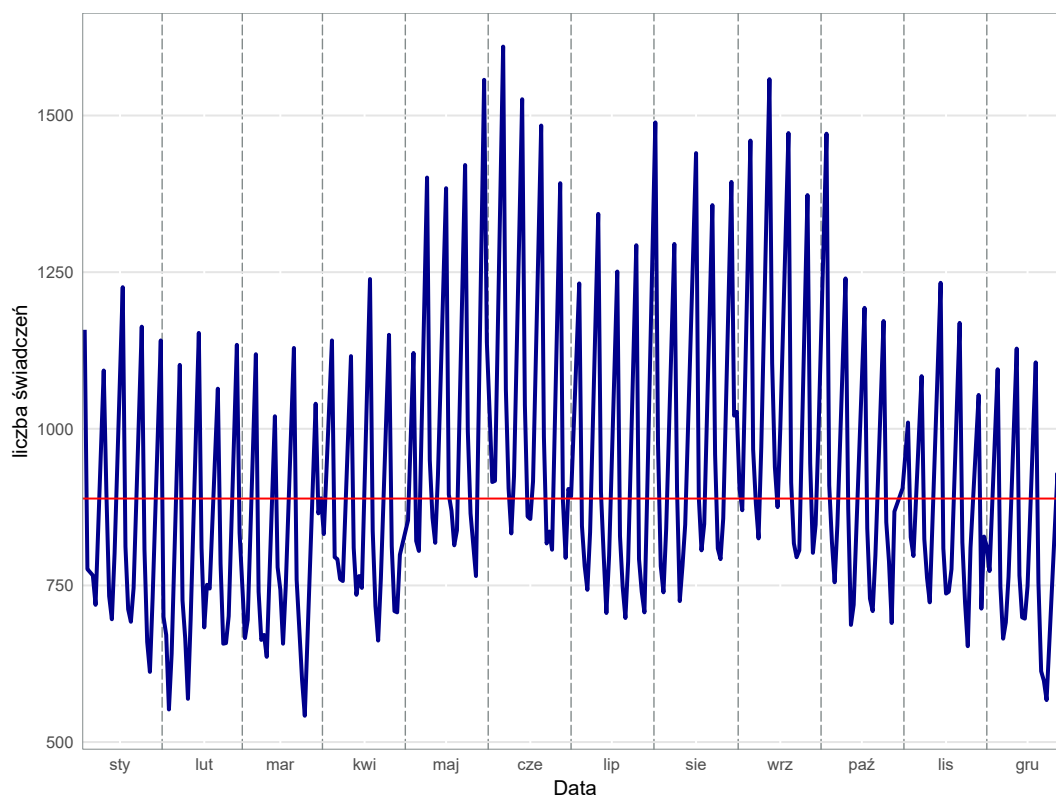
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Inne urazy	6,00	7,77	1,3	5,7	97,6	0,1	2,3
Urazy jamy brzusznej	3,60	4,56	1,3	3,3	97,1	0,1	2,8
Urazy miednicy	0,18	0,27	1,5	0,2	96,3	2,2	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.5.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

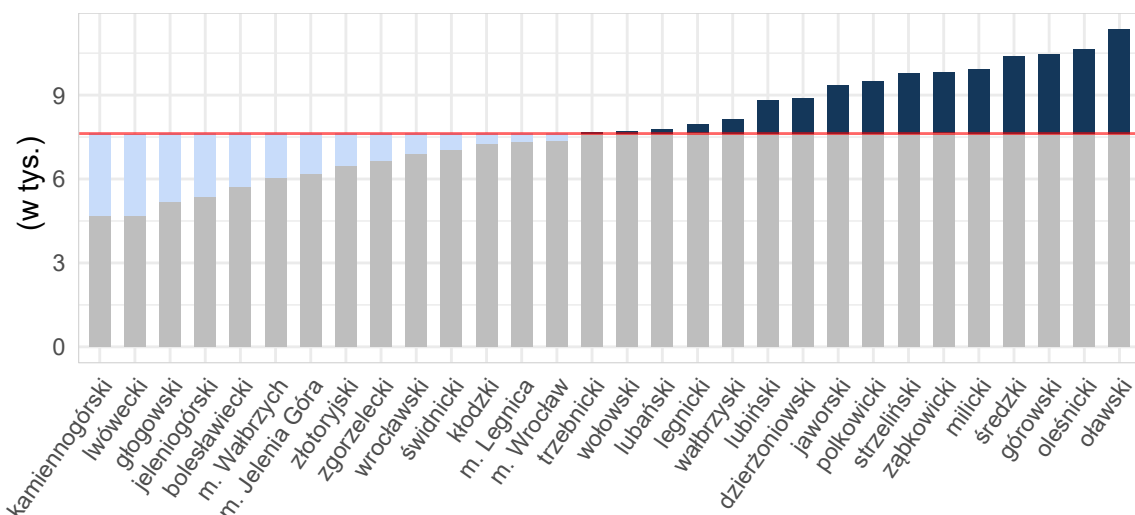
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	17	3,38	5,15	7,63	18,85	3 750,28	5 713,02
dzierżoniowski	23	6,24	9,12	4,34	22,41	6 081,89	8 889,52
głogowski	15	3,26	4,66	6,37	16,67	3 621,55	5 182,86
górowski	6	2,45	3,73	3,78	16,80	6 862,66	10 452,19
jaworski	10	3,50	4,79	8,27	19,54	6 831,33	9 361,81
jeleniogórski	12	2,65	3,45	14,30	18,63	4 109,01	5 363,77
kamienogórski	7	1,66	2,07	4,36	15,81	3 757,17	4 667,66
kłodzki	38	8,02	11,70	3,33	23,54	4 966,18	7 246,12
legnicki	10	2,94	4,38	10,52	18,12	5 335,07	7 942,81
lubański	12	2,96	4,30	8,56	21,72	5 356,82	7 782,69
lubiński	6	6,67	9,36	9,00	5,64	6 272,39	8 803,54
lwówecki	7	1,40	2,18	7,37	15,05	3 009,01	4 694,05
milicki	9	2,37	3,69	7,13	24,23	6 385,27	9 927,86
oleśnicki	13	7,41	11,36	5,75	12,17	6 939,53	10 635,43
oławski	17	5,80	8,67	8,71	22,27	7 602,61	11 357,41
połkowicki	6	4,48	5,99	6,20	9,51	7 103,57	9 487,80
strzeliński	12	3,01	4,31	6,10	27,24	6 830,56	9 783,89
średzki	13	3,16	5,53	5,88	24,44	5 940,09	10 390,93
świdnicki	29	8,09	11,20	5,38	18,25	5 091,26	7 049,25
trzebnicki	16	4,24	6,44	6,36	19,03	5 041,46	7 663,30
wałbrzyski	18	2,87	4,62	3,46	31,70	5 057,41	8 139,04
wołowski	7	2,54	3,64	7,47	14,85	5 377,94	7 722,17
wrocławski	21	6,00	9,49	16,72	15,28	4 369,85	6 906,61
ząbkowicki	13	3,93	6,53	4,15	19,54	5 907,38	9 809,55
zgorzelecki	12	3,84	6,05	3,06	13,15	4 203,47	6 626,27
złotoryjski	9	2,07	2,87	5,90	20,28	4 655,15	6 457,72
m. Jelenia Góra	12	3,73	4,98	18,82	14,90	4 629,68	6 188,22
m. Legnica	18	4,92	7,39	13,50	17,87	4 889,89	7 334,34
m. Wrocław	129	31,79	46,84	16,57	20,23	4 985,71	7 345,66
m. Wałbrzych	12	5,18	6,91	47,87	10,47	4 523,95	6 031,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.7: 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.]
bolestawiecki	0,05	0,06	0,16	0,39	0,54	1,99	1,27	0,69
dzierżoniowski	0,06	0,13	0,34	0,71	0,85	2,57	2,67	1,81
głogowski	0,04	0,08	0,17	0,40	0,49	1,90	1,07	0,52
górowski	0,02	0,04	0,14	0,45	0,46	1,17	1,04	0,42
jaworski	0,02	0,06	0,19	0,47	0,55	1,51	1,36	0,63
jeleniogórski	0,03	0,04	0,11	0,27	0,31	1,01	1,02	0,68
kamiennogórski	0,02	0,02	0,10	0,30	0,22	0,57	0,55	0,30
kłodzki	0,08	0,14	0,43	0,99	1,13	3,74	3,52	1,69
legnicki	0,03	0,05	0,15	0,35	0,53	1,57	1,18	0,50
lubański	0,04	0,07	0,16	0,44	0,53	1,24	1,26	0,69
lubiński	0,07	0,16	0,34	0,70	1,04	3,71	2,29	1,06
lwówecki	0,02	0,03	0,05	0,22	0,32	0,70	0,52	0,32
milicki	0,02	0,05	0,14	0,31	0,46	1,40	0,90	0,40
oleśnicki	0,10	0,18	0,58	1,19	1,38	3,97	2,81	1,15
oławski	0,08	0,15	0,41	0,84	1,08	3,16	2,13	0,84
polkowicki	0,05	0,10	0,32	0,76	0,78	2,12	1,35	0,51
strzeliński	0,02	0,06	0,20	0,42	0,53	1,40	1,17	0,51
średzki	0,03	0,06	0,22	0,37	0,72	1,91	1,60	0,62
świdnicki	0,11	0,15	0,44	0,96	1,22	3,43	3,00	1,90
trzebnicki	0,04	0,09	0,26	0,52	0,82	2,33	1,80	0,58
wałbrzyski	0,02	0,05	0,14	0,38	0,43	1,62	1,30	0,67
wołowski	0,02	0,05	0,13	0,29	0,42	1,29	0,91	0,53
wrocławski	0,09	0,15	0,36	0,65	1,07	3,64	2,58	0,96
ząbkowicki	0,03	0,09	0,26	0,54	0,70	2,08	1,96	0,88
zgorzelecki	0,02	0,04	0,15	0,44	0,58	2,10	1,91	0,81
złotoryjski	0,02	0,04	0,10	0,25	0,38	0,94	0,76	0,39
m. Jelenia Góra	0,03	0,04	0,16	0,33	0,43	1,56	1,48	0,98
m. Legnica	0,06	0,10	0,28	0,46	0,68	2,62	2,26	0,93
m. Wrocław	0,36	0,67	1,44	2,73	4,84	16,53	12,31	8,00
m. Wałbrzych	0,06	0,12	0,30	0,68	0,58	2,06	1,99	1,11
Województwo	1,63	3,06	8,20	17,79	24,09	75,86	59,98	31,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

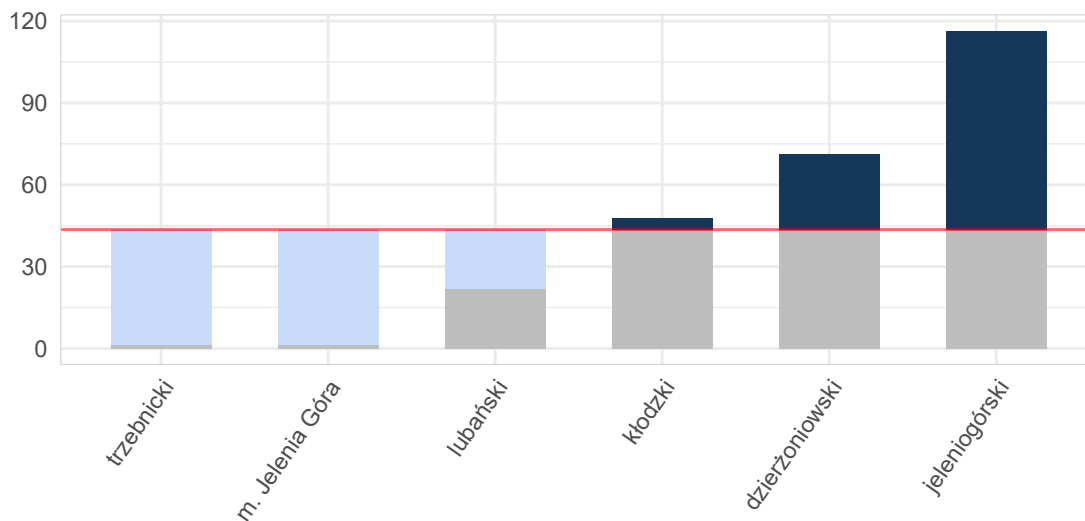
Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
dzierżoniowski	3	0,03	0,07	46,58	2,92	28,25	71,12
jeleniogórski	3	0,07	0,08	94,67	4,66	111,81	116,47
kłodzki	6	0,02	0,08	7,79	3,72	15,48	47,69
lubański	1	0,01	0,01	50,00	1,81	21,72	21,72
trzebnicki	1	0,00	0,00	-	1,19	1,19	1,19
m. Jelenia Góra	1	0,00	0,00	-	1,24	1,24	1,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dzierżoniowski	-	-	-	0,04	-	-	0,00	0,03

Tabela 2.5.9: 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.]
jeleniogórski	-	0,00	0,01	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01
kłodzki	-	0,00	-	-	0,01	0,00	0,00	0,06
lubański	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
trzebnicki	-	-	-	-	-	-	0,00	-
m. Jelenia Góra	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

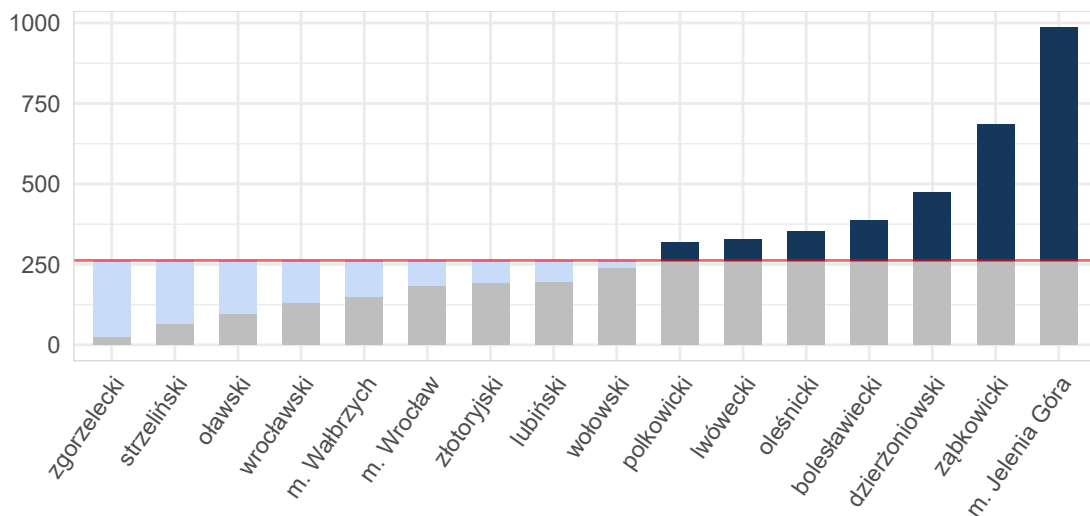
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

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

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	1	0,34	0,35	12,03	1,11	378,13	387,00
dzierżoniowski	2	0,48	0,49	6,97	1,95	462,74	475,41
lubiński	1	0,20	0,21	12,98	0,94	192,75	195,57
lwówecki	1	0,15	0,15	11,11	2,15	318,09	328,84
oleśnicki	2	0,37	0,38	7,65	1,87	350,21	354,89
oławski	1	0,07	0,07	20,27	1,31	95,64	96,95
polkowicki	1	0,20	0,20	9,95	1,59	309,13	318,64
strzeliński	1	0,03	0,03	20,69	2,27	65,83	65,83
wołowski	1	0,11	0,11	10,71	2,12	237,61	237,61
wrocławski	1	0,18	0,18	20,44	0,73	130,99	131,71
ząbkowicki	1	0,45	0,46	8,11	1,50	670,40	685,44
zgorzelecki	1	0,02	0,02	9,09	1,10	24,11	24,11
złotoryjski	2	0,08	0,09	8,14	4,51	191,52	193,78
m. Jelenia Góra	1	0,78	0,80	47,67	1,24	971,14	987,28
m. Wrocław	3	1,09	1,16	27,17	0,47	170,62	182,38
m. Wałbrzych	1	0,17	0,17	66,86	0,87	147,51	150,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,01	0,02	0,03	0,04	0,04	0,12	0,06	0,04
dzierżoniowski	0,02	0,02	0,04	0,04	0,05	0,15	0,10	0,07
lubiński	0,01	0,01	0,03	0,02	0,02	0,07	0,03	0,03
lwówecki	0,00	0,01	0,01	0,02	0,02	0,04	0,03	0,02
oleśnicki	0,01	0,01	0,03	0,03	0,04	0,15	0,06	0,05
oławski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,02	0,01
polkowicki	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,08	0,06	0,02
strzeliński	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01	0,01	0,01
wołowski	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0,03	0,02
wrocławski	0,01	0,00	0,01	0,03	0,02	0,06	0,03	0,03
ząbkowicki	0,01	0,01	0,02	0,04	0,05	0,15	0,11	0,06
zgorzelecki	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00
złotoryjski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,03	0,02	0,01
m. Jelenia Góra	0,01	0,02	0,06	0,07	0,08	0,26	0,16	0,12
m. Wrocław	0,04	0,03	0,06	0,05	0,20	0,42	0,19	0,18
m. Wałbrzych	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,04	0,03	0,04
Województwo	-	-	-	-	-	1,62	0,94	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 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.

2.7 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	352
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	352
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	449

3.1 Prognoza demograficzna

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

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

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

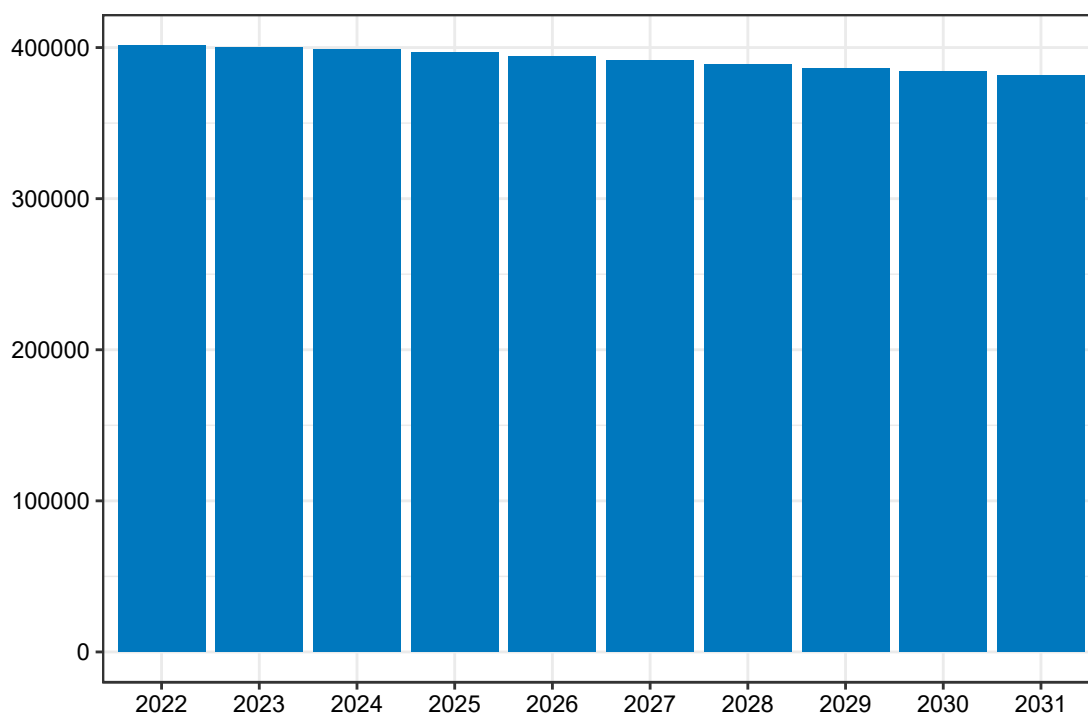
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Obrażenia czaszkowo - mózgowie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 401,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 381,7 tys.(spadek o -4.9 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

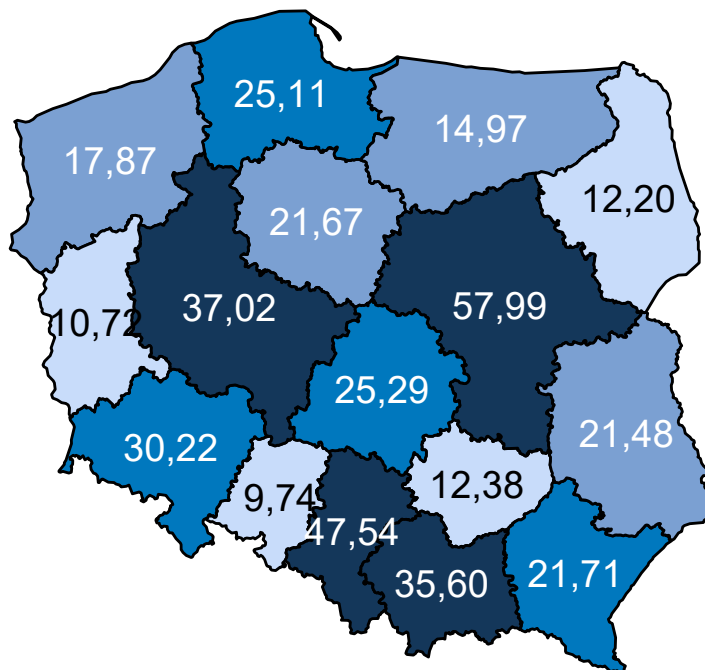
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

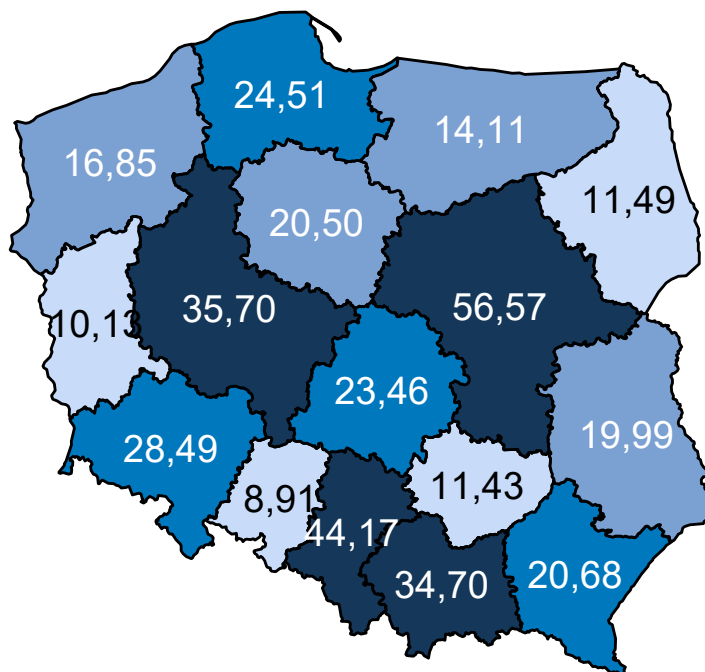
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

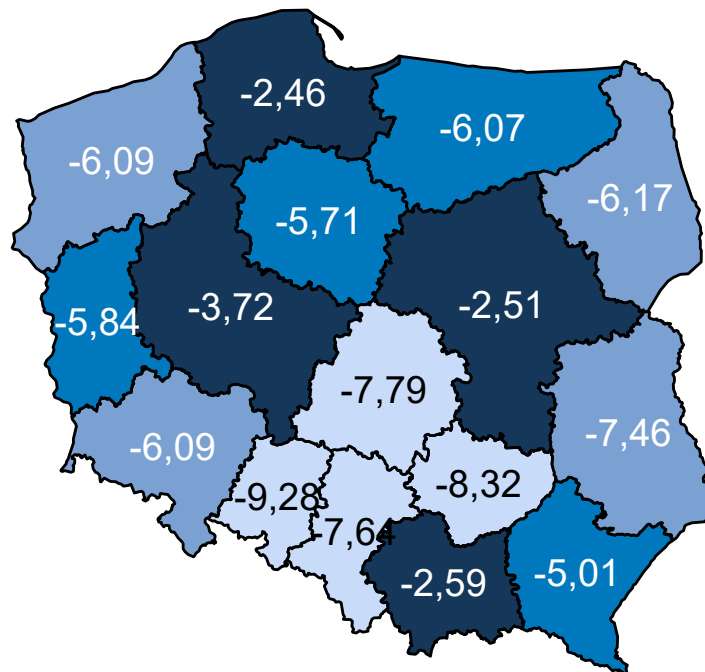


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,84%.

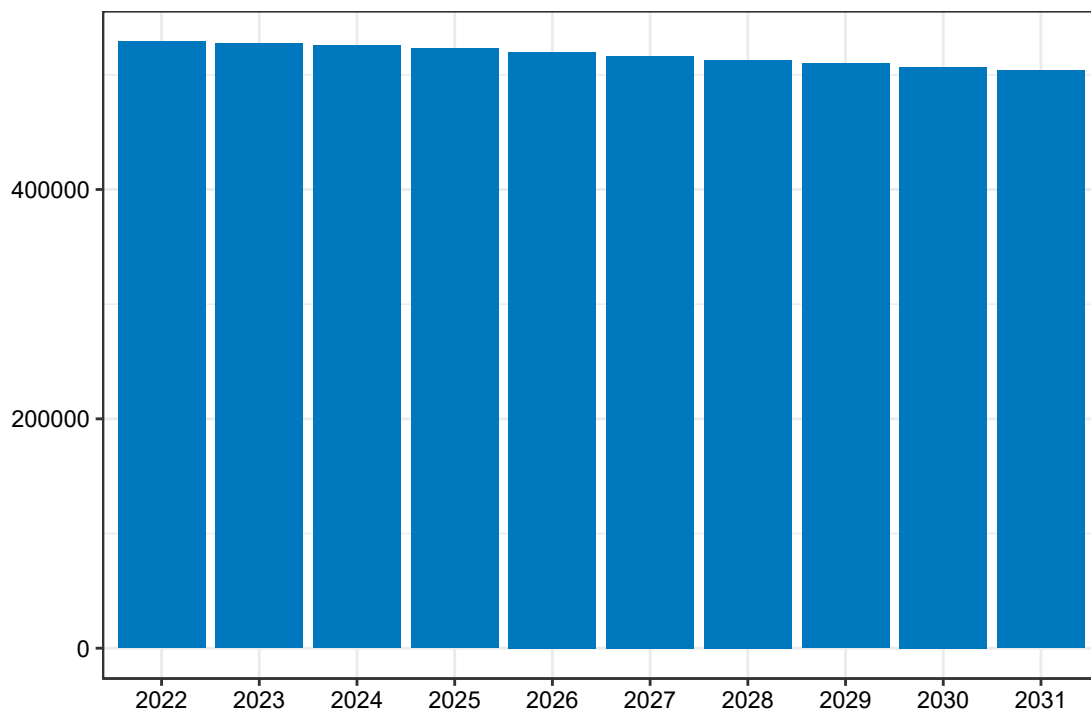
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

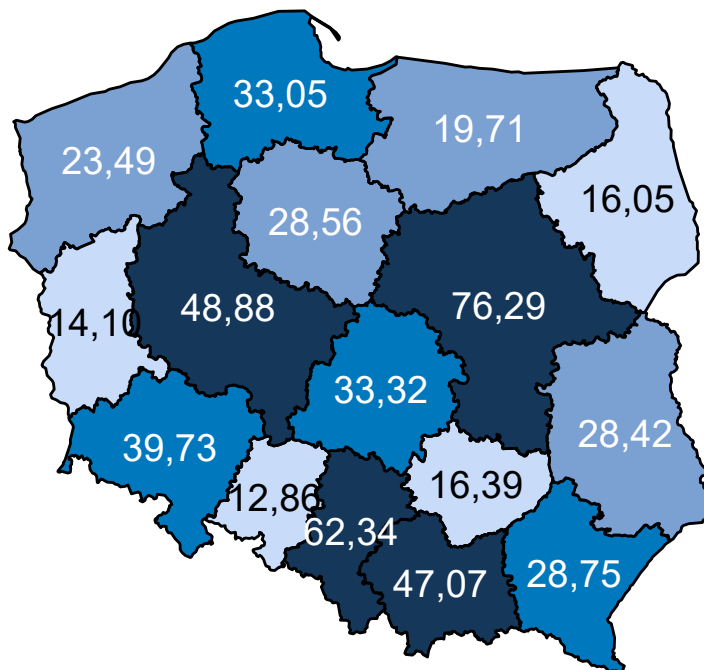
W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowo prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 529,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 503,9 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

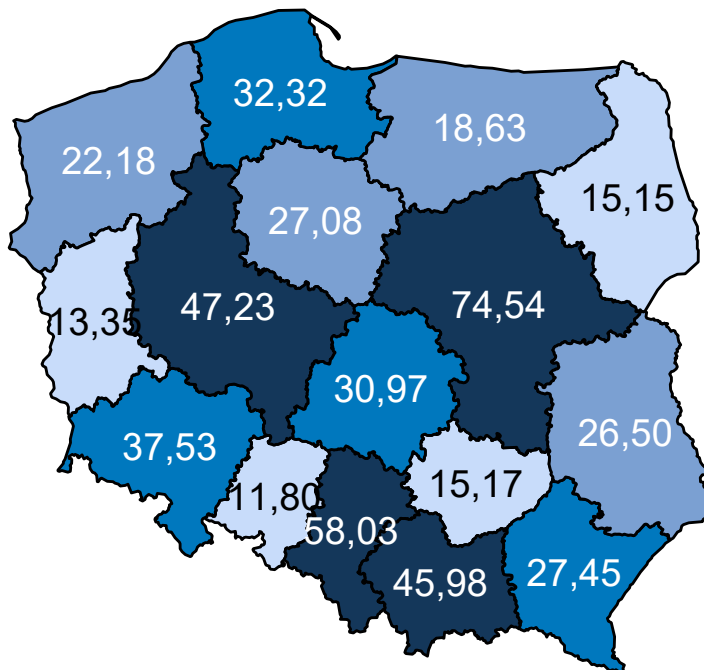
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

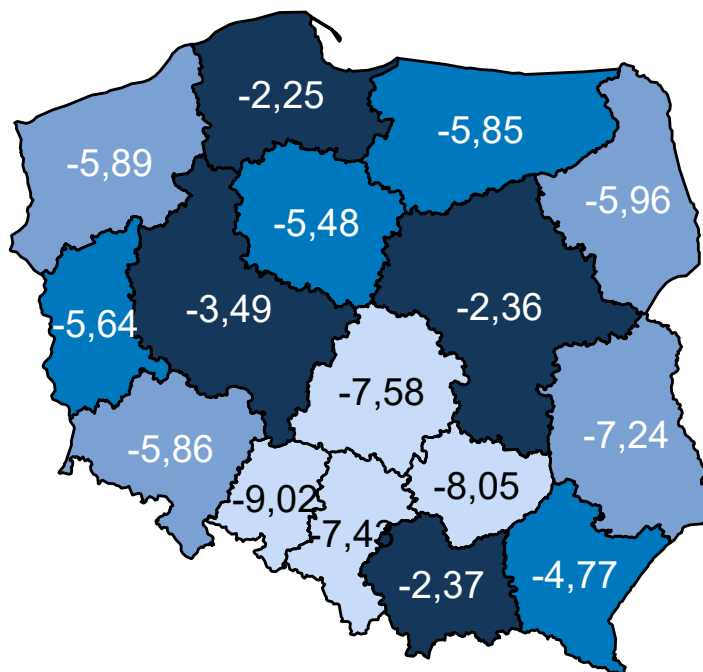


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,64%.

