



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób jamy ustnej i stomatologii dla województwa wielkopolskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

I	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	7
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	8
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	8
II	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	12
2.1	Lecznictwo szpitalne	13
2.2	Oddziały chirurgii szczękowo-twarzowej	37
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	47
2.3.1	Wybór poradni	47
2.3.2	Poradnia stomatologiczna	49
2.3.3	Poradnia stomatologiczna dla dzieci	58
2.3.4	Poradnia stomatologiczna dla osób z grupy ryzyka hiv	63
2.3.5	Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia	66
2.3.6	Poradnia ortodontyczna	71
2.3.7	Poradnia ortodontyczna dla dzieci	78
2.3.8	Poradnia protetyki stomatologicznej	81
2.3.9	Poradnia chirurgii stomatologicznej	87
2.4	Analiza Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Stomatologii (AOS-S)	97
2.5	Wybór zakresu AOS-S	100
2.5.1	Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii	102
2.5.2	Świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki	103
2.5.3	Świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży	104
2.5.4	Świadczenia protetyki stomatologicznej	106
2.5.5	Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	107
2.5.6	Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym	108
2.6	Grupy procedur AOS-S	109
2.6.1	Badania lekarskie	112

2.6.2	Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	114
2.6.3	I pomoc w urazach	115
2.6.4	Leczenie endodontyczne dorosłych	117
2.6.5	Leczenie endodontyczne dzieci	118
2.6.6	Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome) . . .	120
2.6.7	Leczenie periodontologiczne	122
2.6.8	Leczenie protetyczne	123
2.6.9	Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	125
2.6.10	Leczenie próchnicy w zębach stałych	126
2.6.11	Połączenia ustno-zatokowe	128
2.6.12	Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	129
2.6.13	Protezy poresekcyjne, epitezy	131
2.6.14	Rentgenodiagnostyka	132
2.6.15	Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	134
2.6.16	Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	136
2.6.17	Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	137
2.6.18	Znieczulenia	139
2.7	Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej	140
2.8	Analiza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Stomatologii (POZ-S)	149
2.9	Wybór zakresu POZ-S	151
2.9.1	Świadczenia ogólnostomatologiczne	154
2.9.2	Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż. .	156
2.9.3	Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS	158
2.9.4	Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)	160
2.10	Grupy procedur POZ-S	162
2.10.1	Badania lekarskie	165
2.10.2	Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie rop- nia)	167
2.10.3	Ekstrakcje zębów	169
2.10.4	I pomoc w urazach	171
2.10.5	Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	172
2.10.6	Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformo- wanym wierzchołkiem korzenia)	174

2.10.7	Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	176
2.10.8	Leczenie periodontologiczne	178
2.10.9	Leczenie protetyczne	180
2.10.10	Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	182
2.10.11	Leczenie próchnicy w zębach stałych	184
2.10.12	Rentgenodiagnostyka	186
2.10.13	Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	188
2.10.14	Znieczulenia	190
2.11	Podstawowa Opieka Zdrowotna	192
2.11.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	192
2.11.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	199
2.11.3	Listy aktywne	210
2.12	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej	214
2.13	Kadra medyczna	224
2.14	Analiza sprzętu	225
III	Prognoza	226
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności	227
3.2	Prognoza liczby łóżek	227



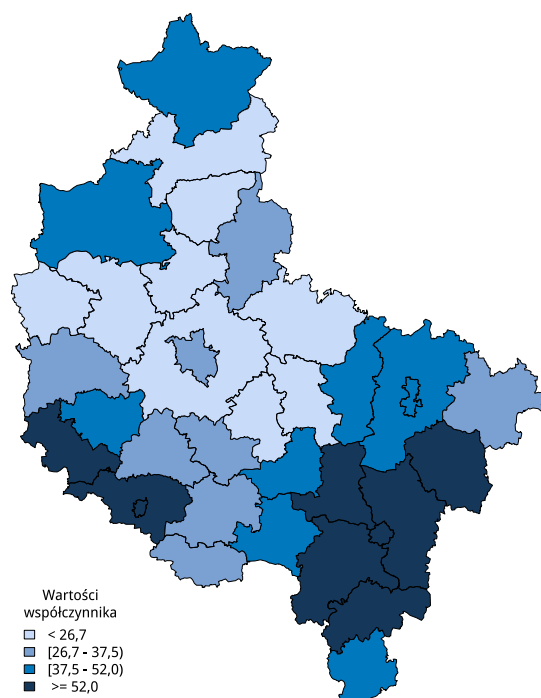
EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część I

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Mapa 1.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



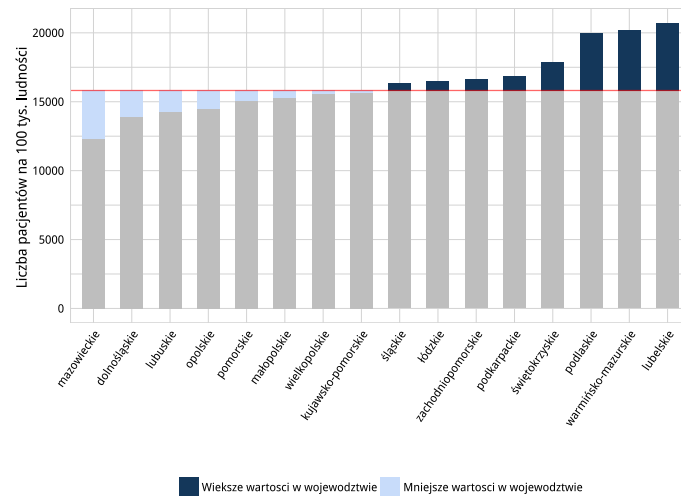
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Współczynnik chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności². W województwie wielkopolskim współczynnik chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej wyniósł 15 548,4 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 7. najniższy wynik w kraju.

²W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

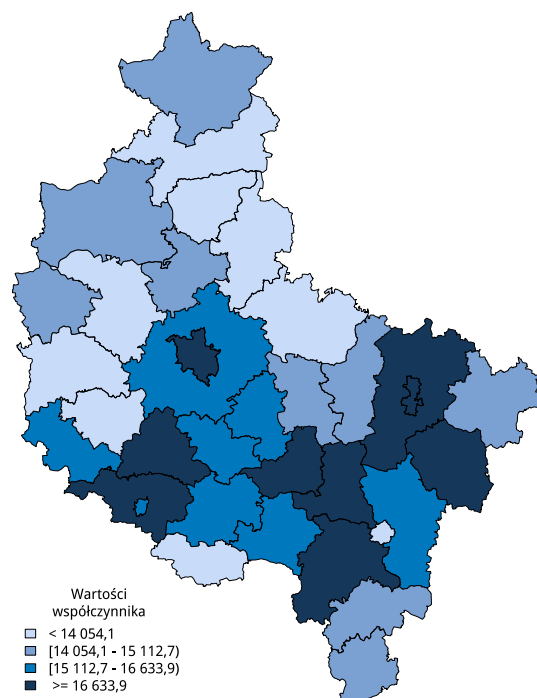
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie wielkopolskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej charakteryzowały się powiaty koniński i kościański. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 19 026,4 i 18 354,2.

Mapa 1.2: Empiryczny współczynnik chorobowości Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



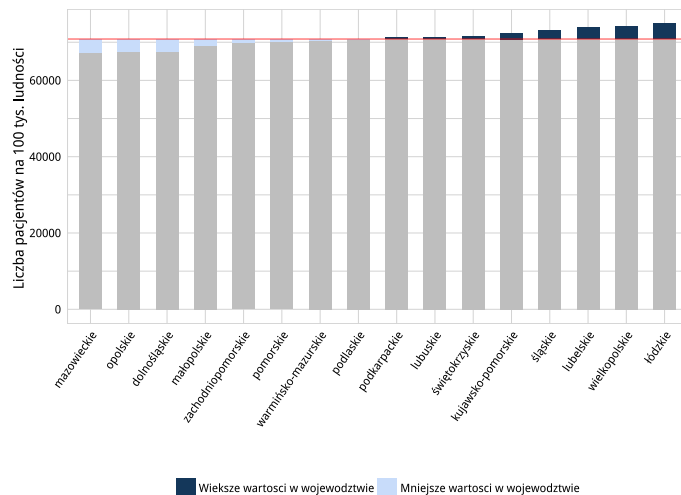
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej (dalej: POZ) wyraża liczbę pacjentów, którzy choć raz skorzystali ze świadczeń POZ (tj. świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej

POZ) wg miejsca zamieszkania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności³. W województwie wielkopolskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 74 053,7 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 2. najwyższy wynik w kraju.

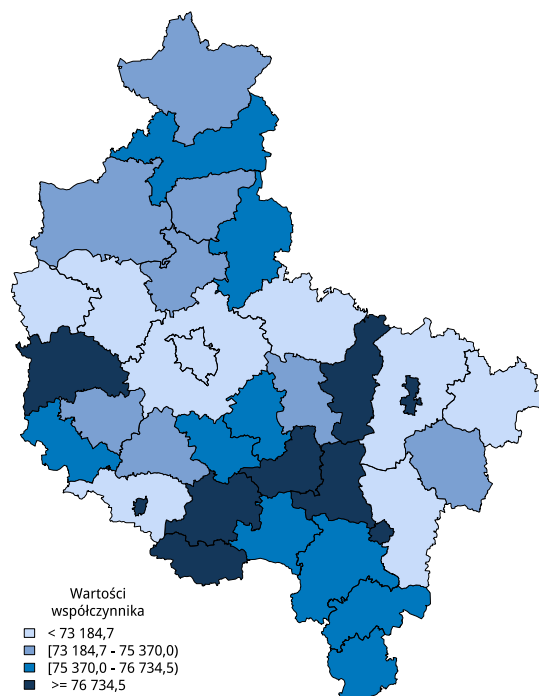
Wykres 1.3: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie wielkopolskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty rawicki i pleszewski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 78 559,3 i 78 515,2.

Mapa 1.3: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

³W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część II

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych⁴ za rok 2014. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2014 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2014). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5). Tabela 2.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób⁵.

Tabela 2.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

K00	K05	K10
K01	K06	K11
K02	K07	K12
K03	K08	K13
K04	K09	K14

Źródło: opracowanie własne DAiS.

W roku 2014 w Polsce odnotowano 17,4 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 1,6 tys. hospitalizacji (w tym 11,06% hospitalizacji spoza województwa) z czego 0,3 tys. trwających jeden dzień. Stanowiło to 0,21% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 46,60, co było 6. największą wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

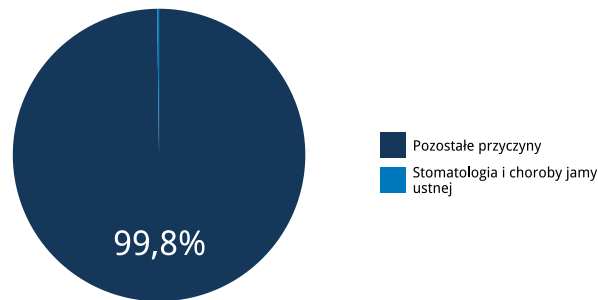
- w grupie wiekowej 0-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 59,80 (10. wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 18+ liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 43,46 (5. wartość wśród województw)⁶

⁴Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

⁵Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

⁶Pod pojęciem hospitalizacji dzieci rozumie się wszystkie hospitalizacje osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

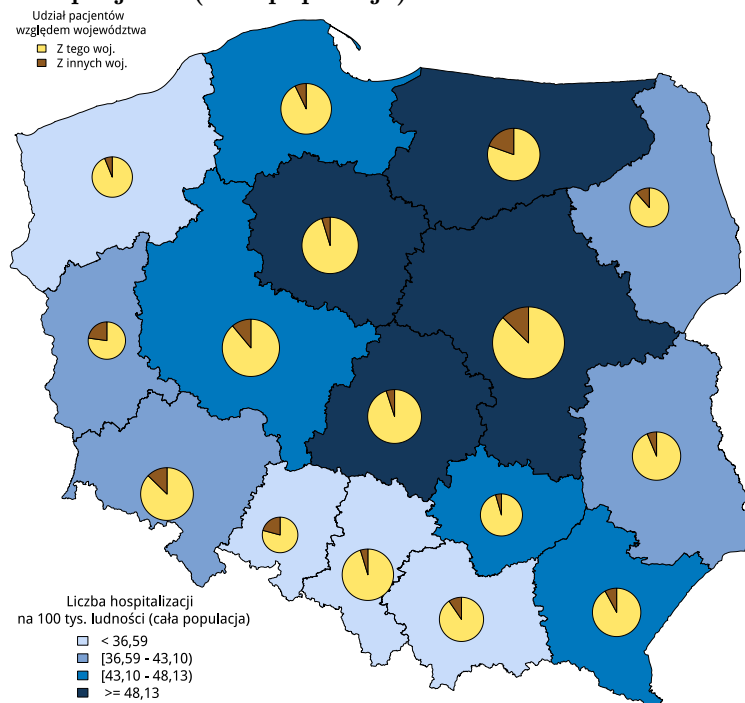
Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

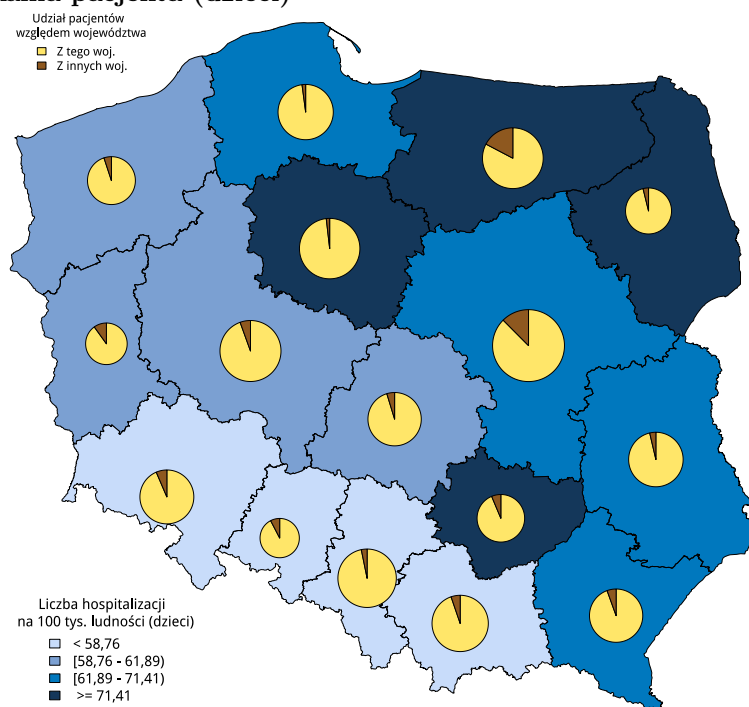
Wykresy 2.1, 2.2, 2.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



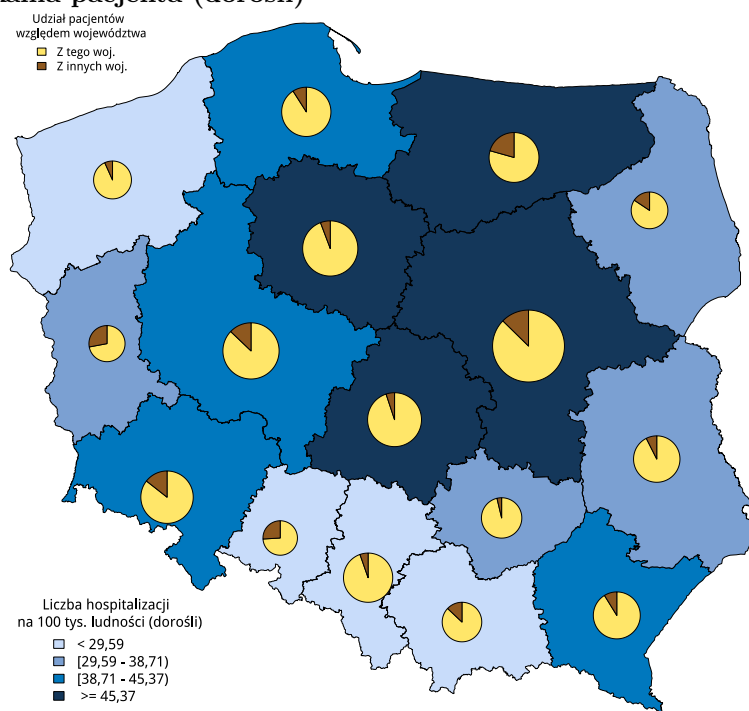
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



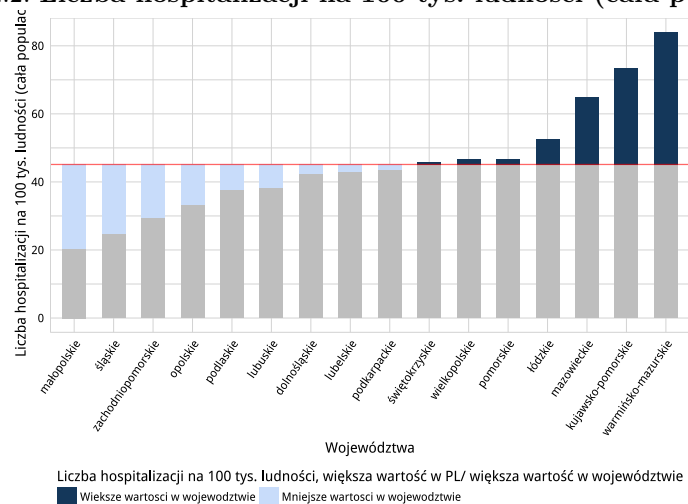
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



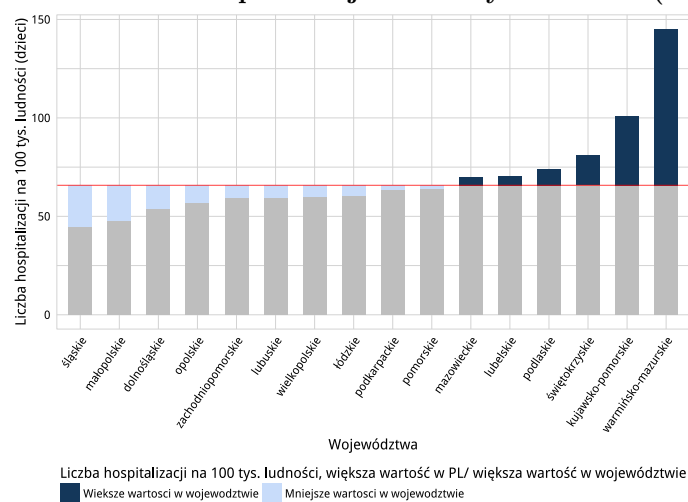
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (cała populacja)



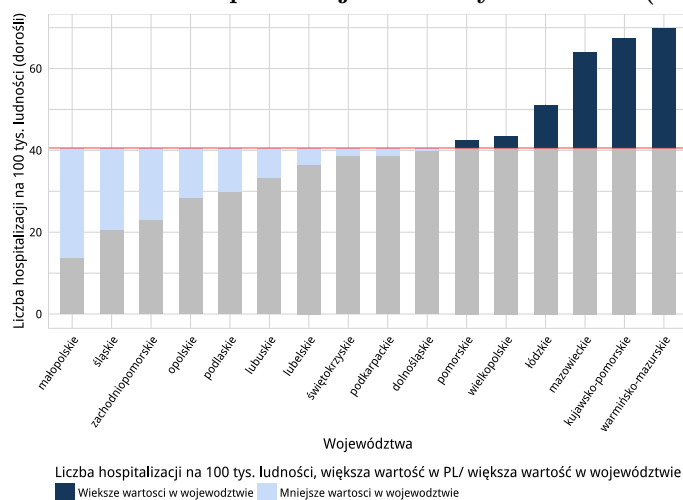
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dorośli)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.; w trybie jednodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1,2	0,3	0,0	12,7	144	42,3
kujawsko-pomorskie	1,5	0,7	0,0	4,8	96	73,5
lubelskie	0,9	0,1	0,0	6,3	121	42,8
lubuskie	0,4	0,1	0,0	22,8	102	38,2
łódzkie	1,3	0,3	0,3	5,0	114	52,7
małopolskie	0,7	0,0	0,0	9,5	110	20,3
mazowieckie	3,5	1,2	0,0	12,6	170	64,9
opolskie	0,3	0,1	0,0	20,8	57	33,1
podkarpackie	0,9	0,1	-	7,9	74	43,4
podlaskie	0,4	0,0	-	11,6	53	37,8
pomorskie	1,1	0,4	0,0	7,2	99	46,6
śląskie	1,1	0,3	0,0	4,7	116	24,6
świętokrzyskie	0,6	0,1	0,0	4,5	121	45,8
warmińsko-mazurskie	1,2	0,2	0,4	19,6	80	84,0
wielkopolskie	1,6	0,3	0,0	11,1	130	46,6
zachodniopomorskie	0,5	0,1	0,0	6,1	154	29,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.3: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	Grupa wiekowa	
	dzieci	dorośli
dolnośląskie	54,1	39,9
kujawsko-pomorskie	101,0	67,3
lubelskie	70,5	36,7
lubuskie	59,5	33,5
łódzkie	60,4	51,1
małopolskie	47,6	13,9
mazowieckie	69,8	63,8
opolskie	56,9	28,5
podkarpackie	63,4	38,8
podlaskie	74,1	30,0
pomorskie	64,0	42,4
śląskie	44,7	20,6
świętokrzyskie	80,9	38,7
warmińsko-mazurskie	145,1	69,8
wielkopolskie	59,8	43,5
zachodniopomorskie	59,4	23,1

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 40⁷. Każdy z 10 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 22 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 7 świadczeniodawców. Tabela 2.4 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.4: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta z analizowanymi rozpoznaniem

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Zespół Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

⁷Jak już stwierdzono, na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

ID	Nazwa	Powiat
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie	m.Poznań
15.0015	"Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie" sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	"Szpital w Śremie" sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	szamotulski
15.0020	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kępnie	kępiński
15.0022	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Imienia Doktora Kazimierza Hologo	nowotomyski
15.0023	Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie	kościński
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0033	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	turecki
15.0034	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie	wolsztyński
15.0037	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu	gostyński
15.0038	"Szpital Powiatowy we Wrześni" sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0045	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie	międzychodzki
15.0058	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Leszczyńskie Centrum Medyczne "Ventriculus" sp. z o.o.	m.Leszno
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus"	średzki
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań
15.0086	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ty i Dziecko" Oddział Zabiegowy	m.Poznań

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,55 tys. hospitalizacji dla 0,49 tys. pacjentów. Tym samym 34,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

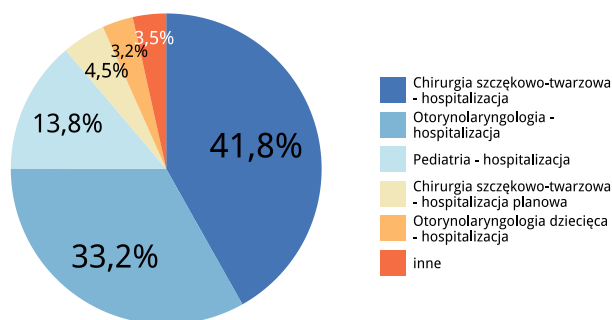
Tabela 2.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednolodowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
15.0003	0,49	0,55	0,01	-	34,2	34,2
15.0008	0,44	0,47	0,17	-	28,9	63,2
15.0009	0,07	0,07	-	-	4,1	67,2
15.0058	0,05	0,06	0,05	0,00	3,5	70,8
15.0010	0,06	0,06	0,03	-	3,5	74,3
15.0001	0,05	0,05	0,02	-	3,3	77,6
15.0015	0,05	0,05	-	-	3,0	80,6
15.0006	0,05	0,05	0,02	-	2,8	83,4
15.0005	0,02	0,03	0,01	-	1,7	85,1
15.0013	0,02	0,03	-	-	1,7	86,8
15.0073	0,02	0,02	0,01	-	1,3	88,1
15.0017	0,02	0,02	-	-	1,2	89,3
15.0011	0,02	0,02	-	-	1,1	90,4
15.0034	0,02	0,02	-	-	1,1	91,5
15.0012	0,02	0,02	0,00	-	1,1	92,6
15.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,8	93,4
15.0037	0,01	0,01	-	-	0,6	94,0
15.0033	0,01	0,01	-	-	0,6	94,6
15.0031	0,01	0,01	-	-	0,6	95,1
15.0016	0,01	0,01	-	-	0,6	95,7
15.0046	0,01	0,01	-	-	0,6	96,2
15.0040	0,01	0,01	0,00	-	0,4	96,7
15.0029	0,01	0,01	-	-	0,4	97,1
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,3	97,4
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	97,7
15.0043	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,0
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
15.0079	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,4
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
województwo	1,51	1,62	0,32	0,01	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

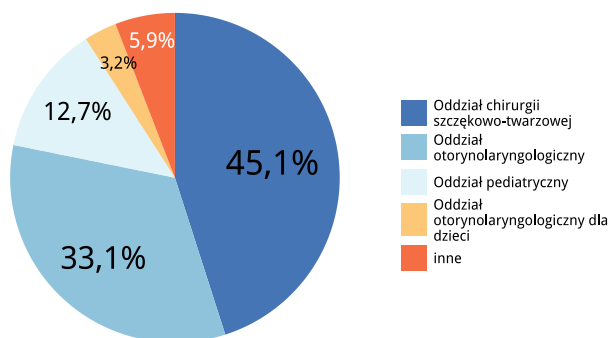
Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały:⁸ chirurgii szczękowo-twarzowej oraz otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,2% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach: Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,0% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.5: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.6: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

⁸Przez 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))

Tabela 2.6: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Pediatria - hospitalizacja	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja	Chirurgia szczękowo- twarzowa - hospitalizacja	Chirurgia szczękowo- twarzowa - hospitalizacja	Pozostałe
pediatryczny	0,2	-	-	-	-	-
otorynolaryngologiczny	-	0,5	-	-	-	-
otorynolaryngologiczny dla dzieci	-	-	0,1	-	-	-
chirurgii szczękowo-twarzowej	-	-	-	0,7	0,1	-
Pozostałe	0,0	0,0	-	-	0,0	0,1

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.7 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁹.

Tabela 2.7: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

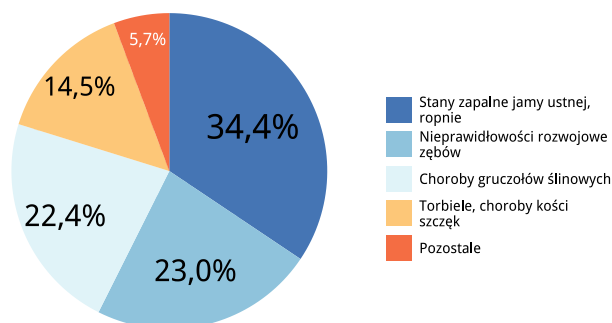
Podgrupa	ICD10
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	K00, K01
Choroby tkanek twardych zębów	K02, K03, K03.8, K03.9, K03.0, K03.1, K03.2, K03.3, K03.4, K03.5, K03.7
Choroby dziąseł i przyzębia	K03.6, K05, K05.0, K05.1, K05.2, K05.3, K05.5, K05.6, K06
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	K04, K04.0, K04.1, K04.2, K04.3, K04.4, K04.5, K04.7, K04.8, K04.9
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	K04.6, K12, K13, K14

⁹Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem Grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Podgrupa	ICD10
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	K05.4, K08
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	K07, K10.0
Torbiele, choroby kości szczęk	K09, K10, K10.1, K10.2, K10.3, K10.8, K10.9
Choroby gruczołów ślinowych	K11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.7: Struktura hospitalizacji wg podgrup



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Stany zapalne jamy ustnej, ropnie. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 34,36% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.8: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. w trybie jednodniowym	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	551	556	57	7	34,36	34,36
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	316	372	54	1	22,99	57,35
Choroby gruczołów ślinowych	339	363	174	-	22,44	79,79
Torbiele, choroby kości szczęk	225	235	17	1	14,52	94,31

Podgrupa	Liczba pacjentów	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. w trybie jednodniowym	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
Choroby mięzi i tkanek okołowierzchołkowych	40	40	10	-	2,47	96,79
Choroby dziąseł i przyzębia	22	22	1	-	1,36	98,15
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	12	12	3	-	0,74	98,89
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	11	12	-	-	0,74	99,63
Choroby tkanek twardych zębów	6	6	2	-	0,37	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.9 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały¹⁰¹¹, zaś Tabela 2.10 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń¹²¹³.

Tabela 2.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów

Podgrupa	chirurgii szczękowo-twarzowej	otorynolaryngologiczny	pediatryczny	otorynolaryngologiczny dla dzieci	Pozostałe
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	161	134	178	30	53
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	356	-	8	-	8
Choroby gruczołów ślinowych	8	335	4	9	7
Torbiele, choroby kości szczęk	151	61	3	9	11
Choroby mięzi i tkanek okołowierzchołkowych	24	-	5	-	11
Choroby dziąseł i przyzębia	9	3	5	4	1
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	10	-	-	-	2

¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

¹¹Na potrzeby tabeli oddziały, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'.

¹²Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja).

¹³Na potrzeby tabeli zakresy, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'.

Podgrupa	chirurgii szczękowo-twarzowej	otorynolaryngologiczny	pediatryczny	otorynolaryngologiczny dla dzieci	Pozostałe
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	10	1	-	-	1
Choroby tkanek twardych zębów	-	2	3	-	1
Województwo	729	536	206	52	95
Polska	7 160	5 829	2 177	408	1 786

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.10: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów

Podgrupa	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Pediatra - hospitalizacja	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja planowa	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	161	135	194	-	30	36
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	310	-	8	48	-	6
Choroby gruczołów ślinowych	7	335	4	1	9	7
Torbiele, choroby kości szczęk	149	61	3	10	9	3
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	24	-	5	9	-	2
Choroby dziąseł i przyzębia	8	3	5	1	4	1
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	10	-	-	2	-	-
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	8	1	-	2	-	1
Choroby tkanek twardych zębów	-	2	4	-	-	-
Województwo	677	537	223	73	52	56
Polska	7 357	5 158	2 327	312	391	1 815

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Podział na hospitalizacje zabiegowe i zachowawcze został ustalony według słownika grup JGP, w związku z tym ich odsetek jest liczony względem hospitalizacji, w których rozliczono grupy JGP. W województwie wielkopolskim odnotowano 65,1% hospitalizacji zabiegowych, w tym 53,3% specjalistycznych zabie-

gowych¹⁴. Odnotowano 34,9% hospitalizacji zachowawczych, w tym 0,7% specjalistycznych zachowawczych¹⁵.

Tabela 2.11: Rozkład hospitalizacji według typu sprawozdanego produktu oraz szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji nie JGP	% hospitalizacji JGP	% JGP zabiegowych	% JGP zachowawczych	% specjalistycznych zabiegowych	% specjalistycznych zachowawczych
15.0003	0,55	-	100,0	80,9	19,1	77,5	1,9
15.0008	0,47	1,1	98,9	85,1	14,9	31,5	-
15.0009	0,07	-	100,0	4,5	95,5	100,0	-
15.0010	0,06	-	100,0	45,6	54,4	7,7	-
15.0058	0,06	-	100,0	100,0	-	87,7	-
15.0001	0,05	-	100,0	38,9	61,1	4,8	-
15.0015	0,05	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0006	0,05	-	100,0	63,0	37,0	6,9	5,9
15.0005	0,03	11,1	88,9	25,0	75,0	-	-
15.0013	0,03	3,7	96,3	30,8	69,2	62,5	-
15.0073	0,02	-	100,0	100,0	-	95,2	-
15.0017	0,02	-	100,0	10,0	90,0	-	-
15.0011	0,02	-	100,0	33,3	66,7	-	-
15.0034	0,02	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0012	0,02	5,9	94,1	43,8	56,2	14,3	-
15.0018	0,01	-	100,0	53,8	46,2	-	16,7
15.0037	0,01	-	100,0	20,0	80,0	50,0	-
15.0016	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0031	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0033	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0046	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0029	0,01	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0040	0,01	14,3	85,7	-	100,0	-	-
15.0022	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0027	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0038	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0043	0,00	-	100,0	40,0	60,0	-	-
15.0020	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0041	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0014	0,00	-	100,0	100,0	-	33,3	-
15.0019	0,00	33,3	66,7	-	100,0	-	-
15.0079	0,00	-	100,0	100,0	-	-	-
15.0023	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0024	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0025	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0026	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0045	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0047	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-
15.0048	0,00	-	100,0	-	100,0	-	-

¹⁴Tj. takie, których sprawozdanie nie było możliwe w zakresie chirurgia ogólna.

¹⁵Tj. takie, których sprawozdanie nie było możliwe w zakresie chorób wewnętrznych lub pediatrii.

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji nie JGP	% hospitalizacji JGP	% JGP zabiegowych	% JGP zachowawczych	% specjalistycznych zabiegowych	% specjalistycznych zachowawczych
15.0086	0,00	-	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	1,62	0,7	99,3	65,1	34,9	53,3	0,7
Polska	17,36	1,8	98,2	70,0	30,0	66,3	0,4

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35,3%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 29,6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 34,2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 28 (84,8%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.12. Przy interpretacji wskaźnika „% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „% trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania i trybów przyjęć

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
15.0003	26,0	74,0	-	21	42,2
15.0008	14,3	85,7	-	33	25,4
15.0009	90,9	9,1	-	75	16,7
15.0010	28,1	71,9	-	9	48,8
15.0058	-	100,0	-	55	12,3
15.0001	59,3	40,7	-	30	9,1
15.0015	100,0	-	-	-	-
15.0006	50,0	50,0	-	46	34,8
15.0005	48,1	51,9	-	26	7,1
15.0013	70,4	29,6	-	12	50,0
15.0073	-	100,0	-	0	100,0
15.0017	95,0	5,0	-	1	100,0
15.0011	72,2	27,8	-	3	80,0
15.0034	22,2	77,8	-	0	100,0
15.0012	23,5	76,5	-	37	7,7
15.0018	38,5	61,5	-	128	12,5
15.0037	90,0	10,0	-	46	-
15.0016	100,0	-	-	-	-

¹⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
15.0031	77,8	22,2	-	1	100,0
15.0033	100,0	-	-	-	-
15.0046	33,3	66,7	-	0	100,0
15.0029	100,0	-	-	-	-
15.0040	100,0	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-
15.0027	100,0	-	-	-	-
15.0038	100,0	-	-	-	-
15.0043	60,0	40,0	-	24	-
15.0020	100,0	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-
15.0014	-	100,0	-	0	100,0
15.0019	100,0	-	-	-	-
15.0079	-	100,0	-	34	33,3
15.0023	-	100,0	-	0	100,0
15.0024	100,0	-	-	-	-
15.0025	-	100,0	-	0	100,0
15.0026	100,0	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-
15.0048	100,0	-	-	-	-
15.0086	-	100,0	-	0	100,0
Woj.	34,2	65,8	-	26	35,3
Polska	29,6	70,4	0,0	8	50,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.13 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznai była C24 MAŁE ZABIEGI SZCZĘKOWO-TWARZOWE (24,8% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.14 poniżej.

Tabela 2.13: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	C24	C57	C14	P12	C22	C15	C12	C11	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
15.0003	58,1	18,4	14,8	0,4	0,7	1,1	0,7	0,9	4,9	0,55
15.0008	6,0	14,9	38,2	-	17,9	4,3	10,2	5,0	3,5	0,46
15.0009	-	47,0	-	48,5	-	-	-	-	4,5	0,07
15.0010	-	40,4	7,0	14,0	-	33,3	-	-	5,3	0,06

ID	C24	C57	C14	P12	C22	C15	C12	C11	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
15.0058	82,5	-	12,3	-	5,3	-	-	-	-	0,06
15.0001	-	35,2	7,4	25,9	-	14,8	-	5,6	11,1	0,05
15.0015	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,05
15.0006	-	21,7	45,7	13,0	-	13,0	-	-	6,5	0,05
15.0013	-	38,5	-	30,8	3,8	3,8	7,7	-	15,4	0,03
15.0005	-	62,5	-	12,5	-	16,7	-	4,2	4,2	0,02
15.0073	9,5	-	4,8	-	85,7	-	-	-	-	0,02
15.0017	-	75,0	5,0	15,0	-	5,0	-	-	-	0,02
15.0011	-	66,7	22,2	-	-	5,6	-	-	5,6	0,02
15.0034	-	11,1	-	88,9	-	-	-	-	-	0,02
15.0012	-	56,2	12,5	-	-	-	-	25,0	6,2	0,02
15.0018	-	38,5	7,7	-	-	15,4	-	30,8	7,7	0,01
15.0037	-	-	-	80,0	-	-	-	-	20,0	0,01
15.0016	-	33,3	-	66,7	-	-	-	-	-	0,01
15.0031	-	33,3	-	66,7	-	-	-	-	-	0,01
15.0033	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,01
15.0046	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,01
15.0029	-	14,3	-	85,7	-	-	-	-	-	0,01
15.0040	-	16,7	-	83,3	-	-	-	-	-	0,01
15.0022	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0027	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	-	20,0	20,0	40,0	-	-	20,0	-	-	0,00
15.0020	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0041	-	25,0	-	75,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0014	-	-	66,7	-	-	-	-	-	33,3	0,00
15.0079	-	-	66,7	-	-	33,3	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	50,0	-	50,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0024	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0026	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
15.0045	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
15.0086	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
Województwo	24,8	20,9	19,3	13,8	6,8	4,3	3,4	2,5	4,3	1,61
Polska	21,9	16,5	11,2	13,3	18,4	4,7	2,6	3,9	7,4	17,04

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.14: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
C24 MAŁE ZABIEGI SZCZĘKOWO-TWARZOWE
C57 INNE CHOROBY GARDŁA, USZU I NOSA

Pełna nazwa produktu
C14 ŚREDNIE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI > 17 R.Ż.
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
C22 DUŻE ZABIEGI SZCZĘKOWO-TWARZOWE
C15 MAŁE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI
C12 DUŻE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI
C11 KOMPLEKSOWE ZABIEGI JAMY USTNEJ, GARDŁA I KRTANI

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie wielkopolskim 64,4% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia¹⁷, natomiast 35,4% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.¹⁸

Tabela 2.15: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do innego szpitala [%]	skierowanie do dalszej opieki [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
15.0003	-	0,2	99,8	-
15.0008	-	47,4	52,6	-
15.0009	-	22,7	77,3	-
15.0010	1,8	-	98,2	-
15.0058	-	100,0	-	-
15.0001	-	98,1	1,9	-
15.0015	-	89,6	10,4	-
15.0006	-	97,8	2,2	-
15.0005	-	100,0	-	-
15.0013	-	81,5	18,5	-
15.0073	-	-	100,0	-
15.0017	-	-	100,0	-
15.0011	-	83,3	16,7	-
15.0034	-	11,1	88,9	-
15.0012	-	17,6	82,4	-
15.0018	-	7,7	92,3	-
15.0037	-	100,0	-	-
15.0016	-	100,0	-	-
15.0031	11,1	-	88,9	-
15.0033	-	100,0	-	-
15.0046	-	44,4	55,6	-
15.0029	14,3	85,7	-	-
15.0040	14,3	-	85,7	-
15.0022	-	100,0	-	-
15.0027	-	40,0	60,0	-
15.0038	-	100,0	-	-

¹⁷Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

¹⁸Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

ID	skierowanie do innego szpitala [%]	skierowanie do dalszej opieki [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
15.0043	-	100,0	-	-
15.0020	-	100,0	-	-
15.0041	-	-	100,0	-
15.0014	-	-	100,0	-
15.0019	-	-	100,0	-
15.0079	-	-	100,0	-
15.0023	-	100,0	-	-
15.0024	-	-	100,0	-
15.0025	-	100,0	-	-
15.0026	-	100,0	-	-
15.0045	-	-	100,0	-
15.0047	-	100,0	-	-
15.0048	-	100,0	-	-
15.0086	-	100,0	-	-
Województwo	0,2	35,4	64,4	-
Polska	0,4	58,5	41,0	0,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie wielkopolskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 3,2% (10. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy¹⁹ w ciągu 30 dni wyniósł 2,2% (6. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.16 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.16: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznanie	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznanie z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznanie z grupy w innym szpitalu
15.0003	4,7	4,3	-
15.0008	2,4	2,1	-
15.0009	1,5	-	-
15.0010	-	-	-
15.0058	-	-	-
15.0001	5,6	-	-
15.0015	-	-	-
15.0006	-	-	-
15.0005	3,7	-	3,7
15.0013	7,4	3,7	-

¹⁹Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli 2.1.

ID	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu
15.0073	-	-	-
15.0017	-	-	-
15.0011	-	-	-
15.0034	5,6	-	-
15.0012	5,9	5,9	-
15.0018	7,7	-	-
15.0037	-	-	-
15.0016	-	-	-
15.0031	11,1	-	-
15.0033	-	-	-
15.0046	-	-	-
15.0029	-	-	-
15.0040	28,6	-	-
15.0022	-	-	-
15.0027	20,0	-	-
15.0038	-	-	-
15.0043	-	-	-
15.0020	-	-	-
15.0041	-	-	-
15.0014	-	-	-
15.0019	-	-	-
15.0079	-	-	-
15.0023	-	-	-
15.0024	-	-	-
15.0025	-	-	-
15.0026	-	-	-
15.0045	-	-	-
15.0047	-	-	-
15.0048	-	-	-
15.0086	-	-	-
Woj.	3,2	2,2	0,1
Polska	3,9	2,2	0,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji²⁰ w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 11 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 2 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 3 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmierzających niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)²¹.

²⁰Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

²¹Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 2.17: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
15.0003	2,8	3,0	1,0
15.0008	3,2	3,4	2,0
15.0009	5,5	4,0	5,0
15.0010	3,0	3,5	1,0
15.0058	1,0	1,8	1,0
15.0001	3,1	3,1	3,0
15.0015	3,3	3,0	3,0
15.0006	3,3	3,5	2,0
15.0005	4,1	3,0	3,0
15.0013	5,4	3,7	5,0
15.0073	1,1	2,0	1,0
15.0017	3,7	3,1	4,0
15.0011	4,8	4,5	4,0
15.0034	5,8	3,5	5,5
15.0012	3,4	3,0	2,0
15.0018	5,2	4,2	4,0
15.0037	3,4	3,1	3,0
15.0016	3,9	3,3	4,0
15.0031	3,1	3,0	2,0
15.0033	4,3	3,3	5,0
15.0046	3,4	3,3	3,0
15.0029	4,3	3,3	4,0
15.0040	9,9	5,1	10,0
15.0022	3,0	3,0	3,0
15.0027	3,4	3,0	3,0
15.0038	5,4	3,4	6,0
15.0043	2,6	2,7	2,0
15.0020	2,0	2,8	2,0
15.0041	4,2	3,1	4,5
15.0014	4,0	3,1	4,0
15.0019	1,7	2,7	2,0
15.0079	1,0	2,7	1,0
15.0023	3,5	3,0	3,5
15.0024	3,0	3,1	3,0
15.0025	7,0	3,3	7,0
15.0026	4,0	3,2	4,0
15.0045	6,0	3,2	6,0
15.0047	2,0	2,9	2,0
15.0048	2,0	3,0	2,0
15.0086	1,0	2,9	1,0
Woj.	3,2	3,3	2,0
Polska	3,0	3,0	2,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.18 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu obciążony innymi chorobami jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)²² proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na pracy Quan (2011)²³ przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)²⁴ oraz Thygesen (2011)²⁵.

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dotyczących współczynnika wielochorobowości. Udział hospitalizacji z najniższą wartością tego współczynnika dla województwa wyniósł 94,4%.²⁶

Tabela 2.18: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział kobiet [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
15.0003	31,59	5,27	1,01	52,35	96,91	2,68	0,41	-
15.0008	44,21	14,16	1,80	54,06	92,13	6,52	1,35	-

²²Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

²³Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' *American journal of epidemiology* 173.6 (2011): 676-682.

²⁴Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' *Medical care* (2005): 1130-1139.

²⁵Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' *BMC medical research methodology* 11.1 (2011): 1.

²⁶Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynnikiem wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia i zdrowia, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i pcią). Analogiczne myśleć należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział kobiet [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
15.0009	4,70	-	-	54,55	100,00	-	-	-
15.0058	33,84	4,00	-	59,65	98,15	1,85	-	-
15.0010	29,53	3,51	-	52,63	100,00	-	-	-
15.0001	35,24	16,67	3,70	35,19	94,59	2,70	2,70	-
15.0015	2,81	-	-	37,50	-	-	-	-
15.0006	40,83	8,70	6,52	41,30	94,87	5,13	-	-
15.0005	47,07	20,83	4,17	55,56	77,27	22,73	-	-
15.0013	5,89	-	-	40,74	100,00	-	-	-
15.0073	44,24	9,52	4,76	23,81	95,00	5,00	-	-
15.0017	41,45	10,53	5,26	40,00	88,24	5,88	-	5,88
15.0011	48,83	22,22	16,67	72,22	83,33	16,67	-	-
15.0034	8,50	-	-	50,00	100,00	-	-	-
15.0012	45,24	12,50	-	52,94	100,00	-	-	-
15.0018	53,08	23,08	15,38	76,92	100,00	-	-	-
15.0037	3,60	-	-	50,00	-	-	-	-
15.0033	3,22	-	-	55,56	-	-	-	-
15.0031	10,67	11,11	-	55,56	100,00	-	-	-
15.0016	12,67	-	-	55,56	100,00	-	-	-
15.0046	3,33	-	-	88,89	-	-	-	-
15.0040	3,43	-	-	85,71	-	-	-	-
15.0029	4,86	-	-	71,43	-	-	-	-
15.0038	4,20	-	-	40,00	-	-	-	-
15.0027	4,00	-	-	40,00	-	-	-	-
15.0043	21,00	-	-	60,00	100,00	-	-	-
15.0022	1,40	-	-	40,00	-	-	-	-
15.0041	3,25	-	-	50,00	-	-	-	-
15.0020	0,75	-	-	25,00	-	-	-	-
15.0014	39,33	33,33	-	66,67	66,67	-	-	33,33
15.0019	12,33	-	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0079	45,33	-	-	66,67	100,00	-	-	-
15.0023	1,00	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0024	2,00	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0048	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0047	2,00	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0045	22,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0086	56,00	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0025	2,00	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0026	40,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	32,55	8,34	1,72	52,16	94,42	4,68	0,74	0,16
Polska	33,89	11,60	2,60	53,25	92,55	6,48	0,72	0,25

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 5 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 100,0%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.19.

Tabela 2.19: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu
15.0003	3,1	19,0	78,0
15.0008	26,1	21,6	52,4
15.0009	4,5	54,5	40,9
15.0058	8,8	22,8	68,4
15.0010	5,3	73,7	21,1
15.0001	3,7	29,6	66,7
15.0015	-	89,6	10,4
15.0006	17,4	28,3	54,3
15.0005	11,1	40,7	48,1
15.0013	3,7	40,7	55,6
15.0073	19,0	14,3	66,7
15.0017	-	65,0	35,0
15.0011	11,1	72,2	16,7
15.0034	11,1	55,6	33,3
15.0012	-	23,5	76,5
15.0018	7,7	38,5	53,8
15.0037	-	80,0	20,0
15.0033	-	100,0	-
15.0031	-	100,0	-
15.0016	-	100,0	-
15.0046	11,1	77,8	11,1
15.0040	-	85,7	14,3
15.0029	-	85,7	14,3
15.0038	-	80,0	20,0
15.0027	20,0	80,0	-
15.0043	-	80,0	20,0
15.0022	-	80,0	20,0
15.0041	50,0	50,0	-
15.0020	-	100,0	-
15.0014	33,3	-	66,7
15.0019	-	66,7	33,3
15.0079	-	100,0	-
15.0023	-	100,0	-
15.0024	-	100,0	-
15.0048	-	100,0	-
15.0047	-	100,0	-
15.0045	-	100,0	-
15.0086	-	100,0	-
15.0025	-	100,0	-
15.0026	100,0	-	-
Woj.	11,1	32,7	56,2
Polska	10,0	44,0	46,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.2 Oddziały chirurgii szczękowo-twarzowej

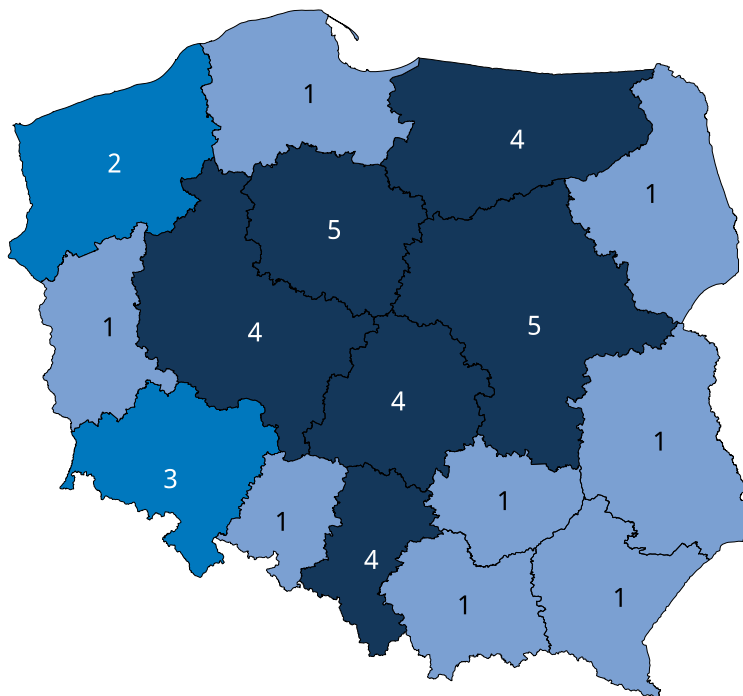
Chirurgia szczękowo-twarzowa funkcjonuje na pograniczu różnych specjalności lekarskich, takich jak laryngologia, okulistyka, neurologia, onkologia i traumatologia, przy czym ograniczenie zakresu działania tej specjalności do obszaru jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz wybranych struktur szyi powoduje, że nie można oddzielić chirurgii szczękowo-twarzowej od stomatologii. Wzajemne przenikanie się chirurgii szczękowo-twarzowej i stomatologii szczególnie widoczne jest w dziedzinie chorób jamy ustnej, ponieważ istotna większość schorzeń leczonych na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej bezpośrednio lub pośrednio związanych jest z jamą ustną, np.: ropnie, ropowice i inne stany zapalne, torbiele szczęk, choroby gruczołów ślinowych, schorzenia zatok szczękowych, nowotwory, urazy, wady rozwojowe i inne. Stąd też nie można uzyskać kompletnej wiedzy w zakresie chorób jamy ustnej bez dogłębnej analizy oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej. Tabela 2.20 prezentuje świadczeniodawców, którzy mają oddział lub pododdział chirurgii szczękowo-twarzowej²⁷ wraz z powiatem, w którym mają siedzibę.

Tabela 2.20: Świadczeniodawcy posiadający oddział lub pododdział chirurgii szczękowo-twarzowej.

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0058	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Leszczyńskie Centrum Medyczne "Ventriculus" sp. z o.o.	m.Leszno
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus"	średzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

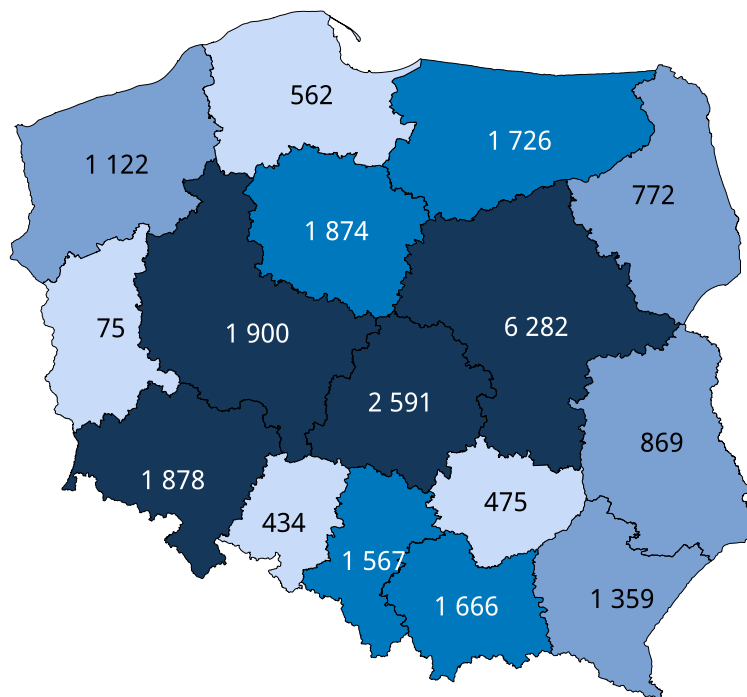
Mapa 2.4: Liczba świadczeniodawców w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

²⁷Na podstawie VIII części kodu resortowego lub zakresu umowy podpisanej z NFZ.

Mapa 2.5: Liczba hospitalizacji w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.21 i tabela 2.22 prezentują strukturę hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwach. W tabelach przedstawione są kolejno: liczba hospitalizacji, hospitalizacje zachowawcze, hospitalizacje zabiegowe, hospitalizacje nie JGP, hospitalizacje w trybie pilnym oraz hospitalizacje planowe (pokazany jest również procentowy udział tych hospitalizacji).

Tabela 2.21: Struktura hospitalizacji w oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej dla wszystkich województw

województwo	l. hosp.	l. hosp. zach.	% hosp. zach.	l. hosp. zabieg.	% hosp. zabieg.	l. hosp. nie JGP
dolnośląskie	1,88	0,14	7,2	1,60	85,3	0,14
kujawsko-pomorskie	1,87	0,13	6,9	1,70	90,7	0,05
lubelskie	0,87	0,08	8,7	0,74	85,5	0,05
lubuskie	0,08	0,00	2,7	0,07	97,3	-
łódzkie	2,59	0,52	19,9	2,05	79,0	0,03
małopolskie	1,67	0,14	8,5	1,51	90,6	0,02
mazowieckie	6,28	1,52	24,2	4,72	75,2	0,04
opolskie	0,43	0,04	9,4	0,39	90,1	0,00
podkarpackie	1,36	0,09	6,5	1,20	88,4	0,07
podlaskie	0,77	0,05	6,6	0,68	88,7	0,04
pomorskie	0,56	0,10	18,5	0,46	81,5	-
śląskie	1,57	0,04	2,4	1,52	97,1	0,01
świętokrzyskie	0,48	0,01	1,7	0,46	96,6	0,01
warmińsko-mazurskie	1,73	0,01	0,7	1,63	94,5	0,08
wielkopolskie	1,90	0,24	12,8	1,61	84,9	0,04
zachodniopomorskie	1,12	0,08	7,0	0,98	87,2	0,06
Polska	25,15	3,19	12,7	21,33	84,8	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.22: Struktura hospitalizacji w oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej dla wszystkich województw (cd).

województwo	% hosp. nie JGP	l. hosp. w tryb. pilnym	% hosp. w tryb. pilnym	l. hosp. planowych	% hosp. planowych
dolnośląskie	7,6	0,63	33,8	1,24	66,2
kujawsko-pomorskie	2,5	0,43	22,8	1,45	77,1
lubelskie	5,8	0,34	39,4	0,53	60,6
lubuskie	-	0,04	58,7	0,03	41,3
łódzkie	1,2	0,71	27,5	1,88	72,4
małopolskie	0,9	0,37	22,4	1,29	77,6
mazowieckie	0,6	1,01	16,0	5,27	83,9
opolskie	0,5	0,16	38,0	0,26	61,1
podkarpackie	5,1	0,42	31,0	0,94	69,0
podlaskie	4,7	0,33	42,6	0,44	56,9
pomorskie	-	0,22	39,0	0,34	61,0
śląskie	0,5	0,39	25,1	1,16	74,0
świętokrzyskie	1,7	0,22	45,5	0,26	54,5
warmińsko-mazurskie	4,8	0,12	7,1	1,60	92,9
wielkopolskie	2,2	0,45	23,6	1,45	76,4
zachodniopomorskie	5,8	0,31	27,3	0,82	72,7
Polska	2,5	6,16	24,5	18,96	75,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.23 i tabela 2.24 prezentują strukturę hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej z podziałem na szpitale.

Tabela 2.23: Struktura hospitalizacji w oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej dla wszystkich szpitali

ID	l. hosp.	l. hosp. zach.	% hosp. zach.	l. hosp. zabieg.	% hosp. zabieg.	l. hosp. nie JGP
15.0003	0,76	0,16	20,6	0,60	78,6	0,01
15.0008	0,95	0,09	9,2	0,82	87,0	0,04
15.0058	0,12	-	-	0,12	100,0	-
15.0073	0,07	-	-	0,07	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.24: Struktura hospitalizacji w oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej dla wszystkich szpitali (cd).

ID	% hosp. nie JGP	l. hosp. w tryb. pilnym	% hosp. w tryb. pilnym	l. hosp. planowych	% hosp. planowych
15.0003	0,8	0,24	30,9	0,53	69,1
15.0008	3,8	0,21	22,4	0,74	77,6
15.0058	-	-	-	0,12	100,0
15.0073	-	-	-	0,07	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.25 prezentuje strukturę zabiegową na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej. Hospitalizacje podzielone są na te, w trakcie których wykonano procedury zaklasyfikowane jako:

- kolumna A: podstawowe procedury chirurgii szczękowo-twarzowej,
- kolumna B: zaawansowane procedury chirurgii szczękowo-twarzowej,
- kolumna C: procedury chirurgii stomatologicznej,
- kolumna D: procedury stomatologiczne,
- kolumna E: procedury innych specjalności.

