



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób metabolicznych dla województwa wielkopolskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	37
1.4	Umieralność	42
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Lecznictwo szpitalne	54
2.2	Rehabilitacja lecznicza	324
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	352
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne	356
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia	445
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	485
2.7	Kadry medyczne	497
2.8	Zasoby sprzętowe	497
3	Prognoza	499
3.1	Prognoza demograficzna	500
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	500
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	573

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	37
1.4	Umieralność	42

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Niedożywienie	Przewlekła
Inne niedobory pokarmowe	Przewlekła
Otyłość	Przewlekła
Zaburzenia metaboliczne	Przewlekła
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Przewlekła
Niedobór witaminy D	Przewlekła
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niedożywienie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne niedobory pokarmowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Otyłość	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia metaboliczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niedobór witaminy D	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

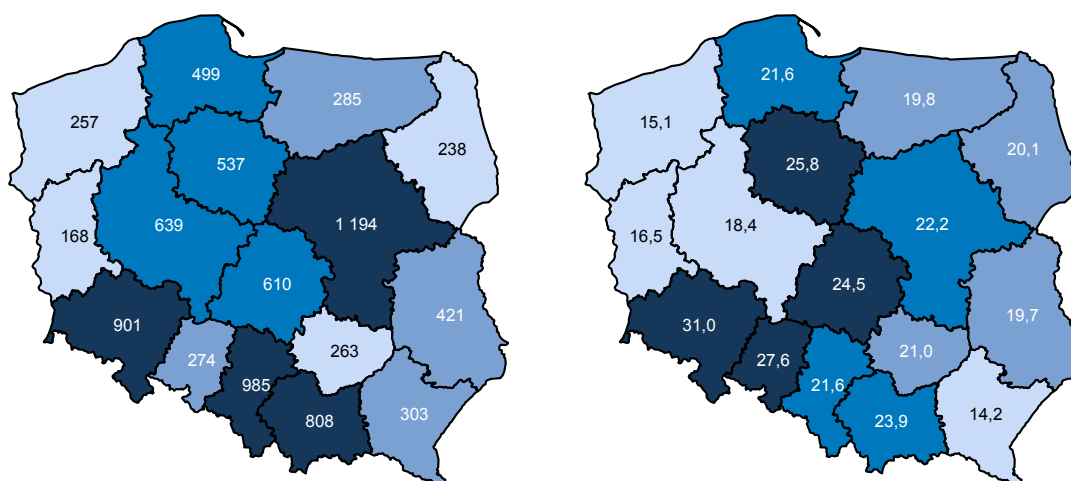
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Niedozżywienie

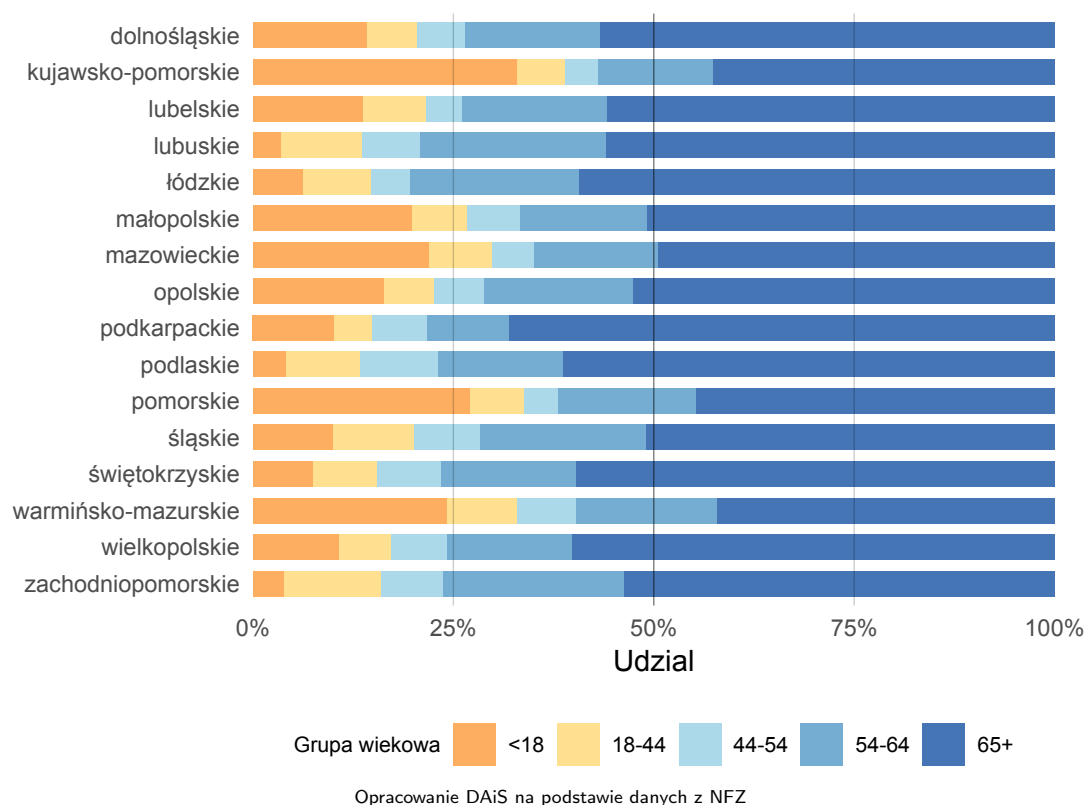
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedożywienie' w roku 2016 wyniosła 8,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 21,8.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedozżywienie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

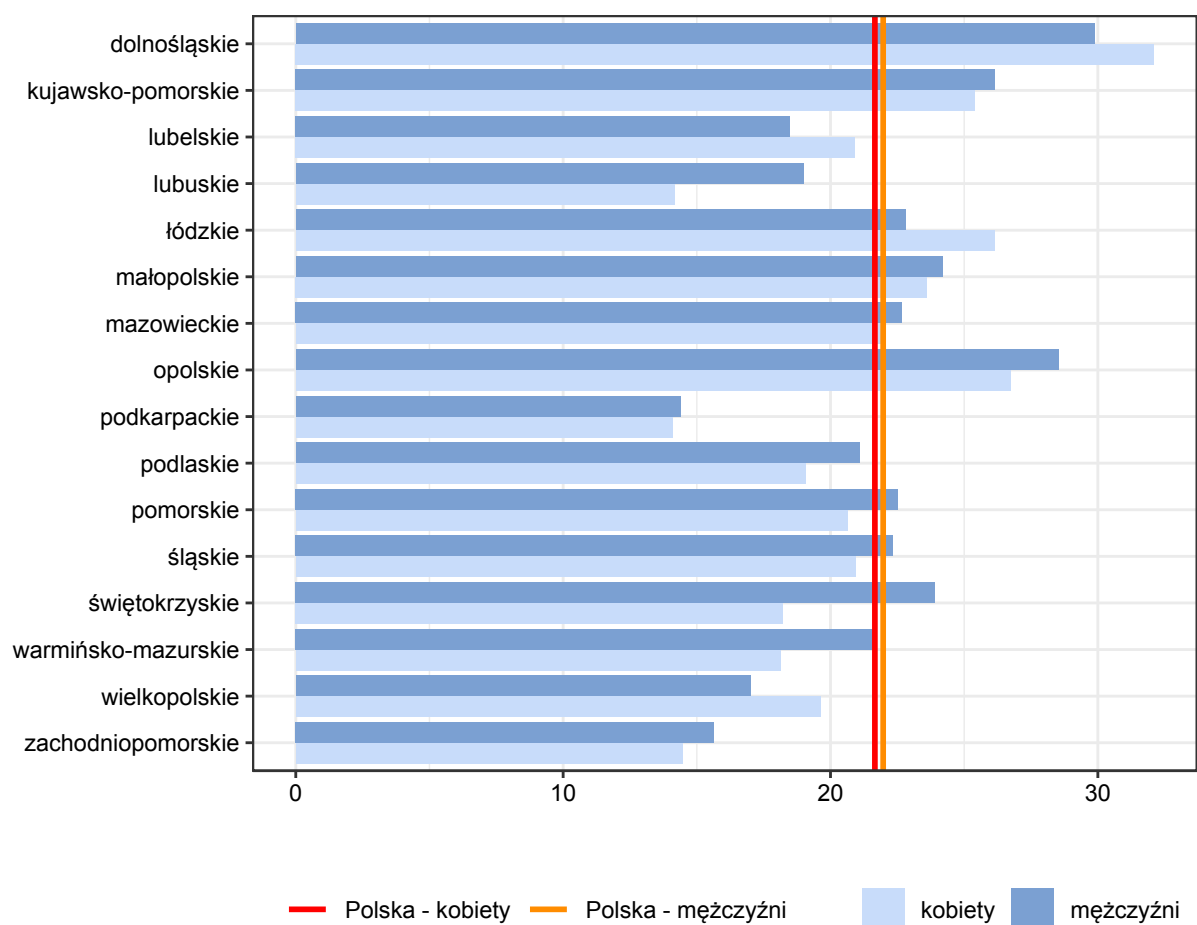
Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedozżywienie**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedozżywienie

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,72	75,58	14,21	6,22	6,10	16,76	56,71
kujawsko-pomorskie	50,84	66,11	32,96	5,96	4,10	14,34	42,64
lubelskie	54,63	46,79	13,78	7,84	4,51	18,05	55,82
lubuskie	44,05	71,43	3,57	10,12	7,14	23,21	55,95
łódzkie	55,74	73,28	6,23	8,52	4,92	20,98	59,34
małopolskie	50,87	62,38	19,93	6,81	6,56	15,84	50,87
mazowieckie	51,26	71,27	22,03	7,79	5,28	15,49	49,41
opolskie	50,00	54,74	16,42	6,20	6,20	18,61	52,55
podkarpackie	50,50	44,22	10,23	4,62	6,93	10,23	67,99
podlaskie	48,74	55,04	4,20	9,24	9,66	15,55	61,34
pomorskie	49,10	75,55	27,05	6,81	4,21	17,23	44,69
śląskie	50,15	84,57	10,05	10,05	8,32	20,61	50,96
świętokrzyskie	44,49	45,63	7,60	7,98	7,98	16,73	59,70
warmińsko-mazurskie	46,67	68,77	24,21	8,77	7,37	17,54	42,11
wielkopolskie	54,93	59,94	10,80	6,42	7,04	15,49	60,25
zachodniopomorskie	49,42	71,98	3,89	12,06	7,78	22,57	53,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,2	5,1	16,0	34,5	95,0
kujawsko-pomorskie	47,0	4,1	8,5	25,7	63,5
lubelskie	15,3	4,1	7,1	25,6	60,4
lubuskie	3,3	4,4	9,8	25,8	54,6
łódzkie	9,1	5,8	9,7	34,7	73,6
małopolskie	25,2	4,2	12,5	29,0	71,8
mazowieckie	26,2	4,6	9,8	25,4	60,9
opolskie	28,4	4,6	12,5	34,6	78,6
podkarpackie	7,9	1,7	7,8	10,9	58,3
podlaskie	4,8	4,9	14,8	22,1	69,6
pomorskie	30,0	3,8	7,5	27,3	58,0
śląskie	12,9	5,9	14,0	29,7	58,7
świętokrzyskie	9,6	4,5	13,6	23,7	65,2
warmińsko-mazurskie	26,1	4,5	11,6	23,7	52,2
wielkopolskie	10,3	3,0	10,6	21,0	67,0
zachodniopomorskie	3,4	4,8	9,6	22,2	45,6
Polska	19,1	4,4	11,0	26,5	65,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	6,1	15,7	29,2	86,3
kujawsko-pomorskie	52,4	5,2	5,3	21,1	53,9
lubelskie	20,0	5,4	6,0	20,0	55,8
lubuskie	3,4	5,8	8,2	20,4	37,6
łódzkie	11,8	7,2	7,7	27,5	71,6
małopolskie	30,5	5,6	9,9	23,2	60,0
mazowieckie	28,6	5,8	8,3	22,3	50,9
opolskie	31,3	4,9	10,3	27,8	69,0
podkarpackie	9,4	1,5	6,7	6,9	52,1
podlaskie	5,0	6,4	14,3	18,7	54,8
pomorskie	33,8	5,0	9,3	25,0	41,9
śląskie	15,2	7,2	12,2	24,5	49,8
świętokrzyskie	11,8	3,6	11,8	16,9	49,7
warmińsko-mazurskie	23,4	5,2	10,0	14,7	46,1
wielkopolskie	11,1	3,8	13,1	14,2	66,2
zachodniopomorskie	2,1	6,0	8,7	17,7	40,0
Polska	21,7	5,4	10,0	21,4	56,7

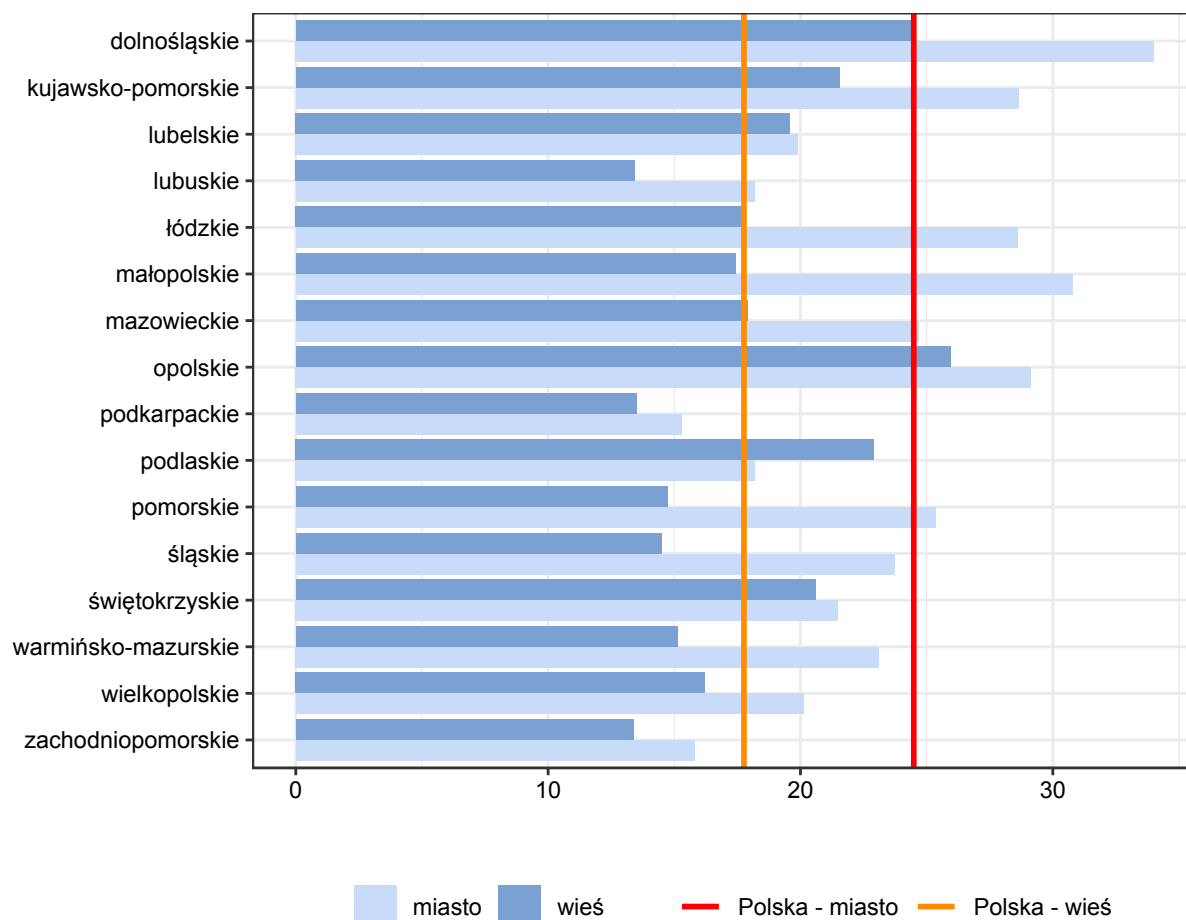
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,2	4,1	16,2	40,5	108,7
kujawsko-pomorskie	41,9	3,0	11,6	30,6	78,1
lubelskie	10,8	2,9	8,2	31,5	67,7
lubuskie	3,2	3,0	11,3	31,6	80,1
łódzkie	6,5	4,4	11,8	42,9	77,0
małopolskie	20,1	2,9	15,1	35,2	89,3
mazowieckie	23,9	3,4	11,3	28,9	76,5
opolskie	25,8	4,3	14,7	41,6	93,2
podkarpackie	6,5	1,9	8,8	15,1	67,4
podlaskie	4,7	3,5	15,4	25,7	92,5
pomorskie	26,4	2,7	5,7	29,7	81,2
śląskie	10,7	4,7	15,8	35,5	71,8
świętokrzyskie	7,5	5,4	15,4	30,9	88,5
warmińsko-mazurskie	28,7	3,9	13,2	33,3	61,6
wielkopolskie	9,6	2,4	8,0	28,4	68,3
zachodniopomorskie	4,6	3,7	10,5	27,1	54,0
Polska	16,7	3,5	12,1	32,1	78,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



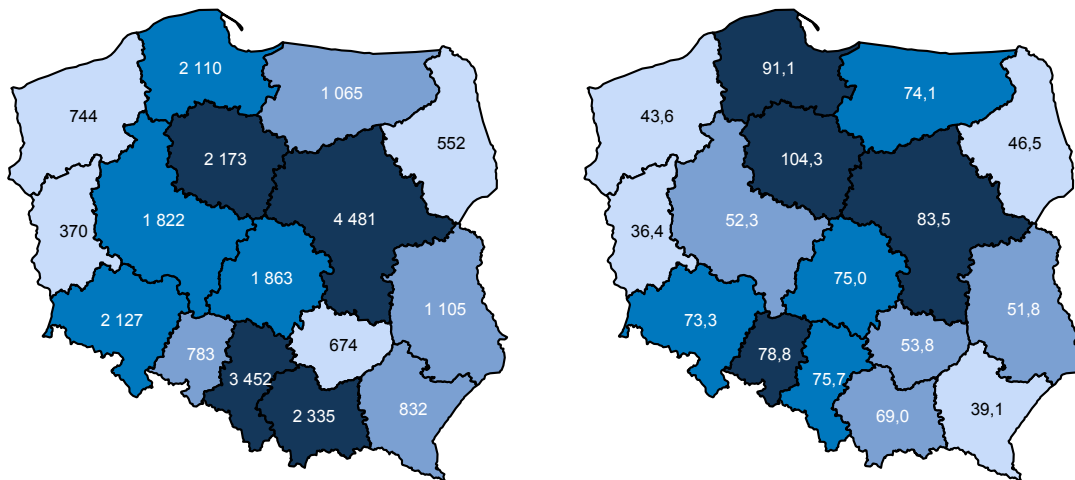
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedozżywienie

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 26,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedożywienie



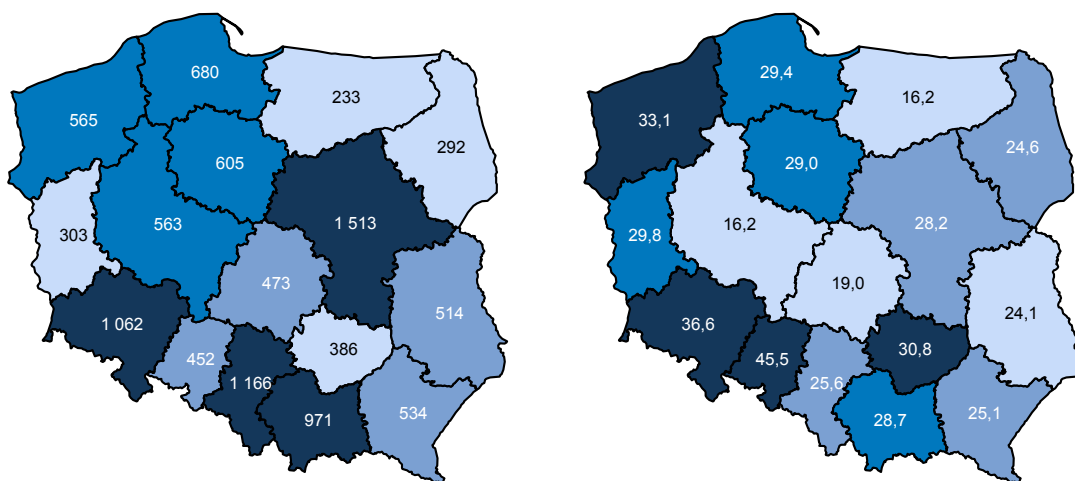
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

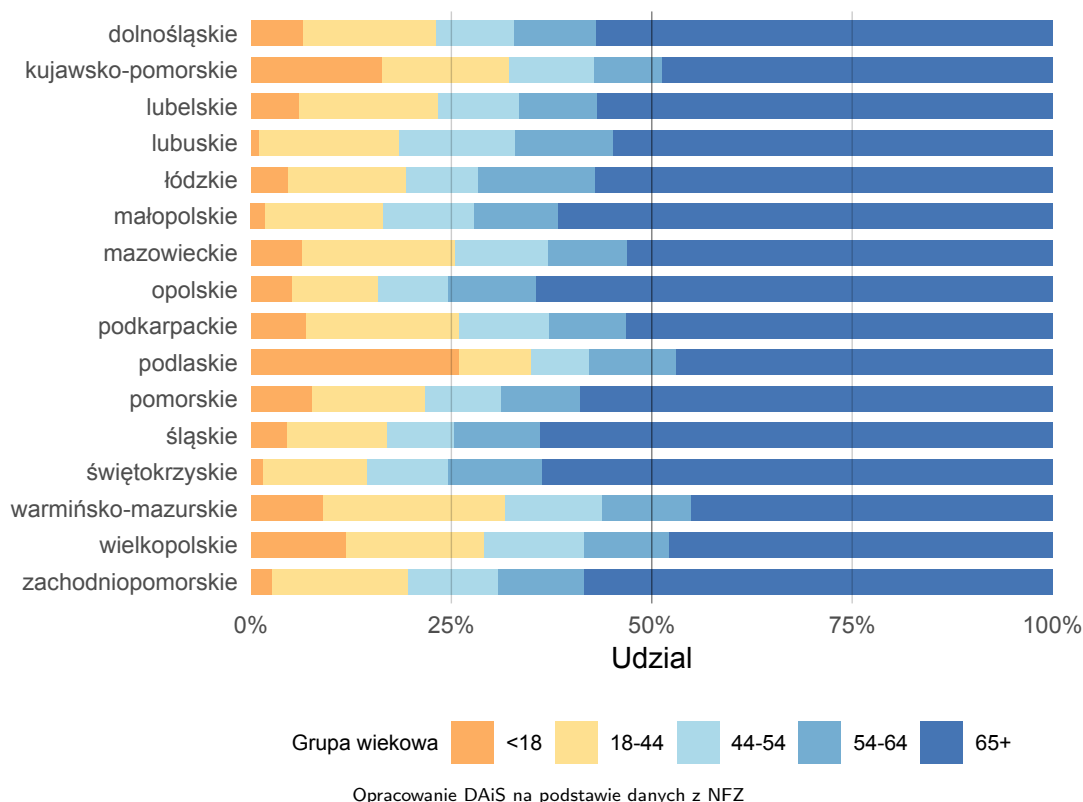
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne niedobory pokarmowe' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