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

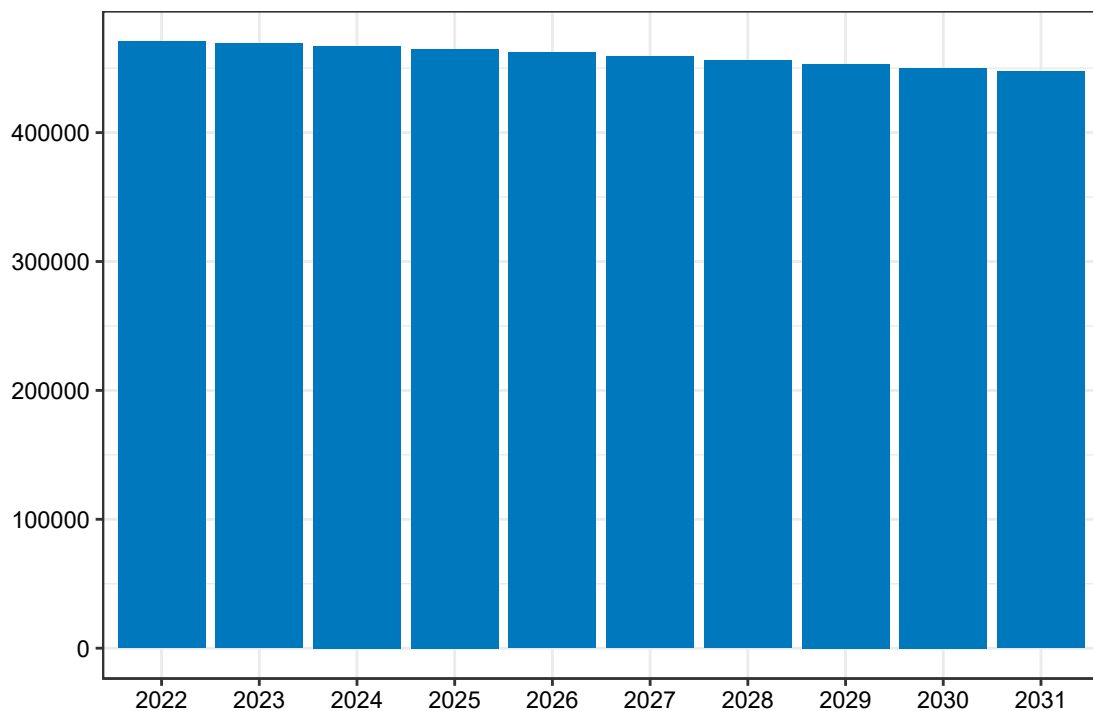


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 470,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 447,6 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

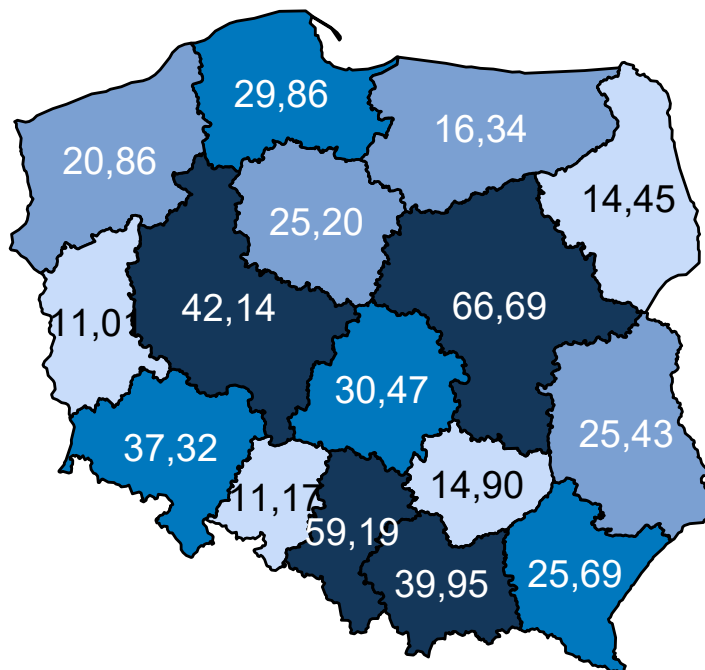
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

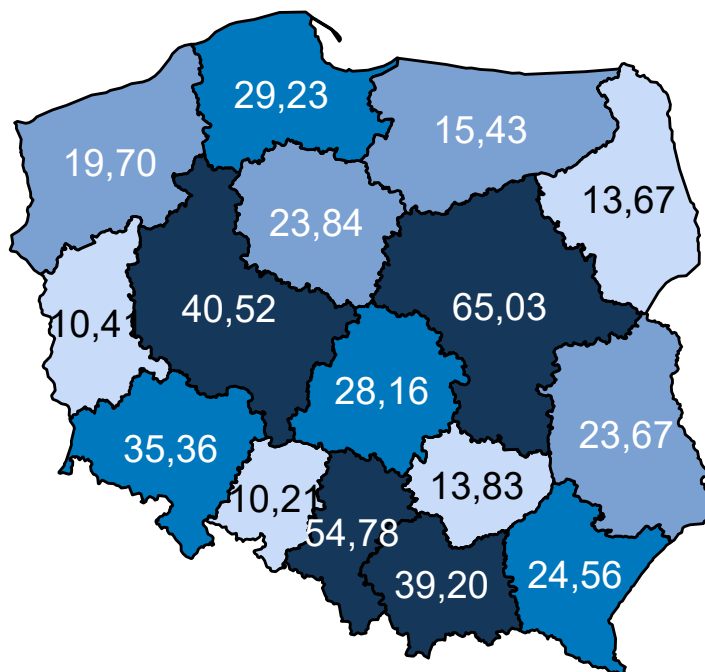
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

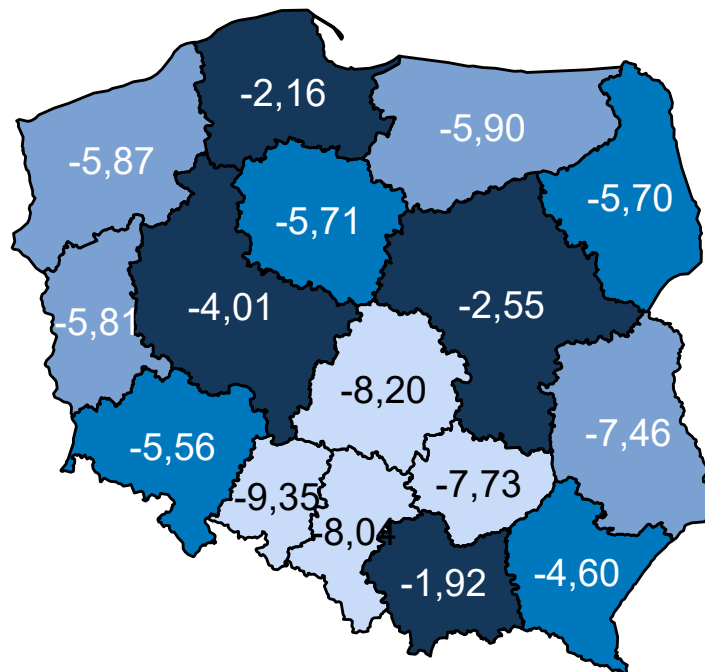


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,81%.

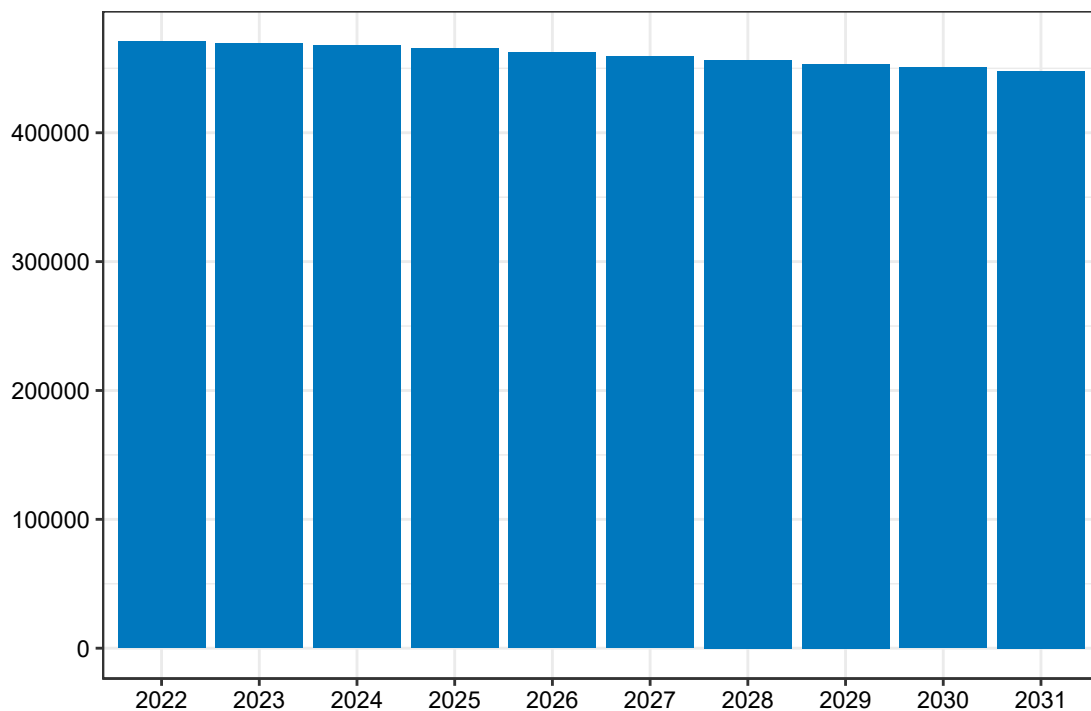
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

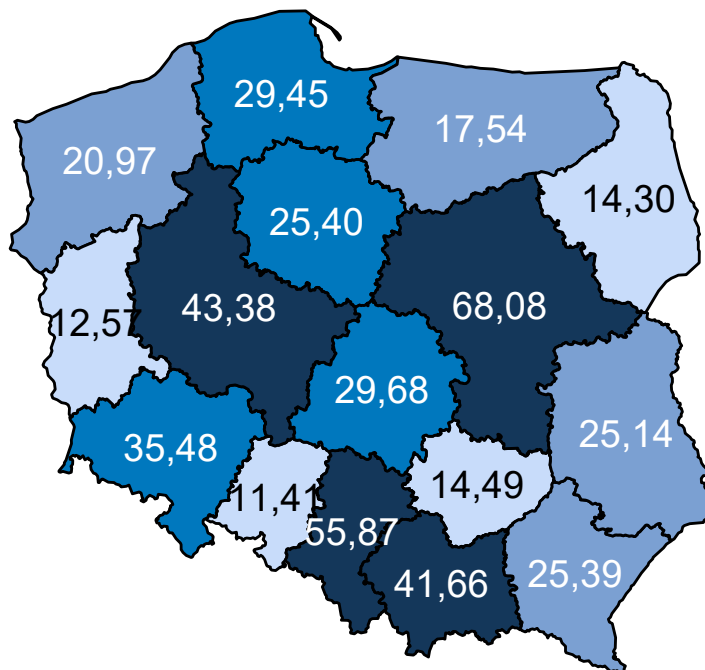
W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 470,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 448,0 tys. (spadek o -4,8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

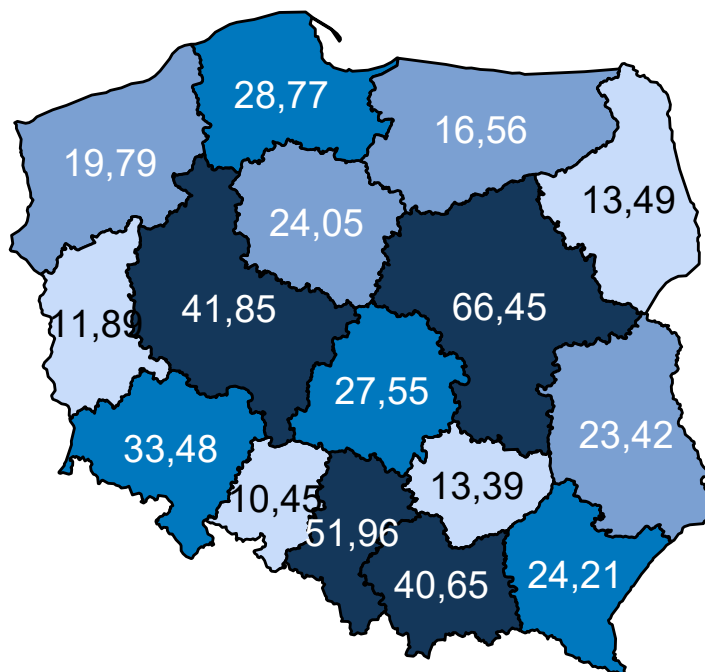
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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

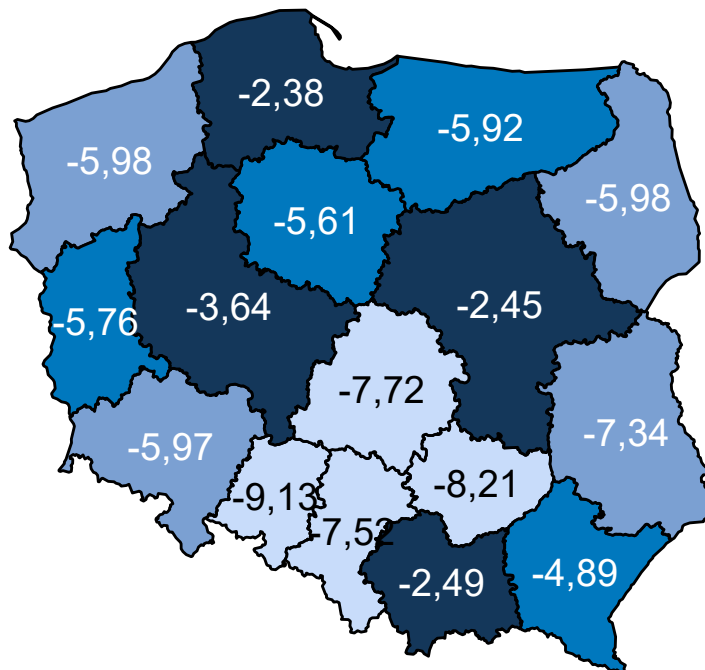


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,76%.

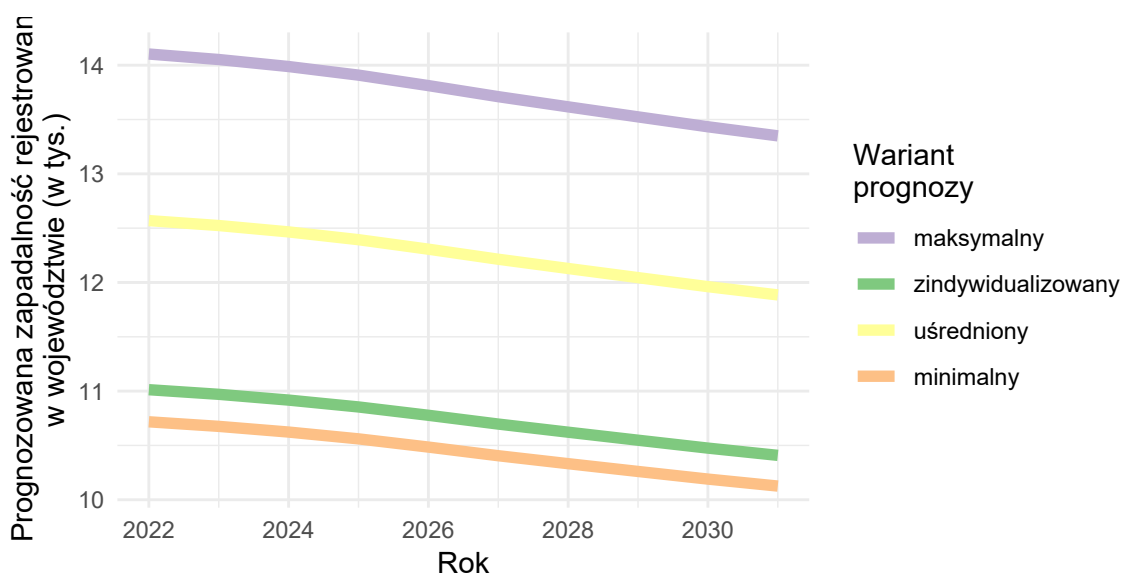
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



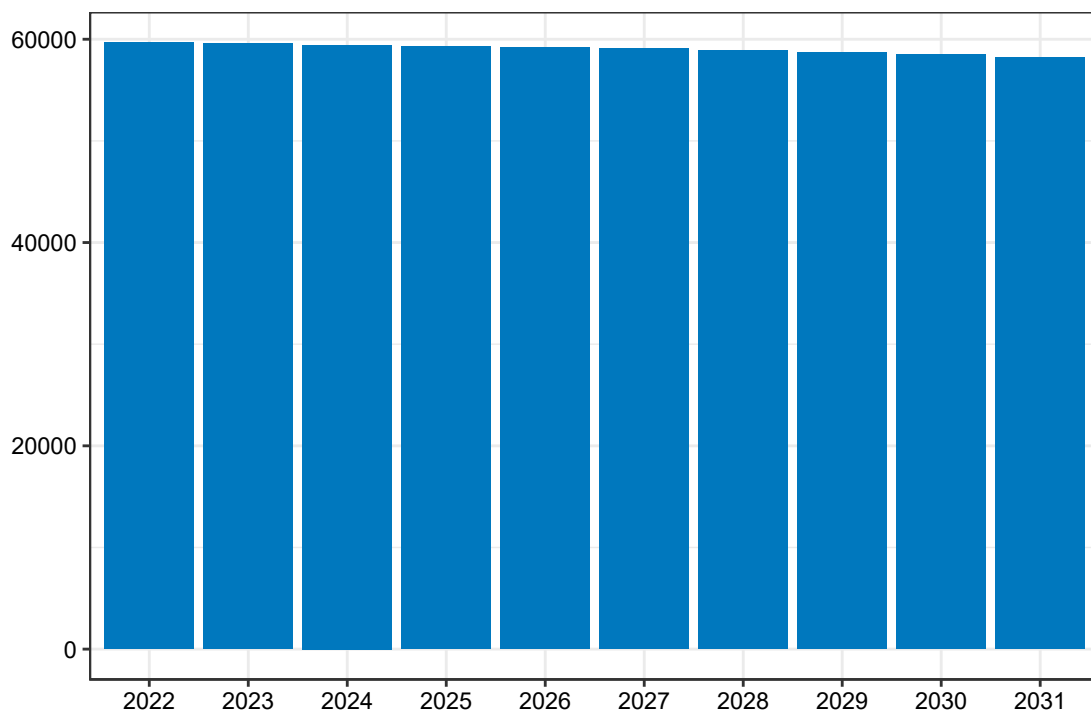
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kręgosłupa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,2 tys. (spadek o -2.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

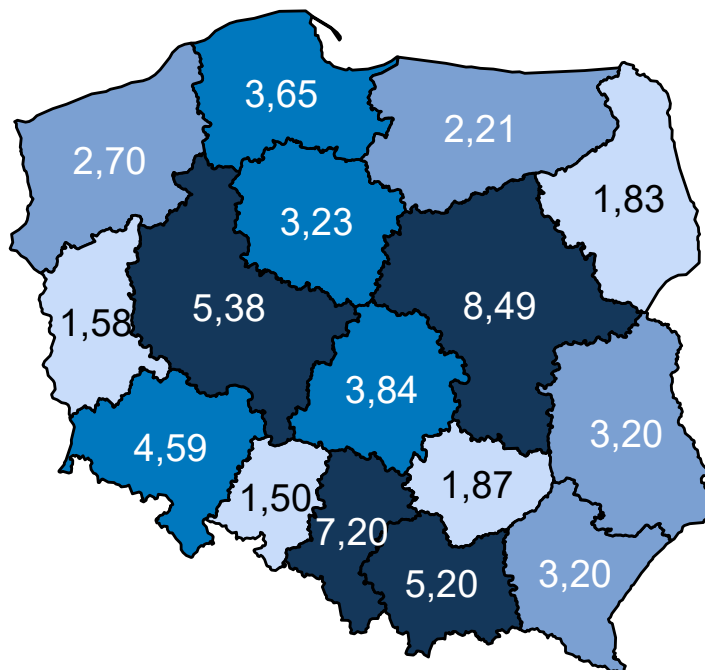
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

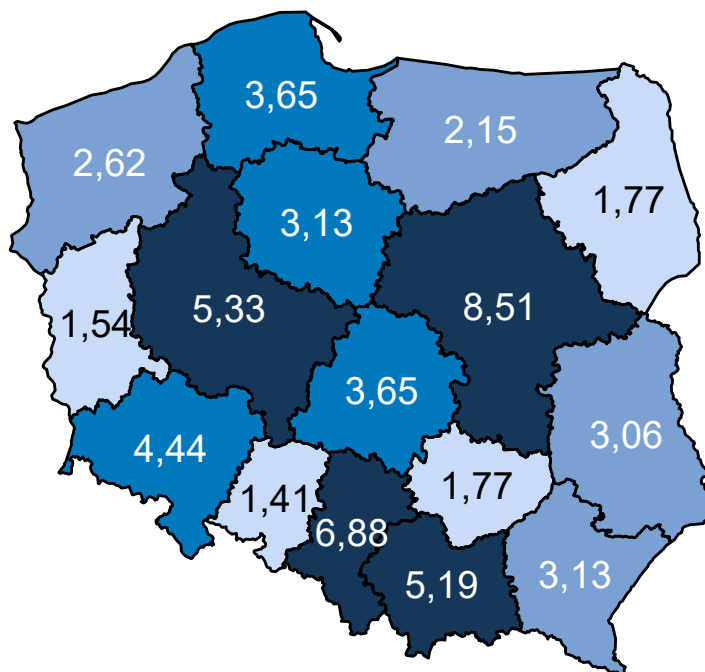
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

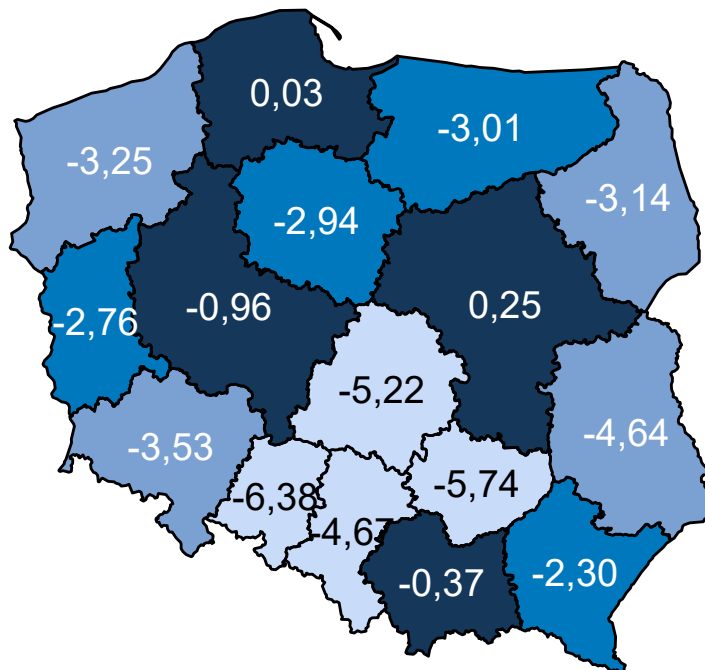


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,76%.

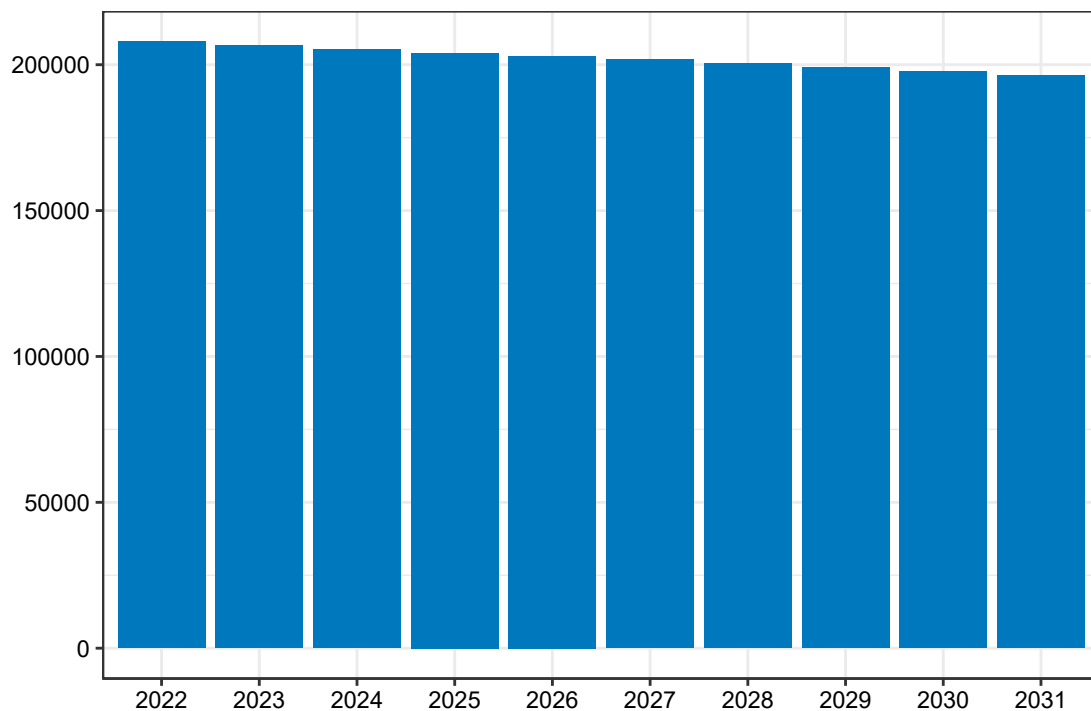
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

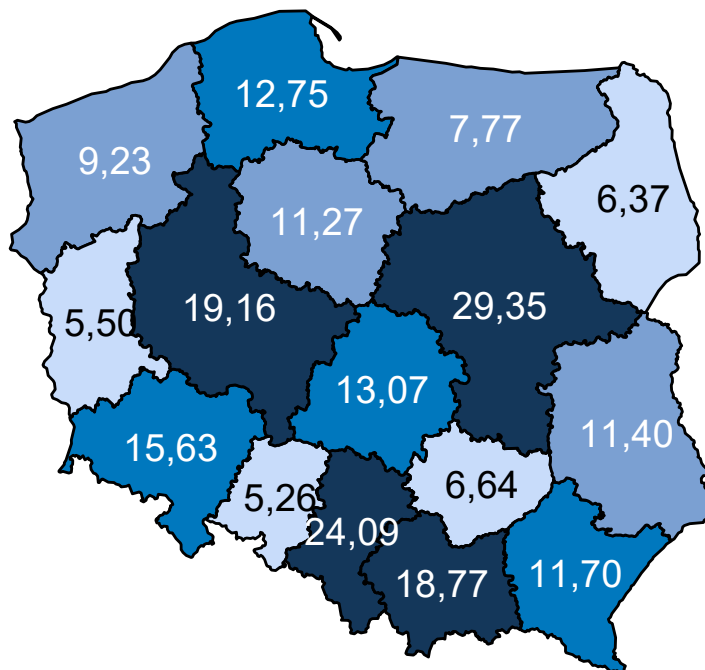
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 207,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 196,3 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

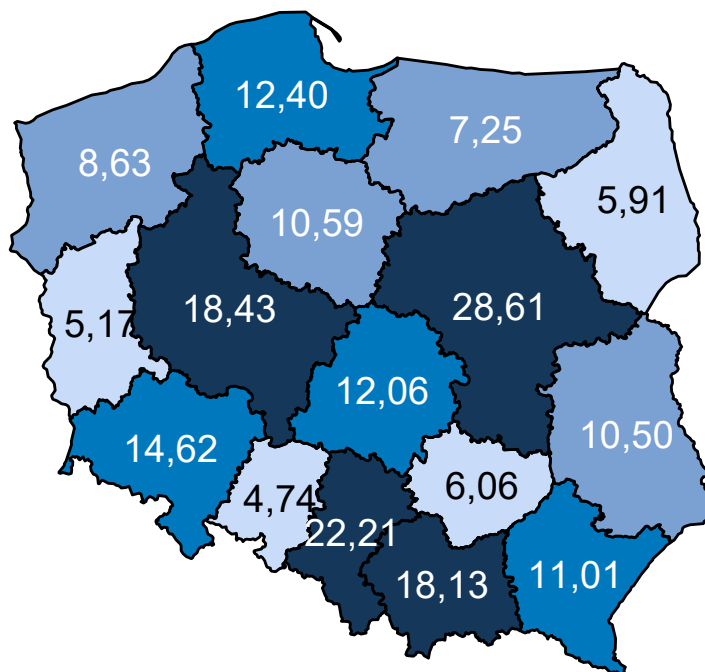
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

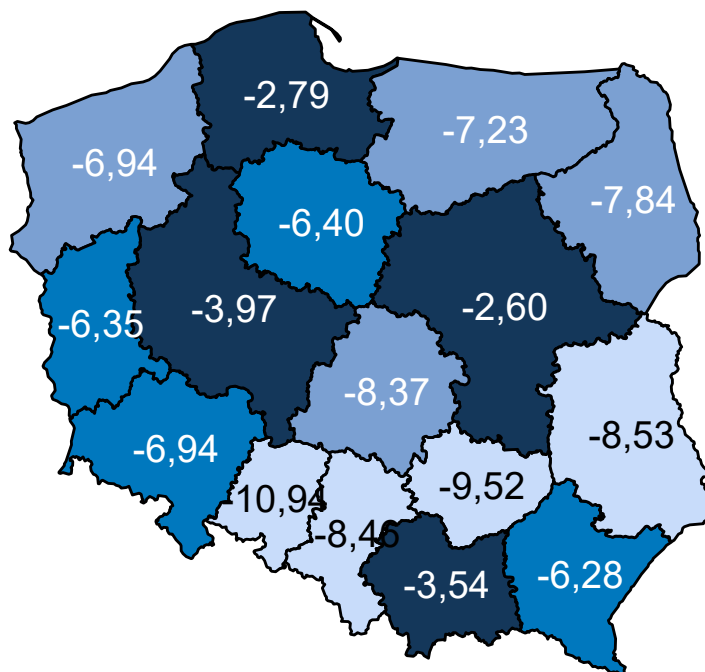


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,35%.