Podział ten został dokonany na podstawie procedur medycznych wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9, sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia przez poszczególne oddziały chirurgii szczękowo-twarzowej w 2014 roku. Przy czym:

- do podstawowych procedur chirurgii szczękowo-twarzowej zakwalifikowano procedury medyczne związane z leczeniem:
 - urazów kości twarzoczaszki, w tym urazów zębów, wyrostka zębodołowego oraz zwichnięć stawu skroniowo-żuchwowego,
 - ropni, ropowicy i innych stanów zapalnych, w tym promienicy
 - neuralgii nerwu trójdzielnego,
 - schorzeń gruczołów ślinowych, z wyłączeniem leczenia operacyjnego schorzeń ślinianki przyusznej,
 - schorzeń zatok szczękowych,
 - zmian powierzchniowych za pomocą krioterapii, laseroterapii
 - stanów przedrakowych i nowotworów jamy ustnej, w tym błony śluzowej i dziąsła,
 - nierozległych nowotworów twarzy i kości szczęk, w tym nowotworów wargi,
 - usunięciem regionalnych węzłów chłonnych,
 - diagnostycznym (pobieranie biopsji i wycinków do badania histopatologicznego, pobieranie materiału do badań mikrobiologicznych;
- do zaawansowanych procedur chirurgii szczękowo-twarzowej zakwalifikowano procedury medyczne związane z:
 - leczeniem rozległych nowotworów, w tym z jednoczasową i/lub odroczoną rekonstrukcją plastyczną,
 - usunięciem węzłów chłonnych szyi,
 - enukleacją gałki ocznej i wytrzewieniem oczodołu,
 - leczeniem schorzeń ślinianki przyusznej,
 - leczeniem schorzeń dróg łzowych, w tym rekonstrukcji i udrażniania dróg łzowych,
 - leczeniem schorzeń powiek, w tym korekty pozycji powieki,
 - rekonstrukcją nerwu twarzowego i innych nerwów czaszkowych,
 - leczeniem złamań kości oczodołu, w tym rekonstrukcji dna oczodołu,
 - rekonstrukcją wyrostków kłykciowych żuchwy,
 - operacyjnym leczeniem schorzeń stawów skroniowo-żuchwowych,
 - leczeniem rozszczipów i wad rozwojowych, w tym wad szkieletowych,
 - leczeniem rekonstrukcyjnym rozległych ubytków pooperacyjnych i/lub poamputacyjnych twarzoczaszki,
 - leczeniem olbrzymich naczynek;

- do procedur chirurgii stomatologicznej zakwalifikowano procedury chirurgiczne, zawarte w poszczególnych zakresach ambulatoryjnych świadczeń stomatologicznych, np.:
 - 23.1701 Usunięcie zęba jednokorzeniowego
 - 23.1702 Usunięcie zęba wielokorzeniowego
 - 23.17 Chirurgia usunięcia zęba
 - 23.1704 Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzzębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-kościowego
 - 23.1705 Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego
 - 23.1706 Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych
 - 23.1707 Operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych
 - 23.1802 Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego
 - 23.1612 Plastyka wędzidełka, wargi, policzka;
- do procedur stomatologicznych zakwalifikowano procedury z zakresu świadczeń stomatologicznych (z wyłączeniem procedur chirurgii stomatologicznej), tj.:
 - stomatologii zachowawczej,
 - endodoncji,
 - periodontologii,
 - protetyki stomatologicznej,
 - ortodoncji;
- do procedur innych specjalności zakwalifikowano procedury medyczne, które nie należą do kompetencji chirurga szczękowo-twarzowego, np.:
 - operacja tarczycy,
 - wycięcie strun głosowych,
 - laryngektomia,
 - bronchoskopia fiberoskopowa,
 - hemodializa,
 - operacja skośnej przepukliny pachwinowej,
 - kolonoskopia,
 - operacja spodziectwa lub wierzchniactwa,
 - uruchomienie i sprowadzenie jądra do moszny,
 - grzbietowe, boczne nacięcie napletka,
 - wytworzenie przetoki nerkowej metodą nakłucia,
 - przezskórna igłowa biopsja wątroby,
 - otwarte nastawienie złamania z wewnętrzną stabilizacją – kość ramienna,
 - operacja skośnej przepukliny pachwinowej.

Szczegółowy podział procedur został zaprezentowany w Załączniku 1.

Tabela 2.25: Struktura hospitalizacji z wykonanymi zabiegami na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej (liczba hospitalizacji w tys.).

województwo	l. hosp.	A	B	C	D	E
dolnośląskie	1,88	1,04	0,41	0,63	0,00	1,50
kujawsko-pomorskie	1,87	0,88	0,33	0,74	-	0,19

województwo	l. hosp.	A	B	C	D	E
lubelskie	0,87	0,56	0,09	0,16	-	0,07
lubuskie	0,08	0,07	0,00	0,00	-	0,01
łódzkie	2,59	1,47	0,41	1,90	0,00	0,98
małopolskie	1,67	1,15	0,90	0,64	0,00	0,03
mazowieckie	6,28	3,34	1,40	2,36	0,00	3,53
opolskie	0,43	0,34	0,17	0,06	-	0,01
podkarpackie	1,36	0,71	0,43	0,10	-	1,24
podlaskie	0,77	0,53	0,17	0,37	0,00	0,43
pomorskie	0,56	0,45	0,10	0,04	-	0,01
śląskie	1,57	1,48	0,34	1,28	0,00	1,00
świętokrzyskie	0,48	0,29	0,16	0,02	-	-
warmińsko- mazurskie	1,73	0,80	0,48	0,54	-	0,90
wielkopolskie	1,90	1,19	0,29	1,10	0,00	0,69
zachodniopomorskie	1,12	0,66	0,45	0,25	-	0,57
Polska	25,15	14,97	6,13	10,20	0,02	11,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.26 prezentuje strukturę zabiegową na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej dla każdego szpitala. Opis kolumn jest tożsamy z opisem kolumn dla tabeli 2.25

Tabela 2.26: Struktura zabiegów na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej (liczba hospitalizacji w tys.)

ID	l.hosp.	A	B	C	D	E
15.0003	0,76	0,33	0,06	0,58	-	0,10
15.0008	0,95	0,74	0,16	0,44	0,00	0,58
15.0058	0,12	0,06	0,05	0,05	-	-
15.0073	0,07	0,05	0,01	0,03	-	0,01

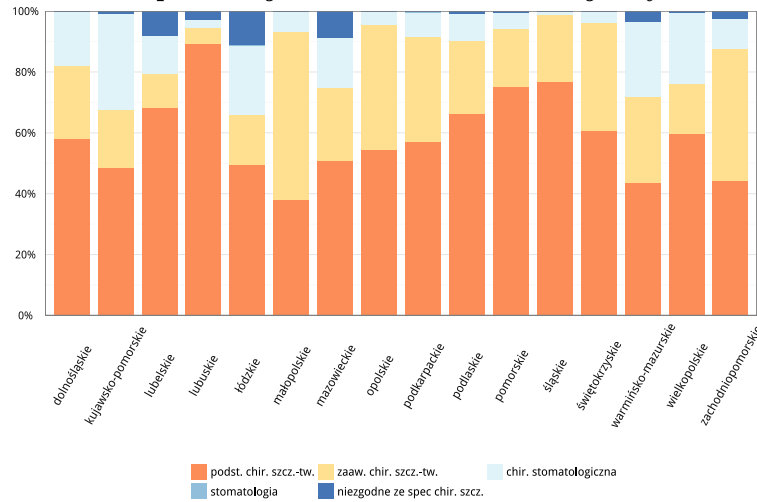
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.8 prezentuje strukturę zabiegową na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej. Hospitalizacje podzielone są na te, w trakcie których wykonano zabiegi:

- zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej
- podstawowej chirurgii szczękowo-twarzowej
- chirurgii stomatologicznej
- stomatologiczne
- niezwiązane ze specjalnością chirurgii szczękowo-twarzowej.

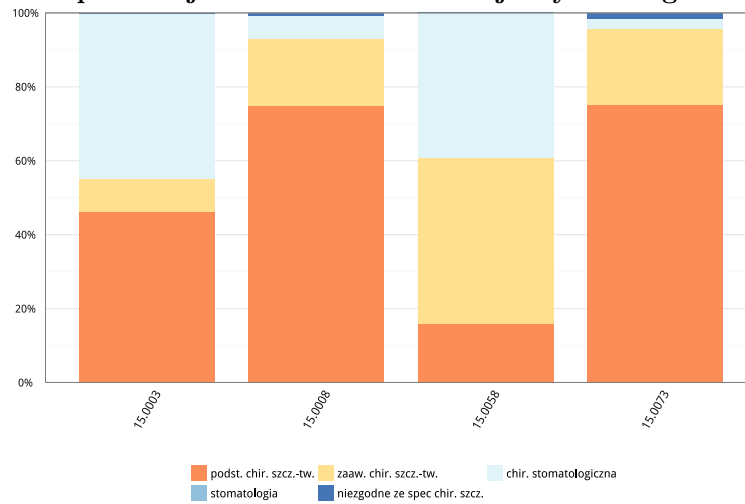
Przez zabieg rozumie się hospitalizację, w trakcie której wykonana została procedura najwyższa w hierarchii (od 1. do 5.). Przykładowo, jeżeli podczas hospitalizacji została wykonana procedura zaklasyfikowana do zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej i jednocześnie procedura zaklasyfikowana np. do chirurgii stomatologicznej, to uznaje się, że podczas tej hospitalizacji został wykonany zabieg zaawansowanej chirurgii szczękowo-twarzowej.

Wykres 2.8: Rozkład hospitalizacji w zależności od rodzaju wykonanego zabiegu.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

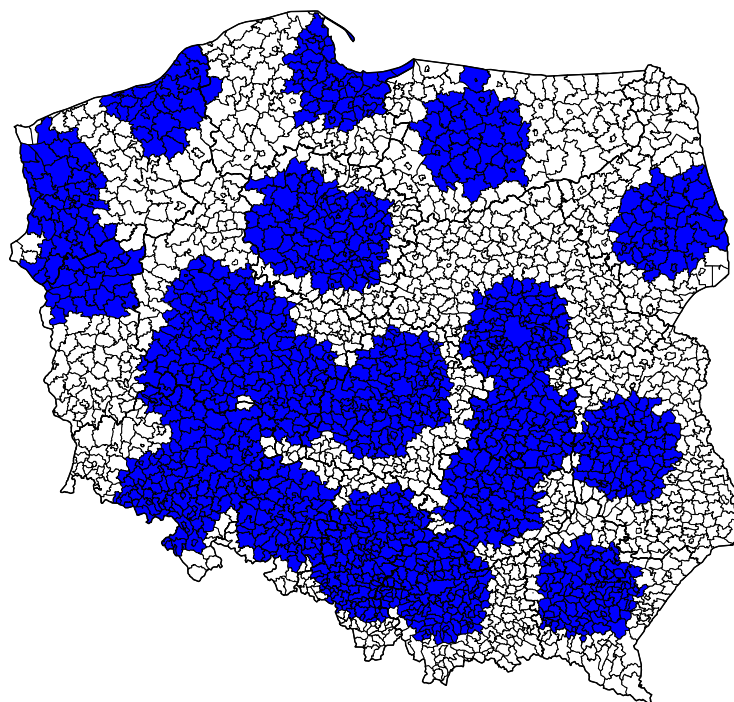
Wykres 2.9: Rozkład hospitalizacji w zależności od rodzaju wykonanego zabiegu w szpitalach.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.6 przedstawia dostępność do oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej przedstawioną jako obszary, do których odległość (mierzona w linii prostej od oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej) jest mniejsza niż 50 km. Te obszary zaznaczone są kolorem niebieskim, pozostałe (powyżej 50 km w linii prostej) kolorem białym.

Mapa 2.6: Dostępność do oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.27 prezentuje strukturę rozpoznań na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwach. Jako rozpoznania nowotworowe rozumiane są rozpoznania o kodach ICD10 z grupy C i D, rozpoznania stomatologiczne - kody od K00 do K14, a urazy - o kodach od S00 do T14.

Tabela 2.27: Struktura rozpoznań na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej - w województwach (liczba hospitalizacji w tys.).

województwo	l. hosp.	l. hosp. z rozp. nowotworowym	l. hosp. z rozp. stomatologicznym	l. hosp. z rozp. urazu
dolnośląskie	1,88	0,60	0,68	0,43
kujawsko- pomorskie	1,87	0,12	1,01	0,39
lubelskie	0,87	0,02	0,34	0,35
lubuskie	0,08	0,00	0,01	0,05
łódzkie	2,59	0,44	0,82	0,38
małopolskie	1,67	0,70	0,24	0,35
mazowieckie	6,28	1,88	2,19	1,03
opolskie	0,43	0,04	0,19	0,17
podkarpackie	1,36	0,57	0,31	0,33
podlaskie	0,77	0,16	0,28	0,21
pomorskie	0,56	0,15	0,23	0,17
śląskie	1,57	0,16	0,41	0,65
świętokrzyskie	0,48	0,02	0,17	0,14
warmińsko- mazurskie	1,73	0,18	0,81	0,27
wielkopolskie	1,90	0,34	0,75	0,42
zachodniopomorskie	1,12	0,48	0,24	0,18
Polska	25,15	5,86	8,65	5,52

województwo	l. hosp.	l. hosp. z rozp. nowotworowym	l. hosp. z rozp. stomatologicznym	l. hosp. z rozp. urazu
-------------	----------	----------------------------------	--------------------------------------	---------------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.28 prezentuje strukturę rozpoznań na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w podziale na szpitale.

Tabela 2.28: Struktura rozpoznań na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej (liczba hospitalizacji w tys.)

ID	l. hosp.	l. hosp. z rozp. nowotworowym	l. hosp. z rozp. stomatologicznym	l. hosp. z rozp. urazu
15.0003	0,76	0,10	0,48	0,13
15.0008	0,95	0,21	0,19	0,29
15.0058	0,12	0,01	0,05	0,00
15.0073	0,07	0,02	0,02	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.29 prezentuje rozpoznania zgodne i niezgodne z profilem działalności na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwach. Ze względu na różnorodność rozpoznań wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, będących przyczyną hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej, została wykonana analiza hospitalizacji zgodnych i niezgodnych z profilem działalności, przy czym:

- za hospitalizacje zgodne z profilem oddziałów chirurgii szczękowo-twarzowej – uznano wszystkie hospitalizacje na podstawie rozpoznanych schorzeń, których leczenie pozostaje w kompetencjach specjalisty chirurgii szczękowo-twarzowej, w tym również rozpoznania stomatologiczne, które mogą być przyczyną uzasadnionej hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej;
- natomiast hospitalizacje niezgodne – to hospitalizacje na podstawie rozpoznań stomatologicznych schorzeń bez współistniejących obciążeń ogólnych, które nie powinny być przyczyną hospitalizacji na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej ze względu na brak przeciwwskazań do leczenia w warunkach ambulatoryjnych oraz pozostałe rozpoznania z zakresu innych specjalności, które nie powinny być przyczyną hospitalizacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.29: Struktura rozpoznań zgodnych i niezgodnych z profilem oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej - w województwach (liczba hospitalizacji w tys.).

województwo	liczba hosp. zgodnych z profilem oddziału	% hosp. zgodnych z profilem oddziału	liczba hosp. niezgodnych z profilem oddziału	% hosp. niezgodnych z profilem oddziału
dolnośląskie	1,64	87,17	0,24	12,83
kujawsko- pomorskie	1,18	63,18	0,69	36,82
lubelskie	0,72	82,28	0,15	17,72
lubuskie	0,07	94,67	0,00	5,33
łódzkie	1,81	69,82	0,78	30,18
małopolskie	1,54	92,62	0,12	7,38
mazowieckie	4,59	73,03	1,70	27,00
opolskie	0,41	94,01	0,03	5,99
podkarpackie	1,19	87,79	0,17	12,21
podlaskie	0,65	84,59	0,12	15,41
pomorskie	0,54	96,26	0,02	3,74

województwo	liczba hosp. zgodnych z profilem oddziału	% hosp. zgodnych z profilem oddziału	liczba hosp. niezgodnych z profilem oddziału	% hosp. niezgodnych z profilem oddziału
śląskie	1,29	82,39	0,28	17,61
świętokrzyskie	0,40	83,37	0,08	16,63
warmińsko-mazurskie	1,25	72,13	0,48	27,87
wielkopolskie	1,46	77,05	0,44	22,95
zachodniopomorskie	0,95	84,49	0,17	15,51
Polska	19,69	78,27	5,47	21,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.30 prezentuje rozpoznania zgodne i niezgodne z profilem działalności na oddziałach chirurgii szczękowo-twarzowej w podziale na świadczeniodawców.

Tabela 2.30: Struktura rozpoznań zgodnych i niezgodnych z profilem oddziału chirurgii szczękowo-twarzowej - u świadczeniodawców (liczba hospitalizacji w tys.).

ID	liczba hosp. zgodnych z profilem oddziału	% hosp. zgodnych z profilem oddziału	liczba hosp. niezgodnych z profilem oddziału	% hosp. niezgodnych z profilem oddziału
15.0003	0,45	59,37	0,31	40,63
15.0008	0,88	93,25	0,06	6,75
15.0058	0,07	59,17	0,05	40,83
15.0073	0,06	81,16	0,01	18,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.31 przedstawia ilość hospitalizacji w zależności od ich długości w poszczególnych województwach. Hospitalizacje zostały podzielone na:

- hospitalizacje krótkie (do 3 dni)
- hospitalizacje średnie (od 4 do 7 dni)
- hospitalizacje długie (powyżej 8 dni).

Tabela 2.31: Rozkład długości hospitalizacji - w województwach (liczba hospitalizacji w tys.)

województwo	całkowita liczba dni hosp.	liczba krótkich hosp.	% hosp. krótkich	liczba średnich hosp.	% hosp. średnich	liczba długich hosp.	% hosp. długich	liczba dni hosp. na pacjenta	liczba pacjentów
dolnośląskie	7,1	1,2	64,7	0,4	23,9	0,2	9,5	4,2	1,7
kujawsko-pomorskie	5,0	1,4	75,5	0,4	19,4	0,1	3,7	2,9	1,7
lubelskie	5,5	0,3	32,2	0,2	28,8	0,3	29,1	6,8	0,8
lubuskie	0,5	0,0	30,7	0,0	44,0	0,0	17,3	7,2	0,1
łódzkie	7,0	2,0	76,1	0,5	19,3	0,1	3,4	3,1	2,3

województwo	całkowita liczba dni hosp.	liczba krótkich hosp.	% hosp. krótkich	liczba średnich hosp.	% hosp. średnich	liczba długich hosp.	% hosp. długich	liczba dni hosp. na pacjenta	liczba pacjentów
małopolskie	9,4	0,7	40,4	0,6	37,3	0,3	18,1	6,6	1,4
mazowieckie	23,0	4,0	63,8	1,7	26,7	0,5	7,3	4,3	5,4
opolskie	1,4	0,3	65,0	0,1	28,6	0,0	4,4	3,6	0,4
podkarpackie	5,2	0,9	66,2	0,3	23,6	0,1	6,8	4,0	1,3
podlaskie	3,5	0,4	49,0	0,3	36,7	0,1	10,2	5,1	0,7
pomorskie	1,7	0,4	77,6	0,1	17,1	0,0	4,4	3,4	0,5
śląskie	6,1	0,9	56,6	0,5	34,8	0,1	5,5	4,1	1,5
świętokrzyskie	1,6	0,3	69,1	0,1	26,3	0,0	3,4	3,7	0,4
warmińsko-mazurskie	5,3	1,3	74,6	0,3	18,1	0,1	4,8	3,7	1,5
wielkopolskie	8,2	1,1	57,5	0,5	25,1	0,3	14,1	4,7	1,7
zachodniopomorskie	3,0	0,9	84,0	0,1	13,1	0,0	2,7	3,0	1,0
Polska	93,5	16,1	64,1	6,3	25,1	2,1	8,2	4,2	22,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.32 przedstawia ilość hospitalizacji w zależności od ich długości w poszczególnych szpitalach w analizowanym województwie. Podział hospitalizacji jest analogiczny.

Tabela 2.32: Rozkład długości hospitalizacji - u świadczeniobiorców

ID	całk. liczba dni hosp. ogółem	liczba krótkich hosp.	% hosp. krótkich	liczba średnich hosp.	% hosp. średnich	liczba długich hosp.	% długich hosp.	liczba dni hosp. na pacjenta	liczba pacjentów
15.0003	2,3	0,5	71,4	0,2	22,5	0,0	4,1	3,2	698
15.0008	5,8	0,4	37,9	0,3	32,2	0,2	24,9	6,7	855
15.0058	0,1	0,1	100,0	-	-	-	-	1,1	111
15.0073	0,1	0,1	100,0	-	-	-	-	1,1	66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.3.1 Wybór poradni

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń stomatologicznych (rodzaj świadczeń 7) sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ). Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Ze względu na brak dostępnych danych gromadzonych w ramach statystyki publicznej, niniejsze opracowanie zostało przygotowane jedynie w oparciu o dane NFZ.

Tabela 2.33: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

K00	K05	K10
K01	K06	K11
K02	K07	K12
K03	K08	K13
K04	K09	K14

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.34 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2014 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- poradnia stomatologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia stomatologiczna),
- poradnia stomatologiczna dla dzieci (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia stomatologiczna dla osób z grupy ryzyka hiv (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia stomatologii zachowawczej (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia chorób błon śluzowych przyzębia (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób błon śluzowych przyzębia),
- poradnia chorób błon śluzowych przyzębia dla dzieci (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia ortodontyczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia ortodontyczna),
- poradnia ortodontyczna dla dzieci (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Stomatologiczne - inne),
- poradnia protetyki stomatologicznej (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia protetyki stomatologicznej),
- poradnia chirurgii stomatologicznej (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii stomatologicznej).

Tabela 2.34: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
stomatologiczna	16 905,22	84,00	84,00
ortodontyczna	1 303,90	6,48	90,47
stomatologiczna dla dzieci	725,61	3,61	94,08
chirurgii stomatologicznej	716,59	3,56	97,64
protetyki stomatologicznej	206,94	1,03	98,67
chorób błon śluzowych przyzębia	84,49	0,42	99,09
ortodontyczna dla dzieci	70,56	0,35	99,44
Ambulatorium stomatologiczne	63,18	0,31	99,75
stomatologii zachowawczej	39,63	0,20	99,95
Inna i nieokreślona komórka działalności medycznej	4,00	0,02	99,97

	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
poradnia/pracownia			
Pozostałe poradnie	6,24	0,03	100,00

Źródło: Opracowanie DAiS

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.35.

Tabela 2.35: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	% w dedykowanych bepośrednio	% w pozostałych poradniach
dolnośląskie	100,0	-
kujawsko-pomorskie	99,9	0,1
lubelskie	99,9	0,1
lubuskie	100,0	-
łódzkie	100,0	-
małopolskie	100,0	0,0
mazowieckie	100,0	-
opolskie	99,8	0,2
podkarpackie	100,0	0,0
podlaskie	100,0	-
pomorskie	100,0	-
śląskie	99,8	0,2
świętokrzyskie	100,0	0,0
warmińsko-mazurskie	100,0	-
wielkopolskie	100,0	-
zachodniopomorskie	100,0	0,0
Polska	100,0	0,0

Źródło: Opracowanie DAiS

2.3.2 Poradnia stomatologiczna

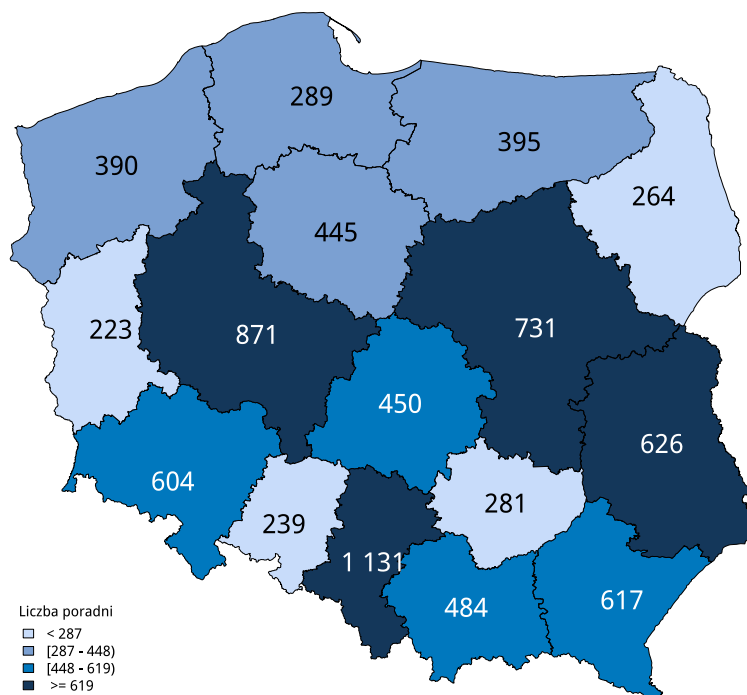
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 871. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.36

Tabela 2.36: Poradnia stomatologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	1 248,51	2,07	604
kujawsko-pomorskie	854,11	1,92	445
lubelskie	1 433,16	2,29	626
lubuskie	408,73	1,83	223
łódzkie	1 356,20	3,01	450
małopolskie	1 891,23	3,91	484
mazowieckie	1 898,75	2,60	731
opolskie	359,23	1,50	239
podkarpackie	1 047,03	1,70	617
podlaskie	702,60	2,66	264
pomorskie	945,31	3,27	289
śląskie	1 974,77	1,75	1 131
świętokrzyskie	693,44	2,47	281
warmińsko-mazurskie	882,59	2,23	395
wielkopolskie	1 540,00	1,77	871
zachodniopomorskie	744,71	1,91	390

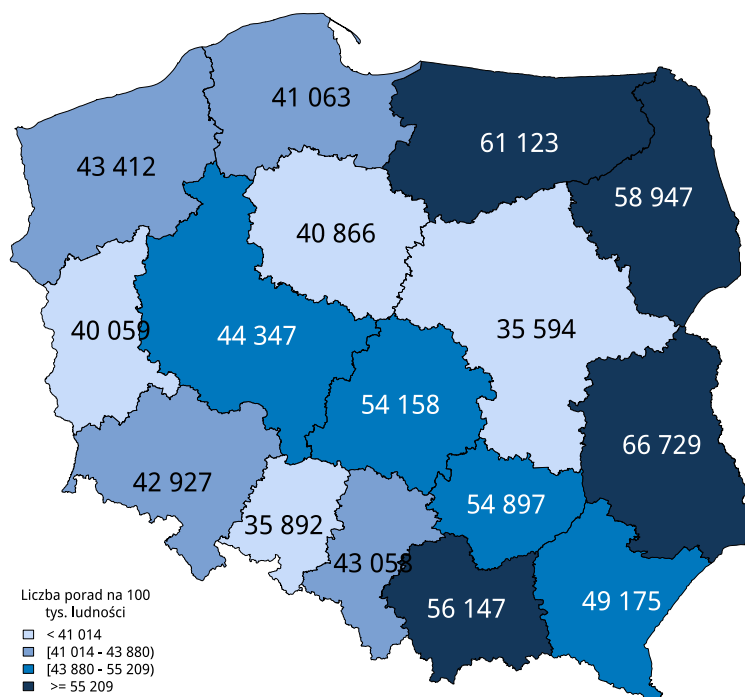
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.10: Poradnia stomatologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.11: Poradnia stomatologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia stomatologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie "poradnia stomatologiczna". Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 2 173 tys. porad (por. Tabela 2.38)²⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 540 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 640 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej, sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, tj.: zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, oraz 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 2.12²⁹.

Tabela 2.37: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia stomatologiczna

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ (tys.)
stomatologiczna	1 540,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

²⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

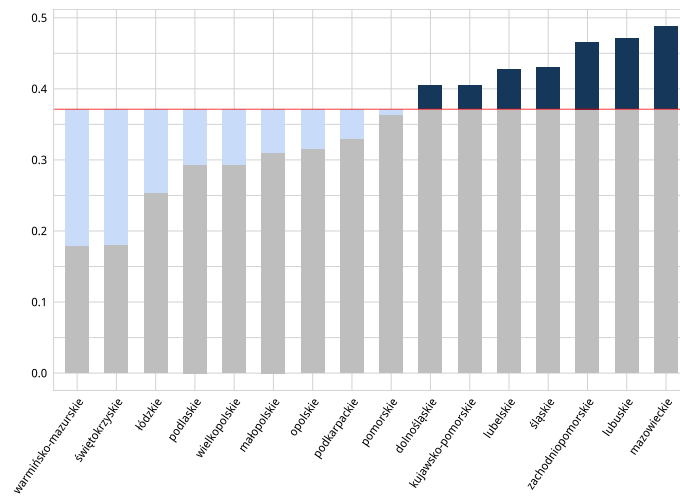
²⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.38: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
stomatologiczna	1 540,00	2 172,62	640,50	29,37	37,12

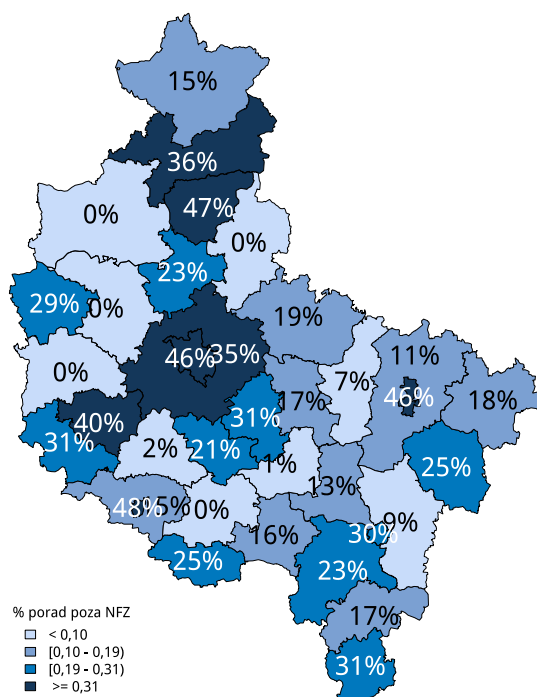
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.12: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.13: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 94,01% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby tkanek twardych zębów”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,54. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Choroby tkanek twardych zębów”.

Tabela 2.39: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	32,84	16,89	1,94	2,13
Choroby tkanek twardych zębów	983,35	450,02	2,19	63,85
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	269,09	159,07	1,69	17,47
Choroby dziąseł i przyzębia	139,81	108,61	1,29	9,08
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	3,91	2,60	1,51	0,25
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	6,96	5,44	1,28	0,45
Torbiele, choroby kości szczęk	9,31	5,37	1,74	0,60
Choroby gruczołów ślinowych	0,00	0,00	1,00	0,00
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	2,46	1,88	1,31	0,16
Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	1 447,74	577,30	2,51	94,01
choroby spoza grupy	92,26	72,26	1,28	5,99

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
----------	---------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 871. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.40 oraz Tabela 2.41.

Tabela 2.40: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardej zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
m.Poznań	21,16	187,68	37,80	33,42	0,19	0,98
poznański	1,40	101,64	20,32	15,01	0,09	1,18
ostrowski	1,30	52,38	16,68	6,03	0,06	0,00
gnieźnieński	0,62	41,34	10,02	4,71	0,01	0,48
koniński	0,36	41,67	11,98	4,97	0,07	0,00
kościański	0,35	22,29	10,77	4,11	0,08	0,35
m.Kalisz	0,21	34,67	6,32	4,45	0,31	-
pilski	0,26	24,62	8,85	3,28	0,08	0,06
szamotulski	0,14	19,76	7,11	2,70	0,12	0,02
czarnkowsko-trzcianecki	0,06	23,59	6,61	4,50	0,06	0,10
turecki	0,44	23,92	7,51	5,72	0,09	0,01
jarociński	0,73	24,64	6,78	2,70	0,07	-
m.Konin	0,18	27,11	3,30	4,84	0,15	0,13
m.Leszno	0,57	22,93	6,41	3,95	0,01	0,54
kolski	0,18	21,85	7,49	3,07	1,18	0,05
krotoszyński	0,29	23,94	6,02	1,70	0,13	0,12
wrzesiński	0,14	23,13	5,92	3,68	0,02	0,02
wągrowiecki	0,38	13,67	13,15	3,40	0,04	0,11
gostyński	0,16	19,04	6,99	1,88	0,13	0,83
kaliski	0,26	19,85	5,68	2,54	0,10	0,21
nowotomyski	0,15	16,02	4,70	2,26	0,01	0,12
śremski	0,04	17,08	4,50	1,77	-	0,09
średzki	0,20	18,12	5,06	1,23	0,01	0,05
pleszewski	0,28	15,87	5,00	2,19	0,06	0,08
śłupecki	0,08	15,47	5,12	2,22	0,20	-
rawicki	0,23	15,59	4,98	0,79	0,03	0,42
złotowski	0,12	15,66	3,66	1,64	0,22	-
wolsztyński	0,30	15,28	4,62	1,87	0,01	0,04
ostrzeszowski	0,06	17,49	2,46	1,00	0,09	0,18

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
obornicki	0,39	11,41	4,27	1,51	0,03	0,11
kępiński	0,20	14,96	4,20	1,25	0,04	0,02
chodzieski	0,13	11,36	4,19	1,68	0,05	0,11
leszczyński	0,35	12,71	3,86	1,09	0,00	0,54
grodziski	0,24	9,08	3,30	1,83	0,14	-
międzychodzki	0,88	7,54	3,46	0,84	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.41: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań cd.

Powiat	Torbiele, choroby kości szczęk	Choroby gruczołów ślinowych	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
m.Poznań	4,87	0,00	0,82	286,94	22,62
poznański	0,08	0,00	0,57	140,28	11,48
ostrowski	0,00	-	0,00	76,46	0,24
gnieźnieński	0,04	-	0,26	57,48	2,33
koniński	0,00	-	0,04	59,10	0,02
kościański	0,33	0,00	0,06	38,32	10,91
m.Kalisz	0,00	-	0,00	45,96	0,55
pilski	0,10	-	0,05	37,30	5,76
szamotulski	-	-	0,00	29,85	10,69
czarnkowsko-trzcianecki	0,01	-	0,01	34,95	3,58
turecki	-	-	-	37,69	0,05
jarociński	0,20	-	0,06	35,18	0,80
m.Konin	0,02	-	0,01	35,73	0,05
m.Leszno	0,09	-	0,05	34,54	0,91
kolski	0,05	-	0,00	33,87	0,39
krotoszyński	-	-	0,10	32,31	1,30
wrzesiński	0,08	-	0,02	33,02	0,13
wągrowiecki	0,00	-	0,01	30,77	1,60
gostyński	0,16	-	0,05	29,23	2,83
kaliski	-	0,00	0,13	28,76	0,25
nowotomyski	2,72	-	-	25,97	1,76
śremski	0,00	-	0,00	23,50	1,34
średzki	0,02	-	-	24,69	0,01
pleszewski	-	-	0,00	23,48	0,13
słupecki	0,01	-	-	23,09	0,09
rawicki	0,05	-	0,05	22,15	0,95
złotowski	-	-	0,00	21,31	1,70

Powiat	Torbiele, choroby kości szczęk	Choroby gruczołów ślinowych	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
wolsztyński	0,00	-	-	22,12	0,64
ostrzeszowski	-	-	0,09	21,37	0,71
obornicki	0,02	-	0,00	17,74	3,95
kepiński	-	-	0,02	20,69	0,40
chodzieski	0,05	-	0,01	17,57	2,25
leszczyński	0,01	-	0,03	18,60	0,33
grodziski	0,39	-	-	14,98	1,35
międzychodzki	0,00	-	-	12,71	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie wielkopolskim 92,21% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.42 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.43.

Tabela 2.42: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m.Poznań	1,78	98,21	0,01	0,00	15,44	17,80	66,76
poznański	0,01	99,99	0,01	-	18,38	18,77	62,85
ostrowski	0,92	99,08	-	-	16,17	19,14	64,69
gnieźnieński	0,53	99,47	-	-	16,07	17,92	66,02
koniński	0,90	99,10	0,00	-	18,53	22,62	58,85
kościański	0,01	99,99	-	0,00	12,42	17,59	69,99
m.Kalisz	0,10	99,90	-	-	19,49	20,43	60,08
pilski	0,41	99,59	-	-	26,88	22,06	51,06
szamotulski	-	100,00	-	-	19,19	20,68	60,13
czarnkowsko-trzcianecki	0,29	99,71	-	-	14,45	14,89	70,66
turecki	-	100,00	-	-	19,39	20,61	60,00
jarociński	1,47	98,53	-	-	17,34	19,87	62,80
m.Konin	1,67	98,33	-	-	10,96	20,15	68,89
m.Leszno	1,61	98,39	0,00	-	12,63	16,61	70,76
kolski	-	100,00	-	-	18,20	20,11	61,69

³⁰Przez 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.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
krotoszyński	2,54	97,45	-	0,00	15,09	19,37	65,53
wrzesiński	1,65	98,34	0,00	0,00	17,52	19,72	62,76
wągrowiecki	0,48	99,52	-	-	15,86	17,26	66,88
gostyński	0,41	99,59	-	-	15,57	19,19	65,24
kaliski	0,00	99,99	0,01	-	17,43	19,70	62,87
nowotomyski	0,47	99,53	-	-	16,67	18,61	64,73
śremski	4,36	95,64	-	-	16,61	19,32	64,08
średzki	0,14	99,86	0,00	-	17,95	20,71	61,34
pleszewski	2,33	97,67	-	-	21,46	22,71	55,82
śłupecki	8,65	91,35	-	-	16,00	20,91	63,09
rawicki	-	100,00	-	-	12,85	16,96	70,20
złotowski	1,79	98,21	-	-	22,19	22,67	55,14
wolsztyński	0,25	99,75	-	0,01	19,70	22,43	57,87
ostrzeszowski	-	100,00	-	-	12,58	16,57	70,84
obornicki	0,00	100,00	-	-	22,44	22,68	54,88
kępiński	-	100,00	-	-	13,78	16,05	70,16
chodzieski	1,05	98,95	-	-	21,98	21,44	56,58
leszczyński	0,80	99,20	-	-	14,02	17,07	68,90
grodziski	0,01	99,99	-	-	23,21	22,98	53,81
międzychodzki	12,39	87,61	-	-	21,81	21,00	57,19
wielkopolskie	1,10	98,89	0,00	0,00	16,36	18,85	64,79
Polska	0,93	48,28	50,79	0,00	14,23	16,67	69,10

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.43: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m.Poznań	206,65	40,42	5,11
poznański	95,39	19,83	4,81
ostrowski	49,62	10,63	4,67
gnieźniński	39,49	7,49	5,27
koniński	34,79	7,99	4,36
kościański	34,46	7,29	4,73
m.Kalisz	27,94	6,28	4,45
pilski	21,98	4,94	4,45
szamotulski	24,38	5,47	4,46
czarnkowsko-trzcianecki	27,22	4,76	5,71
turecki	22,64	5,05	4,49
jarociński	22,59	5,12	4,41
m.Konin	24,65	5,30	4,65
m.Leszno	25,08	4,95	5,07
kolski	21,13	4,65	4,55

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
krotoszyński	22,03	4,69	4,70
wrzesiński	20,81	4,48	4,65
wągrowiecki	21,65	4,22	5,12
gostyński	20,92	4,66	4,49
kaliski	18,24	4,00	4,56
nowotomyski	17,95	3,83	4,69
śremski	15,92	3,41	4,67
średzki	15,15	3,29	4,61
pleszewski	13,18	3,09	4,26
śłupecki	14,63	3,18	4,60
rawicki	16,21	3,30	4,91
złotowski	12,69	2,89	4,40
wolsztyński	13,17	3,02	4,37
ostrzeszowski	15,64	3,25	4,81
obornicki	11,90	2,78	4,28
kępiński	14,80	2,94	5,02
chodzieski	11,22	2,55	4,39
leszczyński	13,04	2,68	4,88
grodziski	8,79	2,08	4,23
międzychodzki	7,37	1,71	4,30
wielkopolskie	983,32	205,46	4,79
Polska	12 225,12	2 418,43	5,05

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.3 Poradnia stomatologiczna dla dzieci

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 51. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.44

Tabela 2.44: Poradnia stomatologiczna dla dzieci - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	20,75	2,59	8
kujawsko-pomorskie	112,66	1,68	67
lubelskie	34,08	2,00	17
lubuskie	0,76	0,76	1
łódzkie	35,51	2,37	15
małopolskie	28,41	4,06	7
mazowieckie	144,96	2,01	72
opolskie	11,67	1,46	8
podkarpackie	29,23	1,54	19
podlaskie	33,79	4,22	8
pomorskie	20,46	2,27	9
śląskie	5,48	1,09	5
świętokrzyskie	26,61	2,96	9
wielkopolskie	86,86	1,70	51
zachodniopomorskie	224,55	0,59	378

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 83,92% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby tkanek twardych zębów”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,55. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Choroby tkanek twardych zębów”.

Tabela 2.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	1,92	1,31	1,46	2,21
Choroby tkanek twardych zębów	60,50	25,99	2,33	69,65
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	7,86	4,69	1,68	9,04
Choroby dziąseł i przyzębia	1,18	1,03	1,15	1,36
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	0,54	0,39	1,38	0,62
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	0,28	0,22	1,25	0,32
Torbiele, choroby kości szczęk	0,01	0,01	1,00	0,01
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	0,61	0,42	1,45	0,71
Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	72,89	29,57	2,47	83,92
choroby spoza grupy	13,96	8,34	1,67	16,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 51. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.46 oraz Tabela 2.47.

Tabela 2.46: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
m.Poznań	0,10	21,22	1,34	0,10	0,00	-
pilski	0,05	3,93	0,70	0,02	0,07	-
poznański	0,14	4,16	2,88	0,02	-	-
m.Konin	0,08	6,18	0,40	0,04	0,12	0,27
m.Leszno	0,08	3,81	0,52	0,18	0,08	0,01
kępiński	0,20	4,07	0,16	0,00	-	-
turecki	0,02	3,37	0,42	0,40	-	-
średzki	0,70	2,64	0,06	0,21	-	-
kościański	0,27	0,82	0,12	0,00	0,00	-

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardej zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
czarnkowsko-trzcianecki	-	2,26	0,26	-	-	-
pleszewski	0,00	1,62	0,16	0,01	0,27	-
międzychodzki	-	0,25	0,14	0,00	-	-
ostrowski	-	1,32	0,15	-	-	-
grodziski	-	1,12	0,06	0,03	-	-
krotoszyński	-	1,22	-	-	-	-
ostrzeszowski	0,18	0,91	0,11	-	-	-
kolski	-	0,64	0,16	0,18	-	-
jarociński	0,08	0,63	0,09	0,00	-	-
szamotulski	-	0,32	0,12	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.47: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań cd.

Powiat	Torbiele, choroby kości szczęk	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
m.Poznań	0,00	0,31	23,07	4,32
pilski	-	0,02	4,80	3,49
poznański	0,00	0,20	7,40	0,84
m.Konin	-	0,02	7,11	-
m.Leszno	0,00	0,01	4,68	0,34
kępiński	-	0,01	4,45	-
turecki	-	-	4,22	-
średzki	-	-	3,61	0,17
kościański	-	0,04	1,26	2,35
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	2,52	-
pleszewski	-	-	2,07	0,19
międzychodzki	-	-	0,38	1,86
ostrowski	-	-	1,47	-
grodziski	-	-	1,20	0,15
krotoszyński	-	-	1,22	-
ostrzeszowski	-	-	1,21	-
kolski	-	-	0,98	0,02
jarociński	-	0,01	0,82	-
szamotulski	-	-	0,44	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie wielkopolskim 93,84% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.48 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.49.

Tabela 2.48: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m.Poznań	0,16	99,82	0,00	0,02	11,72	16,86	71,42
pilski	-	100,00	-	-	18,30	17,02	64,68
poznański	-	100,00	-	-	9,64	26,52	63,83
m.Konin	4,28	95,72	-	-	12,57	21,37	66,07
m.Leszno	-	100,00	-	-	25,75	23,60	50,65
kępiński	-	100,00	-	-	18,69	30,67	50,64
turecki	-	100,00	-	-	20,63	21,04	58,33
średzki	-	100,00	-	-	8,04	19,69	72,27
kościański	-	100,00	-	-	16,58	32,22	51,20
czarnkowsko-trzcianecki	-	100,00	-	-	26,79	31,43	41,79
pleszewski	-	100,00	-	-	15,60	18,26	66,13
międzychodzki	-	100,00	-	-	9,92	14,02	76,06
ostrowski	-	100,00	-	-	26,62	29,27	44,11
grodziski	-	100,00	-	-	14,29	25,92	59,79
krotoszyński	-	100,00	-	-	3,92	6,05	90,02
ostrzeszowski	-	100,00	-	-	2,65	8,11	89,24
kolski	-	100,00	-	-	44,20	41,00	14,80
jarociński	-	100,00	-	-	17,28	21,57	61,15
szamotulski	-	100,00	-	-	5,66	22,95	71,39
wielkopolskie	0,40	99,59	0,00	0,01	14,72	20,97	64,31
Polska	0,38	81,20	18,40	0,02	13,67	16,10	70,22

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.49: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m.Poznań	19,56	4,06	4,82
pilski	5,37	1,15	4,65
poznański	5,26	1,06	4,97
m.Konin	4,69	1,16	4,03

³¹Przez 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.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m.Leszno	2,54	0,60	4,22
kępiński	2,25	0,54	4,18
turecki	2,46	0,46	5,40
średzki	2,73	0,53	5,18
kościański	1,85	0,48	3,89
czarnkowsko- trzcianecki	1,05	0,29	3,63
pleszewski	1,49	0,36	4,18
międzychodzki	1,70	0,44	3,91
ostrowski	0,65	0,17	3,72
grodziski	0,81	0,19	4,37
krotoszyński	1,10	0,20	5,50
ostrzeszowski	1,08	0,18	5,96
kolski	0,15	0,04	3,29
jarociński	0,50	0,12	4,19
szamotulski	0,48	0,12	4,17
wielkopolskie	55,72	12,12	4,60
Polska	570,10	107,57	5,30

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.4 Poradnia stomatologiczna dla osób z grupy ryzyka hiv

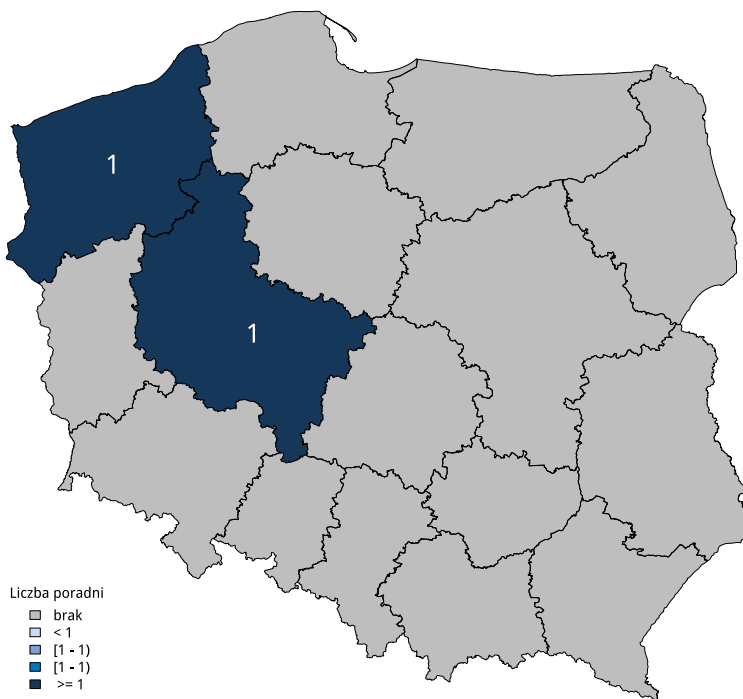
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.50

Tabela 2.50: Poradnia stomatologiczna dla osób z grupy ryzyka HIV - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
wielkopolskie	1,15	1,15	1
zachodniopomorskie	0,76	0,76	1

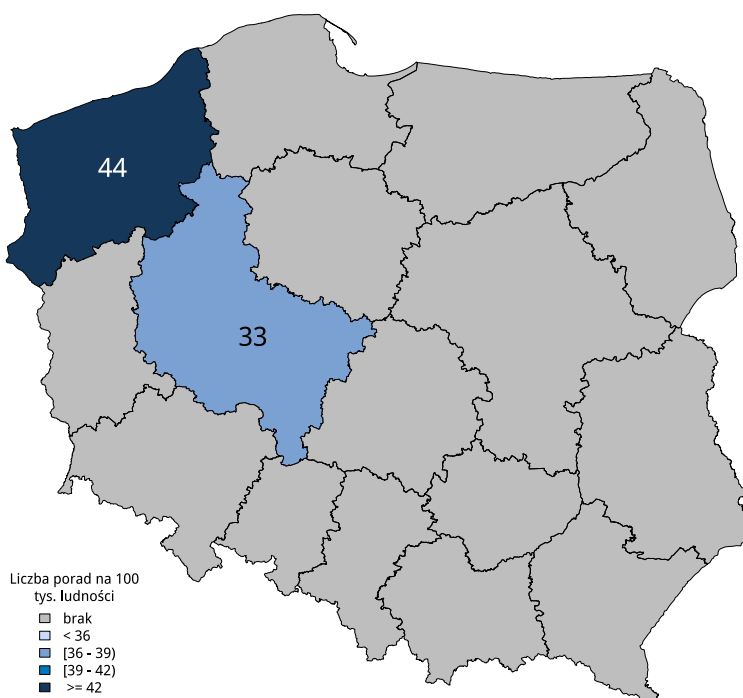
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.16: Poradnia stomatologiczna dla osób z grupy ryzyka HIV - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.17: Poradnia stomatologiczna dla osób z grupy ryzyka HIV - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 100,00% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby tkanek twardych zębów”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,99. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Choroby tkanek twardych zębów”.

Tabela 2.51: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Choroby tkanek twardych zębów	1,15	0,38	2,99	100,00
Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	1,15	0,38	2,99	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.52 oraz Tabela ??.

Tabela 2.52: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Choroby tkanek twardych zębów	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem
m.Poznań	1,15	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie wielkopolskim 100,00% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.53 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.54.

³²Przez 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 2.53: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m.Poznań	-	100,00	-	-	10,00	14,61	75,39
wielkopolskie	-	100,00	-	-	10,00	14,61	75,39
Polska	-	100,00	-	-	10,00	12,04	77,96

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.54: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m.Poznań	0,87	0,19	4,66
wielkopolskie	0,87	0,19	4,66
Polska	1,49	0,29	5,06

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.5 Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia

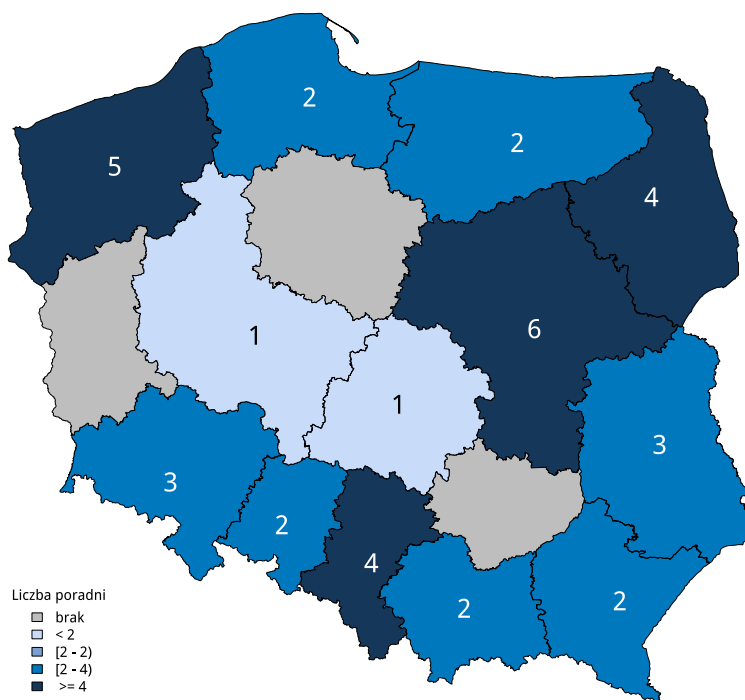
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.55

Tabela 2.55: Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	7,56	2,52	3
lubelskie	7,43	2,48	3
łódzkie	7,78	7,78	1
małopolskie	11,85	5,92	2
mazowieckie	17,36	2,89	6
opolskie	2,52	1,26	2
podkarpackie	3,68	1,84	2
podlaskie	7,32	1,83	4
pomorskie	5,61	2,81	2
śląskie	5,61	1,40	4
warmińsko-mazurskie	2,46	1,23	2
wielkopolskie	0,18	0,18	1
zachodniopomorskie	6,79	1,36	5

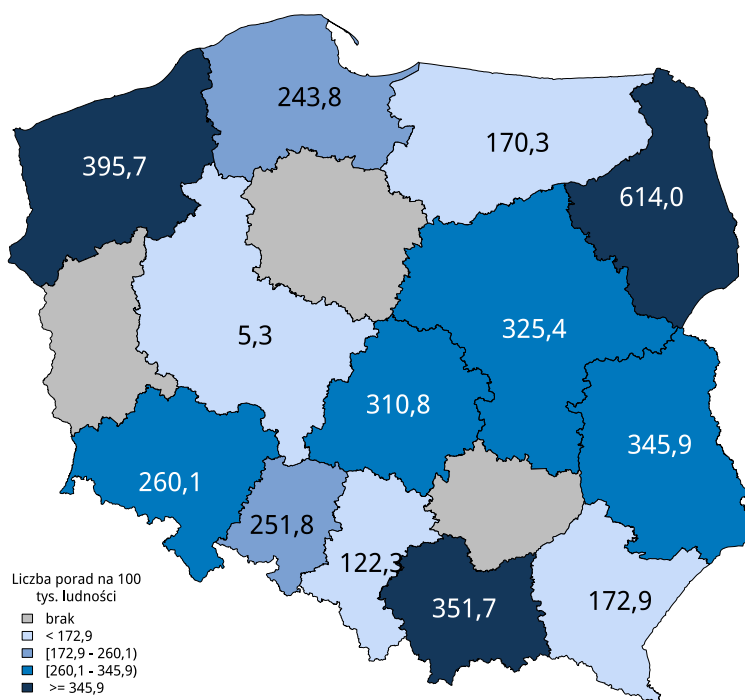
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.18: Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.19: Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia chorób błon śluzowych przyzębia wchodzi w skład grupy poradni o nazwie "poradnia chorób błon śluzowych przyzębia". Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 13 tys. porad (por. Tabela 2.57)³³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków

³³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 13 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej, sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, tj.: zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, oraz 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 2.20³⁴.

Tabela 2.56: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób błon śluzowych przyzębia

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ (tys.)
chorób błon śluzowych przyzębia	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

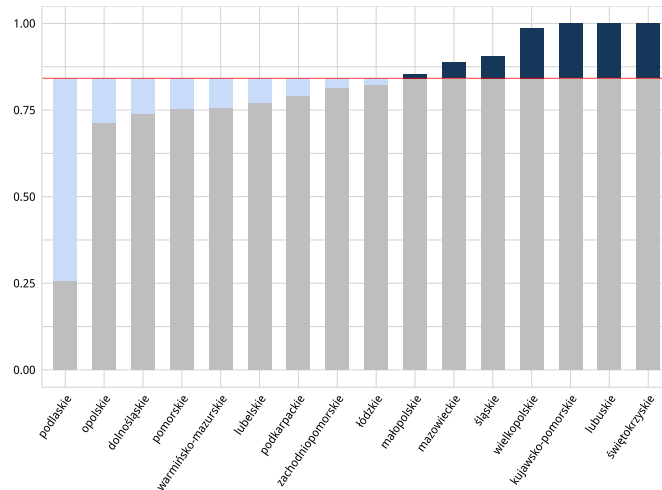
Tabela 2.57: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
chorób błon śluzowych przyzębia	0,18	13,19	13,01	98,61	84,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

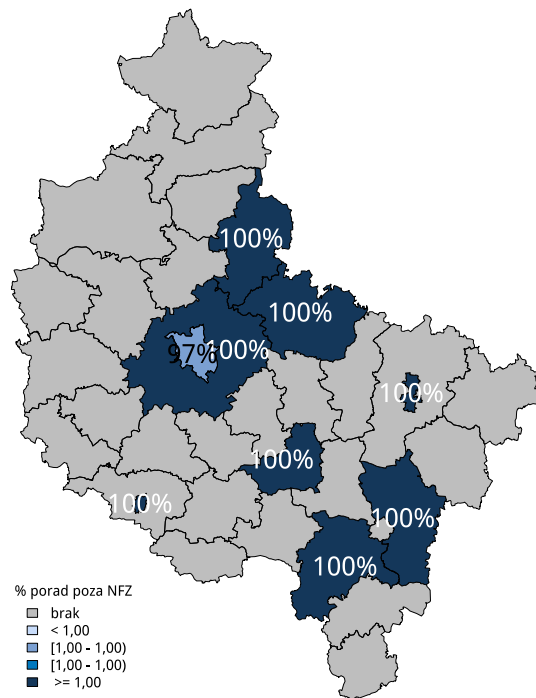
³⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.20: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.21: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 100,00% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby tkanek twardych zębów”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,53. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Choroby tkanek twardych zębów”.

Tabela 2.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Choroby tkanek twardych zębów	0,18	0,12	1,56	97,28
Choroby mięzi i tkanek okołowierzchołkowych	0,00	0,00	1,00	1,63
Torbiele, choroby kości szczęk	0,00	0,00	1,00	1,09
Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	0,18	0,12	1,53	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznaj prezentują Tabela 2.59 oraz Tabela ??.

Tabela 2.59: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznaj

Powiat	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby mięzi i tkanek okołowierzchołkowych	Torbiele, choroby kości szczęk	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem
m.Poznań	0,18	0,00	0,00	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie wielkopolskim 100,00% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.60 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.61.