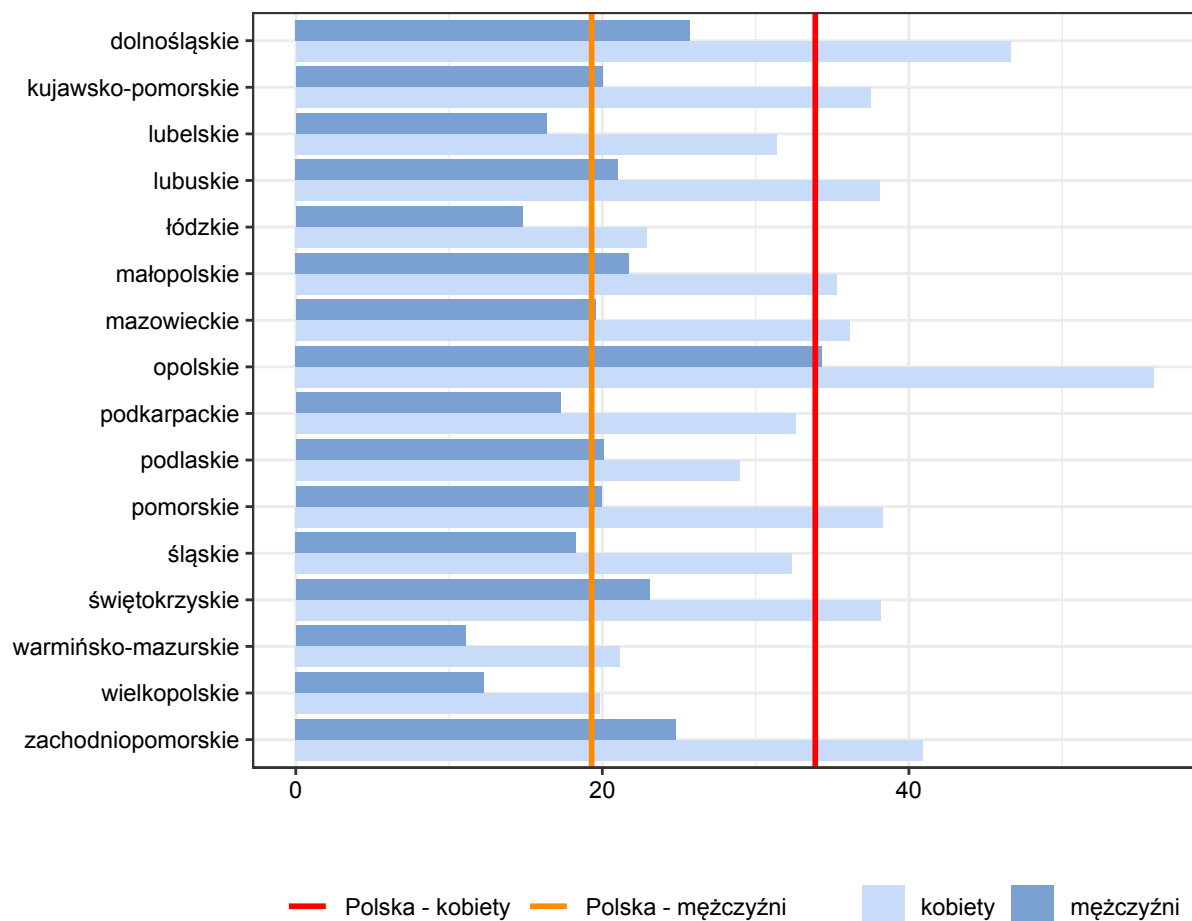
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,20	77,12	6,59	16,48	9,79	10,17	56,97
kujawsko-pomorskie	66,61	67,60	16,36	15,87	10,58	8,43	48,76
lubelskie	67,12	44,36	6,03	17,32	10,12	9,73	56,81
lubuskie	65,68	63,04	0,99	17,49	14,52	12,21	54,79
łódzkie	63,00	80,34	4,65	14,80	8,88	14,59	57,08
małopolskie	63,23	57,78	1,75	14,73	11,43	10,40	61,69
mazowieckie	66,82	57,04	6,41	19,10	11,63	9,78	53,07
opolskie	63,50	57,08	5,09	10,84	8,63	11,06	64,38
podkarpackie	66,29	44,01	6,93	19,10	11,24	9,55	53,18
podlaskie	60,27	49,66	26,03	8,90	7,19	10,96	46,92
pomorskie	66,91	73,53	7,65	14,12	9,41	9,85	58,97
śląskie	65,52	85,25	4,55	12,52	8,23	10,72	63,98
świętokrzyskie	63,47	57,25	1,55	12,95	10,10	11,66	63,73
warmińsko-mazurskie	66,52	63,52	9,01	22,75	12,02	11,16	45,06
wielkopolskie	63,06	57,90	11,90	17,23	12,43	10,66	47,78
zachodniopomorskie	63,54	76,81	2,65	16,99	11,15	10,80	58,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne niedobory pokarmowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,4	15,9	30,2	24,7	112,5
kujawsko-pomorskie	26,3	12,2	24,6	17,0	81,9
lubelskie	8,2	11,1	19,5	16,8	75,1
lubuskie	1,6	13,7	35,9	24,5	96,3
łódzkie	5,3	7,8	13,6	18,7	54,9
małopolskie	2,7	10,9	26,2	22,9	104,6
mazowieckie	9,7	14,3	27,4	20,3	82,9
opolskie	14,5	13,3	28,7	33,9	158,9
podkarpackie	9,5	12,3	22,1	18,0	80,4
podlaskie	36,9	5,8	13,5	19,1	65,3
pomorskie	11,6	10,8	22,8	21,3	104,3
śląskie	6,9	8,8	16,4	18,3	87,2
świętokrzyskie	2,9	10,8	25,2	24,3	102,2
warmińsko-mazurskie	7,9	9,6	15,5	12,3	45,7
wielkopolskie	10,0	7,2	16,4	12,7	46,8
zachodniopomorskie	5,1	14,9	30,3	23,4	109,1
Polska	10,0	11,2	22,5	19,8	85,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,4	25,1	45,4	25,7	119,6
kujawsko-pomorskie	17,4	20,4	41,2	21,8	94,0
lubelskie	13,0	17,0	33,2	14,9	78,9
lubuskie	-	21,6	52,5	25,5	102,3
łódzkie	4,9	12,7	17,3	15,3	57,5
małopolskie	1,6	16,2	39,3	25,9	105,5
mazowieckie	9,6	23,0	42,4	18,9	88,3
opolskie	16,9	23,0	39,9	31,8	164,3
podkarpackie	10,5	21,0	37,2	16,5	83,0
podlaskie	36,9	8,7	19,4	18,7	69,7
pomorskie	11,0	17,6	36,5	22,0	117,8
śląskie	8,3	12,3	24,4	18,9	96,4
świętokrzyskie	3,0	17,9	43,1	24,3	100,8
warmińsko-mazurskie	8,6	16,8	23,4	11,0	47,5
wielkopolskie	6,5	11,5	27,6	13,0	48,7
zachodniopomorskie	4,9	24,5	45,5	18,4	112,7
Polska	9,9	17,9	34,8	19,6	90,7

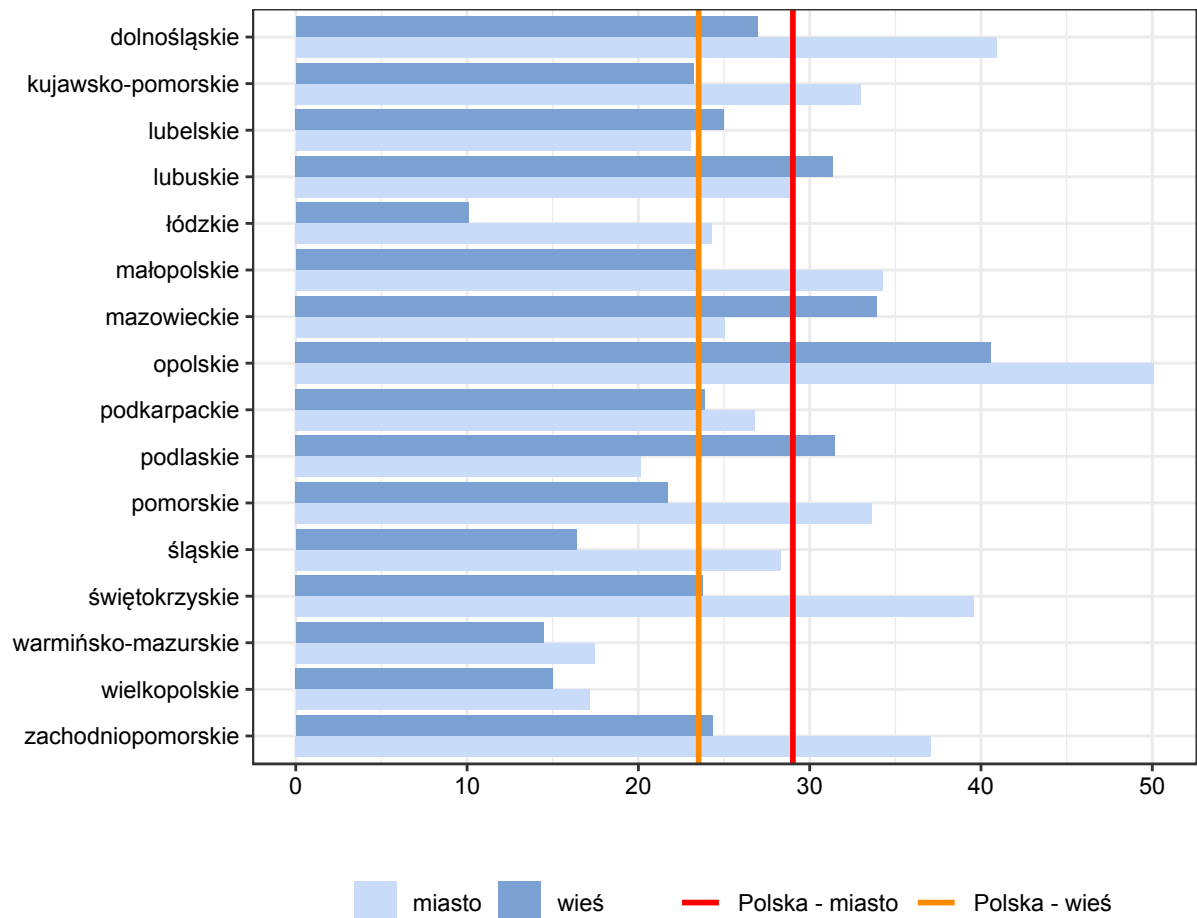
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,4	7,0	15,1	23,6	101,5
kujawsko-pomorskie	34,7	4,2	7,8	11,8	63,5
lubelskie	3,6	5,6	6,0	18,9	69,1
lubuskie	3,2	6,1	19,5	23,4	87,3
łódzkie	5,6	3,1	9,9	22,6	50,8
małopolskie	3,7	5,8	13,2	19,7	103,2
mazowieckie	9,7	5,5	12,2	21,9	74,4
opolskie	12,3	3,8	17,6	36,1	150,7
podkarpackie	8,5	4,0	7,3	19,5	76,5
podlaskie	36,9	3,0	7,7	19,6	58,4
pomorskie	12,1	4,2	9,2	20,5	85,0
śląskie	5,6	5,3	8,3	17,6	73,6
świętokrzyskie	2,8	4,2	7,7	24,3	104,2
warmińsko-mazurskie	7,3	2,8	7,7	13,7	42,9
wielkopolskie	13,4	3,1	5,2	12,4	44,1
zachodniopomorskie	5,3	5,8	15,3	28,8	103,8
Polska	10,3	4,8	10,2	20,1	77,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



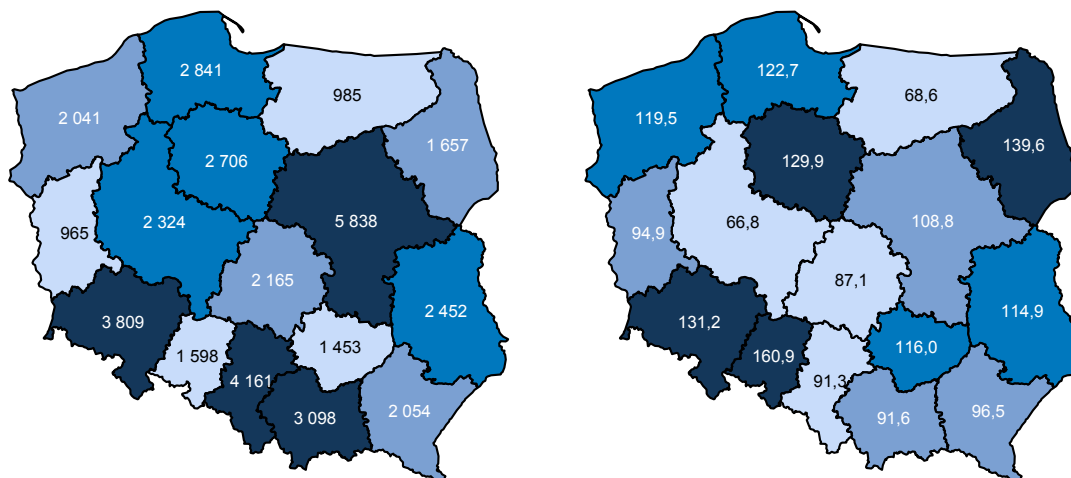
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 40,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



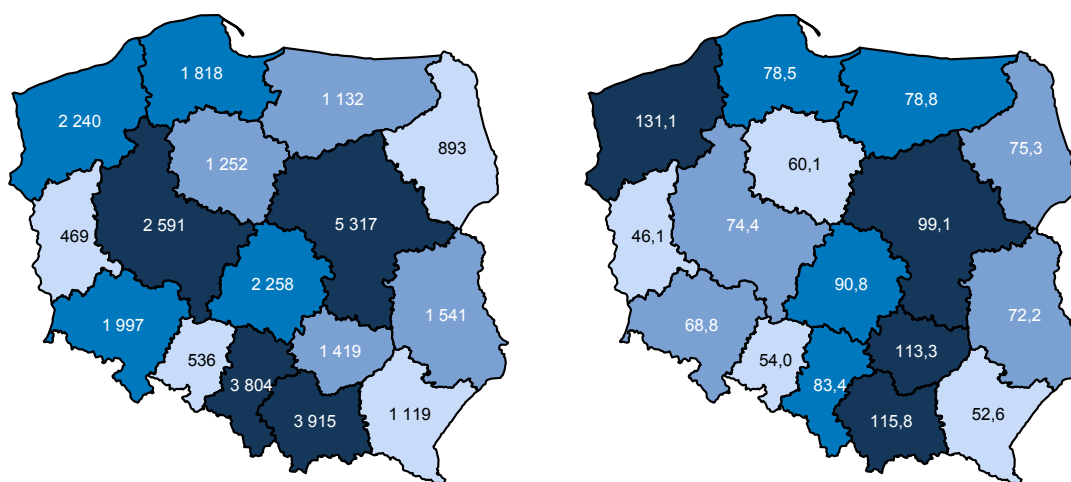
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

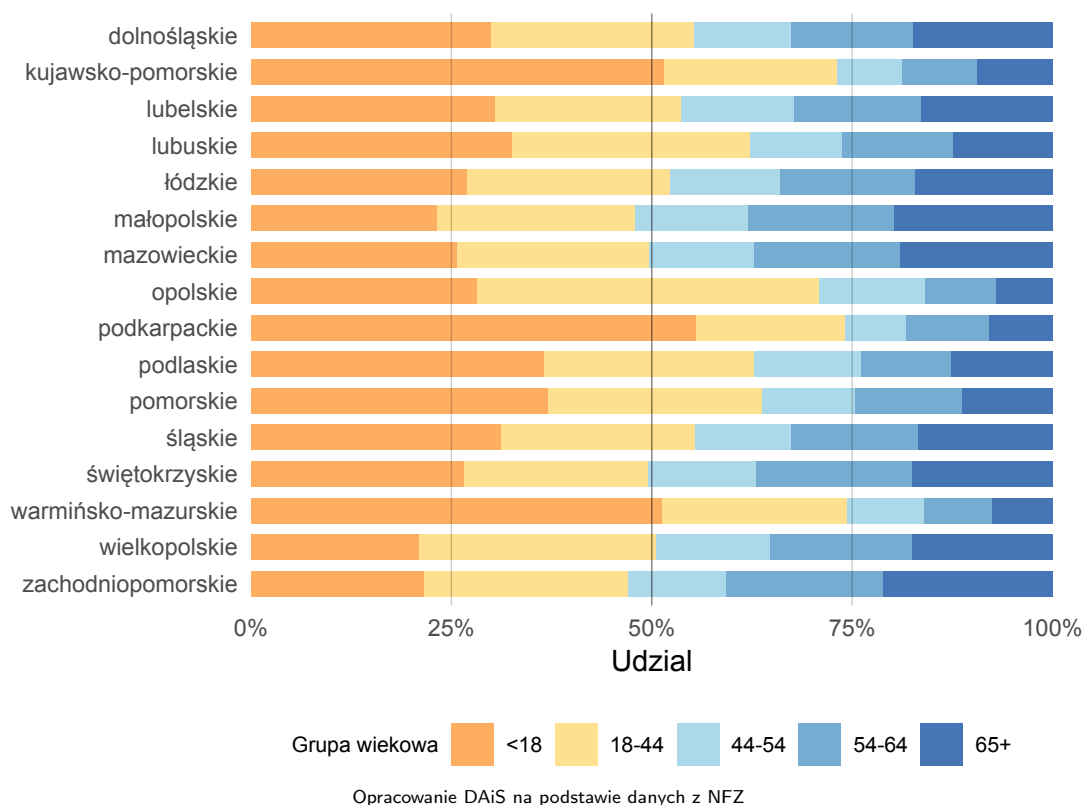
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,6 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Otyłość



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

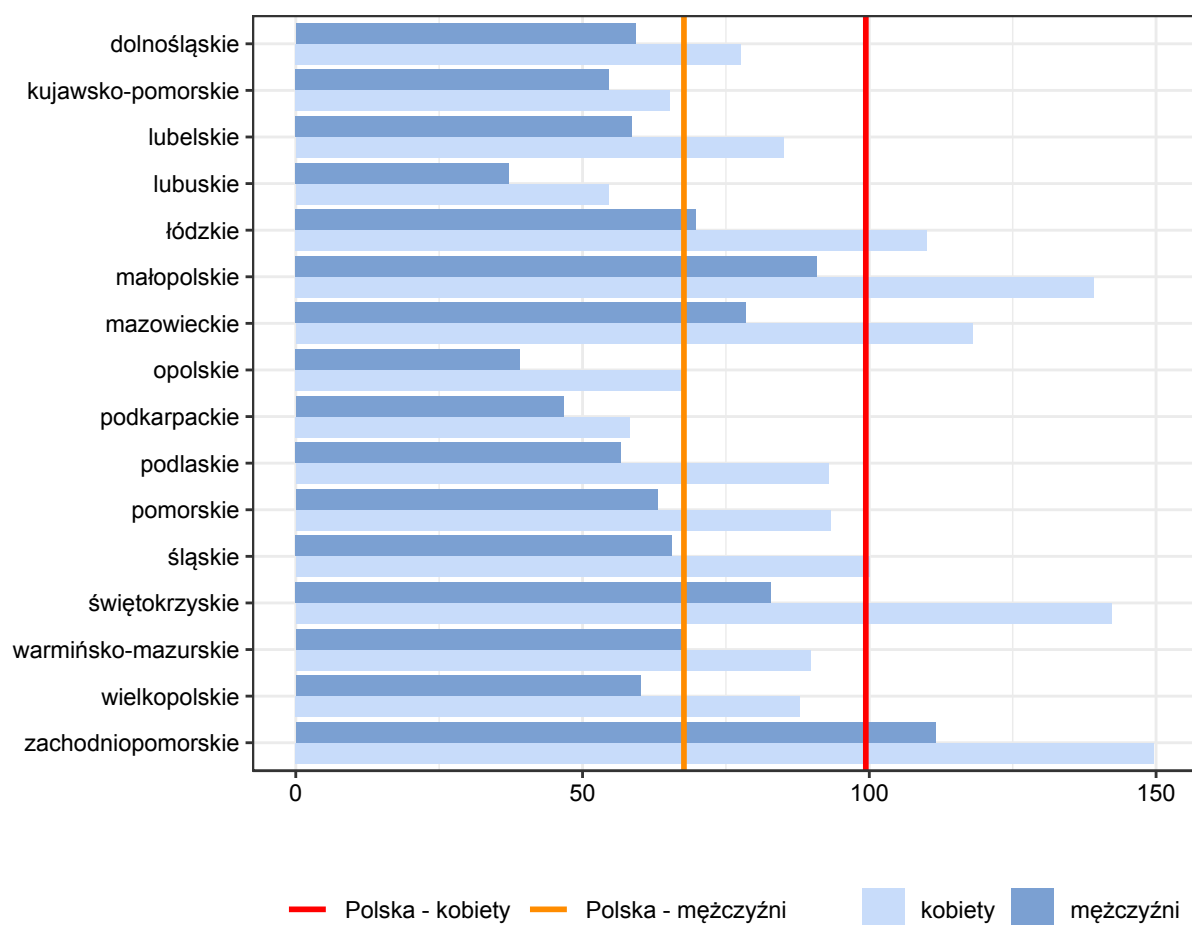
Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Otyłość**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Otyłość

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	32,62	29,64	11,51	13,86	12,37
łódzkie	63,42	72,19	26,93	25,42	13,64	16,92	17,09
małopolskie	61,89	62,53	23,19	24,78	14,05	18,19	19,80
mazowieckie	62,10	69,66	25,73	23,96	13,05	18,19	19,07
opolskie	64,93	50,56	28,17	42,72	13,25	8,77	7,09
podkarpackie	56,57	46,74	55,59	18,50	7,69	10,37	7,86
podlaskie	63,27	66,29	36,62	26,09	13,44	11,20	12,65
pomorskie	60,89	69,97	37,07	26,73	11,61	13,31	11,28
śląskie	62,07	84,57	31,20	24,16	12,09	15,77	16,77
świętokrzyskie	64,34	52,71	26,64	22,90	13,46	19,45	17,55
warmińsko-mazurskie	58,13	59,01	51,33	23,06	9,54	8,57	7,51
wielkopolskie	60,67	64,69	21,03	29,53	14,28	17,64	17,52
zachodniopomorskie	58,62	73,48	21,61	25,40	12,32	19,46	21,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	46,3	70,3	69,3	64,5
kujawsko-pomorskie	171,6	34,2	39,6	38,7	32,8
lubelskie	124,2	44,5	81,9	81,7	65,0
lubuskie	83,3	35,9	44,1	43,0	33,7
łódzkie	145,6	63,8	100,0	103,5	78,5
małopolskie	142,1	74,3	129,9	161,5	135,3
mazowieckie	136,2	63,0	108,1	132,8	104,6
opolskie	95,5	62,2	52,3	31,9	20,8
podkarpackie	159,2	25,0	31,7	40,9	24,9
podlaskie	158,7	52,0	77,3	59,8	53,9
pomorskie	149,7	54,9	75,2	76,8	53,3
śląskie	154,7	55,1	78,6	87,8	74,6
świętokrzyskie	180,8	70,2	123,6	148,8	103,4
warmińsko-mazurskie	219,8	47,4	59,9	46,0	37,0
wielkopolskie	81,7	57,0	86,9	96,8	79,0
zachodniopomorskie	164,0	88,6	132,9	167,2	157,0
Polska	140,7	55,8	85,3	94,7	77,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,7	66,4	76,9	74,0	69,1
kujawsko-pomorskie	167,4	47,0	54,9	40,4	35,5
lubelskie	121,1	63,2	107,2	95,0	73,8
lubuskie	88,2	52,2	54,2	45,9	36,7
łódzkie	146,4	93,8	119,2	136,3	87,7
małopolskie	150,7	101,2	159,0	200,0	147,7
mazowieckie	144,7	88,2	131,5	152,3	117,0
opolskie	91,3	95,8	69,5	37,1	25,4
podkarpackie	162,8	35,3	30,5	49,6	31,8
podlaskie	168,5	78,1	102,4	71,3	67,4
pomorskie	150,7	79,1	101,6	93,5	59,6
śląskie	165,0	76,2	98,7	106,9	86,6
świętokrzyskie	169,9	104,0	166,0	201,6	130,5
warmińsko-mazurskie	217,3	75,1	70,3	49,7	43,9
wielkopolskie	89,6	78,4	101,7	109,8	80,4
zachodniopomorskie	173,1	117,9	156,9	168,2	168,1
Polska	144,6	78,9	104,7	111,4	86,7

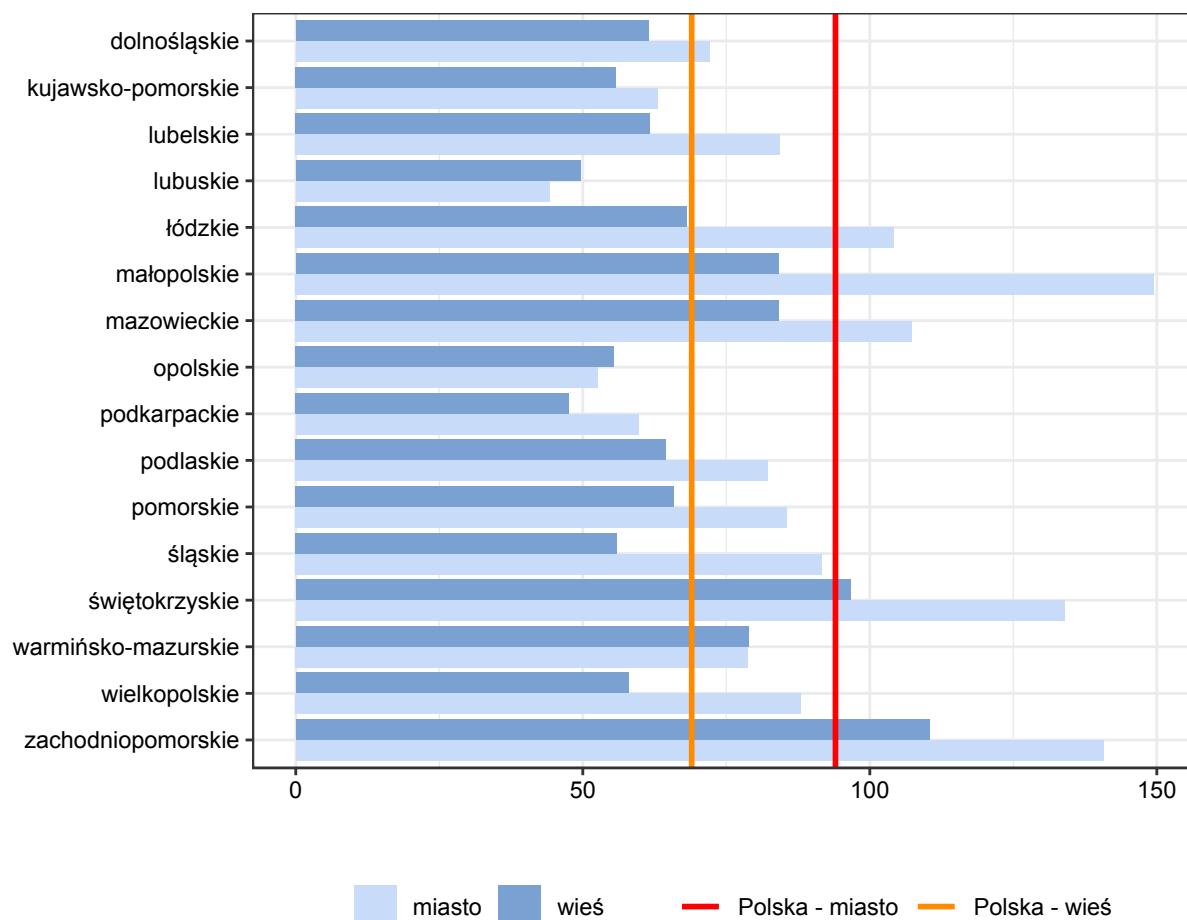
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	126,0	26,6	63,8	64,1	57,4
kujawsko-pomorskie	175,5	21,7	24,0	36,9	28,6
lubelskie	127,1	26,9	56,8	67,2	51,1
lubuskie	78,7	20,2	34,1	39,9	29,1
łódzkie	144,8	34,9	80,3	66,1	63,6
małopolskie	133,8	47,8	101,0	120,2	116,7
mazowieckie	128,1	37,8	84,4	110,9	85,5
opolskie	99,5	29,1	35,2	26,4	13,7
podkarpackie	155,7	15,1	32,9	31,7	14,7
podlaskie	149,3	27,3	52,5	47,7	32,9
pomorskie	148,8	31,1	49,0	58,8	44,4
śląskie	144,9	34,6	58,1	66,7	56,8
świętokrzyskie	191,2	38,5	82,0	93,8	62,5
warmińsko-mazurskie	222,1	21,2	49,6	42,1	26,4
wielkopolskie	74,2	36,2	72,1	82,5	77,0
zachodniopomorskie	155,3	60,5	109,2	166,1	140,6
Polska	136,9	33,3	65,9	76,4	63,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