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

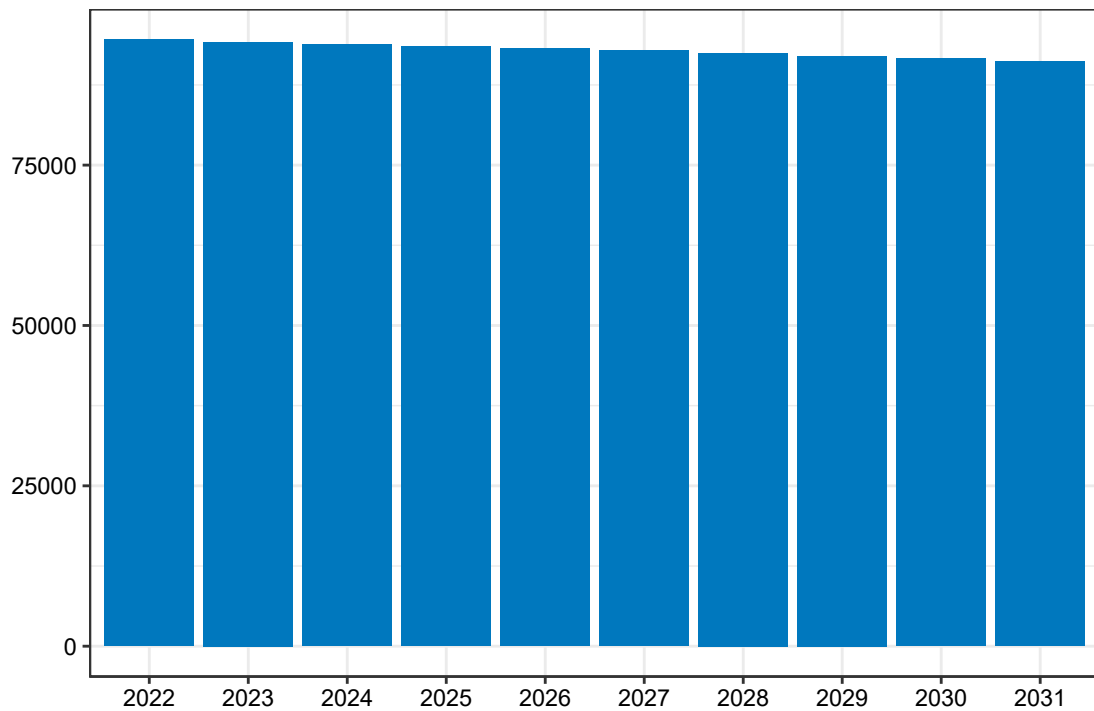


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,1 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

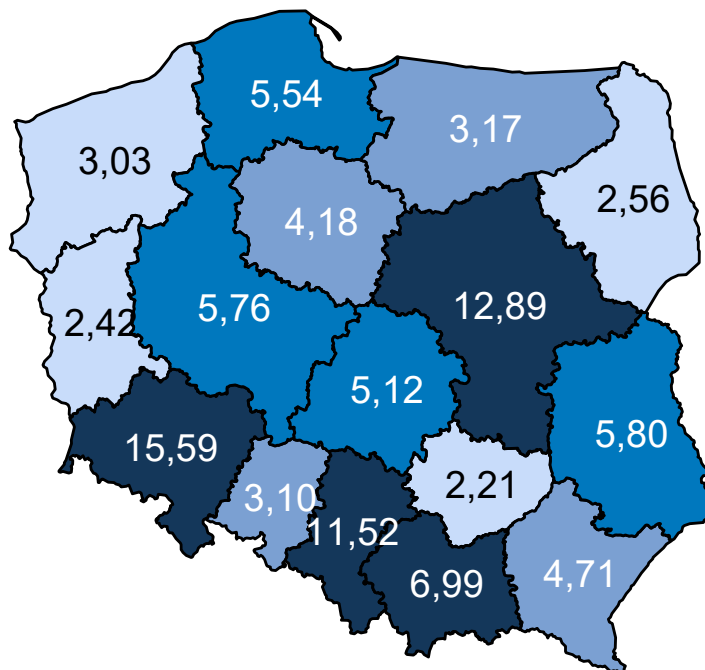
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

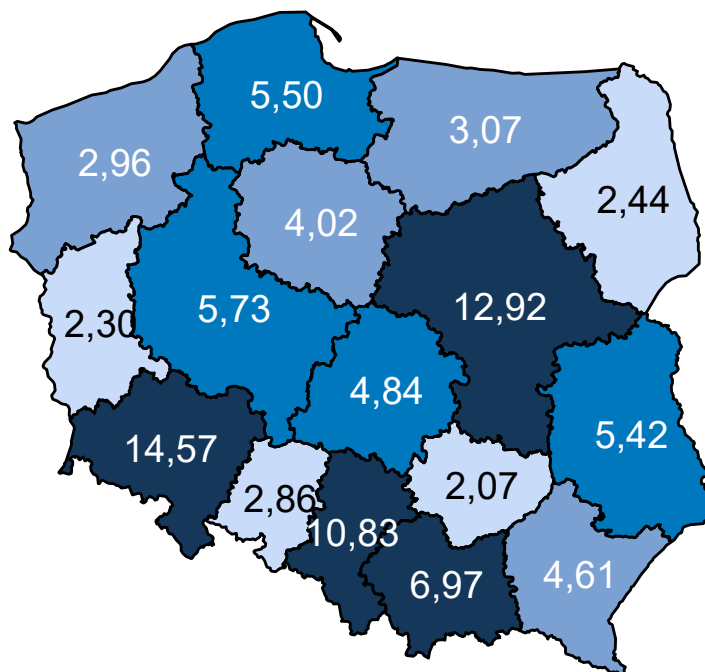
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

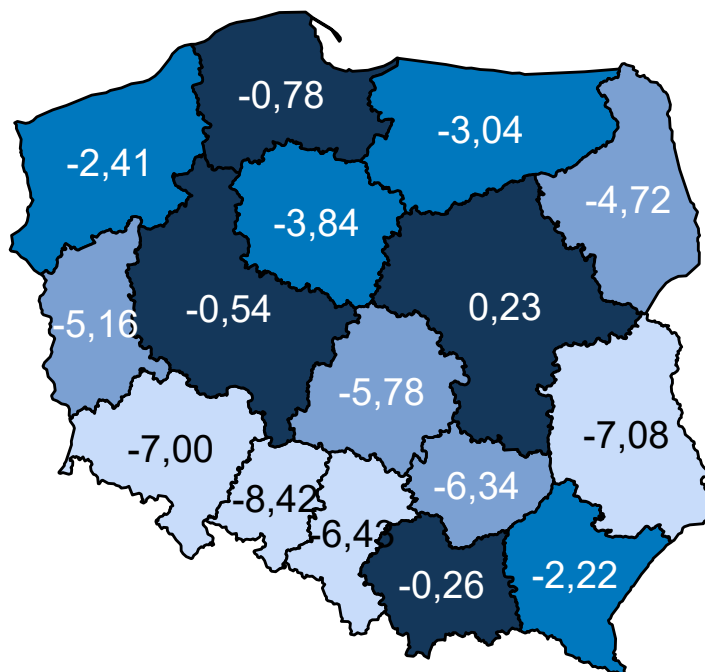


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,16%.

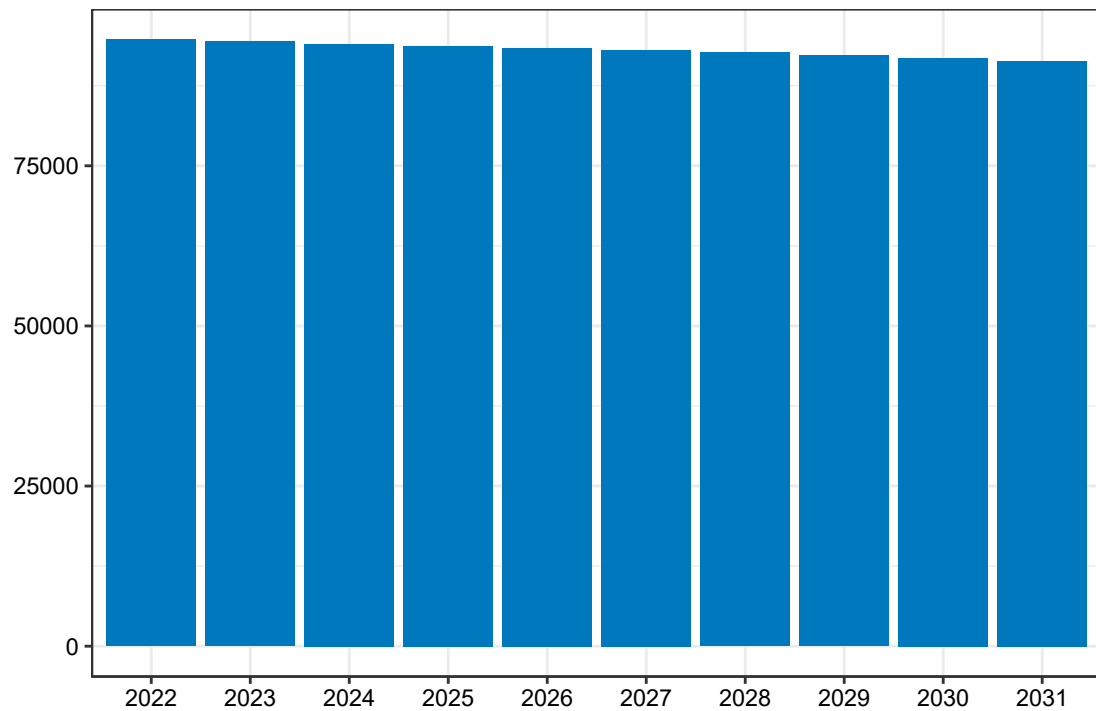
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

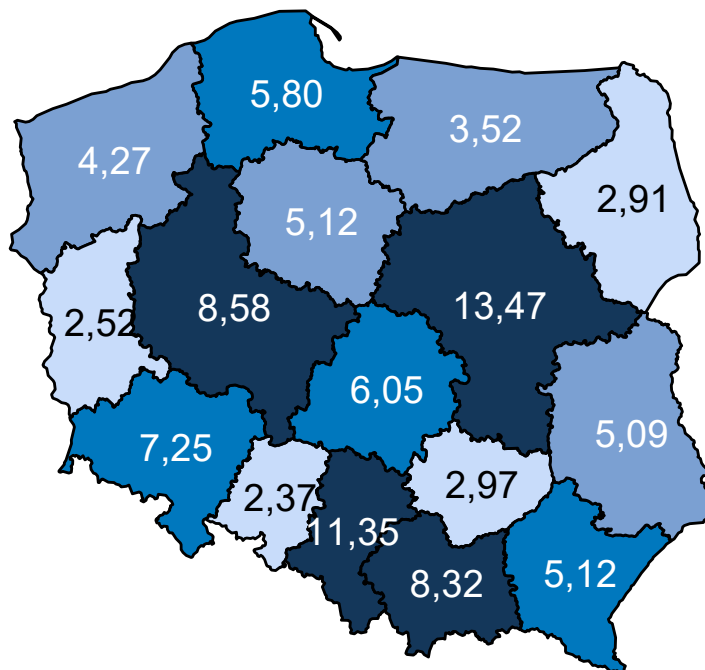
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,4 tys. (spadek o -3,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

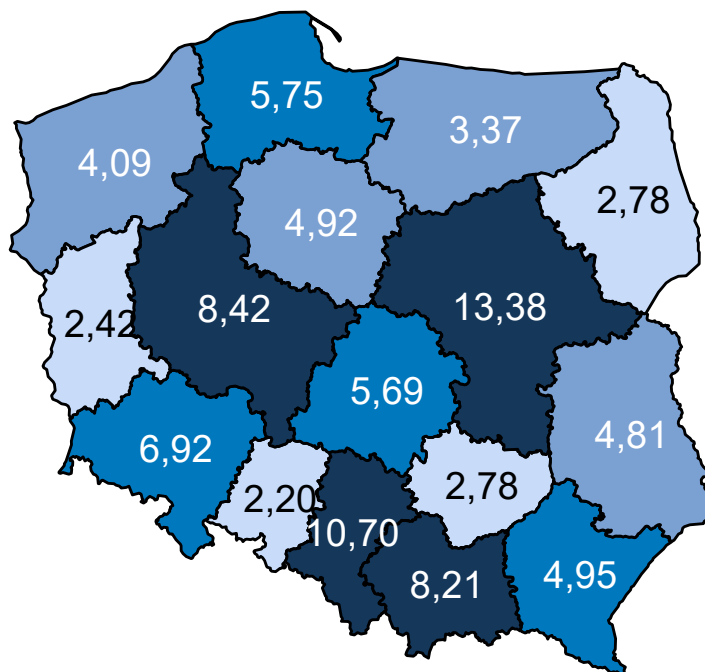
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

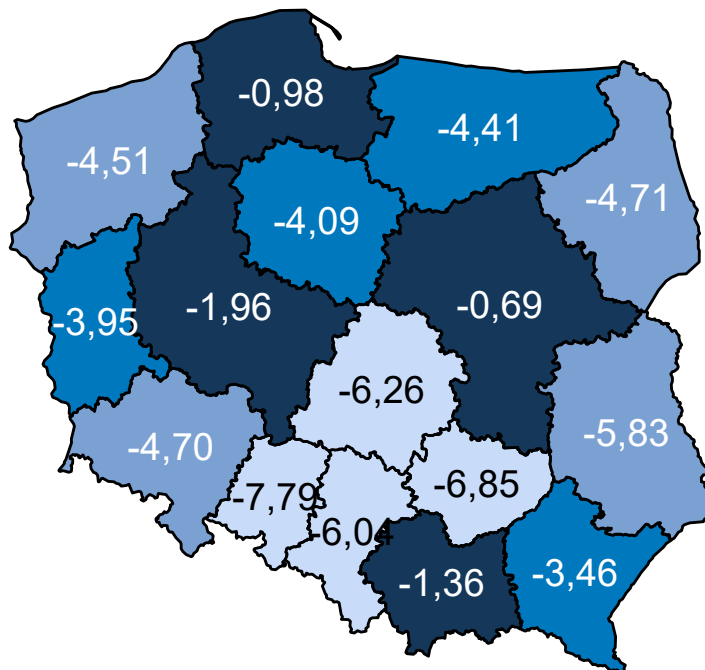


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,95%.

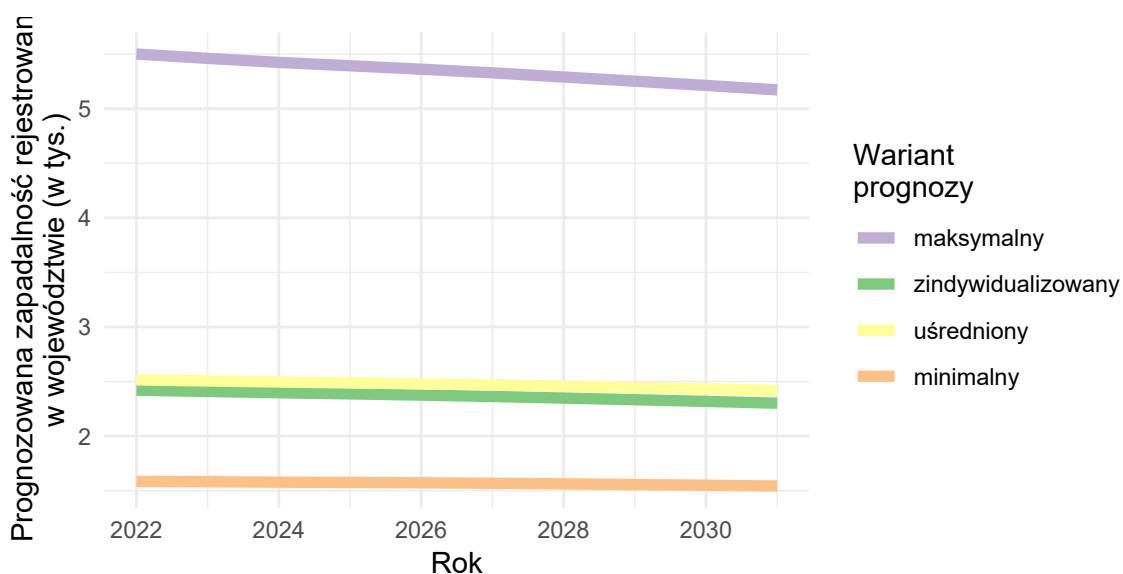
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



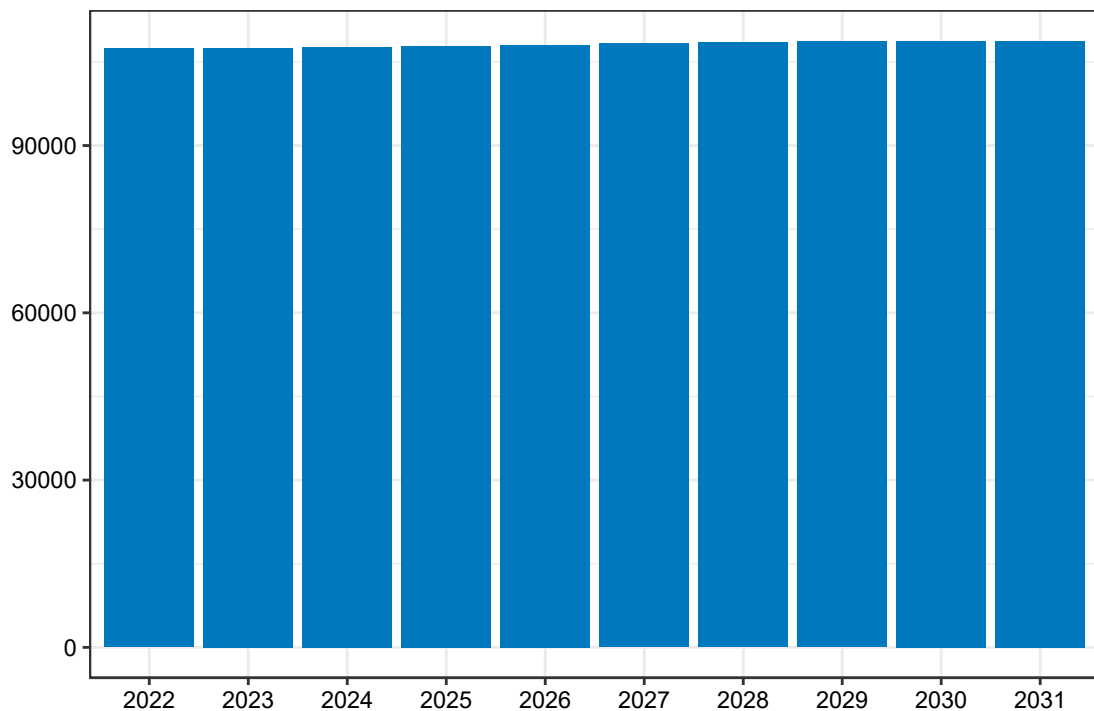
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy klatki piersiowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 107,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 108,8 tys. (wzrost o 1.3 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

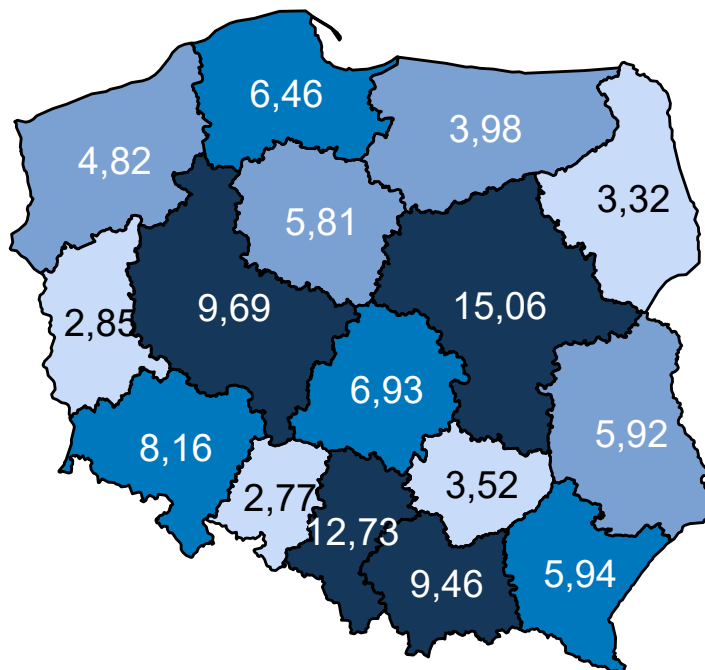
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

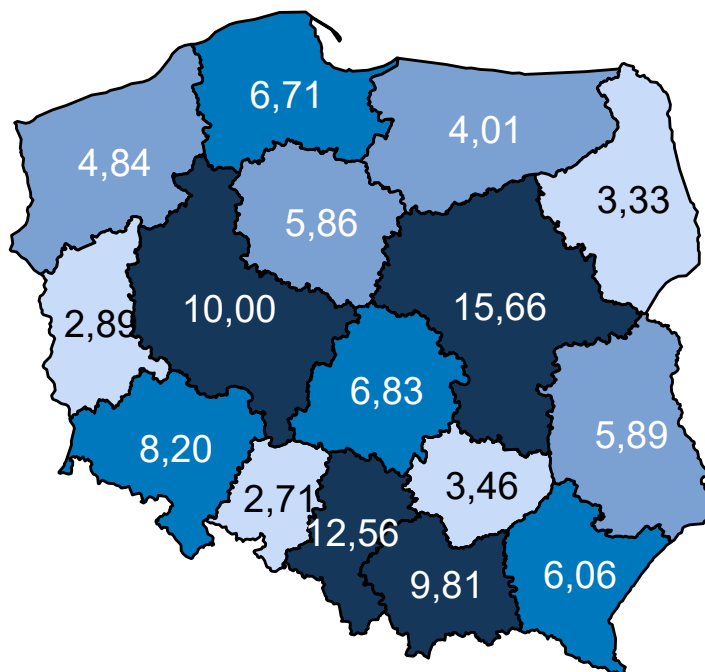
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

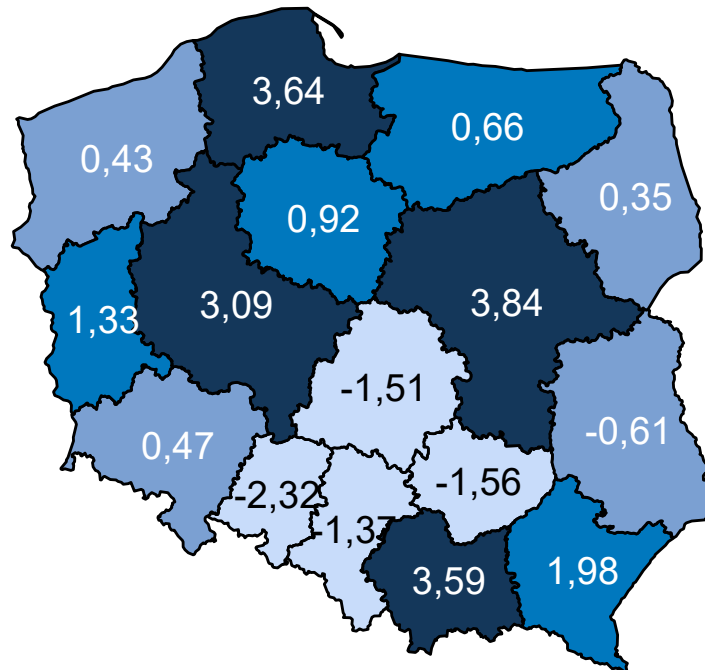


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,33%.

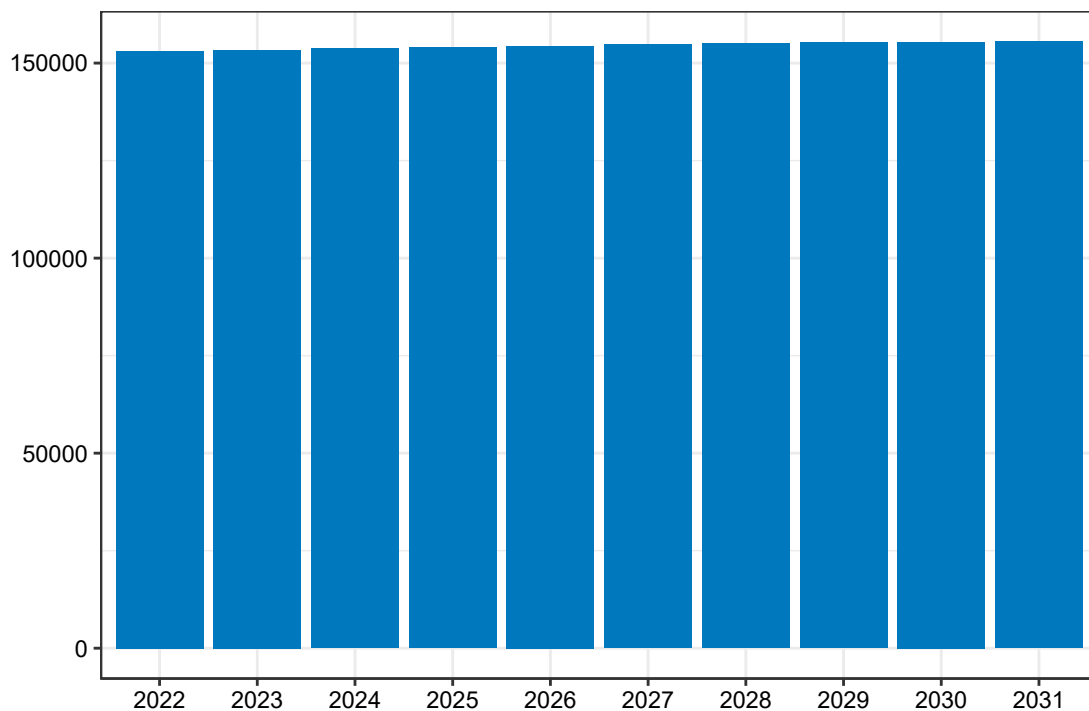
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

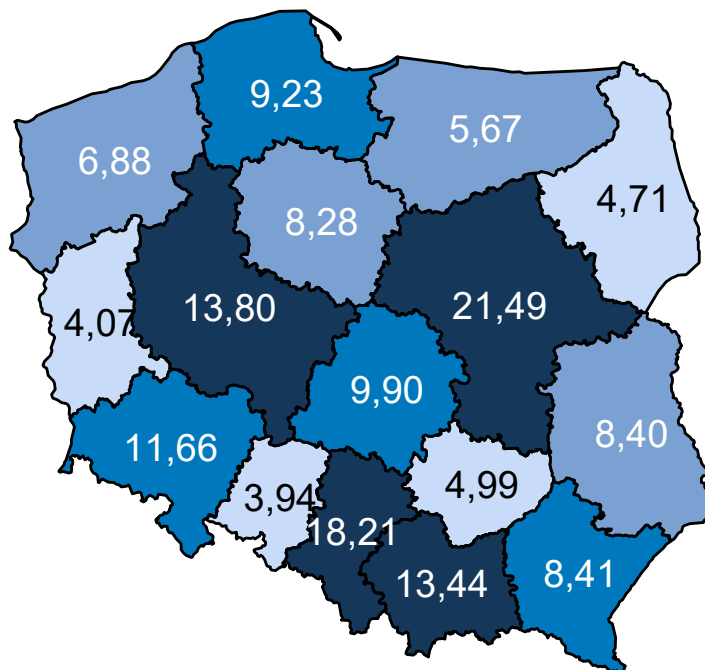
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 153,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 155,5 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

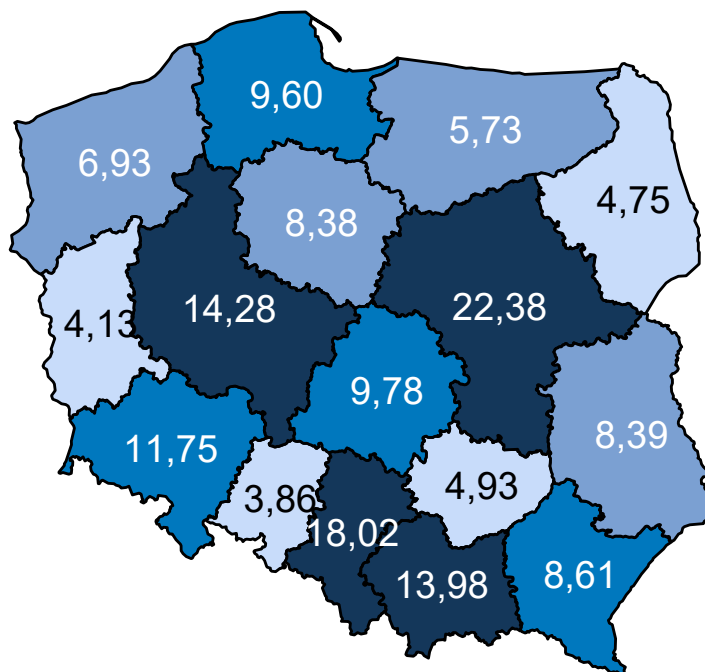
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

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

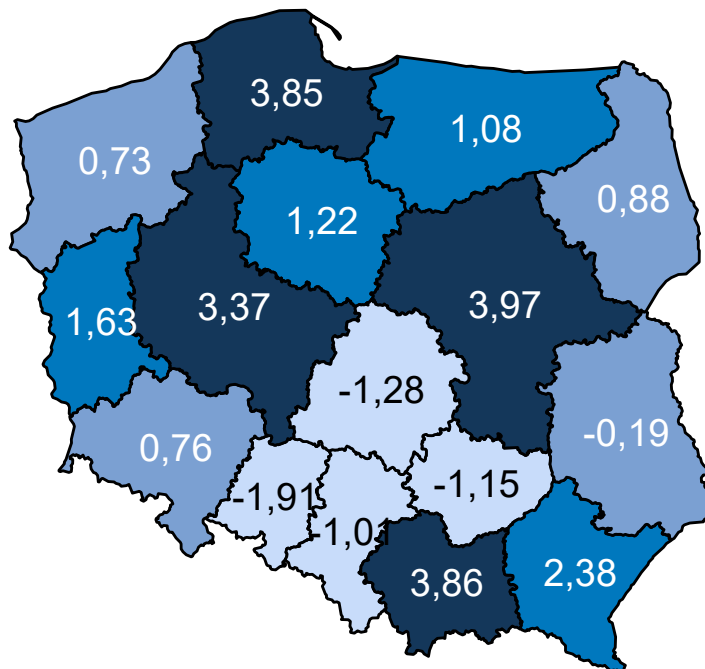


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,63%.

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

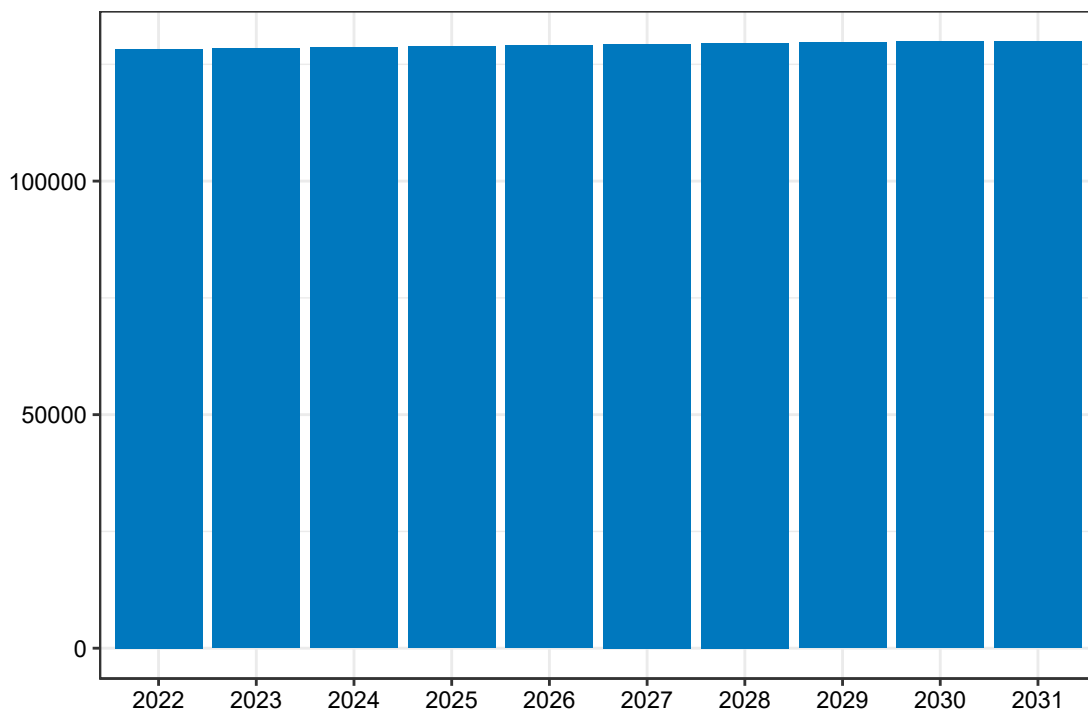


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 129,9 tys. (wzrost o 1.3 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

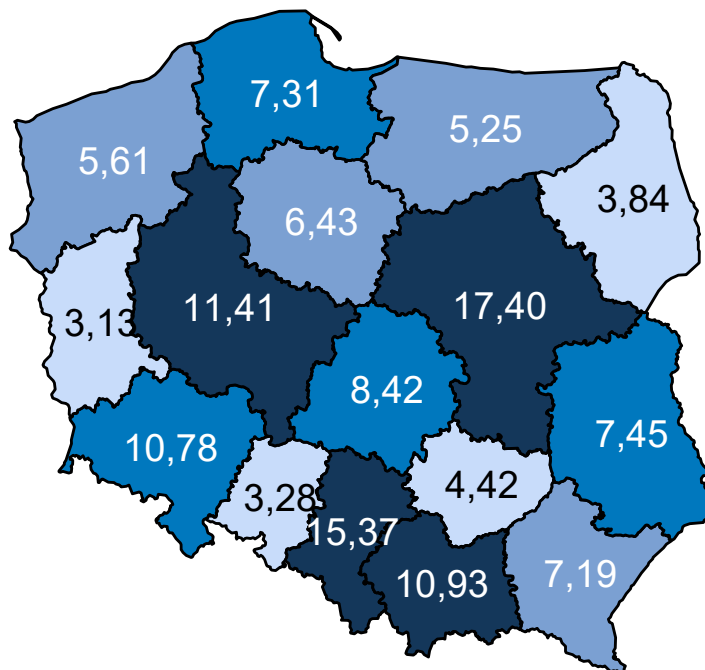
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

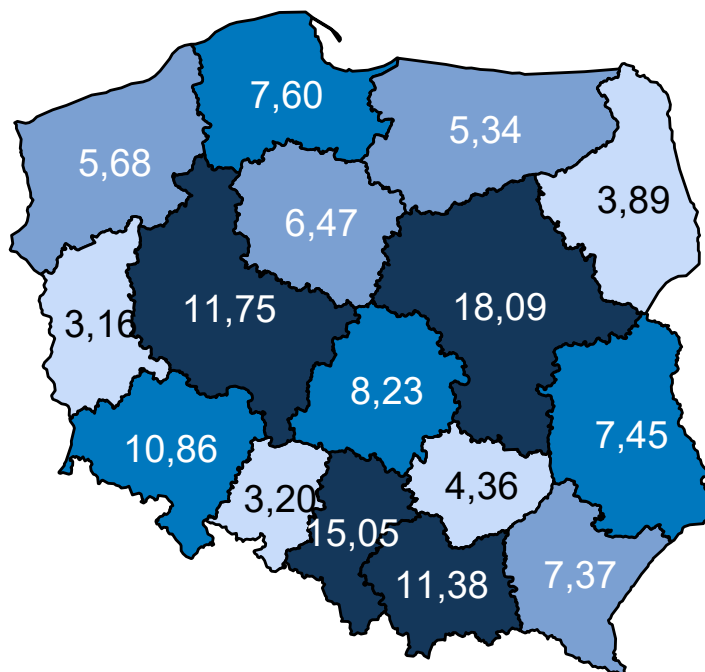
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

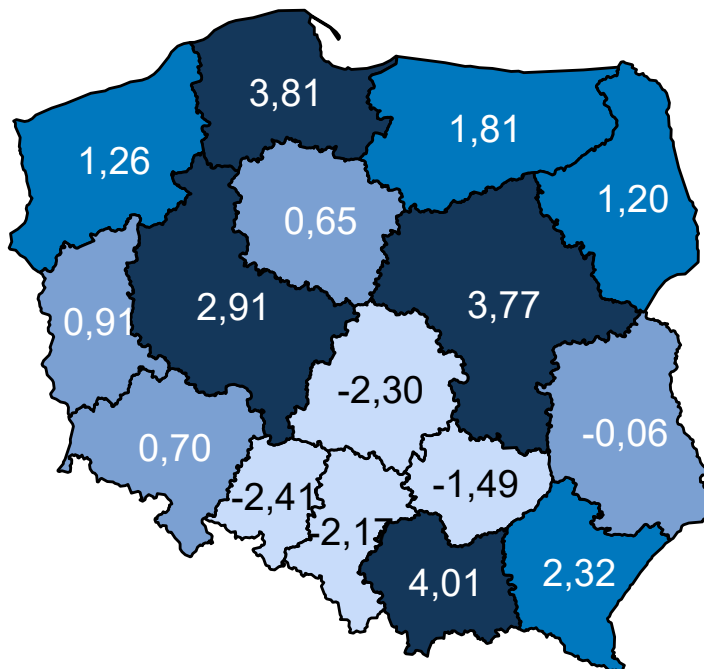


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,91%.