³⁵Przez 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 2.60: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m.Poznań	-	100,00	-	-	43,48	28,26	28,26
wielkopolskie	-	100,00	-	-	43,48	28,26	28,26
Polska	0,02	48,60	51,38	-	25,08	18,70	56,23

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.61: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m.Poznań	0,05	0,01	3,71
wielkopolskie	0,05	0,01	3,71
Polska	48,34	10,01	4,83

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

2.3.6 Poradnia ortodontyczna

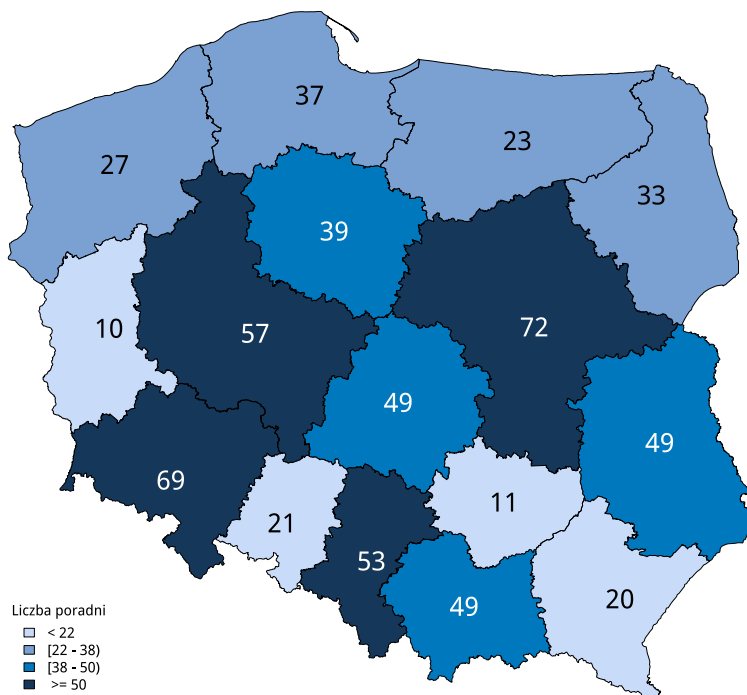
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 57. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.62

Tabela 2.62: Poradnia ortodontyczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	127,05	1,84	69
kujawsko-pomorskie	107,31	2,75	39
lubelskie	85,64	1,75	49
lubuskie	20,61	2,06	10
łódzkie	122,24	2,49	49
małopolskie	131,28	2,68	49
mazowieckie	167,08	2,32	72
opolskie	43,33	2,06	21
podkarpackie	60,94	3,05	20
podlaskie	62,98	1,91	33
pomorskie	92,82	2,51	37
śląskie	105,10	1,98	53
świętokrzyskie	26,32	2,39	11
warmińsko-mazurskie	51,37	2,23	23
wielkopolskie	85,10	1,49	57
zachodniopomorskie	83,94	3,11	27

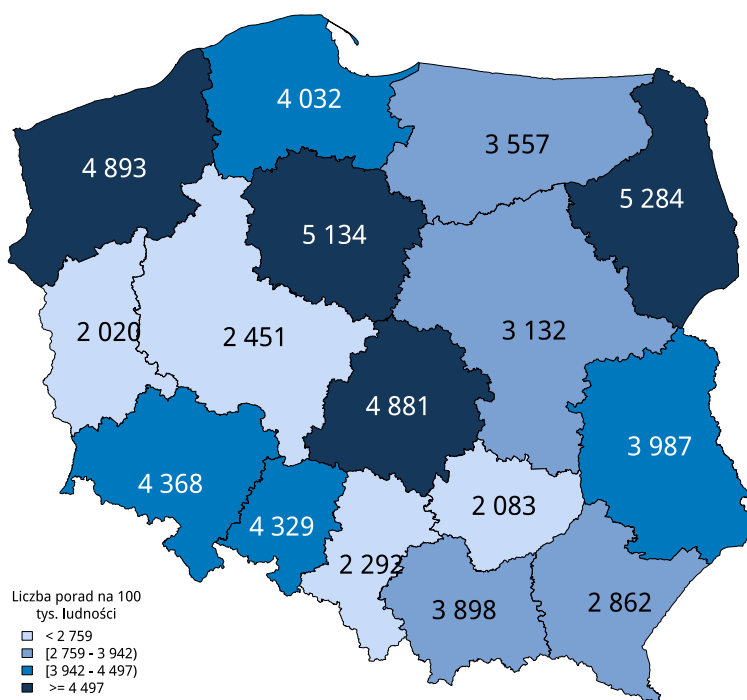
Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS			

Wykres 2.22: Poradnia ortodontyczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.23: Poradnia ortodontyczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia ortodontyczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie "poradnia ortodontyczna". Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 130 tys. porad (por. Tabela 2.64)³⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 85 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 46 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej, sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, tj.: zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, oraz 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 2.24³⁷.

Tabela 2.63: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia ortodontyczna

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ (tys.)
ortodontyczna	85,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.64: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
ortodontyczna	85,10	130,32	46,42	35,29	37,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

³⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

³⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.65: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	5,83	1,47	3,98	6,85
Choroby tkanek twardych zębów	1,81	1,24	1,45	2,12
Choroby miążgi i tkanek okołowierzchołkowych	0,06	0,04	1,35	0,07
Choroby dziąseł i przyzębia	1,30	0,29	4,44	1,53
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	68,96	23,56	2,93	81,04
Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	77,96	26,12	2,98	91,61
choroby spoza grupy	7,14	4,29	1,66	8,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 57. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.66 oraz Tabela 2.67.

Tabela 2.66: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miążgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem
m.Poznań	5,80	1,01	0,00	0,00	22,49	29,30
m.Kalisz	0,00	0,04	-	-	5,00	5,04
m.Konin	-	0,57	-	-	3,77	4,34
ostrowski	-	-	-	-	4,14	4,14
m.Leszno	-	0,00	-	-	3,50	3,50
gostyński	-	0,00	-	-	3,11	3,11
poznański	0,03	-	-	-	3,00	3,03
chodzieski	-	-	-	-	2,84	2,84
turecki	-	-	-	-	2,31	2,31
pleszewski	-	-	-	-	2,23	2,23
kępiński	-	-	-	-	2,05	2,05
gnieźnieński	-	-	-	-	2,01	2,01
słupecki	-	-	-	-	1,94	1,94
rawicki	-	-	-	-	1,75	1,75
grodziski	-	0,18	0,06	1,30	-	1,53
koniński	-	0,00	-	-	1,50	1,50
obornicki	-	-	-	-	1,48	1,48
wągrowiecki	-	-	-	-	1,40	1,40
kościański	-	-	-	-	1,26	1,26
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	-	-	1,25	1,25

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardej zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem
kolski	-	-	-	0,00	0,97	0,97
średzki	0,00	-	-	-	0,95	0,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.67: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań cd.

Powiat	choroby spoza grupy
m.Poznań	7,14
m.Kalisz	-
m.Konin	-
ostrowski	-
m.Leszno	-
gostyński	-
poznański	-
chodzieski	-
turecki	-
pleszewski	-
kępiński	-
gnieźnieński	-
słupecki	-
rawicki	-
grodziski	-
koniński	-
obornicki	-
wągrowiecki	-
kościański	-
czarnkowsko-trzcianecki	-
kolski	-
średzki	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie wielkopolskim 95,13% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.68 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce

³⁸Przez 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.

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 2.69.

Tabela 2.68: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m.Poznań	0,16	99,83	0,01	-	14,60	13,34	72,07
m.Kalisz	-	99,98	-	0,02	13,03	13,33	73,64
m.Konin	-	100,00	-	-	9,18	11,46	79,36
ostrowski	-	100,00	-	-	22,45	9,37	68,19
m.Leszno	-	100,00	-	-	13,93	11,14	74,93
gostyński	-	100,00	-	-	11,80	9,01	79,19
poznański	-	100,00	-	-	11,90	12,66	75,44
chodzieski	-	100,00	-	-	21,65	18,41	59,94
turecki	-	100,00	-	-	11,15	7,52	81,33
pleszewski	-	100,00	-	-	12,47	21,27	66,26
kępiński	-	100,00	-	-	11,50	7,89	80,61
gnieźnieński	-	100,00	-	-	17,90	4,39	77,72
śłupecki	-	100,00	-	-	4,32	4,63	91,05
rawicki	-	100,00	-	-	10,37	12,61	77,02
grodziski	-	100,00	-	-	2,61	4,17	93,22
koniński	-	100,00	-	-	41,28	13,05	45,67
obornicki	-	100,00	-	-	36,64	7,83	55,53
wągrowiecki	-	100,00	-	-	7,76	10,11	82,12
kościański	-	100,00	-	-	3,97	8,88	87,15
czarnkowsko-trzcianecki	-	100,00	-	-	13,09	4,18	82,73
kolski	-	100,00	-	-	26,69	8,62	64,68
średzki	-	100,00	-	-	22,46	18,47	59,08
wielkopolskie	0,07	99,93	0,00	0,00	14,35	11,94	73,71
Polska	0,90	48,29	50,81	0,00	8,87	8,96	82,18

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.69: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m.Poznań	26,26	5,16	5,09
m.Kalisz	3,71	0,73	5,07
m.Konin	3,45	0,64	5,39
ostrowski	2,83	0,58	4,84
m.Leszno	2,62	0,58	4,52
gostyński	2,46	0,38	6,55
poznański	2,29	0,46	4,93

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
chodzieski	1,70	0,31	5,41
turecki	1,88	0,28	6,82
pleszewski	1,48	0,30	4,87
kępiński	1,66	0,22	7,45
gnieźnieński	1,56	0,24	6,50
słupecki	1,77	0,27	6,63
rawicki	1,34	0,25	5,33
grodziski	1,43	0,22	6,38
koniński	0,69	0,19	3,65
obornicki	0,82	0,21	3,94
wągrowiecki	1,15	0,18	6,30
kościański	1,10	0,27	4,09
czarnkowsko- trzcianecki	1,03	0,20	5,23
kolski	0,63	0,18	3,56
średzki	0,56	0,14	4,11
wielkopolskie	62,42	11,99	5,21
Polska	1 123,91	201,82	5,57

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.7 Poradnia ortodontyczna dla dzieci

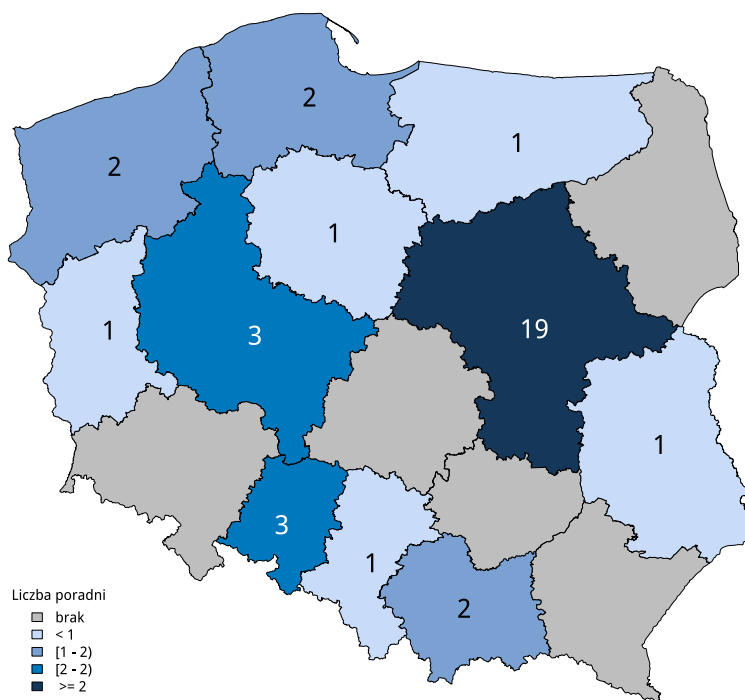
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.70

Tabela 2.70: Poradnia ortodontyczna dla dzieci - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	4,57	4,57	1
lubelskie	0,54	0,54	1
lubuskie	3,91	3,91	1
małopolskie	1,77	0,88	2
mazowieckie	47,91	2,52	19
opolskie	4,63	1,54	3
pomorskie	2,16	1,08	2
śląskie	2,42	2,42	1
warmińsko-mazurskie	3,26	3,26	1
wielkopolskie	4,64	1,55	3
zachodniopomorskie	1,64	0,82	2

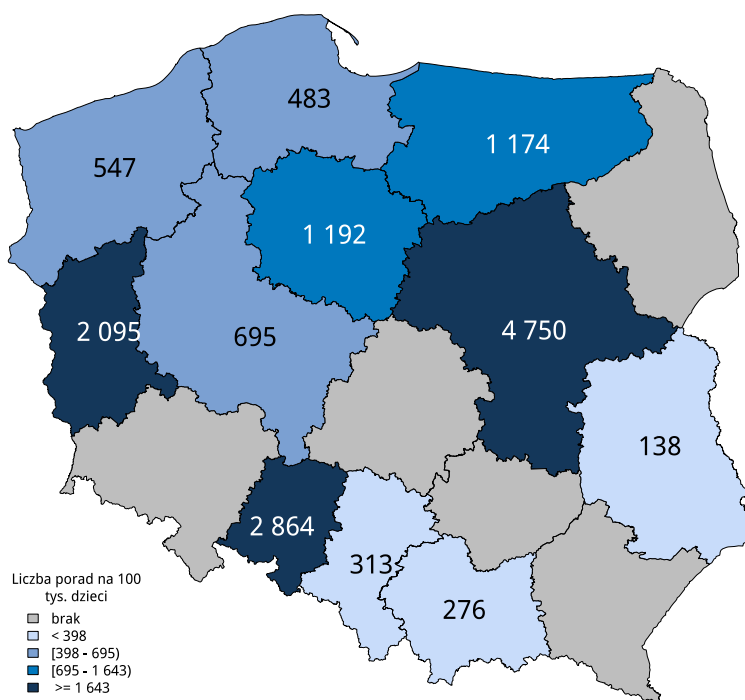
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.26: Poradnia ortodontyczna dla dzieci - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.27: Poradnia ortodontyczna dla dzieci - liczba porad na 100 tys. dzieci



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 100,00% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe

szczęk”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 3,09. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk”.

Tabela 2.71: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	4,64	1,50	3,09	100,00
Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	4,64	1,50	3,09	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznań prezentują Tabela 2.72 oraz Tabela ??.

Tabela 2.72: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznań

Powiat	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem
m.Leszno	1,71	1,71
m.Poznań	1,48	1,48
m.Kalisz	1,45	1,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie wielkopolskim 100,00% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.73 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.74.

³⁹Przez 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 2.73: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m.Leszno	-	100,00	-	-	8,07	5,61	86,32
m.Poznań	-	100,00	-	-	15,09	9,34	75,58
m.Kalisz	-	100,00	-	-	14,46	18,04	67,49
wielkopolskie	-	100,00	-	-	12,31	10,69	77,00
Polska	0,08	81,64	18,28	-	9,13	9,74	81,13

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.74: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m.Leszno	1,48	0,23	6,50
m.Poznań	1,12	0,21	5,22
m.Kalisz	0,98	0,24	4,07
wielkopolskie	3,57	0,68	5,24
Polska	62,69	11,43	5,49

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.8 Poradnia protetyki stomatologicznej

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 16. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.75

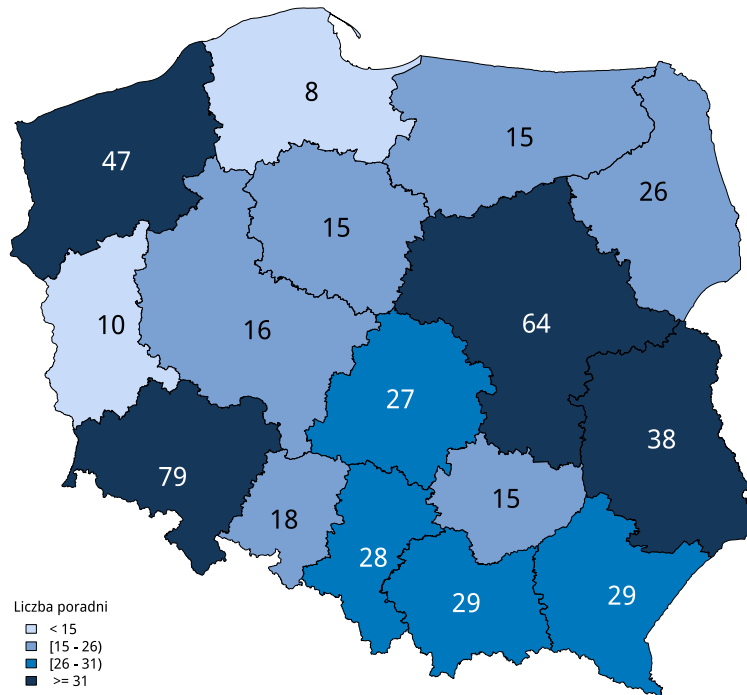
Tabela 2.75: Poradnia protetyki stomatologicznej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	36,98	0,47	79
kujawsko-pomorskie	8,14	0,54	15
lubelskie	13,68	0,36	38
lubuskie	4,02	0,40	10
łódzkie	13,63	0,50	27
małopolskie	22,54	0,78	29
mazowieckie	43,78	0,68	64
opolskie	6,91	0,38	18
podkarpackie	14,14	0,49	29
podlaskie	14,99	0,58	26
pomorskie	12,43	1,55	8
śląskie	9,97	0,36	28

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
świętokrzyskie	11,32	0,75	15
warmińsko-mazurskie	5,43	0,36	15
wielkopolskie	2,66	0,17	16
zachodniopomorskie	15,50	0,33	47

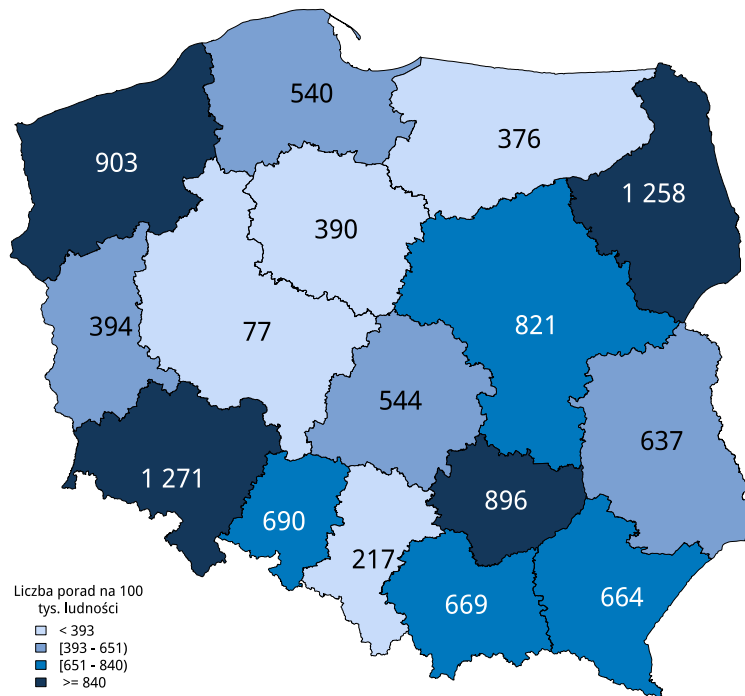
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.28: Poradnia protetyki stomatologicznej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.29: Poradnia protetyki stomatologicznej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia protetyki stomatologicznej wchodzi w skład grupy poradni o nazwie "poradnia protetyki stomatologicznej". Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 26 tys. porad (por. Tabela 2.77)⁴⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 24 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej, sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, tj.: zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, oraz 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. Zróźnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.30⁴¹.

Tabela 2.76: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia protetyki stomatologicznej

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ (tys.)
protetyki stomatologicznej	2,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

⁴⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

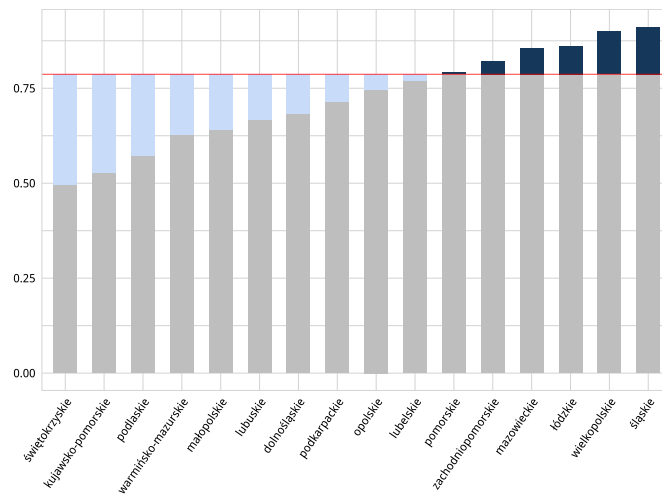
⁴¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.77: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
protetyki stomatologicznej	2,66	26,42	23,78	89,94	78,67

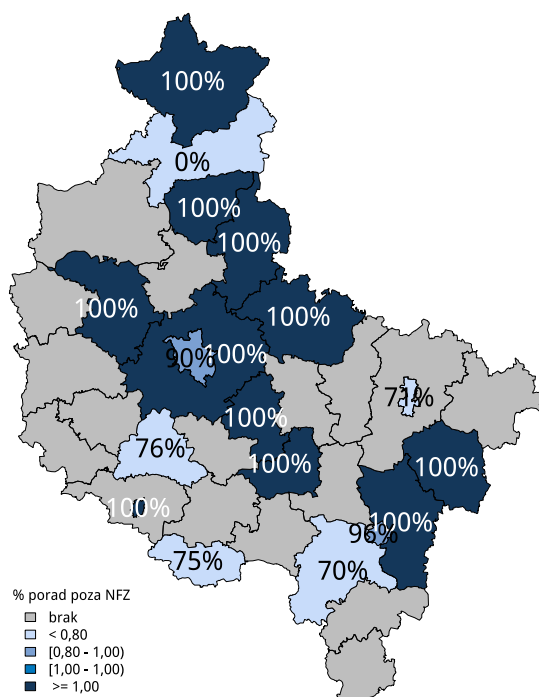
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.30: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.31: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 95,26% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy - „Choroby dziąseł i przyzębia”. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,43. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem „Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących”.

Tabela 2.78: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	0,48	0,43	1,12	18,16
Choroby tkanek twardych zębów	0,30	0,30	1,02	11,39
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	0,00	0,00	1,00	0,04
Choroby dziąseł i przyzębia	1,00	0,70	1,43	37,44
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	0,08	0,04	2,05	3,16
Torbiele, choroby kości szczęk	0,66	0,55	1,20	24,77
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	0,01	0,01	1,00	0,30
Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	2,53	1,82	1,39	95,26
choroby spoza grupy	0,13	0,12	1,01	4,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych powiatów w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 16. Dla ułatwienia prezentacji danych postanowiono pokazać dane w poszczególnych powiatach. Rozkład porad świadczonych w poszczególnych powiatach wg grup rozpoznaj prezentują Tabela 2.79 oraz Tabela 2.80.

Tabela 2.79: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznaj

Powiat	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktury podtrzymujących	Torbiele, choroby kości szczęk
m.Poznań	0,34	0,10	0,00	0,47	-	0,66
m.Konin	-	0,20	-	0,32	-	-
ostrowski	-	-	-	0,16	-	-
m.Kalisz	0,09	0,01	-	-	-	-
kościański	0,05	-	-	-	-	-
rawicki	-	-	-	-	0,08	-
pilski	-	-	-	0,04	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.80: Liczba porad w tys. wg powiatów i grup rozpoznaj cd.

Powiat	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
m.Poznań	0,01	1,58	0,06
m.Konin	-	0,51	-
ostrowski	-	0,16	-
m.Kalisz	-	0,10	-
kościański	-	0,05	0,04
rawicki	-	0,08	-
pilski	-	0,04	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie wielkopolskim 98,93% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.81 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁴² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym 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 2.82.

⁴²Przez 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 2.81: Rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów.

Obszar	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
m.Poznań	-	100,00	-	-	59,38	29,57	11,06
m.Konin	-	100,00	-	-	24,07	39,14	36,79
ostrowski	-	100,00	-	-	2,42	92,12	5,45
m.Kalisz	-	100,00	-	-	65,38	28,85	5,77
kościański	-	100,00	-	-	13,95	86,05	-
rawicki	-	100,00	-	-	5,95	71,43	22,62
pilski	-	100,00	-	-	31,51	68,49	-
wielkopolskie	-	100,00	-	-	45,38	39,47	15,15
Polska	0,77	48,32	50,91	-	27,04	31,95	41,01

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.82: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradniach świadczeniodawców w danym powiecie w 2014 roku.

Obszar	liczba porad (tys.)	liczba pacj.(tys.)	liczba porad na pacj.
m.Poznań	0,18	0,06	3,18
m.Konin	0,19	0,06	3,03
ostrowski	0,01	0,00	3,00
m.Kalisz	0,01	0,00	3,00
rawicki	0,02	0,01	3,17
wielkopolskie	0,40	0,13	3,10
Polska	96,74	24,45	3,96

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.9 Poradnia chirurgii stomatologicznej

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.83

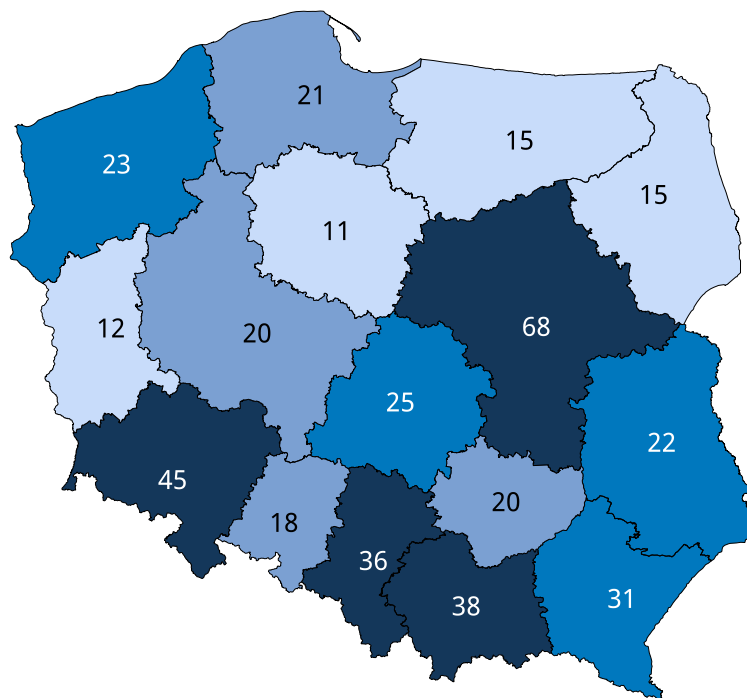
Tabela 2.83: Poradnia chirurgii stomatologicznej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	64,77	1,44	45
kujawsko-pomorskie	28,64	2,60	11
lubelskie	42,54	1,93	22
lubuskie	17,91	1,49	12
łódzkie	40,98	1,64	25
małopolskie	79,03	2,08	38

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
mazowieckie	128,79	1,89	68
opolskie	17,62	0,98	18
podkarpackie	66,39	2,14	31
podlaskie	39,37	2,62	15
pomorskie	47,96	2,28	21
śląskie	48,46	1,35	36
świętokrzyskie	42,98	2,15	20
warmińsko-mazurskie	30,12	2,01	15
wielkopolskie	19,83	0,99	20
zachodniopomorskie	33,17	1,44	23

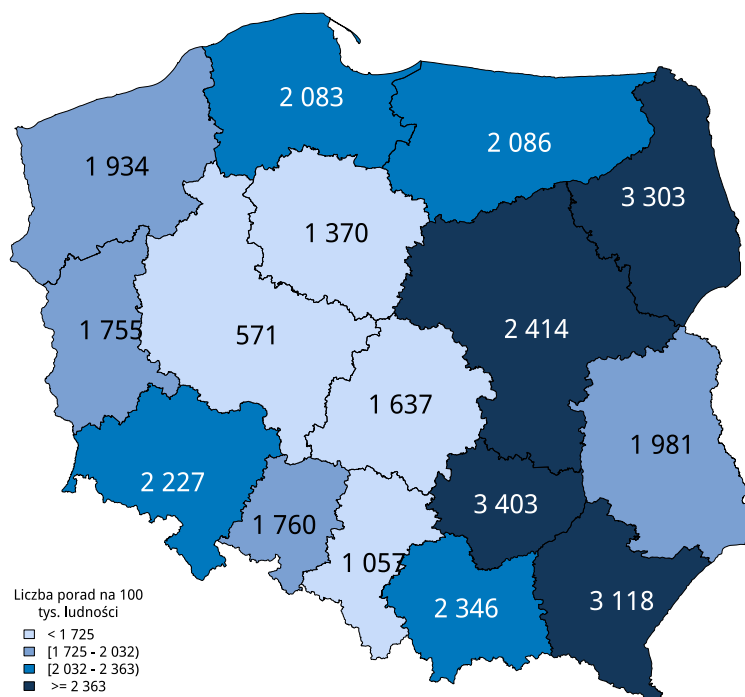
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.7: Poradnia chirurgii stomatologicznej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.8: Poradnia chirurgii stomatologicznej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia chirurgii stomatologicznej wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia . Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 56 tys. porad (por. Tabela 2.85)⁴³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 20 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 37 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta 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 2.32.⁴⁴

Tabela 2.84: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
chirurgii stomatologicznej	19,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

⁴³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

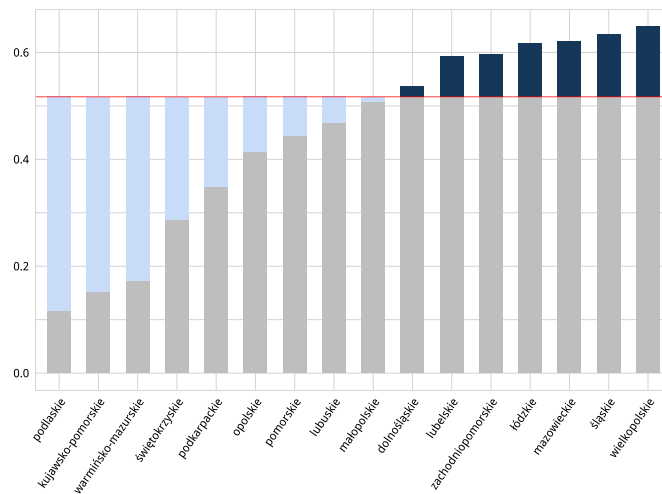
⁴⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.85: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
	19,83	56,37	36,54	64,82	51,71

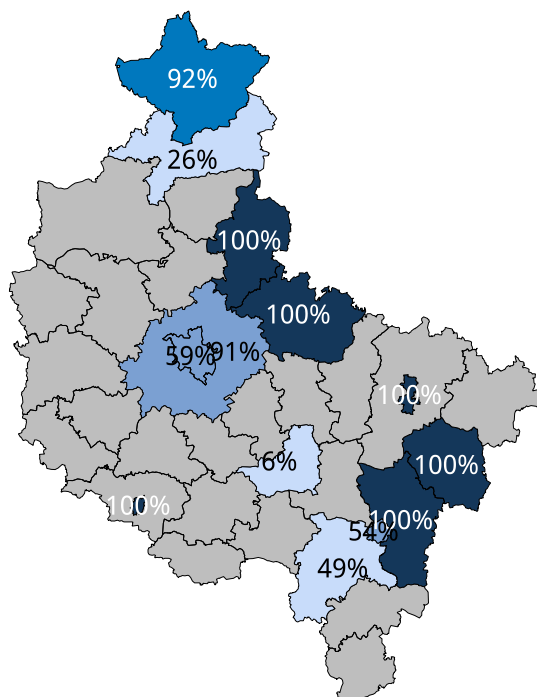
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.32: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.9: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 95,42% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,73. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem Choroby dziąseł i przyzębia. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 114,5 dni.

Tabela 2.86: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Nieprawidłowości rozwojowe zębów	3,23	1,88	1,72	16,31
Choroby tkanek twardych zębów	1,85	1,37	1,35	9,31
Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	10,95	7,21	1,52	55,23
Choroby dziąseł i przyzębia	1,21	0,49	2,47	6,12
Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	0,09	0,08	1,13	0,44
Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących	0,16	0,12	1,27	0,80
Torbiele, choroby kości szczęk	0,73	0,54	1,35	3,67
Choroby gruczołów ślinowych	0,02	0,02	1,50	0,12
Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	0,68	0,45	1,51	3,43
Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	18,92	11,07	1,71	95,42
choroby spoza grupy	0,91	0,73	1,25	4,58

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
----------	---------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.87). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.88.

Tabela 2.87: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z Siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0087	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Calisia	m.Kalisz
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko-Stomatologiczne	poznański
15.0884	Centrum Medyczne HCP sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne HCP Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.1699	Uniwersyteckie Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej sp. z o.o.	m.Poznań
15.1939	Gabinet Specjalistycznej Chirurgii Stomatologicznej Danuta Rassumowska	m.Poznań
15.2072	Poradnia Stomatologiczna M-Dent	jarociński
15.2323	NZOZ Stomatologiczny "Centro-Dent"	m.Poznań
15.2339	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Jachowska Elżbieta	m.Poznań
15.2361	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna	ostrowski
15.2375	NZOZ Terapia Dens K. Prus-Głowacka, J. Cerkaska-Konieczna, A. Zwierzyńska-Muszyńska-sp.j.	m.Poznań
15.2406	Prywatny Gabinet Stomatologiczny-Magdalena Mierzejewska	pilski
15.2407	Big Dental s.c. Beata i Grzegorz Filipczuk	pilski
15.2494	NZOZ Pol-Stom	m.Poznań
15.2613	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna	ostrowski
15.2647	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Dentystyczna Katarzyna Drzewiecka-Ryfa	ostrowski
15.2686	Nordent Specjalistyczna Przychodnia Stomatologiczna Jerzy Kocent	m.Poznań
15.2789	Stomatologia Ogólna Oddział w Lipce	złotowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.88: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Nieprawidłowości rozwojowe zębów	Choroby tkanek twardych zębów	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	Choroby dziąseł i przyzębia	Wady zgryzu + zaburzenia rozwojowe szczęk	Nieprawidłowości położenia i/lub liczby zębów, zaburzenia struktur podtrzymujących
15.0002	1,06	0,01	2,27	0,04	0,04	0,00
15.0008	0,63	0,03	0,88	0,01	0,02	0,07
15.2613	-	0,08	1,00	0,92	-	-
15.2072	0,26	0,02	1,01	0,02	0,00	-
15.2375	-	0,00	1,25	0,00	-	-
15.0742	0,00	1,08	-	0,00	-	-
15.2647	0,06	0,06	0,86	0,03	-	-
15.0884	0,54	0,00	0,25	0,04	0,00	0,01
15.2361	0,00	0,02	0,87	0,01	-	-
15.2407	0,12	-	0,40	-	-	-
15.2406	0,10	-	0,46	-	0,00	-
15.1699	0,16	0,02	0,22	0,00	0,00	0,01
15.2323	0,11	-	0,29	0,02	0,01	0,00
15.2686	0,06	0,05	0,32	0,01	0,01	-
15.2494	0,07	-	0,36	-	0,00	-
15.0087	-	0,44	-	-	-	-
15.1939	-	-	0,34	-	-	-
15.0749	0,08	0,00	0,16	-	0,00	-
15.2339	-	0,00	0,01	0,10	-	-
15.2789	-	0,03	-	0,00	-	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.89: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań cd.

ID	Torbiele, choroby kości szczęk	Choroby gruczołów ślinowych	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
15.0002	0,01	0,01	0,17	3,60	0,01
15.0008	0,26	0,00	0,14	2,03	0,31
15.2613	-	-	-	2,00	-
15.2072	0,19	0,00	0,08	1,58	0,07
15.2375	-	-	-	1,26	0,32
15.0742	0,00	-	-	1,08	-
15.2647	0,00	0,00	0,00	1,01	0,00
15.0884	0,02	0,01	0,03	0,92	0,01
15.2361	-	-	-	0,90	-
15.2407	0,03	-	0,05	0,60	0,07
15.2406	0,02	-	0,01	0,60	0,06
15.1699	0,11	-	0,04	0,56	0,03

ID	Torbiele, choroby kości szczęk	Choroby gruczołów ślinowych	Stany zapalne jamy ustnej, ropnie	Stomatologia i choroby jamy ustnej razem	choroby spoza grupy
15.2323	0,01	-	0,03	0,46	-
15.2686	-	-	0,00	0,46	0,00
15.2494	0,00	-	0,00	0,44	0,00
15.0087	-	-	-	0,44	-
15.1939	-	-	-	0,34	-
15.0749	0,07	-	0,01	0,32	0,01
15.2339	-	-	0,12	0,23	0,00
15.2789	-	-	-	0,10	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3 613 porad dla 2 054 pacjentów (por. Tabela 2.90). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,76.

Tabela 2.90: Porady według świadczeniodawców

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.
15.0002	2,05	3,61	1,76
15.0008	1,03	2,34	2,27
15.2613	0,63	2,00	3,16
15.2072	1,08	1,65	1,52
15.2375	1,07	1,58	1,48
15.0742	0,74	1,08	1,46
15.2647	0,72	1,02	1,42
15.0884	0,65	0,92	1,42
15.2361	0,54	0,90	1,68
15.2407	0,50	0,67	1,32
15.2406	0,54	0,66	1,24
15.1699	0,37	0,59	1,61
15.2323	0,29	0,46	1,59
15.2686	0,28	0,46	1,65
15.2494	0,29	0,44	1,51
15.0087	0,31	0,44	1,41
15.1939	0,24	0,34	1,41
15.0749	0,17	0,33	1,96
15.2339	0,10	0,24	2,40
15.2789	0,07	0,10	1,41
Woj.	11,44	19,83	1,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.91 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 97,97% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty

tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.92 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁴⁵. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.93.

Tabela 2.91: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
dolnośląskie	97,45	2,46	0,09
kujawsko-pomorskie	98,95	1,04	0,01
lubelskie	97,61	2,32	0,06
lubuskie	98,19	1,78	0,03
łódzkie	98,35	1,62	0,03
małopolskie	98,11	1,84	0,05
mazowieckie	97,04	2,82	0,14
opolskie	98,35	1,61	0,04
podkarpackie	98,89	1,09	0,03
podlaskie	97,48	2,46	0,06
pomorskie	97,11	2,82	0,07
śląskie	98,53	1,46	0,02
świętokrzyskie	97,69	2,26	0,05
warmińsko-mazurskie	98,50	1,47	0,03
wielkopolskie	97,97	1,99	0,03
zachodniopomorskie	97,49	2,40	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.92: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
15.0002	-	99,97	0,03	-	34,68	25,02	40,30
15.0008	0,09	99,91	-	-	18,43	24,06	57,51
15.2613	-	100,00	-	-	7,52	20,94	71,54
15.2072	-	100,00	-	-	43,87	28,40	27,73
15.2375	-	100,00	-	-	45,86	30,11	24,04
15.0742	-	100,00	-	-	49,45	26,01	24,54
15.2647	7,76	92,24	-	-	49,51	30,45	20,04
15.0884	-	100,00	-	-	50,70	27,09	22,21
15.2361	-	100,00	-	-	35,18	30,97	33,85
15.2407	-	100,00	-	-	60,66	20,42	18,92
15.2406	-	100,00	-	-	66,67	22,62	10,71
15.1699	-	99,66	-	0,34	38,14	30,51	31,36
15.2323	-	100,00	-	-	38,13	35,73	26,14

⁴⁵Przez 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.

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
15.2686	-	100,00	-	-	35,01	31,95	33,04
15.2494	-	100,00	-	-	50,45	16,22	33,33
15.0087	0,69	99,31	-	-	48,05	37,24	14,71
15.1939	-	100,00	-	-	53,35	22,16	24,49
15.0749	-	96,96	3,04	-	26,75	26,14	47,11
15.2339	-	100,00	-	-	15,13	21,85	63,03
15.2789	-	100,00	-	-	50,00	31,25	18,75
Woj.	0,42	99,51	0,06	0,01	35,32	26,29	38,38
Polska	1,47	48,35	50,18	0,00	29,83	24,63	45,54

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.93: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)
15.0002	1,46	0,35	4,17
15.0008	1,35	0,32	4,21
15.2613	1,43	0,27	5,23
15.2072	0,46	0,13	3,57
15.2375	0,38	0,11	3,55
15.0742	0,27	0,07	3,97
15.2647	0,20	0,06	3,46
15.0884	0,20	0,06	3,53
15.2361	0,31	0,08	3,87
15.2407	0,13	0,03	4,06
15.2406	0,07	0,02	3,74
15.1699	0,18	0,05	3,56
15.2323	0,12	0,03	3,75
15.2686	0,15	0,04	3,43
15.2494	0,15	0,03	4,35
15.0087	0,06	0,02	3,37
15.1939	0,08	0,02	3,65
15.0749	0,16	0,04	4,19
15.2339	0,15	0,04	4,05
15.2789	0,02	0,00	3,60
Woj.	7,60	1,83	4,16
Polska	337,91	80,14	4,22

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.4 Analiza Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Stomatologii (AOS-S)

Obecnie w stomatologii nie funkcjonuje podział na podstawową opiekę zdrowotną (POZ), ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (AOS) oraz lecznictwo zamknięte (LZ). Jednoczesne przeplatanie się podstawowych świadczeń stomatologicznych ze świadczeniami specjalistycznymi w jednym podmiocie leczniczym, skutkuje brakiem możliwości jednoznacznego wyodrębnienia poradni POZ i AOS w stomatologii oraz uniemożliwia zidentyfikowanie profilu udzielanych świadczeń (podstawowe czy specjalistyczne) przez dany podmiot leczniczy po kodach resortowych świadczeniodawców, ponieważ profil świadczeń stomatologicznych udzielanych w danym podmiocie leczniczym zależy wyłącznie od posiadanego zakresu świadczeń gwarantowanych na podstawie podpisanej umowy z publicznym płatnikiem. Stąd też w Poradni Stomatologicznej o kodzie resortowym 1800 mogą być jednocześnie udzielane świadczenia podstawowe (ogólnostomatologiczne) oraz specjalistyczne, np. leczenie ortodontyczne dla dzieci i młodzieży. Analogicznie w Poradni Chirurgii Stomatologicznej 1840 mogą być udzielane świadczenia specjalistyczne z zakresu chirurgii stomatologicznej i periodontologii oraz z zakresu podstawowych świadczeń ogólnostomatologicznych, jeżeli takie zostały zakontraktowane przez publicznego płatnika dla tej poradni. To samo dotyczy Poradni Stomatologii Zachowawczej 1804, Poradni Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia 1810, Poradni Ortodontycznej 1820 oraz Poradni Protetyki Stomatologicznej 1830. Dalsze analizy wymagały więc empirycznego podziału opieki stomatologicznej na świadczenia podstawowe i specjalistyczne, którego dokonano na podstawie zakresu świadczeń, przy uwzględnieniu wymogów publicznego płatnika, kwalifikacji lekarza dentystry oraz potrzeb świadczeniobiorców. Do Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Stomatologii (AOS-S) zaliczono te zakresy świadczeń, do uzyskania których warunkiem formalnym w 2014 roku było posiadanie odpowiedniej specjalizacji, przez lekarza zgłoszonego w NFZ do realizacji danego zakresu, tj.:

- świadczenia ogólnostomatologiczne, udzielane w znieczuleniu ogólnym,
- świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii
- świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki,
- świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży,
- świadczenia protetyki stomatologicznej,
- program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki.

Tabela 2.94 prezentuje zakresy świadczeń stomatologicznych, które zostały zaklasyfikowane do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w stomatologii (AOS-S).

Tabela 2.94: Wykaz zakresów uwzględnionych w analizie AOS-S.

Zakres świadczenia	Kod zakresu świadczenia
Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii	07.0000.220.02
Świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki	07.0000.217.02
Świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży	07.0000.213.02
Świadczenia protetyki stomatologicznej	07.0000.214.02
Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	07.1820.152.10
Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym	07.0000.219.02

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.95 prezentuje grupy procedur leczniczych do analizy świadczeń AOS-S. Pogrupowanie to zostało wykonane na podstawie Załącznika nr 1 do Zarządzenia Nr 94/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Tabela 2.95: Wykaz grup procedur AOS-S

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ	
Badania lekarskie	23.0101	5.13.00.2301010	
	23.0102	5.13.00.2301020	
	23.0105	5.13.00.2301050	
	23.02	5.13.00.2302000	
Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	23.1612	5.13.00.2316120	
	23.1613	5.13.00.2316130	
	23.1614	5.13.00.2316140	
	23.1809	5.13.00.2318090	
	23.1812	5.13.00.2318120	
	23.1814	5.13.00.2318140	
	23.1901	5.13.00.2319010	
	I pomoc w urazach	23.1615	5.13.00.2316150
		23.2101	5.13.00.2321010
		23.2102	5.13.00.2321020
23.2205		5.13.00.2322050	
23.2206		5.13.00.2322060	
23.2209		5.13.00.2322090	
23.2210		5.13.00.2322100	
Leczenie endodontyczne dorosłych	23.1201	5.13.00.2312010	
	23.1202	5.13.00.2312020	
	23.1206	5.13.00.2312060	
	23.1209	5.13.00.2312090	
	23.1306	5.13.00.2313060	
	23.1307	5.13.00.2313070	
	23.1311	5.13.00.2313110	
Leczenie endodontyczne dzieci	23.1203	5.13.00.2312030	
	23.1204	5.13.00.2312040	
	23.1205	5.13.00.2312050	
	23.1208	5.13.00.2312080	
	23.1210	5.13.00.2312100	
	23.1308	5.13.00.2313080	
	23.1309	5.13.00.2313090	
Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)	23.2302	5.13.00.2323020	
	23.2307	5.13.00.2323070	
	23.2308	5.13.00.2323080	
	23.2310	5.13.00.2323100	
	23.2312	5.13.00.2323120	
	23.2401	5.13.00.2324010	
	23.2402	5.13.00.2324020	
	23.2406	5.13.00.2324060	

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ
	23.2502	5.13.00.2325020
	23.2503	5.13.00.2325040
	23.2611	5.13.00.2326110
	23.2612	5.13.00.2326120
Leczenie periodontologiczne	23.1601	5.13.00.2316010
	23.1602	5.13.00.2316020
	23.1604	5.13.00.2316040
	23.1605	5.13.00.2316050
	23.1607	5.13.00.2316070
	23.1608	5.13.00.2316080
	23.1610	5.13.00.2316100
	23.1613	5.13.00.2316130
	23.1614	5.13.00.2316140
	23.1620	5.13.00.2316200
Leczenie protetyczne	23.3102	5.13.00.2331020
	23.3103	5.13.00.2331030
	23.3104	5.13.00.2331040
	23.3105	5.13.00.2331050
	23.3112	5.13.00.2331120
	23.3116	5.13.00.2331160
	23.3117	5.13.00.2331170
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	23.1108	5.13.00.2311080
	23.1107	5.13.00.2311070
Leczenie próchnicy w zębach stałych	23.1101	5.13.00.2311010
	23.1105	5.13.00.2311050
	23.1106	5.13.00.2311060
	23.1502	5.13.00.2315020
	23.1503	5.13.00.2315030
	23.1504	5.13.00.2315040
	23.1505	5.13.00.2315050
	23.1507	5.13.00.2315070
	23.1508	5.13.00.2315080
Połączenia ustno-zatokowe	23.1801	5.13.00.2318010
	23.1906	5.13.00.2319060
Protezy poresekcyjne, epitezy	23.3118	5.13.00.2331180
	23.3119	5.13.00.2331190
	23.3120	5.13.00.2331200
	23.3121	5.13.00.2331210
	23.3122	5.13.00.2331220
	23.3123	5.13.00.2331230
	23.3124	5.13.00.2331240
Rentgenodiagnostyka	23.0301	5.13.00.2303010
	23.0304	5.13.00.2303040
	87.121	5.13.00.8712100
	23.2306	5.13.00.2323060
Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	23.1807	5.13.00.2318070
	23.1808	5.13.00.2318080
	23.2001	5.13.00.2320010

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ
Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	23.1701	5.13.00.2317010
	23.1702	5.13.00.2317020
	23.17	5.13.00.2317000
	23.1704	5.13.00.2317040
	23.1705	5.13.00.2317050
	23.1706	5.13.00.2317060
	23.1707	5.13.00.2317070
	23.1802	5.13.00.2318020
	23.06	5.13.00.2306000
	23.1003	5.13.00.2310090
Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	23.1006	5.13.00.2310060
	23.1008	5.13.00.2310080
	23.0401	5.13.00.2304010
Znieczulenia	23.0402	5.13.00.2304020
	23.0403	5.13.00.2304030

Źródło: Opracowanie DAiS

2.5 Wybór zakresu AOS-S

Tabela 2.96 prezentuje udział poszczególnych zakresów świadczeń we wszystkich wizytach w ramach zakresów AOS-S.

Tabela 2.96: Udział zakresów AOS-S oraz podstawowe statystyki dla województw.

Województwo	Liczba wizyt (tys.)	zakres 07.0000.220.02	zakres 07.0000.217.02	zakres 07.0000.213.02	zakres 07.0000.214.02	zakres 07.1820.152.10	zakres 07.0000.219.02	Liczba wizyt wszystkich zakresów AOS-S na 1 tys. mieszkańców
dolnośląskie	247,11	31,77	0,02	52,51	13,76	1,04	0,90	84,99
kujawsko-pomorskie	157,08	18,24	0,01	75,02	5,50	-	1,23	75,17
lubelskie	162,70	34,67	0,01	54,50	9,50	0,84	0,48	75,76
lubuskie	46,86	37,80	-	52,32	8,59	-	1,36	45,93
łódzkie	189,77	26,32	-	65,17	7,57	0,65	0,29	75,81
małopolskie	233,89	34,29	0,10	56,16	7,55	1,19	0,71	69,45
mazowieckie	408,01	34,92	0,11	50,96	11,19	2,48	0,35	76,50
opolskie	77,50	27,24	-	61,88	10,01	-	0,87	77,48
podkarpackie	143,92	47,48	0,01	42,73	9,18	-	0,60	67,61
podlaskie	129,93	37,58	-	48,11	10,88	0,36	3,06	109,01
pomorskie	167,49	32,99	0,09	58,06	6,59	1,67	0,61	72,77
śląskie	173,97	30,27	0,01	60,58	6,34	1,78	1,01	37,94
świętokrzyskie	81,14	52,82	0,03	32,44	13,92	-	0,79	64,25
warmińsko-mazurskie	95,80	35,28	0,01	57,56	5,91	0,73	0,50	66,36

Województwo	Liczba wizyt (tys.)	zakres 07.0000.220.02	zakres 07.0000.217.02	zakres 07.0000.213.02	zakres 07.0000.214.02	zakres 07.1820.152.10	zakres 07.0000.219.02	Liczba wizyt wszystkich zakresów AOS-S na 1 tys. mieszkańców
wielkopolskie	115,85	17,62	0,08	76,65	2,55	2,03	1,06	33,37
zachodniopomorskie	143,09	27,93	0,07	59,35	10,83	1,09	0,73	83,44
Polska	2 574,10	32,52	0,05	56,47	9,03	1,13	0,81	66,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.97 prezentuje liczbę świadczeniodawców w każdym województwie w poszczególnych zakresach. W ostatniej kolumnie przedstawiona jest unikalna liczba świadczeniodawców, co znaczy, że jeżeli świadczeniodawca ma kontrakt z zakresu 07.0000.218.02 i zakresu 07.0000.221.02 to zostanie policzony w odpowiadających tym zakresom kolumnach.

Tabela 2.97: Liczba świadczeniodawców w województwach w podziale na zakresy AOS-S.

Województwo	zakres 07.0000.220.02	zakres 07.0000.217.02	zakres 07.0000.213.02	zakres 07.0000.214.02	zakres 07.1820.152.10	zakres 07.0000.219.02	liczba świadczeniodawców AOS-S ogółem	liczba świadczeniodawców AOS-S na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	51	2	72	83	2	3	169	5,81
kujawsko- pomorskie	11	1	42	16	-	2	60	2,87
lubelskie	28	1	55	44	1	6	103	4,80
lubuskie	11	-	11	10	-	4	31	3,04
łódzkie	26	-	51	28	1	2	92	3,68
małopolskie	44	2	52	33	2	7	102	3,03
mazowieckie	79	1	92	72	3	5	178	3,34
opolskie	23	-	24	23	-	5	66	6,60
podkarpackie	33	1	20	34	-	7	84	3,95
podlaskie	20	-	33	27	1	3	72	6,04
pomorskie	27	1	42	10	1	3	66	2,87
śląskie	39	1	55	34	1	6	116	2,53
świętokrzyskie	20	1	11	15	-	3	37	2,93
warmińsko- mazurskie	19	1	25	16	1	7	55	3,81
wielkopolskie	22	2	60	19	4	7	91	2,62
zachodniopomorskie	28	1	30	47	1	3	97	5,66
Polska	481	15	675	511	18	73	1419	3,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.98 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na tysiąc ludności oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. ludności w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.98: Liczba porad AOS-S w powiatach w województwie wielkopolskim.

Powiat	liczba wizyt (tys.)	liczba wizyt AOS-S na 1 tys. mieszkańców	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
chodzieski	2,84	59,53	2,10
czarnkowsko- trzcianecki	1,25	14,14	1,14
gnieźnieński	2,01	13,83	0,69
gostyński	3,11	40,79	2,62
grodziski	1,53	29,97	1,95
jarociński	1,65	22,96	1,39
kępiński	2,05	36,34	1,77
kolski	2,07	23,29	1,12
koniński	1,50	11,65	0,78
kościański	1,35	17,04	2,53
obornicki	1,48	25,00	1,69
ostrowski	8,23	51,00	3,72
ostrzeszowski	0,55	9,89	1,80
pilski	1,40	10,17	2,18
pleszewski	2,23	35,21	1,58
poznański	3,36	9,37	1,11
rawicki	1,85	30,64	4,96
śłupecki	1,94	32,60	1,68
średzki	0,95	16,67	1,75
turecki	2,31	27,42	1,18
wągrowiecki	1,40	20,08	1,43
złotowski	0,10	1,37	1,43
m.Kalisz	7,58	73,33	5,80
m.Konin	4,86	63,48	6,54
m.Leszno	5,21	80,72	6,19
m.Poznań	53,04	97,26	7,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.1 Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii

Tabela 2.99 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.99: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	78,50	0,03	1,75
kujawsko- pomorskie	28,64	0,01	0,53
lubelskie	56,41	0,03	1,30
lubuskie	17,71	0,02	1,08
łódzkie	49,94	0,02	1,04

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys.mieszkańców
małopolskie	80,19	0,02	1,31
mazowieckie	142,49	0,03	1,48
opolskie	21,11	0,02	2,30
podkarpackie	68,33	0,03	1,55
podlaskie	48,83	0,04	1,68
pomorskie	55,25	0,02	1,17
śląskie	52,67	0,01	0,85
świętokrzyskie	42,86	0,03	1,58
warmińsko-mazurskie	33,80	0,02	1,32
wielkopolskie	20,42	0,01	0,63
zachodniopomorskie	39,96	0,02	1,63
Polska	837,12	0,02	1,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.100 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii z podziałem na powiaty w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.100: Liczba wizyt w powiatach w województwie wielkopolskim dla zakresu - świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
jarociński	1,65	0,02	1,39
ostrowski	3,92	0,02	1,86
pilski	1,33	0,01	1,45
poznański	0,33	0,00	0,28
złotowski	0,10	0,00	1,43
m.Kalisz	0,44	0,00	0,97
m.Poznań	12,66	0,02	2,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki

Tabela 2.101 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.101: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys.mieszkańców
dolnośląskie	0,05	0,00	0,07
kujawsko-pomorskie	0,02	0,00	0,05
lubelskie	0,02	0,00	0,05
małopolskie	0,23	0,00	0,06
mazowieckie	0,43	0,00	0,02
podkarpackie	0,02	0,00	0,05
pomorskie	0,15	0,00	0,04
śląskie	0,02	0,00	0,02
świętokrzyskie	0,02	0,00	0,08
warmińsko-mazurskie	0,01	0,00	0,07
wielkopolskie	0,10	0,00	0,06
zachodniopomorskie	0,10	0,00	0,06
Polska	1,19	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.102 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki z podziałem na powiaty w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.102: Liczba wizyt w powiatach w województwie wielkopolskim dla zakresu - świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
m.Poznań	0,10	0,00	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.3 Świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży

Tabela 2.103 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.103: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys.mieszkańców
dolnośląskie	129,76	0,04	2,48

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys.mieszkańców
kujawsko- pomorskie	117,84	0,06	2,01
lubelskie	88,66	0,04	2,56
lubuskie	24,51	0,02	1,08
łódzkie	123,68	0,05	2,04
małopolskie	131,35	0,04	1,54
mazowieckie	207,90	0,04	1,72
opolskie	47,96	0,05	2,40
podkarpackie	61,50	0,03	0,94
podlaskie	62,51	0,05	2,77
pomorskie	97,24	0,04	1,82
śląskie	105,39	0,02	1,20
świętokrzyskie	26,32	0,02	0,87
warmińsko- mazurskie	55,14	0,04	1,73
wielkopolskie	88,80	0,03	1,73
zachodniopomorskie	84,93	0,05	1,75
Polska	1 453,51	0,04	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.104 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży z podziałem na powiaty w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.104: Liczba wizyt w powiatach w województwie wielkopolskim dla zakresu - świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
chodzieski	2,84	0,06	2,10
czarnkowsko- trzcianecki	1,25	0,01	1,14
gnieźniński	2,01	0,01	0,69
gostyński	3,11	0,04	2,62
grodziski	1,53	0,03	1,95
kępiński	2,05	0,04	1,77
kolski	2,07	0,02	1,12
koniński	1,50	0,01	0,78
kościański	1,26	0,02	1,26
obornicki	1,48	0,02	1,69
ostrowski	4,14	0,03	1,24
pleszewski	2,23	0,04	1,58
poznański	3,03	0,01	0,84
rawicki	1,75	0,03	1,65
słupecki	1,94	0,03	1,68
średzki	0,95	0,02	1,75
turecki	2,31	0,03	1,18
wągrowiecki	1,40	0,02	1,43

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
m.Kalisz	6,80	0,07	5,80
m.Konin	4,34	0,06	3,92
m.Leszno	5,21	0,08	6,19
m.Poznań	35,57	0,07	4,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.4 Świadczenia protetyki stomatologicznej

Tabela 2.105 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia protetyki stomatologicznej z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.105: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia protetyki stomatologicznej

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys.mieszkańców
dolnośląskie	34,01	0,01	2,85
kujawsko- pomorskie	8,64	0,00	0,77
lubelskie	15,45	0,01	2,05
lubuskie	4,02	0,00	0,98
łódzkie	14,37	0,01	1,12
małopolskie	17,67	0,01	0,98
mazowieckie	45,66	0,01	1,35
opolskie	7,76	0,01	2,30
podkarpackie	13,21	0,01	1,60
podlaskie	14,14	0,01	2,27
pomorskie	11,03	0,00	0,43
śląskie	11,03	0,00	0,74
świętokrzyskie	11,30	0,01	1,19
warmińsko- mazurskie	5,66	0,00	1,11
wielkopolskie	2,96	0,00	0,55
zachodniopomorskie	15,50	0,01	2,74
Polska	232,42	0,01	1,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.106 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia protetyki stomatologicznej z podziałem na powiaty w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.106: Liczba wizyt w powiatach w województwie wielkopolskim dla zakresu - świadczenia protetyki stomatologicznej

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
kościański	0,09	0,00	1,26
ostrowski	0,16	0,00	0,62
pilski	0,07	0,00	0,73
rawicki	0,08	0,00	1,65
m.Kalisz	0,26	0,00	1,93
m.Konin	0,51	0,01	2,61
m.Poznań	1,79	0,00	2,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.5 Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki

Tabela 2.107 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.107: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	2,56	0,00	0,07
lubelskie	1,37	0,00	0,05
łódzkie	1,23	0,00	0,04
małopolskie	2,79	0,00	0,06
mazowieckie	10,11	0,00	0,06
podlaskie	0,47	0,00	0,08
pomorskie	2,79	0,00	0,04
śląskie	3,10	0,00	0,02
warmińsko-mazurskie	0,70	0,00	0,07
wielkopolskie	2,35	0,00	0,12
zachodniopomorskie	1,56	0,00	0,06
Polska	29,04	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.108 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki z podziałem na powiaty w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.108: Liczba wizyt w powiatach w województwie wielkopolskim dla zakresu - program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
m.Poznań	2,35	0,00	0,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.6 Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym

Tabela 2.109 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.109: Liczba wizyt w województwach dla zakresu - świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	2,23	0,00	0,10
kujawsko-pomorskie	1,94	0,00	0,10
lubelskie	0,78	0,00	0,28
lubuskie	0,64	0,00	0,39
łódzkie	0,56	0,00	0,08
małopolskie	1,65	0,00	0,21
mazowieckie	1,42	0,00	0,09
opolskie	0,68	0,00	0,50
podkarpackie	0,86	0,00	0,33
podlaskie	3,98	0,00	0,25
pomorskie	1,03	0,00	0,13
śląskie	1,75	0,00	0,13
świętokrzyskie	0,64	0,00	0,24
warmińsko-mazurskie	0,48	0,00	0,48
wielkopolskie	1,23	0,00	0,20
zachodniopomorskie	1,04	0,00	0,17
Polska	20,89	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.110 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym z podziałem na powiaty w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.110: Liczba wizyt w powiatach w województwie wielkopolskim dla zakresu - świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
ostrzeszowski	0,55	0,01	1,80
rawicki	0,02	0,00	1,65
m.Kalisz	0,08	0,00	0,97
m.Poznań	0,57	0,00	0,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Grupy procedur AOS-S

Tabela 2.111 prezentuje liczbę wizyt ogółem w poszczególnych grupach procedur, udział poszczególnych grup procedur w wizytach ogółem w województwie wielkopolskim oraz udział poszczególnych procedur w wizytach ogółem w Polsce.