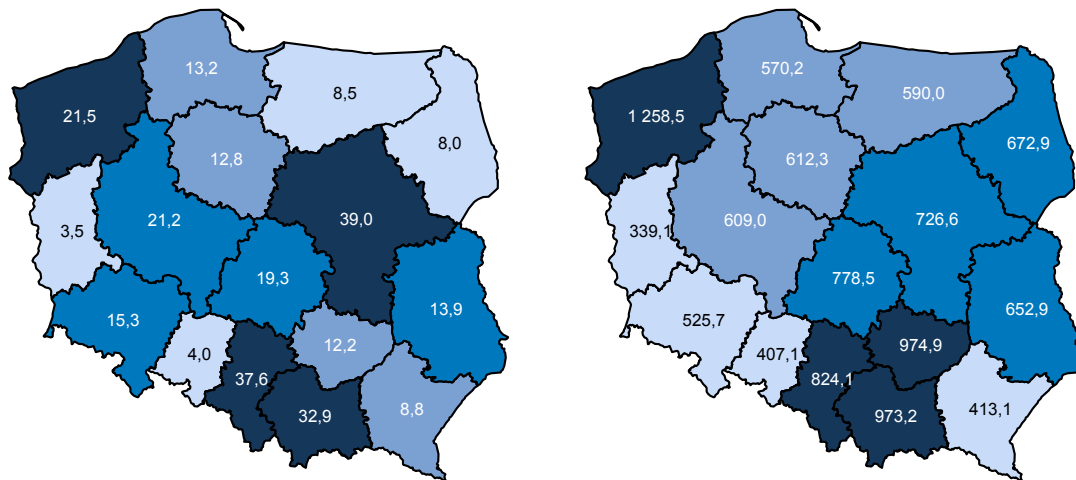
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 271,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



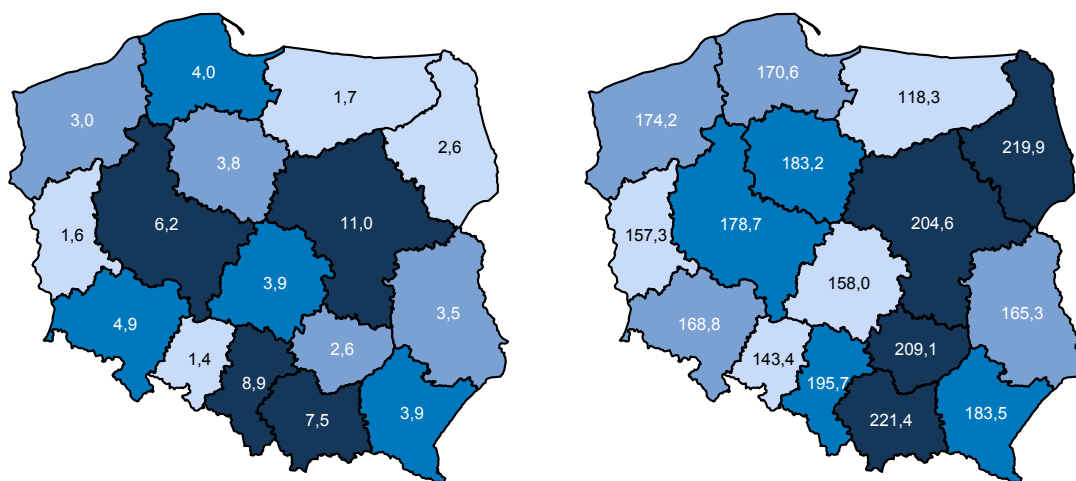
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

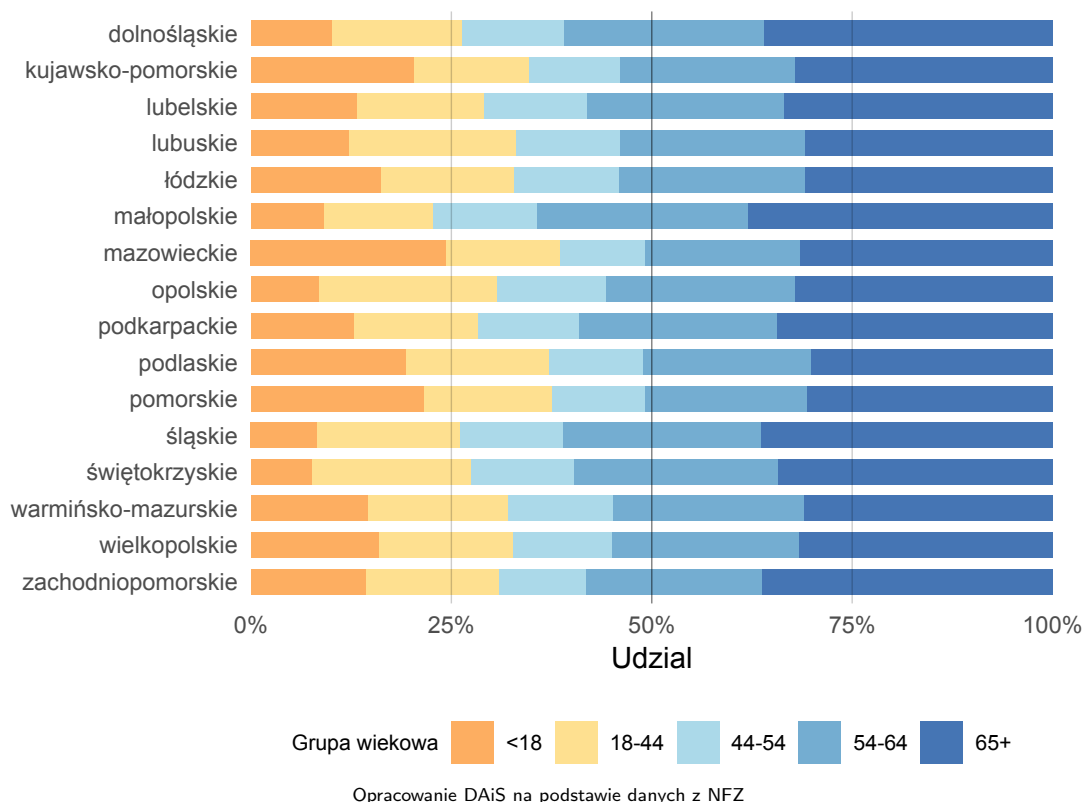
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia metaboliczne' w roku 2016 wyniosła 70,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 183,6.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 6,2 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

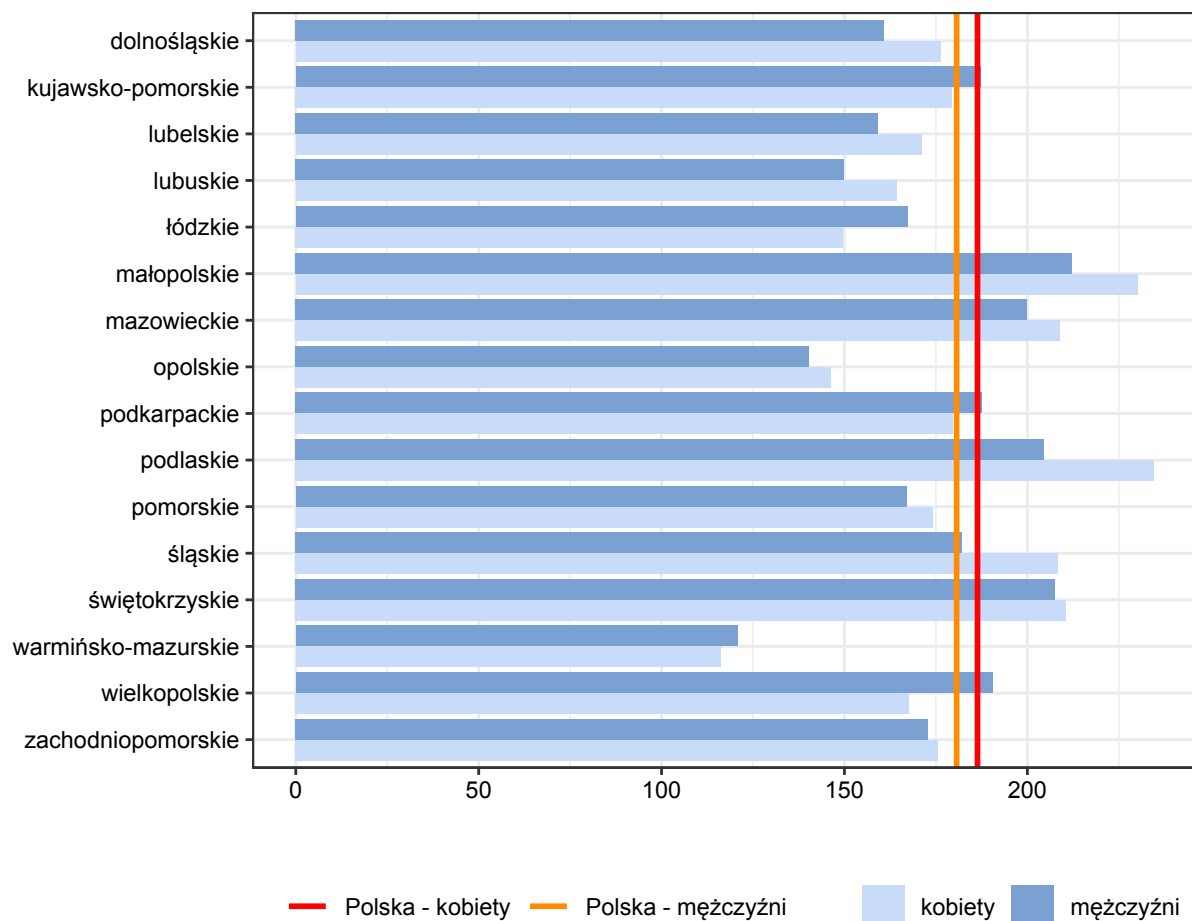
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,21	78,33	10,10	16,28	12,63	25,04	35,95
kujawsko-pomorskie	50,50	69,12	20,38	14,27	11,42	21,77	32,16
lubelskie	53,35	58,17	13,24	15,88	12,79	24,65	33,44
lubuskie	53,62	71,12	12,19	20,94	13,00	23,00	30,88
łódzkie	49,55	74,23	16,30	16,50	13,17	23,12	30,91
małopolskie	53,50	56,70	9,19	13,50	13,08	26,26	37,97
mazowieckie	53,26	74,25	24,33	14,27	10,60	19,30	31,51
opolskie	52,67	65,73	8,50	22,19	13,62	23,53	32,16
podkarpackie	49,96	52,19	12,91	15,49	12,55	24,66	34,39
podlaskie	54,67	73,26	19,31	17,93	11,72	20,92	30,11
pomorskie	52,33	75,54	21,54	16,05	11,57	20,25	30,58
śląskie	55,12	86,65	8,24	17,92	12,75	24,75	36,34
świętokrzyskie	51,60	56,30	7,60	19,89	12,86	25,46	34,20
warmińsko-mazurskie	50,06	67,65	14,65	17,41	13,18	23,76	31,00
wielkopolskie	48,16	64,41	15,96	16,81	12,26	23,30	31,67
zachodniopomorskie	51,75	79,30	14,42	16,50	10,82	22,08	36,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia metaboliczne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	101,5	72,7	179,9	280,7	327,7
kujawsko-pomorskie	206,7	69,2	167,6	277,3	340,8
lubelskie	123,4	69,8	169,4	292,2	303,1
lubuskie	106,2	86,4	169,7	243,3	286,7
łódzkie	153,3	72,1	167,9	246,0	247,0
małopolskie	107,6	77,4	231,5	446,1	496,5
mazowieckie	265,8	77,4	181,2	290,9	357,0
opolskie	76,5	85,8	142,8	227,1	250,0
podkarpackie	129,0	73,0	180,8	339,2	380,1
podlaskie	244,6	104,4	197,2	326,5	374,6
pomorskie	189,0	71,6	162,9	253,9	314,3
śląskie	95,8	95,9	194,3	323,2	378,9
świętokrzyskie	95,2	112,5	218,0	359,7	372,1
warmińsko-mazurskie	94,2	53,7	124,2	191,7	229,3
wielkopolskie	148,8	77,9	179,2	307,1	343,2
zachodniopomorskie	145,3	76,5	155,1	252,0	356,0
Polska	152,5	78,9	180,7	299,4	347,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	76,0	153,8	300,5	334,6
kujawsko-pomorskie	185,4	60,0	148,7	270,5	340,6
lubelskie	112,5	67,3	143,4	305,1	314,2
lubuskie	107,1	100,7	162,5	266,2	253,9
łódzkie	125,7	59,4	136,6	244,7	241,4
małopolskie	104,1	65,4	204,0	471,0	511,2
mazowieckie	250,4	70,0	158,1	312,4	372,6
opolskie	67,8	97,5	139,0	226,5	231,5
podkarpackie	117,6	56,5	145,2	336,9	385,9
podlaskie	211,4	116,2	189,2	363,7	395,6
pomorskie	176,3	66,8	133,1	277,9	329,6
śląskie	85,5	95,2	184,8	343,3	399,3
świętokrzyskie	85,4	104,0	192,1	369,3	369,5
warmińsko-mazurskie	89,6	51,2	107,1	169,3	229,6
wielkopolskie	116,2	68,0	145,3	280,3	341,0
zachodniopomorskie	132,8	75,3	133,7	245,0	356,2
Polska	137,2	74,0	157,8	308,4	353,7

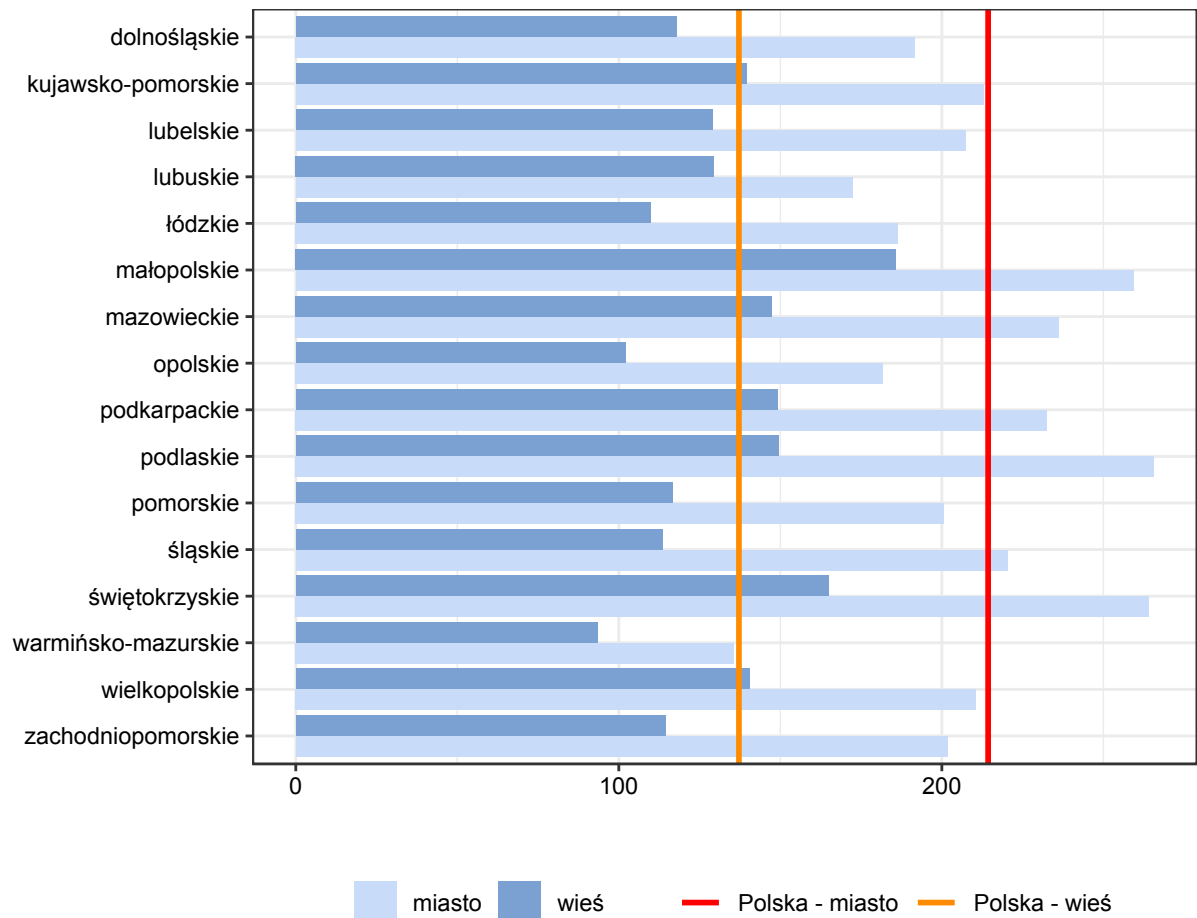
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	119,2	69,5	205,9	258,9	317,0
kujawsko-pomorskie	226,8	78,2	186,7	284,7	341,0
lubelskie	133,8	72,1	195,1	278,1	285,6
lubuskie	105,3	72,7	176,8	218,6	336,2
łódzkie	179,3	84,3	200,1	247,5	256,1
małopolskie	111,0	89,2	259,0	419,4	474,4
mazowieckie	280,5	84,8	204,6	266,8	332,6
opolskie	84,7	74,3	146,6	227,7	278,1
podkarpackie	139,7	88,8	215,6	341,7	371,4
podlaskie	276,0	93,2	205,1	287,5	341,9
pomorskie	201,1	76,3	192,6	227,9	292,3
śląskie	105,7	96,6	204,0	300,9	348,7
świętokrzyskie	104,4	120,5	243,5	349,6	376,1
warmińsko-mazurskie	98,5	56,1	141,0	215,6	228,9
wielkopolskie	179,6	87,6	213,4	336,4	346,5
zachodniopomorskie	157,3	77,5	176,2	259,5	355,6
Polska	167,0	83,7	203,6	289,7	336,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



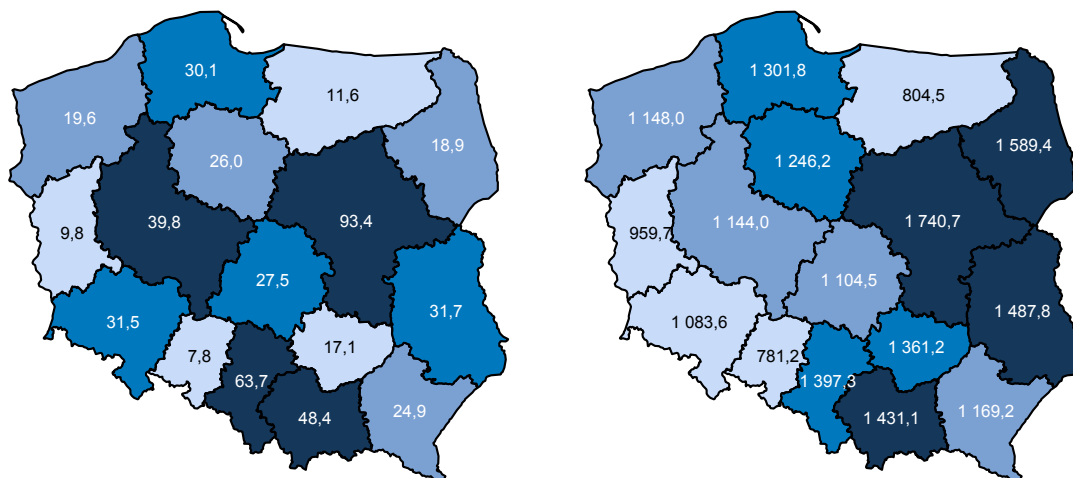
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 501,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



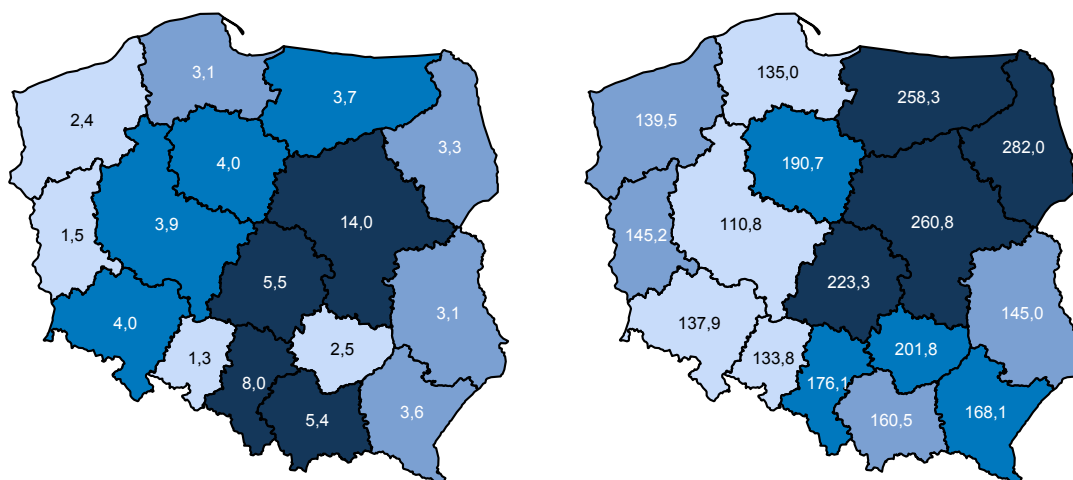
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

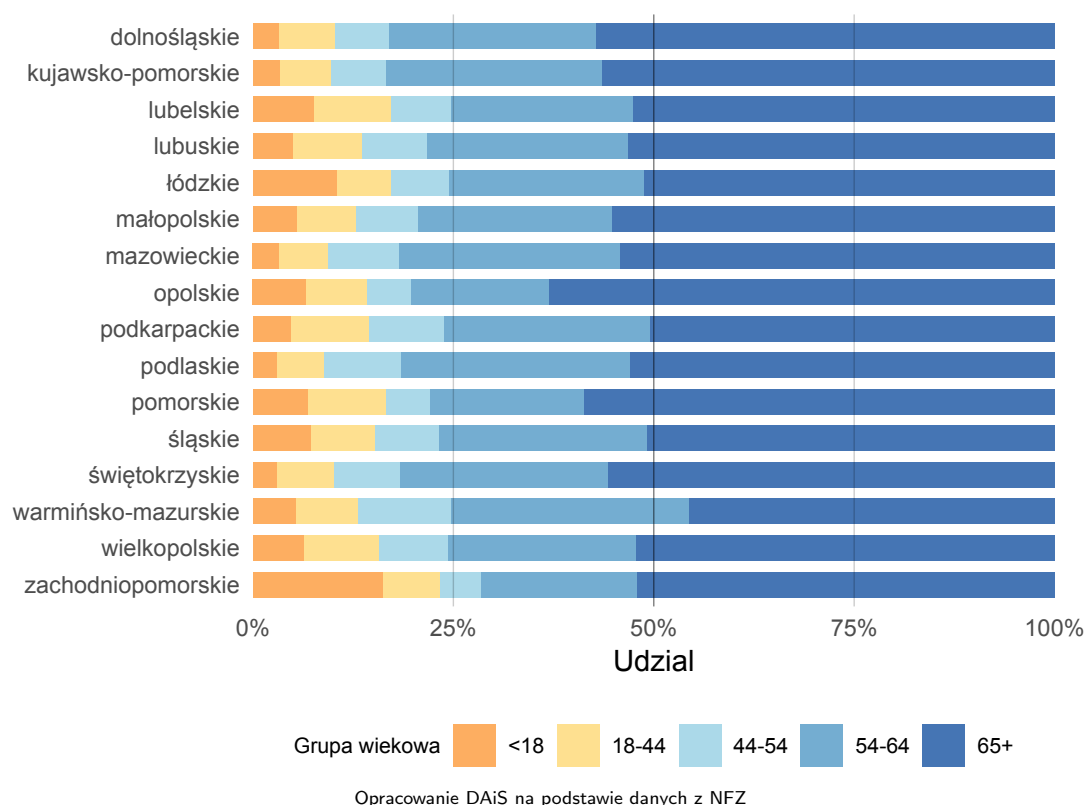
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości' w roku 2016 wyniosła 69,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 180,6.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 3,9 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