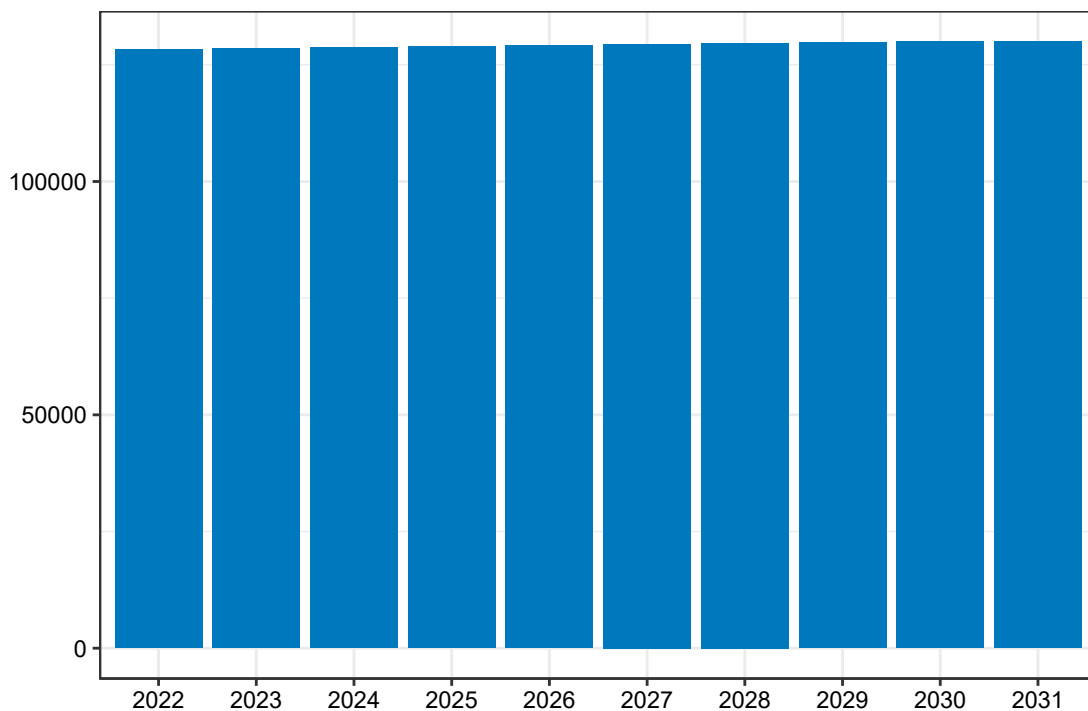
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

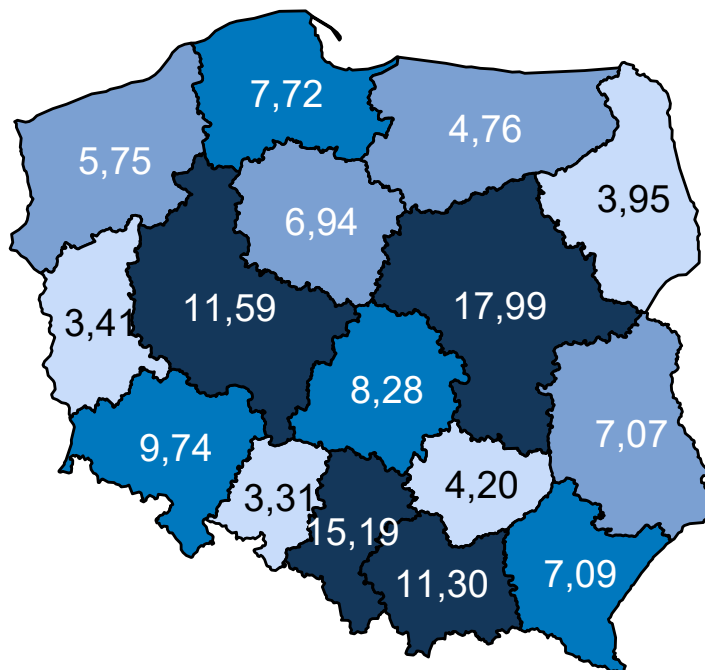
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 130,0 tys. (wzrost o 1.3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

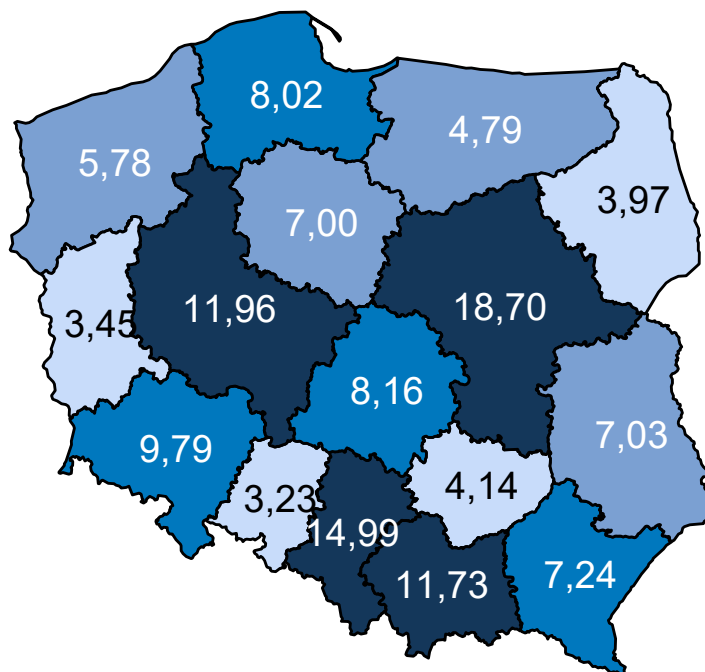
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

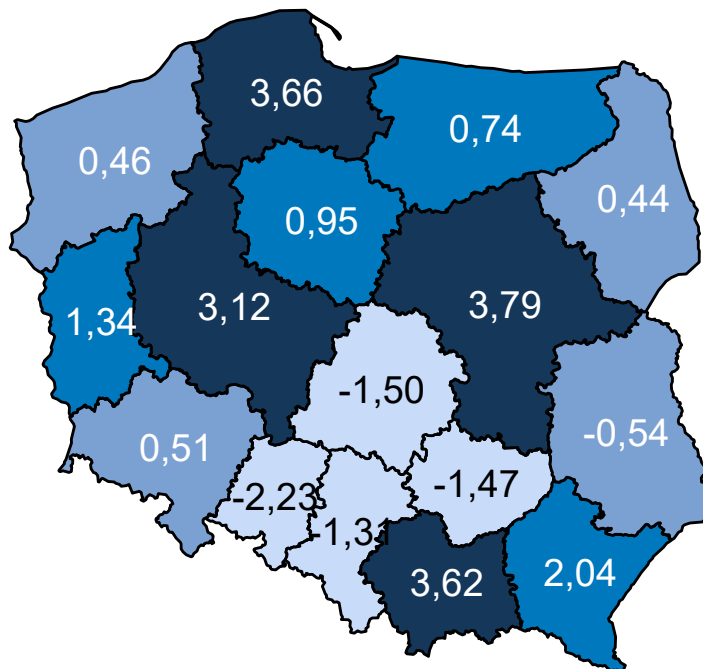


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,34%.

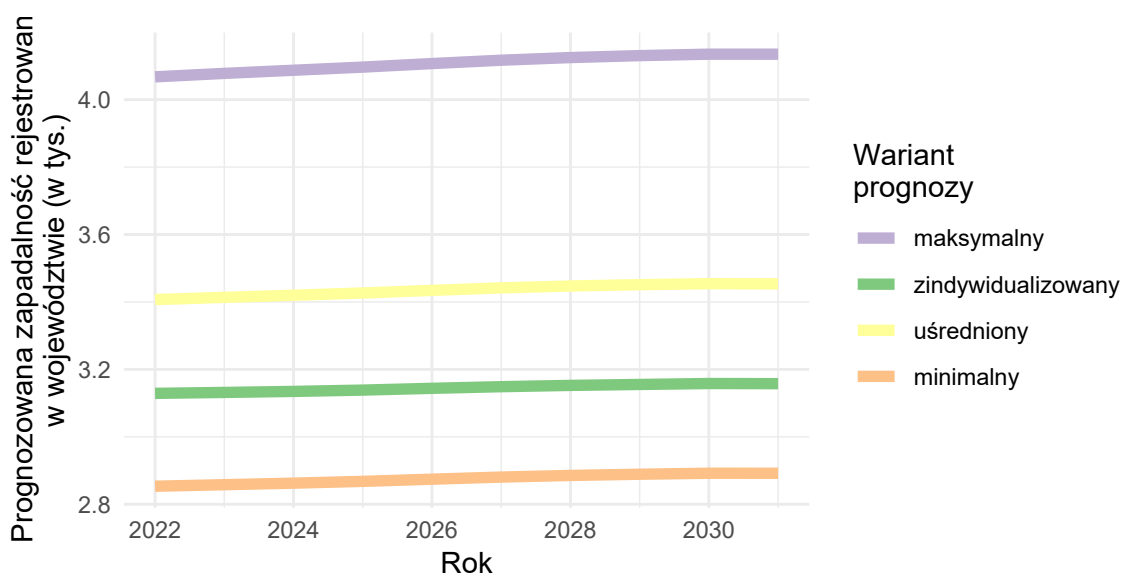
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



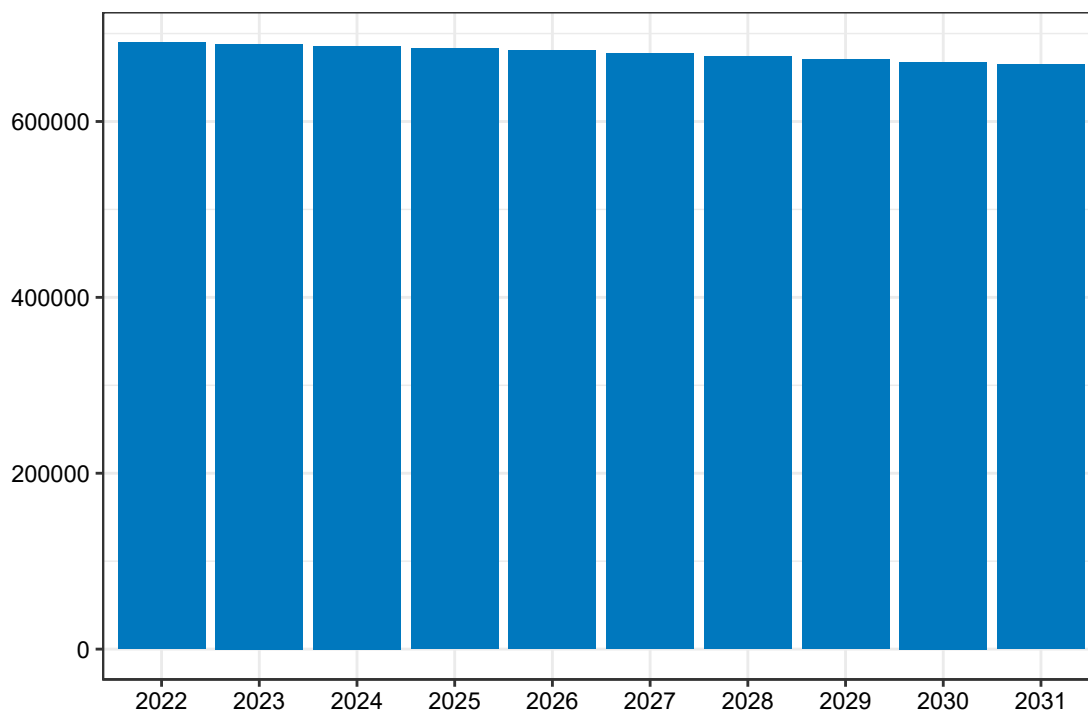
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kończyn górnych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 689,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 664,7 tys. (spadek o -3.7 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

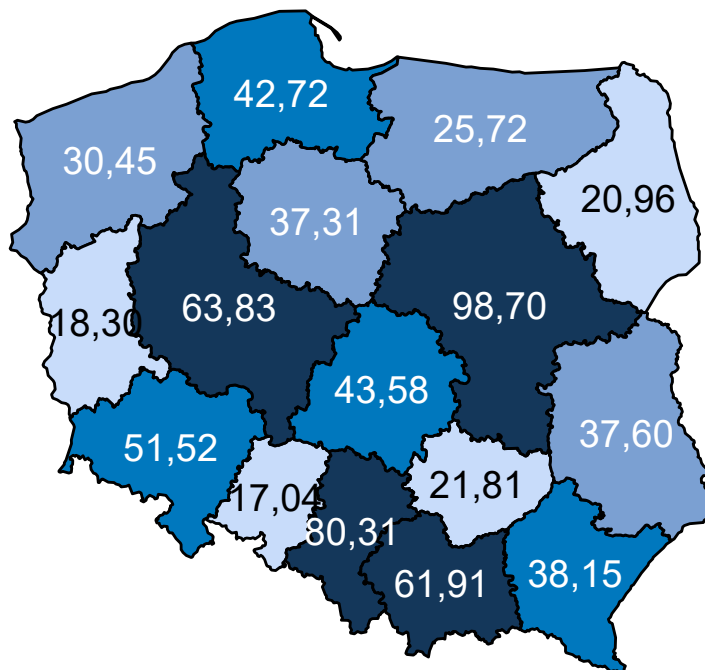
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

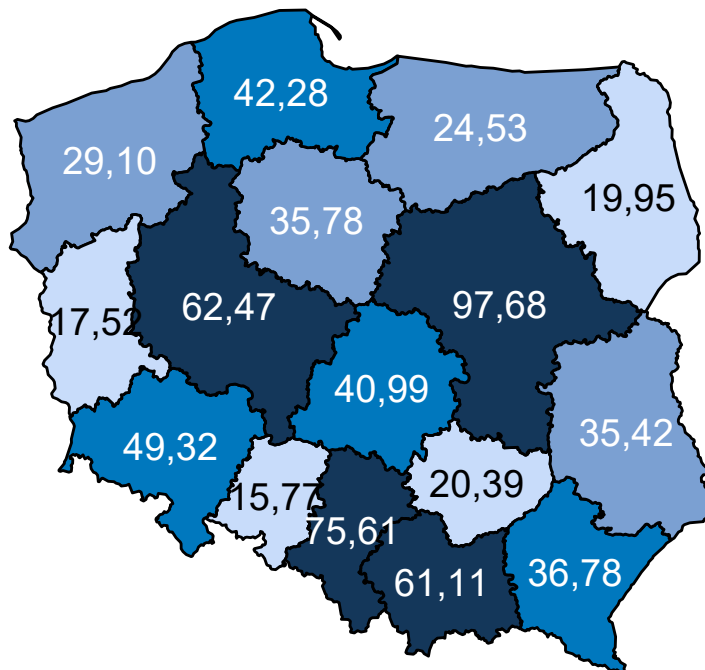
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

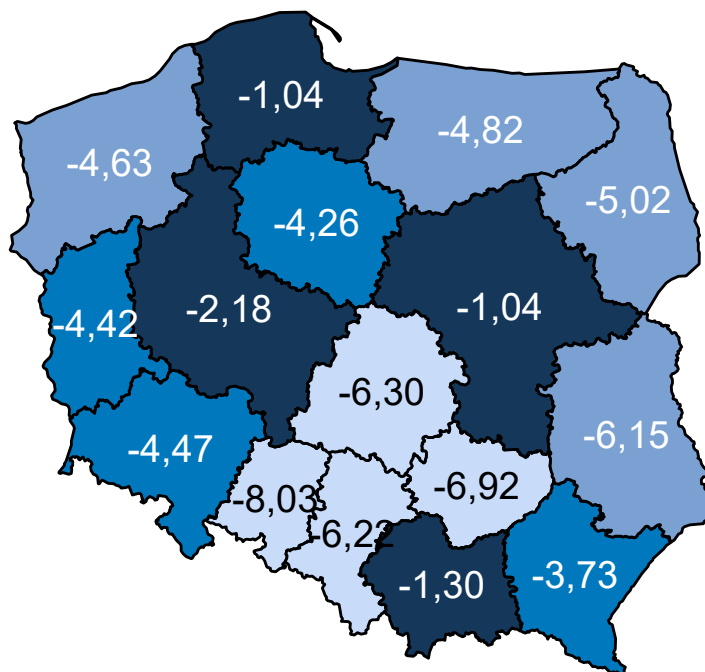


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,42%.

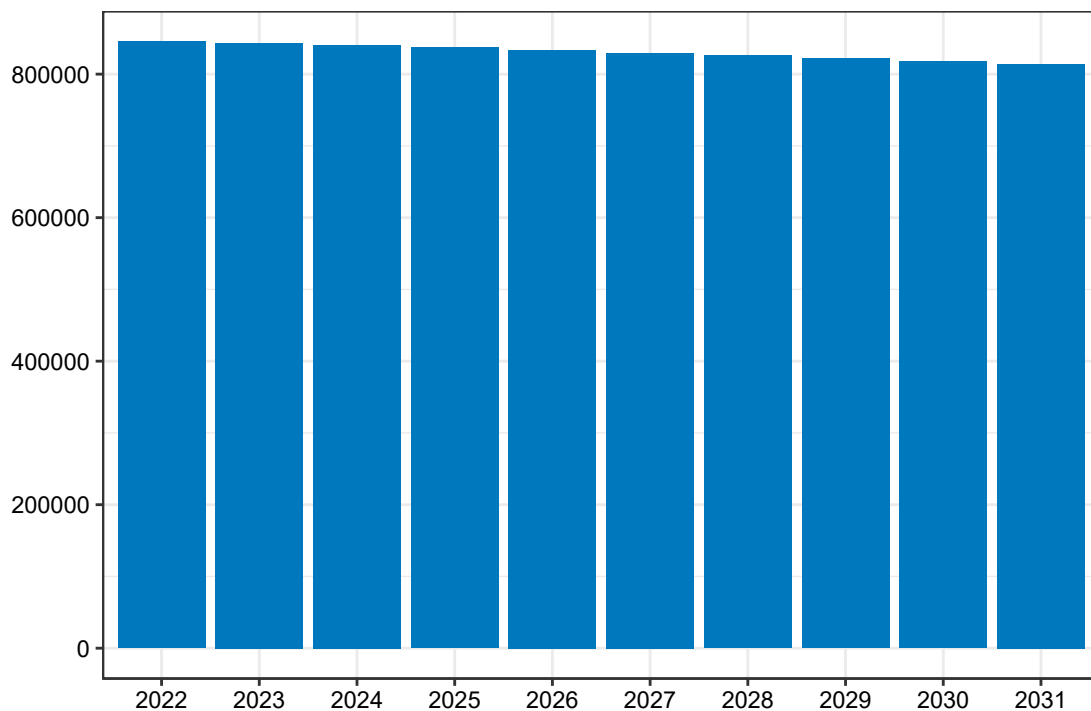
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

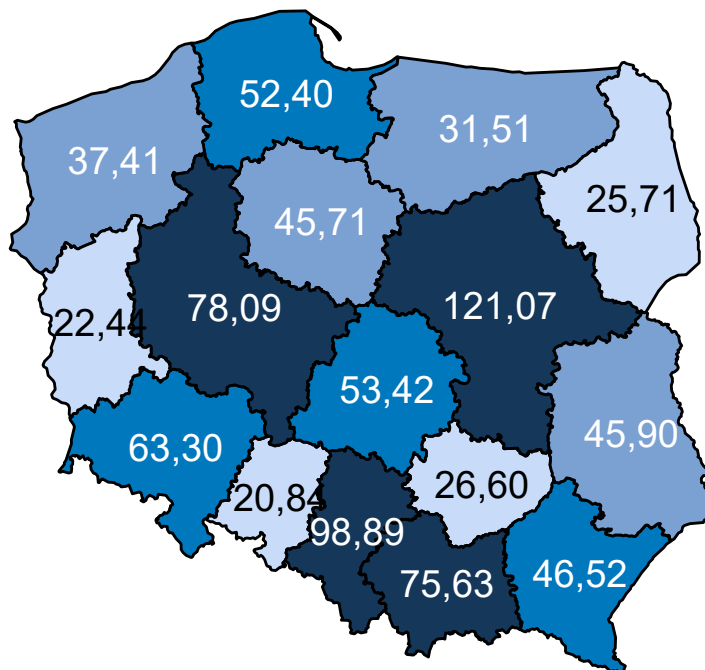
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 845,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 814,3 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

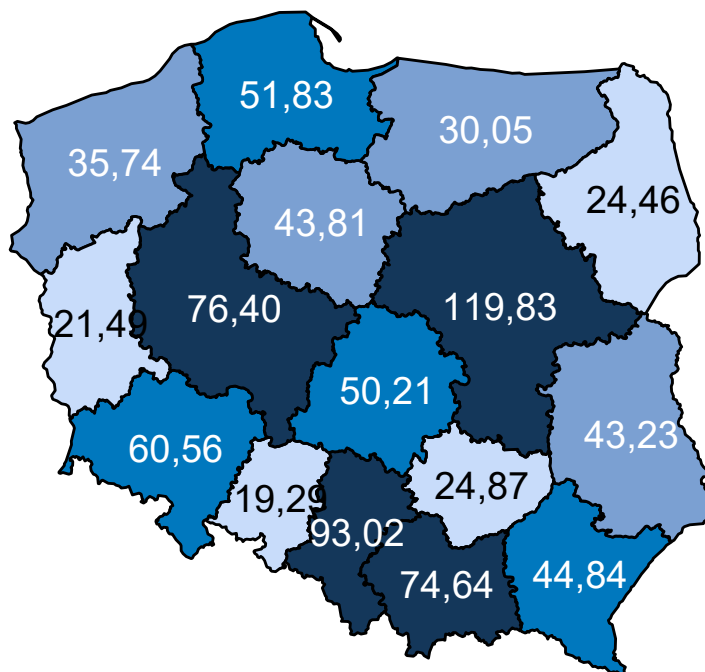
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

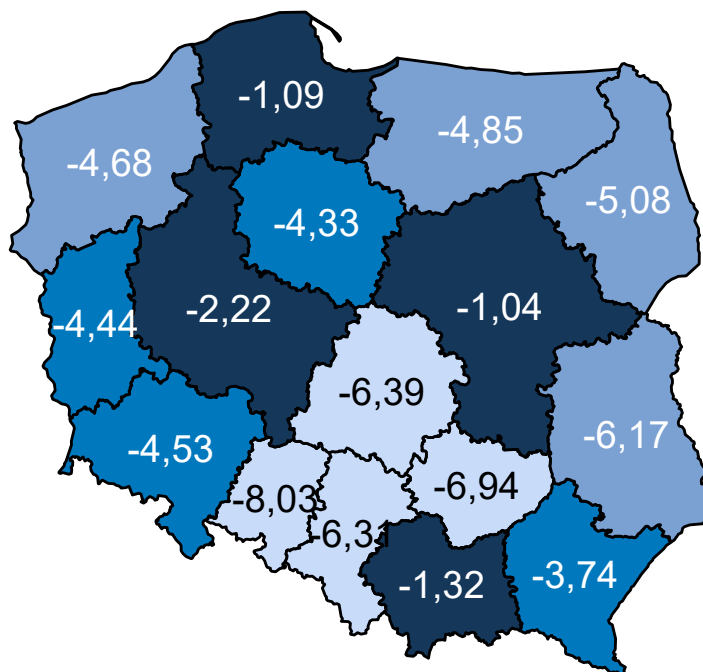


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,44%.

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

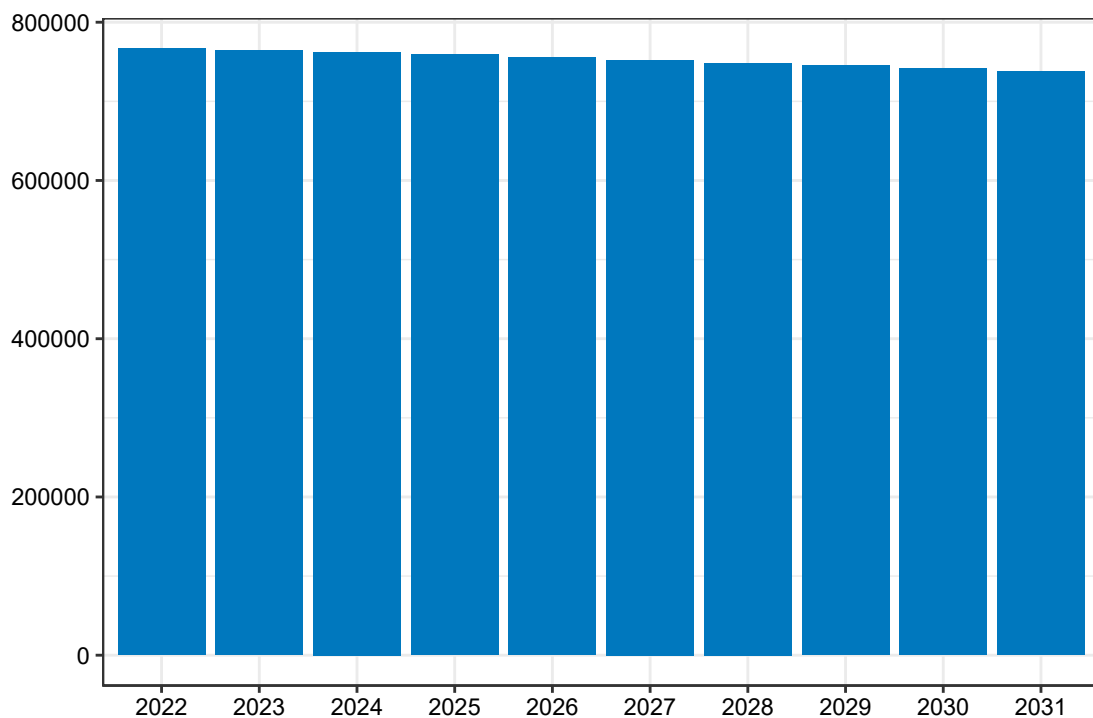


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 766,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 738,1 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

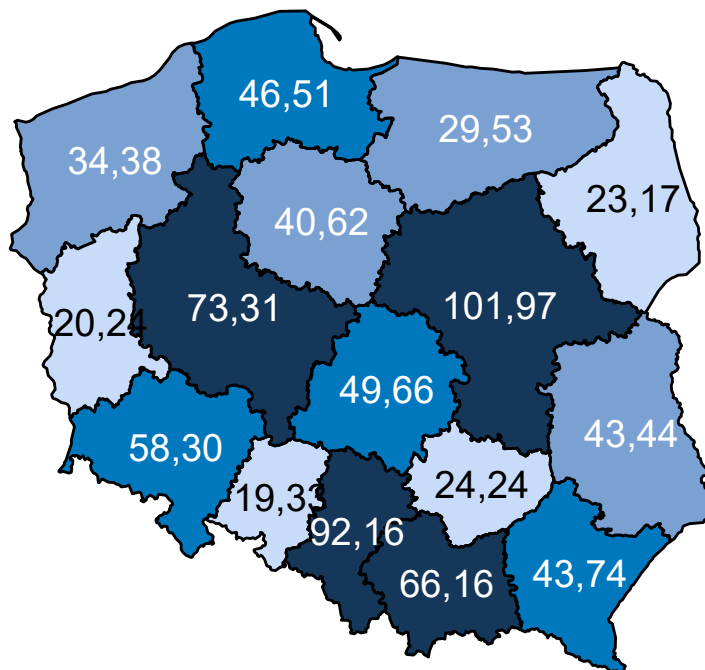
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

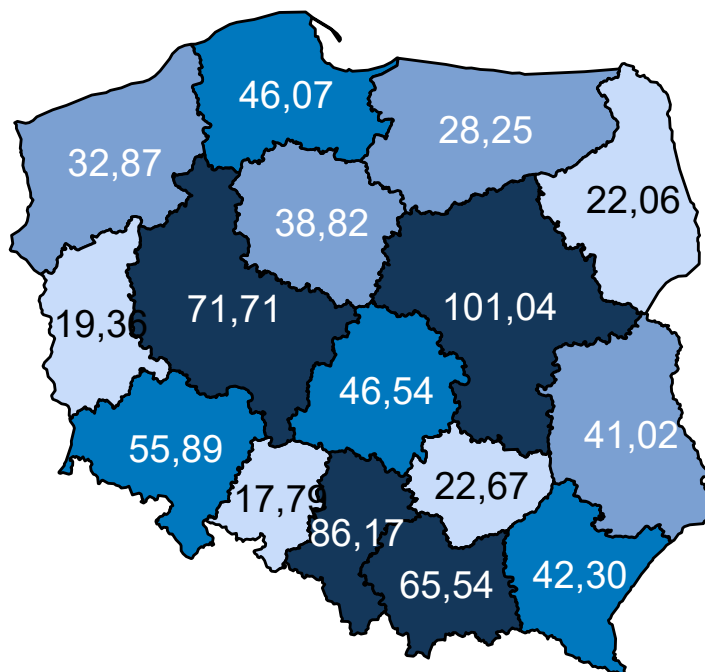
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

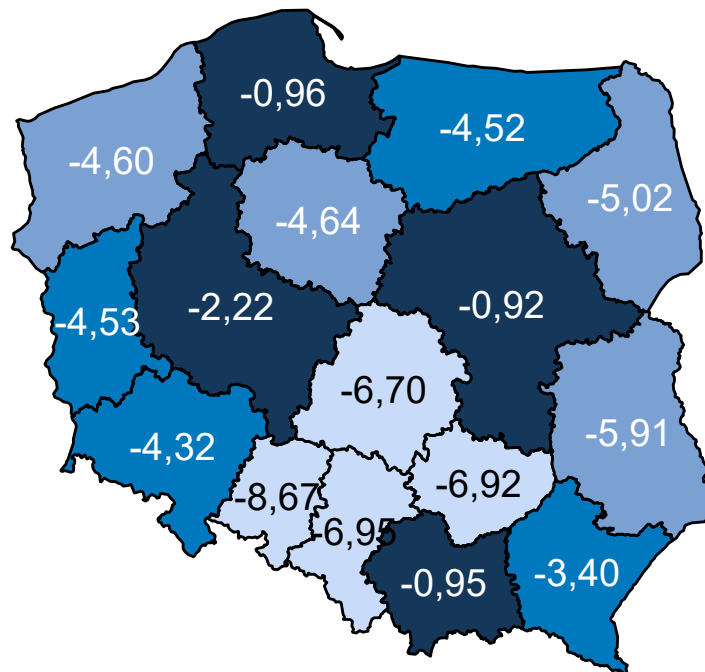


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,53%.