Tabela 2.111: Udział grup procedur w województwie wielkopolskim dla wszystkich zakresów

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	udział grupy w województwie (%)	udział grupy w Polsce (%)
Badania lekarskie	39,09	33,74	23,41
Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	4,27	3,69	5,90
I pomoc w urazach	0,05	0,04	0,03
Leczenie endodontyczne dorosłych	0,03	0,02	0,02
Leczenie endodontyczne dzieci	0,00	0,00	0,01
Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)	65,07	56,16	31,45
Leczenie periodontologiczne	1,98	1,71	4,12
Leczenie protetyczne	1,71	1,47	2,81
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	0,07	0,06	0,07
Leczenie próchnicy w zębach stałych	0,61	0,53	0,29
Połączenia ustno-zatokowe	0,19	0,16	0,35
Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	2,35	2,03	0,80
Protezy poresekcyjne, epitezy	0,05	0,04	0,02
Rentgenodiagnostyka	3,11	2,68	3,64
Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	0,93	0,80	1,68
Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	11,80	10,19	11,89
Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	0,08	0,07	0,05
Znieczulenia	13,16	11,36	13,46

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	udział grupy w województwie (%)	udział grupy w Polsce (%)
----------------------	------------------------	------------------------------------	------------------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.112 oraz 2.113 prezentują liczbę procedur z danej grupy wiekowej, które zostały wykonane w poszczególnych grupach wiekowych kobiet i mężczyzn.

Tabela 2.112: Liczba procedur (w tys.) w grupach procedur w grupach wiekowych kobiet w województwie wielkopolskim

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Badania lekarskie	483,78	9,75	191,03	18,65	36,23	133,47	66,45	28,19
Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	123,38	0,24	3,32	7,09	24,35	64,15	17,23	6,99
I pomoc w urazach	0,52	0,00	0,01	0,02	0,04	0,27	0,14	0,03
Leczenie endodontyczne dorosłych	0,32	0,01	0,03	0,09	0,08	0,11	0,00	-
Leczenie endodontyczne dzieci	0,06	0,03	0,02	0,02	-	-	-	-
Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)	630,99	3,06	582,33	45,58	0,01	0,01	0,00	0,00
Leczenie periodontologiczne	94,10	0,25	1,49	2,23	5,81	42,30	29,72	12,30
Leczenie protetyczne	63,40	-	0,00	0,01	0,05	16,65	31,29	15,40
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	0,84	0,32	0,49	0,02	0,00	-	-	-
Leczenie próchnicy w zębach stałych	4,33	0,02	0,81	0,91	0,99	1,55	0,04	0,01
Połączenia ustno-zatokowe	7,09	-	0,02	0,37	1,48	4,24	0,76	0,22
Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	13,17	1,60	4,60	5,33	1,53	0,11	-	-
Protezy poresekcyjne, epitezy	0,37	-	0,00	0,01	0,00	0,14	0,14	0,07
Rentgenodiagnostyka	73,00	0,12	31,80	3,03	5,92	22,39	7,23	2,51
Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	32,80	0,03	0,28	1,57	5,41	18,60	5,03	1,88
Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	239,24	0,71	8,18	12,35	39,22	127,25	36,59	14,93

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	0,65	0,03	0,34	0,28	0,00	0,00	-	-
Znieczulenia	276,05	0,64	10,32	13,44	42,33	145,30	45,94	18,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.113: Liczba procedur (w tys.) w grupach procedur w grupach wiekowych mężczyzn w województwie wielkopolskim

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Badania lekarskie	361,84	8,69	165,41	14,31	20,57	92,95	43,11	16,80
Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)	89,78	0,42	2,83	4,44	12,51	49,59	14,97	5,03
I pomoc w urazach	0,46	0,00	0,04	0,05	0,07	0,23	0,06	0,01
Leczenie endodontyczne dorosłych	0,36	0,01	0,05	0,11	0,09	0,10	-	-
Leczenie endodontyczne dzieci	0,13	0,08	0,04	0,01	0,00	-	-	-
Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)	505,01	2,33	464,48	38,19	0,01	0,00	0,00	-
Leczenie periodontologiczne	54,79	0,36	1,68	1,94	3,68	25,02	15,62	6,49
Leczenie protetyczne	38,02	0,00	0,01	0,01	0,03	9,64	19,40	8,93
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	1,61	0,58	1,00	0,02	0,00	-	-	-
Leczenie próchnicy w zębach stałych	6,18	0,04	1,38	1,34	1,45	1,90	0,06	0,00
Połączenia ustno-zatokowe	5,46	-	0,03	0,28	0,85	3,55	0,62	0,14
Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki	15,87	2,03	5,72	6,33	1,65	0,14	-	-
Protezy poresekcyjne, epitezy	0,40	-	0,01	0,00	0,00	0,14	0,19	0,06
Rentgenodiagnostyka	58,38	0,14	27,65	2,32	3,91	17,23	5,25	1,88
Torbiele, ropnie, kamica ślinianki	27,87	0,06	0,34	1,16	3,42	16,83	4,73	1,32
Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba	190,30	1,01	8,68	8,81	22,39	104,18	34,07	11,16

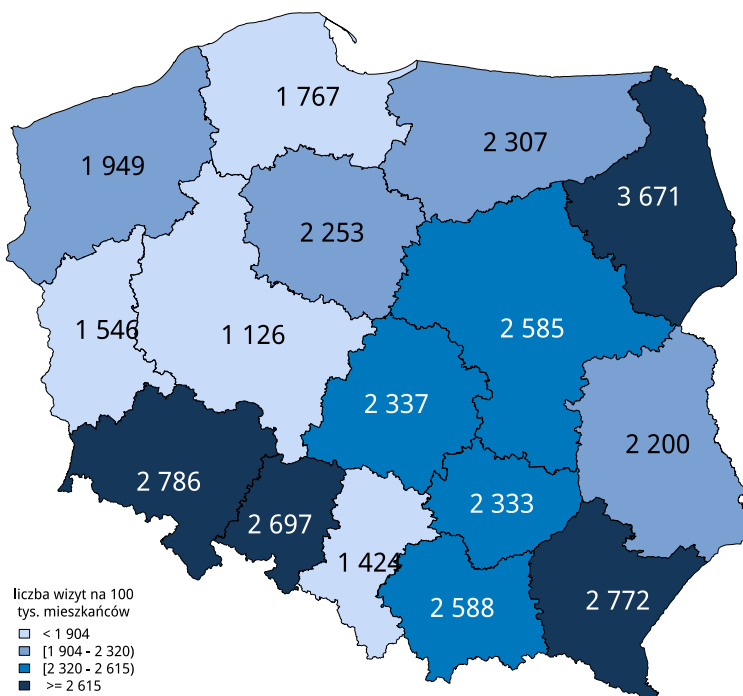
Nazwa grupy procedur	liczba wizyt	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci	1,13	0,07	0,59	0,46	0,01	0,00	-	-
Znieczulenia	210,16	0,82	9,18	9,14	23,68	114,89	39,48	12,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.1 Badania lekarskie

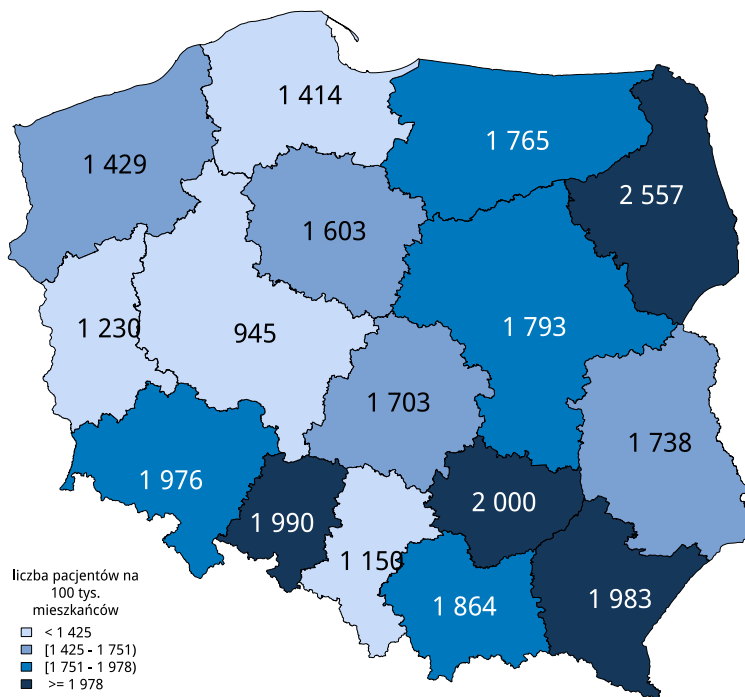
Mapa 2.11 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Badania lekarskie” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.10: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Badania lekarskie”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.11: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Badania lekarskie”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.114 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Badania lekarskie” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.114: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Badania lekarskie” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	0,99	36,89	2,43	-	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	0,05	6,03	0,24	-	-	-	-
gnieźnieński	0,02	4,09	-	-	-	-	-
gostyński	0,77	9,87	0,10	-	-	-	-
grodziski	0,03	2,16	-	-	-	-	-
jarociński	0,02	0,76	1,43	1,90	1,40	1,16	0,67
kępiński	0,50	9,57	0,13	-	-	-	-
kolski	0,20	10,67	0,05	-	-	-	-
koniński	0,43	6,94	0,07	-	-	-	-
kościański	0,06	0,73	-	-	0,04	0,21	0,19
obornicki	1,46	10,14	0,79	-	-	-	-
ostrowski	0,67	10,58	1,70	2,05	1,30	0,89	0,55
ostrzeszowski	0,14	0,52	0,67	0,40	0,19	0,01	-
pilski	0,01	0,04	0,04	0,08	0,09	0,20	0,17
pleszewski	1,03	17,53	0,09	-	-	-	-
poznański	0,16	3,13	0,06	0,09	0,07	0,06	0,10
rawicki	0,46	9,48	0,10	-	0,03	0,24	0,28
śłupecki	0,27	4,91	0,07	-	-	-	-
średezki	0,41	7,19	0,03	-	-	-	-
turecki	0,27	7,97	0,19	-	-	-	-
wągrowiecki	0,06	10,14	0,78	-	-	-	-
złotowski	-	-	-	-	0,01	-	-

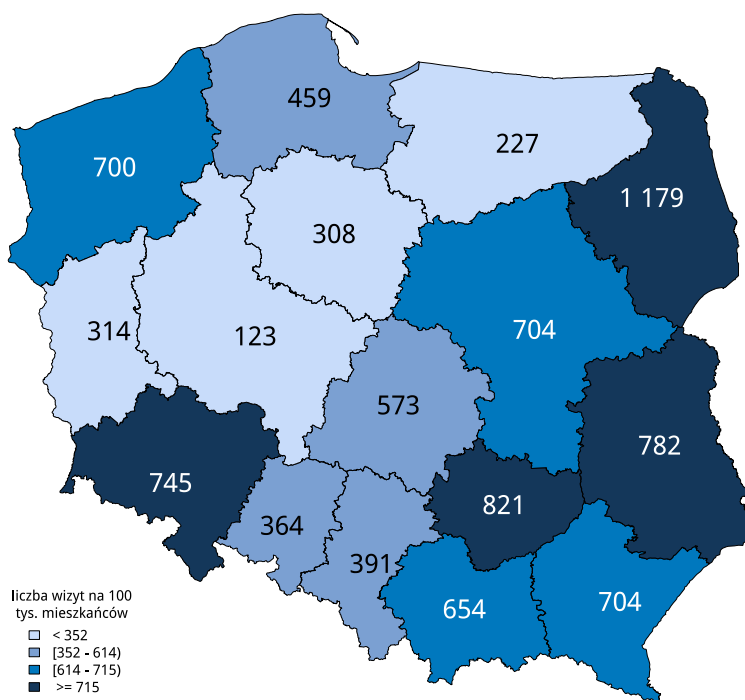
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m.Kalisz	1,78	34,53	1,20	0,76	0,50	0,61	0,36
m.Konin	1,60	19,08	0,07	-	0,10	1,04	1,51
m.Leszno	1,75	36,29	2,92	-	-	-	-
m.Poznań	2,65	37,79	3,68	2,16	1,11	1,00	0,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)

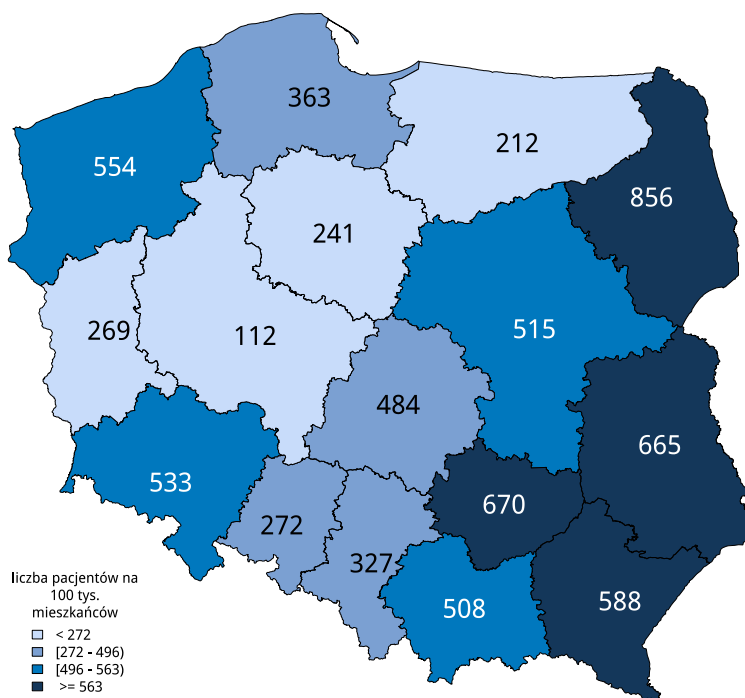
Mapa 2.13 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.12: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.13: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.115 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.115: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Chirurgia tkanek miękkich (plastyki tkanek miękkich, szycie ran, opatrunki)” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

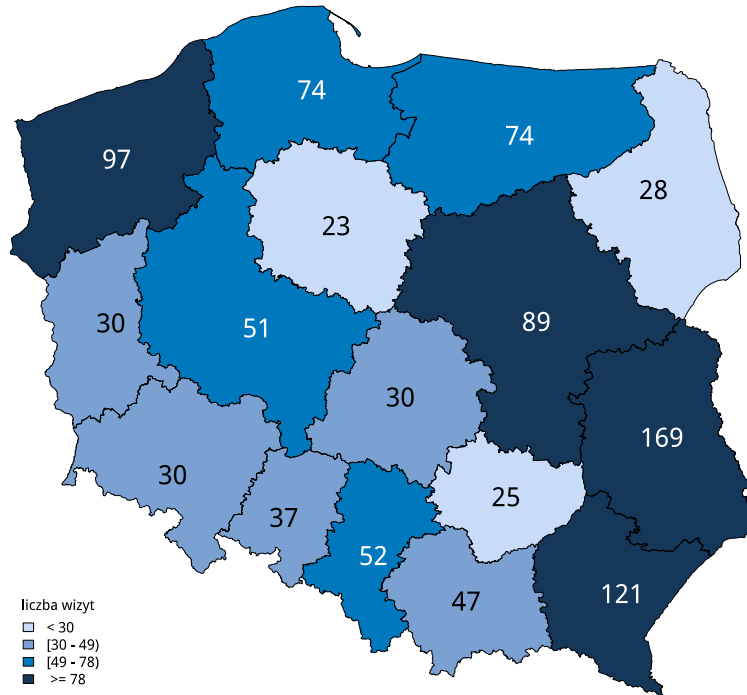
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
jarociński	-	0,40	0,31	1,04	0,41	0,35	0,16
ostrowski	-	0,25	0,67	1,33	0,72	0,38	0,16
ostrzeszowski	0,14	0,74	0,93	0,68	0,32	0,02	-
pilski	-	0,15	0,02	-	0,02	0,07	0,01
poznański	-	0,01	0,03	0,08	0,05	0,03	0,01
rawicki	0,02	0,04	0,03	0,07	0,04	-	0,03
złotowski	-	-	0,02	-	0,05	0,07	0,03
m.Kalisz	-	0,26	0,13	0,40	0,11	0,03	0,04
m.Poznań	0,05	0,49	0,55	1,10	0,45	0,34	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.3 I pomoc w urazach

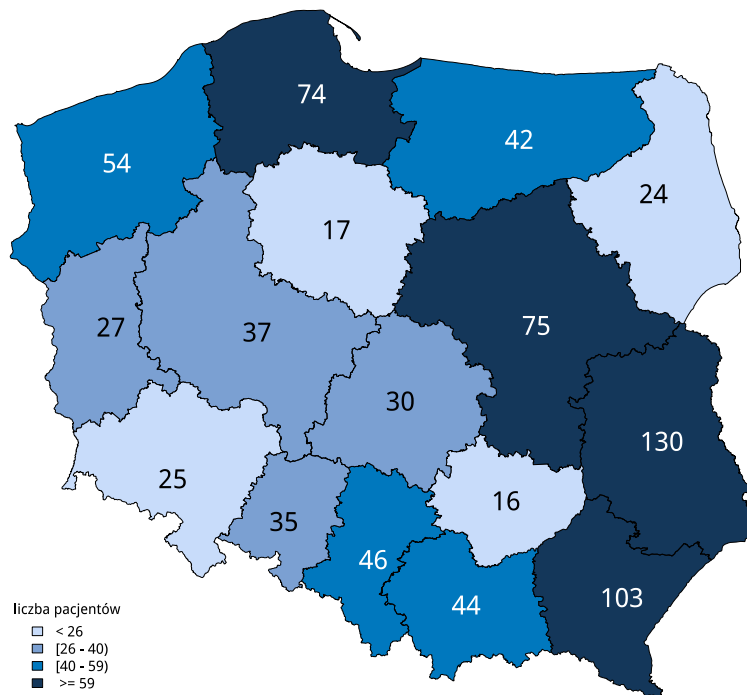
Mapa 2.15 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „I pomoc w urazach” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.14: Liczba porad w województwach w grupie procedur „I pomoc w urazach”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.15: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „I pomoc w urazach”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.116 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „I pomoc w urazach” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.116: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „I pomoc w urazach” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

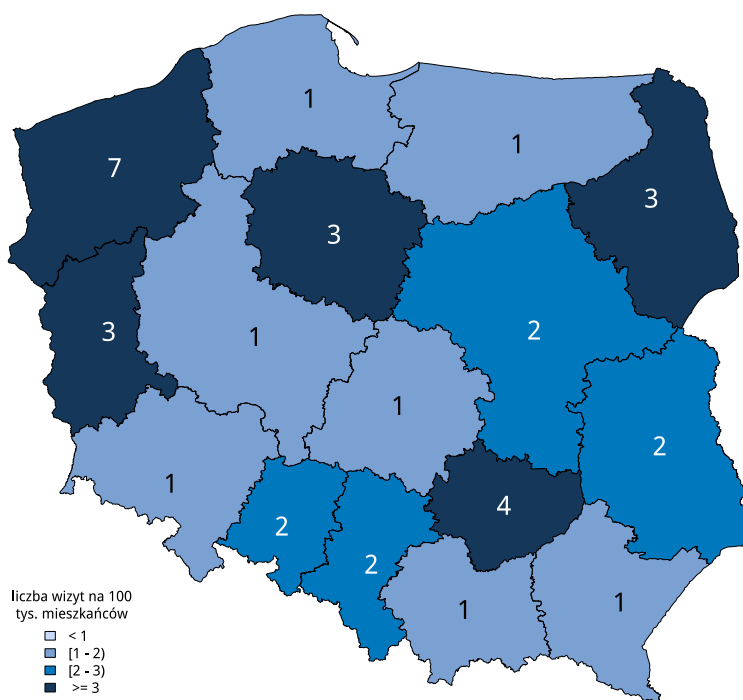
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
jarociński	-	0,04	-	-	-	-	-
ostrowski	-	-	-	-	0,00	-	-
pilski	-	-	0,02	0,02	-	-	-
m.Kalisz	-	-	-	0,01	0,00	-	-
m.Poznań	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.4 Leczenie endodontyczne dorosłych

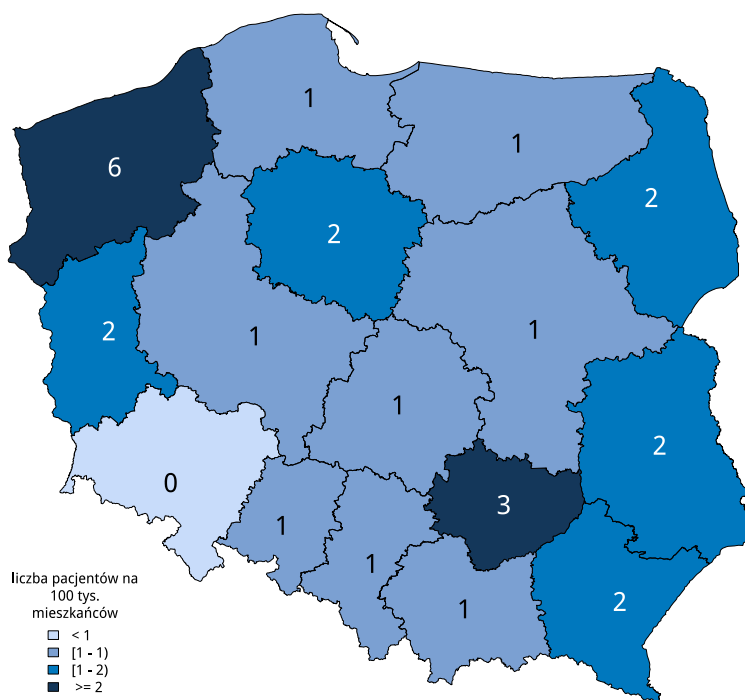
Mapa 2.17 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie endodontyczne dorosłych” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.16: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie endodontyczne dorosłych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.17: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie endodontyczne dorosłych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.117 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie endodontyczne dorosłych” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.117: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie endodontyczne dorosłych” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

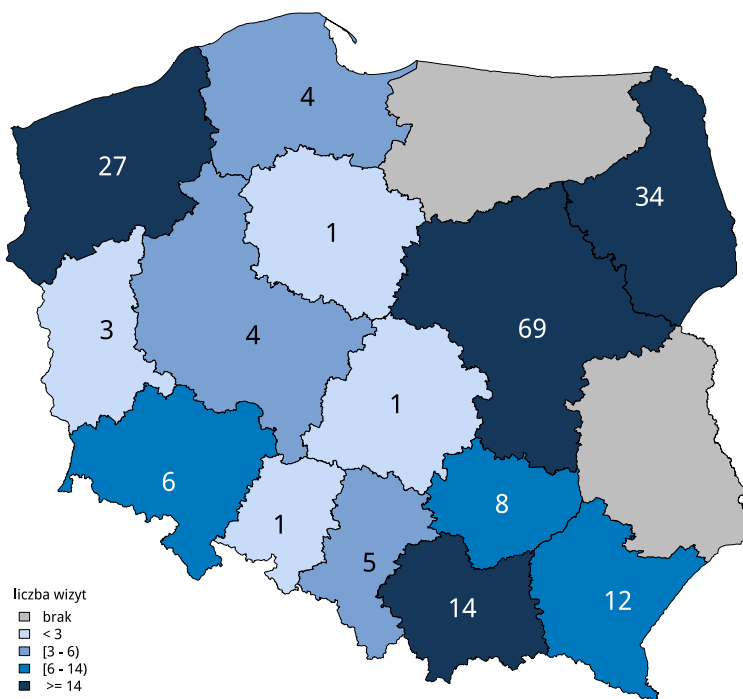
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
ostrowski		-	-	0,02	-		
m.Kalisz		0,02	0,03	-	0,00		
m.Poznań		0,01	0,02	0,01	0,00		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.5 Leczenie endodontyczne dzieci

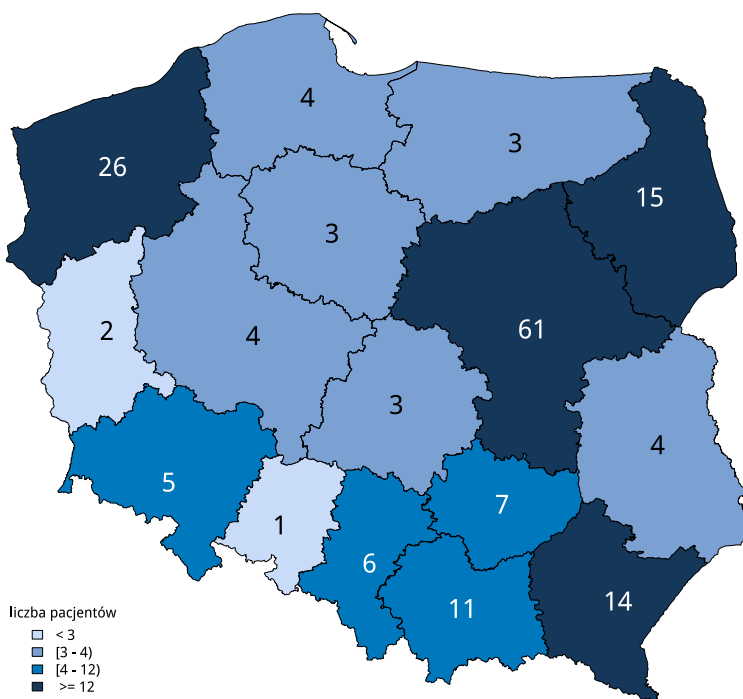
Mapa 2.19 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie endodontyczne dzieci” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.18: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie endodontyczne dzieci”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.19: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie endodontyczne dzieci”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.118 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie endodontyczne dzieci” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.118: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie endodontyczne dzieci” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

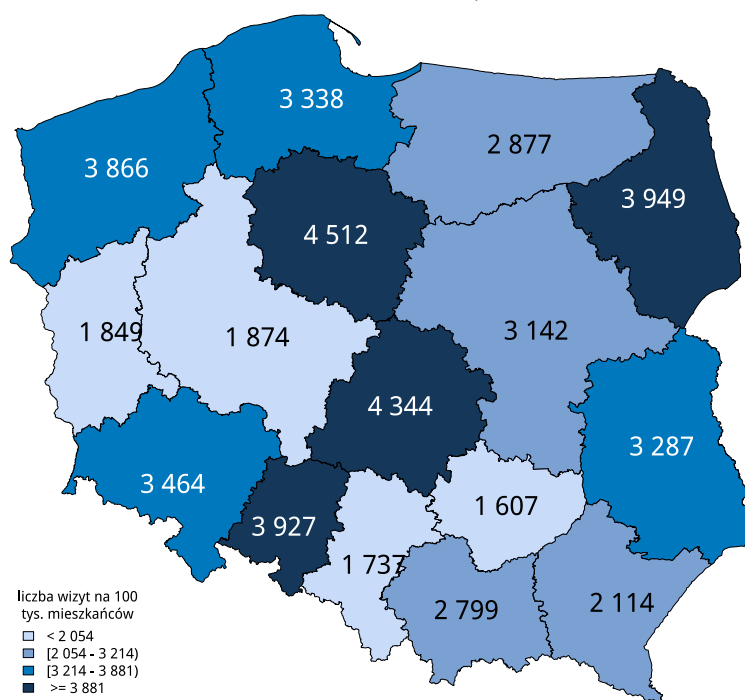
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m.Kalisz		-	0,02				
m.Poznań		0,00	0,01				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.6 Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)

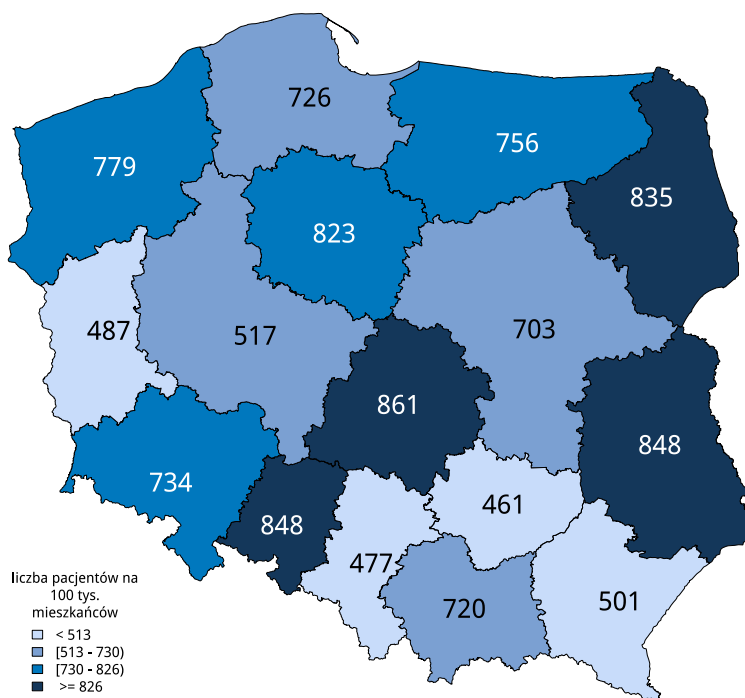
Mapa 2.21 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.20: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.21: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.119 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.119: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie ortodontyczne (protezy dziecięce i aparaty ortodontyczne ruchome)” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	0,03	39,84	3,62				
czarnkowsko-trzcianecki	-	15,00	0,59				
gnieźnieński	-	13,07	1,16				
gostyński	0,06	44,81	3,16				
grodziski	0,13	29,27	1,43				
kępiński	-	33,24	5,22				
kolski	0,02	22,28	2,34				
koniński	-	6,43	1,36				
kościański	0,02	22,45	0,27				
obornicki	0,12	19,17	3,63				
ostrowski	0,02	22,06	4,57				
pleszewski	-	23,03	4,38				
poznański	0,01	6,12	0,87				
rawicki	0,02	23,32	2,78				
śłupecki	-	33,16	7,46				
średzki	0,29	13,63	0,46				
turecki	0,02	25,85	4,70				
wągrowiecki	0,02	19,78	1,94				
m.Kalisz	0,27	63,73	8,11				

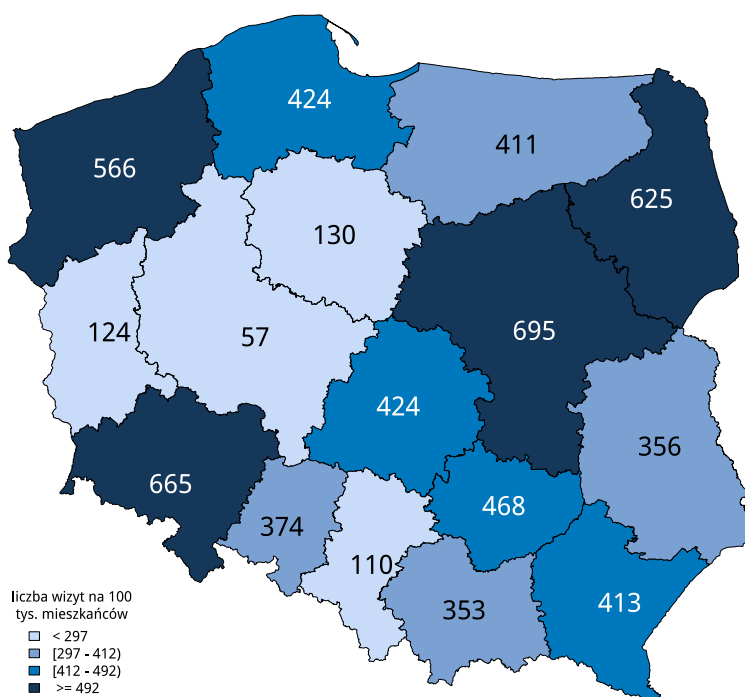
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m.Konin	0,02	68,30	6,82				
m.Leszno	0,36	87,31	8,13				
m.Poznań	0,31	72,64	9,01				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.7 Leczenie periodontologiczne

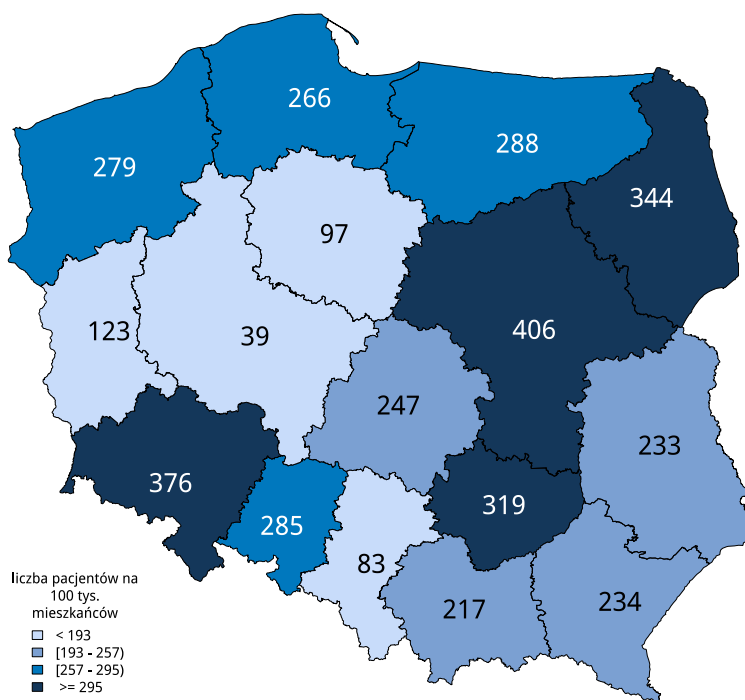
Mapa 2.23 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie periodontologiczne” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.22: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie periodontologiczne”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.23: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie periodontologiczne”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.120 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie periodontologiczne” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.120: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie periodontologiczne” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

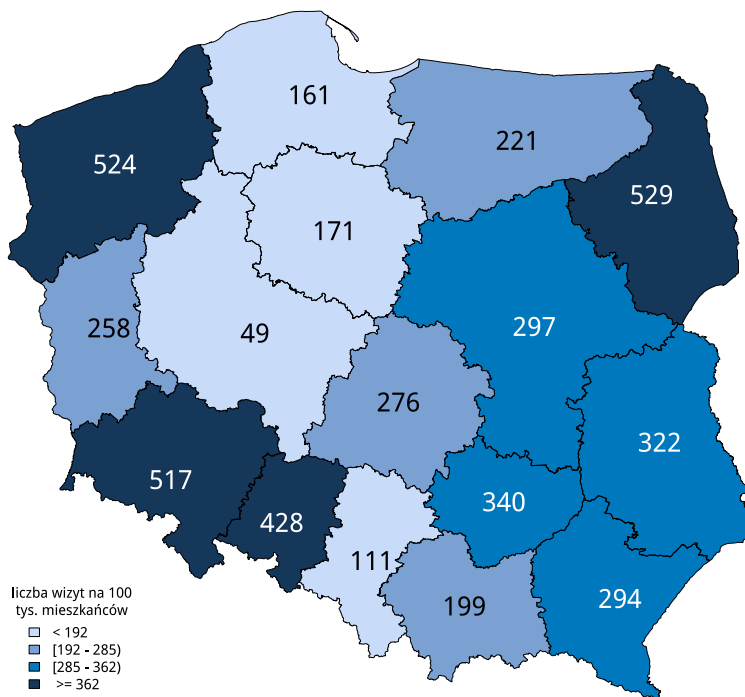
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
ostrowski	-	0,02	0,23	0,37	0,89	0,50	0,17
ostrzeszowski	0,14	0,52	0,67	0,35	0,17	-	-
piłski	-	0,02	-	-	-	-	-
poznański	-	-	-	0,00	0,00	-	-
rawicki	-	-	0,03	0,03	0,01	0,06	-
złotowski	-	-	-	0,01	0,08	0,01	-
m.Kalisz	-	0,14	0,15	0,23	0,05	0,16	0,12
m.Poznań	0,01	0,07	0,20	0,22	0,12	0,18	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.8 Leczenie protetyczne

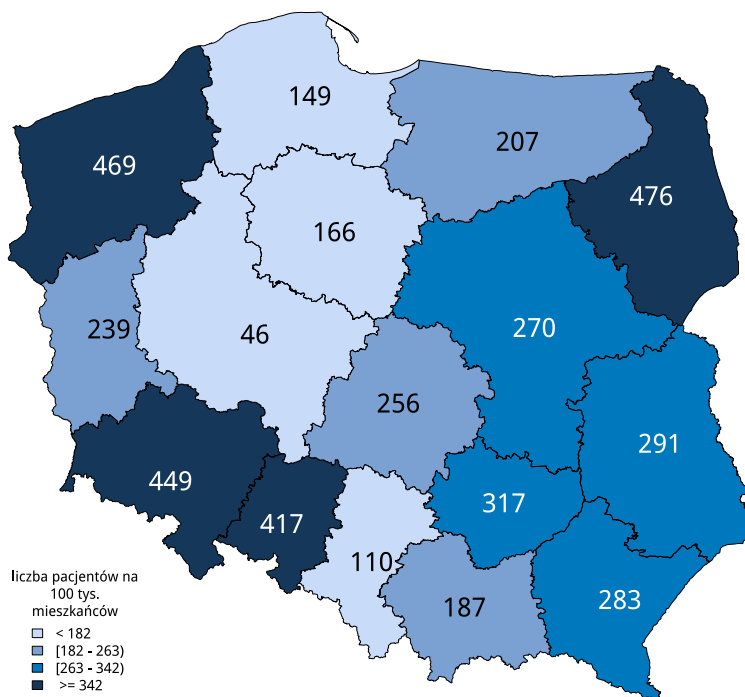
Mapa 2.25 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie protetyczne” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.24: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie protetyczne”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.25: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie protetyczne”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.121 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie protetyczne” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.121: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie protetyczne” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

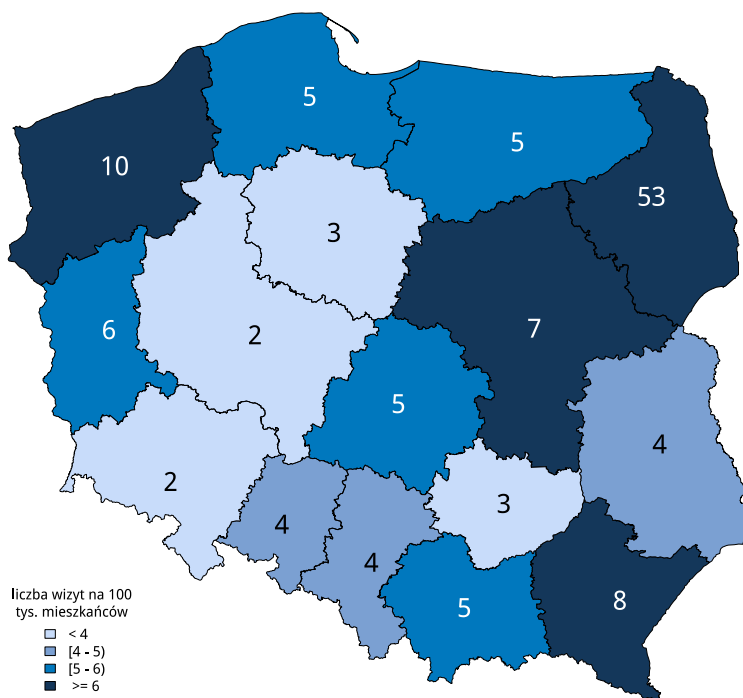
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
kościański			-	-	0,03	0,17	0,15
ostrowski			-	0,01	0,02	0,18	0,22
pilski			-	-	0,01	0,13	0,15
rawicki			-	-	0,03	0,23	0,25
m.Kalisz			-	-	0,04	0,23	0,18
m.Konin			-	-	0,10	0,99	1,38
m.Poznań			0,00	0,00	0,09	0,59	0,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.9 Leczenie próchnicy w zębach mlecznych

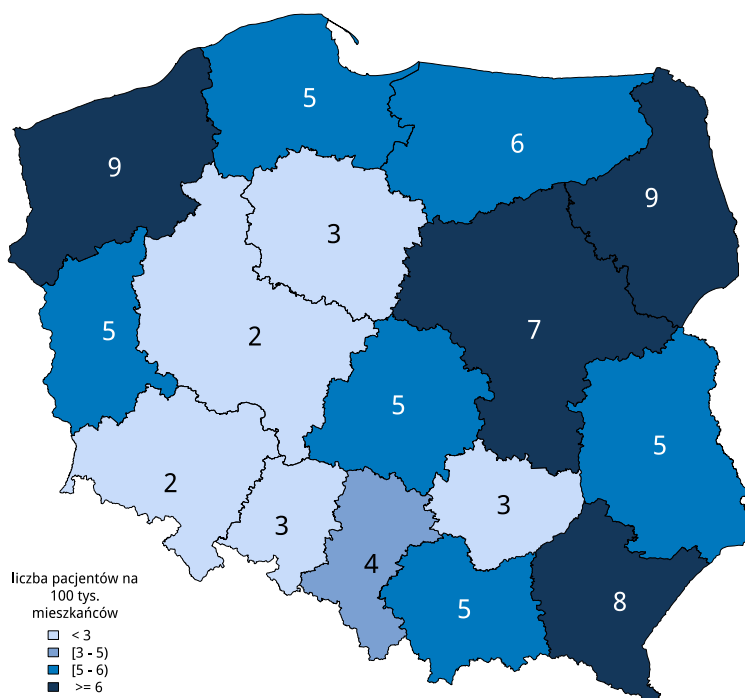
Mapa 2.27 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.26: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.27: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.122 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.122: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

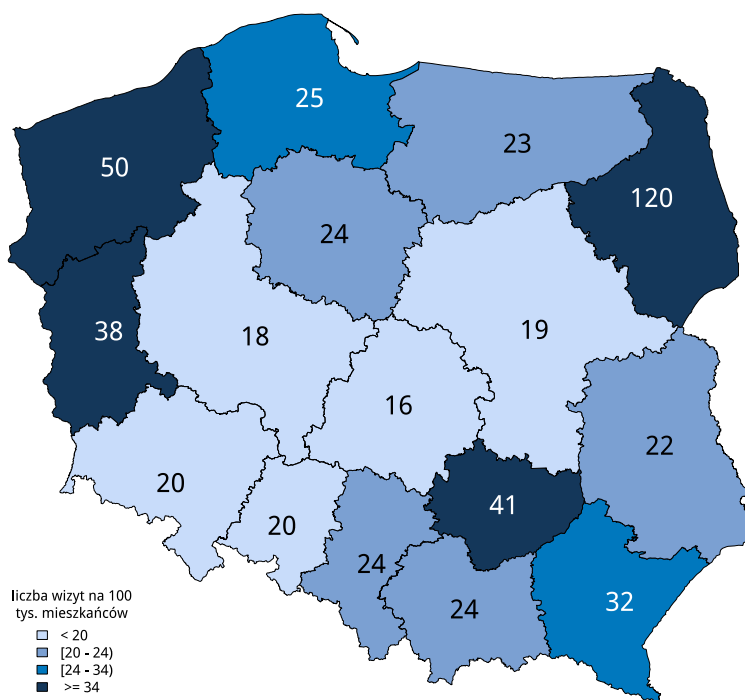
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
ostrzeszowski	0,11	0,14					
m.Kalisz	0,02	0,05					
m.Poznań	0,05	0,11					

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.10 Leczenie próchnicy w zębach stałych

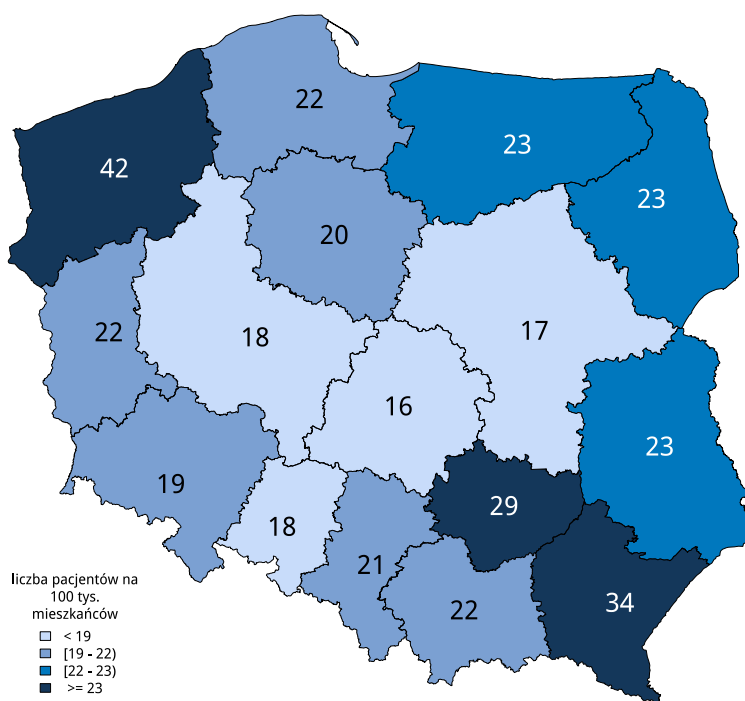
Mapa 2.29 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.28: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Leczenie próchnicy w zębach stałych ”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.29: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Leczenie próchnicy w zębach stałych ”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.123 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Leczenie próchnicy w zębach stałych ” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.123: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

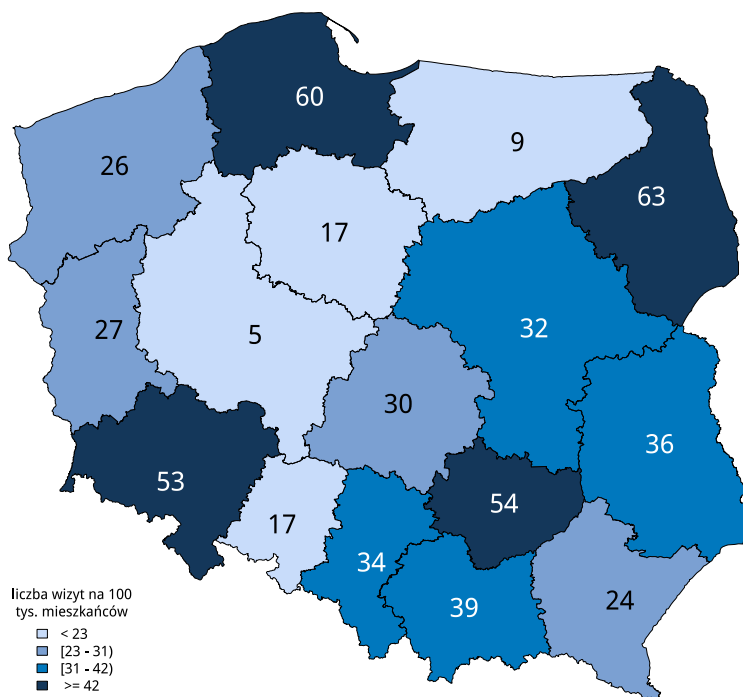
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
ostrzeszowski	-	0,33	0,65	0,35	0,13	-	-
rawicki	0,02	0,06	-	-	0,01	-	-
m.Kalisz	0,02	0,17	0,18	0,26	0,03	0,01	-
m.Poznań	0,00	0,20	0,30	0,29	0,07	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.11 Połączenia ustno-zatokowe

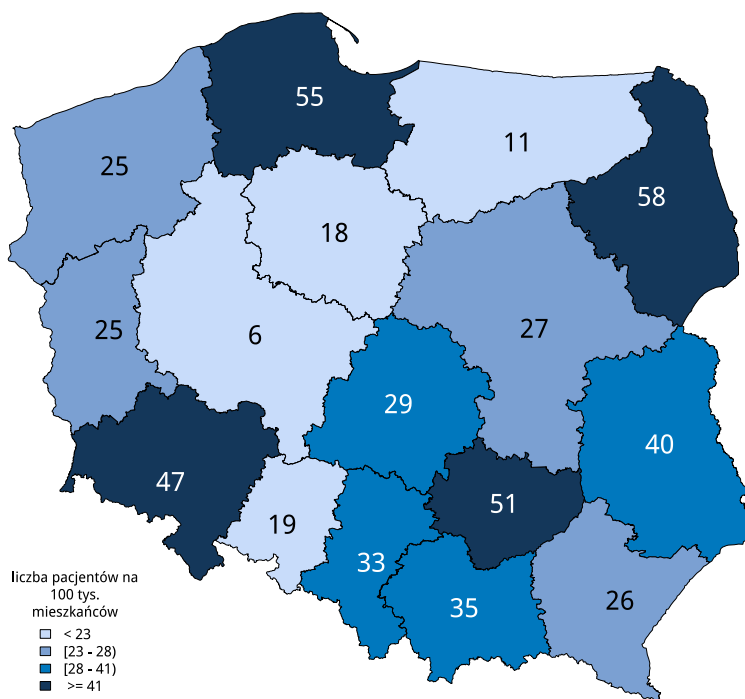
Mapa 2.31 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Połączenia ustno-zatokowe” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.30: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Połączenia ustno-zatokowe”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.31: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Połączenia ustno-zatokowe”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.124 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Połączenia ustno-zatokowe” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.124: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Połączenia ustno-zatokowe” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

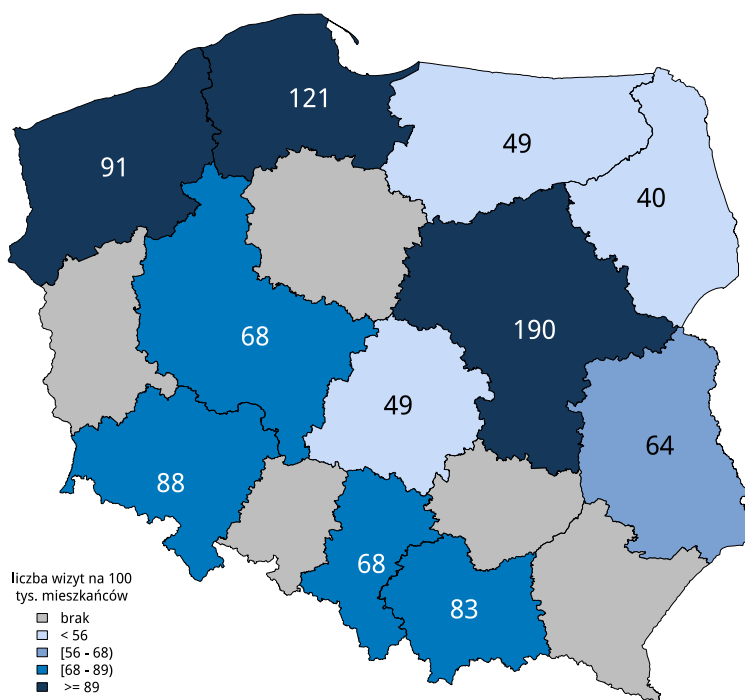
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
jarociński	-	-	-	0,06	0,00	-	-
ostrowski	-	-	-	0,04	0,03	0,01	-
ostrzeszowski	0,02	-	-	0,02	0,02	-	-
pilski	-	-	-	-	0,01	-	-
poznański	-	-	-	-	0,00	-	-
rawicki	-	-	-	-	0,02	-	-
m.Kalisz	-	0,05	0,05	0,14	0,02	0,01	-
m.Poznań	-	0,03	0,03	0,06	0,02	0,01	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.12 Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki

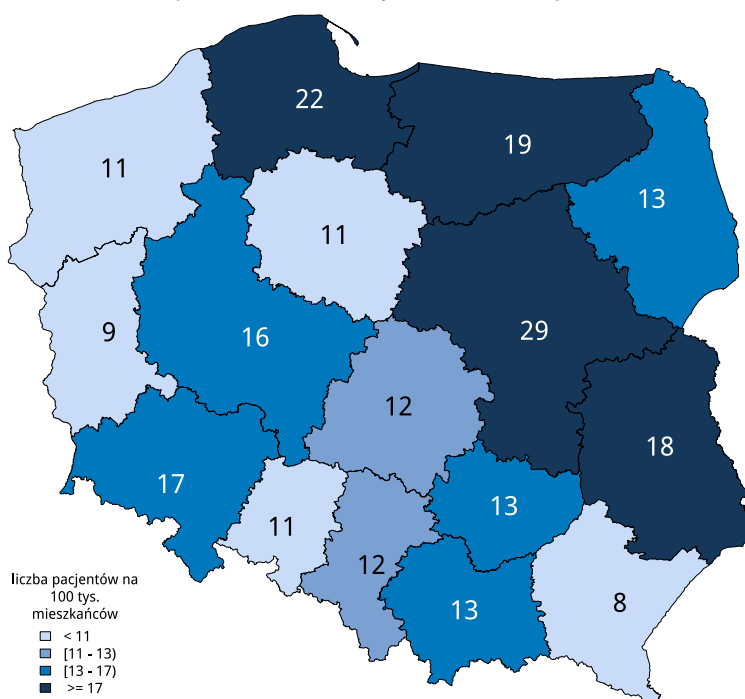
Mapa 2.33 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.32: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.33: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.125 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.125: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki ” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

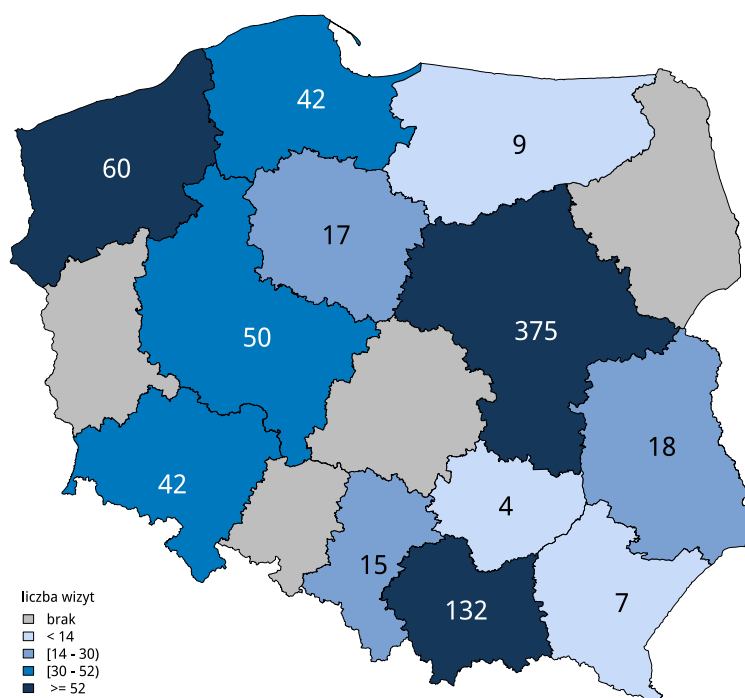
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m.Poznań	0,84	2,89	3,63	0,57	0,01		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.13 Protezy poresekcyjne, epitezy

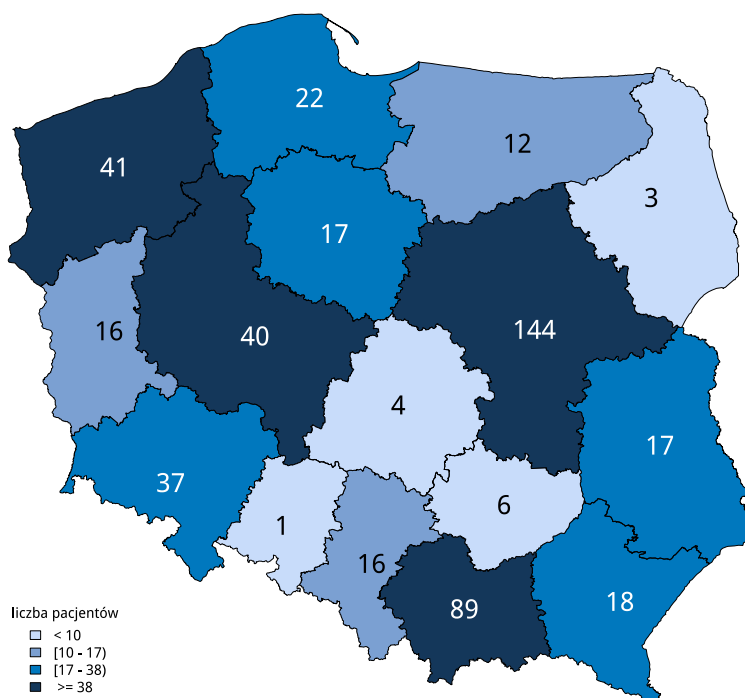
Mapa 2.35 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Protezy poresekcyjne, epitezy” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.34: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Protezy poresekcyjne, epitezy”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.35: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Protezy poresekcyjne, epitezy”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.126 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Protezy poresekcyjne, epitezy” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.126: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Protezy poresekcyjne, epitezy” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