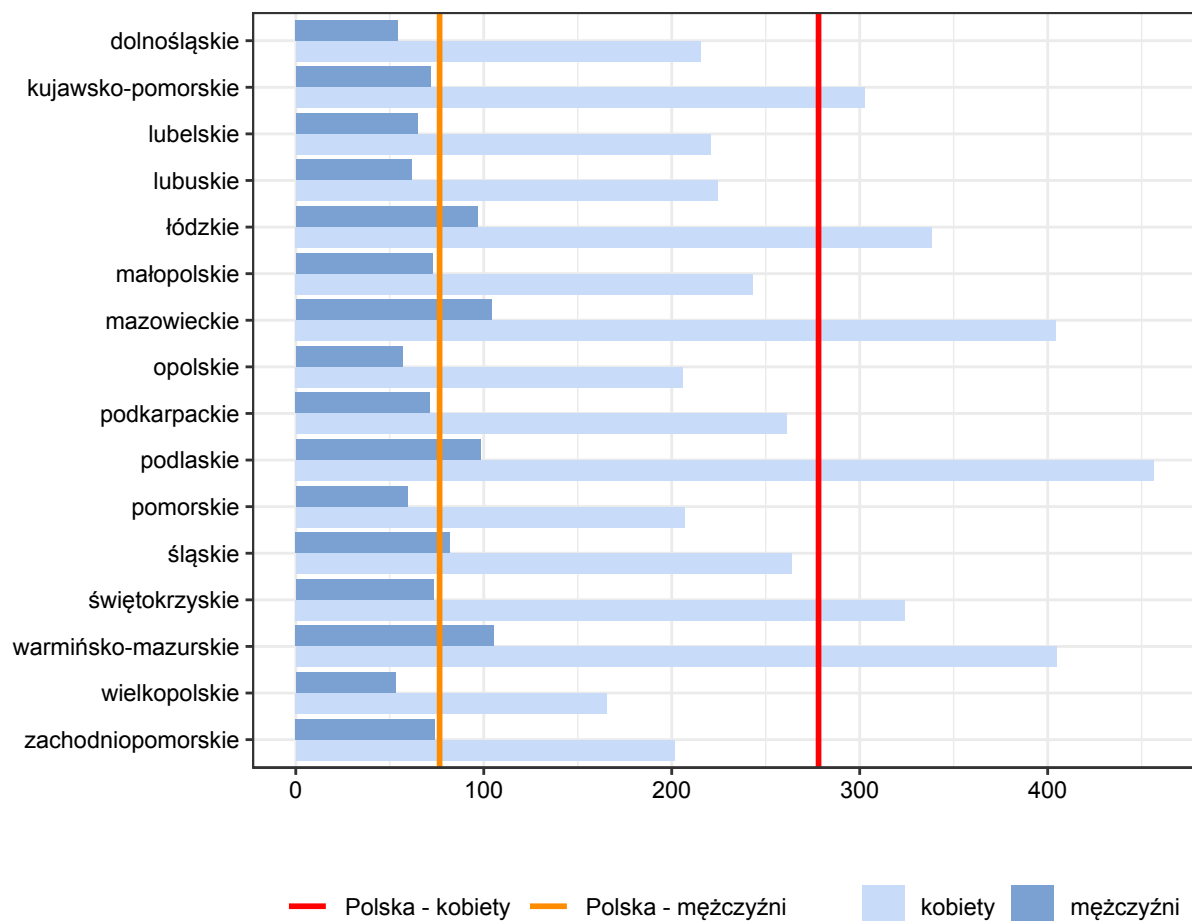
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	81,04	80,92	3,27	6,97	6,74	25,87	57,14
kujawsko-pomorskie	81,78	76,85	3,47	6,27	6,92	26,87	56,47
lubelskie	78,41	62,77	7,60	9,66	7,53	22,62	52,59
lubuskie	79,35	79,82	5,08	8,53	8,06	25,19	53,15
łódzkie	79,35	81,37	10,54	6,76	7,14	24,40	51,17
małopolskie	78,01	63,53	5,45	7,48	7,64	24,28	55,15
mazowieckie	80,91	78,97	3,24	6,20	8,81	27,58	54,17
opolskie	79,46	64,48	6,62	7,67	5,49	17,16	63,05
podkarpackie	79,23	55,94	4,86	9,62	9,37	25,64	50,52
podlaskie	82,99	73,91	3,05	5,83	9,59	28,63	52,90
pomorskie	78,60	82,09	6,97	9,63	5,57	19,10	58,73
śląskie	77,54	86,00	7,30	8,00	8,00	25,90	50,81
świętokrzyskie	82,29	64,69	2,97	7,20	8,15	26,02	55,67
warmińsko-mazurskie	80,00	71,13	5,36	7,71	11,73	29,60	45,61
wielkopolskie	76,74	69,84	6,43	9,31	8,66	23,39	52,20
zachodniopomorskie	74,15	85,02	16,24	7,18	5,12	19,39	52,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,9	25,4	78,5	237,0	425,5
kujawsko-pomorskie	36,7	31,6	105,7	356,4	622,7
lubelskie	62,1	37,3	87,5	235,3	418,3
lubuskie	40,8	32,5	97,1	245,9	455,6
łódzkie	140,1	41,7	128,6	366,9	577,8
małopolskie	46,3	31,1	98,0	298,9	522,7
mazowieckie	45,2	42,9	191,9	530,1	782,2
opolskie	55,6	27,7	53,7	154,6	457,5
podkarpackie	44,5	41,5	123,6	323,0	511,4
podlaskie	49,5	43,5	206,9	572,8	843,5
pomorskie	48,4	34,0	62,0	189,5	477,7
śląskie	76,4	38,5	109,6	304,3	476,7
świętokrzyskie	35,9	39,3	133,3	354,9	584,8
warmińsko-mazurskie	75,3	51,9	241,1	521,1	736,3
wielkopolskie	37,2	26,8	78,5	191,0	350,5
zachodniopomorskie	131,1	26,6	58,8	177,2	410,2
Polska	57,9	35,8	117,2	323,1	542,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	18,9	25,8	114,8	391,1	601,0
kujawsko-pomorskie	27,8	37,2	164,7	576,3	894,3
lubelskie	56,2	37,8	132,1	377,5	594,0
lubuskie	36,8	38,5	131,3	401,3	647,8
łódzkie	126,7	47,4	209,7	586,0	807,5
małopolskie	41,5	34,6	143,9	470,1	730,0
mazowieckie	37,2	49,8	311,5	862,2	1 068,9
opolskie	50,8	31,8	78,4	253,0	649,0
podkarpackie	39,9	47,4	189,2	520,1	738,1
podlaskie	36,9	53,8	356,4	974,2	1 186,9
pomorskie	42,9	36,9	94,5	302,3	694,5
śląskie	75,3	41,6	157,0	481,5	667,9
świętokrzyskie	31,4	46,0	198,6	601,5	845,3
warmińsko-mazurskie	57,6	69,1	398,2	842,9	1 033,5
wielkopolskie	29,4	25,0	114,8	304,6	496,0
zachodniopomorskie	125,1	31,8	84,3	274,5	570,5
Polska	50,9	40,1	181,4	522,4	763,3

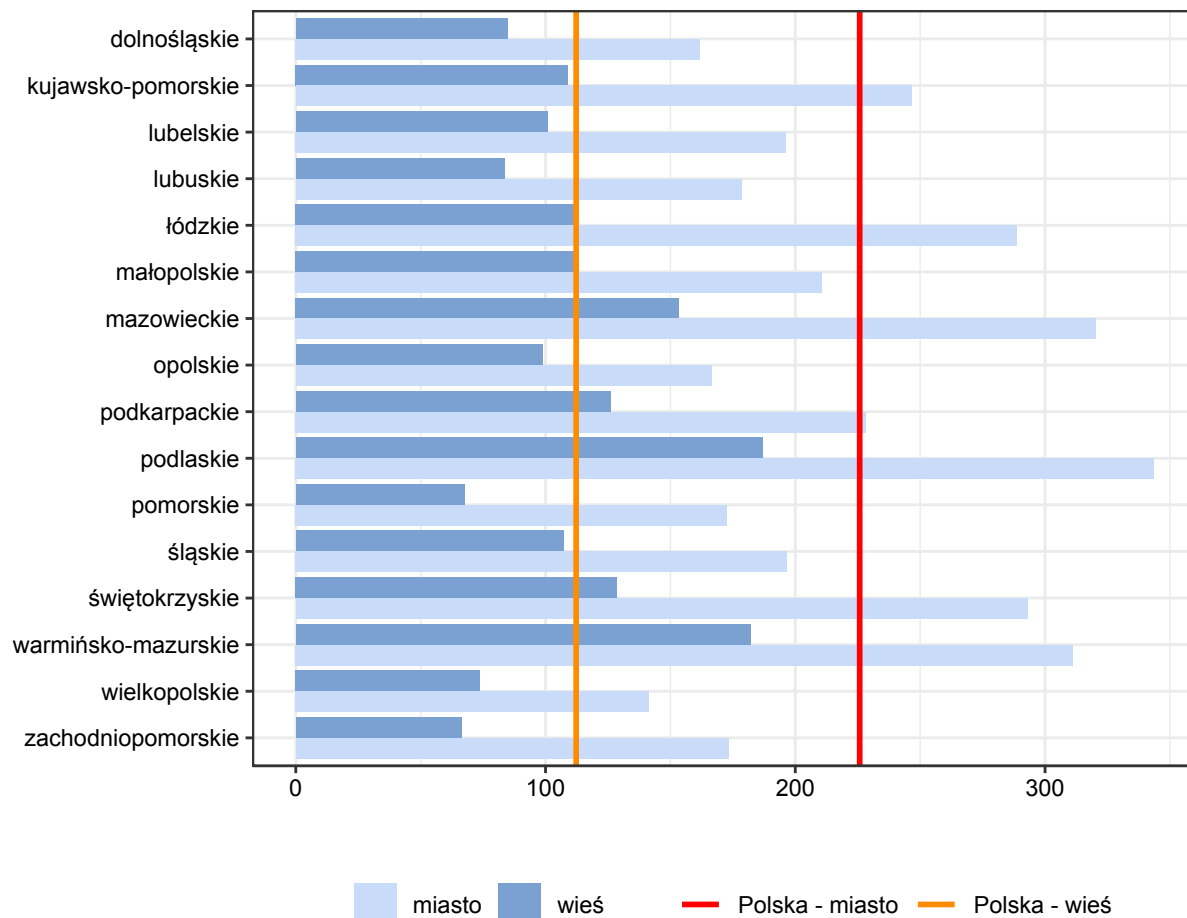
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	34,4	25,0	42,4	66,5	153,3
kujawsko-pomorskie	45,0	26,2	45,7	117,6	212,0
lubelskie	67,7	36,8	43,4	81,3	140,1
lubuskie	44,7	26,8	63,3	78,3	165,9
łódzkie	152,7	36,2	45,4	117,1	203,7
małopolskie	50,9	27,6	52,4	115,5	212,6
mazowieckie	52,8	35,9	70,6	156,4	336,3
opolskie	60,2	23,7	29,3	51,4	168,5
podkarpackie	48,9	35,9	59,2	116,8	175,5
podlaskie	61,4	33,8	59,0	152,9	310,2
pomorskie	53,6	31,1	29,9	67,4	166,1
śląskie	77,4	35,5	61,6	108,0	194,1
świętokrzyskie	40,1	33,0	69,2	97,1	191,7
warmińsko-mazurskie	91,9	35,6	85,9	178,3	281,8
wielkopolskie	44,5	28,5	41,9	66,6	134,5
zachodniopomorskie	136,8	21,7	33,5	71,9	174,1
Polska	64,5	31,5	52,9	105,5	207,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



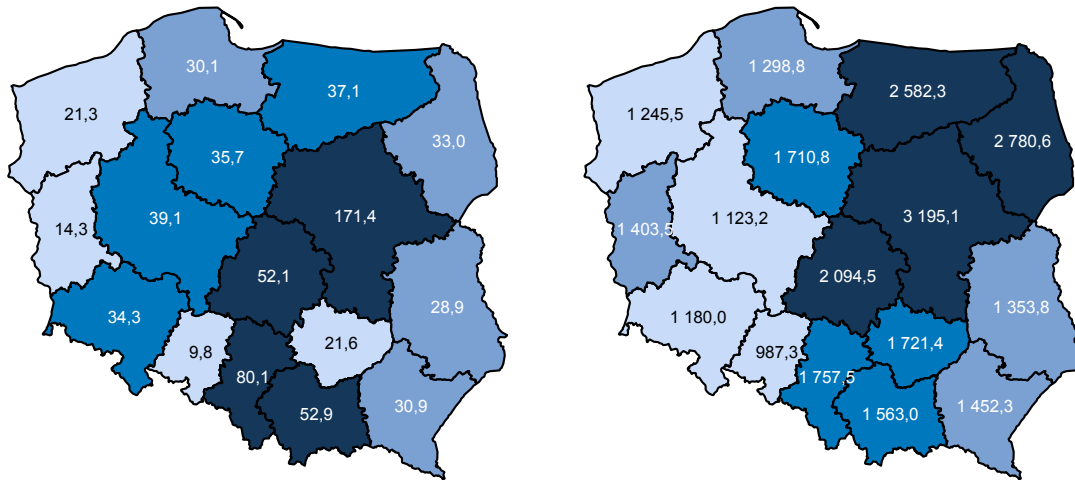
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 692,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,8 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



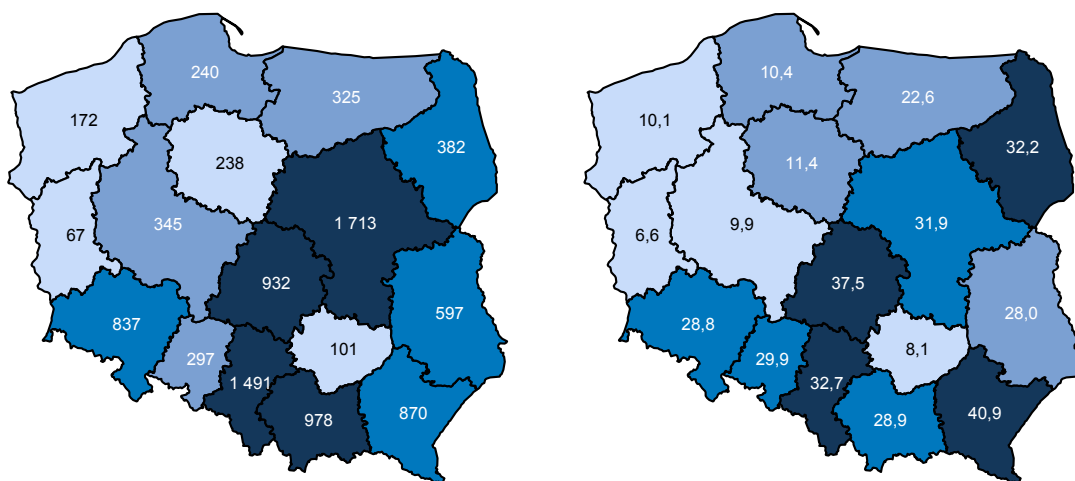
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niedobór witaminy D

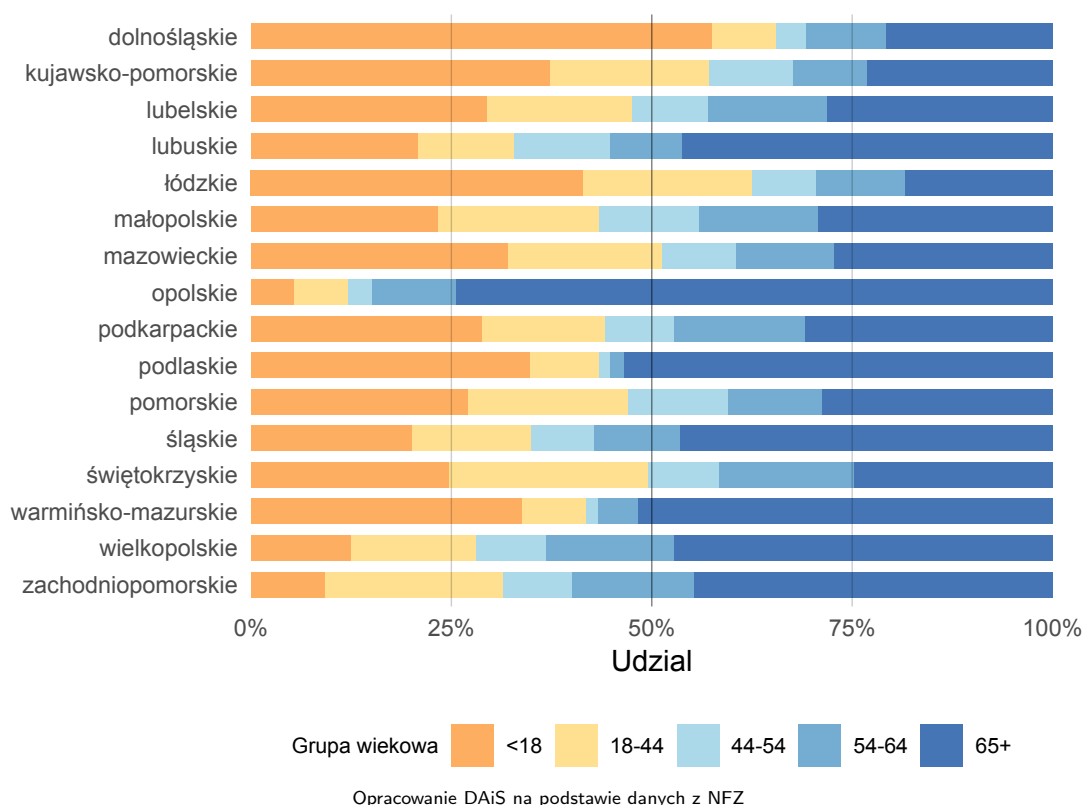
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedobór witaminy D' w roku 2016 wyniosła 9,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 24,9.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedobór witaminy D**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedobór witaminy D

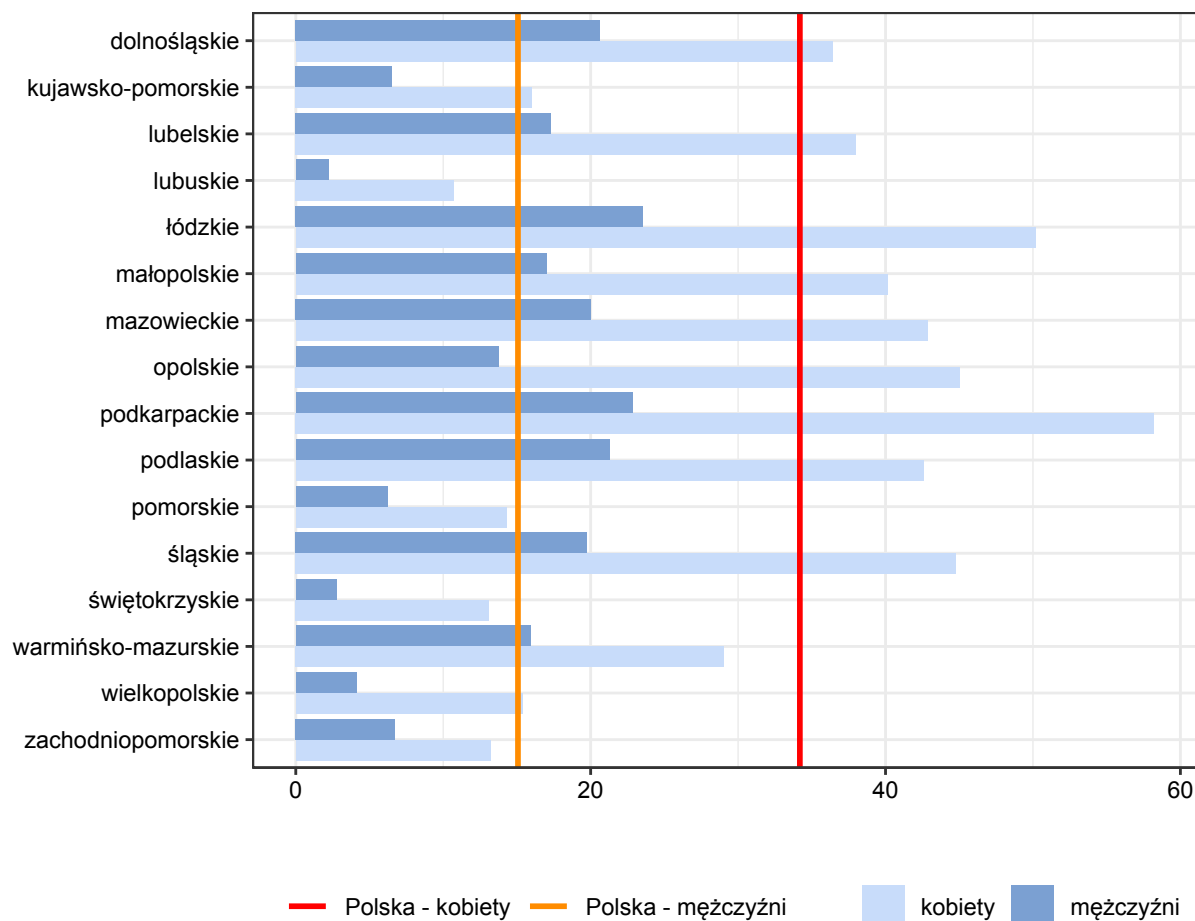
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,59	75,87	57,59	7,89	3,82	9,92	20,79
kujawsko-pomorskie	72,27	65,13	37,39	19,75	10,50	9,24	23,11
lubelskie	70,02	48,91	29,48	18,09	9,55	14,74	28,14
lubuskie	83,58	68,66	20,90	11,94	11,94	8,96	46,27
łódzkie	70,06	78,33	41,42	21,14	7,94	11,05	18,45
małopolskie	71,47	54,70	23,42	20,04	12,47	14,83	29,24
mazowieckie	69,99	76,01	32,05	19,26	9,28	12,14	27,26
opolskie	77,78	63,30	5,39	6,73	3,03	10,44	74,41
podkarpackie	72,64	49,08	28,85	15,40	8,51	16,32	30,92
podlaskie	67,80	70,42	34,82	8,64	1,31	1,83	53,40
pomorskie	70,83	74,17	27,08	20,00	12,50	11,67	28,75
śląskie	70,89	87,06	20,05	14,96	7,78	10,80	46,41
świętokrzyskie	83,17	56,44	24,75	24,75	8,91	16,83	24,75
warmińsko-mazurskie	65,54	67,38	33,85	8,00	1,54	4,92	51,69
wielkopolskie	79,71	75,07	12,46	15,65	8,70	15,94	47,25
zachodniopomorskie	67,44	77,91	9,30	22,09	8,72	15,12	44,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedobór witaminy D) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, nato-

miast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	98,8	6,0	9,3	19,0	32,4
kujawsko-pomorskie	23,6	6,0	9,6	7,3	15,3
lubelskie	46,5	13,5	21,4	29,6	43,2
lubuskie	7,6	2,1	6,5	4,0	18,0
łódzkie	92,4	21,9	24,0	27,9	35,0
małopolskie	35,8	15,0	28,8	32,9	49,9
mazowieckie	54,7	16,3	24,8	28,6	48,2
opolskie	10,1	5,4	6,6	21,0	120,7
podkarpackie	64,2	16,2	27,3	50,0	76,1
podlaskie	64,5	7,4	3,2	4,2	97,2
pomorskie	14,4	5,4	10,7	8,9	17,9
śląskie	39,0	13,4	19,8	23,6	80,9
świętokrzyskie	12,0	5,4	5,8	9,2	10,4
warmińsko-mazurskie	41,6	4,7	2,8	7,6	73,1
wielkopolskie	6,4	4,0	7,0	11,7	28,4
zachodniopomorskie	5,4	5,9	7,2	10,0	25,4
Polska	41,8	10,7	16,2	20,9	47,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	117,9	8,9	12,2	29,6	40,4
kujawsko-pomorskie	35,5	9,0	14,5	8,3	18,4
lubelskie	53,5	22,4	33,2	41,4	52,0
lubuskie	8,9	3,2	13,1	6,4	28,0
łódzkie	88,3	38,5	41,0	47,3	48,3
małopolskie	42,7	22,4	43,5	46,0	65,2
mazowieckie	61,7	24,7	39,9	41,8	60,5
opolskie	11,7	8,2	11,8	29,1	160,7
podkarpackie	84,5	23,0	43,2	76,5	99,1
podlaskie	75,8	11,5	6,5	8,2	114,4
pomorskie	13,2	8,7	18,6	12,8	24,7
śląskie	44,6	20,3	33,2	34,0	98,5
świętokrzyskie	15,7	10,3	11,8	14,8	15,2
warmińsko-mazurskie	42,1	6,7	4,5	9,2	91,4
wielkopolskie	8,7	5,0	12,7	18,6	41,1
zachodniopomorskie	4,9	7,6	5,8	14,8	32,7
Polska	48,0	16,5	25,9	31,0	60,6