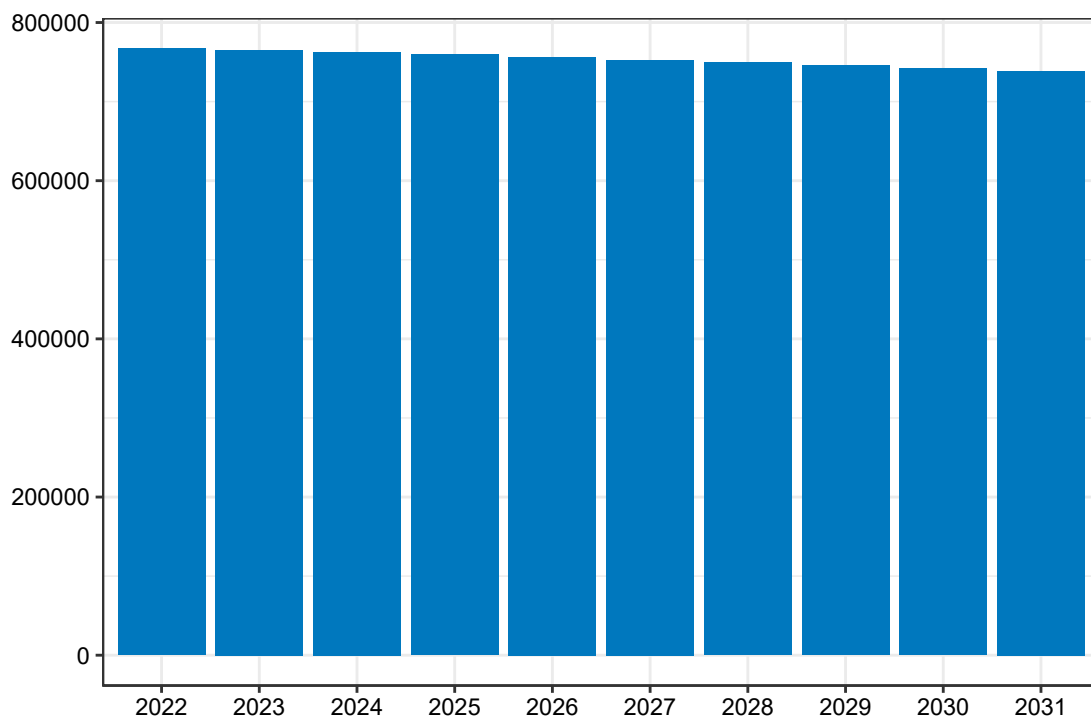
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

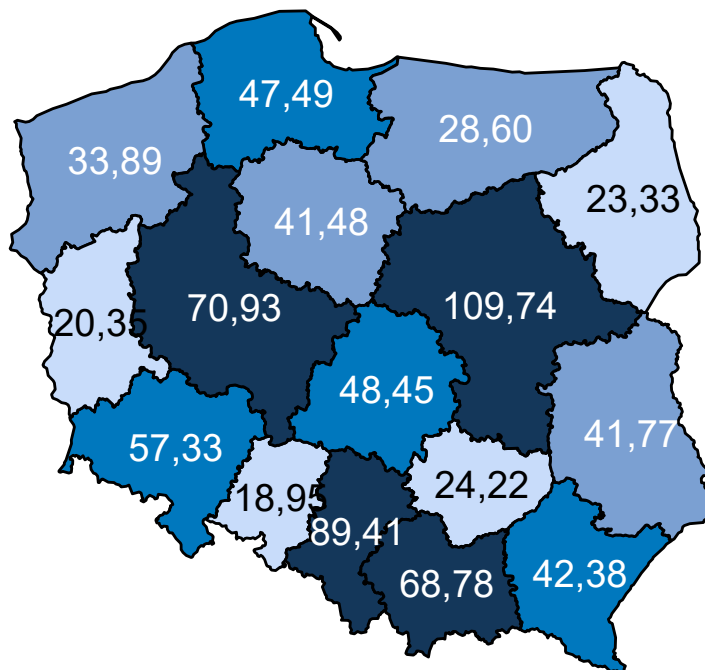
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 767,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 738,9 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

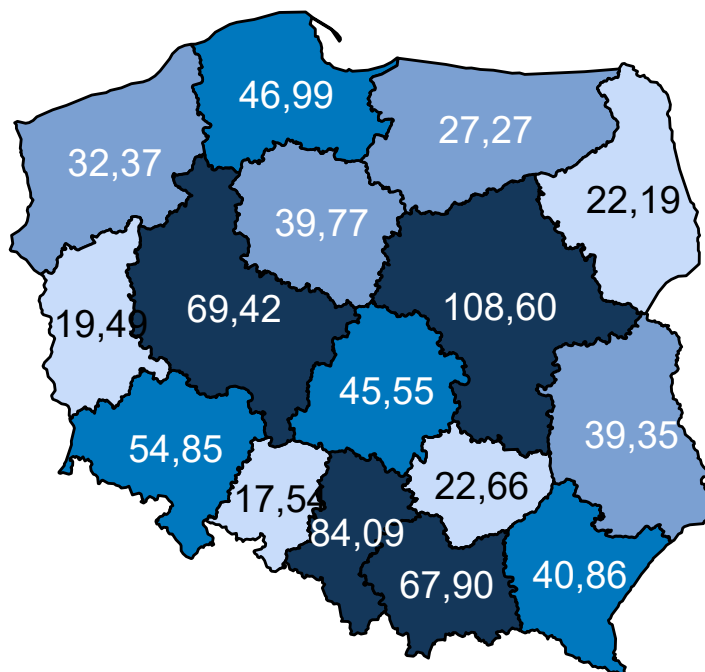
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

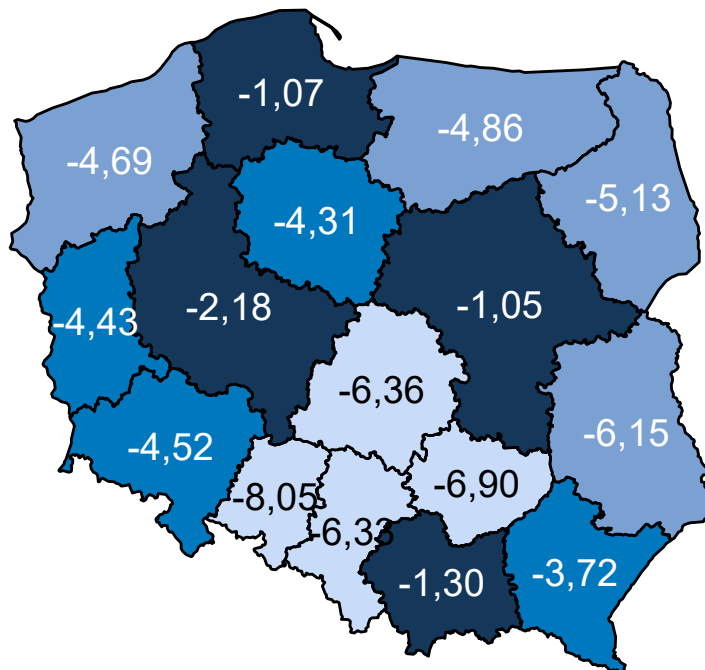


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,43%.

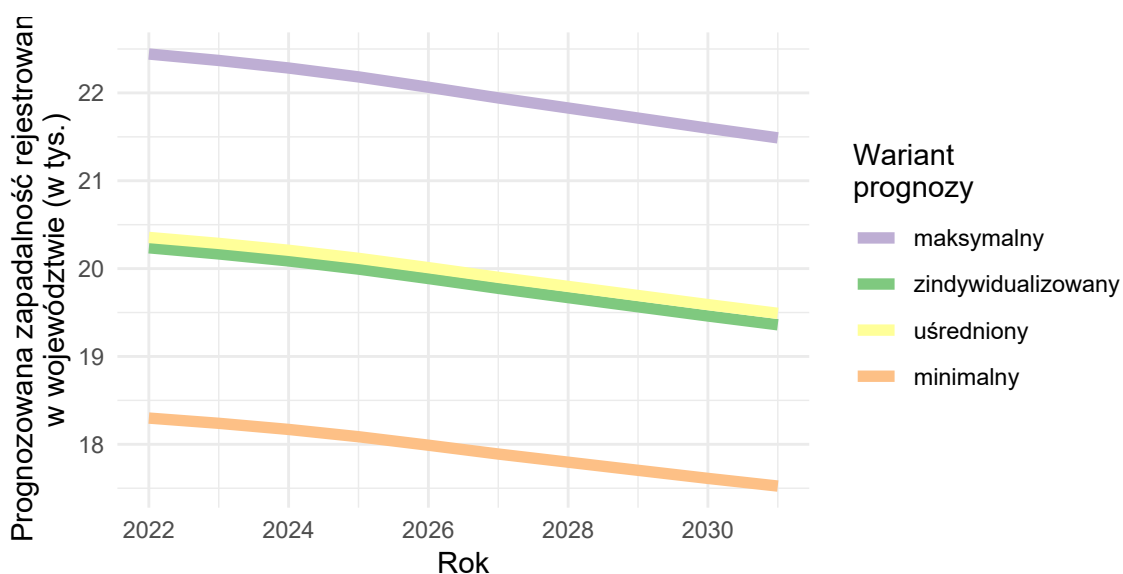
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



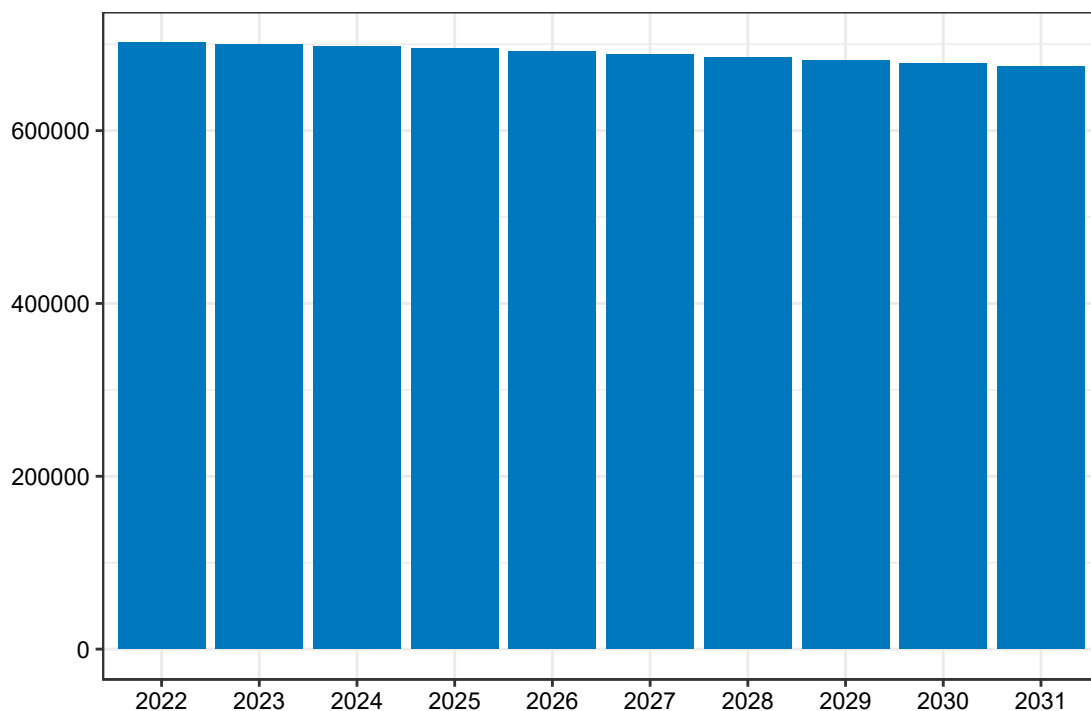
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kończyn dolnych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 702,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 674,3 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

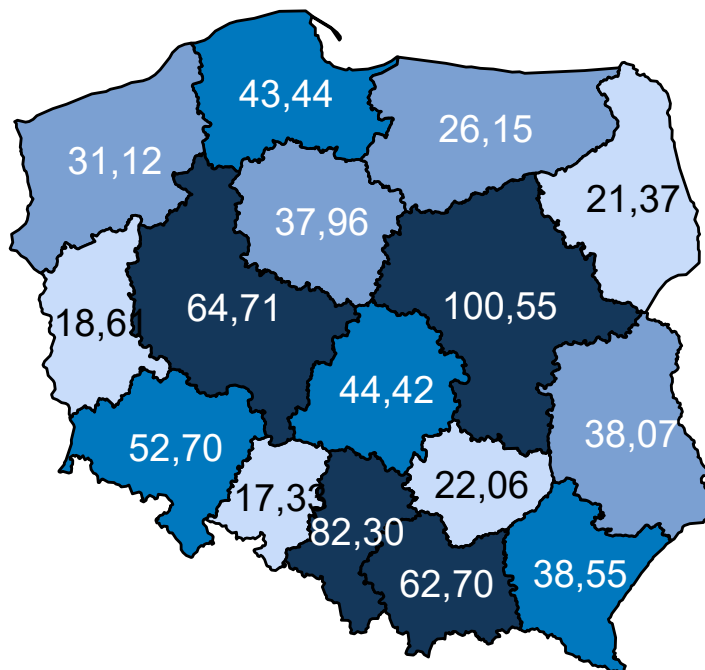
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

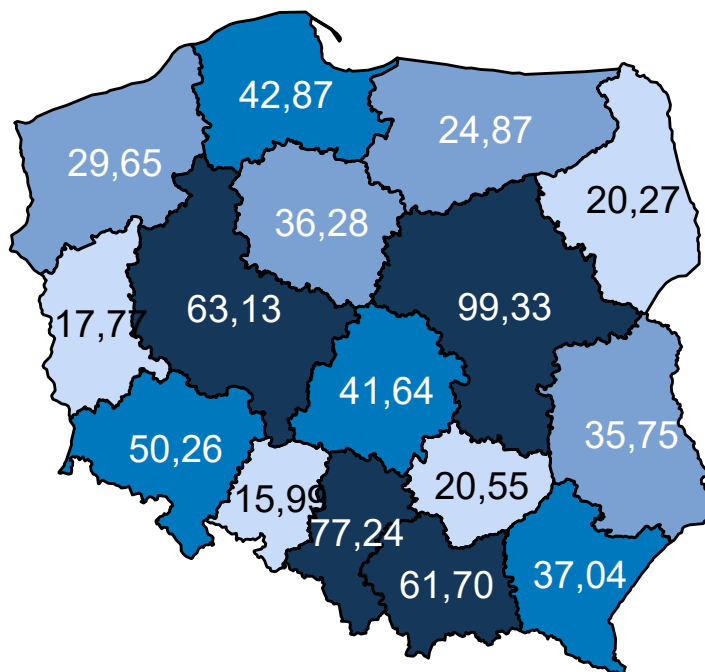
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

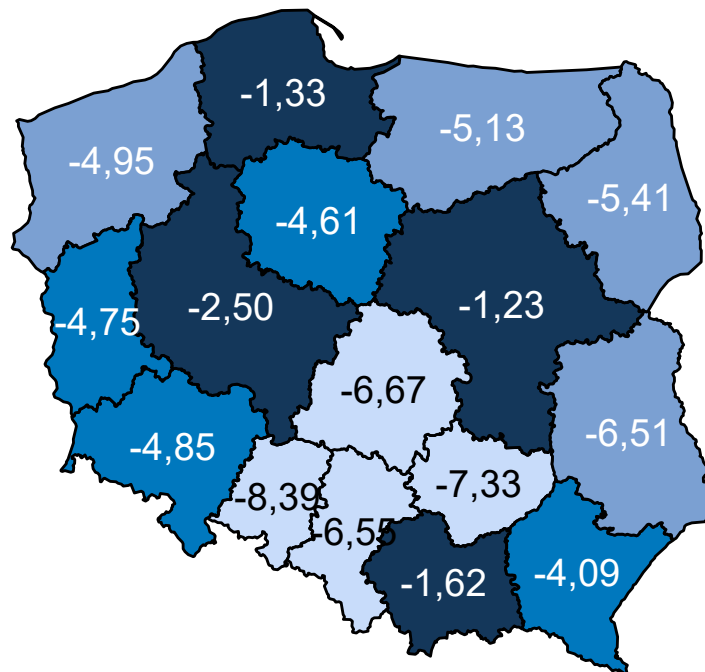


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,75%.

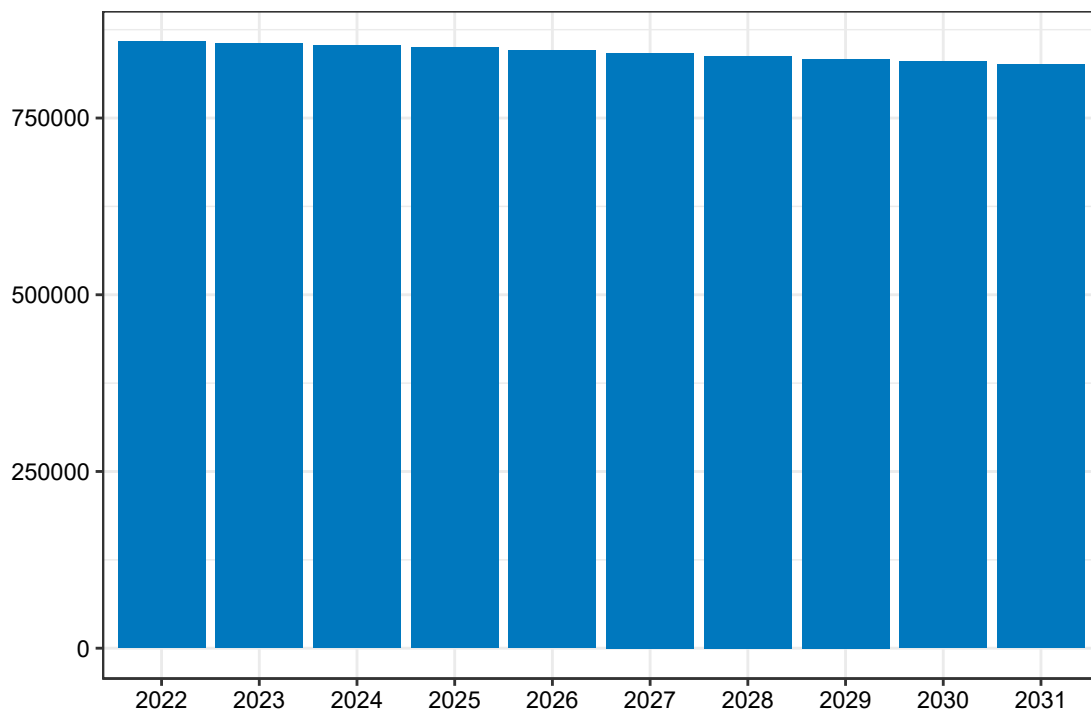
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

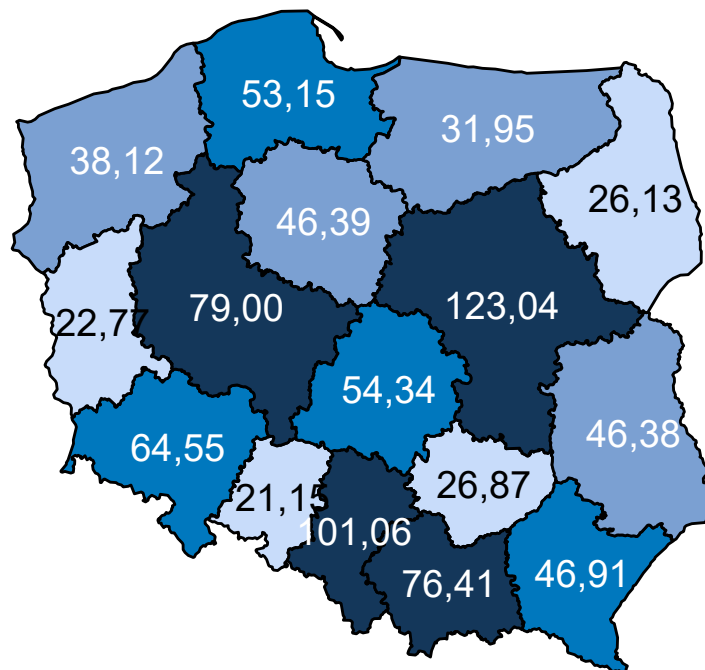
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 858,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 825,6 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

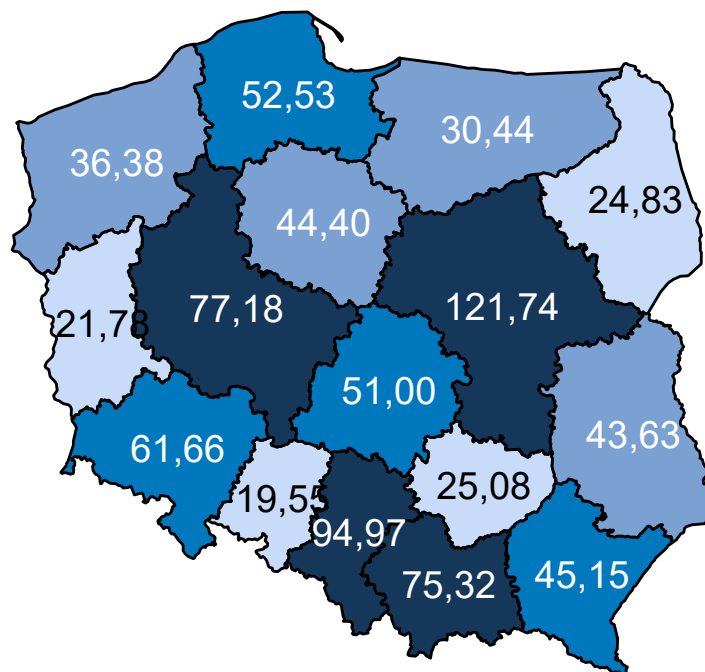
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

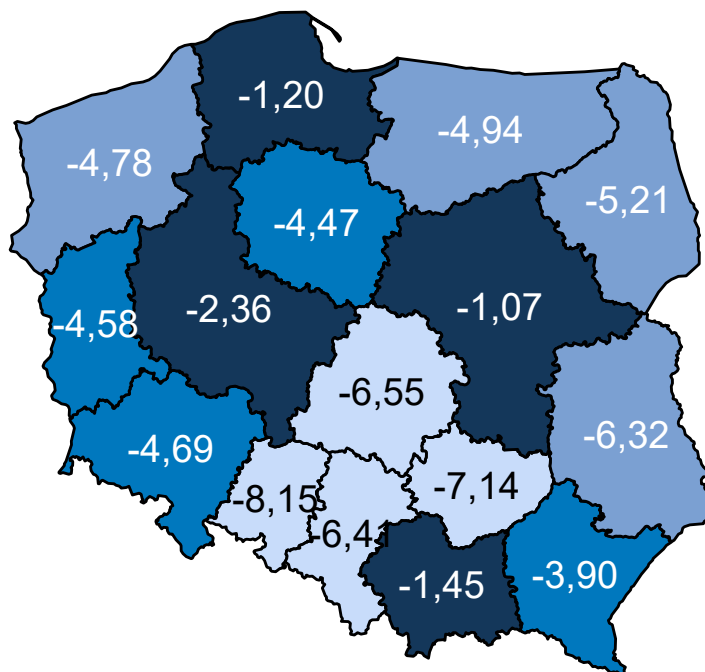


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,58%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

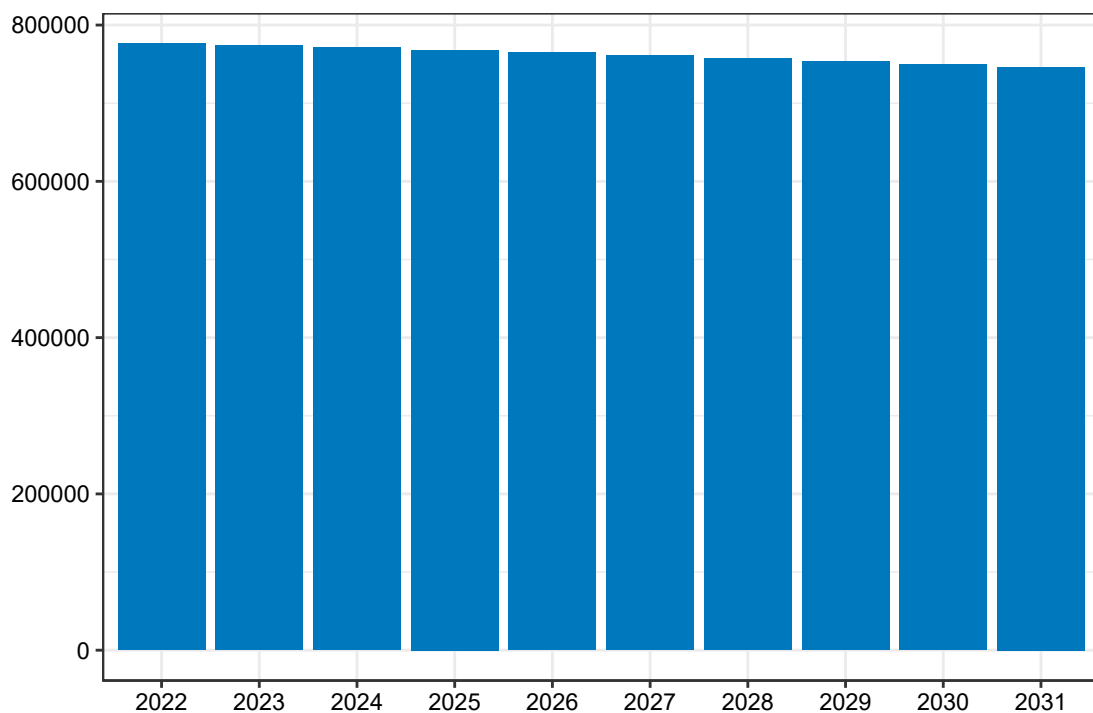


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 776,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 746,1 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

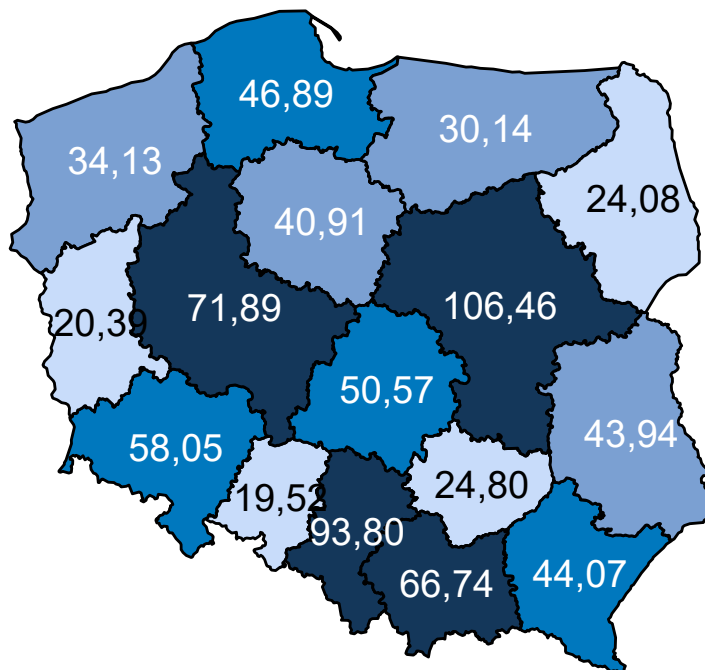
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

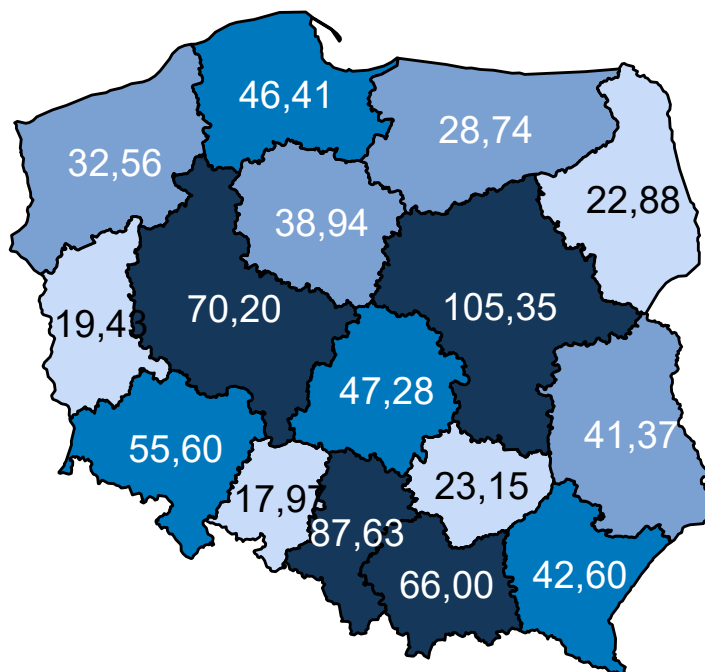
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

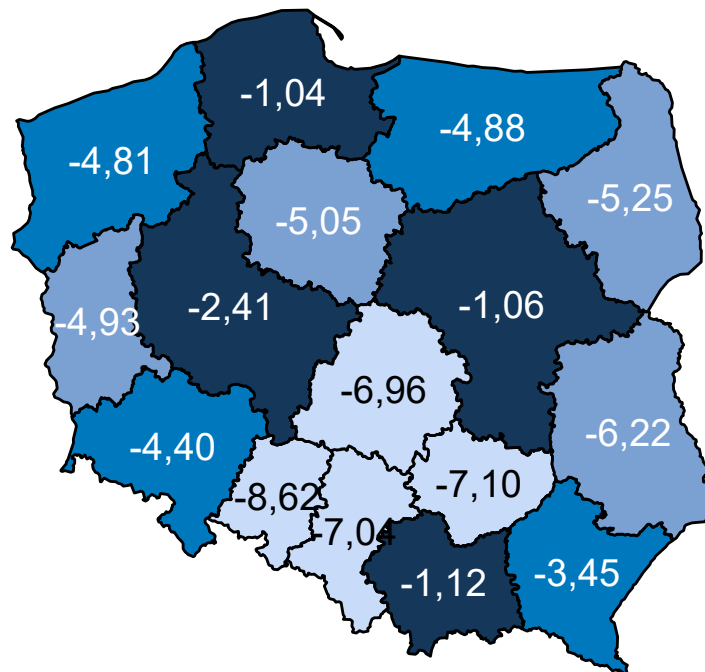


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,93%.