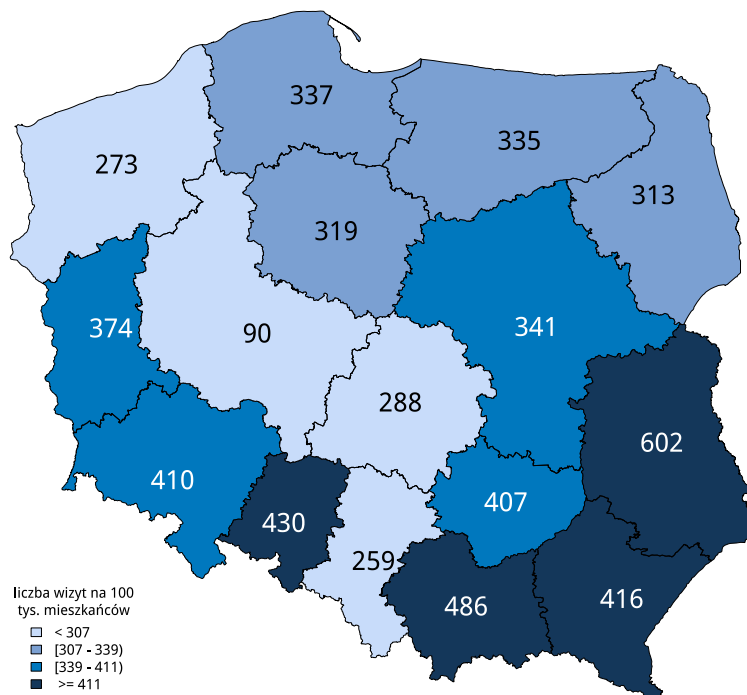
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m.Poznań				0,00	0,01	0,03	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.14 Rentgenodiagnostyka

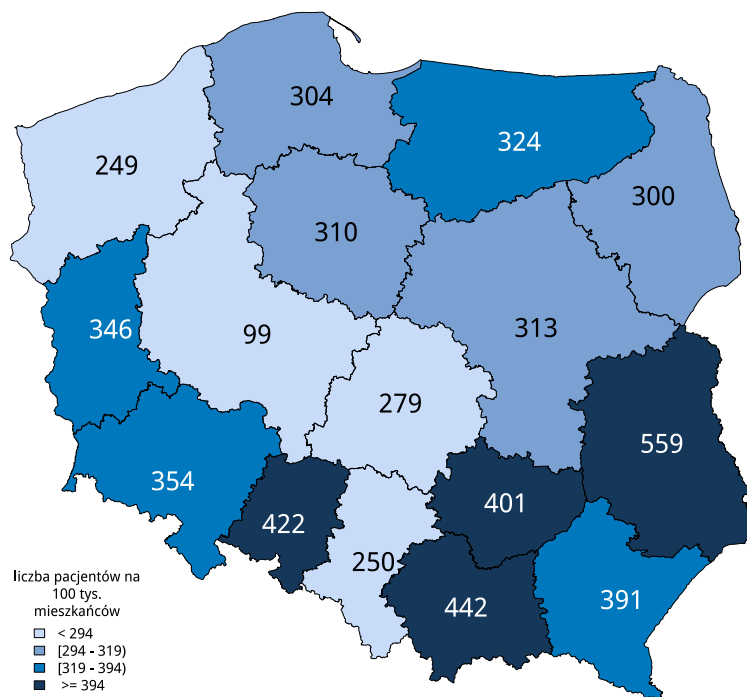
Mapa 2.37 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Rentgenodiagnostyka” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.36: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Rentgenodiagnostyka”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.37: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Rentgenodiagnostyka”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.127 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Rentgenodiagnostyka” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.127: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Rentgenodiagnostyka” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

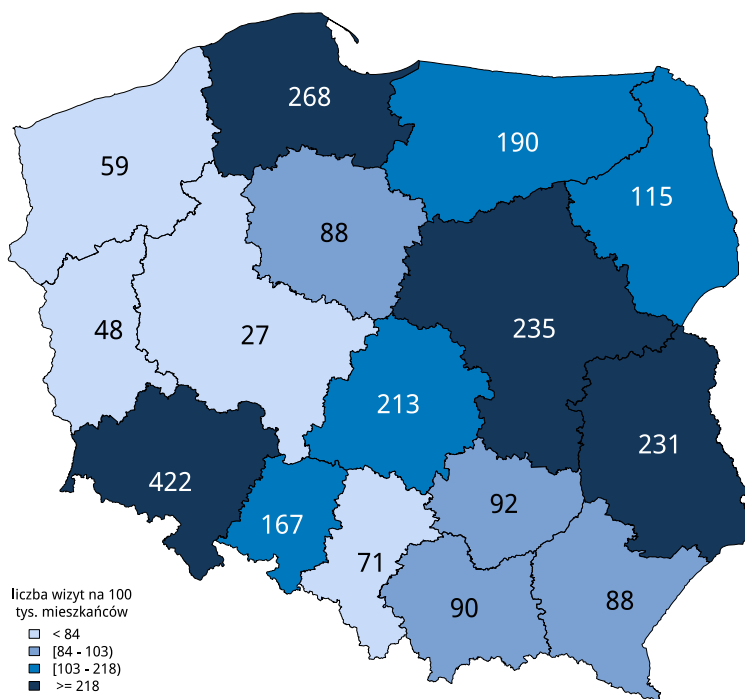
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	-	0,77	0,03	-	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	-	0,07	-	-	-	-	-
gnieźniński	-	0,13	0,04	-	-	-	-
gostyński	0,02	0,09	0,04	-	-	-	-
grodziski	0,05	4,89	-	-	-	-	-
jarociński	-	-	0,02	0,01	0,01	-	-
kępiński	0,03	0,23	-	-	-	-	-
kolski	-	1,60	0,12	-	-	-	-
ostrowski	-	0,25	0,06	0,16	0,08	0,05	0,03
ostrzeszowski	0,14	0,50	0,62	0,35	0,17	0,01	-
pleszewski	-	0,06	-	-	-	-	-
poznański	0,00	0,63	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01
rawicki	-	1,84	0,05	-	-	-	-
słupecki	-	0,26	-	-	-	-	-
średzki	-	1,46	0,05	-	-	-	-
m.Kalisz	0,03	3,16	0,08	-	-	-	-
m.Konin	-	1,51	0,05	-	-	-	-
m.Leszno	-	0,61	0,05	-	-	-	-
m.Poznań	0,01	2,45	0,25	0,33	0,22	0,16	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.15 Torbiele, ropnie, kamica ślinianki

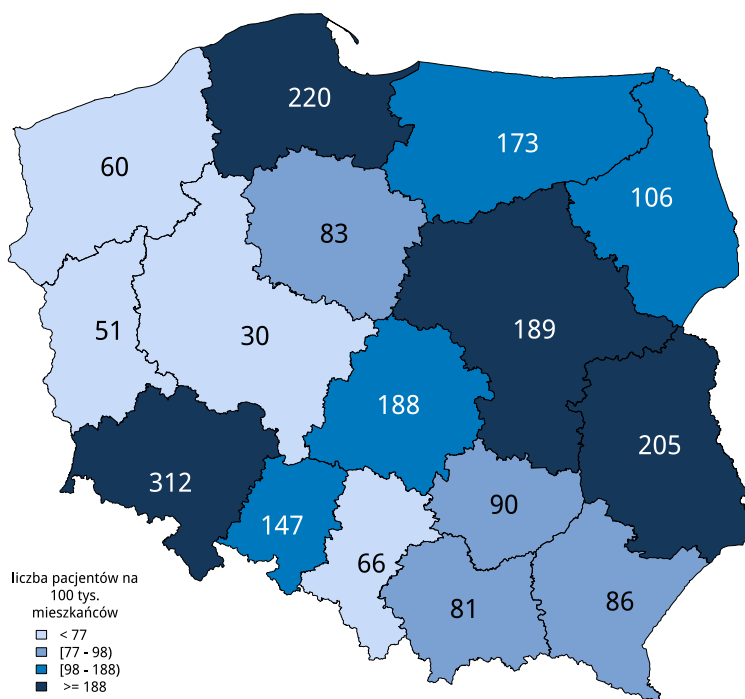
Mapa 2.39 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.38: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.39: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.128 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.128: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Torbiele, ropnie, kamica ślinianki” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

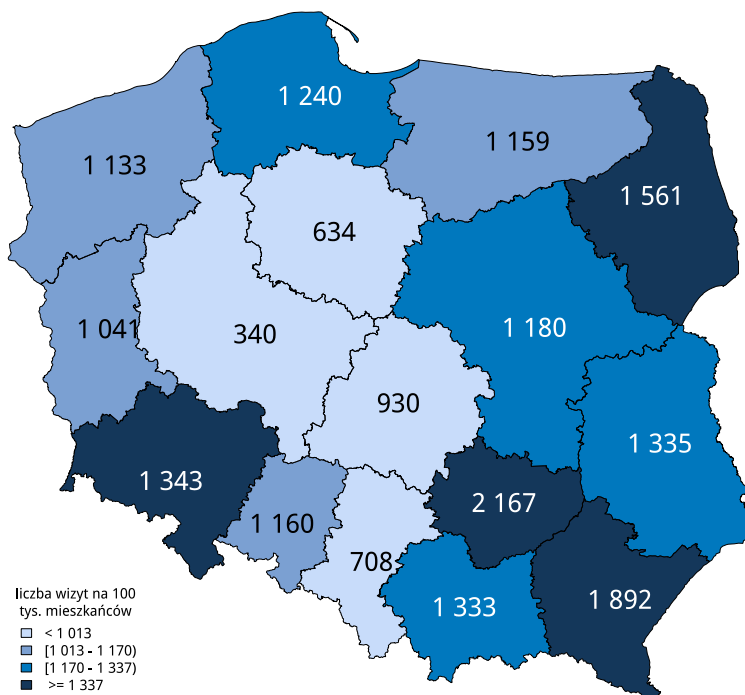
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
jarociński	-	0,02	0,02	-	0,02	0,01	-
ostrowski	-	0,04	0,15	0,18	0,05	0,03	-
pilski	-	-	0,04	0,04	0,04	0,04	0,03
poznański	-	0,00	0,01	0,02	0,02	0,00	-
rawicki	-	0,04	0,03	0,07	0,03	-	0,03
m.Kalisz	-	-	-	0,08	0,01	0,01	-
m.Poznań	0,01	0,04	0,16	0,36	0,14	0,10	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.16 Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba

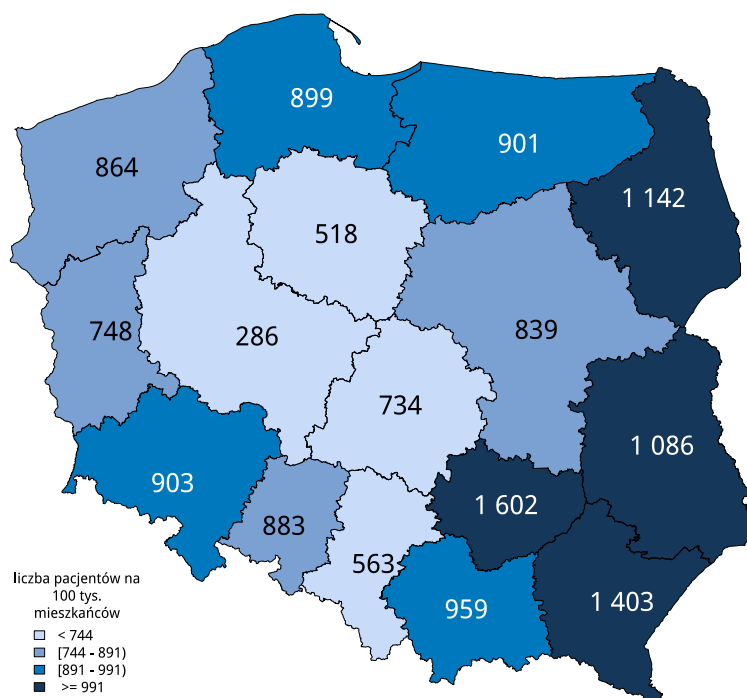
Mapa 2.41 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.40: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.41: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.129 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.129: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Usuwanie zębów, resekcja wierzchołka zęba, odsłonięcie zatrzymanego zęba” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

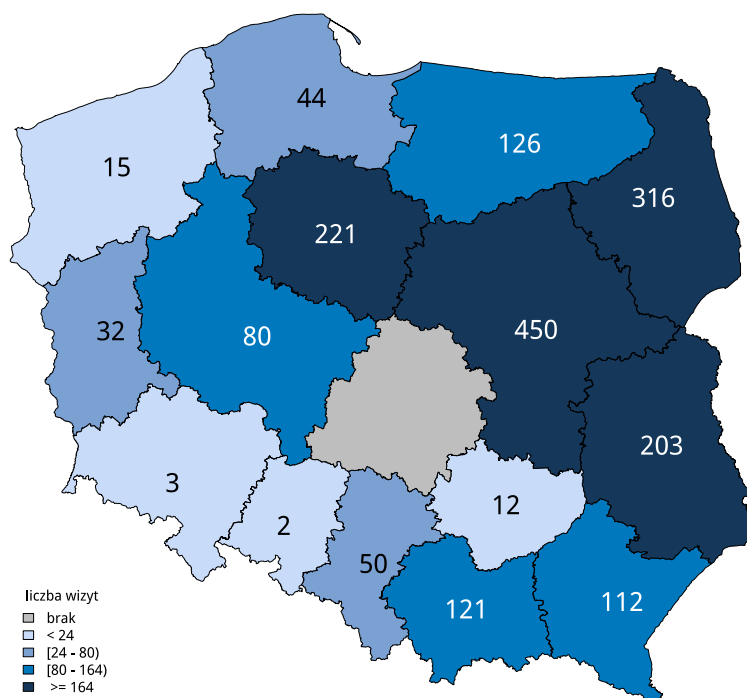
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
jarociński	0,02	0,34	1,81	2,37	2,00	1,66	1,03
ostrowski	0,01	0,33	1,38	2,55	1,47	0,82	0,31
ostrzeszowski	0,14	0,55	0,65	0,49	0,27	0,01	-
pilski	0,01	0,05	0,80	1,01	0,82	0,67	0,59
poznański	-	0,01	0,03	0,06	0,05	0,04	0,06
rawicki	0,02	0,08	0,03	0,07	0,04	-	0,03
złotowski	-	-	0,06	0,04	0,13	0,12	0,11
m.Kalisz	0,07	0,49	0,38	0,73	0,49	0,22	0,09
m.Poznań	0,07	0,87	1,56	2,60	1,34	1,09	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.17 Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci

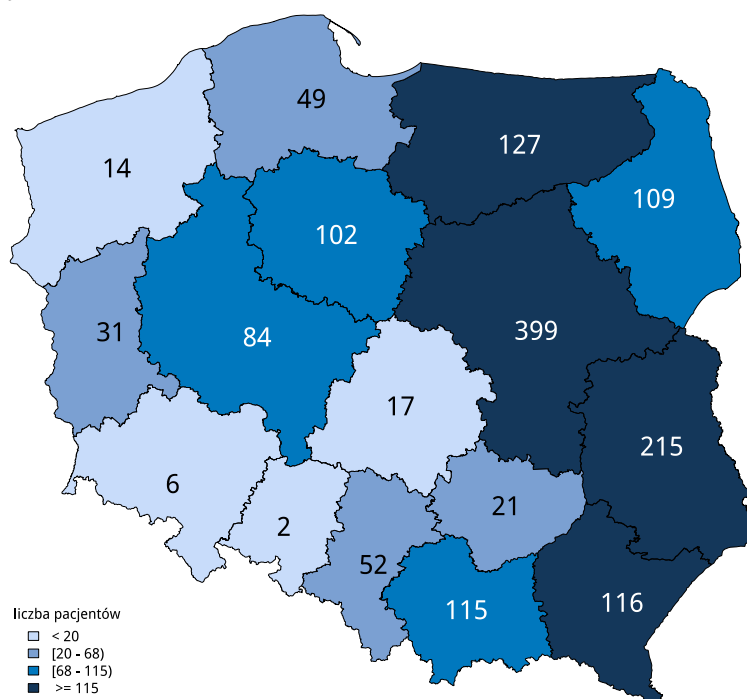
Mapa 2.43 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.42: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.43: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.130 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.130: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Wizyty adaptacyjne, leczenie profilaktyczne dzieci” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

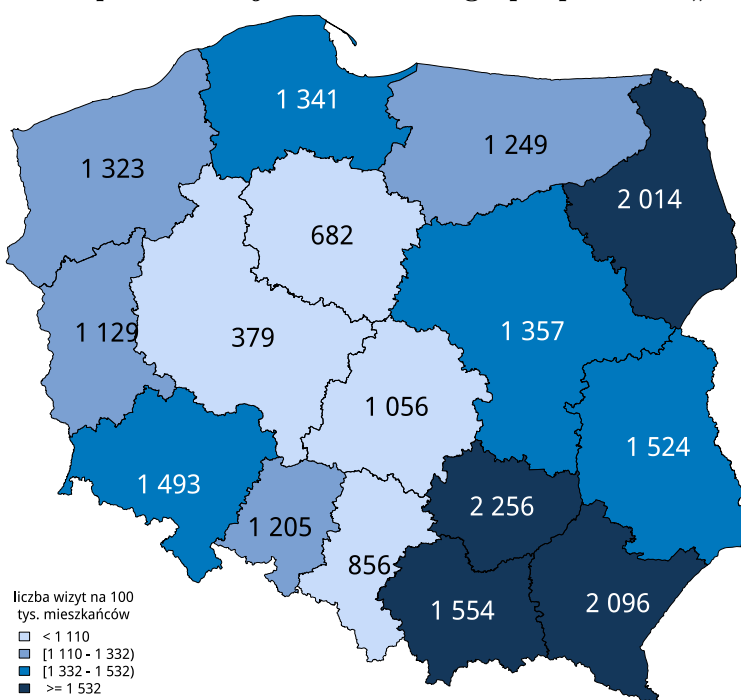
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
m.Kalisz	-	0,15	-				
m.Poznań	0,00	0,11	0,13				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.18 Znieczulenia

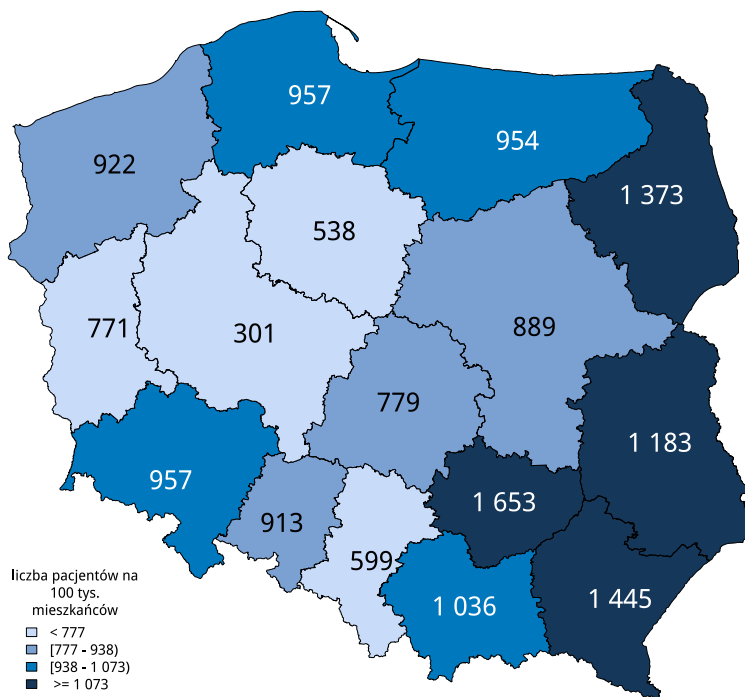
Mapa 2.45 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt dla grupy procedur „Znieczulenia” w województwach w Polsce. Wizyta jest przypisana terytorialnie do miejsca, w którym została wykonana, nie do miejsca zamieszkania pacjenta.

Mapa 2.44: Liczba porad w województwach w grupie procedur „Znieczulenia”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.45: Liczba pacjentów w województwach w grupie procedur „Znieczulenia”.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.131 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy procedur „Znieczulenia” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.131: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Znieczulenia” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
jarociński	0,02	0,76	1,89	2,44	2,09	1,85	1,15
ostrowski	0,01	0,51	1,54	2,84	1,87	0,97	0,34
piłski	0,01	0,22	0,85	1,07	0,91	0,99	1,04
poznański	-	0,32	0,03	0,06	0,06	0,04	0,06
złotowski	-	-	0,06	0,04	0,13	0,12	0,11
m.Kalisz	0,05	0,21	0,27	0,47	0,46	0,20	0,09
m.Poznań	0,06	1,08	1,68	2,68	1,48	1,30	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej

Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej (VIII część kodu resortowego: 1630) występują w systemie opieki zdrowotnej jako poradnie przyszpitalne, lokowane w strukturze szpitala i rozliczane w ramach umowy zawartej przez szpital z publicznym płatnikiem (NFZ) oraz jako poradnie autonomiczne, nie związane z lecznictwem zamkniętym, posiadające odrębną umowę z NFZ na udzielanie gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej. W związku z powyższym analizy w zakresie poradni chirurgii szczękowo-twarzowej zostały przeprowadzone w dwóch zasadniczych częściach, tj.:

- części ogólnej, dotyczącej wszystkich poradni chirurgii szczękowo-twarzowej łącznie i obejmującej cztery główne grupy rozpoznai: urazy, choroby jamy ustnej i stomatologii, nowotwory oraz inne

rozpoznania,

- części szczegółowej, w której uwzględniono podział na poradnie przyszpitalne oraz poradnie pozaszpitalne, zaś analizę przeprowadzono w oparciu o szczegółowy podział sprawozdanych do NFZ w 2014 roku procedur medycznych, odpowiednio pogrupowanych dla przejrzystości analiz.

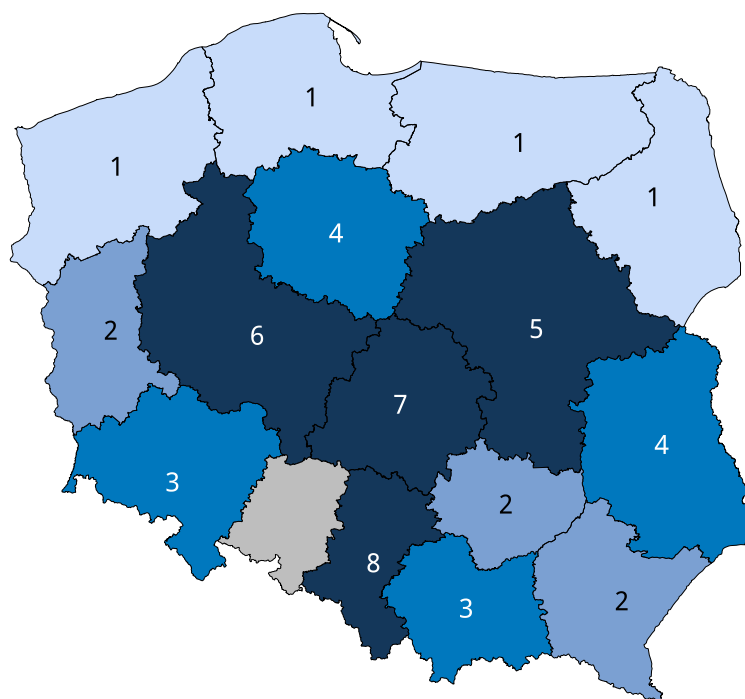
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.132

Tabela 2.132: Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	8,39	2,80	3
kujawsko-pomorskie	9,94	2,48	4
lubelskie	6,40	1,60	4
lubuskie	3,48	1,74	2
łódzkie	23,21	3,32	7
małopolskie	13,04	4,34	3
mazowieckie	34,67	6,93	5
podkarpackie	9,62	4,81	2
podlaskie	4,87	4,87	1
pomorskie	3,64	3,64	1
śląskie	28,12	3,52	8
świętokrzyskie	3,67	1,84	2
warmińsko-mazurskie	1,78	1,78	1
wielkopolskie	11,16	1,86	6
zachodniopomorskie	4,88	4,88	1

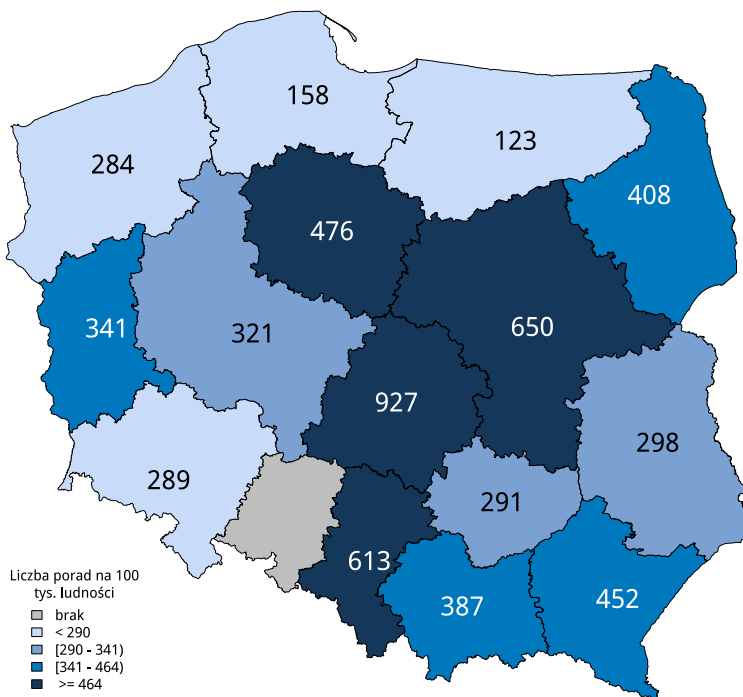
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.46: Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.47: Poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W dalszej analizie poradni chirurgii szczękowo-twarzowej jako rozpoznania nowotworowe rozumiane są rozpoznania o kodach ICD10 z grupy C i D, rozpoznania stomatologiczne - kody od K00 do K14, a urazy - o kodach od S00 do T14. 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. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wielkopolskim wyniosła 1,81.

Tabela 2.133: Porady według podgrup dla województwa

Grupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
Urazy	1,43	0,82	1,75	12,84
Stomatologia i choroby jamy ustnej	6,91	4,28	1,61	61,96
Inne rozpoznania	2,81	1,33	2,12	25,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.134 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.135. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie wielkopolskim (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 62%, z czego 75% porad stanowiły porady typu W11⁴⁶, a 9% porady typu W21⁴⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 67%, 72% oraz 7%.

⁴⁶ świadczenie specjalistyczne 1-go typu

⁴⁷ świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.134: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Grupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad ASDK. w woj.
Urazy	90,02	82,17	4,11	9,98	-
Stomatologia i choroby jamy ustnej	47,86	70,02	15,87	52,14	-
Inne rozpoznania	83,78	77,59	2,46	16,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.135: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Grupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad ASDK. w PL
Urazy	78,07	69,67	6,86	21,93	-
Stomatologia i choroby jamy ustnej	57,12	69,49	8,65	42,33	-
Nowotwory	94,44	58,82	-	5,56	-
Inne rozpoznania	76,13	74,94	4,90	23,87	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W pierwszej części analizy poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 6. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.136). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.137.

Tabela 2.136: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat	Rodzaj poradni
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz	przyszpitalna
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań	przyszpitalna
15.0058	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Leszczyńskie Centrum Medyczne "Ventriculus" sp. z o.o.	m.Leszno	pozaszpitalna
15.0088	NZOZ Klinika Grunwaldzka	m.Poznań	pozaszpitalna
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m.Poznań	pozaszpitalna
15.1699	Uniwersyteckie Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej sp. z o.o.	m.Poznań	pozaszpitalna

ID	Nazwa	Powiat	Rodzaj poradni
----	-------	--------	----------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.137: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Urazy	Stomatologia	Inne
15.0003	0,43	3,71	0,70
15.0008	0,95	1,46	1,98
15.0742	0,01	0,82	0,00
15.0058	0,02	0,74	0,11
15.0088	0,02	0,12	0,02
15.1699	-	0,08	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4 836 porad dla 2 842 pacjentów (por. Tabela 2.138). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,70. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.138: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad ASDK.
15.0003	2,84	4,84	1,70	46,01	82,02	8,18	53,99	-
15.0008	2,27	4,39	1,94	88,40	75,33	4,64	11,60	-
15.0058	0,48	0,86	1,81	47,62	67,88	4,62	52,38	-
15.0742	0,46	0,84	1,82	36,36	21,38	77,96	63,64	-
15.0088	0,10	0,16	1,58	68,75	84,55	11,82	31,25	-
15.1699	0,06	0,08	1,17	34,21	80,77	19,23	65,79	-
Woj.	6,17	11,16	1,81	62,33	74,84	9,14	37,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla przejrzystości szczegółowej części analiz wszystkie procedury, które zostały sprawozdane do NFZ w 2014 roku przez poradnie chirurgii szczękowo-twarzowej, zostały posegregowane i przyporządkowane do poszczególnych grup (szczegóły znajdują się w Załączniku 2.), wymienionych poniżej:

- Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia (np.: 23.0104 - Wydanie orzeczenia lekarskiego, 89.00 - Porada lekarska, konsultacja, asysta, 89.01 - Profilaktyka i promocja zdrowia, 89.002 – Konsultacja kardiologiczna),
- Chirurgia stomatologiczna (np.: 23.1701 - Usunięcie zęba jednokorzeniowego, 23.1706 - Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych, 23.1802 - Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego),
- Diagnostyka histopatologiczna (np.: 24.11 - Biopsja dziąsła, 40.11 – Biopsja układu limfatycznego, Y90 – Badanie histopatologiczne)

- Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe (np.: C55 - Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów, F91 - Wirus/przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) antygen/przeciwciała, 89.522 - Elektrokardiogram z 12 lub więcej odprowadzeniami),
- Diagnostyka mikrobiologiczna (np.: 90.33 - Badanie mikroskopowe materiału z ucha, nosa, i krtani - posiew i antybiogram, 91.447 - Badanie mikroskopowe materiału biologicznego - badanie cytologiczne, 91.831 - Badanie materiału biologicznego - posiew jakościowy wraz z identyfikacją drobnoustroju i antybiogram),
- Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG (np.: 87.035 - TK twarzoczaszki bez kontrastu i z kontrastem, 87.166 - Rentgenogram oczodołu, 88.7 - Diagnostyczna ultrasonografia, 88.972 - Rezonans magnetyczny twarzy, 92.09 - Izotopowe badanie czynnościowe - inne),
- Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja (np. 23.1817 - Krioterapia niewielkich zmian w obrębie tkanek miękkich jamy ustnej, 00.9600 - Elektrokoagulacja zmian powierzchniowych, 00.9602 - Laseroterapia zmian powierzchniowych),
- Leczenie operacyjne zatok szczękowych, zaopatrzenie połączenia ustno-zatokowego (np.: 22.00 - Aspiracja/plukanie zatok nosa – inne, 22.391 - Otwarcie zatoki szczękowej z dostępu Caldwell-Luc'a, 22.71 - Zamknięcie przetoki zatoki nosa),
- Leczenie ran i oparzeń (np.: 00.9602 - Oczyszczenie (wycięcie) rany, zakażenia, oparzenia – inne, 86.282 - Usunięcie zdewitalizowanej tkanki, martwicy lub wilgotnej tkanki martwiczej przez irygację pod ciśnieniem, 86.727 - Usunięcie wilgotnej tkanki martwiczej),
- Leczenie złamań kości twarzoczaszki, zwłknięcia stawu skroniowo-żuchwowego (np.: 76.76 - Otwarte nastawienie złamania żuchwy, 76.93 - Zamknięte nastawienie zwłknięcia stawu skroniowo-żuchwowego, 93.549 - Założenie innej szyny unieruchamiającej, 93.55 - Drutowanie zębów),
- Stomatologia (np.: 23.1201 - Trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem, 23.1505 - Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach, 23.2801 - Odbudowa pojedynczego zęba przy zastosowaniu korony lanej),
- Leczenie stanów zapalnych (torbiele, ropnie, kamica ślinianki, np. 23.1807 - Wyłuszczenie torbieli zębopochodnej, 23.1808 - Wyłuszczenie kamienia z przewodu ślinianki, 23.2001 - Nacięcie powierzchniowo, podśluzówkowo lub podskórnio leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem, 27.02 - Drenaż przestrzeni powięziowej twarzy),
- Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych (np.: 23.1901 - Wycięcie małego guzka lub zmiany guzopodobnej, włókniaka, 86.381 - Radykalne wycięcie pojedynczej zmiany skóry, średnica wycięcia do 4,0 cm, 23.1816 - Ograniczone, miejscowe wycięcie wargi, języka),
- Zabiegi chirurgiczne innych specjalności (np.: 20.01 - Nacięcie błony bębenkowej z założeniem drenika wentylacyjnego, 43.49 - Zniszczenie lub usunięcie zmiany lub tkanki żołądka – inne, 49.04 - Wycięcie tkanki okolicy odbytu – inne, 82.21 - Wycięcie zmiany pochewki ścięgna ręki, wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna ręki, nadgarstek),
- Zabiegi chirurgiczne średnie (np.: 25.93 - Usunięcie zrostów języka, 86.84 - Relaksacja blizny lub przykurczy skóry z plastyką skóry, 86.054 - Usunięcie ciała obcego ze skóry i tkanki podskórnej z nacięciem)
- Zabiegi diagnostyczne i diagnostyczno-lecznicze (np.: 26.91 – Sondowanie przewodu ślinowego, 27.29 – Zabiegi diagnostyczne jamy ustnej – inne, 83.95 – Aspiracja z tkanek miękkich – inne),
- Zabiegi drobne (np.: 86.058 - Usunięcie drenu (drenów) z ran pooperacyjnych, 93.57 - Założenie opatrunku na ranę – inne, 97.21 - Wymiana tamponady nosa, 97.38 - Usunięcie szwów z głowy/szyi),
- Znieczulenie miejscowe (np.: 23.0402 - Znieczulenie miejscowe nasiętkowe, 23.0403 - Znieczulenie przewodowe wewnątrzustne, 23.0404 - Znieczulenie przewodowe zewnątrzustne),
- Znieczulenie ogólne (np.: 100.01 - Znieczulenie ogólne dotchawicze z monitorowaniem rozszerzonym do 2 godzin).

Tabela 2.139 prezentuje strukturę porad w poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej.

Tabela 2.139: Struktura porad w poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej w Polsce.

Grupa procedur	I. porad - poradnie przyszpitalne	udział - poradnie przyszpitalne (%)	I. porad - poradnie pozaszpitalne	udział - poradnie pozaszpitalne (%)
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	121 860	85,05	20 013	73,56
Chirurgia stomatologiczna	16 070	11,22	9 123	33,53
Diagnostyka histopatologiczna	4 501	3,14	512	1,88
Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe	867	0,61	92	0,34
Diagnostyka mikrobiologiczna	699	0,49	19	0,07
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	14 514	10,13	2 633	9,68
Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja	797	0,56	174	0,64
Leczenie operacyjne zatok szczękowych, zaopatrzenie połączenia ustno-zatokowego	223	0,16	2	0,01
Leczenie ran i oparzeń	4 668	3,26	431	1,58
Leczenie stanów zapalnych	1 451	1,01	153	0,56
Leczenie urazów	882	0,62	86	0,32
Stomatologia	37	0,03	158	0,58
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	1 751	1,22	300	1,10
Zabiegi chirurgiczne innych specjalności	2 758	1,92	455	1,67
Zabiegi chirurgiczne średnie	214	0,15	17	0,06
Zabiegi diagnostyczne i diagnostyczno-lecznicze	1 564	1,09	94	0,35
Zabiegi drobne	17 519	12,23	2 598	9,55
Zabiegi innych specjalności	179	0,12	-	-
Znieczulenie miejscowe	5 609	3,91	3 584	13,17
Znieczulenie ogólne	1	0,00	-	-
Porady łącznie	143 286	-	27 207	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.140: Struktura porad w województwie wielkopolskim.

Grupa procedur	I. porad - poradnie przyszpitalne	udział - poradnie przyszpitalne (%)	I. porad - poradnie pozaszpitalne	udział - poradnie pozaszpitalne (%)
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	6 892	74,72	893	46,15
Chirurgia stomatologiczna	2 086	22,61	775	40,05
Diagnostyka histopatologiczna	116	1,26	70	3,62
Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe	5	0,05	-	-
Diagnostyka mikrobiologiczna	11	0,12	-	-
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	896	9,71	122	6,30
Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja	3	0,03	1	0,05
Leczenie operacyjne zatok szczękowych, zaopatrzenie połączenia ustno-zatokowego	2	0,02	-	-
Leczenie ran i oparzeń	2	0,02	-	-

Grupa procedur	I. porad - poradnie przyszpitalne	udział - poradnie przyszpitalne (%)	I. porad - poradnie pozaszpitalne	udział - poradnie pozaszpitalne (%)
Leczenie stanów zapalnych	26	0,28	1	0,05
Leczenie urazów	33	0,36	4	0,21
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	32	0,35	34	1,76
Zabiegi chirurgiczne innych specjalności	177	1,92	-	-
Zabiegi chirurgiczne średnie	3	0,03	3	0,16
Zabiegi diagnostyczne i diagnostyczno-lecznicze	57	0,62	-	-
Zabiegi drobne	784	8,50	201	10,39
Zabiegi innych specjalności	1	0,01	-	-
Znieczulenie miejscowe	1 298	14,07	-	-
Porady łącznie	9 224	-	1 935	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.141: Liczba porad w przyszpitalnych poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwie wielkopolskim.

Grupa procedur	15.0003	15.0008
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	2 762	4 130
Chirurgia stomatologiczna	1 846	240
Diagnostyka histopatologiczna	32	84
Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe	3	2
Diagnostyka mikrobiologiczna	-	11
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	70	826
Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja	1	2
Leczenie operacyjne zatok szczękowych, zaopatrzenie połączenia ustno-zatokowego	2	-
Leczenie ran i oparzeń	-	2
Leczenie stanów zapalnych	12	14
Leczenie urazów	6	27
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	17	15
Zabiegi chirurgiczne innych specjalności	46	131
Zabiegi chirurgiczne średnie	1	2
Zabiegi diagnostyczne i diagnostyczno-lecznicze	46	11
Zabiegi drobne	655	129
Zabiegi innych specjalności	-	1
Znieczulenie miejscowe	1 219	79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.142: Struktura porad w przyszpitalnych poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwie wielkopolskim (udział w %)

Grupa procedur	15.0003	15.0008
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	57,1	94,1
Chirurgia stomatologiczna	38,2	5,5
Diagnostyka histopatologiczna	0,7	1,9
Diagnostyka laboratoryjna, badania dodatkowe	0,1	0,0
Diagnostyka mikrobiologiczna	-	0,3
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	1,4	18,8
Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja	0,0	0,0
Leczenie operacyjne zatok szczękowych, zaopatrzenie połączenia ustno-zatokowego	0,0	-
Leczenie ran i oparzeń	-	0,0
Leczenie stanów zapalnych	0,2	0,3
Leczenie urazów	0,1	0,6
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	0,4	0,3
Zabiegi chirurgiczne innych specjalności	1,0	3,0
Zabiegi chirurgiczne średnie	0,0	0,0
Zabiegi diagnostyczne i diagnostyczno-lecznicze	1,0	0,3
Zabiegi drobne	13,5	2,9
Zabiegi innych specjalności	-	0,0
Znieczulenie miejscowe	25,2	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.143: Liczba porad w pozaszpitalnych poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwie wielkopolskim.

Grupa procedur	15.0058	15.0088	15.0742	15.1699
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	415	148	304	26
Chirurgia stomatologiczna	372	46	310	47
Diagnostyka histopatologiczna	25	2	42	1
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	117	5	-	-
Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja	1	-	-	-
Leczenie stanów zapalnych	1	-	-	-
Leczenie urazów	1	1	2	-
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	5	-	27	2
Zabiegi chirurgiczne średnie	3	-	-	-
Zabiegi drobne	49	1	151	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.144: Struktura porad w pozaszpitalnych poradniach chirurgii szczękowo-twarzowej w województwie wielkopolskim (udział w %)

Grupa procedur	15.0058	15.0088	15.0742	15.1699
Badania, konsultacje, porady, zaświadczenia	48,1	92,5	36,4	34,2
Chirurgia stomatologiczna	43,1	28,7	37,1	61,8

Grupa procedur	15.0058	15.0088	15.0742	15.1699
Diagnostyka histopatologiczna	2,9	1,2	5,0	1,3
Diagnostyka obrazowa TK, MRI, SCI, RTG, USG	13,6	3,1	-	-
Laseroterapia, krioterapia, elektrokoagulacja	0,1	-	-	-
Leczenie stanów zapalnych	0,1	-	-	-
Leczenie urazów	0,1	0,6	0,2	-
Usuwanie miejscowych zmian nowotworowych	0,6	-	3,2	2,6
Zabiegi chirurgiczne średnie	0,3	-	-	-
Zabiegi drobne	5,7	0,6	18,1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.8 Analiza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Stomatologii (POZ-S)

Analogicznie jak w przypadku AOS-S, wyodrębniono odpowiednie zakresy świadczeń dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Stomatologii (POZ-S). Do POZ-S zaliczono świadczenia, do realizacji których NFZ w 2014 roku nie wymagał posiadania specjalizacji, tj.:

- świadczenia ogólnostomatologiczne,
- świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r.ż.,
- świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS,
- świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej.

Tabela 2.145 prezentuje zakresy świadczeń stomatologicznych, które zostały zakwalifikowane do podstawowej opieki zdrowotnej w stomatologii (POZ-S).

Tabela 2.145: Wykaz zakresów uwzględnionych w analizie POZ-S

Zakres świadczenia	Kod zakresu świadczenia
Świadczenia ogólnostomatologiczne	07.0000.218.02
Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.	07.0000.221.02
Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS	07.0000.311.02
Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)	07.1850.118.03

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.146 prezentuje poszczególne grupy procedur leczniczych utworzone do analiz w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w stomatologii (POZ-S). Pogrupowanie to zostało wykonane na podstawie Załącznika nr 1 do Zarządzenia Nr 94/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne

Tabela 2.146: Wykaz grup procedur POZ-S

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ
Badania lekarskie	23.0101	5.13.00.2301010
	23.0102	5.13.00.2301020
	23.0105	5.13.00.2301050
	23.02	5.13.00.2302000
Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)	23.1809	5.13.00.2318090
	23.1815	5.13.00.2318150
Ekstrakcje zębów	23.2001	5.13.00.2320010
	23.1701	5.13.00.2317010
	23.1702	5.13.00.2317020
I pomoc w urazach	23.17	5.13.00.2317000
	23.2205	5.13.00.2322050
	23.2210	5.13.00.2322100
Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	23.1003	5.13.00.2310090
	23.1006	5.13.00.2310060
	23.1008	5.13.00.2310080
Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)	23.1201	5.13.00.2312010
	23.1202	5.13.00.2312020
	23.1206	5.13.00.2312060
	23.1209	5.13.00.2312090
	23.1306	5.13.00.2313060
	23.1307	5.13.00.2313070
	23.1311	5.13.00.2313110
	23.1203	5.13.00.2312030
Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	23.1204	5.13.00.2312040
	23.1205	5.13.00.2312050
	23.1208	5.13.00.2312080
	23.1210	5.13.00.2312100
	23.1308	5.13.00.2313080
	23.1309	5.13.00.2313090
	23.1601	5.13.00.2316010
Leczenie periodontologiczne	23.1602	5.13.00.2316020
	23.1604	5.13.00.2316040
	23.1605	5.13.00.2316050
	23.1607	5.13.00.2316070
	23.1615	5.13.00.2316150
Leczenie protetyczne	23.3102	5.13.00.2331020
	23.3103	5.13.00.2331030
	23.3104	5.13.00.2331040
	23.3105	5.13.00.2331050
	23.3112	5.13.00.2331120

Nazwa grupy procedur	Kod świadczenia ICD-9-CM	Kod świadczenia NFZ
	23.3116	5.13.00.2331160
	23.3117	5.13.00.2331170
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	23.1108	5.13.00.2311080
	23.1107	5.13.00.2311070
Leczenie próchnicy w zębach stałych	23.1101	5.13.00.2311010
	23.1105	5.13.00.2311050
	23.1106	5.13.00.2311060
	23.1502	5.13.00.2315020
	23.1503	5.13.00.2315030
	23.1504	5.13.00.2315040
	23.1505	5.13.00.2315050
	23.1507	5.13.00.2315070
	23.1508	5.13.00.2315080
Rentgenodiagnostyka	23.0301	5.13.00.2303010
Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	23.06	5.13.00.2306000
	23.1009	5.13.00.0000001
	23.1010	5.13.00.0000002
	23.1011	5.13.00.0000003
	23.1012	5.13.00.0000004
	23.1013	5.13.00.0000005
	23.1014	5.13.00.0000006
	23.1015	5.13.00.0000007
	23.1016	5.13.00.0000008
	23.1017	5.13.00.0000009
	23.1018	5.13.00.0000010
	23.1019	5.13.00.0000011
	23.1020	5.13.00.0000012
	23.1021	5.13.00.0000013
Znieczulenia	23.0401	5.13.00.2304010
	23.0402	5.13.00.2304020
	23.0403	5.13.00.2304030

Źródło: Opracowanie DAiS

2.9 Wybór zakresu POZ-S

Tabela 2.147 prezentuje udział poszczególnych zakresów świadczeń we wszystkich wizytach w zakresie POZ-S.

Tabela 2.147: Udział zakresów POZ-S oraz podstawowe statystyki dla województw.

Województwo	Liczba wizyt (tys.)	zakres 07.0000.218.02	zakres 07.0000.221.02	zakres 07.0000.311.02	zakres 07.1850.118.03	Liczba wizyt w POZ-S na 1 tys. mieszkańców
dolnośląskie	1 259,54	93,96	5,84	0,12	0,09	433,21
kujawsko- pomorskie	968,21	81,20	17,07	0,06	1,68	463,37
lubelskie	1 471,06	77,37	21,95	0,04	0,64	685,02
lubuskie	410,47	86,55	13,16	-	0,34	402,38
łódzkie	1 386,93	88,27	10,80	0,03	0,92	554,04
małopolskie	1 932,40	73,75	26,71	0,07	0,40	573,82
mazowieckie	2 052,62	89,44	9,69	0,07	0,80	384,85
opolskie	369,80	75,21	24,66	-	0,28	369,69
podkarpackie	1 089,10	87,68	11,29	0,01	1,04	511,58
podlaskie	731,11	87,97	11,25	0,22	0,57	613,41
pomorskie	984,16	90,84	8,60	0,07	0,52	427,62
śląskie	1 982,25	98,31	1,57	0,04	0,09	432,32
świętokrzyskie	719,53	88,65	10,28	0,05	1,01	569,73
warmińsko- mazurskie	893,58	98,00	0,71	-	1,29	618,97
wielkopolskie	1 633,75	88,23	10,96	0,07	0,75	470,57
zachodniopomorskie	973,24	76,50	23,00	0,08	0,43	567,51
Polska	18 857,75	86,79	12,60	0,06	0,66	490,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.148 prezentuje liczbę świadczeniodawców w każdym województwie w poszczególnych zakresach. W ostatniej kolumnie przedstawiona jest unikalna liczba świadczeniodawców, co znaczy, że jeżeli świadczeniodawca ma kontrakt z zakresu 07.0000.218.02 i zakresu 07.0000.221.02 to zostanie policzony w odpowiadających tym zakresom kolumnach.

Tabela 2.148: Liczba świadczeniodawców w województwach w podziale na zakresy POZ-S.

Województwo	zakres 07.0000.218.02	zakres 07.0000.221.02	zakres 07.0000.311.02	zakres 07.1850.118.03	liczba świadczeniodawców POZ-S ogółem	liczba świadczeniodawców POZ-S na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	589	46	2	4	607	20,88
kujawsko- pomorskie	433	89	1	7	474	22,68
lubelskie	550	190	2	8	636	29,62
lubuskie	222	84	-	1	223	21,86
łódzkie	436	79	1	2	451	18,02
małopolskie	474	455	2	2	480	14,25
mazowieckie	728	120	2	8	742	13,91
opolskie	230	223	-	3	240	23,99

Województwo	zakres 07.0000.218.02	zakres 07.0000.221.02	zakres 07.0000.311.02	zakres 07.1850.118.03	liczba świadczonych POZ-S ogółem	liczba świadczonych POZ-S na 100 tys. mieszkańców
podkarpackie	603	78	1	4	630	29,59
podlaskie	259	27	1	1	266	22,32
pomorskie	279	45	2	2	293	12,73
śląskie	1 122	27	2	4	1129	24,62
świętokrzyskie	267	36	2	5	288	22,80
warmińsko- mazurskie	395	6	-	3	396	27,43
wielkopolskie	841	122	1	5	905	26,07
zachodniopomorskie	389	378	1	2	393	22,92
Polska	7 817	2 005	20	61	8153	21,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.149 prezentuje liczbę wizyt, liczbę wizyt na tysiąc ludności oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. ludności w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.149: Liczba porad w powiatach w województwie wielkopolskim

Powiat	liczba wizyt (tys.)	liczba wizyt na 1 tys. mieszkańców	liczba świadczonych na 100 tys. mieszkańców
chodzieski	19,82	416,13	20,99
czarnkowsko- trzcianecki	41,04	466,32	28,40
gnieźnieński	59,81	412,41	20,68
gostyński	32,07	420,72	20,99
grodziski	17,68	345,50	27,35
jarociński	36,80	512,69	19,51
kaliski	29,01	350,56	26,58
kępiński	25,54	452,02	24,78
kolski	34,16	384,21	25,87
koniński	59,12	458,57	24,04
kościański	52,84	668,40	20,24
krotoszyński	34,84	446,95	29,51
leszczyński	18,93	347,84	22,05
międzychodzki	15,12	407,77	26,96
nowotomyski	27,73	372,19	22,82
obornicki	21,69	365,94	25,30
ostrowski	78,17	484,60	26,04
ostrzeszowski	22,74	410,30	30,67
pilski	51,35	372,41	28,28
pleszewski	25,86	408,59	20,54
poznański	160,00	445,91	27,03
rawicki	23,07	381,49	21,50
śłupecki	23,19	388,67	25,15
szamotulski	41,21	458,29	22,24

Powiat	liczba wizyt (tys.)	liczba wizyt na 1 tys. mieszkańców	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
średzki	28,48	498,18	12,24
śremski	24,84	408,27	23,01
turecki	41,95	497,09	36,73
wągrowiecki	32,37	462,96	30,04
wolsztyński	22,76	399,59	26,33
wrzesiński	33,16	431,79	23,44
złotowski	23,01	328,81	22,86
m.Kalisz	45,96	444,58	18,38
m.Konin	45,46	594,25	26,14
m.Leszno	40,47	626,67	52,66
m.Poznań	343,48	629,88	29,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.9.1 Świadczenia ogólnostomatologiczne

Tabela 2.150 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne” z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.150: Liczba wizyt w województwach dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne”.

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 miesz- kańca	liczba świadczenio- dawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 miesz- kańca w wieku do 18 lat
dolnośląskie	1 183,50	0,41	20,26	0,46
kujawsko- pomorskie	786,20	0,38	20,72	0,36
lubelskie	1 138,20	0,53	25,61	0,69
lubuskie	355,28	0,35	21,76	0,30
łódzkie	1 224,22	0,49	17,42	0,52
małopolskie	1 425,19	0,42	14,08	0,19
mazowieckie	1 835,96	0,34	13,65	0,35
opolskie	278,12	0,28	22,99	0,06
podkarpackie	954,87	0,45	28,32	0,56
podlaskie	643,15	0,54	21,73	0,67
pomorskie	893,97	0,39	12,12	0,40
śląskie	1 948,77	0,43	24,47	0,52
świętokrzyskie	637,87	0,51	21,14	0,69
warmińsko- mazurskie	875,72	0,61	27,36	0,85
wielkopolskie	1 441,42	0,42	24,22	0,44
zachodniopomorskie	744,51	0,43	22,68	0,04
Polska	16 366,97	0,43	20,32	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.151 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne” z podziałem na powiaty w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.151: Liczba wizyt w powiatach w województwie wielkopolskim dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne”.

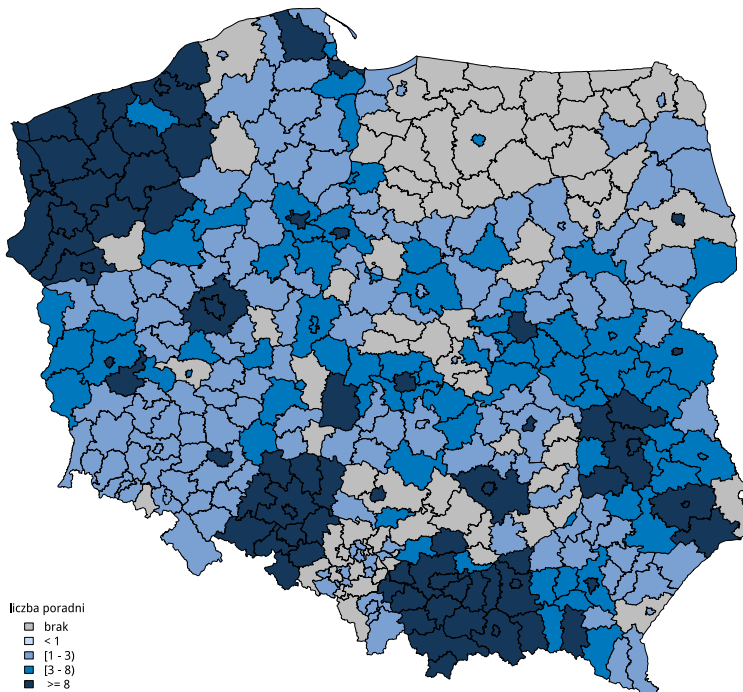
Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 miesz- kańca	liczba świadczenio- dawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 miesz- kańca w wieku do 18 lat
chodzieski	19,25	0,40	20,99	0,60
czarnkowsko- trzcianecki	37,38	0,42	26,13	0,49
gnieźniński	57,49	0,40	20,68	0,41
gostyński	29,73	0,39	19,68	0,43
grodziski	16,33	0,32	25,40	0,39
jarociński	31,64	0,44	16,72	0,44
kaliski	29,01	0,35	26,58	0,41
kępiński	21,09	0,37	21,24	0,35
kolski	31,64	0,36	24,74	0,35
koniński	54,85	0,43	24,04	0,48
kościański	34,33	0,43	16,44	0,42
krotoszyński	33,61	0,43	28,23	0,63
leszczyński	18,93	0,35	22,05	0,34
międzychodzki	12,89	0,35	24,26	0,27
nowotomyski	26,57	0,36	22,82	0,44
obornicki	21,09	0,36	25,30	0,41
ostrowski	74,21	0,46	25,42	0,46
ostrzeszowski	19,20	0,35	28,87	0,30
pilski	41,45	0,30	24,66	0,36
pleszewski	23,61	0,37	20,54	0,39
poznański	140,56	0,39	24,53	0,41
rawicki	20,31	0,34	21,50	0,35
śłupecki	22,11	0,37	25,15	0,37
szamotulski	39,98	0,44	20,02	0,61
średzki	24,70	0,43	12,24	0,43
śremski	23,44	0,39	21,37	0,39
turecki	36,82	0,44	35,54	0,41
wągrowiecki	29,10	0,42	28,61	0,42
wolsztyński	20,72	0,36	24,58	0,46
wrzesiński	33,16	0,43	23,44	0,52
złotowski	21,55	0,31	21,43	0,31
m.Kalisz	44,44	0,43	16,44	0,40
m.Konin	32,65	0,43	20,91	0,59
m.Leszno	35,45	0,55	46,46	0,63
m.Poznań	282,14	0,52	26,59	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.9.2 Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.

Mapa 2.48 prezentuje liczbę poradni zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.” w powiatach w Polsce.

Mapa 2.48: Liczba poradni zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.” w Polsce.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.152 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.” z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.152: Liczba wizyt w województwach dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.”.

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat
dolnośląskie	73,57	0,03	1,58	0,14
kujawsko-pomorskie	165,27	0,08	4,26	0,41
lubelskie	322,90	0,15	8,85	0,78
lubuskie	54,00	0,05	8,23	0,27
łódzkie	149,81	0,06	3,16	0,33
małopolskie	516,16	0,15	13,51	0,76
mazowieckie	199,00	0,04	2,25	0,19
opolskie	91,21	0,09	22,29	0,53

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat
podkarpackie	122,91	0,06	3,66	0,29
podlaskie	82,26	0,07	2,27	0,37
pomorskie	84,66	0,04	1,96	0,18
śląskie	31,09	0,01	0,59	0,04
świętokrzyskie	74,00	0,06	2,85	0,32
warmińsko-mazurskie	6,38	0,00	0,42	0,02
wielkopolskie	179,05	0,05	3,51	0,25
zachodniopomorskie	223,81	0,13	22,04	0,70
Polska	2 376,08	0,06	5,21	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.153 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.” z podziałem na powiaty w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.153: Liczba wizyt w powiatach w województwie wielkopolskim dla zakresu „Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż.”.

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat
chodzieski	0,57	0,01	2,10	0,06
czarnkowsko-trzcianecki	3,66	0,04	4,54	0,19
gnieźnieński	2,32	0,02	0,69	0,08
gostyński	2,34	0,03	2,62	0,15
grodziski	1,36	0,03	3,91	0,12
jarociński	5,15	0,07	5,57	0,34
kępiński	4,45	0,08	3,54	0,38
kolski	2,52	0,03	2,25	0,14
koniński	4,31	0,03	3,10	0,15
kościański	18,43	0,23	7,59	1,15
krotoszyński	1,22	0,02	1,28	0,07
międzychodzki	2,24	0,06	2,70	0,29
nowotomyski	1,16	0,02	1,34	0,07
obornicki	0,60	0,01	1,69	0,05
ostrowski	3,96	0,02	3,10	0,12
ostrzeszowski	3,54	0,06	3,61	0,30
pilski	8,29	0,06	2,90	0,30
pleszewski	2,26	0,04	1,58	0,17
poznański	19,46	0,05	4,74	0,24
rawicki	2,76	0,05	1,65	0,21
śłupecki	1,07	0,02	1,68	0,09

Powiat	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba wizyt na 1 mieszkańca	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat
szamotulski	1,23	0,01	2,22	0,06
średzki	3,78	0,07	1,75	0,31
śremski	1,40	0,02	1,64	0,11
turecki	5,14	0,06	4,74	0,29
wągrowiecki	3,27	0,05	2,86	0,21
wolsztyński	2,04	0,04	3,51	0,16
złotowski	1,47	0,02	1,43	0,10
m.Kalisz	1,52	0,01	2,90	0,08
m.Konin	10,23	0,13	7,84	0,78
m.Leszno	5,02	0,08	6,19	0,40
m.Poznań	52,27	0,10	6,05	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.9.3 Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS

Tabela 2.154 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS)⁴⁸, liczbę wizyt na jednego mieszkańca z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS) oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS” z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.154: Liczba wizyt w województwach dla zakresu „Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS”.