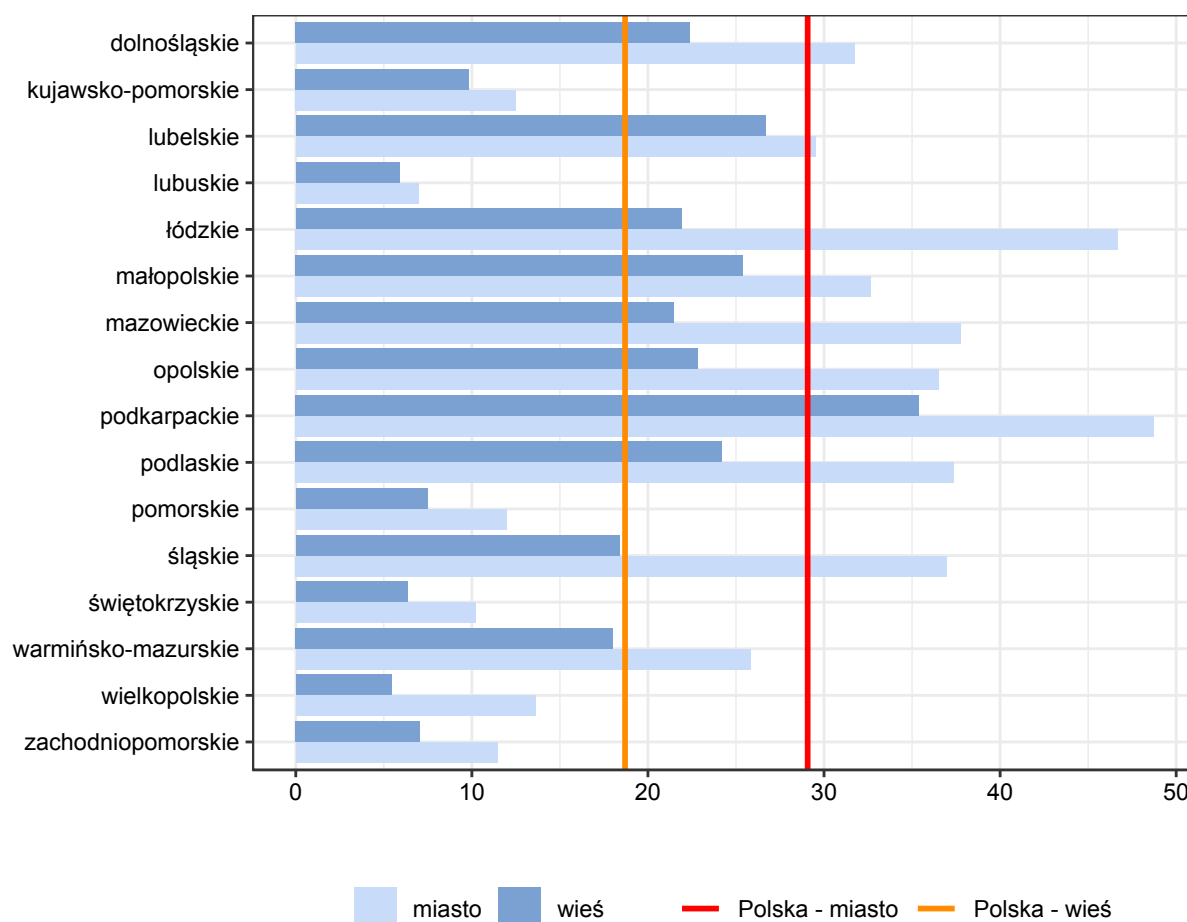
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	80,8	3,2	6,4	7,2	19,9
kujawsko-pomorskie	12,4	3,0	4,7	6,3	10,5
lubelskie	39,8	5,1	9,7	16,8	29,2
lubuskie	6,4	1,0	-	1,4	2,9
łódzkie	96,4	5,9	6,6	5,8	13,4
małopolskie	29,3	7,7	14,2	18,8	27,0
mazowieckie	47,9	7,9	9,4	13,7	29,0
opolskie	8,6	2,7	1,5	12,5	60,3
podkarpackie	44,9	9,7	11,7	22,4	42,1
podlaskie	53,9	3,5	-	-	70,6
pomorskie	15,6	2,2	2,8	4,6	8,2
śląskie	33,6	6,6	6,2	12,0	54,7
świętokrzyskie	8,4	0,8	-	3,3	3,1
warmińsko-mazurskie	41,2	2,8	1,1	5,9	45,1
wielkopolskie	4,4	3,1	1,4	4,0	9,5
zachodniopomorskie	6,0	4,3	8,6	4,8	14,7
Polska	35,9	5,1	7,0	10,1	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niedobór witaminy D



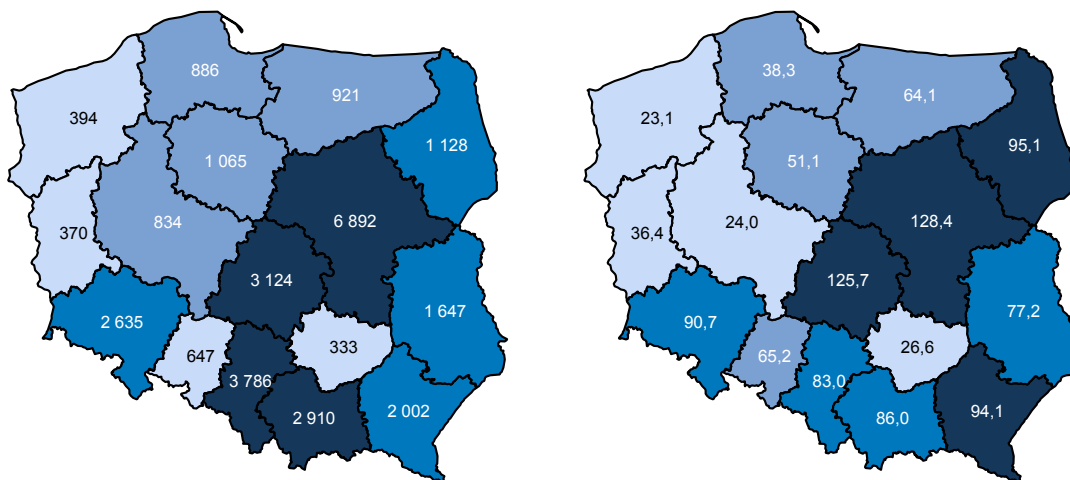
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedobór witaminy D

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 29,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.12** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



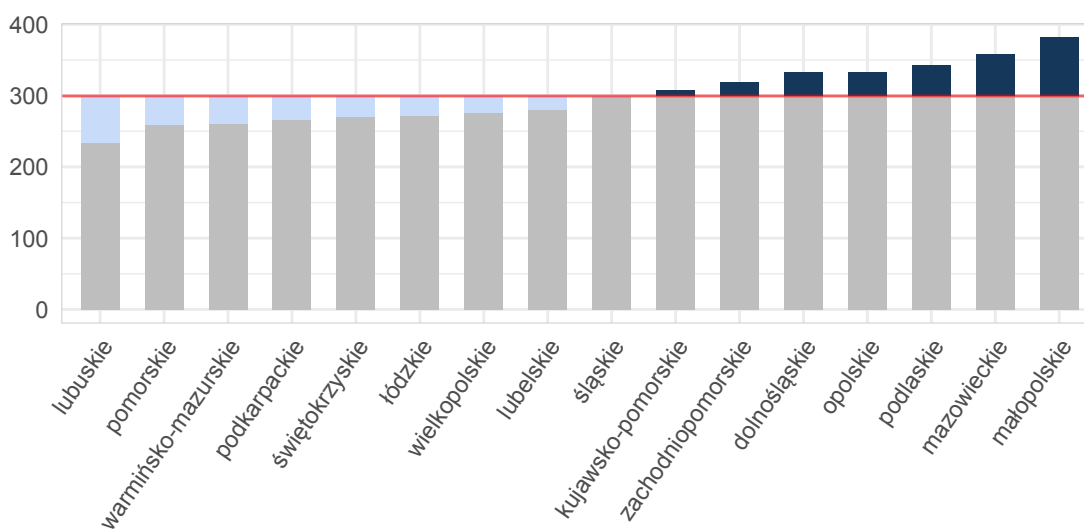
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

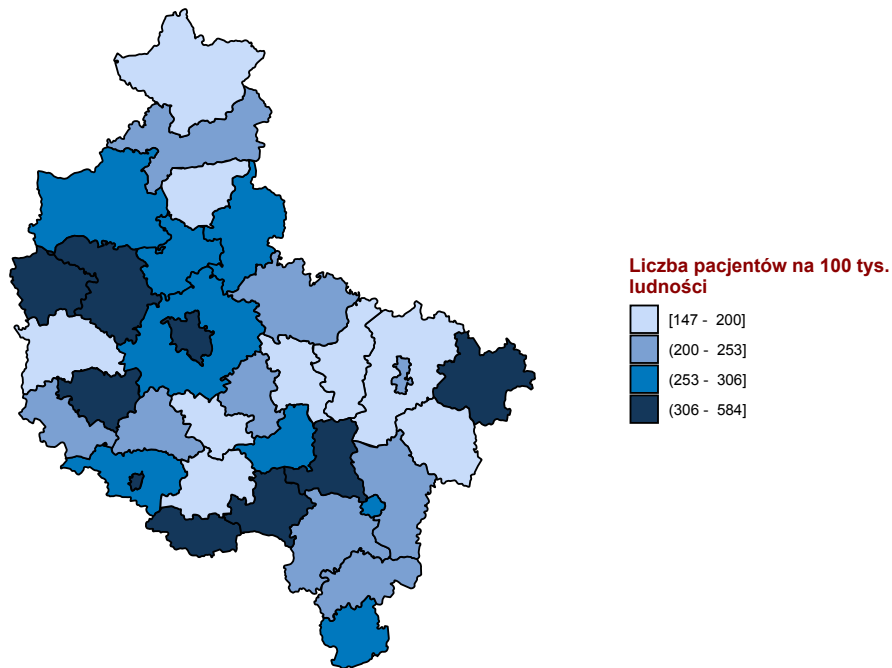
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



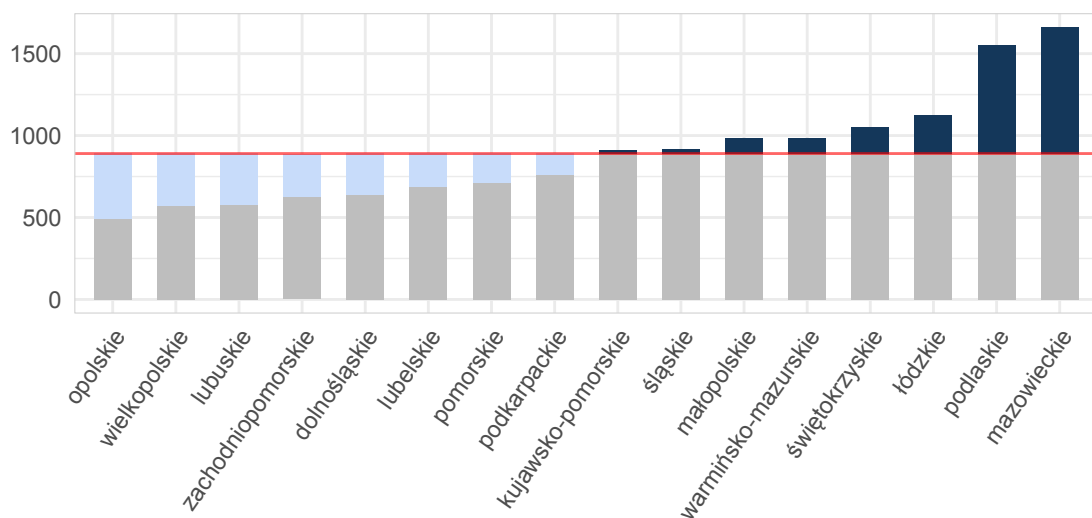
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

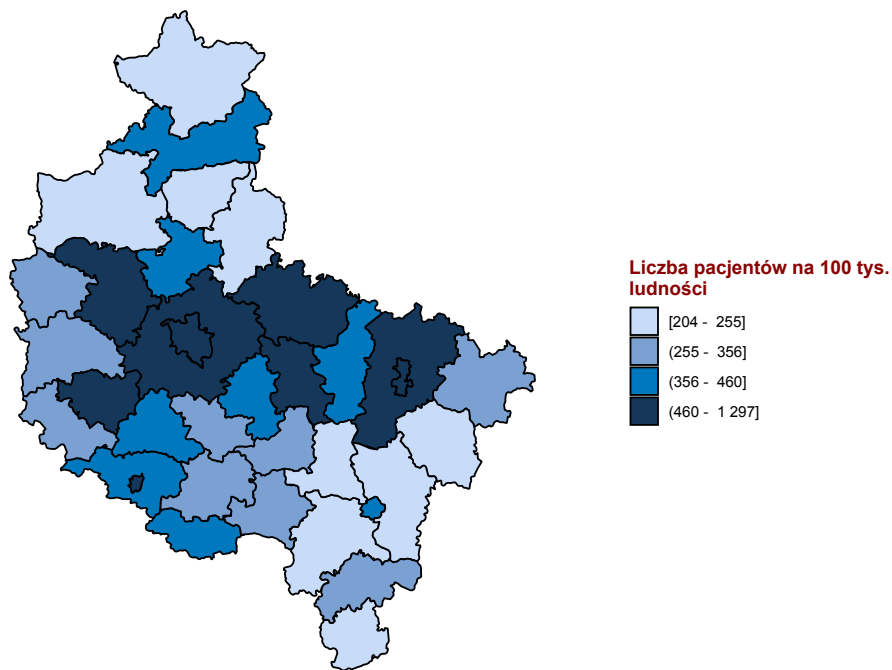
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

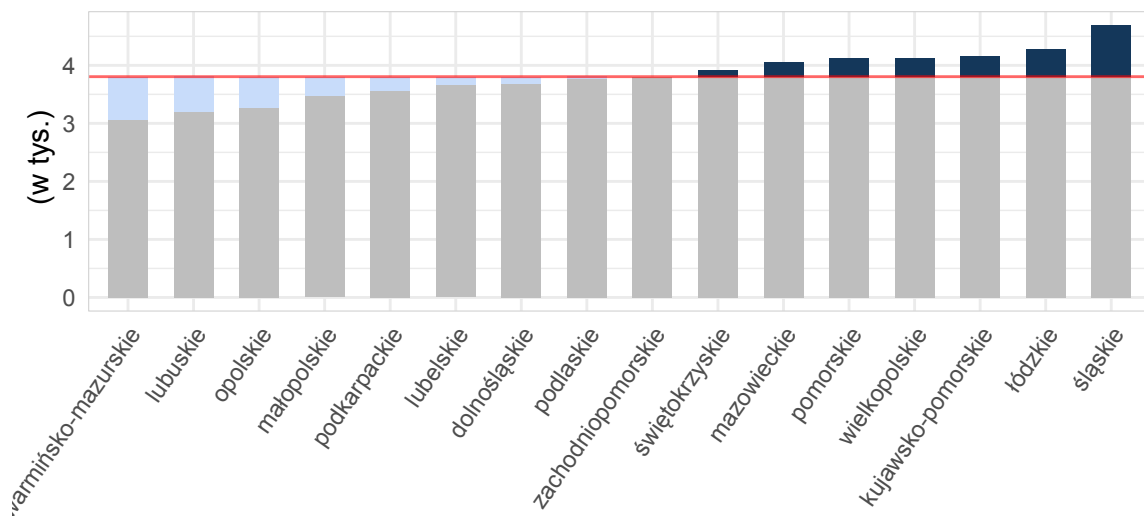


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

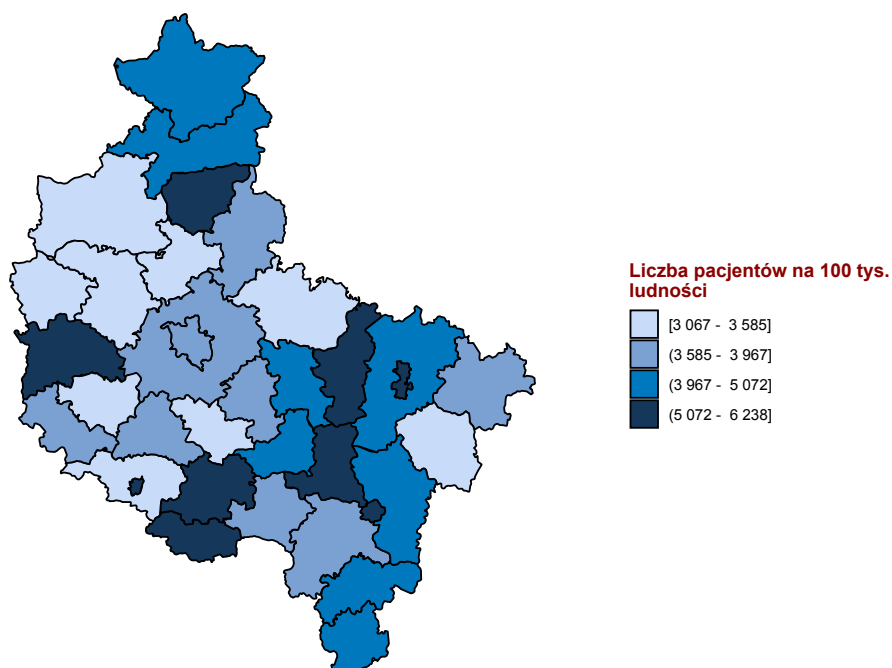
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

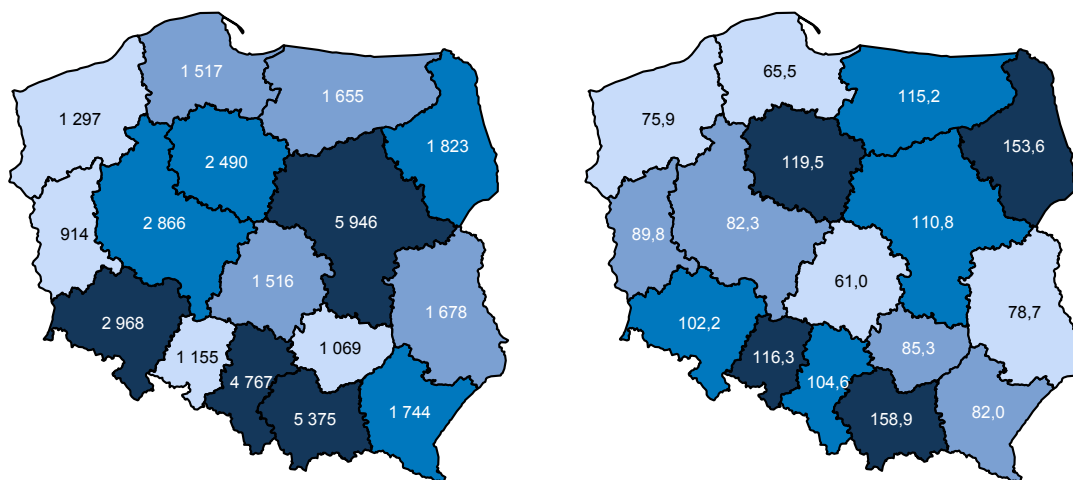


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

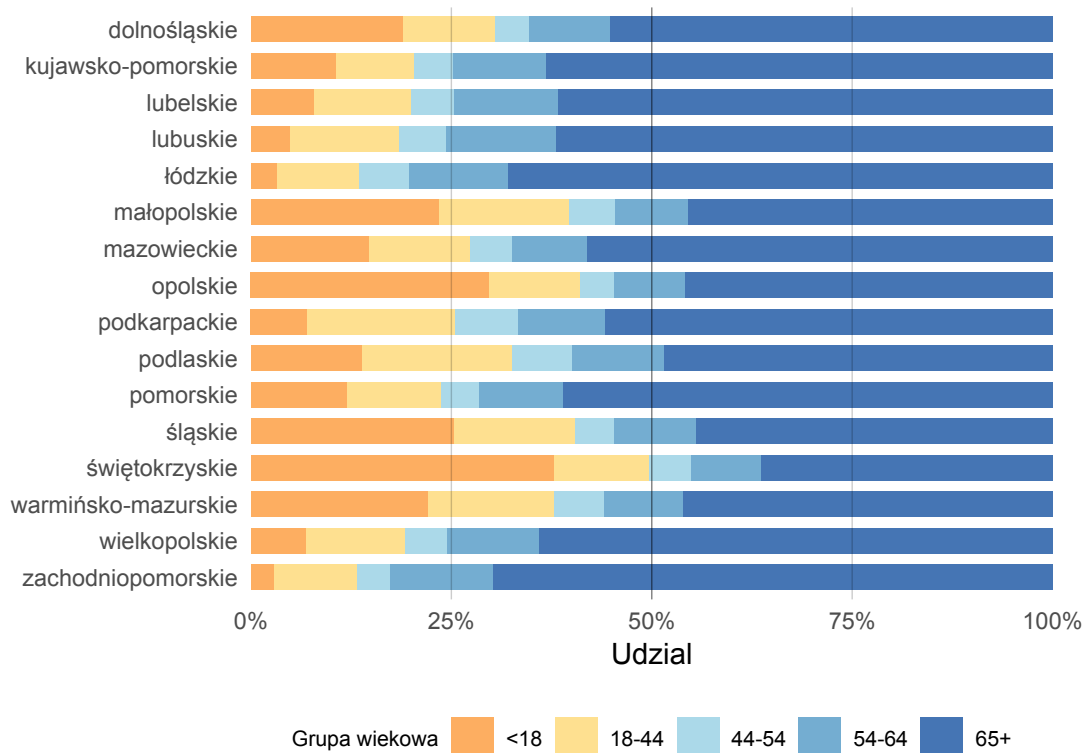
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę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

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



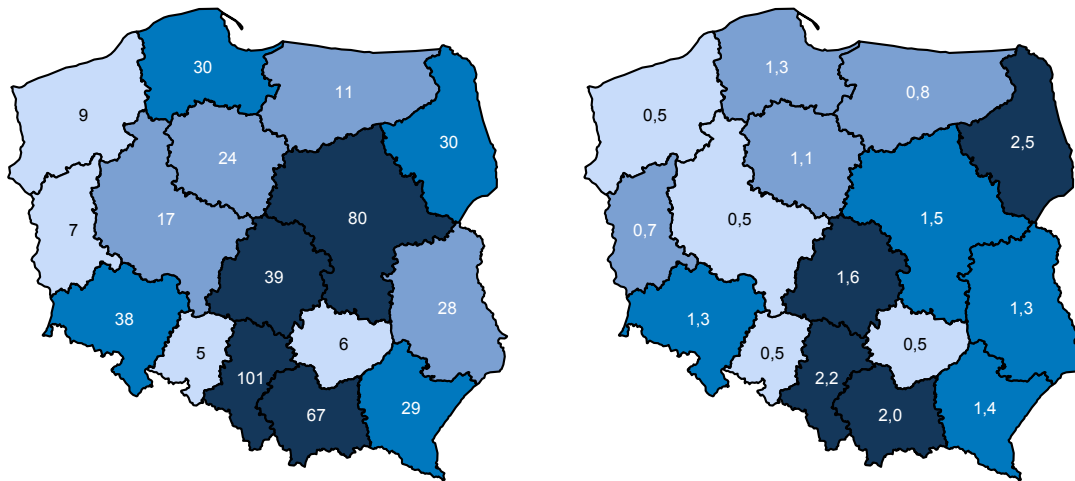
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