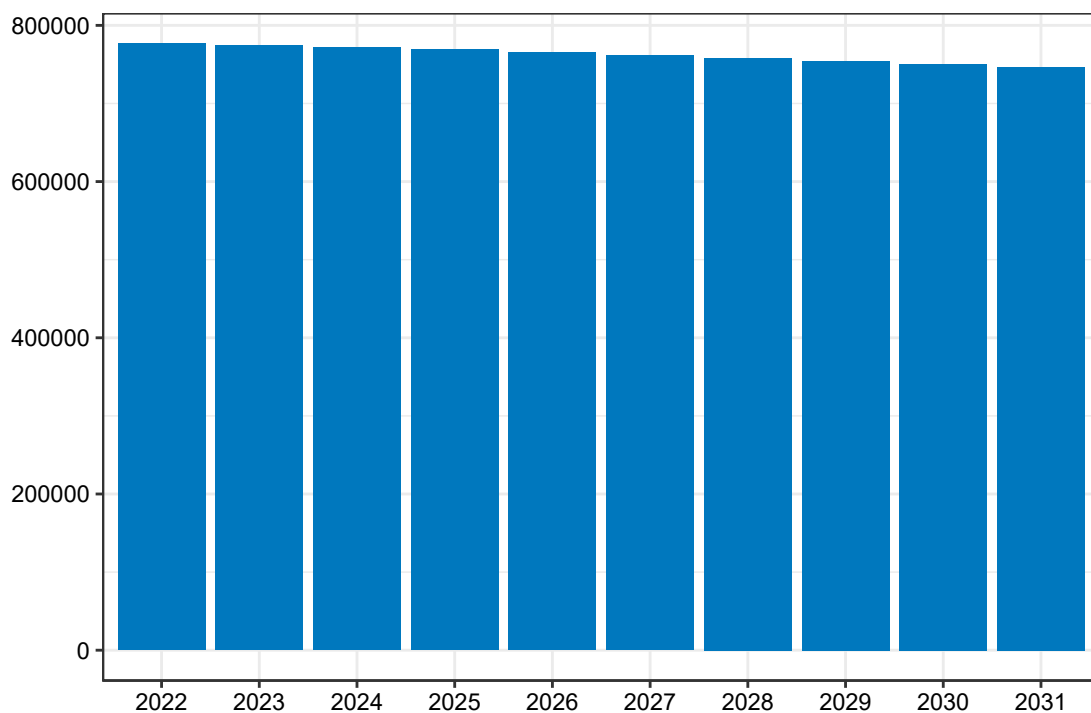
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

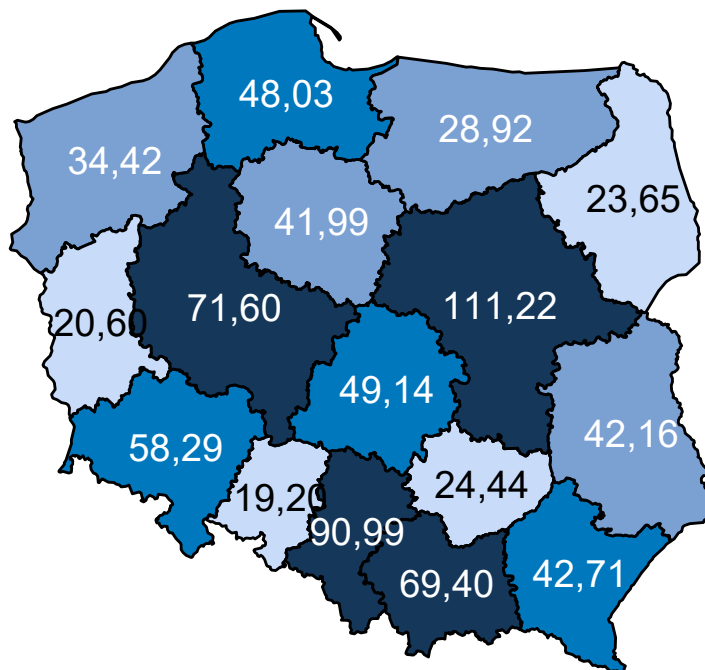
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 776,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 746,9 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

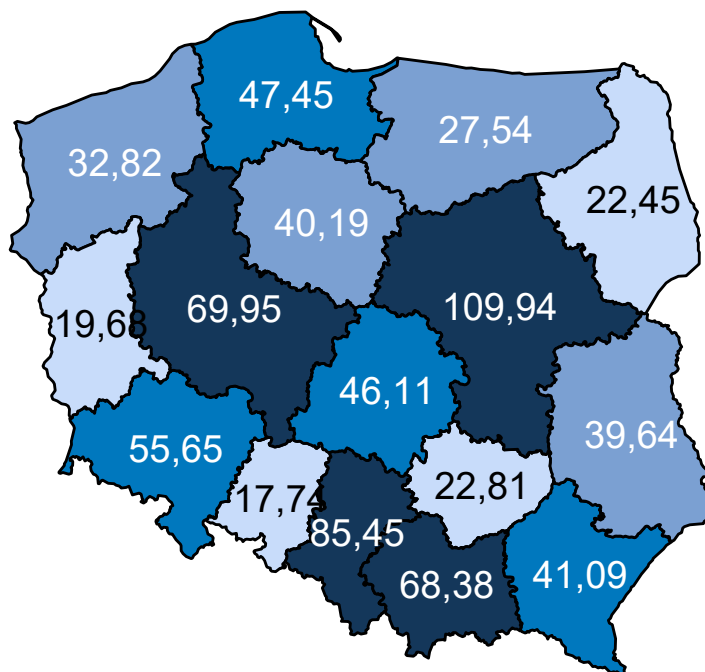
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

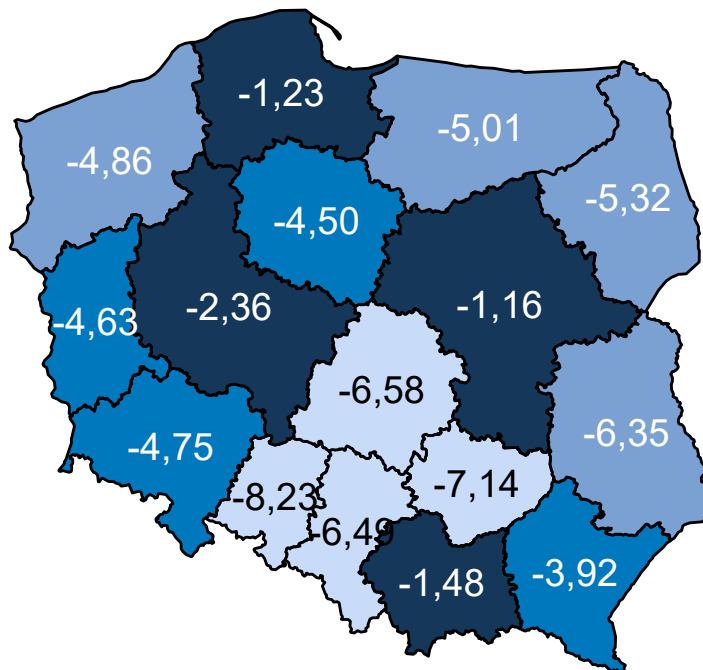


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,63%.

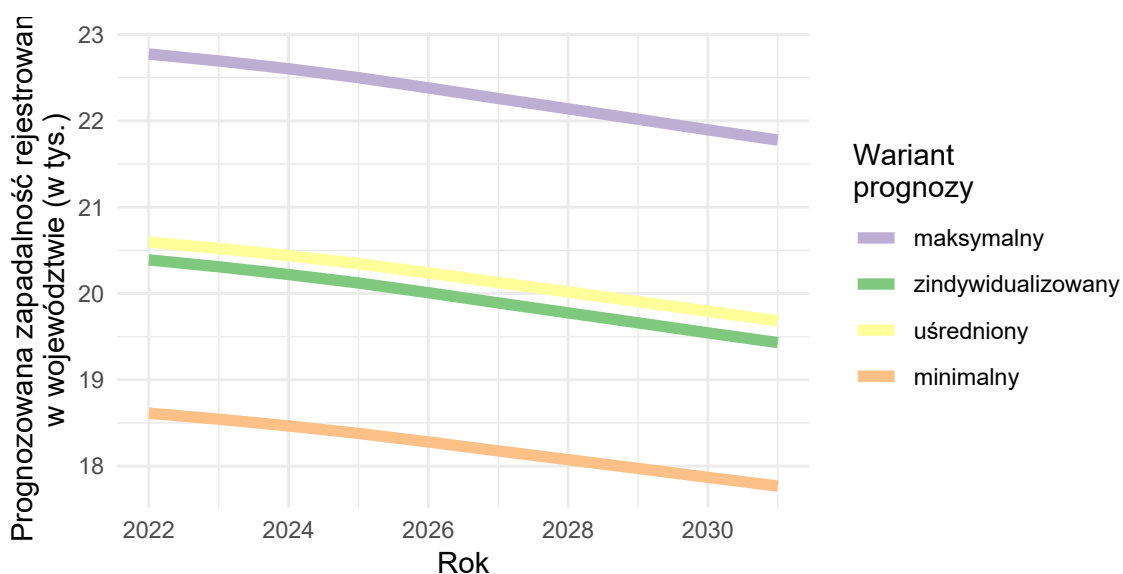
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



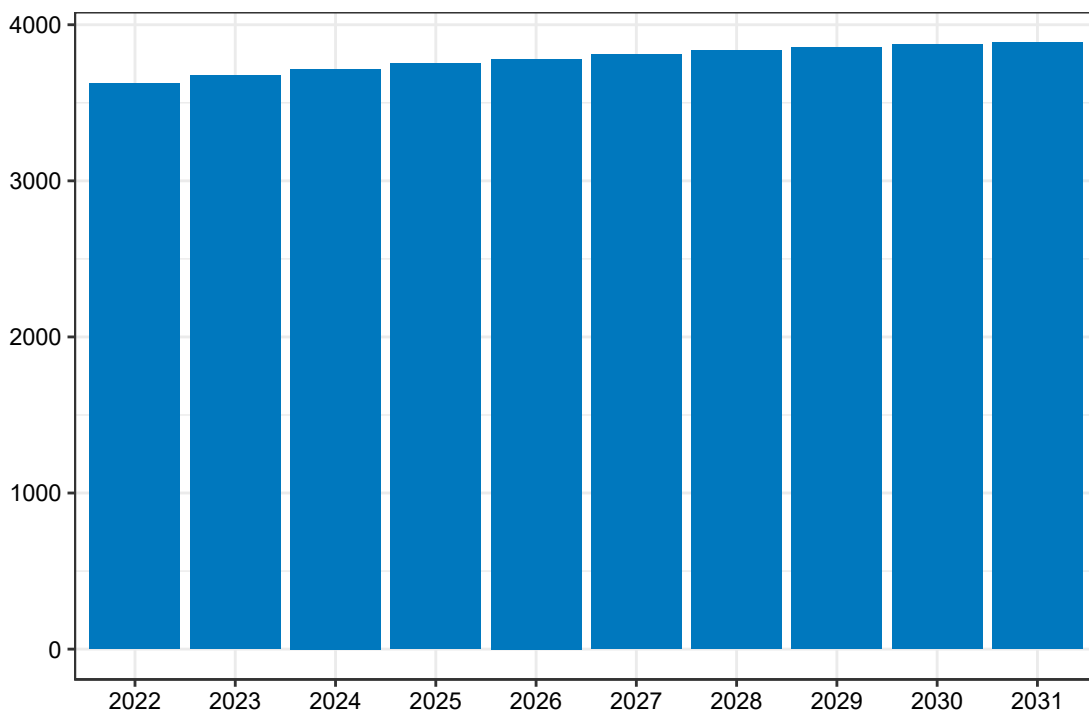
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy miednicy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,9 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

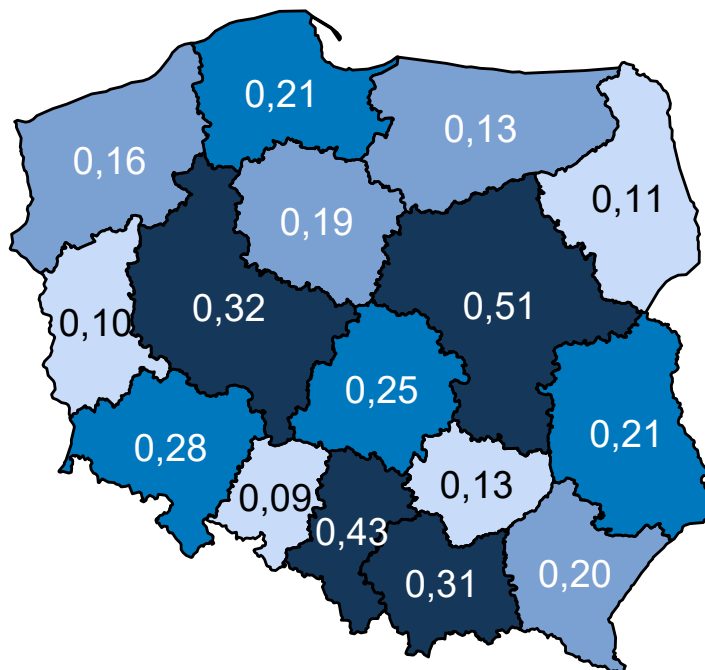
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

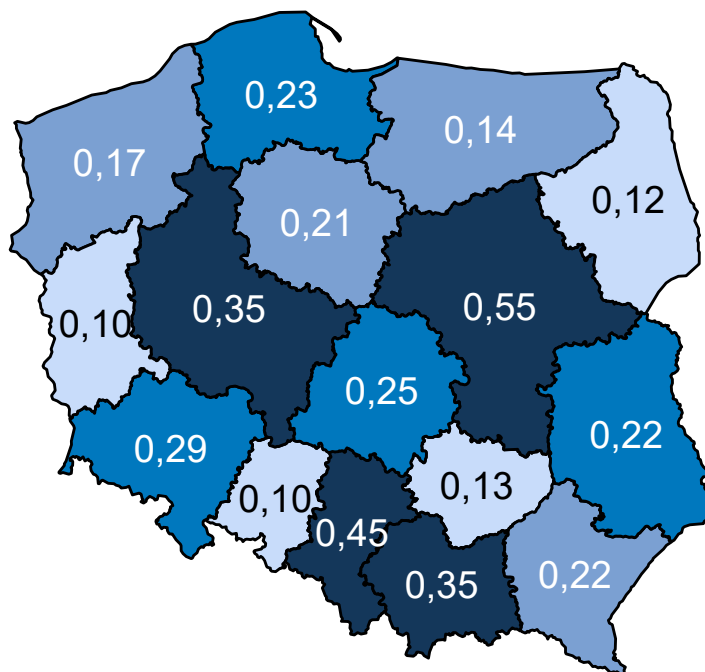
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

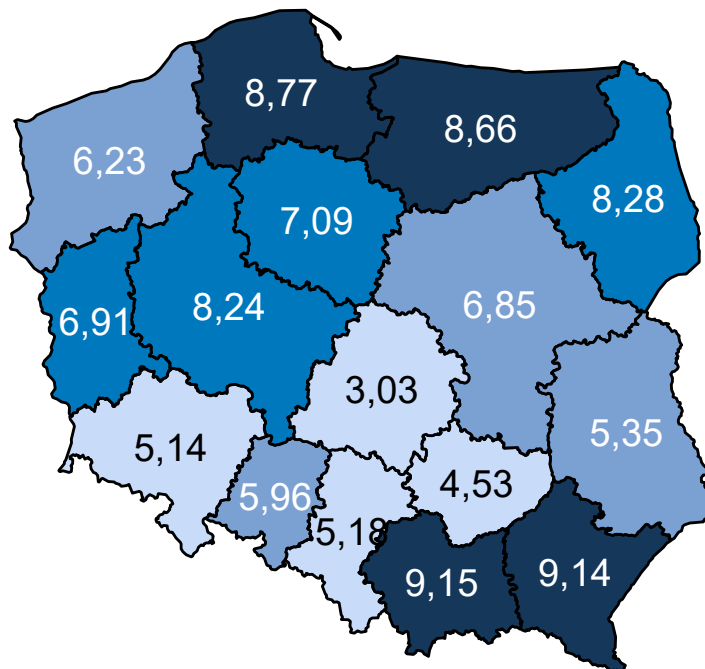


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,91%.

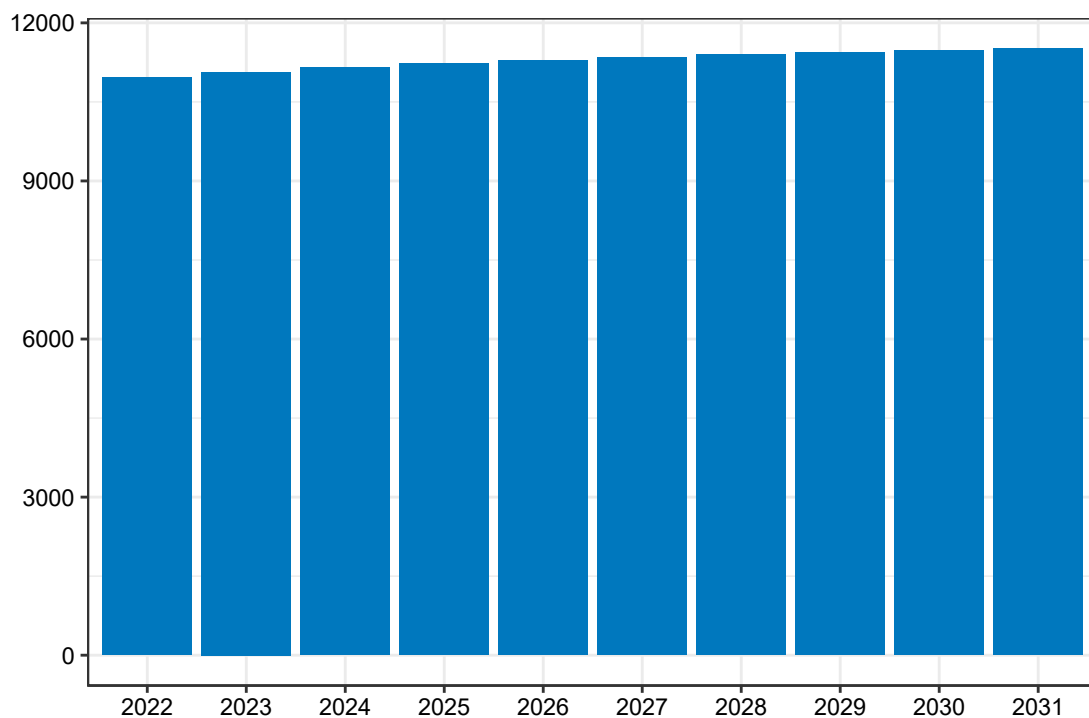
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

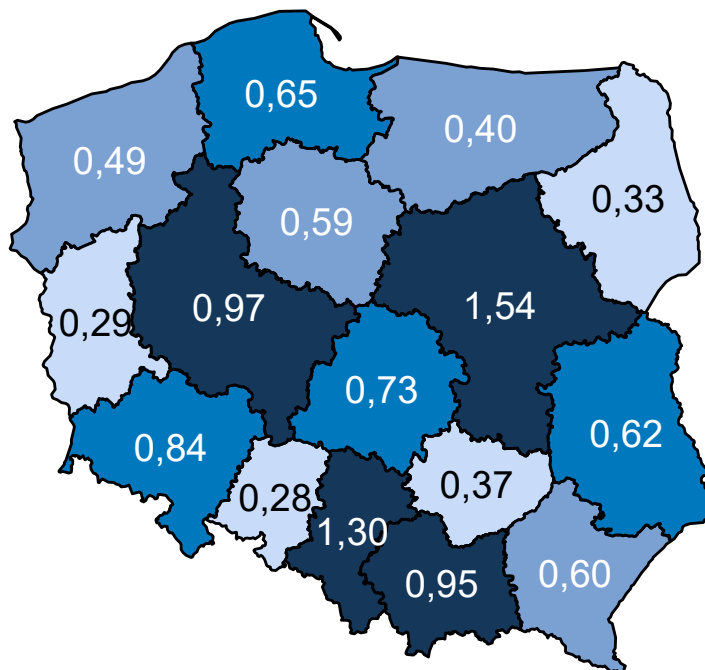
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,5 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

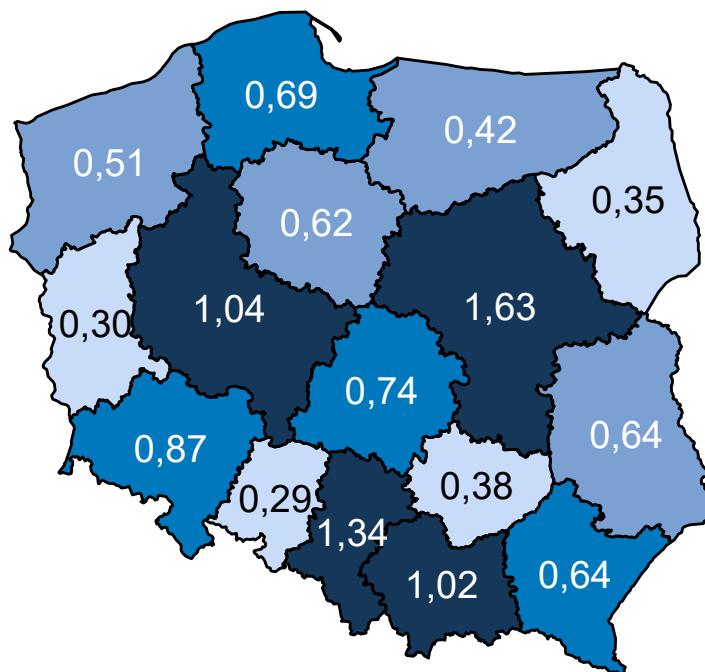
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

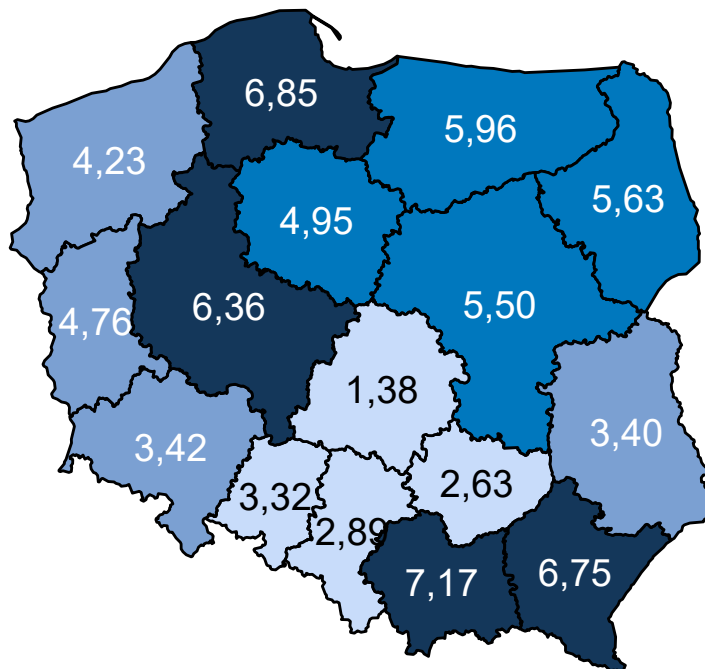


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,76%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

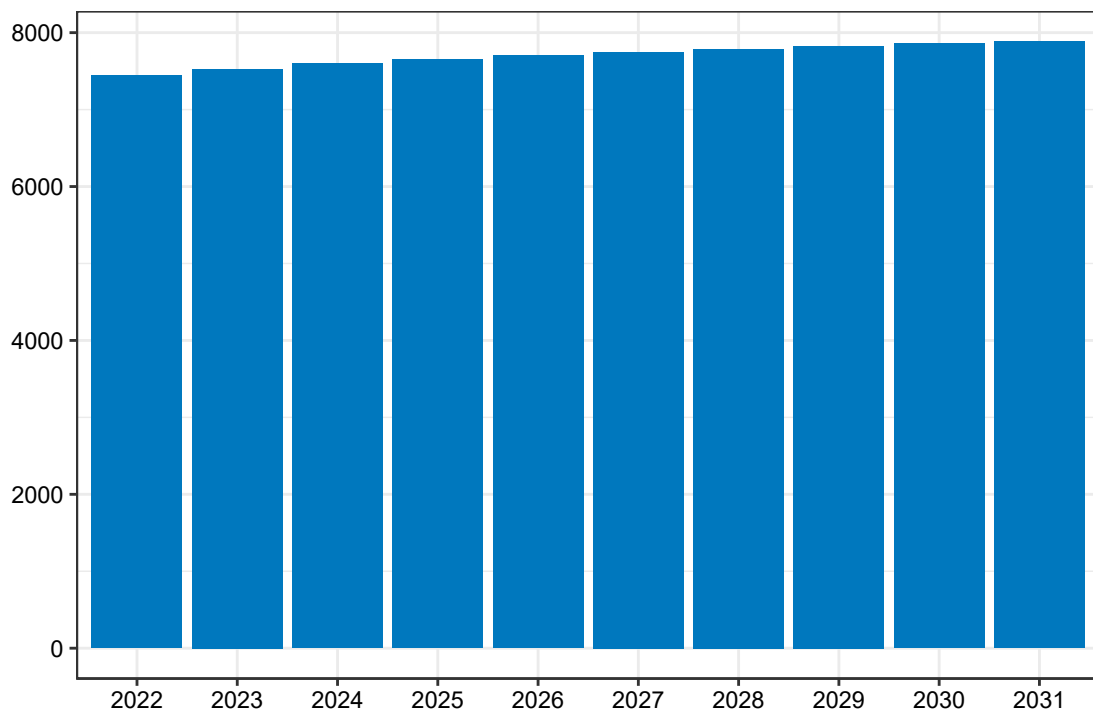


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

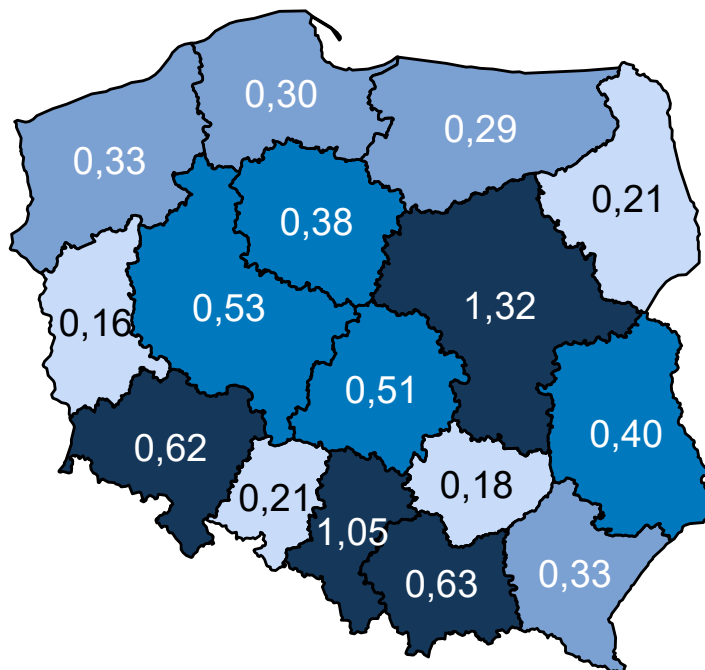
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

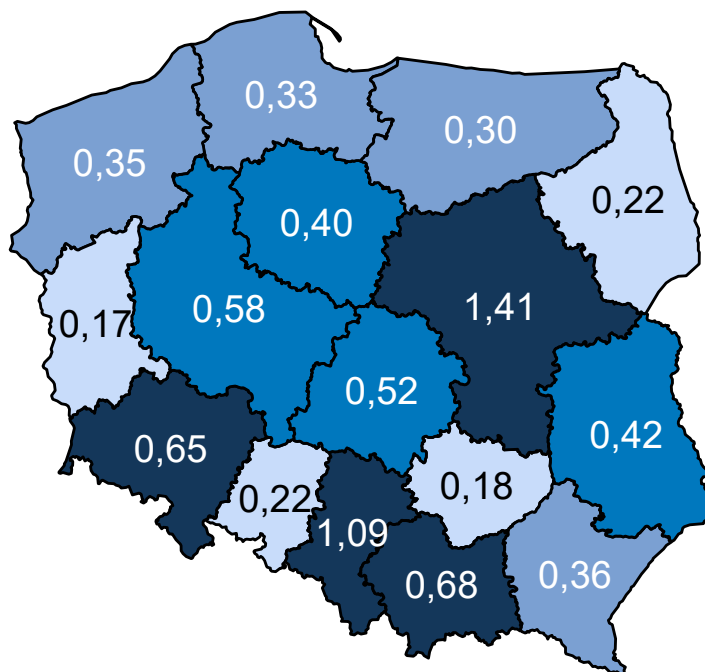
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

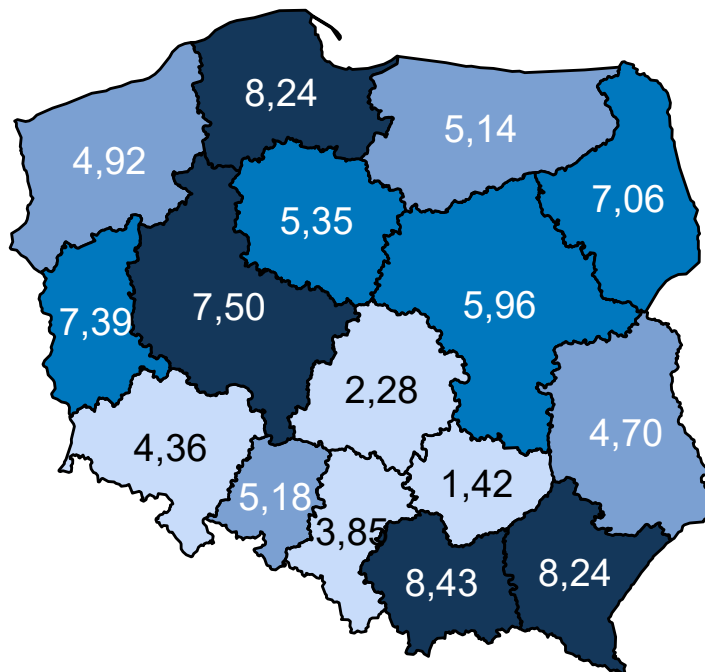


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,39%.

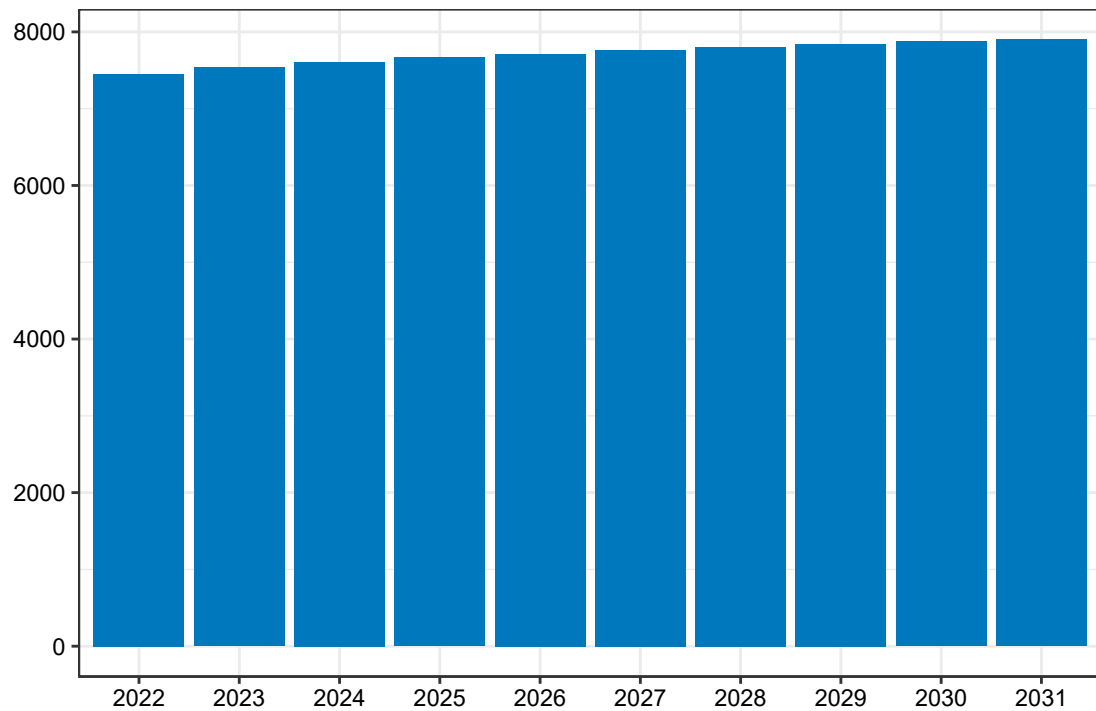
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

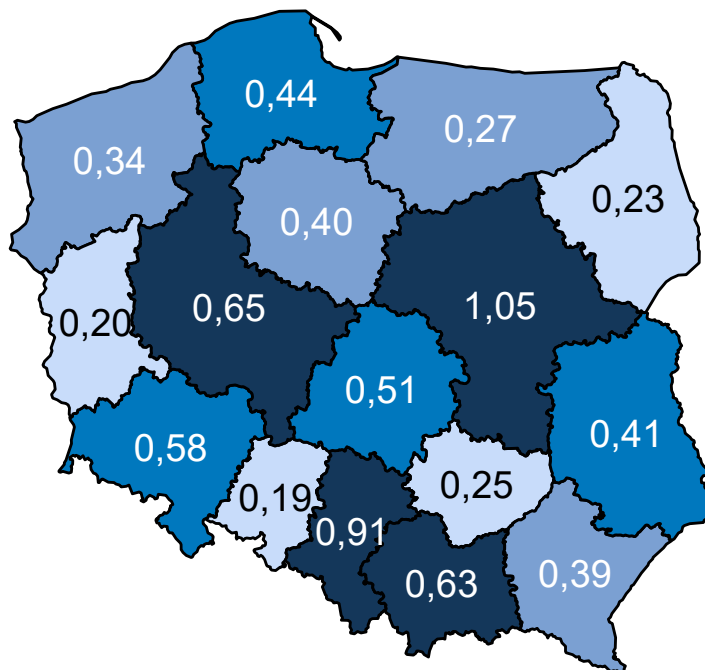
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

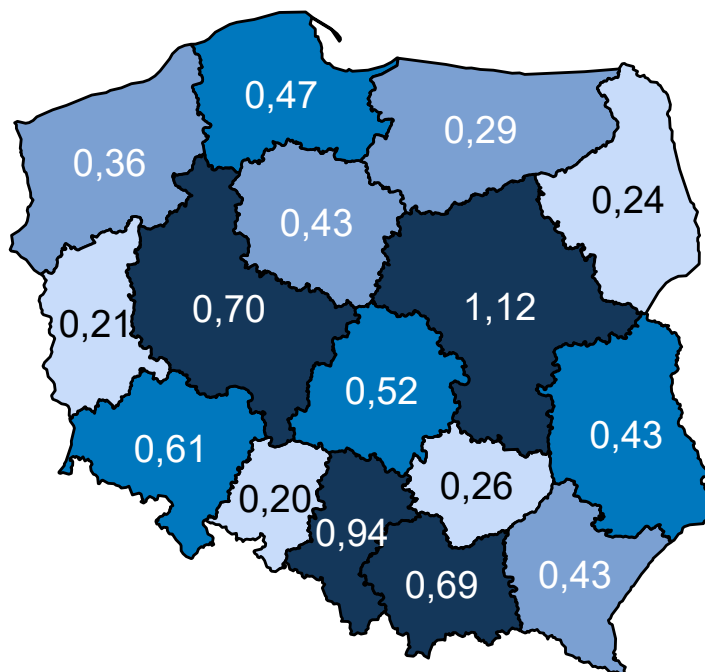
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

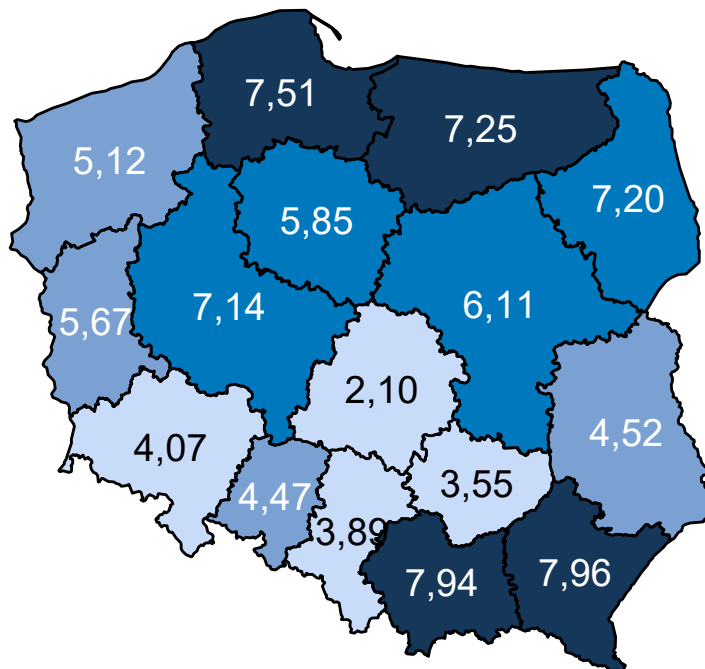


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,67%.