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych	liczba wizyt na 1 mieszkańca z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
dolnośląskie	1,47	467	3,15	0,07
kujawsko-pomorskie	0,54	573	0,94	0,05
lubelskie	0,62	139	4,49	0,09
lubuskie	-	162	-	-
łódzkie	0,35	230	1,52	0,04
małopolskie	1,30	889	1,47	0,06

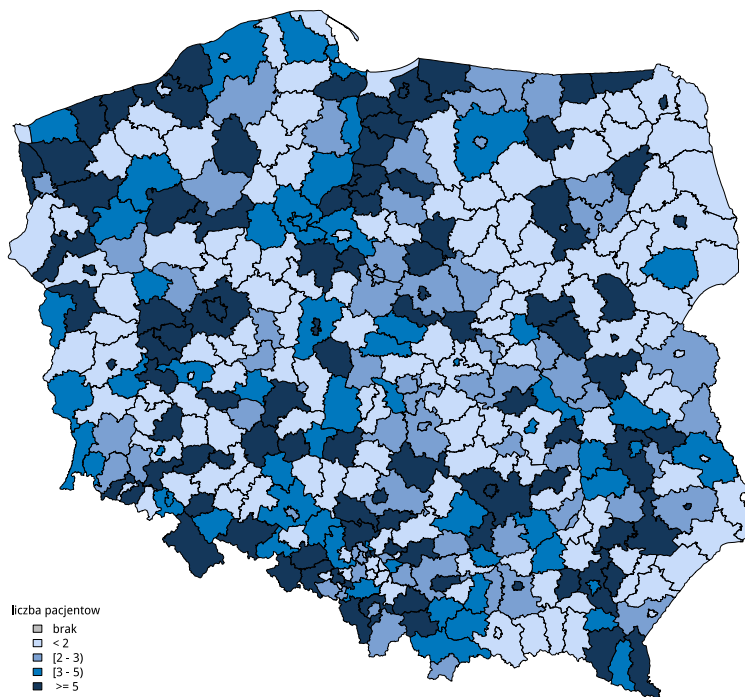
⁴⁸ Jako pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS) potraktowano pacjentów, którym sprawozdano następujące rozpoznania: B15, B16, B17, B18, B19, B20, B21, B22, B23, B24 oraz Z21

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych	liczba wizyt na 1 mieszkańca z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców
mazowieckie	1,40	3518	0,40	0,04
opolskie	-	69	-	-
podkarpackie	0,13	54	2,37	0,05
podlaskie	1,59	303	5,24	0,08
pomorskie	0,69	660	1,05	0,09
śląskie	0,77	1184	0,65	0,04
świętokrzyskie	0,40	23	17,17	0,16
warmińsko-mazurskie	-	86	-	-
wielkopolskie	1,15	487	2,36	0,03
zachodniopomorskie	0,76	514	1,48	0,06
Polska	11,17	9358	1,19	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.49 prezentuje liczbę poradni w powiatach w Polsce.

Mapa 2.49: Pacjenci z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS) według miejsca zamieszkania.

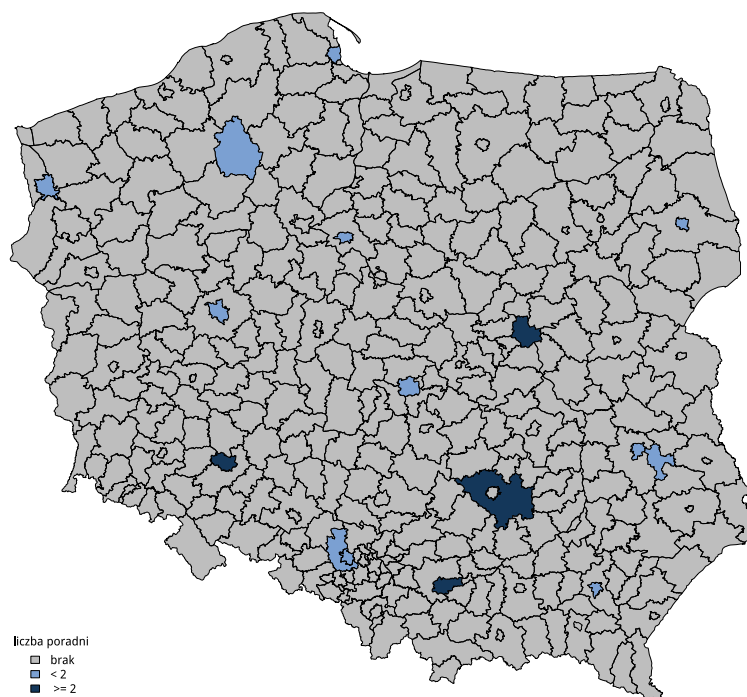


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.50 prezentuje liczbę poradni dla osób z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym

chorych na AIDS) w powiatach w Polsce.

Mapa 2.50: Poradnie dla pacjentów z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych (w tym chorych na AIDS).



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.9.4 Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)

Tabela 2.155 prezentuje liczbę wizyt ogółem, liczbę wizyt na liczbę mieszkańców oraz liczbę świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców dla zakresu „Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)” z podziałem na województwa w Polsce.

Tabela 2.155: Liczba porad w województwach dla zakresu „Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej (ryczałt 12 godzin)”.

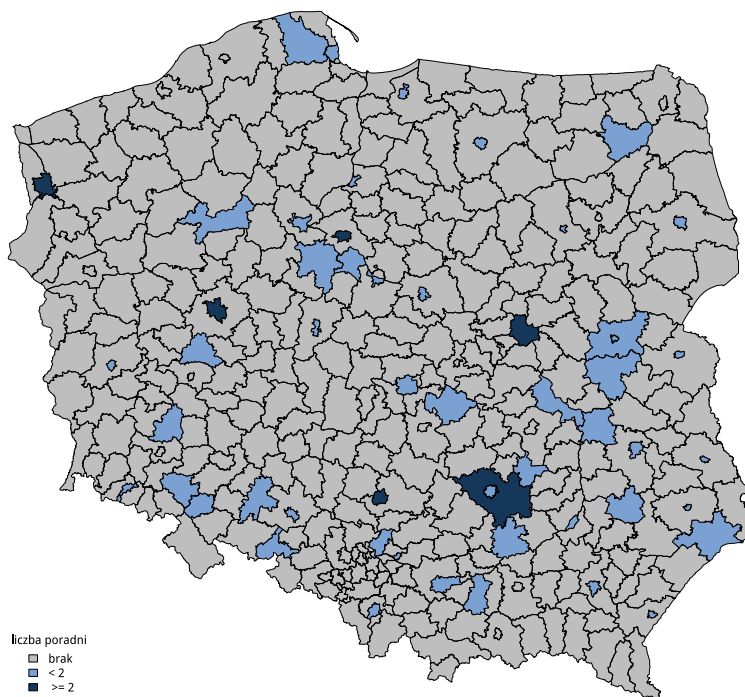
Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat	liczba wizyt na 1 dorosłego mieszkańca
dolnośląskie	1,13	0,14	0,00	0,00
kujawsko-pomorskie	16,30	0,34	0,01	0,01
lubelskie	9,48	0,37	0,00	0,00
lubuskie	1,40	0,10	0,00	0,00
łódzkie	12,77	0,08	0,00	0,01
małopolskie	7,65	0,06	0,00	0,00
mazowieckie	16,39	0,15	0,00	0,00
opolskie	1,03	0,30	0,00	0,00
podkarpackie	11,32	0,19	0,01	0,01

Województwo	liczba wizyt ogółem (tys.)	liczba świadczeniodawców na 100 tys. mieszkańców	liczba wizyt na 1 mieszkańca w wieku do 18 lat	liczba wizyt na 1 dorosłego mieszkańca
podlaskie	4,15	0,08	0,00	0,00
pomorskie	5,10	0,09	0,00	0,00
śląskie	1,69	0,09	0,00	0,00
świętokrzyskie	7,27	0,40	0,01	0,01
warmińsko-mazurskie	11,49	0,21	0,01	0,01
wielkopolskie	12,20	0,14	0,00	0,00
zachodniopomorskie	4,17	0,12	0,00	0,00
Polska	123,55	0,16	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.51 prezentuje liczbę poradni pomocy doraźnej w powiatach w Polsce.

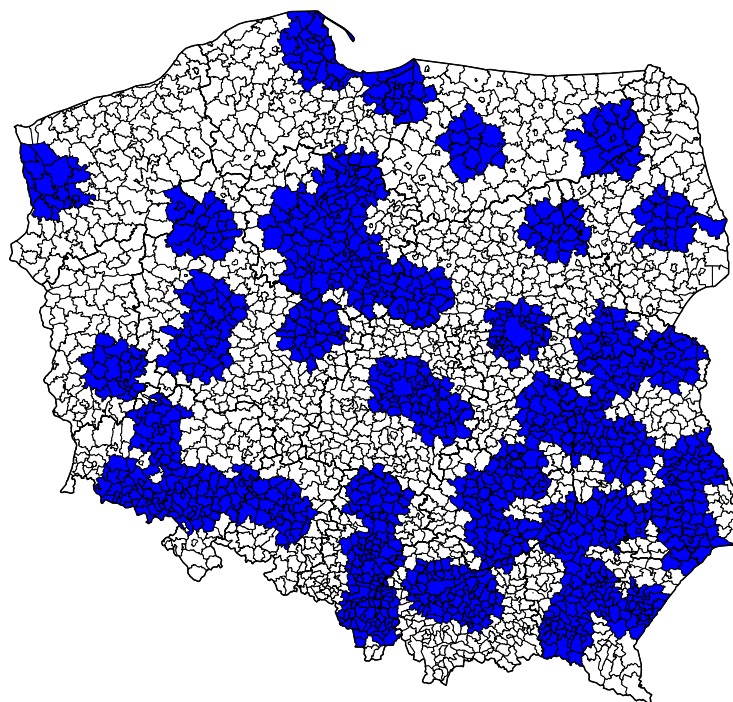
Mapa 2.51: **Poradnie pomocy doraźnej**



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.52 przedstawia dostępność stomatologicznej pomocy doraźnej przedstawioną jako obszary, do których odległość (mierzona w linii prostej od poradni stomatologicznej, która ma podpisaną umowę z NFZ na analizowany zakres świadczeń) jest mniejsza niż 50 km. Te obszary zaznaczone są kolorem niebieskim, pozostałe (powyżej 50 km w linii prostej) kolorem białym.

Mapa 2.52: Dostępność do pomocy doraźnej.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.10 Grupy procedur POZ-S

Tabela 2.156 prezentuje liczbę wizyt ogółem w poszczególnych grupach procedur, udział poszczególnych grup procedur w wizytach ogółem w województwie wielkopolskim oraz udział poszczególnych procedur w wizytach ogółem w Polsce.

Tabela 2.156: Udział grup procedur w województwie wielkopolskim dla wszystkich zakresów

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	udział grupy w województwie (%)	udział grupy w Polsce (%)
Badania lekarskie	564,39	34,55	20,20
Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)	35,69	2,18	2,38
Ekstrakcje zębów	220,91	13,52	7,26
I pomoc w urazach	0,01	0,00	0,00
Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	126,10	7,72	4,80
Leczenie endodontyczne dorośli (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)	115,00	7,04	4,34
Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	7,85	0,48	0,37

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	udział grupy w województwie (%)	udział grupy w Polsce (%)
Leczenie periodontologiczne	229,65	14,06	8,62
Leczenie protetyczne	41,68	2,55	1,53
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	82,96	5,08	2,81
Leczenie próchnicy w zębach stałych	692,90	42,41	28,91
Rentgenodiagnostyka	28,52	1,75	1,65
Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	19,35	1,18	0,64
Znieczulenia	432,20	26,45	16,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.157 oraz 2.158 prezentują liczbę procedur z danej grupy wiekowej, które zostały wykonane w poszczególnych grupach wiekowych kobiet i mężczyzn.

Tabela 2.157: Liczba procedur (w tys.) w grupach procedur w grupach wiekowych kobiet w województwie wielkopolskim

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Badania lekarskie	3 498,52	122,00	537,74	431,30	359,92	1 453,67	451,74	142,15
Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)	389,46	2,45	34,28	11,37	30,95	201,80	80,40	28,21
Ekstrakcje zębów	1 161,26	7,68	214,91	34,75	54,62	521,68	245,50	82,13
I pomoc w urazach	0,03	-	0,00	-	0,00	0,02	0,01	0,00
Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	738,61	105,24	327,29	305,79	0,12	0,14	0,03	0,01
Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)	698,29	22,84	82,42	71,98	80,66	331,67	83,78	24,95
Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	56,45	7,12	28,90	17,19	1,03	2,12	0,06	0,03
Leczenie periodontologiczne	1 575,76	11,63	96,09	133,28	166,41	827,85	260,93	79,57
Leczenie protetyczne	293,35	0,00	0,02	0,03	0,35	104,59	135,37	52,98
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	425,18	137,53	284,97	2,32	0,12	0,21	0,02	0,01

Nazwa grupy procedur	liczba wizyt (tys.)	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Leczenie próchnicy w zębach stałych	5 136,13	17,69	291,78	589,54	637,65	2 773,86	653,41	172,19
Rentgenodiagnostyka	288,55	0,57	7,97	24,05	31,15	159,28	49,83	15,70
Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	98,05	45,06	41,67	9,97	1,26	0,07	0,01	0,00
Znieczulenia	2 805,21	23,60	320,87	238,25	290,23	1 405,74	406,78	119,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.158: Liczba procedur (w tys.) w grupach procedur w grupach wiekowych mężczyzn w województwie wielkopolskim

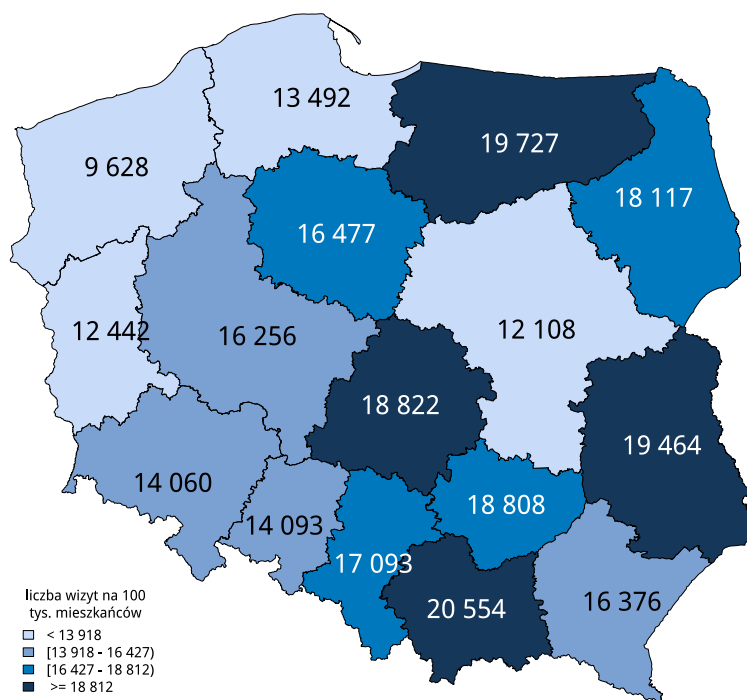
Nazwa grupy procedur	ogólna liczba	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Badania lekarskie	2 660,20	122,87	537,39	389,00	240,83	968,71	315,02	86,37
Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)	335,94	2,64	33,27	10,03	23,97	170,37	75,07	20,59
Ekstrakcje zębów	1 053,49	6,43	205,44	32,94	46,98	462,03	239,11	60,56
I pomoc w urazach	0,04	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00
Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci	723,93	115,39	326,29	282,06	0,09	0,08	0,01	0,01
Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)	625,82	27,02	89,07	69,60	75,86	262,28	80,03	21,96
Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)	55,64	8,17	30,96	16,21	0,06	0,16	0,06	0,02
Leczenie periodontologiczne	1 054,15	12,37	94,19	120,12	103,00	520,63	160,28	43,56
Leczenie protetyczne	173,30	0,00	0,01	0,03	0,22	59,14	84,34	29,55
Leczenie próchnicy w zębach mlecznych	432,31	139,02	290,96	2,11	0,07	0,14	0,01	0,00
Leczenie próchnicy w zębach stałych	3 678,67	18,13	261,24	498,09	457,72	1 829,91	496,61	116,96
Rentgenodiagnostyka	215,47	0,72	8,01	20,36	23,68	114,17	37,43	11,12
Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci	97,34	44,87	42,22	9,26	0,94	0,04	0,01	0,00
Znieczulenia	2 224,08	23,03	305,28	199,17	214,01	1 041,17	356,99	84,44

Nazwa grupy procedur	ogólna liczba	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ								

2.10.1 Badania lekarskie

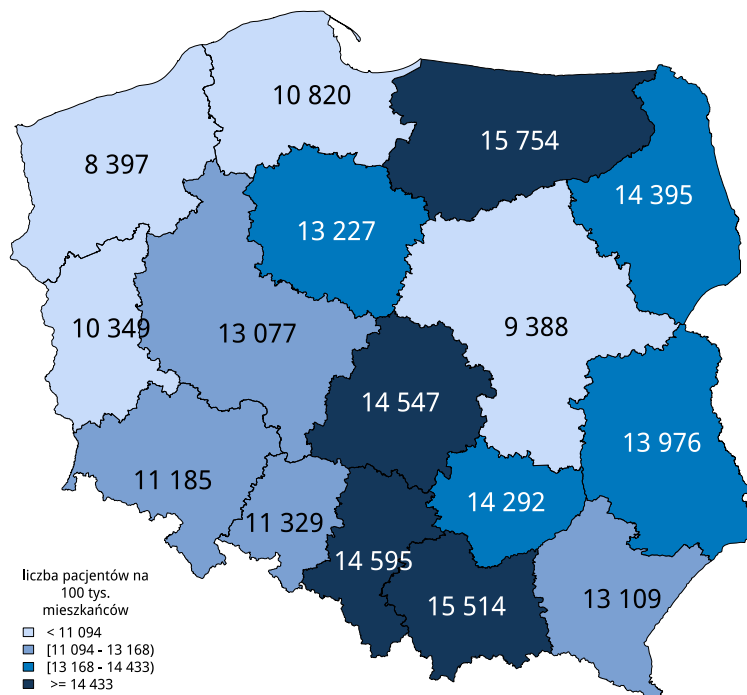
Mapa 2.53 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Badania lekarskie” w województwach w Polsce.

Mapa 2.53: **Badania lekarskie - liczba porad w województwach**



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.54: Badania lekarskie - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.159 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Badania lekarskie” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.159: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Badania lekarskie” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	13,16	31,48	31,47	15,34	10,97	8,83	3,83
czarnkowsko-trzcianecki	9,08	28,21	23,45	13,59	10,63	9,21	5,00
gnieźnieński	5,47	22,53	19,52	14,49	10,90	8,85	4,60
gostyński	6,91	31,87	27,06	17,38	13,39	11,56	5,43
grodziski	5,12	22,08	28,89	12,72	10,55	9,06	4,64
jarociński	9,46	43,45	47,37	21,10	14,47	12,41	6,39
kaliski	7,44	19,11	16,90	10,18	8,55	8,52	4,30
kępiński	3,34	35,08	47,23	7,87	5,83	6,59	4,19
kolski	10,79	32,61	21,50	13,87	11,95	11,68	5,37
koniński	6,41	23,85	22,97	13,72	10,59	8,30	3,57
kościański	23,78	90,15	67,49	20,80	15,22	10,90	4,84
krotoszyński	5,43	45,33	42,96	13,97	10,96	10,75	5,42
leszczyński	4,03	14,82	12,26	10,15	8,80	9,35	4,85
międzychodzki	16,39	50,80	34,00	12,29	9,80	7,82	4,43
nowotomyski	7,56	23,54	17,76	13,59	10,12	10,66	5,83
obornicki	8,12	28,49	27,21	17,93	15,01	14,96	7,80
ostrowski	7,37	27,28	22,74	14,62	11,00	9,86	4,91
ostrzeszowski	2,94	32,75	34,39	14,26	10,42	11,60	5,73
piłski	14,27	44,45	33,48	17,20	13,68	11,20	5,84
pleszewski	6,05	36,19	30,74	15,64	11,91	12,57	6,51
poznański	9,28	42,68	30,17	16,44	13,71	15,29	9,84
rawicki	3,18	21,86	16,06	10,94	7,91	7,71	3,23

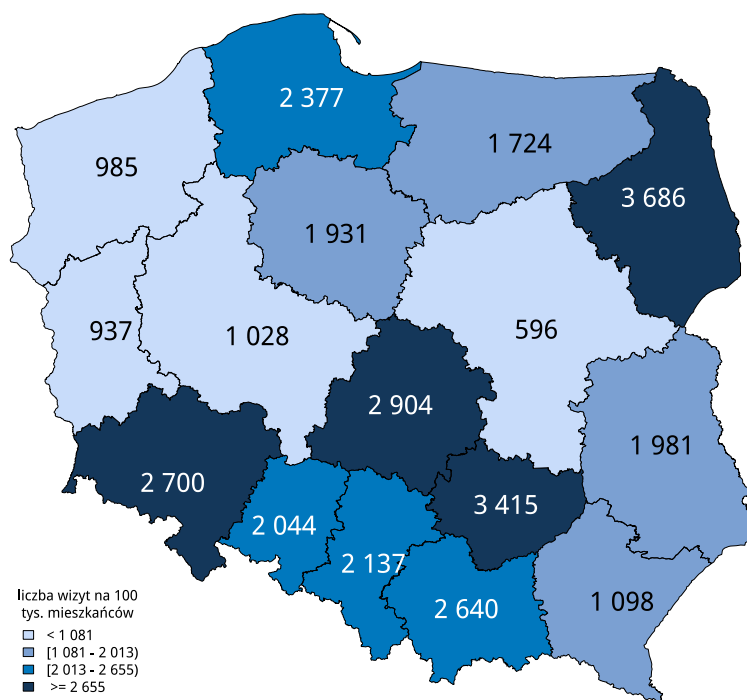
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
słupecki	5,38	24,11	23,88	12,86	12,97	12,23	5,47
szamotulski	10,22	38,49	28,38	20,53	16,21	14,98	9,03
średzki	6,98	61,17	37,81	17,22	13,11	10,46	4,61
śremski	11,12	28,04	21,31	15,12	11,73	11,31	5,52
turecki	9,19	45,96	38,13	20,60	17,16	12,72	6,64
wągrowiecki	7,80	30,73	25,13	15,27	13,14	12,15	5,55
wolsztyński	12,28	33,95	28,99	17,94	13,48	11,79	5,46
wrzesiński	9,53	26,33	29,75	17,89	14,07	14,37	8,52
złotowski	4,99	19,42	20,63	11,13	9,24	9,52	4,95
m.Kalisz	6,25	25,15	26,15	17,71	14,76	15,14	9,70
m.Konin	16,28	83,91	67,30	22,77	17,20	15,43	9,31
m.Leszno	13,76	55,28	42,60	21,63	15,71	13,11	7,71
m.Poznań	16,56	72,38	49,12	29,72	18,29	17,61	13,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.2 Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)

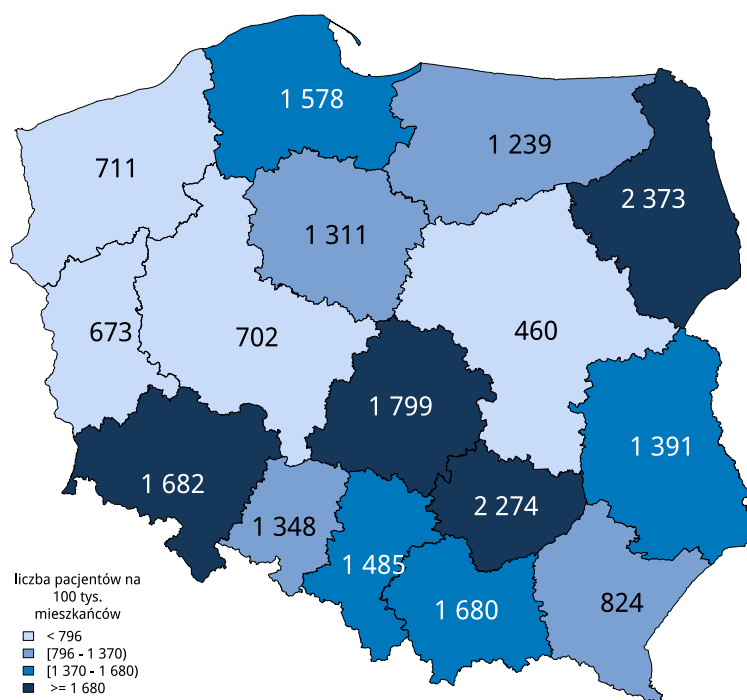
Mapa 2.55 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)” w województwach w Polsce.

Mapa 2.55: Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia) - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.56: Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia) - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.160 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.160: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Chirurgia tkanek miękkich (szycie małej rany, opatrunek chirurgiczny, nacięcie ropnia)” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	-	0,11	0,34	0,54	0,62	0,24	0,19
czarnkowsko-trzcianecki	0,03	0,25	0,53	0,91	0,87	1,17	0,45
gnieźnieński	0,06	0,28	0,46	1,04	1,00	0,94	0,55
gostyński	0,09	0,12	0,30	1,03	0,71	0,34	0,25
grodziski	0,05	0,14	0,32	1,24	0,90	0,38	0,08
jarociński	0,06	0,48	0,42	0,90	0,91	0,70	0,39
kaliski	0,13	0,39	0,51	0,85	1,17	1,22	0,47
kępiński	0,21	0,40	0,37	0,86	0,58	0,65	0,13
kolski	0,49	2,95	0,97	1,09	2,37	4,10	1,63
koniński	0,12	1,13	0,64	0,97	0,95	0,97	0,28
kościański	0,45	0,91	1,39	1,93	1,31	1,16	0,31
krotoszyński	0,02	0,31	0,19	0,49	0,45	0,42	0,11
leszczyński	0,02	0,41	0,44	0,43	0,43	0,43	0,15
międzychodzki	0,08	0,18	0,20	0,36	0,49	0,70	0,10
nowotomyski	0,40	1,37	1,35	2,03	1,76	2,42	1,17
obornicki	0,07	0,32	0,43	0,57	0,85	0,94	0,49
ostrowski	0,03	0,22	0,41	0,97	0,99	0,99	0,45
ostrzeszowski	0,03	0,12	0,21	0,69	0,71	0,86	0,49
pilski	0,13	0,53	0,38	0,62	0,56	0,56	0,32

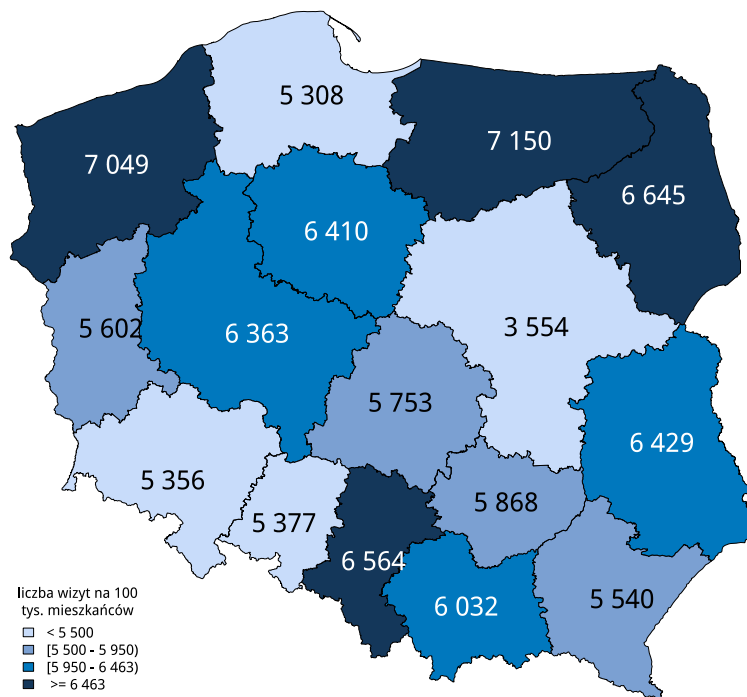
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
pleszewski	0,05	1,79	0,47	1,03	1,41	1,09	0,53
poznański	0,13	0,67	0,35	1,01	1,04	1,27	0,74
rawicki	0,02	0,12	0,80	0,99	1,21	1,33	1,27
śłupecki	0,03	0,16	0,58	0,75	0,80	0,52	0,19
szamotulski	0,10	0,40	0,84	1,55	1,73	1,76	1,18
średzki	0,24	0,99	0,19	0,83	1,07	1,00	0,13
śremski	0,12	1,76	0,72	1,51	1,68	2,45	1,76
turecki	0,02	0,96	0,21	0,11	0,16	0,11	0,10
wągrowiecki	0,10	0,86	0,58	0,98	0,82	0,60	0,29
wolsztyński	0,05	0,26	0,62	0,84	0,74	0,65	0,14
wrzesiński	0,13	0,26	0,34	0,32	0,80	1,04	0,93
złotowski	0,07	0,17	0,21	0,23	0,28	0,17	0,05
m.Kalisz	0,03	0,46	0,08	0,72	0,79	0,65	0,48
m.Konin	0,19	1,00	0,43	0,80	1,15	0,87	0,53
m.Leszno	0,89	2,53	0,89	1,73	1,30	1,73	0,76
m.Poznań	0,17	0,77	0,78	3,62	2,26	2,04	1,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.3 Ekstrakcje zębów

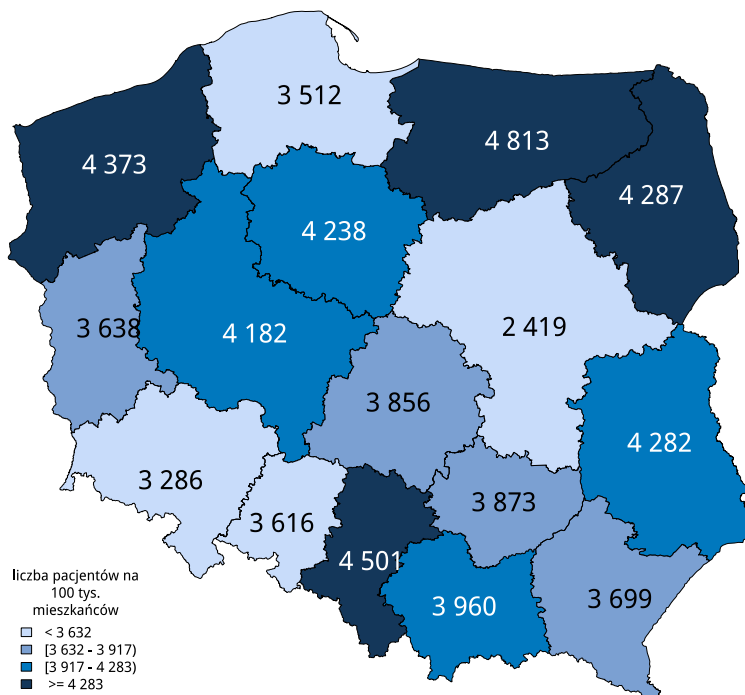
Mapa 2.57 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Ekstrakcje zębów” w województwach w Polsce.

Mapa 2.57: Ekstrakcje zębów - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.58: Ekstrakcje zębów - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.161 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Ekstrakcje zębów” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.161: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Ekstrakcje zębów” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	0,89	17,35	4,82	5,13	7,35	8,86	4,88
czarnkowsko-trzcianecki	0,65	16,00	4,03	4,06	6,37	8,97	4,25
gnieźnieński	0,29	9,07	3,03	3,79	6,15	8,52	4,60
gostyński	0,32	10,01	3,36	4,90	7,36	9,52	5,13
grodziski	0,37	8,97	2,83	4,15	6,00	8,45	4,22
jarociński	0,72	19,23	3,99	3,20	6,94	8,76	4,64
kaliski	0,36	11,78	2,50	2,31	5,46	8,83	4,99
kępiński	0,21	17,66	2,53	2,95	5,16	8,18	3,87
kolski	0,72	16,78	2,98	2,94	6,84	10,98	4,60
koniński	0,70	15,68	3,71	3,35	6,90	10,66	4,14
kościański	0,87	28,22	5,06	4,81	7,86	9,69	5,04
krotoszyński	0,15	14,52	3,12	3,06	6,53	8,53	4,94
leszczyński	0,35	7,91	1,67	1,55	4,61	8,63	4,41
międzychodzki	0,68	17,20	3,70	4,58	7,72	12,41	6,75
nowotomyski	0,51	10,78	3,38	3,52	5,70	9,02	4,71
obornicki	0,21	10,78	2,84	3,08	5,94	9,42	4,88
ostrowski	0,40	16,08	3,18	3,51	6,81	10,18	5,46
ostrzeszowski	0,08	13,02	2,58	3,60	6,41	8,54	4,33
pilski	1,81	17,92	4,53	4,08	6,05	8,17	4,93
pleszewski	0,61	18,75	3,14	2,57	6,84	8,80	4,81
poznański	0,36	11,77	2,57	2,78	5,01	8,92	6,23
rawicki	0,44	12,67	2,03	2,02	5,13	7,36	3,85

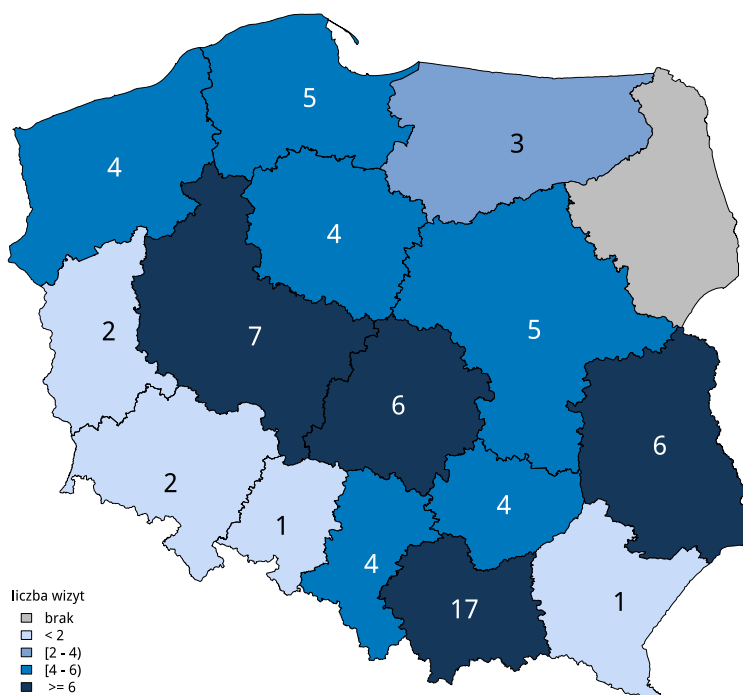
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
słupecki	0,32	12,83	3,24	3,45	6,59	10,25	4,31
szamotulski	0,50	15,74	4,60	5,07	8,08	11,18	6,26
średzki	0,43	20,33	3,97	5,02	8,37	11,37	5,64
śremski	0,12	8,48	2,86	4,06	7,01	9,98	5,74
turecki	0,43	20,14	3,81	3,32	7,25	9,81	5,44
wągrowiecki	0,80	14,34	4,44	5,13	7,49	9,45	5,21
wolsztyński	0,69	13,99	4,26	5,11	6,46	9,14	4,13
wrzesiński	0,30	10,32	2,39	3,20	6,41	9,89	4,67
złotowski	0,31	10,57	2,57	2,71	5,44	8,48	4,53
m.Kalisz	0,44	15,30	2,44	3,18	6,83	10,76	7,26
m.Konin	0,75	25,42	2,78	1,30	3,57	5,56	4,01
m.Leszno	0,89	22,20	3,44	3,81	6,16	8,26	4,96
m.Poznań	0,59	19,04	2,73	3,77	5,16	8,13	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.4 I pomoc w urazach

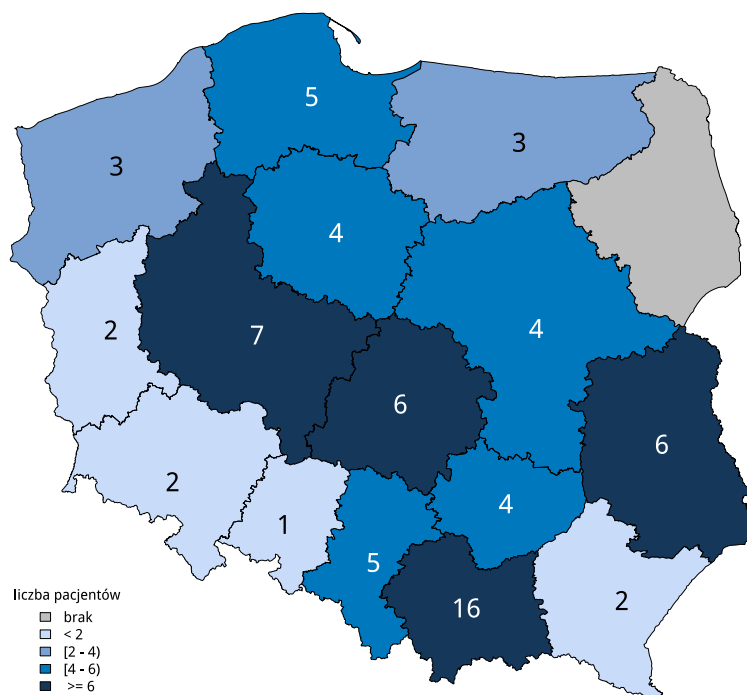
Mapa 2.59 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „I pomoc w urazach” w województwach w Polsce.

Mapa 2.59: I pomoc w urazach - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.60: I pomoc w urazach - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.162 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „I pomoc w urazach” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.162: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „I pomoc w urazach” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

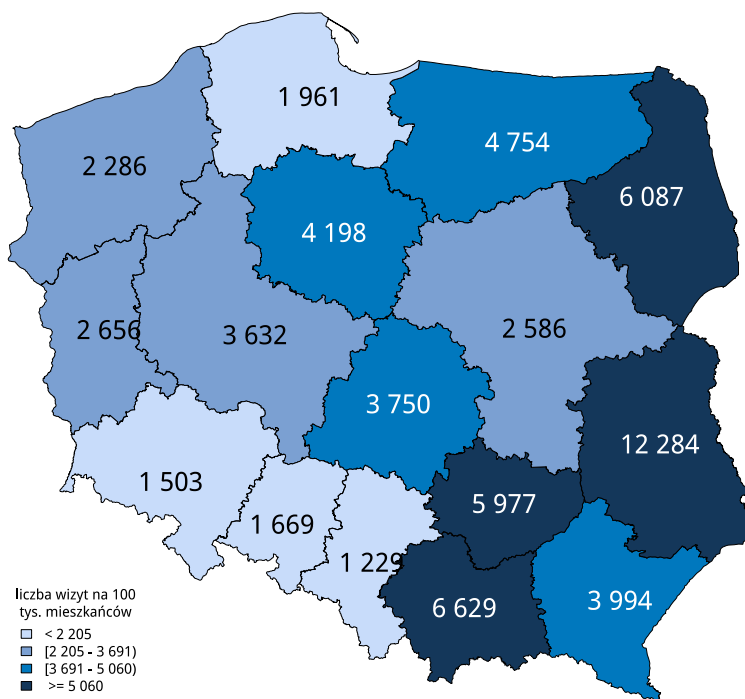
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
kaliski			-	-	0,00	-	
nowotomyski			-	-	0,00	-	
słupecki			0,02	-	-	-	
wągrowiecki			-	-	0,01	-	
m.Leszno			-	0,02	-	-	
m.Poznań			-	-	-	0,00	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.5 Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci

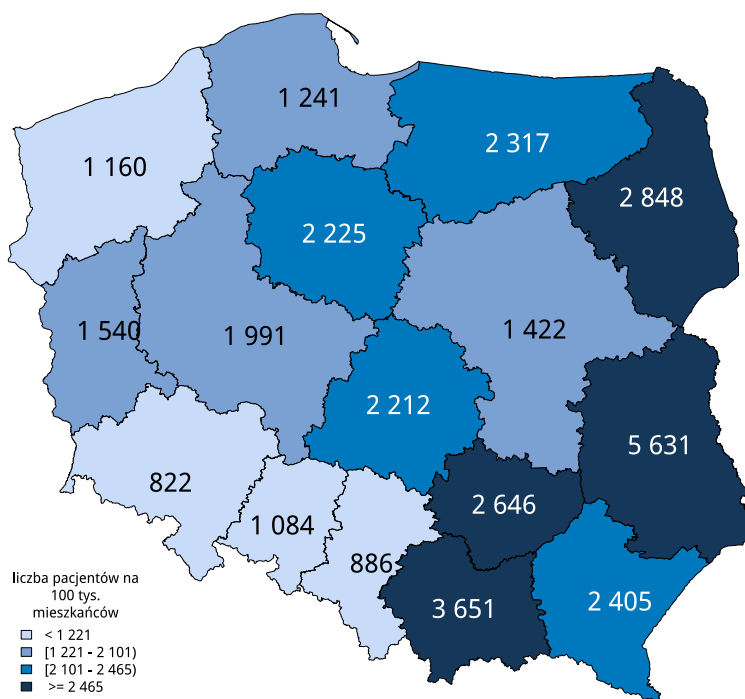
Mapa 2.61 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci” w województwach w Polsce.

Mapa 2.61: Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.62: Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.163 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.163: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Lakowanie, lakierowanie, impregnacja zębiny u dzieci” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

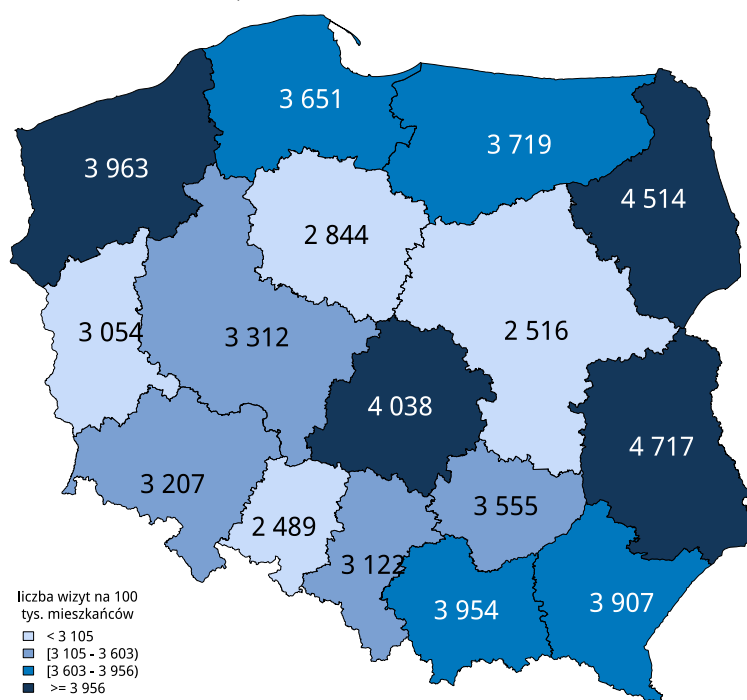
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	11,38	12,70	17,41	-	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	16,39	12,15	17,56	-	-	-	-
gnieźnieński	5,36	15,50	14,61	-	-	-	-
gostyński	4,53	26,46	16,40	-	-	-	-
grodziski	7,57	5,51	10,42	0,04	0,02	0,03	-
jarociński	5,65	23,50	30,22	-	-	-	-
kaliski	2,41	9,60	8,86	-	-	-	-
kępiński	1,35	25,79	43,64	-	-	-	-
kolski	0,45	9,32	6,07	-	-	-	-
koniński	5,24	13,11	17,44	-	-	-	-
kościański	27,12	33,48	39,86	-	-	-	-
krotoszyński	1,17	36,97	31,93	0,01	-	-	-
leszczyński	1,22	1,44	1,44	-	-	-	-
międzychodzki	11,88	7,65	22,62	-	-	-	-
nowotomyski	9,14	9,11	9,44	-	-	-	-
obornicki	8,88	8,54	13,93	-	0,00	-	-
ostrowski	6,80	11,34	10,07	-	-	-	-
ostrzeszowski	0,72	13,83	16,42	-	-	-	-
pilski	8,25	12,38	18,04	-	-	-	-
pleszewski	1,08	23,66	21,29	-	-	-	-
poznański	9,16	30,40	22,51	-	0,00	-	-
rawicki	0,07	2,07	7,98	-	-	-	-
słupecki	9,49	11,45	13,47	-	-	-	-
szamotulski	13,16	19,98	15,52	-	-	-	-
średzki	9,62	9,54	14,99	-	-	-	-
śremski	5,23	5,51	8,06	-	-	-	-
turecki	2,82	13,65	23,91	-	-	-	-
wągrowiecki	4,99	15,72	19,48	-	-	-	-
wolsztyński	11,67	17,52	20,97	-	-	-	-
wrzesiński	13,89	17,70	17,49	-	-	-	-
złotowski	3,58	2,48	5,20	-	-	-	-
m.Kalisz	1,54	5,90	14,37	-	-	-	-
m.Konin	33,15	96,61	75,88	-	-	-	-
m.Leszno	12,16	34,72	31,47	-	-	-	-
m.Poznań	16,75	51,19	41,96	-	0,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.6 Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)

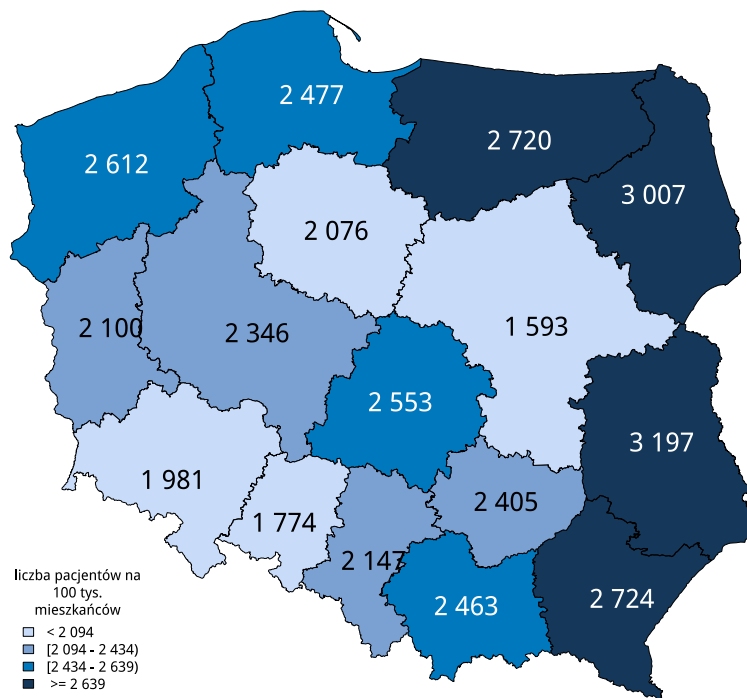
Mapa 2.63 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)” w województwach w Polsce.

Mapa 2.63: Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia) - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.64: Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia) - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.164 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia)” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.164: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie endodontyczne dorosłych (rozumiane jako leczenie endo zębów z uformowanym wierzchołkiem korzenia) ” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

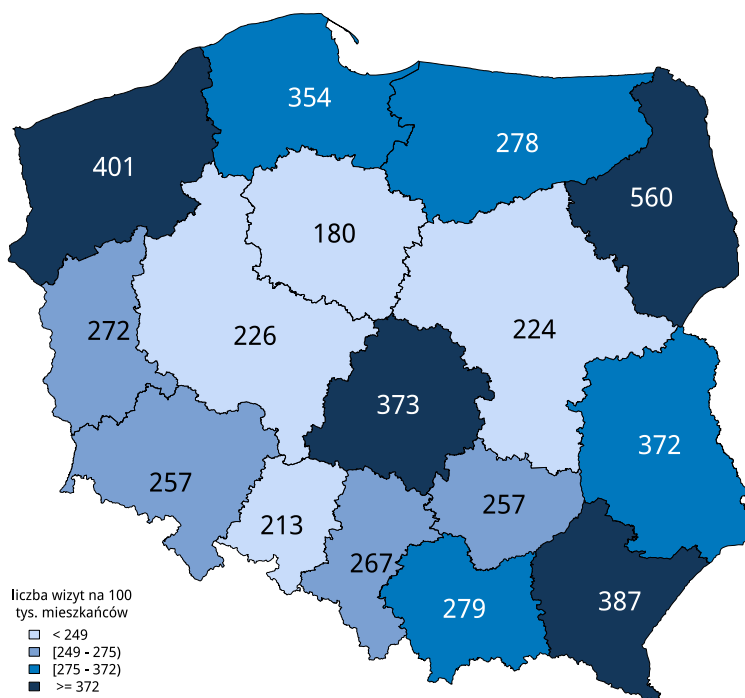
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	2,34	6,83	7,55	4,37	2,92	0,94	0,58
czarnkowsko-trzcianecki	1,90	5,16	5,27	3,64	2,40	1,52	0,65
gnieźnieński	1,57	5,08	4,79	4,13	2,38	1,25	0,82
gostyński	1,45	3,63	5,31	4,70	2,60	1,83	0,38
grodziski	1,41	6,21	5,94	2,91	2,08	1,18	0,54
jarociński	2,42	8,68	6,71	4,89	3,48	2,12	1,38
kaliski	1,31	4,44	5,07	4,08	3,66	2,50	1,27
kępiński	1,73	7,29	7,07	4,20	3,22	2,41	1,43
kolski	1,06	3,63	5,02	3,01	2,31	1,43	0,81
koniński	2,44	6,31	4,31	3,88	3,15	1,82	0,66
kościański	4,85	12,12	10,72	6,98	3,65	1,43	0,93
krotoszyński	0,95	4,47	8,12	3,96	2,78	1,73	0,83
leszczyński	1,27	3,27	5,51	4,56	3,43	2,24	1,25
międzychodzki	1,24	5,22	4,87	5,54	2,82	1,44	0,91
nowotomyski	2,57	7,35	5,52	3,82	2,06	1,33	0,69
obornicki	1,41	5,29	4,67	4,32	2,73	2,01	1,19
ostrowski	2,74	8,41	7,71	6,64	4,58	3,49	1,46
ostrzeszowski	0,91	4,03	4,52	2,25	1,51	1,41	0,65
pilski	1,15	3,55	5,27	3,15	2,10	1,22	0,66
pleszewski	1,16	4,69	5,78	4,71	2,95	2,16	0,89
poznański	1,38	5,94	4,74	4,15	3,08	2,54	1,54
rawicki	2,16	6,53	6,65	4,77	2,73	1,35	0,65
słupecki	1,27	4,72	4,73	3,18	2,60	1,82	1,02
szamotulski	2,38	9,37	9,62	6,16	3,53	1,66	0,94
średzki	1,73	5,83	5,39	6,55	4,19	2,06	1,19
śremski	0,98	4,01	4,82	4,96	2,75	2,15	0,99
turecki	1,69	5,61	5,05	3,36	2,63	1,92	1,14
wągrowiecki	1,05	4,38	6,87	3,79	2,60	1,57	0,53
wolsztyński	1,89	4,68	4,18	4,06	2,36	1,13	0,72
wrzesiński	1,16	4,55	3,99	3,37	2,93	1,76	0,79
złotowski	0,77	2,04	4,01	2,67	1,98	1,49	0,82
m.Kalisz	1,08	5,28	5,10	4,02	3,39	2,51	1,90
m.Konin	3,83	11,82	5,13	5,60	3,40	1,69	0,75
m.Leszno	4,16	10,23	7,09	7,12	3,93	2,28	1,19
m.Poznań	2,48	9,11	5,37	7,09	3,96	2,75	1,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.7 Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)

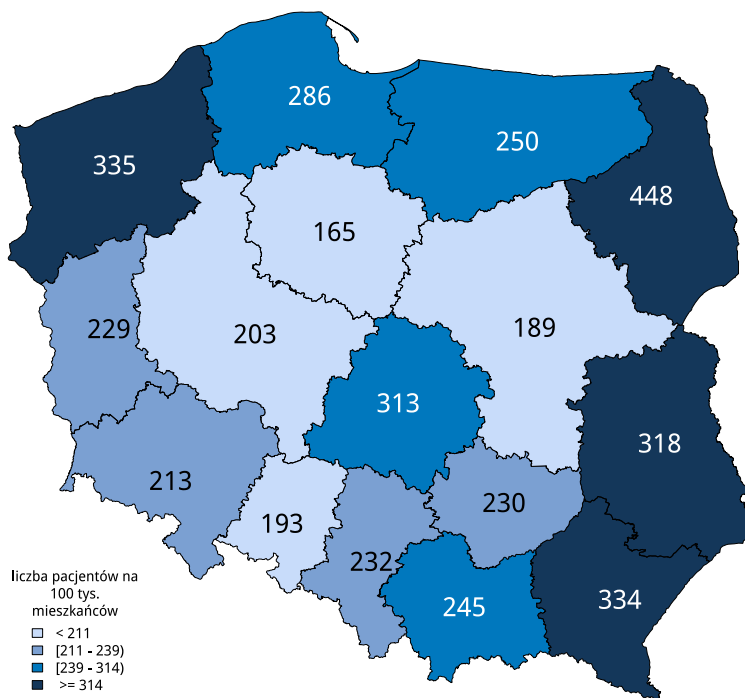
Mapa 2.65 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)” w województwach w Polsce.

Mapa 2.65: Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia) - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.66: Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia) - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.165 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieuformowanym wierzchołkiem korzenia)” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.165: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie endodontyczne dzieci (zęby z nieufornym wierzchołkiem korzenia)” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

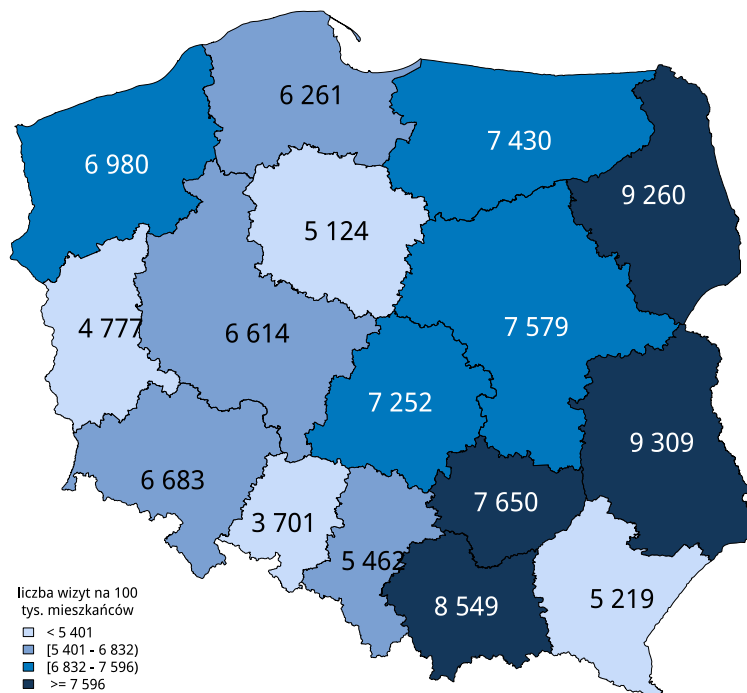
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	0,43	1,34	1,60	-	0,00	-	
czarnkowsko-trzcianecki	0,29	1,20	0,93	-	0,01	0,01	
gnieźnieński	0,21	1,12	1,02	0,06	0,01	-	
gostyński	0,15	0,87	1,11	0,02	0,01	-	
grodziski	0,42	1,94	1,46	-	0,00	-	
jarociński	1,06	2,95	1,39	0,10	0,01	-	
kaliski	0,22	1,13	1,06	0,02	0,01	-	
kępiński	0,27	1,54	1,29	0,04	0,01	-	
kolski	0,34	1,56	1,71	0,01	0,00	-	
koniński	0,30	0,73	1,02	0,01	0,00	-	
kościański	1,43	4,50	3,65	0,06	0,02	-	
krotoszyński	0,09	0,55	1,82	0,03	0,00	-	
leszczyński	0,17	0,76	1,06	0,02	0,01	-	
międzychodzki	0,24	0,72	1,45	0,05	-	-	
nowotomyski	0,39	2,16	0,95	0,03	0,01	-	
obornicki	0,30	1,39	1,12	0,02	0,00	-	
ostrowski	0,68	2,57	1,99	0,02	0,02	-	
ostrzeszowski	0,33	1,62	1,37	0,03	0,01	-	
pilski	0,46	0,88	1,02	-	0,01	-	
pleszewski	0,12	1,08	1,35	0,02	0,01	-	
poznański	0,24	1,32	0,87	0,03	0,01	0,00	
rawicki	0,41	1,11	1,20	-	0,00	-	
słupecki	0,24	1,34	0,68	-	-	-	
szamotulski	0,24	1,27	1,31	0,04	0,01	-	
średzki	0,22	0,85	1,34	0,02	-	-	
śremski	0,51	1,29	0,95	0,02	0,00	-	
turecki	0,04	0,56	1,29	-	0,00	-	
wągrowiecki	0,16	0,79	1,30	-	0,02	-	
wolsztyński	0,37	0,72	0,66	-	0,00	-	
wrzesiński	0,11	0,81	0,87	0,04	0,01	-	
złotowski	0,04	0,18	1,07	0,01	-	-	
m.Kalisz	0,46	2,66	1,26	0,04	0,01	-	
m.Konin	0,75	2,97	0,88	-	0,01	-	
m.Leszno	1,77	4,42	1,38	0,04	0,02	-	
m.Poznań	0,56	2,45	0,93	0,02	0,01	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.8 Leczenie periodontologiczne

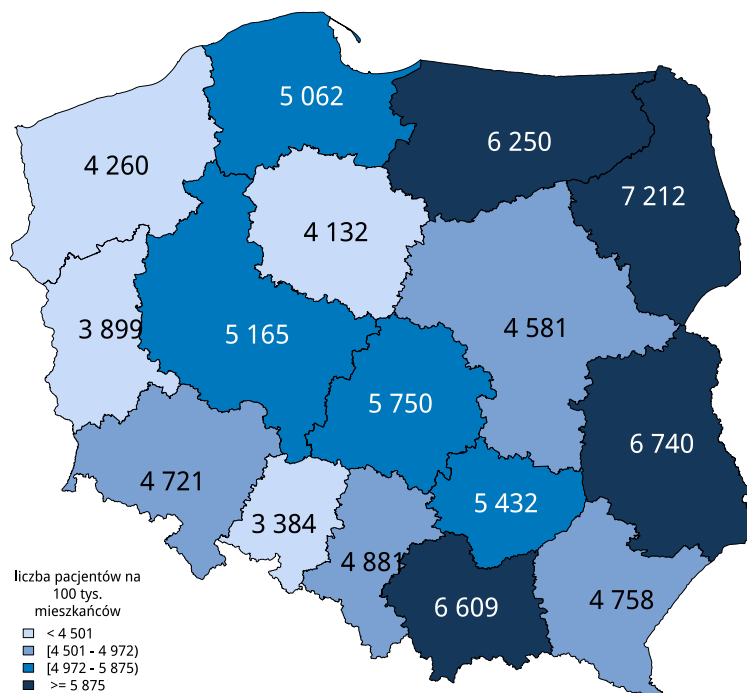
Mapa 2.67 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie periodontologiczne” w województwach w Polsce.