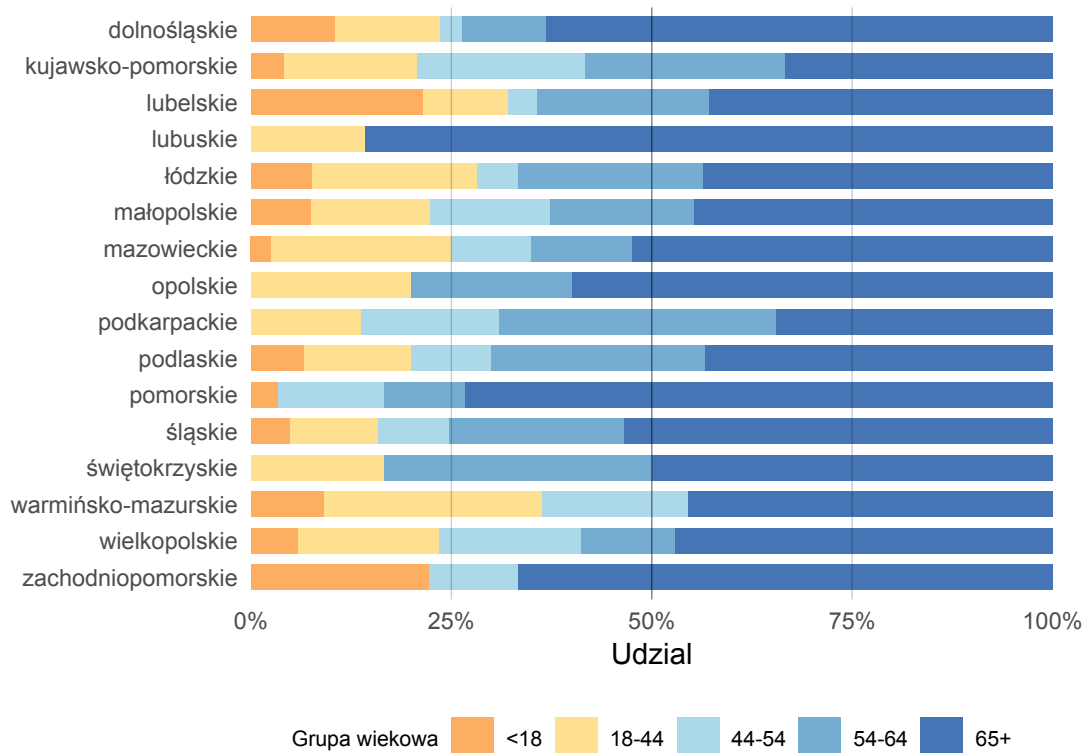
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie wielkopolskim stwierdzono 33 zgony z powodu chorób metabolicznych, z których 18,2% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 57,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela

1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie wielkopolskim wynosił 0,3/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 62,5%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 12. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 55,6%, natomiast poziomy umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 62,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 11. miejscu, kobiet na 12., licząc od wartości najwyższych (Tabela **1.4.2**). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 60,1%. Wartość SMR w województwie wielkopolskim plasuje je na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 53,7% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 66,5%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 10. i 11., licząc od najwyższych wartości (Wykres **1.4.2**).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach **1.4.3** i **1.4.4**. W 16 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób metabolicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach **1.4.4** i **1.4.5**. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 2,325. W 6/35 powiatów województwa wielkopolskiego umieralność z powodu chorób metabolicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Na szczególną uwagę zasługuje powiat średzki, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR = 2,325). Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	29	7	16	6	16	3	10	3	13	4	6	3
kujawsko-pomorskie	6	2	4	-	6	2	4	-	-	-	-	-
lubelskie	21	6	9	6	7	2	4	1	14	4	5	5
lubuskie	7	1	4	2	5	1	2	2	2	-	2	-
łódzkie	133	6	44	83	63	3	29	31	70	3	15	52
małopolskie	110	9	26	75	55	5	20	30	55	4	6	45
mazowieckie	122	12	30	80	54	9	18	27	68	3	12	53
opolskie	23	2	8	13	9	1	3	5	14	1	5	8
podkarpackie	4	3	1	-	4	3	1	-	-	-	-	-
podlaskie	35	4	14	17	21	2	12	7	14	2	2	10
pomorskie	209	7	56	146	88	3	35	50	121	4	21	96
śląskie	160	10	79	71	90	6	47	37	70	4	32	34
świętokrzyskie	7	5	1	1	5	3	1	1	2	2	-	-
warmińsko-mazurskie	24	5	13	6	13	3	8	2	11	2	5	4
wielkopolskie	33	8	19	6	19	7	10	2	14	1	9	4
zachodniopomorskie	53	8	10	35	21	5	6	10	32	3	4	25
Polska	976	95	334	547	476	58	210	208	500	37	124	339

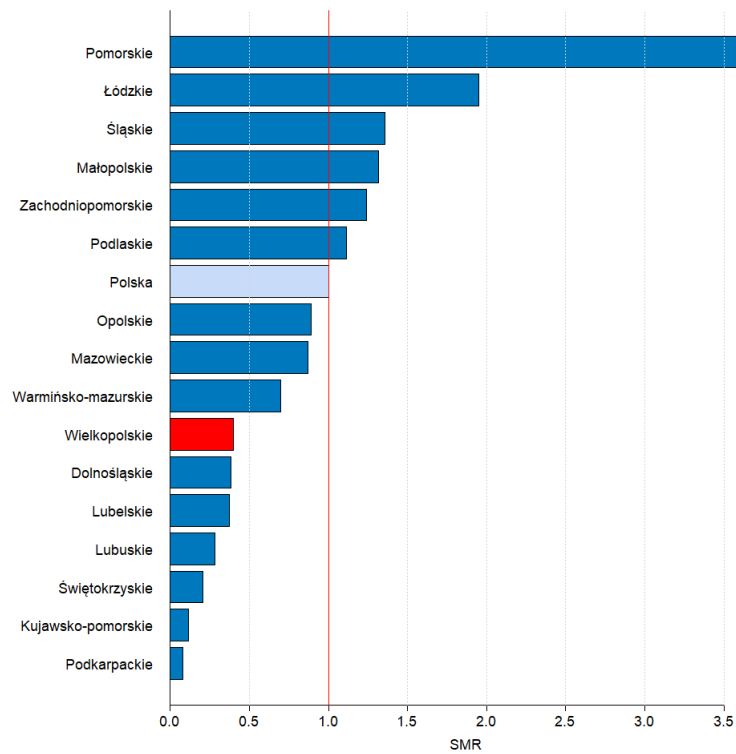
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	0,33	0,32	0,31	0,45	0,38	0,27	0,39	0,60	0,29	0,37	0,23	0,36
kujawsko-pomorskie	0,10	0,12	0,11	-	0,20	0,23	0,22	-	-	-	-	-
lubelskie	0,33	0,33	0,25	0,59	0,22	0,22	0,22	0,26	0,42	0,46	0,27	0,80
lubuskie	0,23	0,12	0,22	0,48	0,34	0,23	0,22	1,24	0,13	-	0,22	-
łódzkie	1,77	0,31	1,01	6,56	1,76	0,31	1,36	6,63	1,78	0,32	0,68	6,52
małopolskie	1,09	0,31	0,45	5,06	1,12	0,34	0,70	5,18	1,06	0,28	0,21	4,99
mazowieckie	0,76	0,28	0,33	3,21	0,71	0,41	0,40	2,84	0,82	0,14	0,26	3,44
opolskie	0,76	0,26	0,45	2,77	0,62	0,26	0,34	2,76	0,90	0,27	0,56	2,78
podkarpackie	0,06	0,16	0,03	-	0,13	0,32	0,05	-	-	-	-	-
podlaskie	0,98	0,41	0,69	3,06	1,20	0,40	1,17	3,28	0,76	0,42	0,20	2,92
pomorskie	3,03	0,36	1,41	15,35	2,62	0,30	1,78	13,16	3,42	0,42	1,05	16,81
śląskie	1,16	0,29	0,97	3,27	1,35	0,34	1,17	4,32	0,98	0,24	0,78	2,58
świętokrzyskie	0,18	0,50	0,05	0,16	0,27	0,58	0,09	0,42	0,10	0,41	-	-
warmińsko-mazurskie	0,55	0,40	0,51	1,05	0,61	0,47	0,63	0,92	0,50	0,33	0,40	1,13
wielkopolskie	0,32	0,27	0,32	0,42	0,38	0,46	0,34	0,36	0,26	0,07	0,30	0,46
zachodniopomorskie	1,03	0,59	0,33	4,76	0,84	0,72	0,39	3,49	1,21	0,45	0,26	5,57
Polska	0,85	0,30	0,50	3,16	0,85	0,36	0,63	3,11	0,84	0,24	0,37	3,19

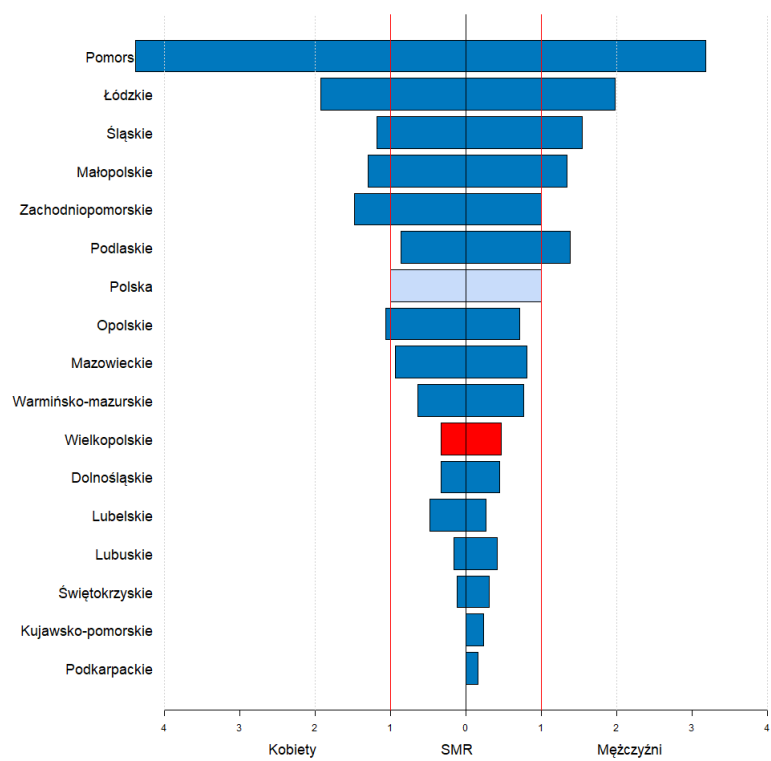
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



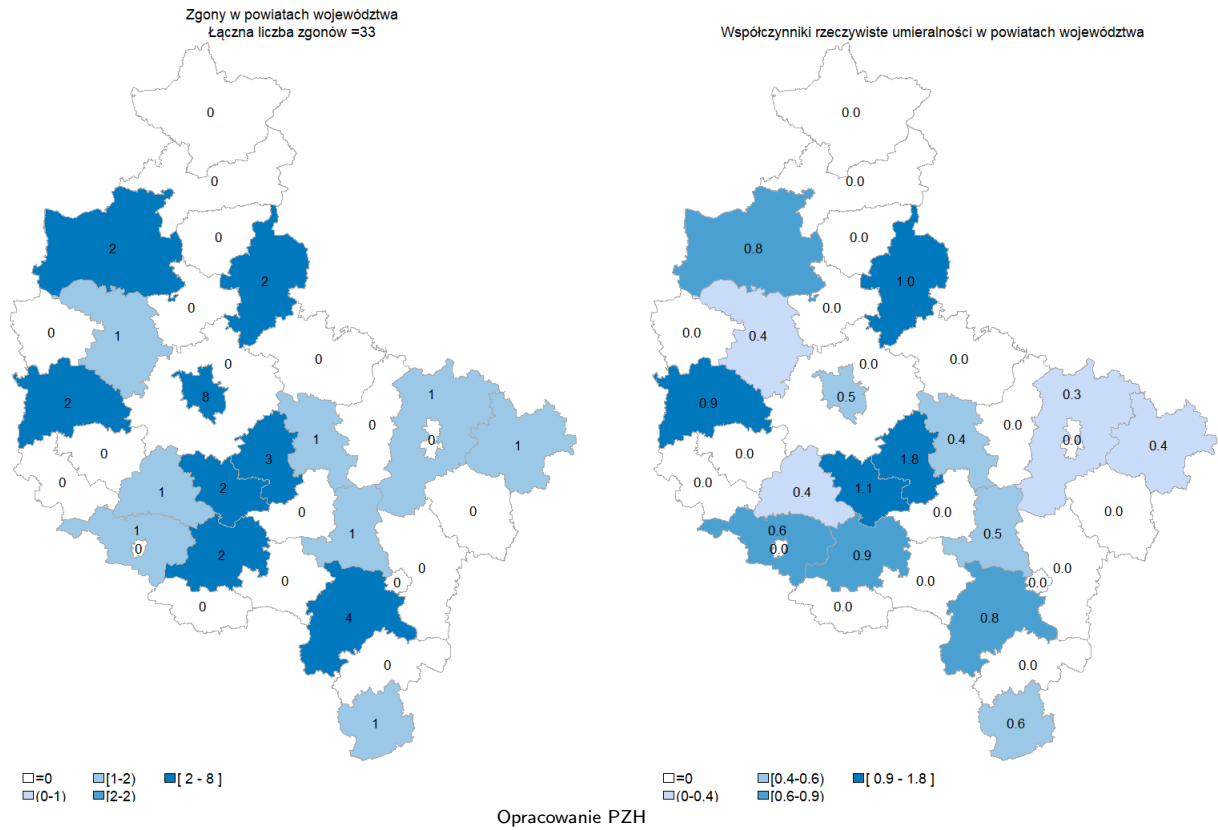
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

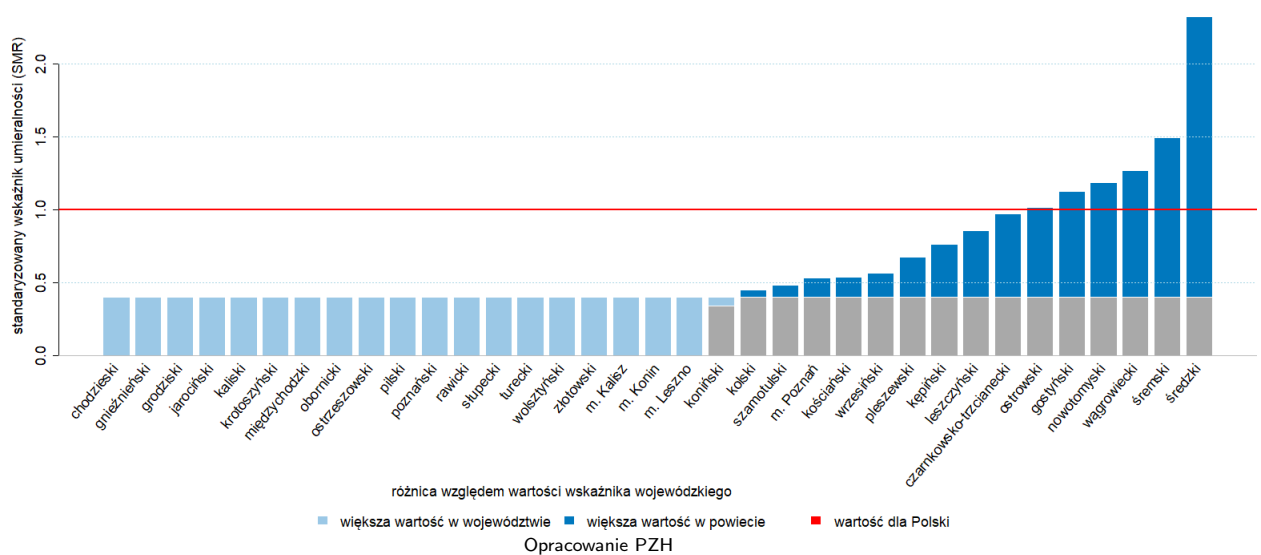


Opracowanie PZH

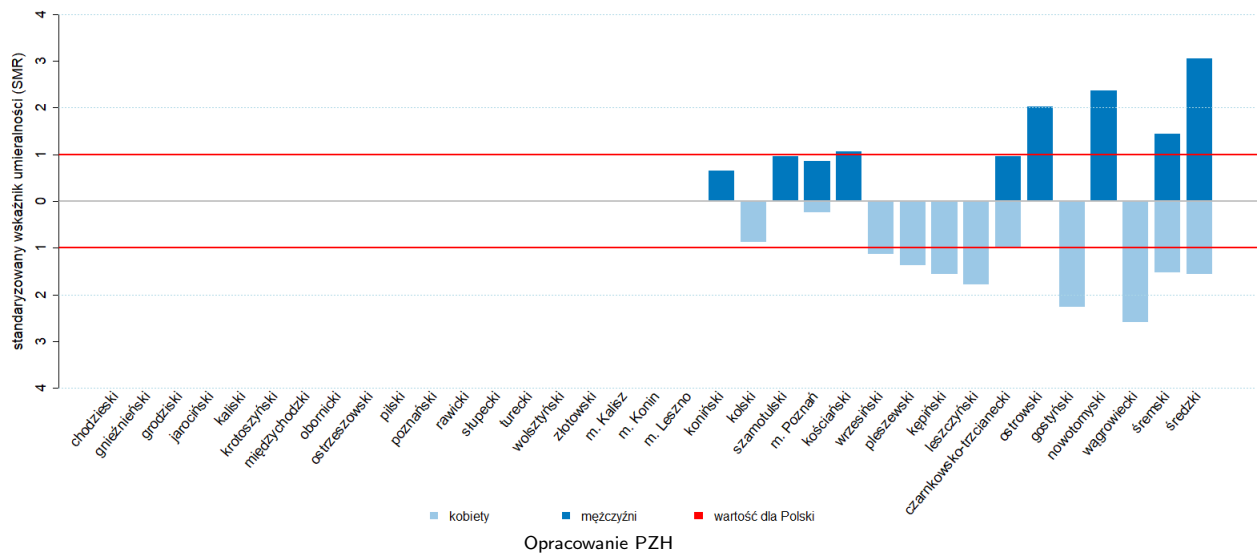
Wykres 1.4.3



Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
chodzieski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	2	1	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-
gnieźnieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gostyński	2	-	1	1	-	-	-	-	2	-	1	1
grodziski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jarociński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kępiski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
kolski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
koniński	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
kościański	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
krotoszyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
międzychodzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nowotomyski	2	2	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-
obornicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ostrowski	4	1	3	-	4	1	3	-	-	-	-	-
ostrzeszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pilski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pleszewski	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
poznański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
śłupecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
szamotulski	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
średzki	3	-	3	-	2	-	2	-	1	-	1	-
śremski	2	-	1	1	1	-	1	-	1	-	1	-
turecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wągrowiecki	2	1	1	-	-	-	-	-	2	1	1	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrzeński	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Konin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Leszno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
m. Poznań	8	1	4	3	6	1	3	2	2	-	1	1
Woj.	33	8	19	6	19	7	10	2	14	1	9	4

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
chodzieski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	0,76	1,27	0,66	-	0,76	2,48	-	-	0,75	-	-	-
gnieźnieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gostyński	0,88	-	0,77	3,31	-	-	-	-	1,73	-	1,57	5,45
grodziski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jarociński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kępiński	0,59	-	1,03	-	-	-	-	-	1,17	-	2,11	-
kolski	0,38	-	0,66	-	-	-	-	-	0,74	-	1,34	-
koniński	0,26	0,82	-	-	0,52	-	-	-	-	-	-	-
kościański	0,42	1,45	-	-	0,86	2,81	-	-	-	-	-	-
krotoszyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	0,62	-	1,09	-	-	-	-	-	1,23	-	2,20	-
międzychodzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nowotomyski	0,90	-	-	-	1,83	5,70	-	-	-	-	-	-
obornicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ostrowski	0,83	0,73	1,08	-	1,69	1,42	2,16	-	-	-	-	-
ostrzeszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pilski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pleszewski	0,53	-	-	3,97	-	-	-	-	1,05	-	-	6,63
poznański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
słupecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
szamotulski	0,37	-	0,64	-	0,76	-	1,27	-	-	-	-	-
średzki	1,75	-	3,03	-	-	-	4,03	-	1,15	-	2,03	-
śremski	1,10	-	0,95	4,48	1,11	-	1,91	-	1,08	-	-	7,53
turecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wągrowiecki	0,95	1,56	0,84	-	-	-	-	-	1,90	3,21	1,70	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrzesiński	0,43	-	0,75	-	-	-	-	-	0,85	-	-	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Leszno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
m. Poznań	0,49	0,26	0,41	1,05	0,79	0,52	0,65	1,85	0,23	-	0,20	0,56
Woj.	0,32	0,27	0,32	0,42	0,38	0,46	0,34	0,36	0,26	0,07	0,30	0,46

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	54
2.1.1 Niedożywienie	68
2.1.1.1 Niedożywienie dorośli	68
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci	87
2.1.2 Inne niedobory pokarmowe	100
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli	100
2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci	118
2.1.3 Otyłość	131
2.1.3.1 otyłość dorośli	131
2.1.3.2 Otyłość dzieci	150
2.1.4 Zaburzenia metaboliczne	163
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli	163
2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci	185
2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy	202
2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli	202
2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci	222
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	235
2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli	235
2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci	256
2.1.7 Niedobór witaminy D	270
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli	270
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci	281
2.1.8 Złamania po 50 r.ż.	292
2.1.9 Programy Lekowe	314
2.2 Rehabilitacja lecznicza	324
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	324
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	326
2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	326
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	327
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	329
2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	330
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	330
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	332
2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	352
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	352
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne	356
2.4.1 Wybór poradni	356
2.4.2 Poradnia chorób metabolicznych	360

2.4.3	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	367
2.4.4	Poradnia diabetologiczna	374
2.4.5	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	385
2.4.6	Poradnia endokrynologiczna	392
2.4.7	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	403
2.4.8	Poradnia reumatologiczna	410
2.4.9	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	422
2.4.10	Poradnia osteoporozy	438
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia	445
2.5.1	Wybór poradni	445
2.5.2	Poradnia chirurgii ogólnej	447
2.5.3	Poradnia neurochirurgiczna	457
2.5.4	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	464
2.5.5	Poradnia osteoporozy	479
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	485
2.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	485
2.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	491
2.7	Kadry medyczne	497
2.8	Zasoby sprzętowe	497

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób². Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

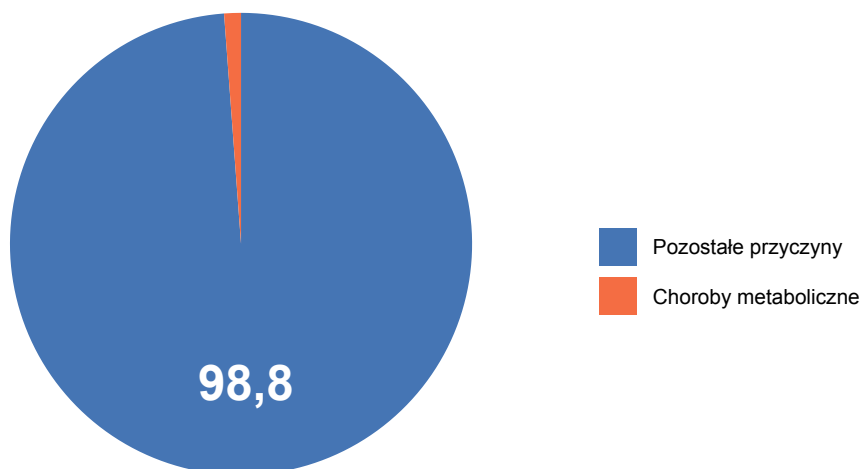
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 97,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 7,97 tys. hospitalizacji (w tym 6,76% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,23 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,22 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,28 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

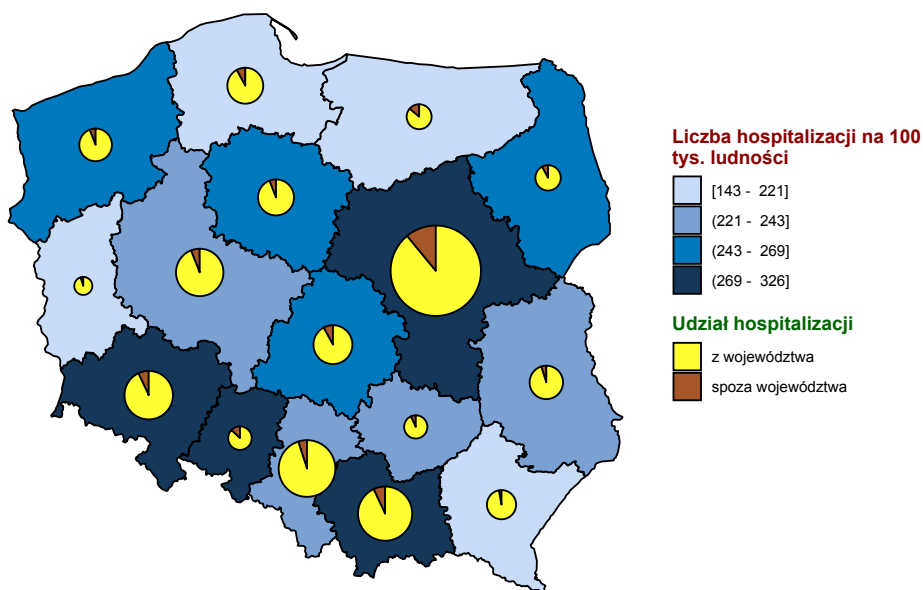
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