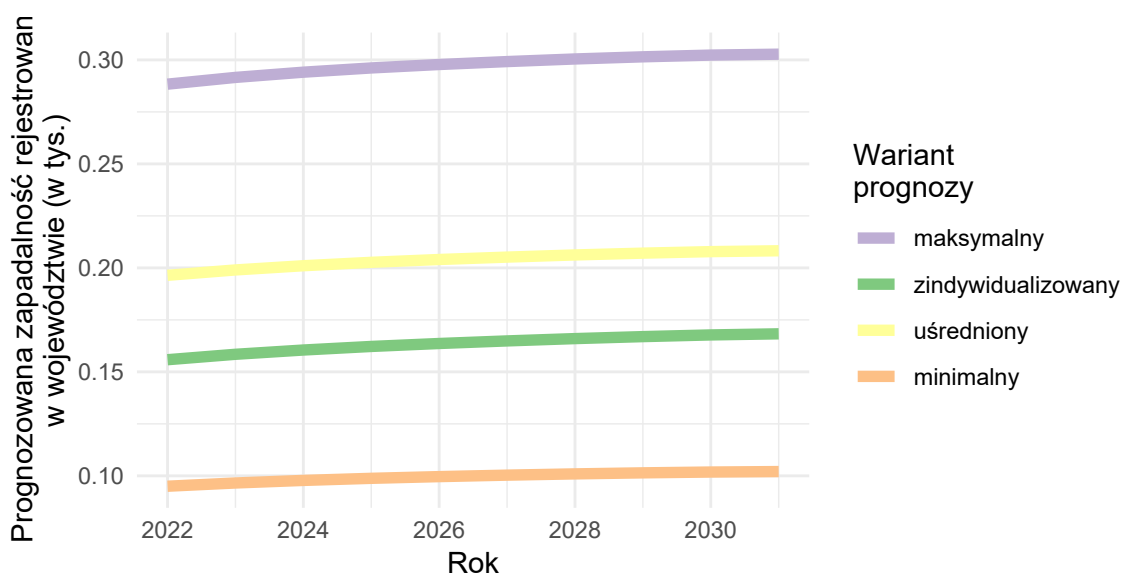
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



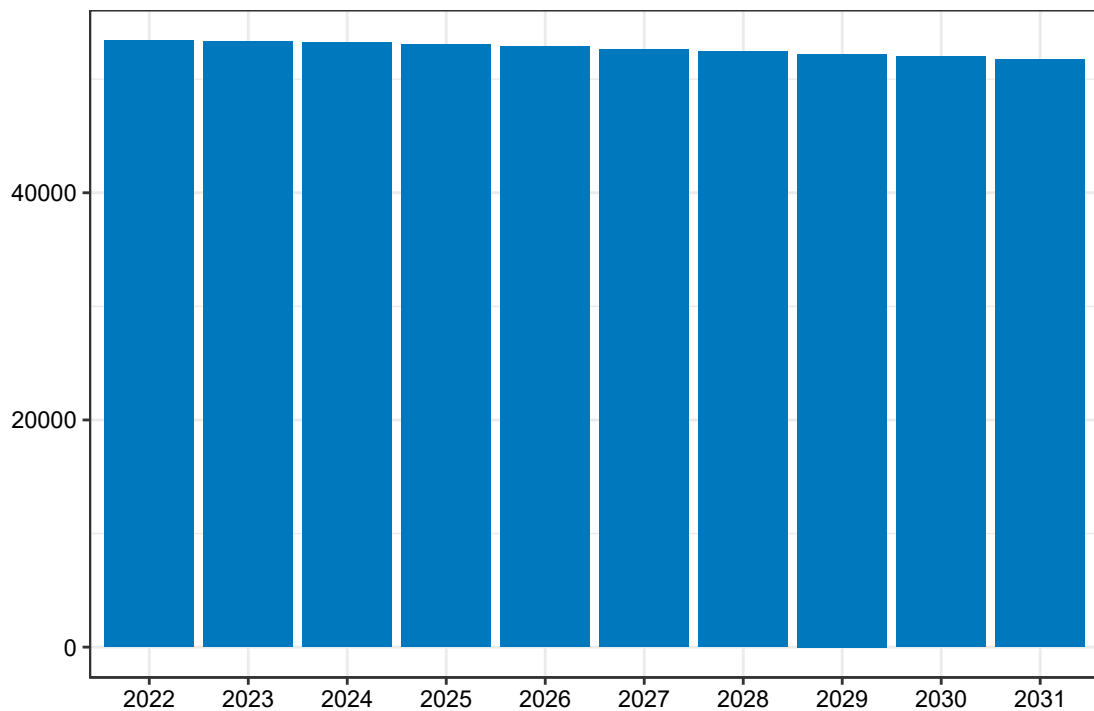
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy jamy brzusznej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 53,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 51,8 tys. (spadek o -3 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

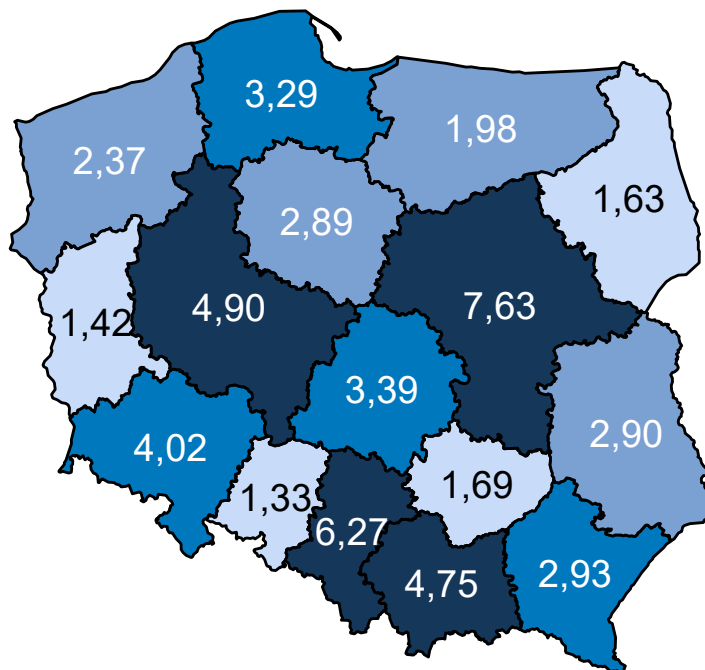
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

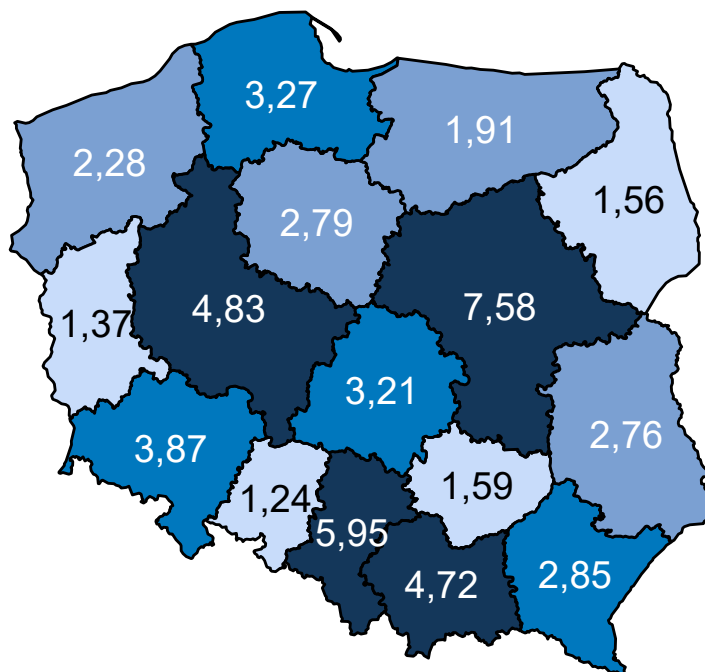
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

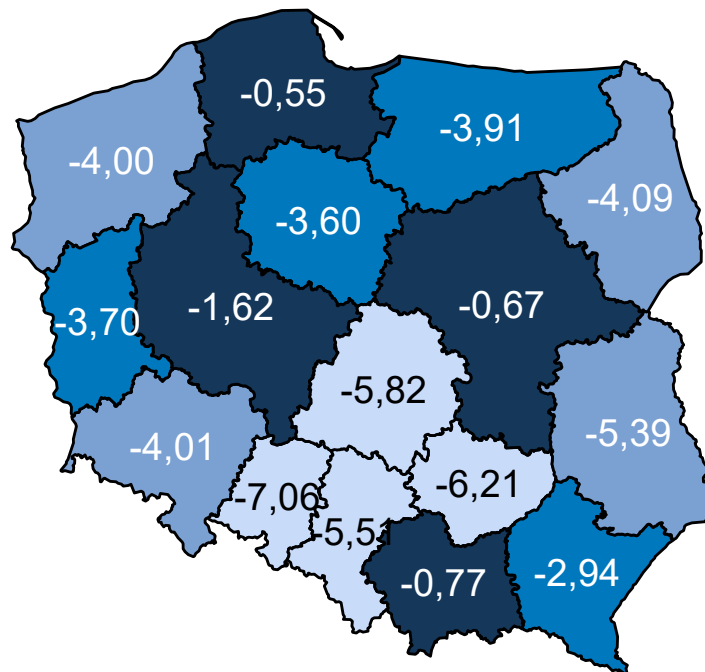


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,70%.

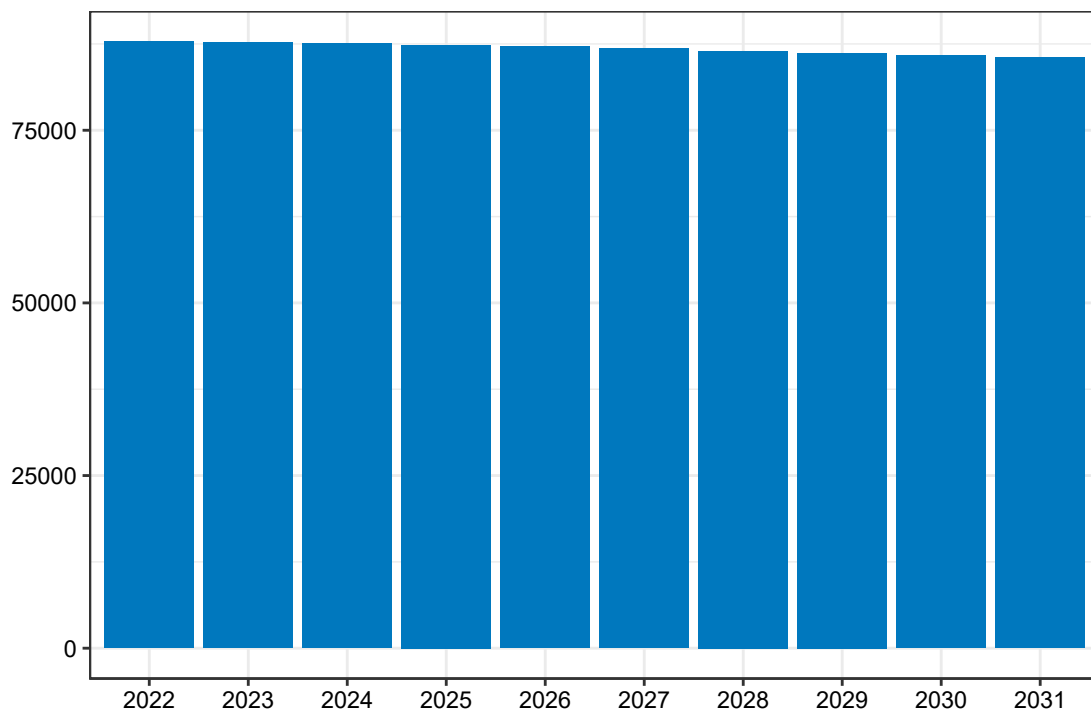
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

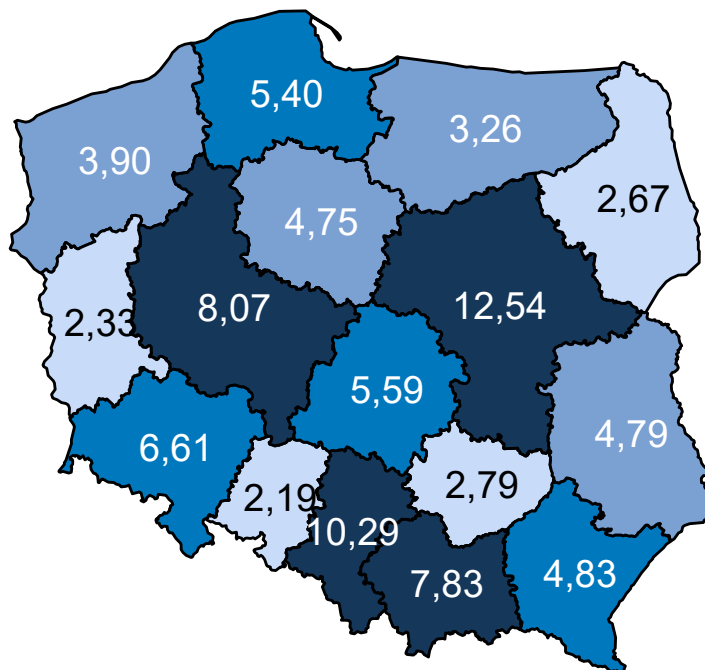
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 87,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,5 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

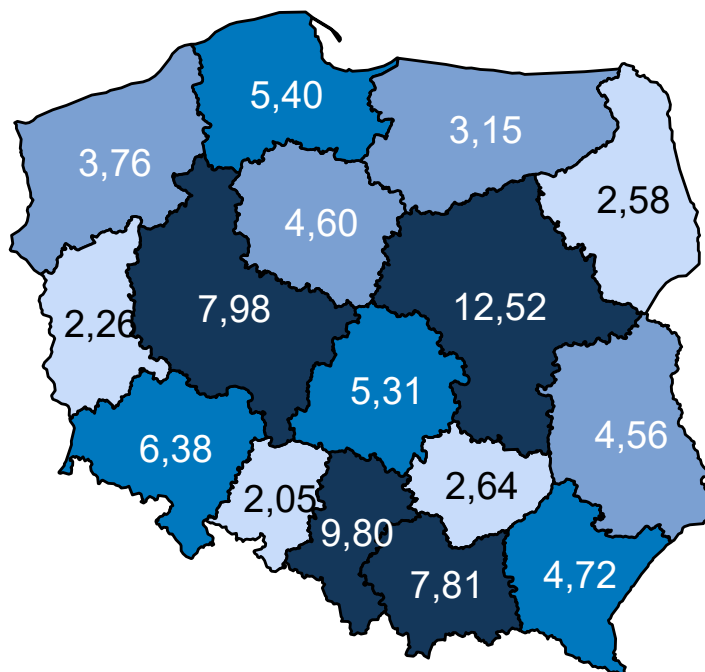
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

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

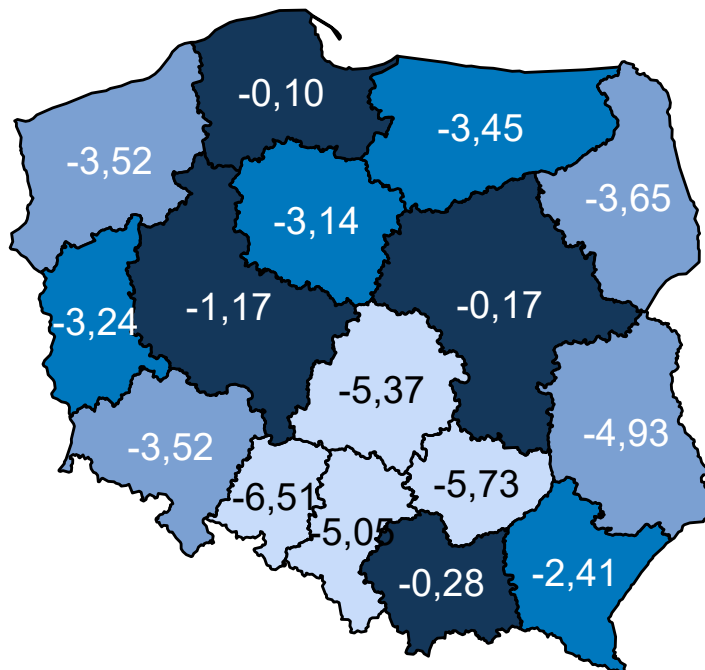


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,24%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

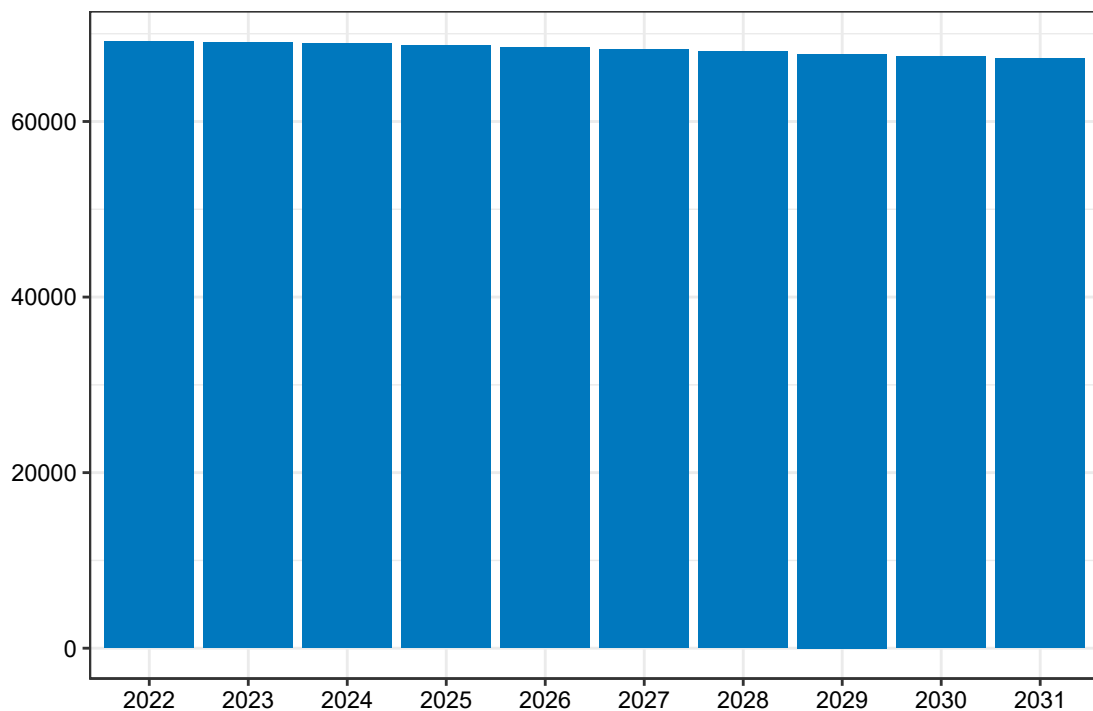


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

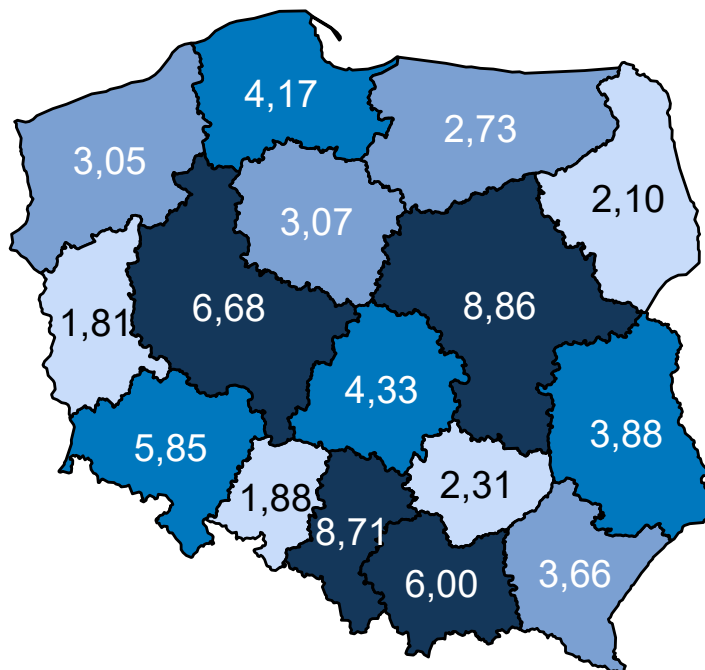
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

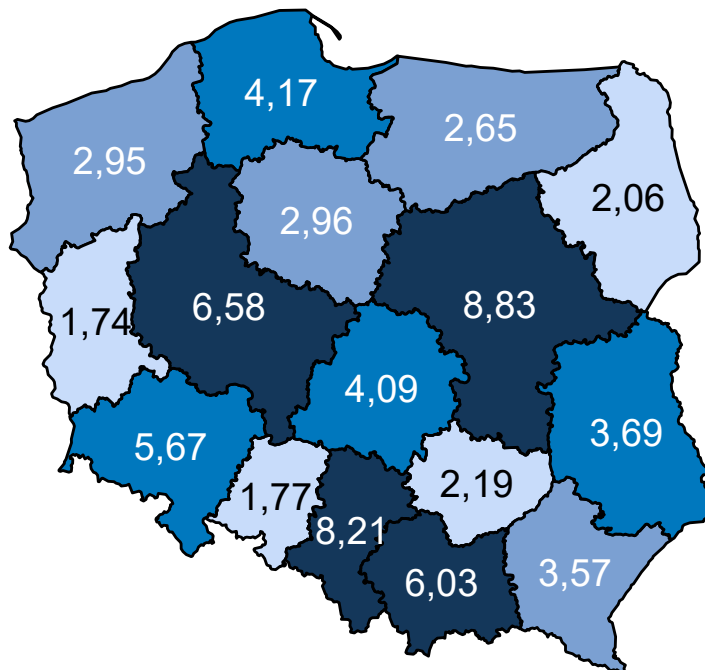
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

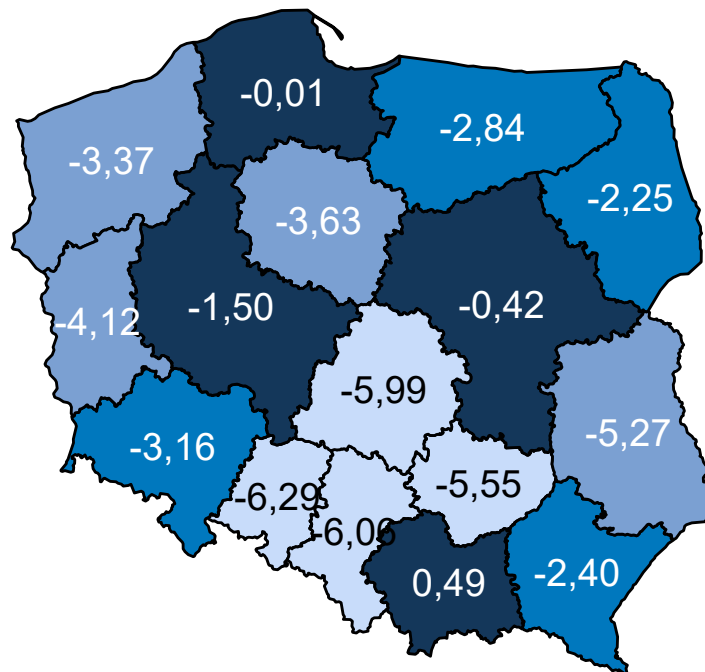


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,12%.

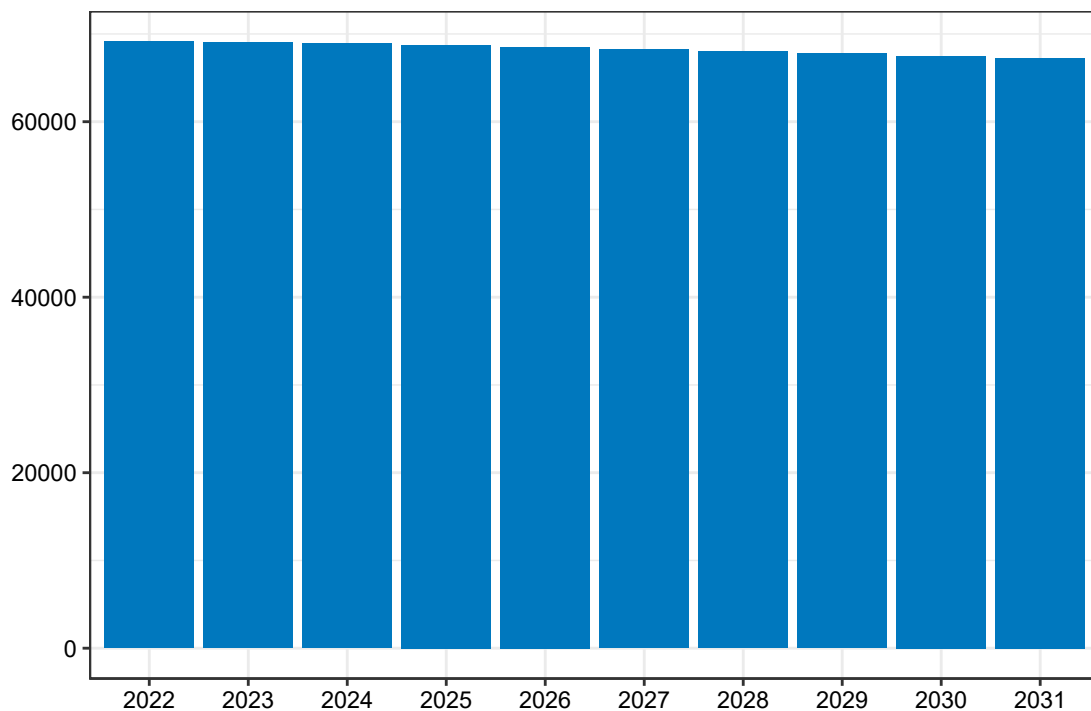
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

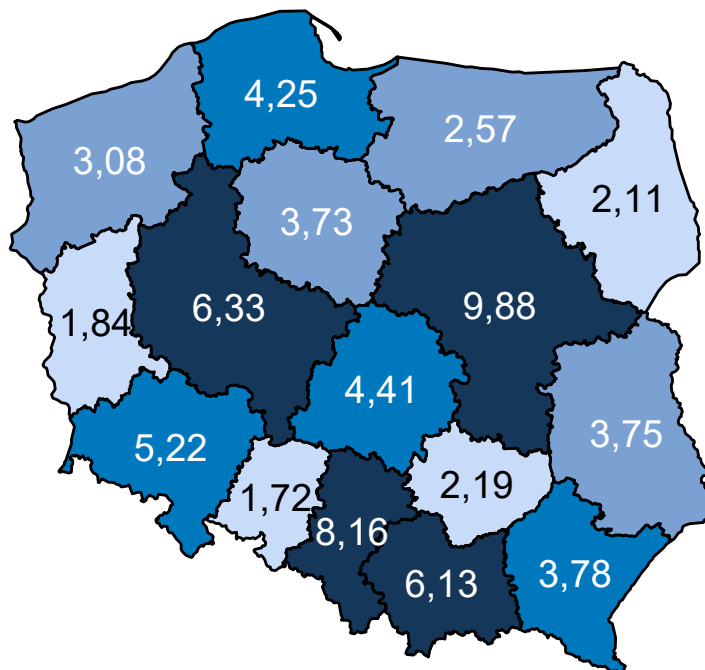
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

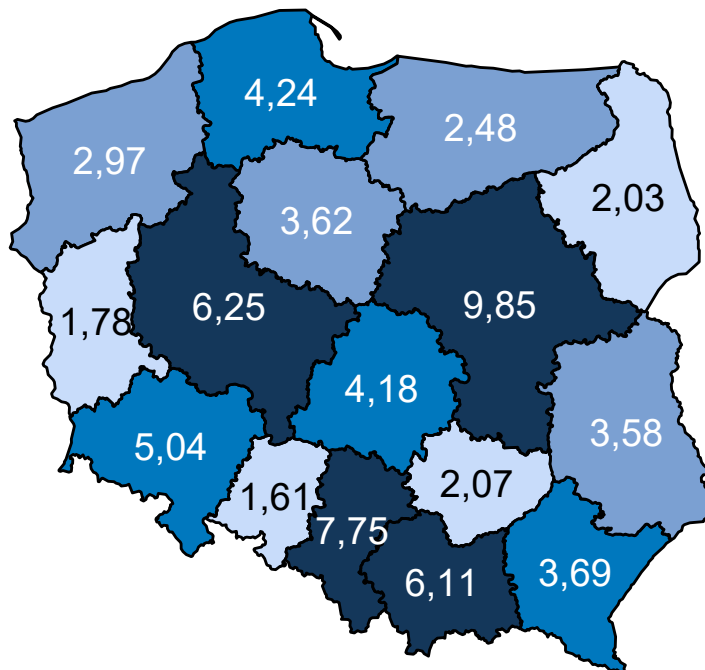
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

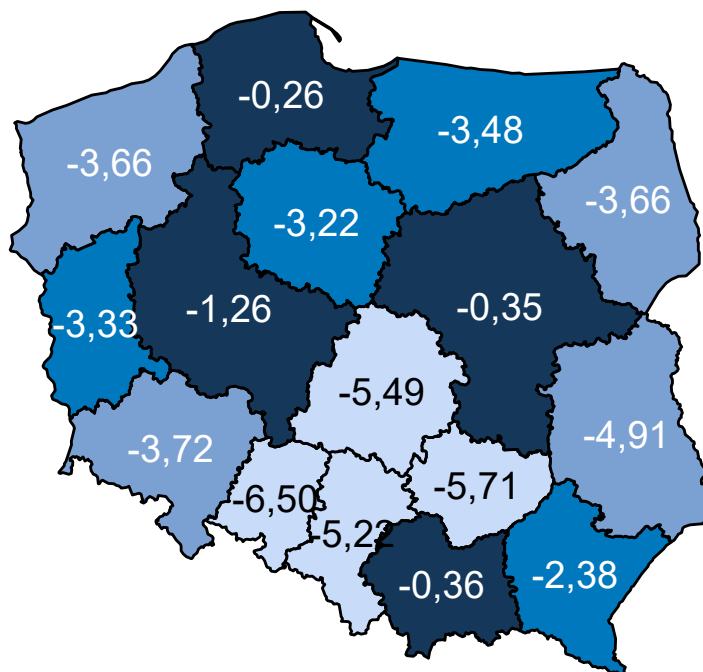


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,33%.