Mapa 2.67: Leczenie periodontologiczne - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.68: Leczenie periodontologiczne - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.166 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie periodontologiczne” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.166: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie periodontologiczne” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

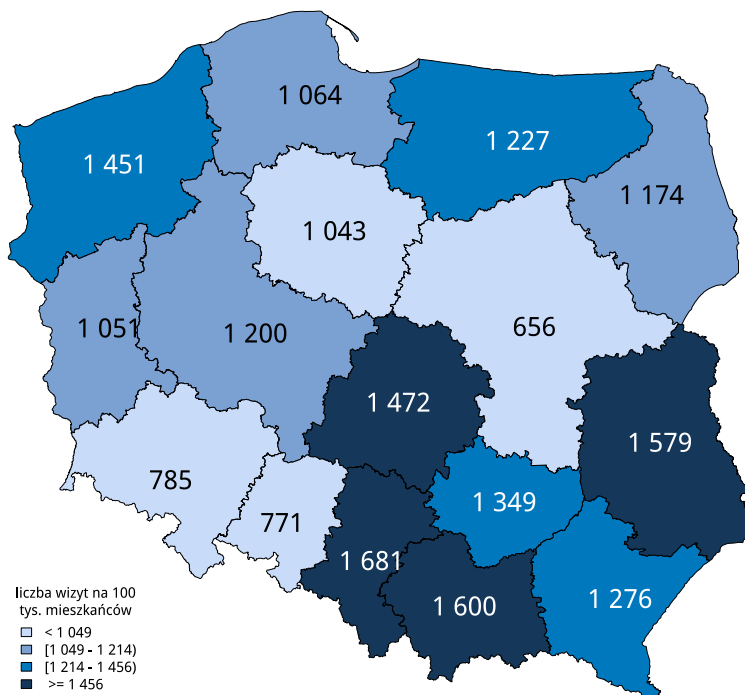
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	0,07	1,78	4,02	6,12	5,82	3,02	0,62
czarnkowsko-trzcianecki	0,09	2,20	13,56	9,89	6,98	3,18	0,65
gnieźnieński	0,51	4,74	6,33	8,27	7,71	6,41	2,47
gostyński	0,17	0,91	5,57	7,15	5,90	4,27	1,38
grodziski	0,05	1,73	6,94	4,11	4,61	4,07	2,45
jarociński	0,29	1,41	6,94	7,02	6,33	6,10	2,97
kaliski	0,28	0,95	2,12	3,60	4,13	4,53	1,77
kępiński	-	0,89	1,85	2,51	3,20	3,46	1,93
kolski	4,11	9,95	8,08	6,59	5,77	3,80	1,30
koniński	0,84	5,74	7,95	6,52	6,05	3,56	1,22
kościański	0,66	5,55	11,66	9,97	7,81	4,90	1,62
krotoszyński	0,20	6,92	9,63	4,05	3,45	2,95	1,20
leszczyński	0,05	0,22	2,09	2,74	3,43	3,47	1,40
międzychodzki	0,48	1,04	1,45	3,27	3,94	2,93	1,56
nowotomyski	1,54	6,54	7,69	7,91	6,55	7,24	3,92
obornicki	0,14	1,27	5,94	6,43	6,51	5,24	2,21
ostrowski	0,33	1,65	3,20	5,31	5,54	4,27	1,79
ostrzeszowski	-	0,33	1,08	1,87	2,13	2,37	1,17
pilski	0,19	4,44	8,40	5,71	5,76	3,98	1,49
pleszewski	0,34	1,37	3,38	4,83	5,17	5,21	3,03
poznański	0,94	10,68	10,05	9,34	8,95	9,29	5,11
rawicki	-	0,51	2,00	2,95	2,47	2,48	1,47
słupecki	0,13	0,82	3,17	3,51	4,34	3,63	1,81
szamotulski	0,40	2,09	5,15	7,99	6,53	4,16	2,27
średzki	0,31	2,91	3,65	6,03	5,34	3,52	1,07
śremski	0,14	1,31	3,41	5,14	4,35	4,37	1,48
turecki	1,98	10,41	12,08	7,89	7,06	4,34	1,46
wągrowiecki	0,39	3,13	6,38	5,80	6,36	4,11	0,93
wolsztyński	0,25	4,40	9,40	7,83	7,42	5,44	2,32
wrzesiński	0,32	3,81	5,63	6,54	6,28	5,37	2,82
złotowski	0,04	0,40	1,77	2,18	3,05	1,89	0,82
m.Kalisz	0,31	3,41	4,04	5,97	6,10	6,02	3,85
m.Konin	2,06	16,01	19,24	15,71	12,88	10,39	6,13
m.Leszno	0,74	3,41	10,45	8,91	8,69	6,83	3,74
m.Poznań	2,54	21,84	16,94	17,55	12,63	12,95	8,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.9 Leczenie protetyczne

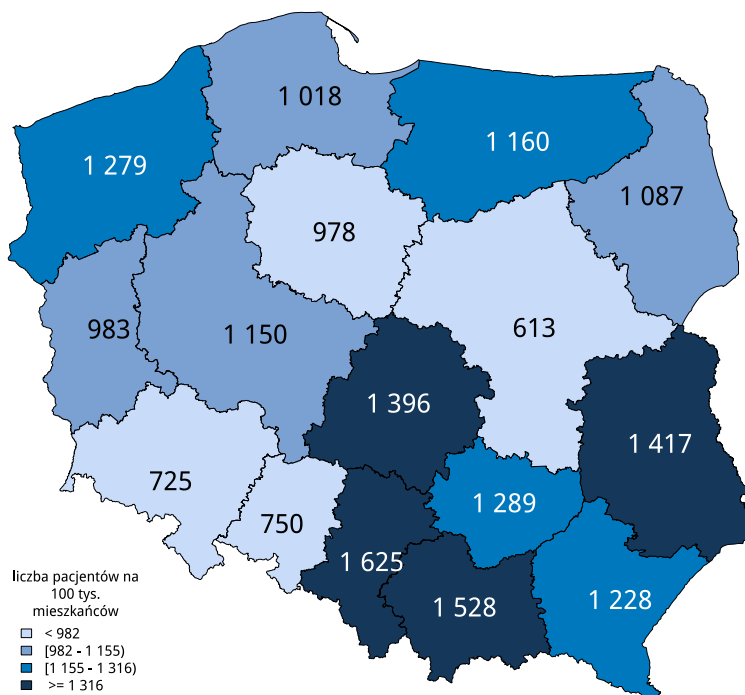
Mapa 2.69 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie protetyczne” w województwach w Polsce.

Mapa 2.69: Leczenie protetyczne - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.70: Leczenie protetyczne - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.167 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie protetyczne” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.167: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie protetyczne” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

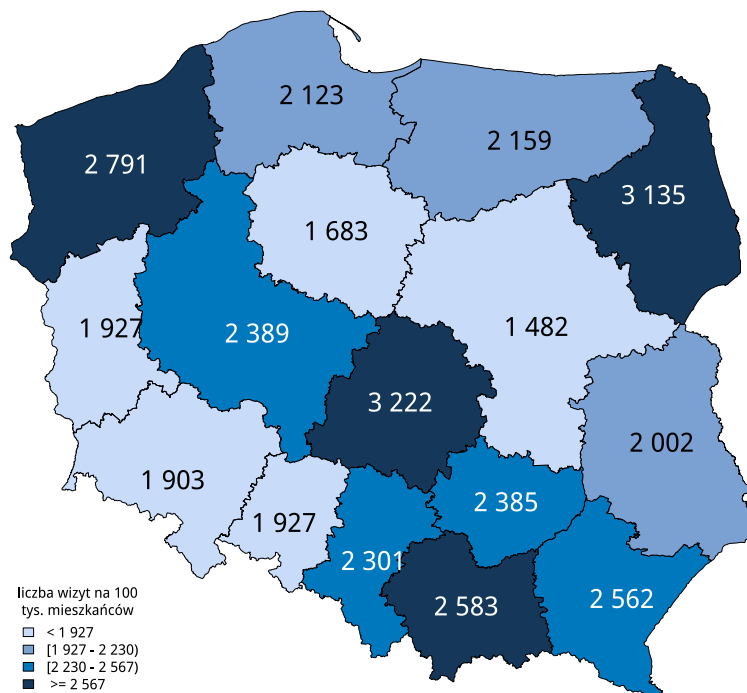
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	-	-	-	-	1,04	4,08	2,13
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	-	0,02	0,73	3,32	2,12
gnieźnieński	-	-	0,01	0,01	0,74	3,39	1,95
gostyński	-	-	0,02	0,02	1,04	3,79	2,78
grodziski	0,03	-	0,03	0,02	0,97	4,13	2,95
jarociński	-	-	-	0,04	0,94	3,80	3,08
kaliski	-	-	-	-	0,91	3,65	2,69
kępiński	-	-	-	0,02	0,92	3,57	2,63
kolski	-	0,02	-	0,01	0,89	3,35	1,97
koniński	-	-	-	0,01	0,63	3,66	2,36
kościański	-	-	-	-	0,83	3,07	1,76
krotoszyński	-	-	-	-	0,71	3,38	1,67
leszczyński	-	-	0,03	0,02	0,92	3,93	2,57
międzychodzki	-	-	-	-	0,78	3,90	2,72
nowotomyski	-	-	-	0,05	0,97	4,04	2,52
obornicki	-	-	-	0,02	0,76	3,39	2,11
ostrowski	-	-	-	-	0,70	3,10	2,67
ostrzeszowski	-	-	-	-	1,10	4,76	3,12
pilski	-	0,01	-	0,02	0,69	2,71	2,26
pleszewski	-	-	-	0,02	0,81	3,34	2,31
poznański	-	-	0,00	0,02	0,90	4,99	4,68
rawicki	-	-	-	0,03	0,71	2,79	1,76
słupecki	-	-	-	0,02	0,99	4,55	3,18
szamotulski	-	-	-	-	0,74	3,18	2,25
średzki	-	-	-	0,02	0,69	3,44	1,97
śremski	-	-	-	-	0,82	3,47	2,53
turecki	-	-	-	-	0,82	3,90	2,89
wągrowiecki	-	-	-	-	0,90	4,02	2,07
wolsztyński	-	-	-	0,02	0,64	3,29	2,25
wrzesiński	-	-	-	0,01	0,87	4,88	3,87
złotowski	-	-	-	-	0,90	3,84	2,65
m.Kalisz	-	-	-	0,01	0,80	4,38	4,08
m.Konin	-	-	-	0,02	0,57	3,00	2,99
m.Leszno	-	-	-	0,02	0,90	4,23	3,72
m.Poznań	-	-	-	0,03	1,02	4,84	4,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.10 Leczenie próchnicy w zębach mlecznych

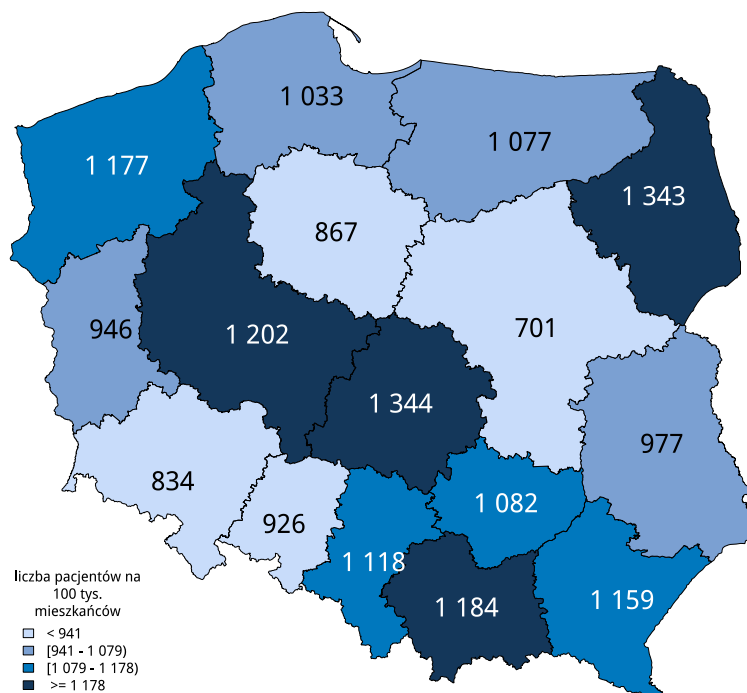
Mapa 2.71 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w województwach w Polsce.

Mapa 2.71: Leczenie próchnicy w zębach mlecznych - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.72: Leczenie próchnicy w zębach mlecznych - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.168 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.168: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie próchnicy w zębach mlecznych” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

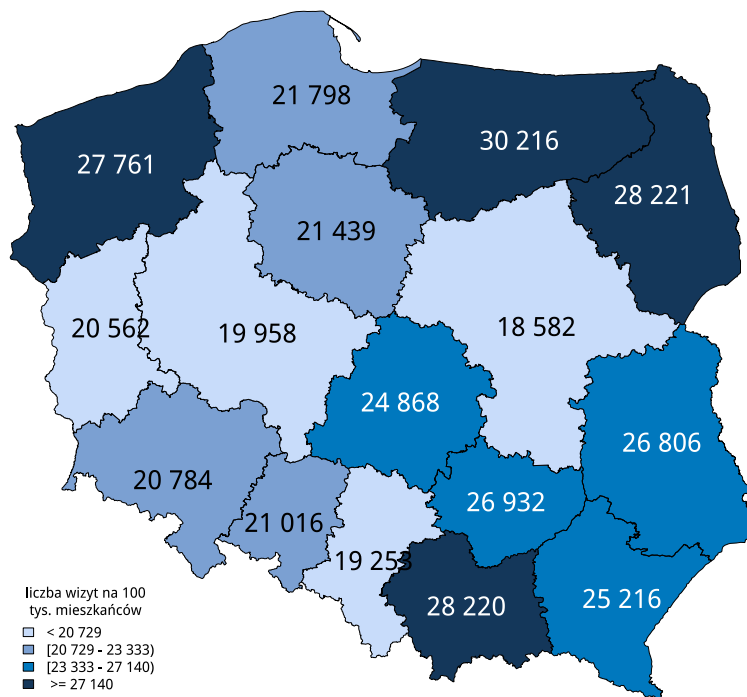
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	15,86	23,28	0,15	-	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	14,39	23,29	0,18	-	0,00	-	-
gnieźnieński	6,81	13,96	0,09	-	-	-	-
gostyński	7,02	14,97	0,18	-	-	-	-
grodziski	6,48	17,09	0,24	-	-	0,02	-
jarociński	10,67	22,32	0,17	-	-	-	-
kaliski	6,98	10,59	0,07	-	0,00	-	-
kępiński	9,50	17,96	0,18	-	-	-	-
kolski	8,55	13,13	0,10	-	-	-	-
koniński	12,93	19,39	0,17	-	-	-	-
kościański	26,65	44,58	0,17	-	-	-	-
krotoszyński	7,72	11,18	0,07	-	0,00	-	-
leszczyński	6,34	10,83	0,05	-	-	-	-
międzychodzki	5,70	8,87	0,04	-	-	-	-
nowotomyski	10,54	19,34	0,24	0,01	-	-	-
obornicki	7,12	15,25	0,30	-	0,00	-	-
ostrowski	11,04	21,01	0,19	-	-	-	-
ostrzeszowski	5,01	12,71	0,03	-	-	-	-
pilski	13,56	23,65	0,14	-	-	-	-
pleszewski	8,06	20,46	0,21	-	-	-	-
poznański	9,88	21,80	0,25	-	0,00	-	-
rawicki	9,92	15,03	0,13	-	-	-	-
słupecki	5,49	12,46	0,15	0,02	-	-	-
szamotulski	11,17	22,07	0,19	-	-	-	-
średzki	11,21	35,97	1,23	-	-	-	-
śremski	8,41	16,10	0,25	-	-	-	-
turecki	10,45	23,50	0,28	-	-	-	-
wągrowiecki	5,81	14,27	0,14	-	-	-	-
wolsztyński	15,47	25,24	0,20	-	-	-	-
wrzesiński	5,17	11,57	0,08	-	-	-	-
złotowski	7,38	10,74	0,06	-	-	-	-
m.Kalisz	8,88	19,70	0,25	-	-	-	-
m.Konin	17,13	36,60	0,38	-	-	-	-
m.Leszno	18,57	35,90	0,29	-	0,01	-	-
m.Poznań	14,65	41,16	0,39	0,01	0,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.11 Leczenie próchnicy w zębach stałych

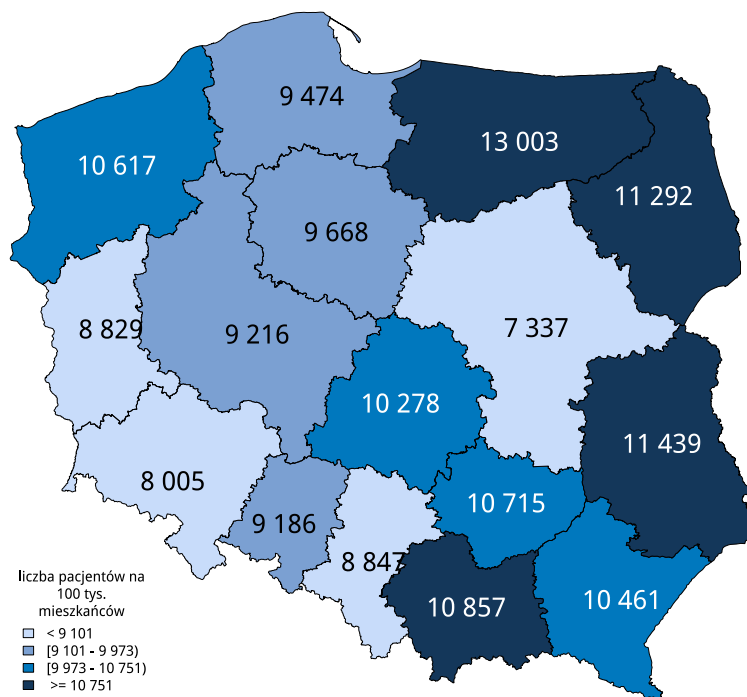
Mapa 2.73 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w województwach w Polsce.

Mapa 2.73: Leczenie próchnicy w zębach stałych - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.74: Leczenie próchnicy w zębach stałych - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.169 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.169: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Leczenie próchnicy w zębach stałych” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

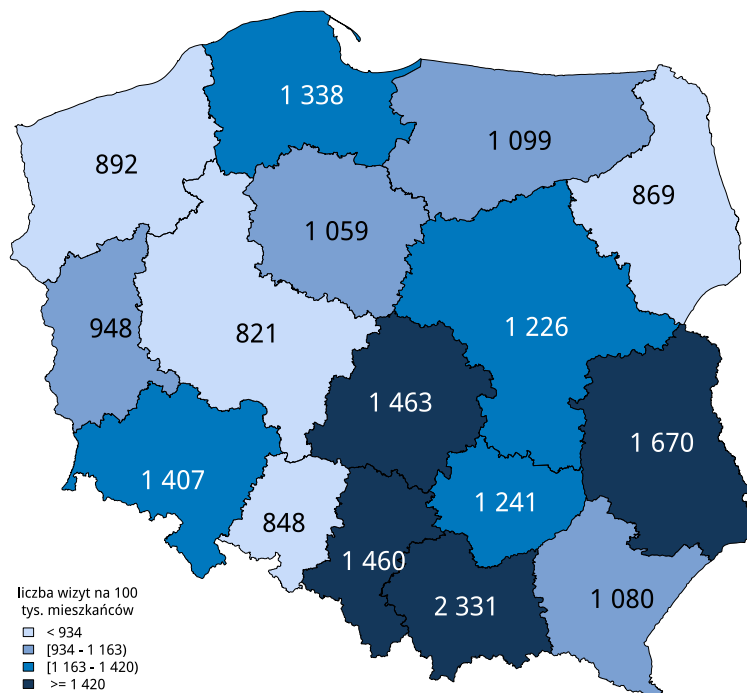
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	0,07	15,66	40,62	25,56	18,62	11,52	4,72
czarnkowsko-trzcianecki	0,10	19,30	48,06	28,52	20,85	12,42	4,64
gnieźnieński	0,15	12,50	33,66	26,26	20,50	14,45	7,78
gostyński	0,06	17,51	45,08	28,20	22,23	14,42	5,97
grodziski	0,27	14,58	45,01	20,30	14,90	7,57	2,26
jarociński	0,08	23,36	59,98	38,51	27,19	15,43	6,51
kaliski	0,09	14,09	30,64	23,63	21,26	13,18	5,29
kępiński	0,21	24,67	49,05	34,67	27,03	20,76	8,91
kolski	4,01	16,13	39,63	27,12	23,18	13,95	4,07
koniński	0,23	18,51	41,56	29,87	26,40	13,85	3,67
kościański	0,15	29,07	66,73	28,15	19,15	9,62	3,76
krotoszyński	0,17	21,65	61,93	32,97	25,90	15,17	5,95
leszczyński	0,12	10,94	31,97	25,98	22,66	15,29	6,36
międzychodzki	-	11,48	33,40	28,65	21,98	12,98	5,39
nowotomyski	0,20	11,75	33,45	20,54	15,13	11,51	3,90
obornicki	0,09	10,21	31,57	23,83	18,74	12,31	5,52
ostrowski	0,24	19,58	42,76	35,56	28,88	20,32	8,78
ostrzeszowski	0,11	21,76	50,68	35,01	23,60	15,42	4,85
pilski	1,13	18,49	42,55	20,12	15,80	10,16	4,50
pleszewski	0,07	15,79	39,17	29,40	22,61	16,27	6,40
poznański	0,22	9,13	27,00	21,57	17,64	15,12	8,43
rawicki	0,05	17,81	42,63	29,67	19,91	12,67	4,87
słupecki	0,16	11,00	30,87	19,70	19,17	14,01	5,61
szamotulski	0,05	17,19	48,42	29,19	21,20	12,06	6,08
średzki	0,02	23,48	49,85	36,37	27,36	12,38	4,42
śremski	0,30	13,85	35,54	27,45	21,00	15,62	6,54
turecki	0,14	27,13	52,22	34,08	29,76	16,02	6,49
wągrowiecki	1,23	17,80	41,82	25,63	21,20	12,32	4,36
wolsztyński	0,20	18,73	36,92	24,55	17,95	9,27	4,27
wrzesiński	0,11	10,81	35,99	27,50	21,54	14,99	6,21
złotowski	0,20	15,40	43,96	24,78	20,93	14,17	7,00
m.Kalisz	0,09	14,16	35,50	27,40	26,07	20,57	12,71
m.Konin	1,36	26,79	50,09	26,73	22,09	16,06	8,57
m.Leszno	0,43	21,04	56,31	40,13	27,97	17,65	8,60
m.Poznań	0,78	15,35	37,14	32,45	21,67	18,57	11,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.12 Rentgenodiagnostyka

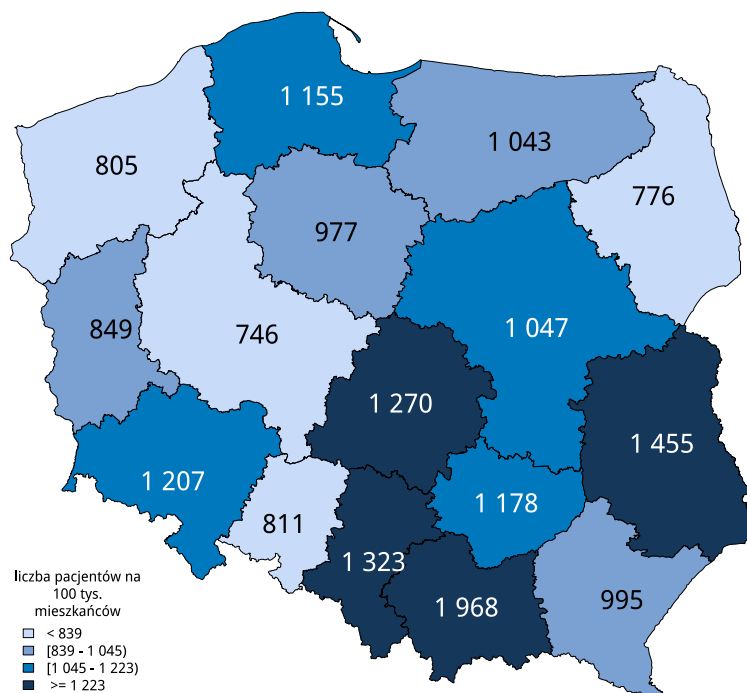
Mapa 2.75 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Rentgenodiagnostyka” w województwach w Polsce.

Mapa 2.75: Rentgenodiagnostyka - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.76: Rentgenodiagnostyka - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.170 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Rentgenodiagnostyka” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.170: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Rentgenodiagnostyka” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

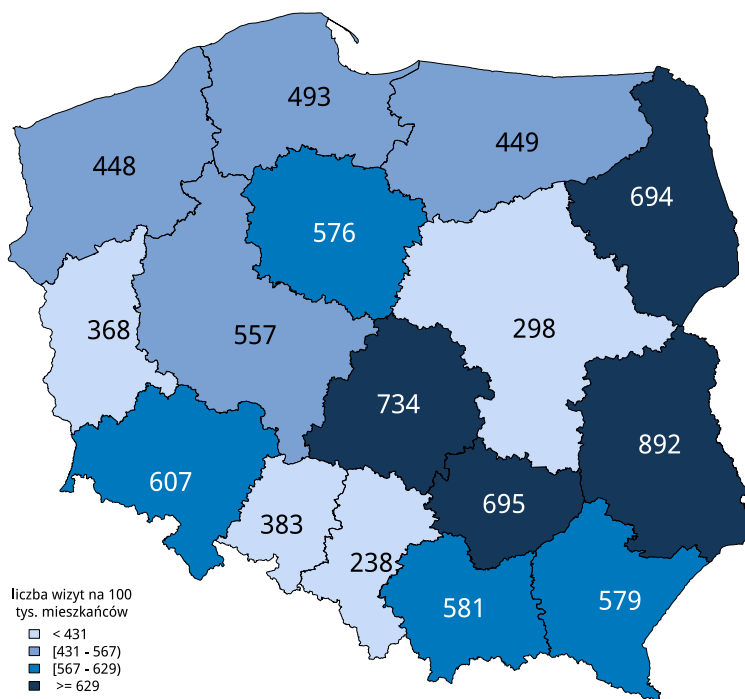
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	0,03	0,33	1,90	0,94	0,68	0,41	0,35
czarnkowsko-trzcianecki	-	0,06	0,55	0,14	0,18	0,13	0,02
gnieźnieński	0,02	0,51	1,75	1,75	1,26	0,78	0,49
gostyński	-	0,25	0,54	0,34	0,38	0,50	0,31
grodziski	-	0,29	0,81	0,82	0,71	0,39	0,08
jarociński	0,02	0,40	1,52	0,47	0,44	0,33	0,18
kaliski	-	0,20	0,50	0,43	0,49	0,49	0,11
kępiński	-	0,19	0,79	0,58	0,44	0,41	0,22
kolski	-	0,22	1,24	0,97	0,82	0,33	0,05
koniński	0,02	0,43	1,49	1,06	0,99	0,59	0,24
kościański	0,06	0,65	2,73	1,00	0,68	0,18	0,04
krotoszyński	-	0,40	1,34	0,47	0,61	0,57	0,32
leszczyński	-	0,07	0,49	0,36	0,50	0,45	0,37
międzychodzki	-	0,04	0,28	0,27	0,08	0,09	-
nowotomyski	0,02	0,46	2,11	0,78	0,68	0,60	0,25
obornicki	-	0,17	0,79	0,74	0,90	0,68	0,14
ostrowski	0,01	0,45	2,19	1,27	1,25	1,03	0,43
ostrzeszowski	-	0,21	0,70	0,75	0,67	0,61	0,20
pilski	-	0,30	1,27	0,40	0,51	0,43	0,15
pleszewski	-	0,24	1,56	1,33	1,04	0,49	0,19
poznański	0,01	0,30	1,34	1,23	1,31	0,92	0,57
rawicki	-	0,33	0,93	0,24	0,12	0,11	0,14
słupecki	-	0,14	0,85	0,53	0,66	0,29	0,22
szamotulski	-	0,09	0,65	0,27	0,32	0,06	0,08
średzki	-	0,24	1,66	2,13	1,45	0,62	0,53
śremski	-	0,28	1,07	0,88	0,60	0,42	0,10
turecki	0,04	0,06	0,40	0,42	0,38	0,29	0,10
wągrowiecki	0,02	0,27	1,07	0,64	0,70	0,72	0,19
wolsztyński	-	0,09	0,27	0,33	0,31	0,22	0,10
wrzesiński	-	0,28	0,97	0,65	0,61	0,41	0,19
złotowski	-	0,09	0,99	0,22	0,23	0,20	0,13
m.Kalisz	0,02	0,35	1,30	1,12	0,85	0,86	0,62
m.Konin	0,10	0,73	3,03	1,74	1,23	0,97	0,28
m.Leszno	-	0,49	2,40	2,47	1,40	1,03	0,56
m.Poznań	0,14	0,75	2,13	2,53	1,76	1,53	1,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.13 Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci

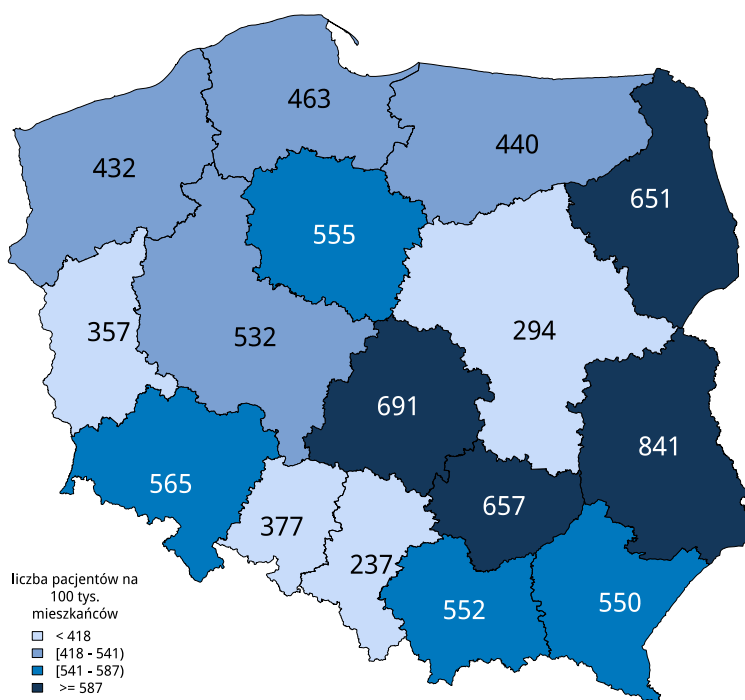
Mapa 2.77 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci” w województwach w Polsce.

Mapa 2.77: Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.78: Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.171 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.171: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Wizyty adaptacyjne oraz leczenie profilaktyczne dzieci” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

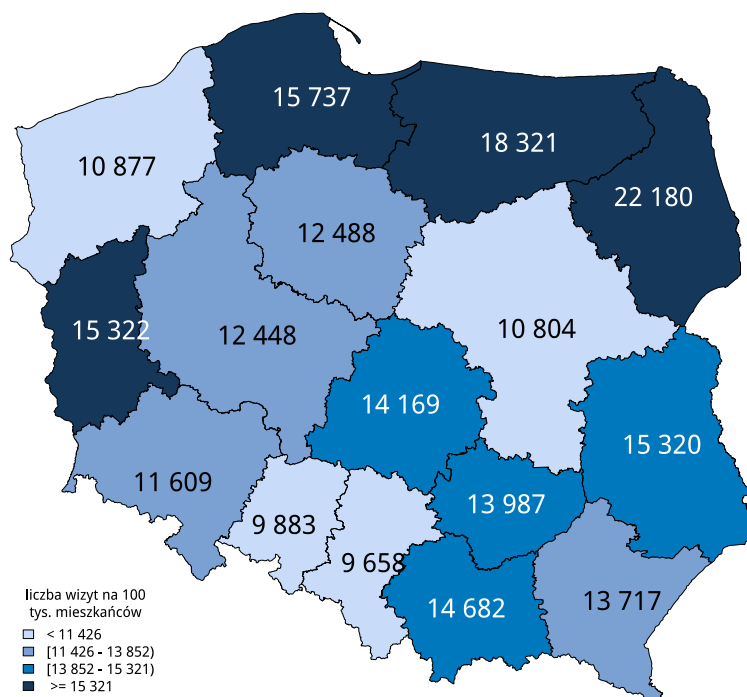
Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	1,65	0,52	0,40	0,02	-	-	
czarnkowsko-trzcianecki	2,45	1,71	0,05	-	0,00	-	
gnieźnieński	1,78	1,48	0,49	0,08	-	-	
gostyński	2,26	2,12	0,30	0,01	-	-	
grodziski	0,32	1,34	0,05	0,02	-	-	
jarociński	4,65	3,14	0,29	-	-	-	
kaliski	1,22	0,64	-	0,01	0,00	-	
kępiński	4,80	6,69	1,37	0,05	-	-	
kolski	4,01	2,86	0,35	-	-	-	
koniński	3,59	2,19	0,26	0,02	-	-	
kościański	8,87	5,66	3,06	-	-	-	
krotoszyński	1,58	0,93	0,13	0,11	-	-	
leszczyński	1,37	1,92	0,54	0,05	-	-	
międzychodzki	1,20	0,68	0,04	0,03	-	-	
nowotomyski	3,64	3,76	0,46	0,04	-	0,01	
obornicki	1,57	0,99	-	-	0,00	-	
ostrowski	2,08	1,97	0,46	0,02	0,00	-	
ostrzeszowski	4,15	5,58	1,91	0,02	-	-	
pilski	2,21	0,19	0,04	-	-	-	
pleszewski	0,91	0,20	-	-	-	-	
poznański	5,74	4,45	1,39	0,06	-	-	
rawicki	6,08	8,99	1,35	0,07	-	-	
słupecki	2,17	0,63	0,07	-	-	-	
szamotulski	3,54	3,58	0,95	0,10	-	-	
średzki	2,93	2,21	0,67	-	-	-	
śremski	2,87	0,98	0,17	0,03	-	-	
turecki	3,39	1,83	0,38	-	-	-	
wągrowiecki	2,26	1,35	0,06	-	-	-	
wolsztyński	5,28	2,28	0,54	0,07	-	-	
wrzesiński	0,95	0,55	0,10	0,03	-	-	
złotowski	0,44	0,02	-	-	-	-	
m.Kalisz	0,46	0,12	-	-	-	-	
m.Konin	11,16	7,35	0,88	0,09	-	-	
m.Leszno	6,08	11,21	6,04	0,06	-	-	
m.Poznań	7,97	7,39	0,58	0,04	-	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10.14 Znieczulenia

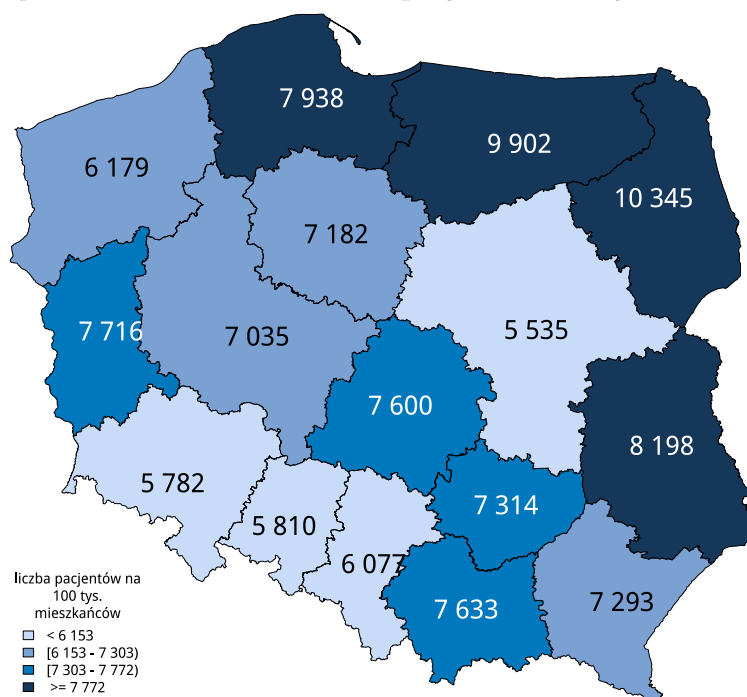
Mapa 2.79 prezentuje zróżnicowanie liczby wizyt z procedurami z grupy „Znieczulenia” w województwach w Polsce.

Mapa 2.79: Znieczulenia - liczba porad w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.80: Znieczulenia - liczba pacjentów w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.172 prezentuje udział osób w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedury z grupy „Znieczulenia” w powiatach w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.172: Udział pacjentów (kobiet i mężczyzn) w danej grupie wiekowej, którym wykonano procedurę z grupy „Znieczulenia” w województwie wielkopolskim w podziale na powiaty.

Powiat	0-5	6-12	13-18	19-25	26-59	60-74	75+
chodzieski	0,92	19,95	15,29	12,47	11,37	10,15	5,26
czarnkowsko-trzcianecki	1,14	19,18	15,53	12,31	11,40	10,39	4,37
gnieźnieński	0,65	11,98	13,29	12,42	12,33	11,14	5,82
gostyński	1,02	18,39	27,34	17,44	16,14	13,64	6,49
grodziski	0,77	14,27	16,68	11,35	12,23	10,79	4,98
jarociński	0,82	21,76	13,42	9,84	11,18	9,88	5,50
kaliski	1,03	16,60	13,06	10,82	11,88	11,68	5,92
kępiński	0,50	19,19	8,65	8,52	9,47	10,57	4,73
kolski	1,97	23,01	15,54	8,78	11,37	12,92	5,10
koniński	1,65	20,72	14,00	12,53	13,63	13,98	5,06
kościański	2,27	42,12	44,49	19,66	15,64	12,57	5,83
krotoszyński	0,15	15,80	15,06	11,58	12,72	11,32	5,84
leszczyński	1,32	11,64	9,74	8,98	10,56	12,76	6,21
międzychodzki	0,44	15,45	8,65	9,96	11,12	13,59	7,35
nowotomyski	2,02	20,10	21,45	16,49	13,30	13,97	6,03
obornicki	0,86	13,85	14,29	12,52	12,63	12,57	6,64
ostrowski	1,58	24,32	20,27	18,58	17,04	15,76	7,84
ostrzeszowski	0,25	14,68	11,57	11,18	10,10	10,56	4,79
pilski	2,31	20,74	13,99	10,97	10,76	10,13	5,56
pleszewski	0,96	21,56	12,27	10,90	13,06	11,41	5,73
poznański	1,14	16,56	13,01	12,28	11,88	13,60	8,24
rawicki	0,80	14,25	8,06	7,11	8,49	9,27	4,48
słupecki	1,86	19,67	19,35	14,49	18,21	17,77	7,28
szamotulski	1,62	22,81	19,79	15,87	14,94	14,28	7,43
średzki	0,53	19,89	8,42	9,62	11,85	12,58	6,02
śremski	0,35	10,67	10,74	10,73	11,98	14,36	7,09
turecki	0,38	20,13	7,25	6,40	9,90	10,83	5,80
wągrowiecki	0,96	16,93	13,20	12,10	12,26	11,37	5,58
wolsztyński	0,79	17,74	15,14	13,37	11,83	11,00	4,68
wrzesiński	0,55	12,17	8,98	9,97	12,26	13,63	6,04
złotowski	0,68	12,42	8,04	9,02	9,48	10,63	5,17
m.Kalisz	0,97	19,06	11,86	12,00	13,87	15,02	10,12
m.Konin	2,09	33,78	17,64	18,65	16,36	12,37	6,52
m.Leszno	1,34	26,19	19,10	20,40	15,40	11,66	6,09
m.Poznań	1,96	27,82	17,73	19,61	14,19	13,02	8,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.11 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.11.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ). Przez świadczenia wykazane w danych NFZ, rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10).

Obecnie toczą się dyskusje w WONCA (Światowa Organizacja lekarzy Rodzinnych) na temat zasadności zastosowania ICD10 w POZ. Sprawozdawczość do NFZ ponadto umożliwia sprawozdawanie jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego kontaktu, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne (przykładowo w czasie jednego kontaktu należy sprawozdać kilka kodów ICD 10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek, cukrzycą i astmą oraz wystawienie mu recept na leki przewlekle stosowane - kwestią przypadkowo podjętej decyzji lekarza jest wybór ICD 10 z takiej wizyty).

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą 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 (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NSOZ).

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.2013, poz. 1248)⁴⁹, 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. Nr 139, poz. 1133).

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie do świadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.

Świadczenia gwarantowane lekarza POZ obejmują również świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, określone w załączniku do rozporządzenia.

Świadczenia pielęgniarki POZ obejmują opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, w tym:

- świadczenia profilaktyczne, w tym wizyty patronażowe u dzieci od urodzenia do szóstego miesiąca życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) oraz wykonywanie testów przesiewowych u dzieci w wieku od dziewięciu miesięcy do pięciu lat,
- świadczenia profilaktyki gruźlicy,
- świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta,
- świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta,

⁴⁹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczeni Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86)

- świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby.

Świadczenia położnej POZ obejmują:

- edukację w zakresie planowania rodziny,
- opiekę w okresie ciąży, porodu i porożu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od dwudziestego pierwszego tygodnia ciąży do terminu rozwiązania,
- wizyty patronażowe,
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza odziału, który wykonał operację,
- wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta.

Podstawą realizacji świadczeń w ramach POZ (nie dotyczy świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) jest umowa zawarta z NFZ na podstawie art. 159 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.). Finansowanie świadczeń w POZ, z wyjątkiem świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ, odbywa się na podstawie rocznych stawek kapitaacyjnych, w oparciu o listy świadczeniobiorców (pacjentów) objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru.

Finansowanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ odbywa się na podstawie wynegocjowanego ryczałtu miesięcznego, a jego wysokość zależna jest od liczby ludności zamieszkałej na obszarze zabezpieczenia.

W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. W dalszej części dokumentu poddano analizie świadczenia sprawozdawane indywidualnie. Dane sumaryczne zostały przedstawione w układzie dla Polski.

Tabela 2.173: Świadczenia Pielęgniarskie sprawozdawane zbiorczo

Kod świadczenia	Liczba świadczeń (w tys.)	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności
100202	7 528	19 565
100203	14 703	38 210
100204	8 276	21 509
100205	13 687	35 570
100206	3 183	8 272
100207	7 254	18 853
100208	1 134	2 947
100211	2 842	7 385
100210	12 519	32 534

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.174. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej⁵⁰. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarские i położne wi- dać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 2.174: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

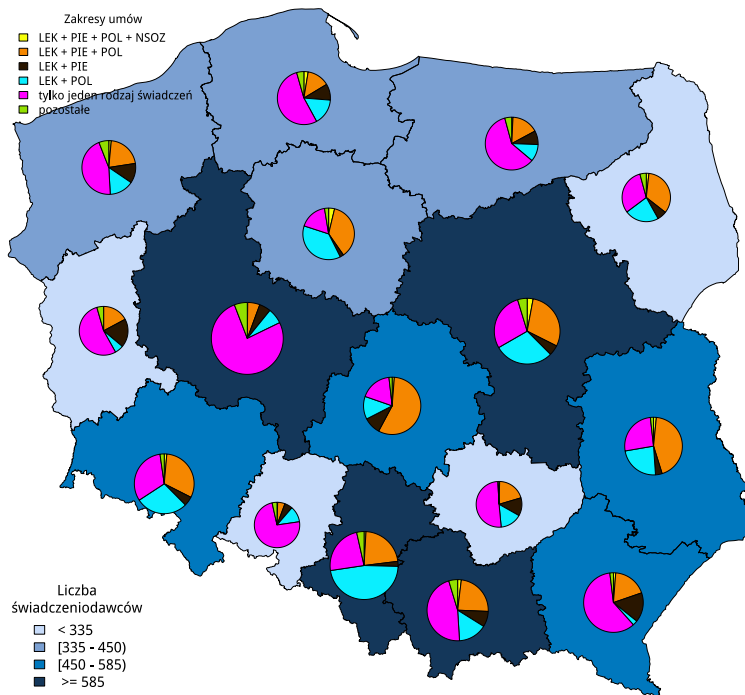
Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarки POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarки 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	521	228	381	32	17,91	7,84	13,10	1,10
kujawsko-pomorskie	320	161	294	26	15,31	7,70	14,07	1,24
lubelskie	444	278	379	28	20,67	12,94	17,65	1,30
lubuskie	205	156	101	17	20,09	15,29	9,90	1,67
łódzkie	468	347	364	25	18,69	13,86	14,54	1,00
małopolskie	496	271	315	47	14,73	8,05	9,35	1,40
mazowieckie	735	315	532	59	13,78	5,90	9,97	1,11
opolskie	196	37	61	13	19,58	3,70	6,09	1,30
podkarpackie	363	340	191	25	17,05	15,97	8,97	1,17
podlaskie	249	138	184	17	20,89	11,58	15,44	1,43
pomorskie	311	135	171	26	13,51	5,86	7,43	1,13
śląskie	824	246	664	50	17,97	5,36	14,48	1,09
świętokrzyskie	194	93	96	18	15,36	7,36	7,60	1,42
warmińsko-mazurskie	292	139	144	26	20,22	9,63	9,97	1,80
wielkopolskie	657	338	332	49	18,92	9,73	9,56	1,41
zachodniopomorskie	321	190	186	32	18,71	11,08	10,84	1,87
suma	6 596	3 412	4 395	490	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych 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. Wykresy kołowe na Mapie 2.33 przedstawiają procentowy udział najczęstszych zakresów świadczeń dla każdego województwa. Analizując mapę można zauważyć, iż świadczenia objęte umowami różnią się względem województw. Dla przykładu w województwie wielkopolskim dominują umowy zawierane tylko na jeden typ świadczenia podczas gdy w województwie łódzkim dominują umowy łączne na trzy świadczenia (świadczenia lekarzy POZ + świadczenia pielęgniarки POZ + świadczenia położnej POZ). W miejscach gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest bardzo dobra koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

⁵⁰Liczbę świadczeniodawców określało zarządzenie Prezesa NFZ nr 64/2013/DSOZ z 15 listopada 2013 roku. Aktualnie obowiązuje zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM, przewiduje ono jeden zespół lekarsko-pielęgniarски na 50 tys. mieszkańców.

Wykres 2.33: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ oraz procentowy udział sprawozdawanych zakresów umów (2014)



Źródło: Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.175. Analizując dane można zauważyć, iż dominują świadczenia udzielane przez lekarzy POZ. W Polsce stanowią one 94,80% procent świadczeń sprawozdanych w ramach POZ. Na drugim miejscu znajdują się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (3,50% wszystkich świadczeń). Z kolei świadczenia pielęgniarów POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń⁵¹, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.34 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.175: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

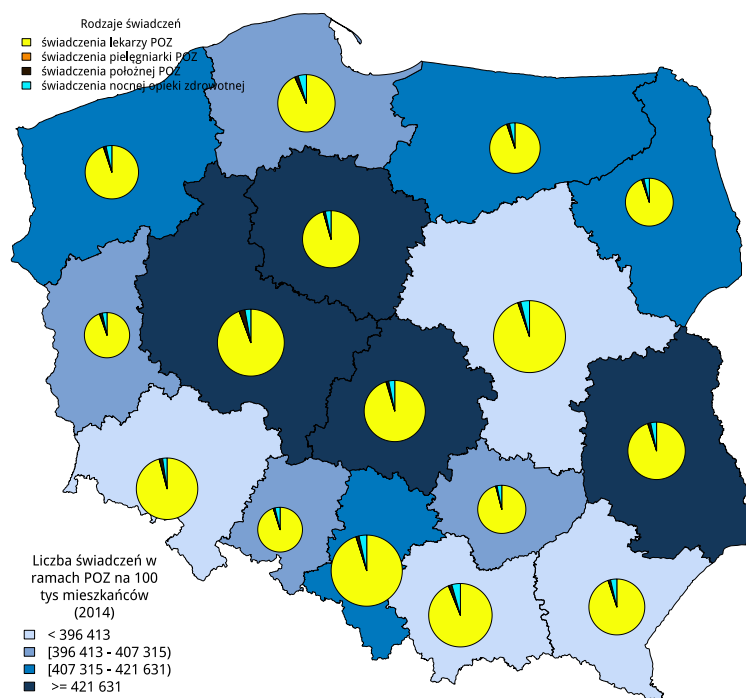
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarów POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarów POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11 039	23	190	268	379 531	795	6 521	9 229
kujawsko-pomorskie	8 594	12	101	290	411 209	581	4 844	13 873
lubelskie	8 715	34	123	305	405 788	1 578	5 734	14 221
lubuskie	3 914	19	67	139	383 645	1 888	6 613	13 592
łódzkie	10 807	39	129	362	431 551	1 542	5 147	14 446
małopolskie	11 990	37	198	560	355 973	1 101	5 893	16 639

⁵¹W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. Analizie poddano tylko dane sprawozdane indywidualnie.

Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
mazowieckie	18 405	30	231	771	345 026	562	4 329	14 456
opolskie	3 798	2	49	147	379 490	163	4 912	14 711
podkarpackie	7 963	15	109	305	373 982	724	5 116	14 339
podlaskie	4 731	8	68	183	396 950	667	5 706	15 313
pomorskie	8 514	20	171	422	369 855	888	7 445	18 337
śląskie	17 829	19	245	658	388 773	419	5 353	14 347
świętokrzyskie	4 893	8	39	163	387 343	609	3 114	12 882
warmińsko-mazurskie	5 684	12	99	207	393 607	863	6 890	14 349
wielkopolskie	14 387	21	415	434	414 315	610	11 954	12 508
zachodniopomorskie	6 823	26	98	253	397 758	1 539	5 685	14 752
suma	148 087	326	2 334	5 468	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.34: Liczba sprawozdanych świadczeń w ramach POZ na 100 tys. ludności oraz procentowy udział poszczególnych rodzajów świadczeń (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ przedstawiono w Tabeli 2.176. Największa liczba świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ została udzielona w województwie mazowieckim (18 405 tys.) a najmniejsza w województwie opolskim (3 798 tys.). Różnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw przedstawiono na Wykresie 2.35. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

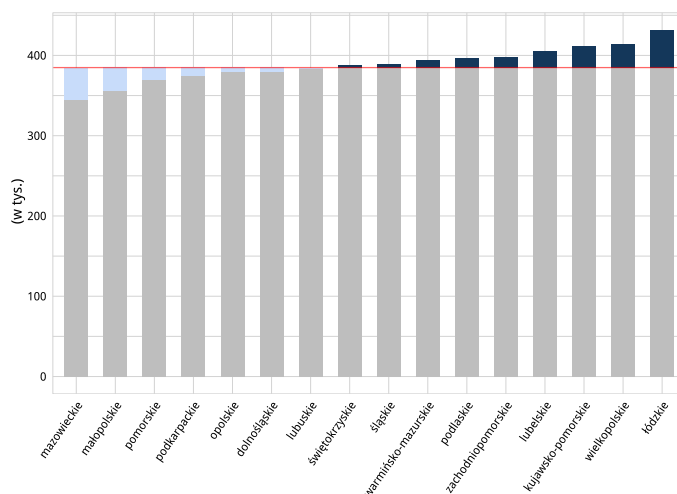
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.177.

Tabela 2.176: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ wg województw (2014)

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdanych świadczenia POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza województwa	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
dolnośląskie	521	11 039	1,59	379 531	378 419	3,91
kujawsko-pomorskie	320	8 594	1,46	411 209	414 216	4,21
lubelskie	444	8 715	1,32	405 788	403 956	4,18
lubuskie	205	3 914	1,76	383 645	389 197	4,00
łódzkie	468	10 807	1,33	431 551	422 133	4,40
małopolskie	496	11 990	2,03	355 973	358 544	3,66
mazowieckie	735	18 405	2,23	345 026	340 890	3,59
opolskie	196	3 798	1,58	379 490	379 090	4,12
podkarpackie	363	7 963	1,08	373 982	381 421	3,91
podlaskie	249	4 731	1,38	396 950	396 537	4,30
pomorskie	311	8 514	2,23	369 855	374 184	3,86
śląskie	824	17 829	0,91	388 773	385 869	4,09
świętokrzyskie	194	4 893	1,56	387 343	382 480	4,16
warmińsko-mazurskie	292	5 684	1,85	393 607	404 724	4,13
wielkopolskie	657	14 387	1,41	414 315	421 046	4,23
zachodniopomorskie	321	6 823	1,91	397 758	400 695	4,15
suma	6 596	148 087	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.35: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.177: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) dla poszczególnych grup wiekowych (2014)

Województwo	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
dolnośląskie	667	590	536	456	437	1 568	3 246	3 540
kujawsko-pomorskie	518	479	446	385	380	1 262	2 539	2 586
lubelskie	478	463	444	400	377	1 257	2 490	2 806
lubuskie	237	223	206	176	158	578	1 170	1 166
łódzkie	644	612	575	464	424	1 557	3 145	3 386
małopolskie	877	775	709	596	556	1 724	3 190	3 563
mazowieckie	1 358	1 135	1 003	785	704	2 574	4 968	5 878
opolskie	218	192	174	162	156	490	1 100	1 306
podkarpackie	465	423	433	387	355	1 231	2 276	2 393
podlaskie	293	254	231	202	207	660	1 311	1 574
pomorskie	613	520	476	411	387	1 287	2 393	2 428
śląskie	1 161	1 079	970	822	760	2 685	5 050	5 301
świętokrzyskie	243	246	248	220	192	694	1 431	1 618
warmińsko-mazurskie	306	280	275	252	236	806	1 783	1 747
wielkopolskie	902	821	745	619	638	2 284	4 168	4 208
zachodniopomorskie	340	306	296	264	268	995	2 153	2 202
suma	9 319	8 400	7 766	6 602	6 234	21 653	42 412	45 702

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.11.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 1062 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 657 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 338, świadczenia położnej POZ w 332 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 49. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa wielkopolskiego przypadało 18,92 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 9,73 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 9,56 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,41 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 15 258 tys., z tego 94,29% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,14% świadczenia pielęgniarki, 2,72% świadczenia położnej a 2,85% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

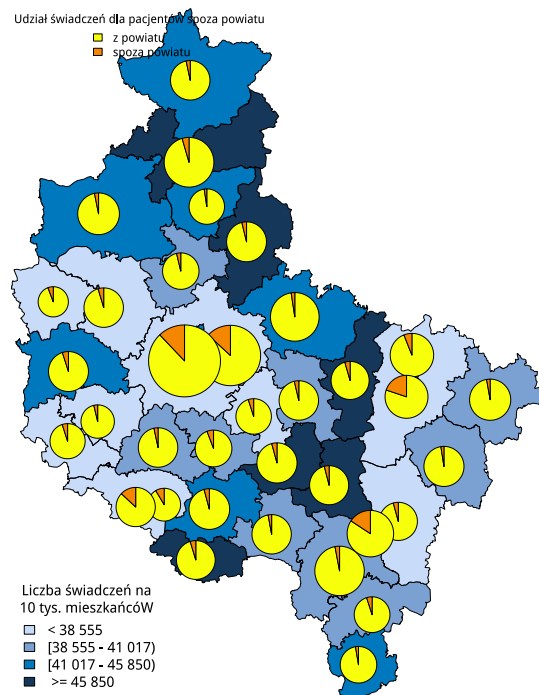
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie wielkopolskim została udzielona w powiecie m.Poznań i wynosiła 2 304 tys. czyli średnio 42 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie międzychodzki i wynosiła 128 tys., czyli średnio 34 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.178 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa wielkopolskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie pleszewski (5,05) a najniższa w międzychodzki (3,58). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie m.Konin (53 tys.), a najniższa w leszczyński (32 tys.).