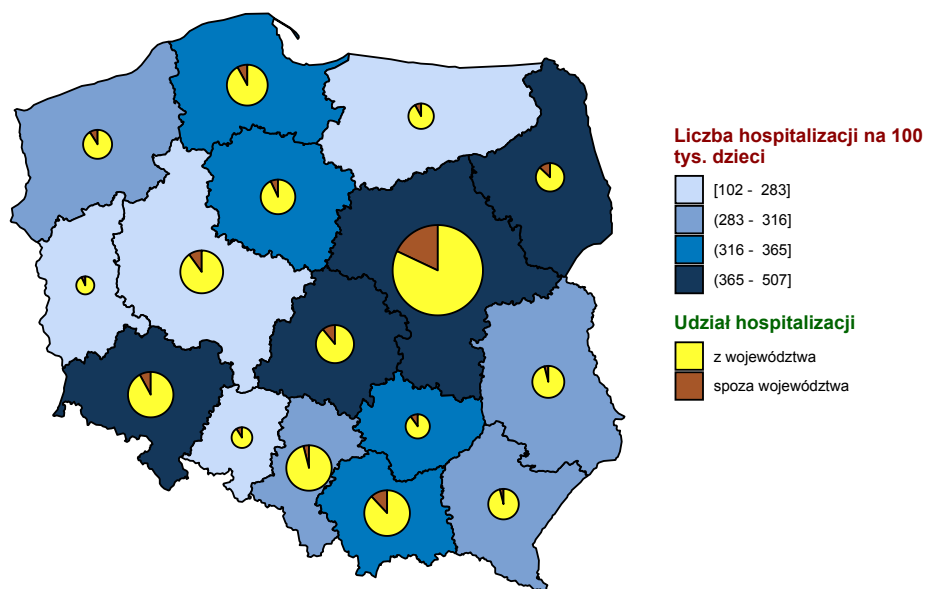
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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 2.1.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



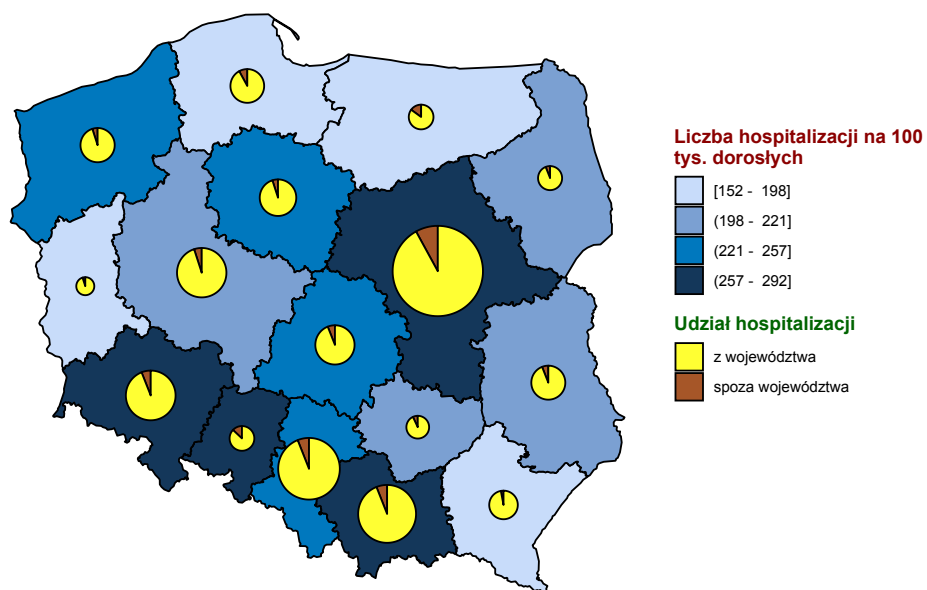
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



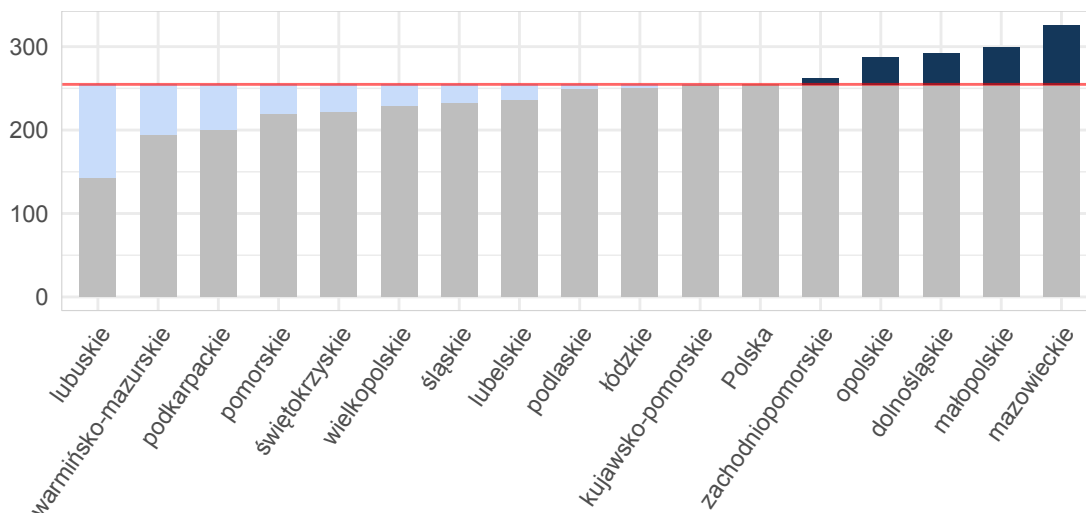
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



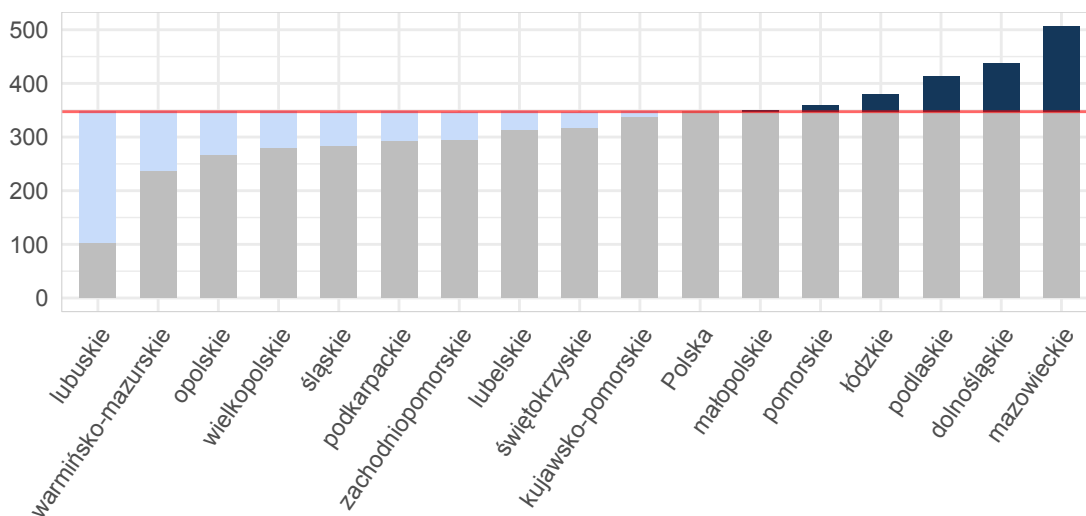
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



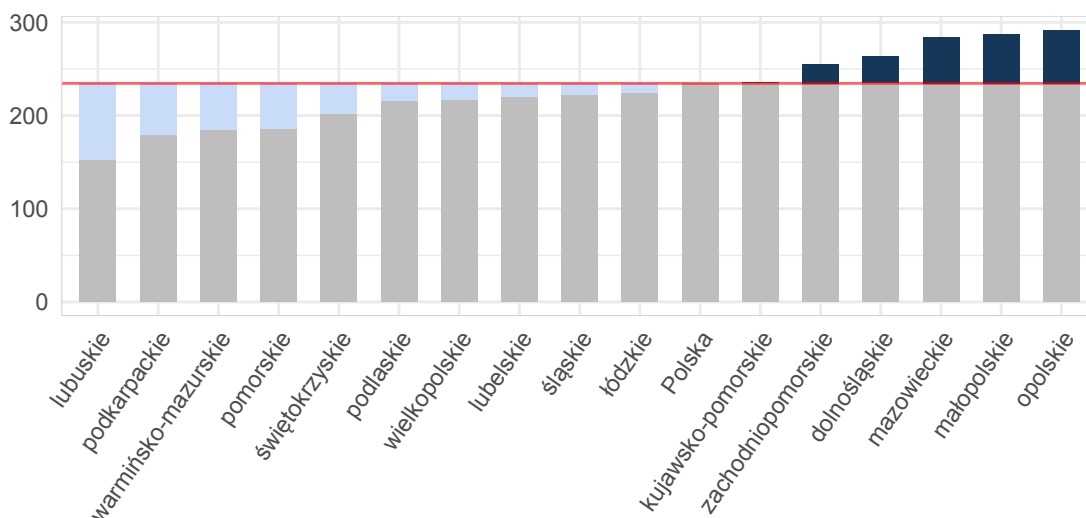
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

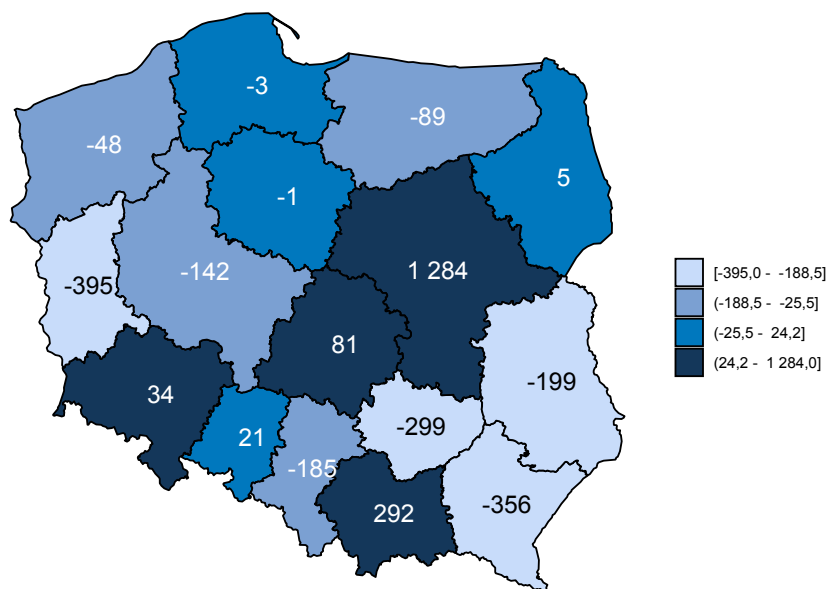
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

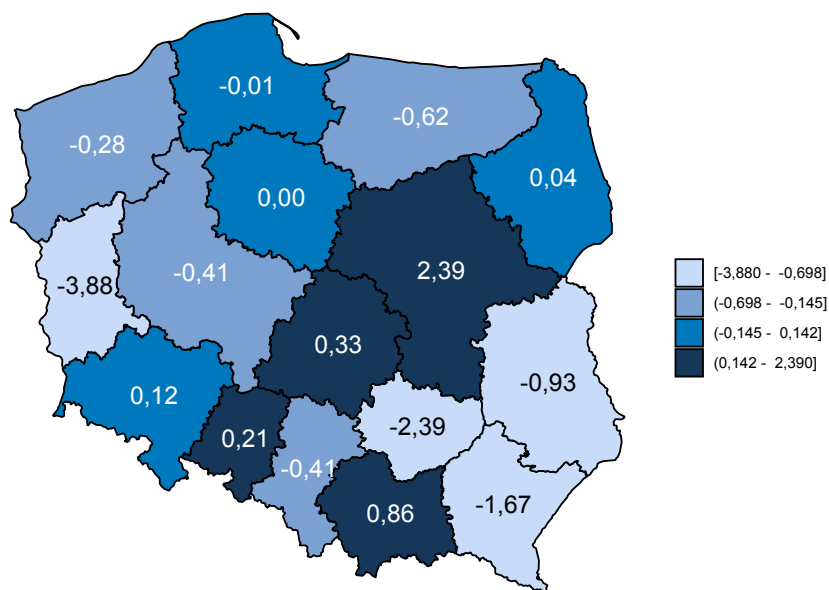
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

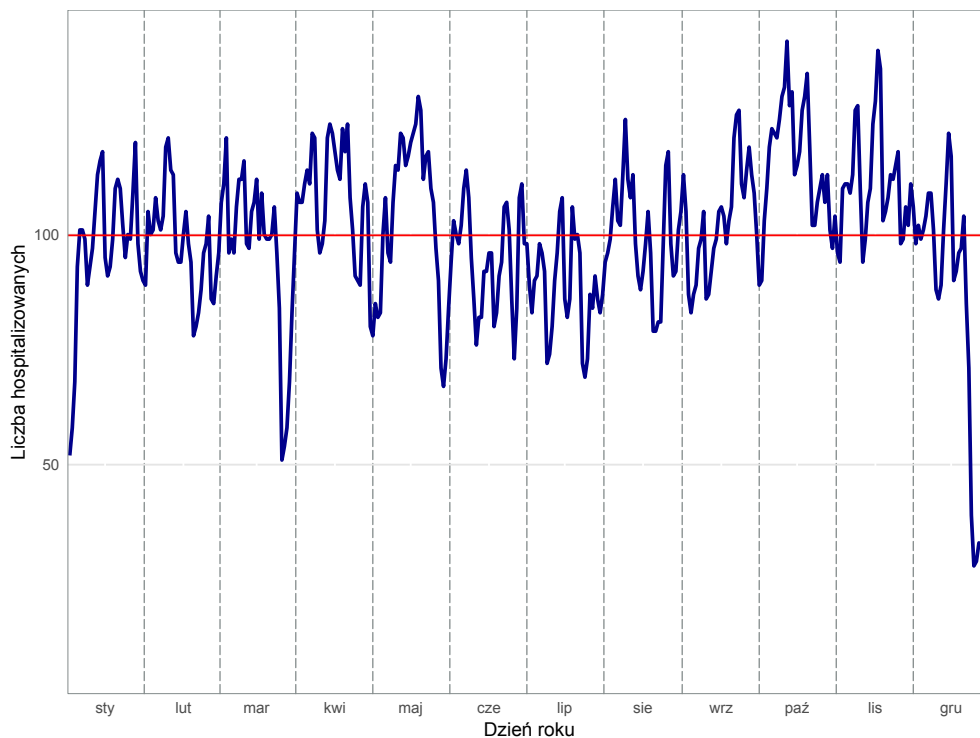
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	8,50	0,00	0,99	7,03	292,59	563
kujawsko-pomorskie	5,29	-	0,19	6,01	254,04	319
lubelskie	5,04	0,00	0,61	5,89	236,34	496
lubuskie	1,46	-	0,03	5,77	143,11	479
łódzkie	6,22	-	0,90	8,07	250,31	421
małopolskie	10,13	0,00	0,79	7,83	299,47	501
mazowieckie	17,50	0,00	2,85	11,75	326,15	772
opolskie	2,86	-	0,25	13,12	287,90	354
podkarpackie	4,26	0,00	0,52	3,64	200,41	511
podlaskie	2,96	-	0,14	8,37	249,78	243
pomorskie	5,08	0,05	0,81	8,24	219,55	422
śląskie	10,59	0,00	0,19	5,70	232,32	789
świętokrzyskie	2,78	0,00	0,17	7,85	221,65	517
warmińsko-mazurskie	2,79	0,00	0,10	13,96	193,96	478
wielkopolskie	7,97	0,00	0,98	6,76	228,86	681
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,32	6,07	262,33	320
Polska	97,91	0,07	9,85	8,03	254,77	7 866

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 100 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej choroby. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 142, a minimalna 7. Na Wykresie

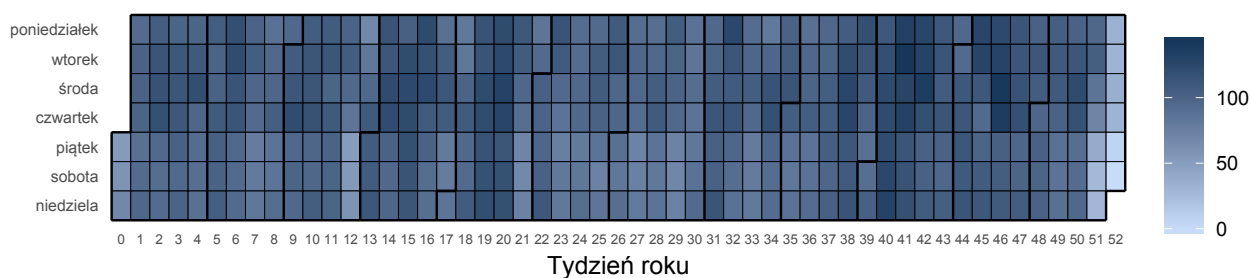
2.1.5 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.5: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai⁴ wyniosła 52. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 21 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,1 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0039	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0053	Wielkopolski Ośrodek Reumatologiczny Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ w Śremie	śremski
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0059	NZOZ Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,97 tys. hospitalizacji dla

0,81 tys. pacjentów. Tym samym 12,21% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednolitej [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,81	0,97	-	0,62	12,2	12,2
15.0008	0,59	0,66	-	0,10	8,3	20,5
15.0012	0,46	0,51	-	0,01	6,4	26,8
15.0003	0,46	0,50	-	0,02	6,3	33,1
15.0018	0,40	0,40	-	-	5,1	38,2
15.0009	0,36	0,39	-	0,02	4,9	43,1
15.0016	0,33	0,34	-	0,00	4,3	47,4
15.0035	0,23	0,34	-	0,04	4,2	51,6
15.0010	0,25	0,27	-	0,00	3,4	55,0
15.0032	0,26	0,27	-	0,01	3,4	58,4
15.0006	0,22	0,24	-	0,03	3,1	61,5
15.0001	0,18	0,19	-	0,00	2,3	63,8
15.0007	0,17	0,18	-	0,01	2,3	66,1
15.0005	0,15	0,18	-	0,01	2,3	68,3
15.0019	0,17	0,18	-	0,00	2,3	70,6
15.0048	0,15	0,16	-	0,00	1,9	72,5
15.0045	0,14	0,14	-	-	1,8	74,3
15.0041	0,14	0,14	-	0,00	1,8	76,1
15.0024	0,12	0,12	-	-	1,5	77,6
15.0023	0,10	0,11	-	0,00	1,4	79,0
15.0002	0,10	0,10	-	0,00	1,3	80,3
15.0015	0,10	0,10	-	-	1,3	81,5
15.0011	0,09	0,10	-	0,00	1,2	82,8
15.0040	0,09	0,10	-	-	1,2	84,0
15.0046	0,08	0,10	-	0,00	1,2	85,2
15.0020	0,09	0,09	-	0,00	1,1	86,3
15.0034	0,08	0,08	-	-	1,0	87,4
15.0026	0,08	0,08	-	-	1,0	88,4
15.0028	0,07	0,08	-	0,00	1,0	89,3
15.0031	0,06	0,08	-	0,01	1,0	90,3
15.0017	0,06	0,07	-	0,02	0,9	91,2
15.0033	0,07	0,07	-	0,01	0,9	92,1
15.0037	0,07	0,07	-	0,00	0,9	93,0
15.0047	0,07	0,07	-	0,00	0,9	93,9
15.0027	0,06	0,06	-	0,00	0,7	94,6
15.0044	0,05	0,05	-	0,00	0,7	95,2
15.0038	0,05	0,05	-	0,00	0,6	95,9
15.0029	0,04	0,04	-	0,00	0,6	96,4
15.0043	0,04	0,04	-	-	0,6	97,0
15.0053	0,04	0,04	-	-	0,5	97,5
15.0021	0,04	0,04	-	0,00	0,5	98,0
15.0025	0,04	0,04	-	0,00	0,5	98,5
15.0036	0,04	0,04	-	-	0,5	99,0
15.0049	0,01	0,02	-	0,02	0,3	99,3
15.0022	0,02	0,02	-	-	0,2	99,5
15.0042	0,01	0,02	-	-	0,2	99,7
15.0059	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,8
15.0039	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
15.0050	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0065	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0054	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0

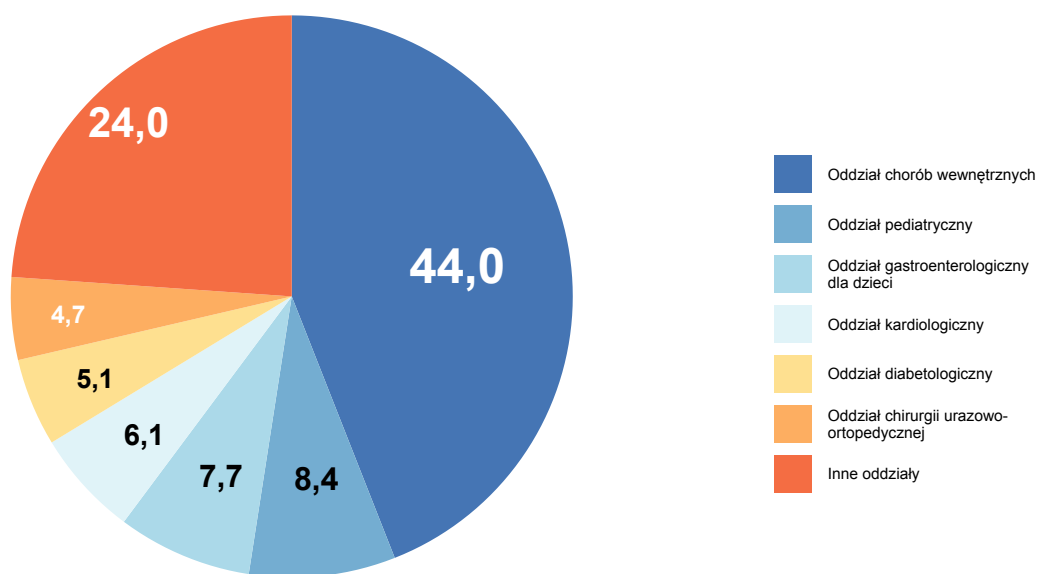
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	7,20	7,97	0,00	0,98	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 52,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

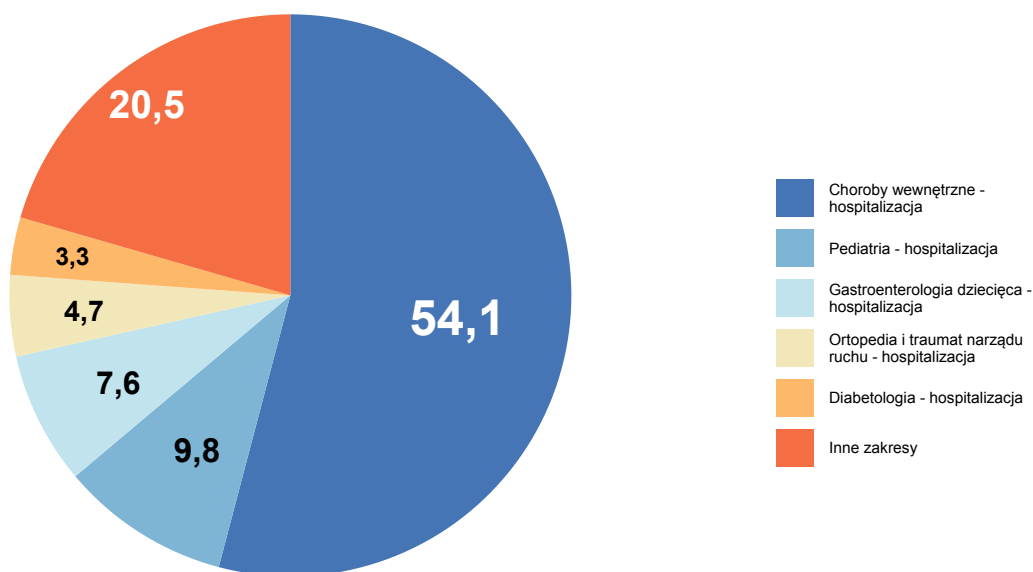
Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	0,0	-	3,5	-	-	0,0	3,5
Oddział diabetologiczny	0,3	-	0,1	-	-	-	0,4
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	-	-	-	0,6	0,0	-	0,6
Oddział kardiologiczny	-	-	0,5	-	-	0,0	0,5
Oddział pediatryczny	-	-	-	-	0,7	0,0	0,7
Inne oddziały	-	-	0,2	-	0,1	-	2,3
Woj.	0,3	0,4	4,3	0,6	0,8	1,6	8,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