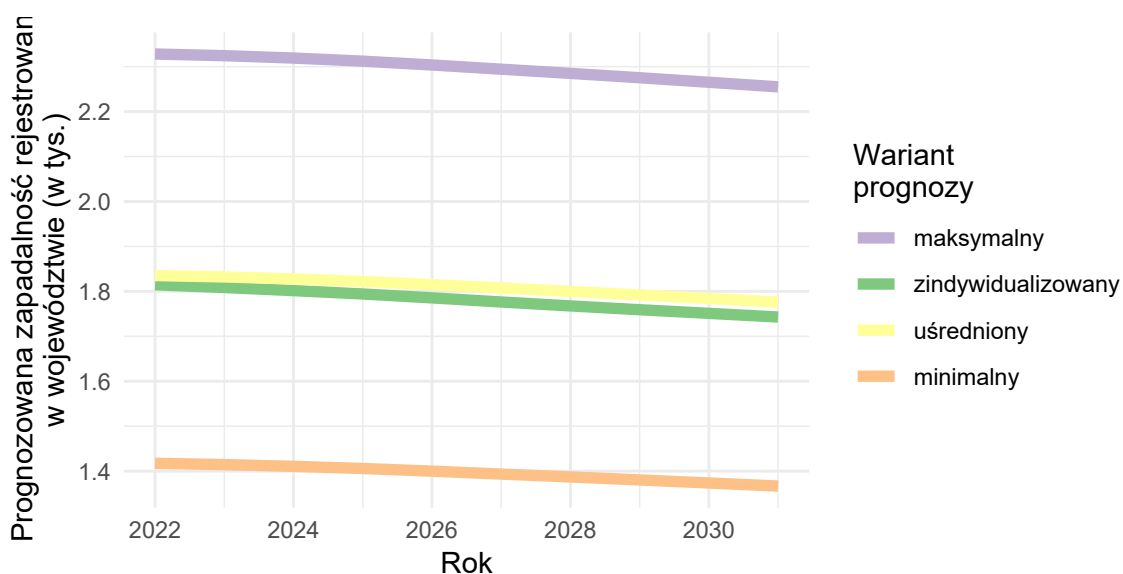
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



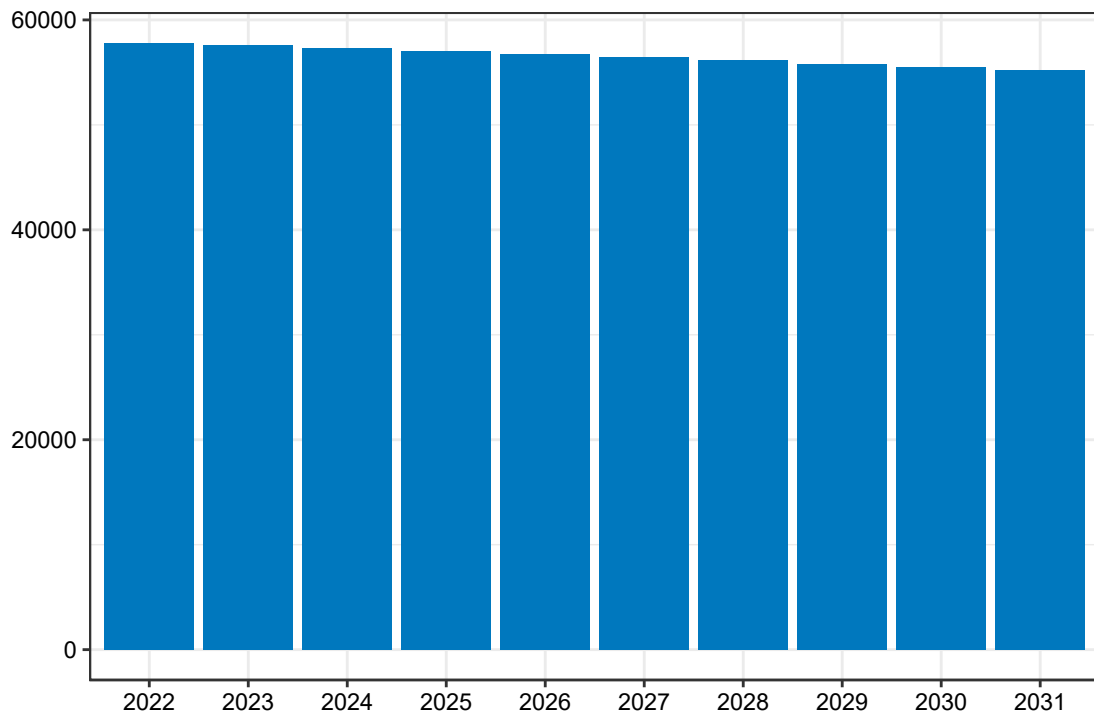
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne urazy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 55,2 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

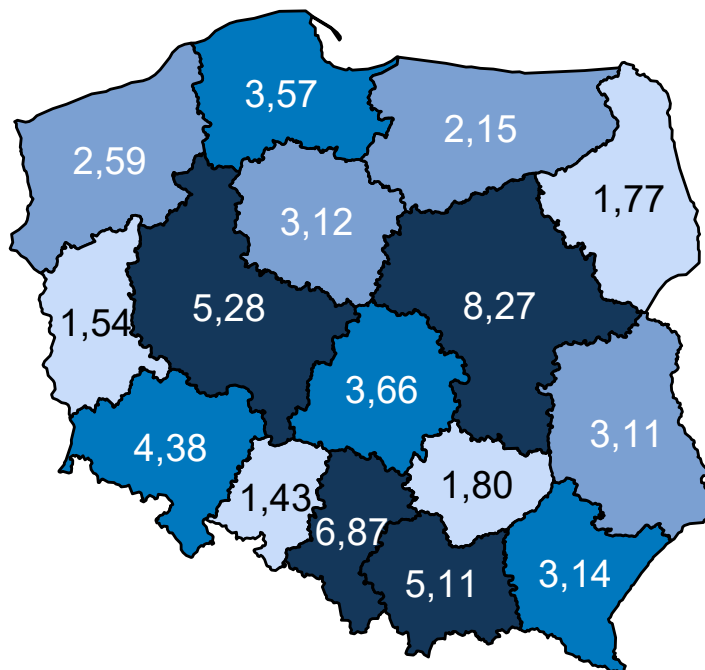
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

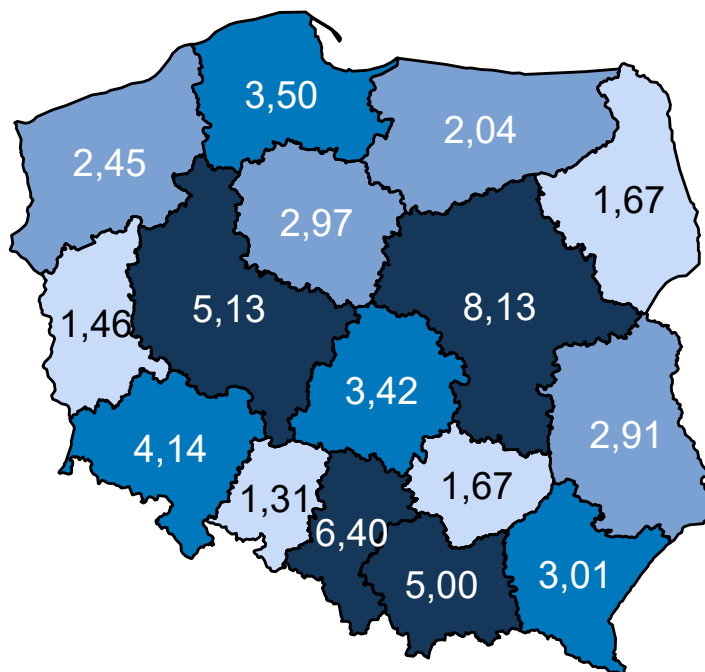
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

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

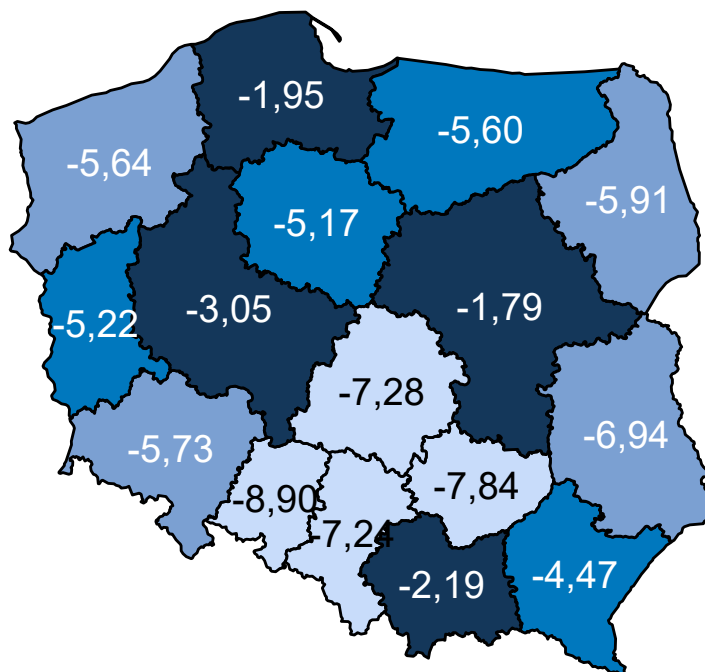


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,22%.

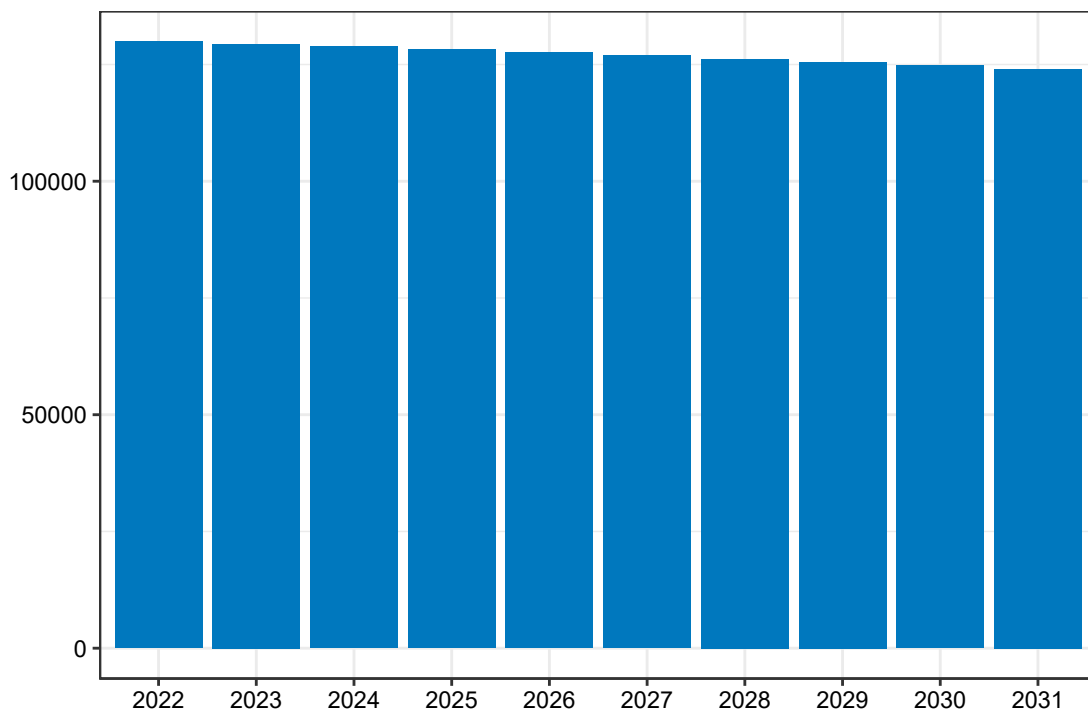
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

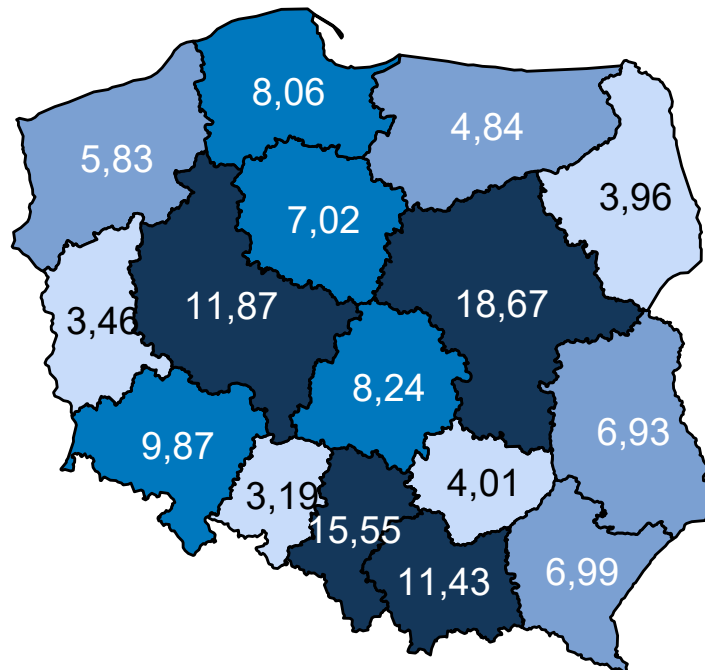
W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,1 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

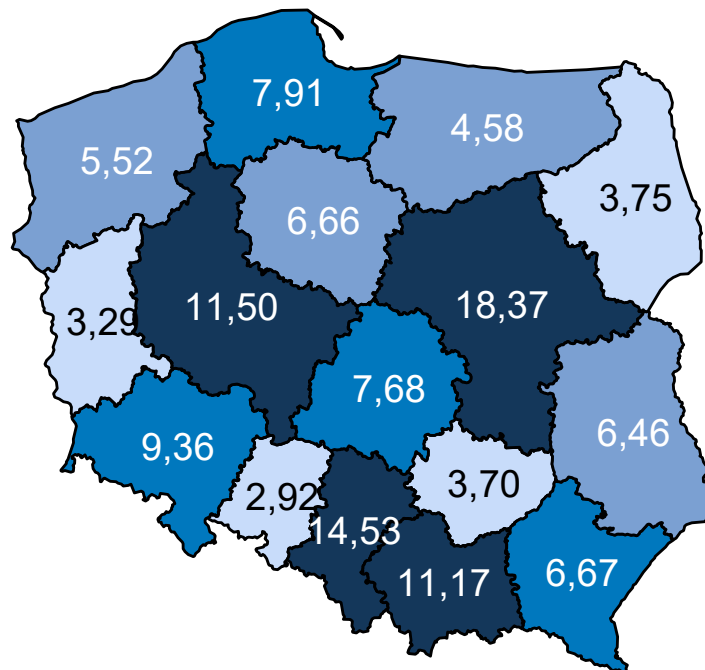
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

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

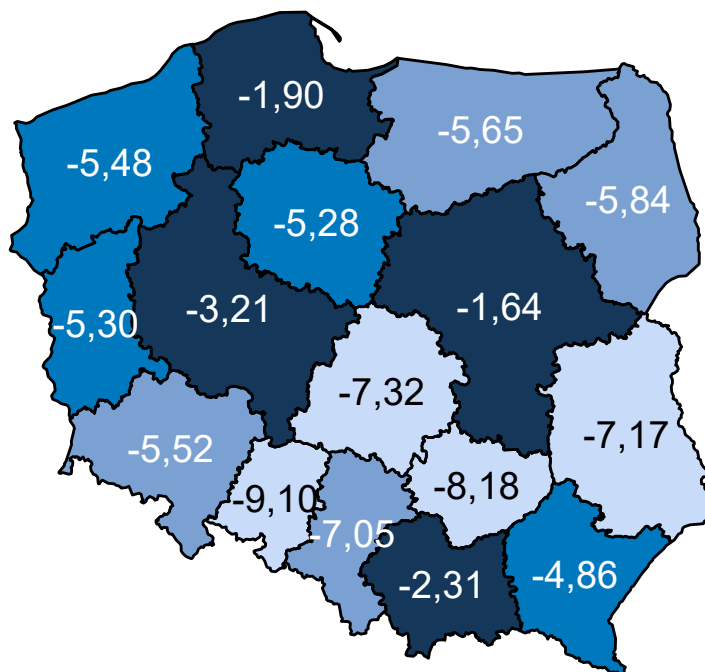


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,30%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

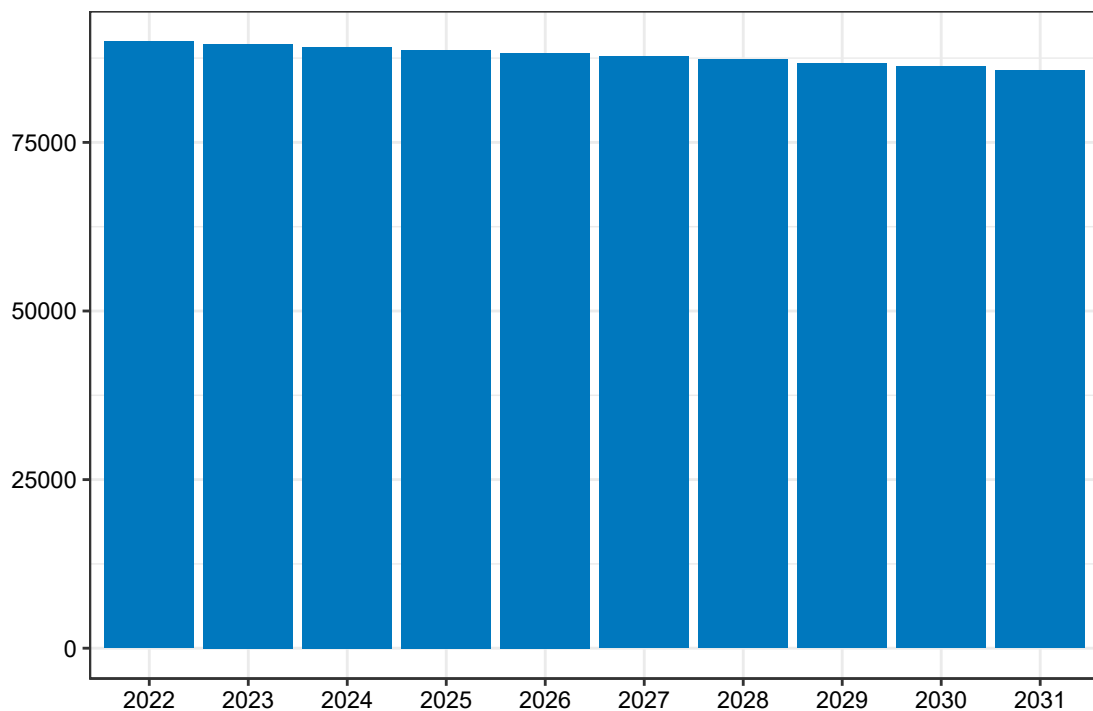


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,7 tys. (spadek o -4,8 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

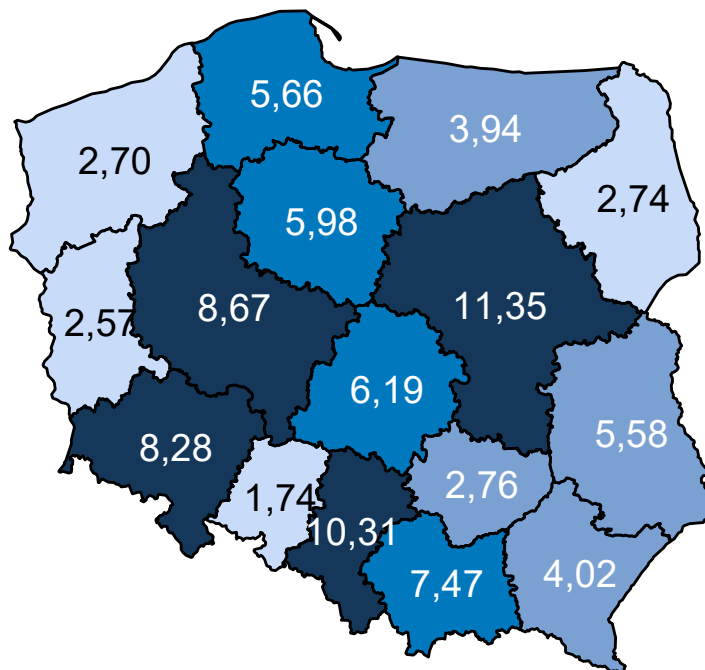
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

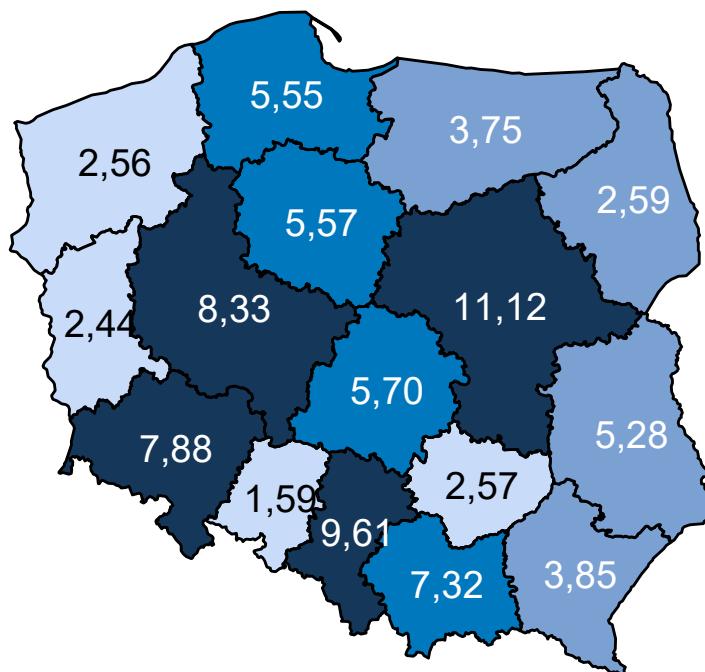
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

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

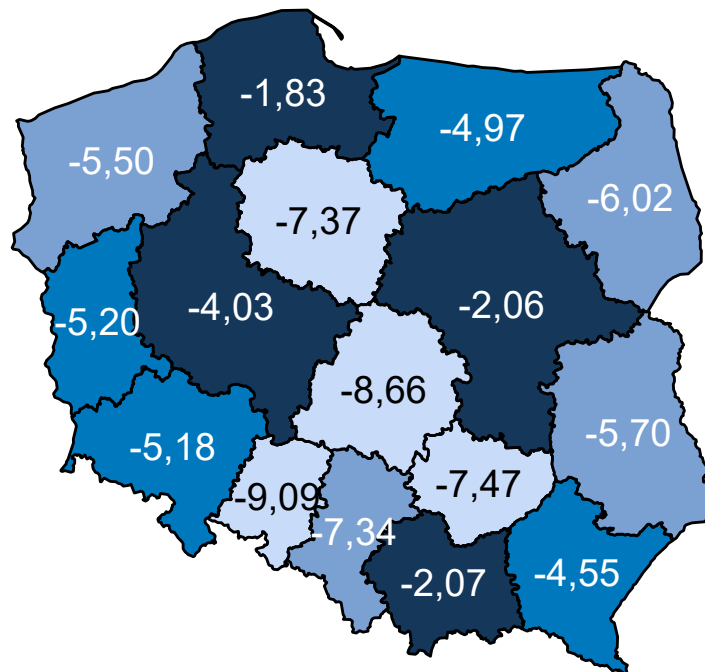


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,20%.

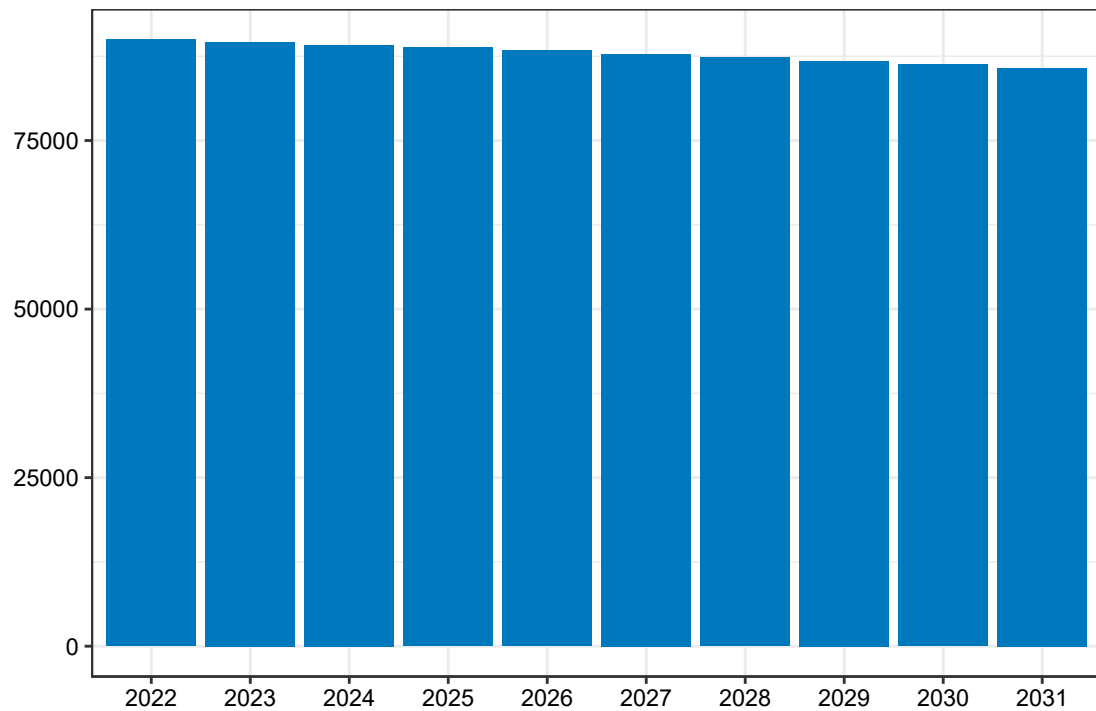
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

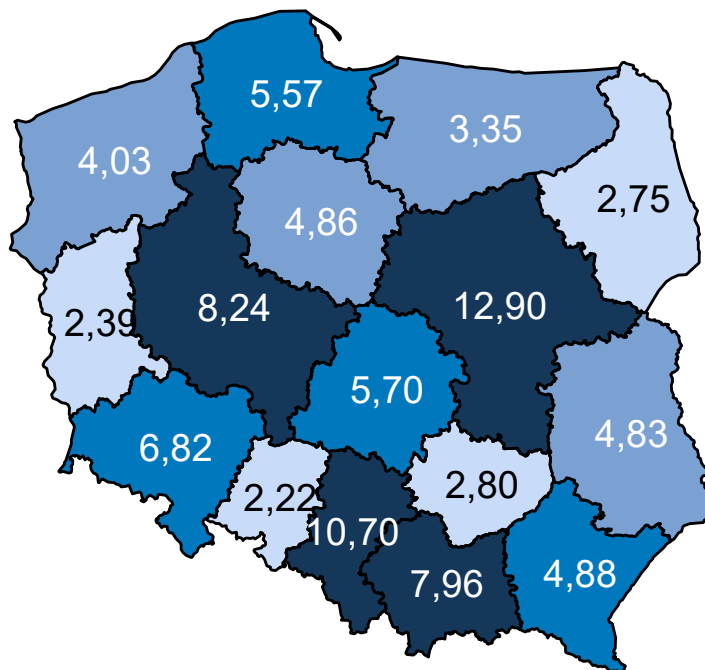
W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,8 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

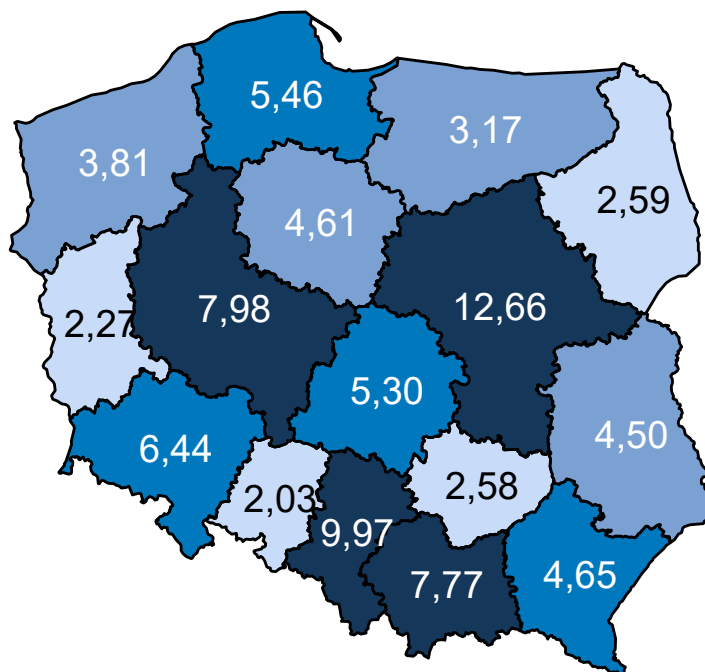
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

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

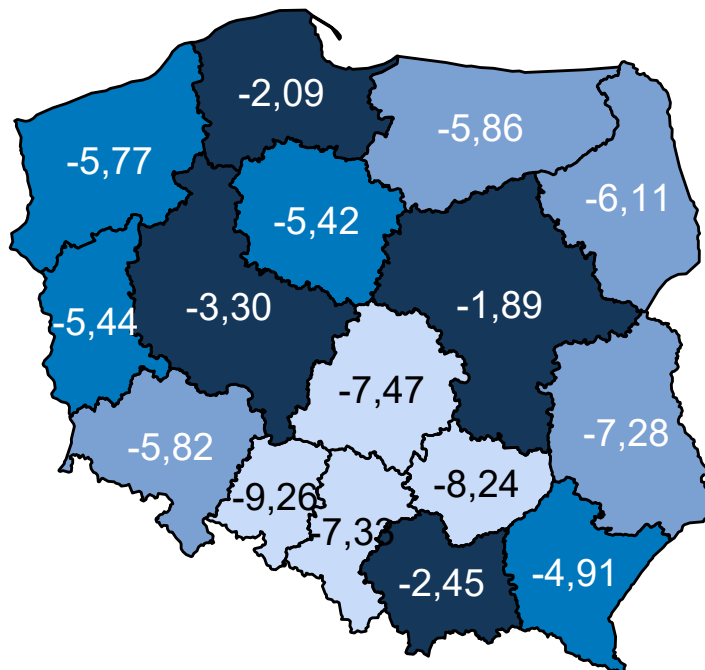


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,44%.

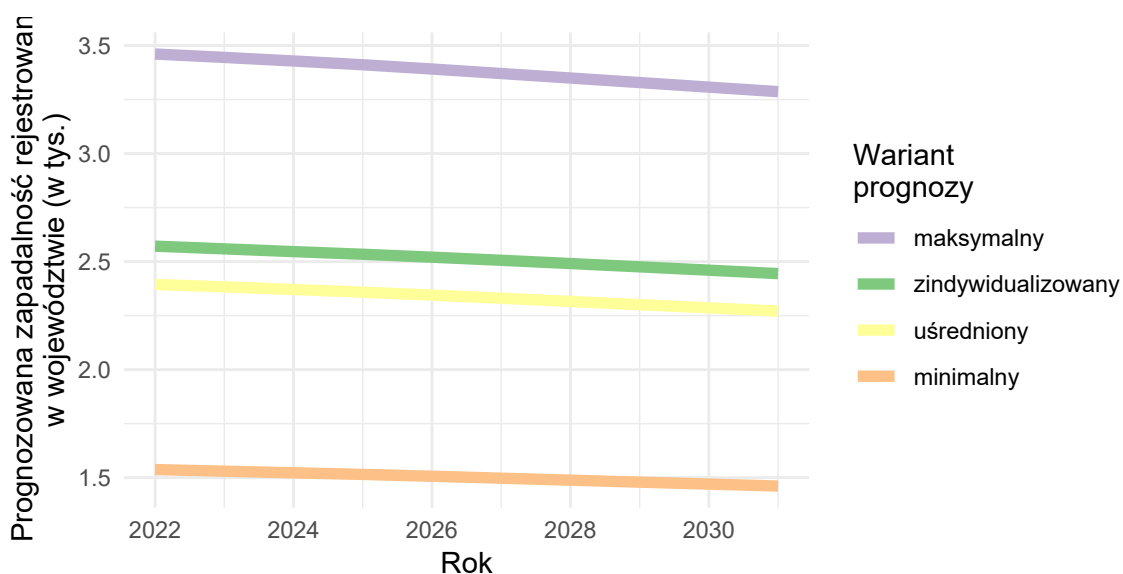
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

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

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.