Tabela 2.178: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
chodzieski	9	1,89	217	2,33	45 656	45 931	4,78
czarnkowsko- trzcianecki	23	2,61	375	3,15	42 559	42 885	4,41
gnieźnieński	19	1,31	624	2,40	43 045	43 329	4,54
gostyński	12	1,57	344	4,18	45 098	45 560	4,55
grodziski	11	2,15	178	3,72	34 787	35 832	3,62
jarociński	14	1,95	330	4,22	46 044	46 069	4,66
kaliski	14	1,69	278	4,29	33 514	33 540	4,25
kępiński	14	2,48	241	2,65	42 715	43 346	4,19
kolski	18	2,03	359	2,78	40 398	39 909	4,29
koniński	25	1,94	429	6,01	33 260	34 362	4,19
kościański	13	1,65	312	3,33	39 448	39 693	4,11
krotoszyński	20	2,57	309	2,90	39 631	39 734	4,10
leszczyński	11	2,02	168	8,57	30 927	32 320	3,76
międzychodzki	6	1,62	128	5,72	34 450	34 773	3,58
nowotomyski	11	1,48	324	4,93	43 525	44 332	4,48
obornicki	7	1,18	239	3,71	40 325	41 419	4,17
ostrowski	27	1,67	662	2,97	41 017	40 771	4,34
ostrzeszowski	10	1,80	224	4,96	40 348	40 683	4,24
pilski	41	2,97	672	4,51	48 730	49 136	4,86
pleszewski	15	2,37	301	4,00	47 524	48 057	5,05
poznański	55	1,53	1 285	13,13	35 815	36 918	3,96
rawicki	9	1,49	294	4,70	48 552	48 576	4,86
słupecki	12	2,01	276	4,50	46 191	46 439	4,79
szamotulski	20	2,22	311	4,61	34 574	35 068	3,61
średzki	10	1,75	219	4,94	38 298	38 871	4,00
śremski	9	1,48	245	5,76	40 299	40 979	4,16
turecki	16	1,89	328	2,45	38 812	38 787	4,02
wągrowiecki	12	1,72	323	3,80	46 182	47 130	4,71
wolsztyński	10	1,76	211	4,99	37 115	37 946	3,86
wrzesiński	13	1,69	311	3,67	40 448	40 737	4,13
złotowski	18	2,57	312	3,31	44 525	45 609	4,82
m.Kalisz	17	1,64	538	15,73	52 036	49 509	4,45
m.Konin	14	1,83	413	19,86	53 901	52 739	4,33
m.Leszno	8	1,24	305	13,04	47 249	46 344	4,25
m.Poznań	114	2,09	2 304	12,08	42 220	40 976	3,90

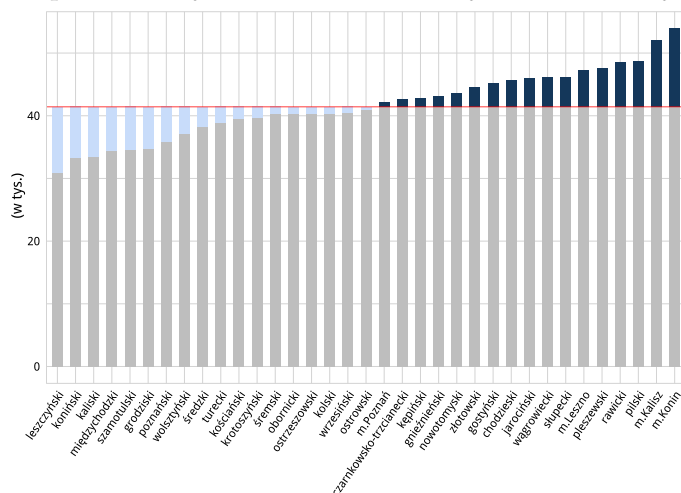
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.36: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności oraz struktura tych wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.37: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.179. W 2014 w całym województwie wielkopolskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 0,82% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,12%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 24,41% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 74,65%. Liczba, a co za tym idzie udział poszczególnych świadczeń może wynikać ze sposobu prowadzonej sprawozdawczości (NFZ w bazie danych ma dostęp do jednego sprawozdanego świadczenia). Liczba świadczeń w poszczególnych grupach wiekowych została przedstawiona w Tabeli 2.179.

Tabela 2.179: Udział poszczególnych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza POZ	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)	% świadczeń - bilans zdrowia	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów z rozpoznanem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
chodzieski	9	217	0,07	4,78	1,19	0,16	32,44	66,14
czarnkowsko- trzcianecki	23	375	0,11	4,41	0,87	0,08	29,98	68,96
gnieźnieński	19	624	0,13	4,54	0,57	0,08	20,58	78,63
gostyński	12	344	0,16	4,55	0,38	0,08	24,58	74,79
grodziski	11	178	0,04	3,62	1,57	0,20	20,61	77,58
jarociński	14	330	0,07	4,66	1,14	0,16	33,97	64,67
kaliski	14	278	0,15	4,25	1,11	0,16	31,54	67,03
kępiński	14	241	0,27	4,19	0,94	0,09	29,00	69,70
kolski	18	359	0,21	4,29	1,30	0,09	30,44	67,96
koniński	25	429	0,33	4,19	0,96	0,10	31,83	66,79
kościański	13	312	0,03	4,11	0,58	0,05	26,08	73,27
krotoszyński	20	309	0,05	4,10	1,06	0,16	28,00	70,73
leszczyński	11	168	0,26	3,76	0,54	0,06	25,29	73,84
międzychodzki	6	128	0,42	3,58	1,00	0,05	27,05	71,47
nowotomyski	11	324	0,18	4,48	0,97	0,16	22,00	76,69
obornicki	7	239	0,13	4,17	1,11	0,13	18,58	80,06
ostrowski	27	662	0,15	4,34	0,81	0,12	21,47	77,45
ostrzeszowski	10	224	0,38	4,24	0,85	0,08	19,21	79,48
pilski	41	672	0,24	4,86	0,65	0,08	30,23	68,81
pleszewski	15	301	0,07	5,05	0,94	0,09	31,25	67,65
poznański	55	1 285	0,19	3,96	0,82	0,15	18,00	80,84
rawicki	9	294	0,11	4,86	0,74	0,05	20,25	78,84
śłupecki	12	276	0,36	4,79	1,00	0,08	24,17	74,39
szamotulski	20	311	0,08	3,61	1,18	0,18	26,35	72,20
średzki	10	219	0,05	4,00	0,87	0,15	23,38	75,55
śremski	9	245	0,19	4,16	1,11	0,15	23,00	75,54
turecki	16	328	0,21	4,02	1,17	0,15	26,65	71,81
wągrowiecki	12	323	0,34	4,71	0,50	0,13	22,93	76,12
wolsztyński	10	211	0,30	3,86	0,44	0,08	17,84	81,34
wrzesiński	13	311	0,09	4,13	0,93	0,16	26,78	72,04
złotowski	18	312	0,45	4,82	0,99	0,12	22,55	75,90
m.Kalisz	17	538	0,08	4,45	0,81	0,09	23,78	75,24
m.Konin	14	413	0,22	4,33	0,62	0,09	27,41	71,66
m.Leszno	8	305	0,10	4,25	0,84	0,16	12,10	86,79
m.Poznań	114	2 304	0,33	3,90	0,60	0,14	23,26	75,67

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.180: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) w podziale na grupy wiekowe

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
chodzieski	12	13	13	11	9	30	66	64
czarnkowsko- trzcianecki	20	18	19	16	16	58	120	108
gnieźnieński	36	30	30	25	22	91	194	196
gostyński	21	19	16	15	16	53	104	100
grodziski	15	13	12	10	10	28	49	42
jarociński	17	16	15	14	15	52	102	100
kaliski	17	12	13	13	12	40	79	91
kępiński	14	13	12	11	11	37	72	71
kolski	22	21	20	15	13	48	107	112
koniński	22	21	25	22	21	65	126	127
kościański	18	18	16	14	15	47	94	90
krotoszyński	22	18	16	16	15	47	90	85
leszczyński	10	10	9	8	8	26	49	48
międzychodzki	7	8	7	5	5	19	38	38
nowotomyski	19	16	16	14	16	58	97	89
obornicki	15	14	13	11	11	40	73	63
ostrowski	37	33	30	29	30	104	202	196
ostrzeszowski	13	12	12	12	11	34	67	63
pilski	31	31	29	27	28	110	220	196
pleszewski	17	15	16	15	14	51	91	82
poznański	114	107	87	61	57	231	334	295
rawicki	19	19	18	15	14	47	83	80
śłupecki	16	16	15	12	12	44	83	78
szamotulski	19	17	17	14	15	52	91	86
średzki	16	14	12	10	12	38	63	55
śremski	17	17	14	11	12	41	70	62
turecki	17	16	16	14	14	50	102	100
wągrowiecki	18	17	16	14	15	55	100	88
wolsztyński	12	11	11	10	10	36	63	58
wrzesiński	20	19	17	14	13	49	90	88
złotowski	18	17	16	14	14	47	99	87
m.Kalisz	30	25	24	22	19	77	159	182
m.Konin	24	25	23	18	16	58	118	130
m.Leszno	20	19	15	13	11	45	88	94
m.Poznań	155	132	105	77	108	378	584	764
suma	902	821	745	619	638	2 284	4 168	4 208

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie m.Poznań (3 553), a najmniej w powiecie m.Leszno (6). Tabela 2.181 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa wielkopolskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.182. W 2014 w całym województwie wielkopolskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 46,24% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 51,36%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 2,40%.

Tabela 2.181: Liczba sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
chodzieski	4	0,84	180	-	38	53
czarnkowsko- trzcianecki	10	1,14	1 370	2,12	156	178
gnieźnieński	18	1,24	1 240	2,66	85	99
gostyński	8	1,05	176	-	23	29
grodziski	8	1,56	403	0,50	79	93
jarociński	8	1,11	594	1,52	83	97
kaliski	11	1,33	270	-	33	43
kępiński	5	0,89	182	0,55	32	42
kolski	8	0,90	995	0,70	112	143
koniński	15	1,16	557	5,39	43	60
kościański	8	1,01	573	2,09	73	87
krotoszyński	6	0,77	125	-	16	20
leszczyński	4	0,73	261	20,31	48	56
międzychodzki	4	1,08	30	13,33	8	10
nowotomyski	5	0,67	141	-	19	22
obornicki	3	0,51	296	16,55	50	56
ostrowski	17	1,05	488	4,92	30	38
ostrzeszowski	11	1,99	528	4,17	95	115
pilski	22	1,60	621	-	45	67
pleszewski	8	1,26	250	0,80	40	52
poznański	25	0,70	1 041	3,65	29	33
rawicki	3	0,50	213	18,78	35	44
śłupecki	13	2,18	446	1,35	75	95
szamotulski	11	1,22	1 074	1,49	119	145
średzki	5	0,87	44	-	8	9
śremski	2	0,33	80	1,25	13	16
turecki	11	1,30	387	-	46	62
wągrowiecki	3	0,43	118	-	17	22
wolsztyński	8	1,40	558	1,79	98	110
wrzesiński	6	0,78	942	2,44	123	140
złotowski	15	2,14	1 597	6,14	228	259
m.Kalisz	10	0,97	1 155	15,93	112	132
m.Konin	12	1,57	674	4,01	88	131
m.Leszno	1	0,15	6	16,67	1	1
m.Poznań	30	0,55	3 553	12,10	65	70

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.182: Udział poszczególnych świadczeń pielęgniarstwa POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeń- niodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
chodzieski	4	180	-	100,00	-
czarnkowsko- trzcianecki	10	1 370	68,76	30,80	0,44
gnieźnieński	18	1 240	49,76	49,44	0,81
gostyński	8	176	-	98,30	1,70
grodziski	8	403	42,93	57,07	-
jarociński	8	594	49,49	50,17	0,34
kaliski	11	270	0,74	99,26	-
kępiński	5	182	-	100,00	-
kolski	8	995	40,30	59,40	0,30
koniński	15	557	0,18	92,64	7,18
kościański	8	573	45,20	54,10	0,70
krotoszyński	6	125	3,20	96,80	-
leszczyński	4	261	95,40	4,60	-
międzychodzki	4	30	-	86,67	13,33
nowotomyski	5	141	-	100,00	-
obornicki	3	296	71,28	28,72	-
ostrowski	17	488	31,35	63,93	4,71
ostrzeszowski	11	528	52,27	45,83	1,89
pilski	22	621	-	100,00	-
pleszewski	8	250	5,20	94,00	0,80
poznański	25	1 041	17,87	78,67	3,46
rawicki	3	213	-	73,71	26,29
słupecki	13	446	32,29	67,04	0,67
szamotulski	11	1 074	32,22	67,78	-
średzki	5	44	-	100,00	-
śremski	2	80	-	100,00	-
turecki	11	387	-	100,00	-
wągrowiecki	3	118	-	100,00	-
wolsztyński	8	558	83,51	16,49	-
wrzesiński	6	942	54,14	45,86	-
złotowski	15	1 597	74,08	17,78	8,14
m.Kalisz	10	1 155	69,52	30,48	-
m.Konin	12	674	19,73	78,19	2,08
m.Leszno	1	6	-	-	100,00
m.Poznań	30	3 553	68,17	27,41	4,42

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie m.Poznań (79 850), a najmniej w powiecie chodzieski (2 205). Tabela 2.183 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa wielkopolskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.184. W 2014 w całym województwie wielkopolskim wizyty patronażowe stanowiły 47,29% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 0,52%, wizyty w edukacji przedporodowej 52,17%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,03%.

Tabela 2.183: Liczba sprawozdanych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
chodzieski	3	0,63	2 205	1,50	911	582
czarnkowsko-trzcianecki	10	1,14	7 288	4,32	1 640	1 182
gnieźniński	16	1,10	15 573	4,96	2 106	1 693
gostyński	7	0,92	9 414	4,19	2 449	1 988
grodziski	6	1,17	4 322	2,06	1 682	1 032
jarociński	6	0,84	5 082	1,24	1 384	836
kaliski	11	1,33	3 824	5,91	907	585
kępiński	4	0,71	4 176	3,88	1 467	1 012
kolski	8	0,90	14 957	6,93	3 310	3 158
koniński	18	1,40	9 215	7,04	1 420	1 154
kościański	4	0,51	3 951	0,23	982	511
krotoszyński	9	1,16	11 360	5,03	2 868	2 381
leszczyński	6	1,10	5 322	11,39	1 954	1 319
międzychodzki	4	1,08	5 359	5,30	2 861	2 435
nowotomyski	7	0,94	4 495	1,00	1 184	564
obornicki	4	0,67	4 100	8,02	1 373	1 105
ostrowski	14	0,87	13 900	2,87	1 686	1 189
ostrzeszowski	6	1,08	6 528	4,32	2 336	1 872
pilski	13	0,94	15 395	3,75	2 189	1 847
pleszewski	8	1,26	5 614	5,38	1 761	1 234
poznański	31	0,86	43 201	17,13	2 346	1 607
rawicki	9	1,49	2 380	3,91	779	477
śłupecki	8	1,34	10 065	23,70	3 352	2 914
szamotulski	11	1,22	15 665	11,36	3 417	2 895
średzki	4	0,70	14 392	11,96	4 958	4 434
śremski	9	1,48	10 887	7,67	3 525	2 954
turecki	9	1,07	13 801	5,10	3 201	2 917
wągrowiecki	8	1,14	3 650	2,79	1 038	595

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
wolsztyński	4	0,70	2 608	5,87	905	574
wrzesiński	7	0,91	8 798	4,22	2 242	1 679
złotowski	6	0,86	11 690	6,44	3 316	2 933
m.Kalisz	13	1,26	19 623	28,16	3 549	3 624
m.Konin	14	1,83	16 627	34,55	4 133	4 170
m.Leszno	6	0,93	9 780	23,15	2 899	2 485
m.Poznań	29	0,53	79 850	27,06	2 741	2 351

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.184: Udziałów poszczególnych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
chodzieski	3	2 205	13,51	-	86,49	-
czarnkowsko-trzcianecki	10	7 288	35,74	0,08	64,17	-
gnieźnieński	16	15 573	49,72	0,79	49,48	0,01
gostyński	7	9 414	53,06	0,02	46,92	-
grodziski	6	4 322	26,65	0,02	73,32	-
jarociński	6	5 082	17,43	0,10	82,47	-
kaliski	11	3 824	28,11	0,29	71,60	-
kępiński	4	4 176	35,27	0,10	64,63	-
kolski	8	14 957	67,64	0,23	32,13	-
koniński	18	9 215	49,97	0,14	49,89	-
kościański	4	3 951	1,27	0,91	97,82	-
krotoszyński	9	11 360	55,72	0,19	44,08	-
leszczyński	6	5 322	32,34	0,26	67,40	-
międzychodzki	4	5 359	59,13	2,20	38,66	-
nowotomyski	7	4 495	3,58	0,16	96,26	-
obornicki	4	4 100	50,27	5,98	43,76	-
ostrowski	14	13 900	35,42	0,75	63,71	0,12
ostrzeszowski	6	6 528	48,07	0,63	51,21	0,09
pilski	13	15 395	51,35	0,03	48,61	-
pleszewski	8	5 614	38,96	0,23	60,81	-
poznański	31	43 201	40,69	0,25	59,07	-
rawicki	9	2 380	17,65	0,17	82,18	-

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniodawców
słupecki	8	10 065	63,67	0,15	36,18	-
szamotulski	11	15 665	61,83	0,16	38,01	-
średzki	4	14 392	70,23	1,15	28,62	-
śremski	9	10 887	59,25	2,70	38,05	-
turecki	9	13 801	64,32	0,14	35,53	-
wągrowiecki	8	3 650	13,40	1,04	85,56	-
wolsztyński	4	2 608	21,36	1,57	77,07	-
wrzesiński	7	8 798	43,62	0,17	56,21	-
złotowski	6	11 690	66,07	-	33,93	-
m.Kalisz	13	19 623	64,16	0,92	34,91	-
m.Konin	14	16 627	69,75	0,48	29,78	-
m.Leszno	6	9 780	55,66	0,04	44,23	0,06
m.Poznań	29	79 850	60,34	0,45	39,11	0,10

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie wielkopolskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m.Poznań (83 587), a najmniej w powiecie kościański (158). Tabela 2.185 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa wielkopolskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.185. W 2014 w całym województwie wielkopolskim porady ambulatoryjne stanowiły 95,84% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 4,04%, porady telefoniczne 0,01% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,10%.

Tabela 2.185: Liczba sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
chodzieski	1	4 906	10,76	1 030	1 036
czarnkowsko-trzcianecki	2	5 045	11,34	573	569
gnieźnieński	1	15 099	6,89	1 041	1 037
gostyński	1	17 321	7,92	2 273	2 253
grodziski	1	3 680	13,12	719	714
jarociński	1	13 780	11,90	1 920	1 914
kaliski	-	-	-	-	-
kępiński	1	10 201	8,44	1 806	1 802

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
kolski	1	6 752	9,60	760	765
koniński	-	-	-	-	-
kościański	2	158	12,66	20	20
krotoszyński	1	10 010	6,17	1 285	1 278
leszczyński	-	-	-	-	-
międzychodzki	1	6 235	17,24	1 679	1 673
nowotomyski	1	11 448	9,30	1 536	1 492
obornicki	2	11 042	8,54	1 863	1 817
ostrowski	1	20 345	5,44	1 261	1 271
ostrzeszowski	1	8 154	8,02	1 472	1 467
pilski	2	14 489	14,93	1 051	1 058
pleszewski	1	7 674	13,33	1 213	1 218
poznański	4	32 122	19,33	895	833
rawicki	1	10 711	15,17	1 771	1 750
słupecki	1	7 783	14,76	1 304	1 313
szamotulski	1	9 718	9,77	1 081	1 076
średzki	1	8 758	15,52	1 532	1 518
śremski	1	7 918	17,72	1 302	1 297
turecki	1	6 972	7,72	826	826
wągrowiecki	1	7 501	10,48	1 073	1 069
wolsztyński	1	15 375	24,68	2 698	2 628
wrzesiński	1	2 600	7,73	338	342
złotowski	1	6 646	8,82	949	956
m.Kalisz	2	26 229	37,61	2 537	2 672
m.Konin	1	23 185	53,86	3 029	3 238
m.Leszno	2	18 898	40,22	2 925	2 960
m.Poznań	9	83 587	25,80	1 532	1 605

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.186: Udziałów poszczególnych świadczeń nocnej opieki i świątecznej zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
chodzieski	1	4 906	94,15	5,85	-
czarnkowsko-trzcianecki	2	5 045	97,70	1,92	0,38
gnieźnieński	1	15 099	85,93	13,82	0,26
gostyński	1	17 321	97,93	2,07	0,01
grodziski	1	3 680	95,92	3,89	0,19

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
jarociński	1	13 780	98,05	1,94	-
kaliski	-	-	-	-	-
kępiński	1	10 201	98,49	1,51	-
kolski	1	6 752	89,44	10,06	0,33
koniński	-	-	-	-	-
kościański	2	158	98,10	1,90	-
krotoszyński	1	10 010	96,12	3,88	-
leszczyński	-	-	-	-	-
międzychodzki	1	6 235	95,64	4,27	0,10
nowotomyski	1	11 448	99,75	-	0,25
obornicki	2	11 042	96,47	3,50	0,01
ostrowski	1	20 345	96,65	3,33	-
ostrzeszowski	1	8 154	97,94	2,05	0,01
pilski	2	14 489	98,40	0,90	0,69
pleszewski	1	7 674	98,49	1,15	0,36
poznański	4	32 122	98,04	1,85	0,04
rawicki	1	10 711	94,21	5,49	0,30
słupecki	1	7 783	95,75	4,25	-
szamotulski	1	9 718	92,97	6,25	0,78
średzki	1	8 758	97,39	2,61	-
śremski	1	7 918	96,64	3,36	-
turecki	1	6 972	96,06	3,94	-
wągrowiecki	1	7 501	92,27	7,73	-
wolsztyński	1	15 375	97,72	1,77	0,51
wrzesiński	1	2 600	98,62	1,38	-
złotowski	1	6 646	94,67	5,33	-
m.Kalisz	2	26 229	96,63	3,37	-
m.Konin	1	23 185	88,95	11,05	-
m.Leszno	2	18 898	96,58	3,42	-
m.Poznań	9	83 587	96,21	3,77	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.11.3 Listy aktywne

Według list aktywnych w 2014 (stan na czerwiec) w Polsce działały 6 453 podmioty Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Spośród nich najwięcej znajdowało się w województwach o największej liczbie ludności tj. mazowieckim, śląskim, wielkopolskim, małopolskim i dolnośląskim. W województwie wielkopolskim funkcjonowało 645 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.38, a w poszczególnych wielkopolskich powiatach na Wykresie 2.39.

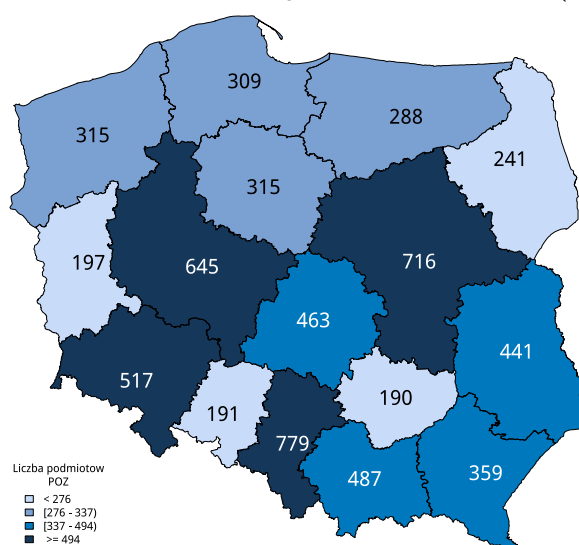
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. W 2014 roku istniały podmioty, które zakończyły działalność przed czerwcem lub rozpoczęły ją po tym miesiącu. Istniały też podmioty nie posiadające umowy z zakresu świadczeń lekarza POZ. Ponadto

kilkanaście podmiotów posiada listę aktywną, jednak nie sprawozdają świadczeń z zakresu lekarza POZ. Na podstawie danych sprawozdawczych świadczenia POZ realizowane są także przez Szpitalne Oddziały Ratunkowe jak i Izby Przyjęć - dotyczy to świadczeń w zakresie NSOL.

W 2014 roku do jednego podmiotu POZ zapisanych było średnio 5,7 tys. osób. Średnio podmioty o największej liczbie zapisanych pacjentów występowały w województwach mazowieckim (7,2 tys.) oraz pomorskim (7,1 tys.). Z kolei podmioty o średnio najmniejszej liczbie zapisanych pacjentów znajdowały się w województwach podlaskim (4,6 tys.) oraz lubelskim (4,7 tys.). W województwie wielkopolskim średnio do jednego świadczeniodawcy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapisanych było 5,3 tys. pacjentów, co plasowało to województwo na siódmym miejscu w Polsce. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.40. Spośród powiatów województwa wielkopolskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat m.Leszno, powiat obornicki oraz powiat m.Kalisz. Powiaty pilski, krotoszyński i złotowski cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa wielkopolskiego przedstawiono na Wykresie 2.41.

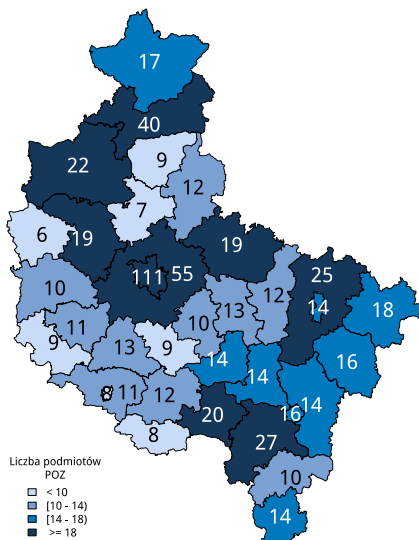
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się województwa wielkopolskie (98,0 na 100 mieszkańców), łódzkie (97,8 na 100 mieszkańców) i kujawsko-pomorskie (97,6 na 100 mieszkańców). Najmniejszym, województwa opolskie (92,0 na 100 mieszkańców) oraz podlaskie (92,2 na 100 mieszkańców). Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.42. W wielkopolskich powiatach zaobserwować można znaczne zróżnicowanie pod względem liczby unikalnych pacjentów (tj. zliczając pojedynczo przypadki zapisania do kilku podmiotów POZ) zarejestrowanych u świadczeniodawców w powiecie w przeliczeniu na stu mieszkańców powiatu. Omawiana statystyka waha się od 79 (powiat kaliski) do 124 (powiat m.Konin). Zauważyć też można powiaty, w których liczba zapisanych pacjentów przekraczała liczbę mieszkańców (powiat pilski, powiat rawicki, powiat kępiński, powiat m.Poznań, powiat m.Leszno, powiat m.Kalisz, powiat m.Konin). Wynika to ze znacznej skali migracji pacjentów i zapisywania się na listy aktywne nie w powiecie zamieszkania. Jest to zjawisko obserwowalne w skali całego kraju. Zwłaszcza duże ośrodki miejskie są często bardziej obciążone pacjentami w POZ niż wskazywałaby na to liczba ich mieszkańców, gdyż zapisują one pacjentów z powiatów ościennych, a największe z całego województwa, czy kraju. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców powiatów województwa wielkopolskiego przedstawiono na Wykresie 2.43.

Wykres 2.38: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



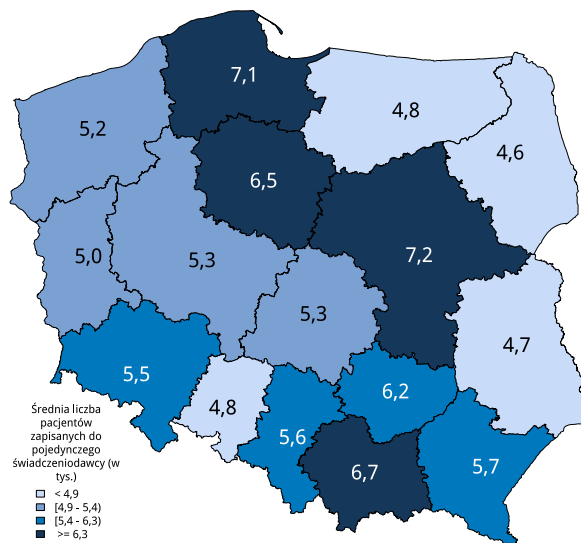
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.39: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa wielkopolskiego (stan na czerwiec 2014)



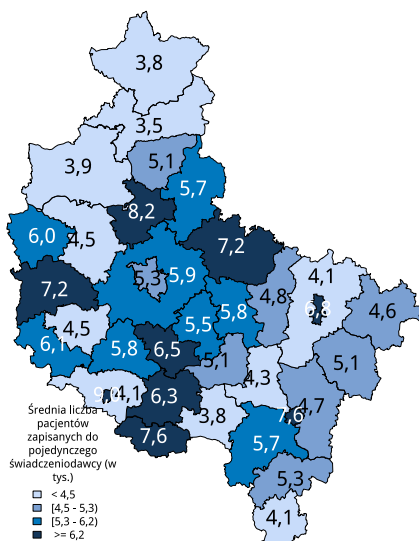
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.40: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



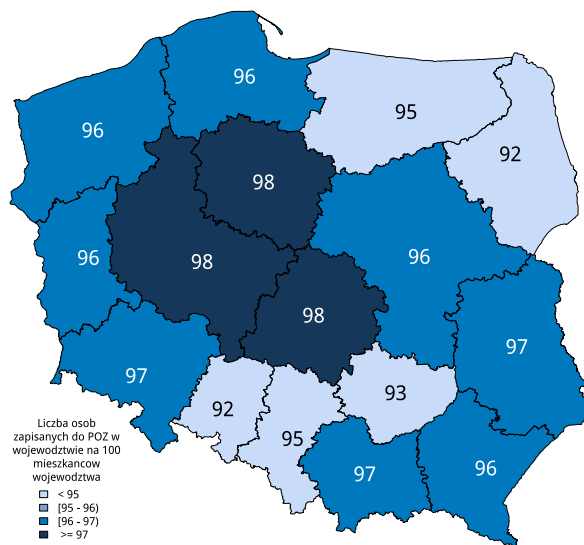
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.41: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w powiatach województwa wielkopolskiego (stan na czerwiec 2014)



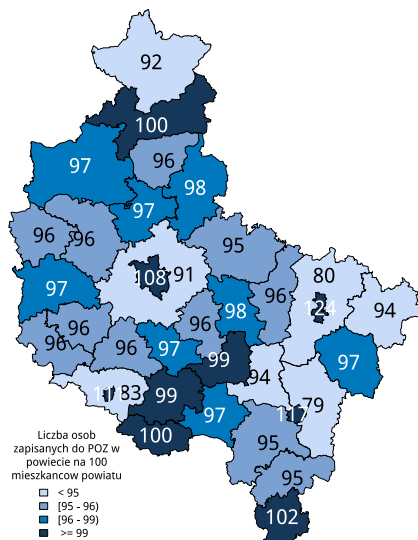
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.42: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.43: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w powiatach województwa wielkopolskiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.12 Wykorzystanie nagłej opieki medycznej

Dokonano analizy list aktywnych pacjentów pod kątem świadczeń udzielonych w ramach Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, Izb Przyjęć oraz Opieki Nocnej i Świątecznej. Zgłoszenie się pacjenta do takiej formy opieki podyktowane jest nagłą potrzebą zdrowotną, której nie może zaspokoić w pozostałych formach opieki.

Do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pacjenci zgłaszają się z następujących powodów: nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek na zdrowiu, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może wpłynąć niekorzystnie na stan zdrowia. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki lekarskiej są bezpłatne i udzielane bez skierowania. W ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej natomiast, nie można uzyskać wizyty kontrolnej w związku z leczeniem rozpoczętym wcześniej, recepty na leki stosowane stale w związku z przewlekłym schorzeniem oraz rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia⁵².

Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) udzielone są w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Obejmują również świadczenia, które ze względu na stan zdrowia pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem. Nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych rodzajach. Gdy to konieczne świadczenia obejmują zapewnienie transportu w celu zachowania ciągłości leczenia⁵³.

Jednakże teza praktyczna, zgłaszana przez środowisko medyczne jest taka, iż występują 2 główne powody dla których pacjenci korzystają z ww. form opieki: (1) wydarzenie nagłe, wobec czego pacjent musi pilnie zaspokoić potrzebę zdrowotną na poziomie takiej formy opieki lub uzyskać dostęp świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji), (2) pacjenci zazwyczaj decydują się na taką formę opieki zdrowotnej, gdyż kolejka diagnostyczna jest zbyt długa.

Jednakże, ze względu na sposób gromadzenia danych nie jest możliwe bezpośrednie zdefiniowanie tej

⁵²Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 64/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, z późn.zm.

⁵³Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, z późn.zm.

grupy pacjentów.

Dane te dają jednak możliwość wyłączenia z analiz części pacjentów z grupy (1) tj. tych pacjentów, których przyczyną zgłoszenia do SOR, IP lub NPL była konieczność uzyskania świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji). Z tego powodu z analizy wyłączono tych pacjentów, których hospitalizacje zostały sprawozdane do płatnika publicznego (NFZ) w ciągu 2 dni od daty wizyty.

Liczbę tę przeliczono na 100 pacjentów zapisanych do POZ (stan na czerwiec 2014) na poziomie województw, powiatów i podmiotów POZ. Omawiany wskaźnik, dalej nazywany będzie wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM). Przyjęto, że liczba takich przypadków powinna być proporcjonalna do liczby zapisanych pacjentów, a wahania wskaźnika powinny mieć przyczynę raczej w szeroko rozumianej dostępności do usług medycznych w regionie. Z drugiej strony na zróżnicowanie w wartościach wskaźnika wykorzystania opieki doraźnej duży wpływ będzie miała dostępność do SOR, izb przyjęć i punktów nocnej i świątecznej opieki medycznej. Znaczna liczba takich punktów w regionie będzie dodatkowo wpływać na omawiany wskaźnik (co widać na podstawie np. dużych miast). Przy szczegółowym i pogłębionym wnioskowaniu na podstawie danych zaprezentowanych poniżej należy wziąć pod uwagę opisane powyżej jak i wszelkie inne uwarunkowania lokalne.

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.44. Najwyższe wartości notowano w województwach pomorskim (35,5), zachodniopomorskim (33,4), śląskim (31,9), opolskim (31,2). Najniższe zaś w województwach lubuskim (23,5), dolnośląskim (24,2), warmińsko-mazurskim (24,7), wielkopolskim (26,0). W skali całego kraju wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej wyniósł 29,5. Na poziomie powiatów powyższą analizę przedstawiono na Wykresie 2.45. Spośród 35 powiatów województwa wielkopolskiego 5, czyli 14%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 11, czyli 31%, wyższą od wojewódzkiej (26,0). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 16,1 (powiat kościański) oraz 35,0 (powiat m.Poznań). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród wielkopolskich powiatów 9 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 26 poniżej tej środkowej wartości.

Analizy wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej dokonano również na poziomie pojedynczych podmiotów POZ. Na Wykresie 2.46 zaprezentowano zróżnicowanie wewnątrz powiatów wśród świadczeniodawców POZ odnosząc ich wartości WWNOM do mediany dla podmiotów w Polsce (26,7) oraz mediany dla podmiotów w województwie (23,4). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie wielkopolskim. Na Wykresie 2.47 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie wielkopolskim. Podobnie jak w całym kraju zauważyć można dodatnią korelację pomiędzy liczbą tymi statystykami. W przypadku Polski współczynnik korelacji Pearsona wyniósł 0,17. Przy ograniczeniu wyłącznie do omawianego województwa: 0,07. Czyli zasadniczo pacjenci zapisani do większych podmiotów względnie częściej pacjenci korzystają z SOR-ów, izb przyjęć i z opieki nocnej i świątecznej. Biorąc pod uwagę, że średnia wielkość podmiotów jest skorelowana z liczbą ludności na poziomie powiatów (współczynnik korelacji Pearsona równy 0,32 - Wykres 2.48) zauważyć można wspomniany wcześniej wpływ dostępności do odpowiednich świadczeń na wartość wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej. Dlatego też podmioty POZ na podstawie WWNOM należy porównywać wyłącznie w przypadku, gdy pacjenci zapisani do tych podmiotów cechują się względnie podobną dostępnością (np. powiaty o podobnej liczbie ludności, gęstości zaludnienia).

Na Wykresie 2.49 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa wielkopolskiego.

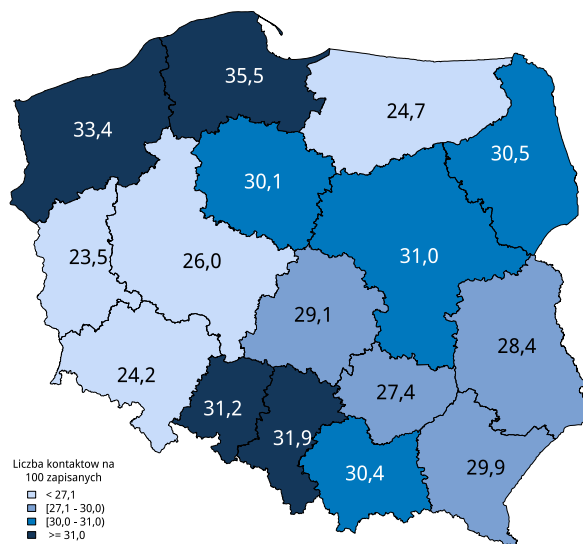
W Tabeli 2.187 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

1. Cechowali się najwyższym wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w swoim powiecie,
2. Cechowali się największą liczbą zapisanych pacjentów w swoim powiecie,
3. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o najwyższym wskaźniku wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie,

4. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o największej liczbie zapisanych pacjentów w województwie.

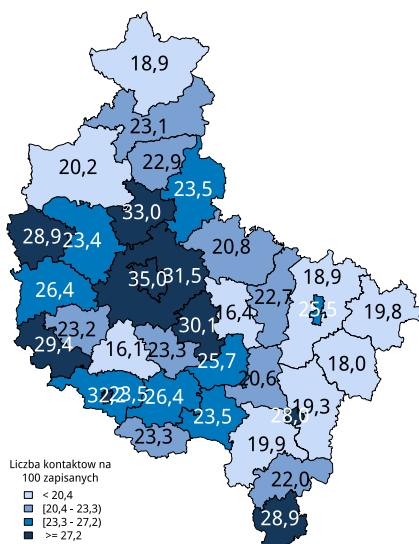
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.44: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



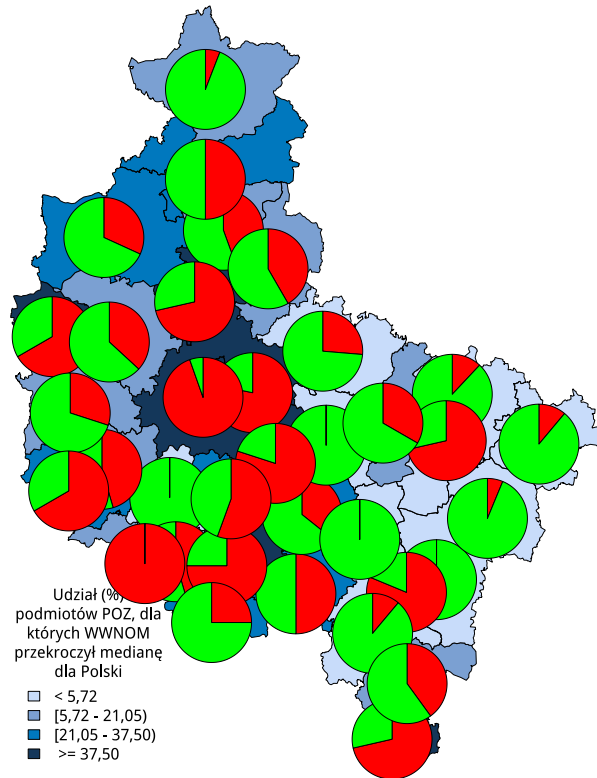
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.45: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa wielkopolskiego



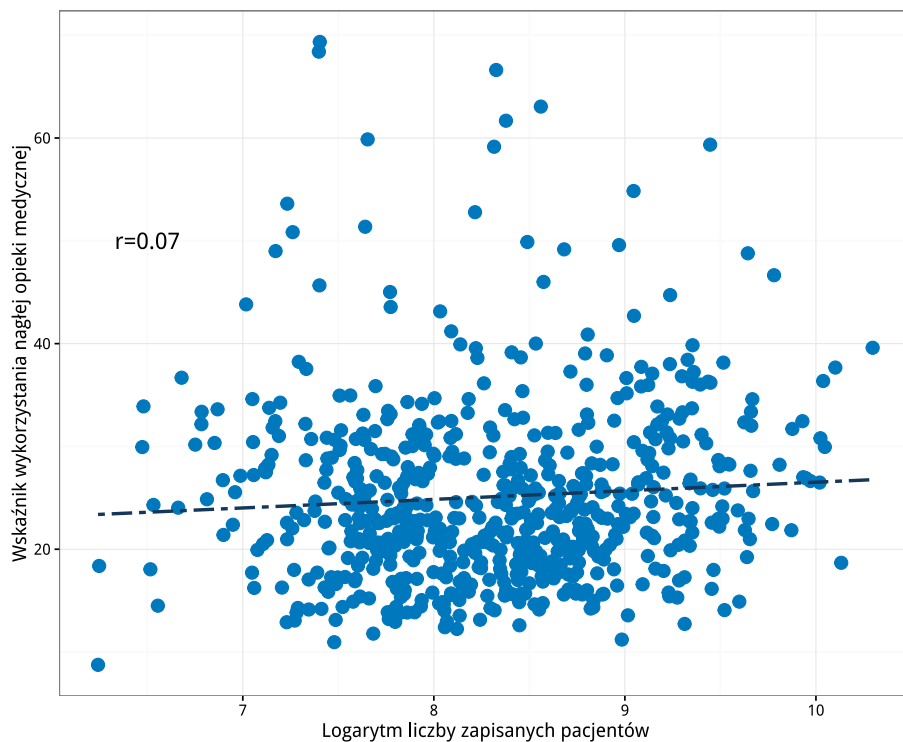
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.46: Udział podmiotów w powiecie, dla których wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM) przekroczył medianę dla Polski (kartogram) oraz medianę dla województwa (kartodiagram kołowy - kolorem czerwonym oznaczono podmioty przekraczające medianę dla województwa, kolorem zielonym podmioty nie przekraczające tej wartości).



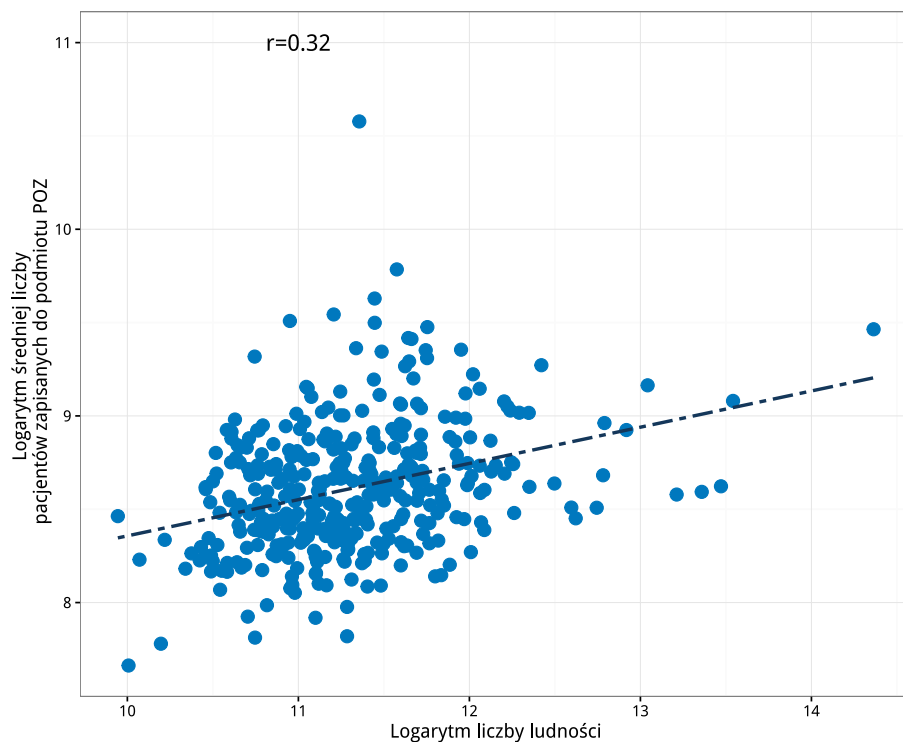
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.47: Zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie wielkopolskim, uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było przynajmniej 500 pacjentów



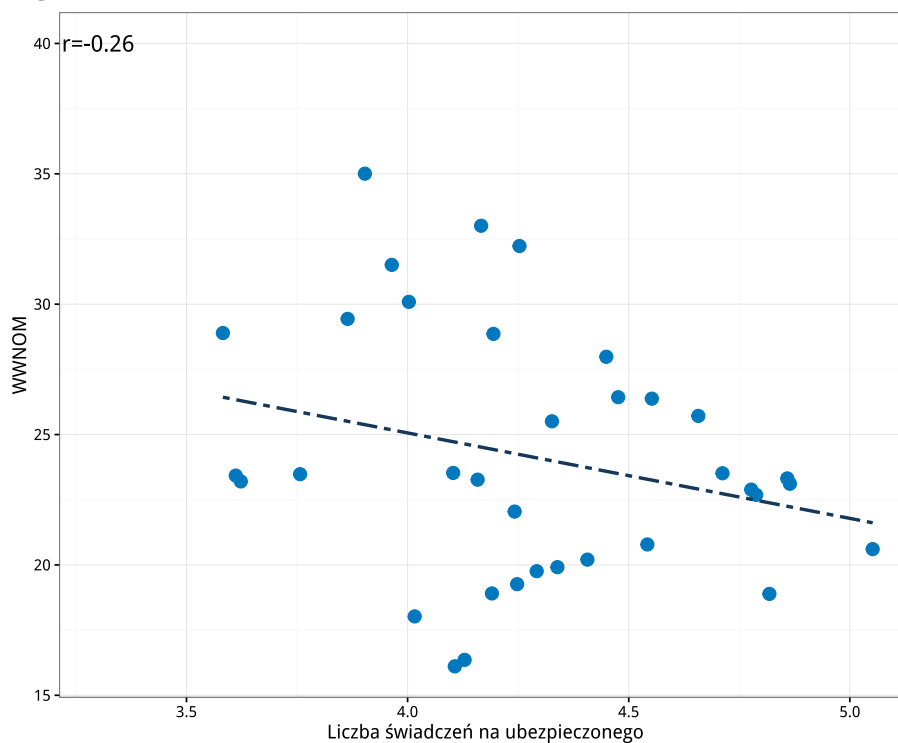
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.48: Zależność pomiędzy liczbą średnią liczbą pacjentów zapisanych do jednego POZ w powiecie (logarytm), a liczbą ludności (logarytm) - kropkami oznaczono powiaty w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.49: Wskaźnik WWNOM w zależności od liczby sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej dla poszczególnych powiatów województwa wielkopolskiego



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.187: Wyróżnione podmioty POZ w województwie wg warunków (patrz tekst) - uwzględniono wyłącznie podmioty o co najmniej 500 zapisanych pacjentach

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych S. J. "Medicus"	chodzieski	21,40	26,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medycyna"	chodzieski	1,70	27,7	x			
Przychodnia Medycyny Rodzinnej i Specjalistyki " Intermed"	czarnkowsko-trzcianecki	14,75	14,9		x		x
Wen-Vita Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Opieka Lekarska, Pielęgniarska, Transport Sanitarny	czarnkowsko-trzcianecki	2,11	59,9	x		x	
Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Lekarzy Rodzinnych "Servi-Med" Joanna Nowak, Paweł Buczkowski sp.j.	gnieźnieński	13,28	22,2				x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych "Winiary"	gnieźnieński	11,43	22,7				x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów "Vitamed" sp.j.	gnieźnieński	11,54	24,0				x
Zespół Przychodni Rejonowo-Specjalistycznych Lekarzy Rodzinnych "Medipom"	gnieźnieński	22,46	26,5		x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Romel Hubert NZOZ Apimed Wielospecjalistyczne Gabinety Lekarskie	gnieźnieński	0,65	29,9	x			
Asklepios P. P. sp. z o.o. sp.k.	gostyński	15,48	23,0		x		x
Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego "Gos-Med" sp.j.	gostyński	12,02	36,0			x	x
Przychodnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Medicus" Magdalena Kurnatowska	gostyński	10,26	38,0	x		x	
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych" Ochrona Zdrowia" s.c.	grodziski	14,63	23,8		x		x
Przychodnia Gro-Dent	grodziski	2,35	33,5	x			
NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar-Medic	jarociński	23,08	30,0	x	x		x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Opatówku	kaliski	7,40	23,0	x	x		
Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Bio-Vita" s.c.	kępiński	8,82	35,8		x	x	
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej Medica	kępiński	5,08	40,0	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Puls" s.c.	kościański	12,77	16,1		x		x
Poradnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Centrum" sp. z o.o.	kościański	6,37	18,7	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kolmed" K. Józefowicz, K. M. Lisiak, K. Ferdula, A. Radoszewska sp.j.	kolski	19,37	21,8		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita - Med" Lekarze Alina Lisowska, Beata Skoczylas sp.p.	kolski	8,48	23,5	x			
Przychodnia Lekarska s.c.	koniński	9,14	19,3		x		
Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Medicus"	koniński	4,24	24,9	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarzy Internistów Eskulap s.c.	krotoszyński	10,61	24,5		x		
Zakład Opieki Zdrowotnej Cer-Medic	krotoszyński	1,33	34,3	x			
Przychodnia Lekarza Rodzinnego Astra - Med	średzki	15,68	33,4		x		x
Centrum Medyczne Spsychalscy sp.j.	średzki	3,87	36,1			x	
Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus"	średzki	1,64	45,7	x		x	
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Salus"	śremski	15,59	21,0		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Hipokrates"	śremski	9,20	29,4	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Rydzynie	leszczyński	7,84	24,2		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia w Święciechowie	leszczyński	4,67	29,3	x			
Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Kaliniec s.c.	m.Kalisz	11,43	26,8				x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Polmed"	m.Kalisz	12,41	30,3				x
ZPOZ Puls Przychodnia Medycyny Rodzinnej	m.Kalisz	20,53	32,5		x		x
Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia dla Dzieci i Dorosłych Sawimed	m.Kalisz	6,09	37,3	x		x	
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Medicus" Laskowska i Wspólnicy sp.j.	m.Konin	12,04	25,9				x
Zakład Opieki Zdrowotnej i Medycyny Pracy "Med-Alko" sp. z o.o.	m.Konin	18,21	28,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Starówka" s.c.	m.Konin	13,90	28,3				x
NZOZ Promed Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistycznych Poradni Lekarskich	m.Konin	0,88	32,2	x			
Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Skarbowa"	m.Leszno	22,55	30,8		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. C. Aleksandra Jankowska, Ryszard Sudolski i Katarzyna Włoszczyńska Przychodnia Lekarska	m.Leszno	15,70	32,0				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Medeor" sp. z o.o.	m.Leszno	11,54	36,3	x		x	x
Poradnia Rejonowa Lecznictwa Kolejowego s.c.	m.Poznań	11,53	21,6				x
Poradnia Lekarza Rodzinnego Danuta Chrzanowska-Skrzypczak, Renata Grabowska, Maria Nowak	m.Poznań	12,10	31,1				x
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m.Poznań	19,47	31,7				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej L. Świątkowska sp.p. Lekarzy "Judym"	m.Poznań	11,51	33,7				x
Przychodnia Specjalistyczna Hipokrates	m.Poznań	4,74	35,4			x	
Poradnia Lekarza Rodzinnego Alterida-Plus	m.Poznań	2,20	35,9			x	
Poradnia Lekarza i Kontaktu Nova-Med s.c.	m.Poznań	9,16	36,0			x	
Poradnia Medyczna Zespół Lekarzy Rodzinnych Dorota Naskręt, Maria Nowakowska s.c.	m.Poznań	6,63	36,0			x	
Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyczno-Terapeutyczny	m.Poznań	0,80	36,7			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie Rodziny" sp. z o.o.	m.Poznań	10,92	36,8			x	
Poradnia Lekarska Łazarz sp. z o.o.	m.Poznań	11,62	37,2			x	x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych	m.Poznań	8,83	37,7			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarza Rodzinnego "Salvita"	m.Poznań	24,38	37,7		x	x	x
Przychodnia Lekarska "Salutaris" s.c.	m.Poznań	13,57	38,2			x	x
Przychodnia Lekarza Rodzinnego "Vitamed" s.c. Stryczniewicz, Waliszewska, Wosicka-Bura	m.Poznań	11,26	38,4			x	x
NZOZ Poradnia Lekarza Rodzinnego Alicja Kuźma	m.Poznań	3,75	38,6			x	
Poradnie Naramowickie - POZ	m.Poznań	6,58	39,0			x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
NZOZ Bukowa-Med Przychodnia Lekarska	m.Poznań	3,71	39,6			x	
Zespół Lekarzy Rodziny Ewa Osińska i Wspólnicy sp.j.	m.Poznań	11,55	39,8			x	x
Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Nasze Zdrowie"	m.Poznań	3,42	39,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań	6,67	40,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Poradni Specjalistycznych "Termedica"	m.Poznań	3,27	41,2			x	
Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Admedica	m.Poznań	8,50	42,7			x	
Poradnia Lekarza Pierwszego Kontaktu Gaudium Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m.Poznań	3,08	43,1			x	
Przychodnia Specjalistyczno - Rehabilitacyjna z POZ Usi - Med	m.Poznań	2,38	43,6			x	
EWA JANISZEWSKA INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA	m.Poznań	1,12	43,8			x	
Niepubliczny Zespół Leczenia Środowiskowego Pofam	m.Poznań	2,37	45,0			x	
NZOZ Przychodnia Lekarza Rodzinnego "Alterida"	m.Poznań	5,29	46,0			x	
Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań	17,69	46,7			x	x
Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Mikołaja-Telenga, Tomasz Matecki, Barbara Elżbieta Schmidt, Jacek Szymaniak sp.j.	m.Poznań	15,42	48,8			x	x
Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań	1,30	49,0			x	
Poradnia Lekarska Biegańska, Mańczak-Dalz i Nowak sp.p.	m.Poznań	5,90	49,2			x	
Jeżycka Poradnia Medycyny Rodzinnej	m.Poznań	4,86	49,9			x	
Gabinet Lekarski Elżbieta Kazorska	m.Poznań	1,42	50,8			x	
Gabinet Lekarski Gabriela Ignaszewska	m.Poznań	2,08	51,4			x	
Zdrowie	m.Poznań	3,70	52,8			x	
Poznański Ośrodek Specjalistyczny Usług Medycznych	m.Poznań	1,38	53,6			x	
Zespół Lekarzy Rodzinnego "Promyk" sp. z o.o.	m.Poznań	12,66	59,4			x	x
NZOZ "Twoja Przychodnia" POZ i Specjalistyka	m.Poznań	5,22	63,1	x		x	
Przychodnia Lekarska Simed	międzychodzki	9,09	21,6		x		
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie	międzychodzki	1,63	68,4	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego "Panaceum"	nowotomyski	15,14	32,3				x
Medyczne Centrum Zdrowita	nowotomyski	15,79	34,6	x	x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych s.c. "Zdrowie Rodziny"	obornicki	15,19	21,9		x		x
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych Medix	obornicki	12,53	36,3			x	x
Przychodnia Lekarza Rodzinnego s.c. "Vita"	obornicki	8,17	36,7			x	
N ZOZ Medycyny Rodzinnej "Vita-Kk" sp. z o.o.	obornicki	10,27	44,7			x	
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach	obornicki	1,64	69,3	x		x	
Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarza Rodzinnego w Odolanowie	ostrowski	13,65	14,1				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarzy Rodzinnych	ostrowski	12,77	22,6				x
Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski	15,85	25,7		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarza Rodzinnego Rodzina	ostrowski	12,83	25,8	x			x
Nzpisoz "Ars Medica" Sp. P.	ostrzeszowski	10,99	30,5	x	x		
"Centrum Medyczne Mutmed"	pilski	15,35	19,2		x		x
NZOZ Zespół Gabinetów Lekarskich "Eskulap" Dariusz Nowakowski	pilski	11,36	22,7				x
Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski	1,47	38,2	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego	pleszewski	17,52	22,4		x		x
Ośrodek Leczenia Kompleksowego NZOZ Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej "Vitamed"	pleszewski	2,03	22,8	x			
Przychodnia Lekarza Rodzinnego Luboń-Żabikowo s.c.	poznański	11,38	20,3				x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych "Zdrowie" s.c.	poznański	13,51	23,0				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vigilax sp. z o.o. - Sp. K Przychodnia Lekarza Rodzinnego	poznański	13,22	23,0				x
Przychodnia Lekarza Rodzinnego Nr 1 Andrzej Rudziński Sp. P.	poznański	13,49	24,2				x
Ośrodek Lekarza Rodzinnego "Pronus"	poznański	13,64	25,9				x
Przychodnia Lekarza Rodzinnego	poznański	15,64	27,6				x
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Sanus"	poznański	13,22	28,7				x
Zespół Lekarza Rodzinnego Pro-Familia	poznański	22,87	36,4			x	x
Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej "Bonus"	poznański	9,35	37,1			x	
Omega Lekarze Rodzinni s.c.	poznański	1,53	37,5			x	
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego s.c.	poznański	4,70	38,7			x	
Przychodnia Lekarza Rodzinnego s.c.	poznański	4,48	39,2			x	
Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego Diagter sp. z o.o.	poznański	29,64	39,6		x	x	x
Prywatna Lecznica Certus Szpital Nr 1	poznański	7,86	49,6			x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych	poznański	8,48	54,8			x	
Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej "Koramed"	poznański	4,09	59,2			x	
NZOZ "Twoja Przychodnia" POZ i Specjalistyka	poznański	4,35	61,7			x	
Przychodnia Lekarska Multi-Medic	poznański	4,13	66,6	x		x	
Przychodnia Lekarska "Rawmed" sp. z o.o. Center-Med	rawicki	20,61	27,0		x		x
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego Hipokrates	rawicki	9,35	28,1	x			
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego Hipokrates	słupecki	14,00	28,2		x		x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Słupcy	słupecki	0,95	30,3	x			
Przychodnia Lekarska Medicus	szamotulski	13,30	28,1		x		x
Indywidualna Praktyka Lekarska "Hipokrates" "Medicus" sp.p. Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów	szamotulski	3,04	32,3	x			
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego "Medyk"	turecki	25,14	18,7		x		x
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego "Medyk"	turecki	5,74	24,5	x			
Przychodnia Medycyny Rodzinnej, Rybska, Sokalski i Partnerzy, Spółka Lekarzy	wągrowiecki	20,90	26,9		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Medycyny Rodzinnej "Puls"	wągrowiecki	4,00	29,4	x			
Zespół Lekarzy Rodzinnego Gminy Siedlec	wolsztyński	11,36	26,4				x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński	12,68	36,2		x	x	x
Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna "Centrum Medyczne" Maria Leńniczka i Iwona Zys s.c.	wolsztyński	7,37	38,9	x		x	
Przychodnia Lekarzy Rodzinnego Medinet S. J. Jesiolowski, Górniak, Adamczak	wrzesiński	12,88	18,0		x		x
"Szpital Powiatowy we Wrześni" sp. z o.o.	wrzesiński	2,58	22,6	x			
Zespół Lekarzy Rodzinnych "Medica" s.c.	złotowski	6,78	14,2		x		
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Jerzy Stępień Panaceum P. L.	złotowski	5,43	27,3	x			

Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

2.13 Kadra medyczna

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. 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.

2.14 Analiza sprzętu

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część III

Prognoza

3.1 Prognoza stanu i struktury ludności

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 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 liczby łóżek

Prognozowana liczba łóżek została przedstawiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Następna prognoza liczby łóżek będzie przygotowana dla kolejnej edycji map szpitalnych publikowanych w maju 2018 r.