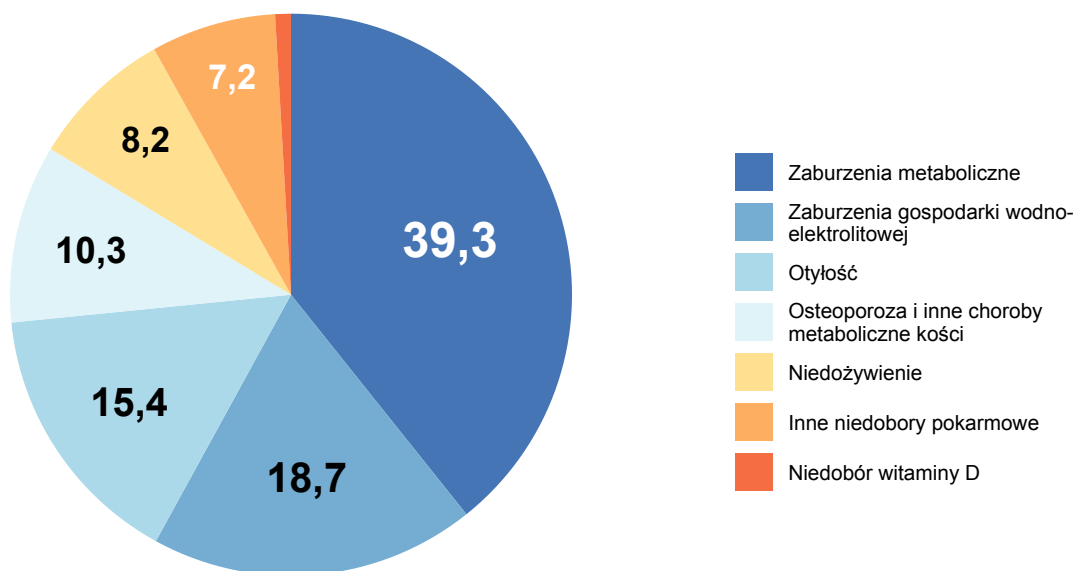
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Niedożywienie	E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64
Inne niedobory pokarmowe	E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64
Otyłość	E65, E66, E67, E68
Zaburzenia metaboliczne	E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	E86, E87
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89
Niedobór witaminy D	E55

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Zaburzenia metaboliczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 39% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaburzenia metaboliczne	2,76	3,13	0,70	-	39,27	39,27
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	1,41	1,49	0,02	-	18,71	57,98

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitego) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Otyłość	1,21	1,23	0,14	-	15,44	73,42
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,66	0,82	0,06	0,00	10,25	83,67
Niedożywienie	0,61	0,66	0,02	-	8,23	91,91
Inne niedobory pokarmowe	0,55	0,57	0,01	-	7,19	99,10
Niedobór witaminy D	0,06	0,07	0,02	-	0,90	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	kardiologiczny [tys.]	diabetologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,42	0,06	0,00	0,02	0,01	0,04
Niedobór witaminy D	0,02	0,01	0,00	-	-	0,04
Niedożywienie	0,30	0,02	0,02	0,02	0,00	0,30
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,04	0,00	-	-	-	0,78
Otyłość	0,27	0,07	-	0,01	0,38	0,51
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	1,14	0,21	-	0,06	0,00	0,08
Zaburzenia metaboliczne	1,32	0,30	0,60	0,38	0,01	0,53
Ogółem	3,51	0,67	0,62	0,49	0,40	2,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,46	0,07	0,00	-	0,01	0,04
Niedobór witaminy D	0,02	0,01	0,00	-	-	0,04

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

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

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Niedożywienie	0,31	0,04	0,02	-	0,00	0,28
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,04	0,00	-	0,36	-	0,42
Otyłość	0,54	0,07	-	-	0,24	0,38
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	1,20	0,21	-	-	0,00	0,07
Zaburzenia metaboliczne	1,74	0,37	0,59	0,01	0,01	0,42
Ogółem	4,31	0,78	0,61	0,37	0,26	1,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zaburzenia metaboliczne [%]	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Otyłość [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Niedożywienie [%]	pozostałe
15.0001	8,1	57,5	0,5	11,3	2,7	0,20
15.0002	42,2	23,5	2,0	21,6	4,9	0,06
15.0003	8,4	73,7	0,4	15,8	1,6	0,00
15.0005	16,7	11,7	2,8	47,8	2,8	0,18
15.0006	15,9	64,1	-	4,1	1,2	0,15
15.0007	22,1	2,2	71,8	-	-	0,04
15.0008	46,7	8,8	16,1	5,6	18,7	0,04
15.0009	60,9	0,3	7,4	5,6	8,6	0,17
15.0010	2,2	33,3	6,7	11,1	35,6	0,11
15.0011	3,0	58,6	7,1	6,1	24,2	0,01
15.0012	72,2	11,2	3,2	3,2	2,2	0,08
15.0013	66,2	0,7	27,2	0,7	1,7	0,03
15.0015	13,0	45,0	3,0	5,0	13,0	0,21
15.0016	87,7	1,2	7,6	0,3	2,9	0,00
15.0017	27,8	15,3	11,1	12,5	8,3	0,25
15.0018	2,0	0,7	93,5	-	0,2	0,03
15.0019	41,1	7,8	1,7	1,1	10,6	0,38
15.0020	7,8	67,8	6,7	4,4	13,3	-
15.0021	7,7	35,9	5,1	23,1	25,6	0,03
15.0022	52,6	15,8	-	-	10,5	0,21
15.0023	79,3	3,6	0,9	-	3,6	0,13
15.0024	64,7	7,6	21,8	1,7	-	0,04
15.0025	20,5	25,6	5,1	2,6	23,1	0,23
15.0026	8,6	25,9	7,4	16,0	13,6	0,28
15.0027	19,3	21,1	28,1	-	31,6	-
15.0028	5,2	29,9	10,4	2,6	51,9	-
15.0029	22,2	6,7	35,6	31,1	4,4	-
15.0031	24,7	36,4	9,1	-	23,4	0,06
15.0032	68,3	5,2	14,2	-	-	0,12

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zaburzenia metaboliczne [%]	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Otyłość [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Niedożywienie [%]	pozostałe
15.0033	1,4	61,4	1,4	21,4	14,3	-
15.0034	4,9	12,2	6,1	1,2	28,0	0,48
15.0035	0,3	-	-	99,7	-	-
15.0036	10,3	46,2	5,1	35,9	-	0,03
15.0037	7,1	52,9	1,4	4,3	14,3	0,20
15.0038	7,8	76,5	-	5,9	9,8	-
15.0039	-	-	-	71,4	-	0,29
15.0040	89,7	7,2	1,0	1,0	1,0	-
15.0041	58,2	13,5	10,6	-	17,0	0,01
15.0042	47,1	29,4	5,9	-	11,8	0,06
15.0043	25,0	18,2	13,6	22,7	6,8	0,14
15.0044	59,6	19,2	-	3,8	13,5	0,04
15.0045	51,7	0,7	35,7	0,7	11,2	-
15.0046	34,0	26,8	10,3	6,2	22,7	-
15.0047	14,3	45,7	-	1,4	25,7	0,13
15.0048	60,6	2,6	5,8	3,9	5,2	0,22
15.0049	95,7	-	-	-	4,3	-
15.0050	-	-	100,0	-	-	-
15.0053	73,8	-	-	26,2	-	-
15.0054	-	-	-	100,0	-	-
15.0059	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	-	-	-	100,0	-	-
15.0065	50,0	-	-	50,0	-	-
Woj.	39,3	18,7	15,4	10,3	8,2	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

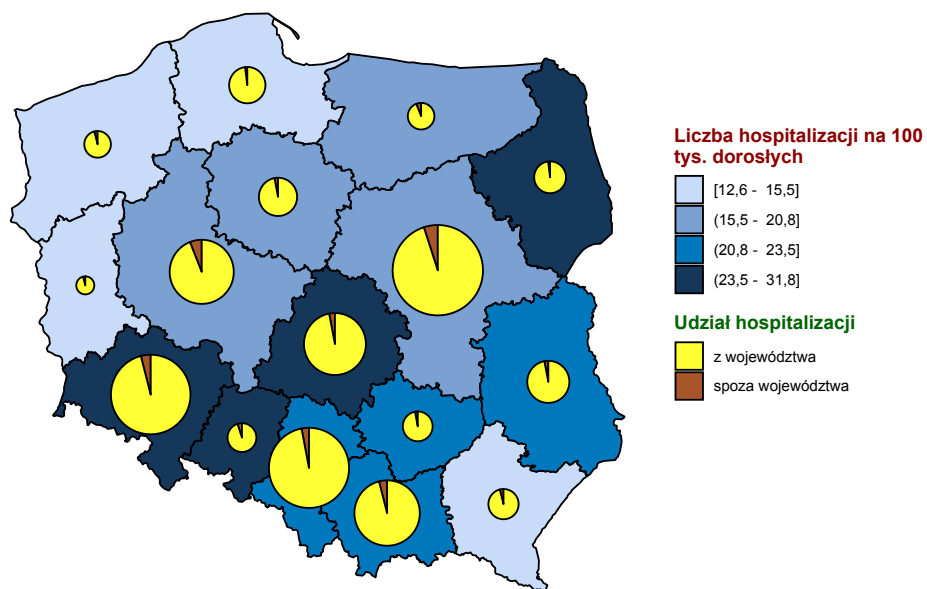
2.1.1 Niedożywienie

2.1.1.1 Niedożywienie dorosli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,58 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 9,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

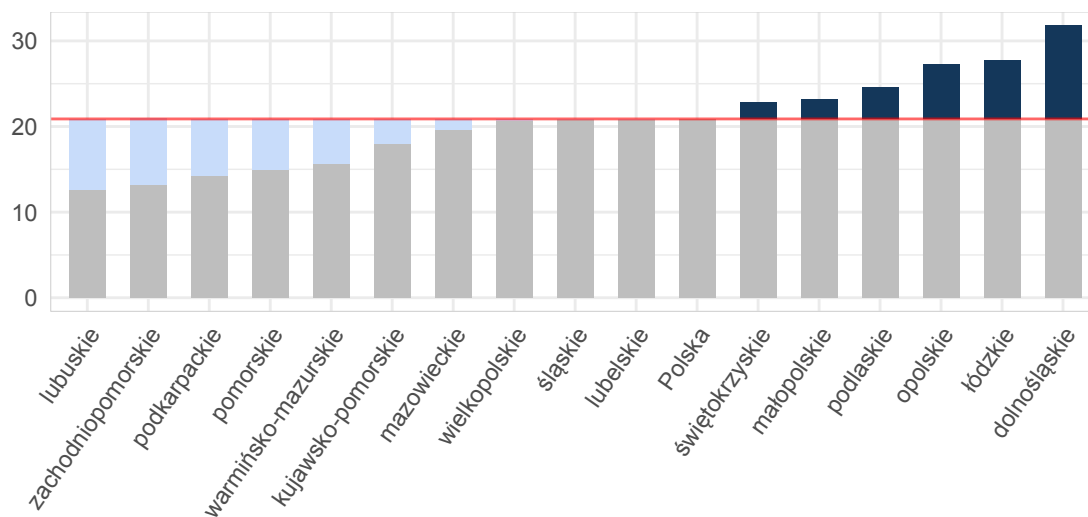
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

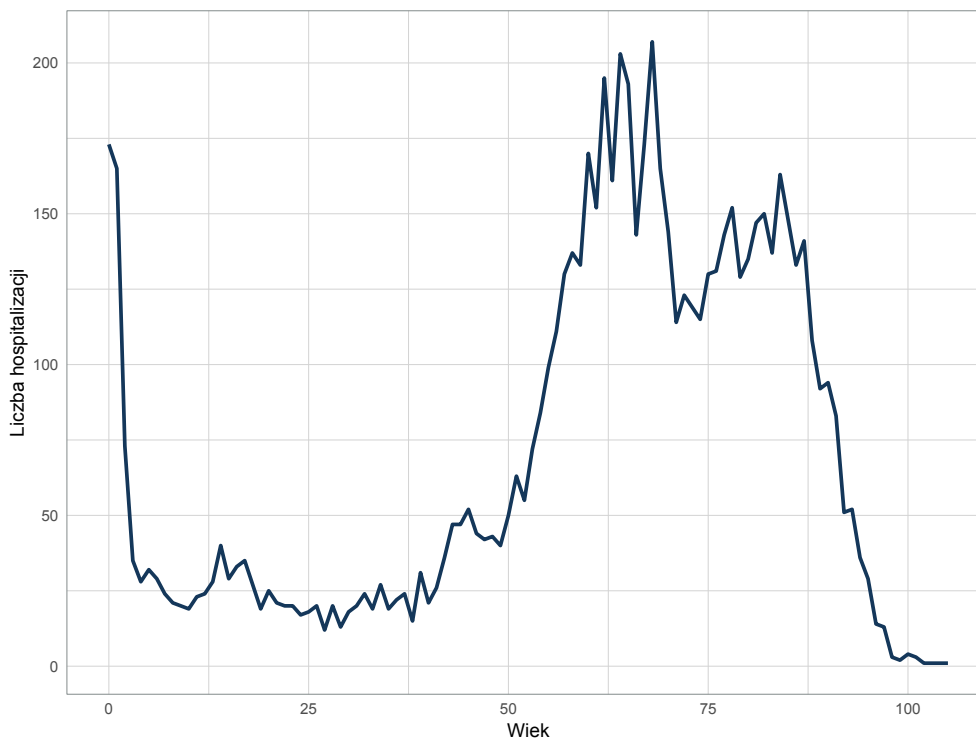


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,77	-	0,03	4,17	26,45	15
kujawsko-pomorskie	0,31	-	0,01	3,25	14,78	14
lubelskie	0,37	-	0,02	3,83	17,16	17
lubuskie	0,10	-	0,00	4,76	10,32	25
łódzkie	0,57	-	0,02	3,15	23,02	10
małopolskie	0,64	-	0,02	4,41	18,77	19
mazowieckie	0,86	-	0,03	5,48	15,97	38
opolskie	0,23	-	0,01	5,26	22,96	13
podkarpackie	0,25	-	0,01	4,03	11,66	15
podlaskie	0,24	-	0,00	2,49	20,31	7
pomorskie	0,28	0,00	0,02	2,51	12,05	6
śląskie	0,79	-	0,01	3,05	17,28	24
świętokrzyskie	0,24	-	0,01	3,78	19,00	24
warmińsko-mazurskie	0,18	-	0,00	6,52	12,81	16
wielkopolskie	0,58	-	0,02	6,34	16,77	20
zachodniopomorskie	0,19	-	0,00	4,30	10,89	16
Polska	6,59	0,00	0,21	4,24	17,14	279

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16

świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 21,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,11	0,12	0,00	-	21,1	21,1

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

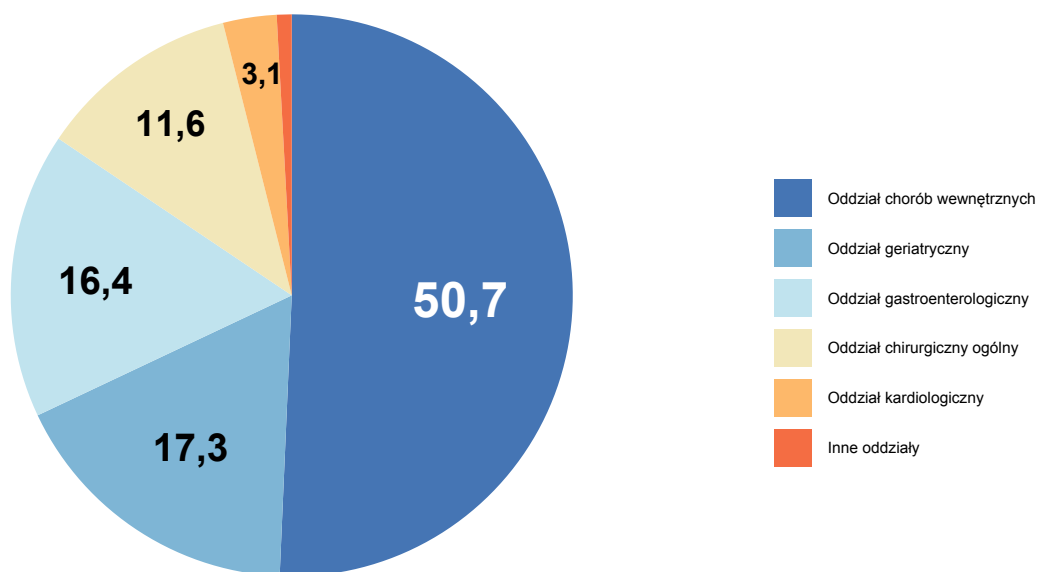
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0010	0,08	0,09	-	-	15,2	36,3
15.0028	0,04	0,04	0,00	-	6,8	43,2
15.0011	0,02	0,02	-	-	3,9	47,1
15.0034	0,02	0,02	-	-	3,9	51,0
15.0046	0,02	0,02	-	-	3,8	54,8
15.0041	0,02	0,02	0,00	-	3,4	58,2
15.0019	0,02	0,02	0,00	-	3,3	61,5
15.0027	0,02	0,02	0,00	-	3,1	64,6
15.0047	0,02	0,02	0,00	-	3,1	67,6
15.0031	0,02	0,02	0,00	-	2,9	70,5
15.0045	0,02	0,02	-	-	2,7	73,3
15.0015	0,01	0,01	-	-	2,1	75,3
15.0020	0,01	0,01	-	-	2,1	77,4
15.0012	0,01	0,01	-	-	1,9	79,3
15.0026	0,01	0,01	-	-	1,9	81,2
15.0016	0,01	0,01	0,00	-	1,7	82,9
15.0021	0,01	0,01	0,00	-	1,7	84,6
15.0033	0,01	0,01	0,00	-	1,7	86,3
15.0037	0,01	0,01	-	-	1,7	88,0
15.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,5	89,6
15.0048	0,01	0,01	-	-	1,4	90,9
15.0044	0,01	0,01	-	-	1,2	92,1
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,9	93,0
15.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,9	93,8
15.0005	0,00	0,00	-	-	0,9	94,7
15.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,9	95,5
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,9	96,4
15.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	97,1
15.0006	0,00	0,00	-	-	0,5	97,6
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	98,1
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,54	0,58	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział geriatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,1%.

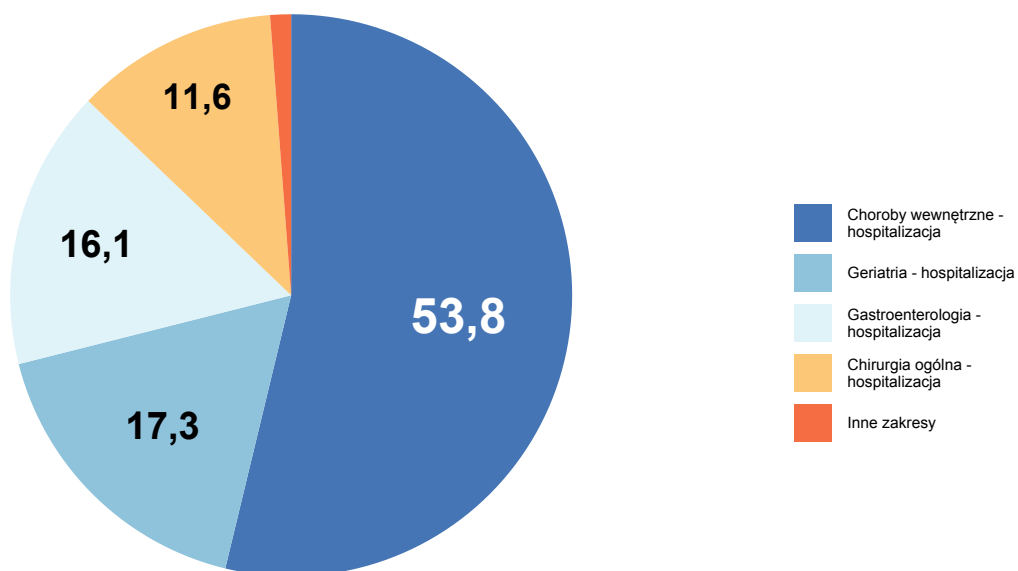
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,02	-	0,10	0,00	0,00	0,00	0,12
15.0010	0,01	0,08	-	0,00	-	-	0,09
15.0028	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
15.0011	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
15.0034	0,01	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0046	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0041	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0019	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0027	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0047	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0031	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0015	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0012	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
15.0026	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0021	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0033	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0037	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0044	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0001	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0002	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0017	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0049	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,30	0,10	0,10	0,07	0,02	0,00	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,02	-	0,09	0,00	0,00	0,00	0,12
15.0010	0,01	0,08	-	0,00	-	-	0,09
15.0028	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
15.0011	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
15.0034	0,01	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0046	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0041	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0019	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0027	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0047	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0031	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0045	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0015	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0021	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0033	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0037	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0044	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0001	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0002	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0017	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0049	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,31	0,10	0,09	0,07	0,00	0,00	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	62,4	40,0	-	-	20,0	-	80,0
15.0002	71,0	60,0	-	-	20,0	-	80,0
15.0003	50,5	75,0	-	-	50,0	25,0	25,0
15.0005	62,6	40,0	-	-	-	60,0	40,0
15.0006	72,7	33,3	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0008	59,8	61,0	4,1	6,5	14,6	15,4	59,3
15.0010	83,1	70,8	-	-	1,1	1,1	97,8
15.0011	65,8	52,2	4,3	-	-	30,4	65,2
15.0012	68,0	54,5	9,1	-	-	18,2	72,7
15.0015	71,1	41,7	-	-	8,3	-	91,7
15.0016	62,5	50,0	-	10,0	-	10,0	80,0
15.0017	61,6	40,0	-	-	20,0	40,0	40,0
15.0018	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0019	69,8	42,1	-	-	10,5	10,5	78,9
15.0020	74,0	58,3	-	-	8,3	-	91,7
15.0021	60,7	60,0	-	10,0	10,0	20,0	60,0
15.0022	91,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0023	63,0	-	-	-	-	33,3	66,7
15.0025	76,8	55,6	-	-	-	11,1	88,9
15.0026	71,0	36,4	-	-	-	9,1	90,9
15.0027	71,3	72,2	-	-	5,6	16,7	77,8
15.0028	72,7	62,5	2,5	-	5,0	5,0	87,5
15.0029	71,5	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0031	76,6	64,7	-	-	-	17,6	82,4
15.0033	59,4	20,0	-	-	20,0	10,0	70,0
15.0034	70,2	65,2	4,3	-	8,7	13,0	73,9
15.0037	65,5	30,0	-	-	10,0	30,0	60,0
15.0038	65,0	60,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0040	66,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	68,9	50,0	-	-	5,0	25,0	70,0
15.0042	74,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	61,3	33,3	-	-	33,3	-	66,7
15.0044	66,7	28,6	-	-	-	14,3	85,7
15.0045	62,9	68,8	-	-	-	37,5	62,5
15.0046	67,8	72,7	-	9,1	13,6	4,5	72,7
15.0047	55,1	50,0	11,1	5,6	16,7	11,1	55,6
15.0048	66,5	25,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0049	90,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	68,5	57,4	1,9	2,2	7,9	13,0	75,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	20,00	60,00	-	20,00
15.0002	0,00	20,00	20,00	20,00	40,00	-
15.0003	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
15.0005	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
15.0006	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0008	0,12	13,82	15,45	43,09	25,20	2,44
15.0010	0,09	-	4,49	73,03	21,35	1,12
15.0011	0,02	4,35	26,09	39,13	21,74	8,70
15.0012	0,01	9,09	36,36	36,36	9,09	9,09
15.0015	0,01	-	25,00	41,67	16,67	16,67
15.0016	0,01	-	30,00	20,00	40,00	10,00
15.0017	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
15.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0019	0,02	10,53	21,05	31,58	21,05	15,79
15.0020	0,01	8,33	16,67	50,00	25,00	-
15.0021	0,01	-	-	30,00	60,00	10,00
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0025	0,01	-	-	66,67	11,11	22,22
15.0026	0,01	-	9,09	36,36	36,36	18,18
15.0027	0,02	-	11,11	61,11	16,67	11,11
15.0028	0,04	7,50	30,00	45,00	15,00	2,50
15.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,02	-	17,65	64,71	11,76	5,88
15.0033	0,01	-	20,00	50,00	20,00	10,00
15.0034	0,02	8,70	30,43	43,48	13,04	4,35
15.0037	0,01	-	40,00	20,00	20,00	20,00
15.0038	0,00	-	60,00	40,00	-	-
15.0040	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,02	-	30,00	55,00	15,00	-
15.0042	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0043	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
15.0044	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
15.0045	0,02	-	18,75	56,25	18,75	6,25
15.0046	0,02	-	31,82	45,45	18,18	4,55
15.0047	0,02	22,22	55,56	11,11	5,56	5,56
15.0048	0,01	-	37,50	50,00	12,50	-
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,58	5,99	20,03	47,60	21,06	5,31

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	20,0	80,0	12,5	9,2	60,0
15.0002	-	-	100,0	12,1	12,7	20,0
15.0003	-	-	100,0	2,9	0,0	25,0
15.0005	-	40,0	60,0	17,7	0,0	40,0
15.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0008	18,7	29,3	52,0	47,3	25,2	39,8

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0010	-	4,5	95,5	4,9	0,0	29,2
15.0011	-	4,3	95,7	7,8	0,0	26,1
15.0012	-	-	100,0	4,0	0,0	27,3
15.0015	-	16,7	83,3	9,8	0,0	58,3
15.0016	-	10,0	90,0	8,1	11,0	60,0
15.0017	-	40,0	60,0	14,6	13,5	80,0
15.0018	-	100,0	-	45,6	45,6	-
15.0019	-	5,3	94,7	10,5	5,3	31,6
15.0020	-	-	100,0	5,1	0,0	75,0
15.0021	-	20,0	80,0	13,8	0,0	30,0
15.0022	-	-	100,0	12,3	12,3	100,0
15.0023	-	33,3	66,7	15,0	21,5	33,3
15.0025	-	-	100,0	4,9	0,0	66,7
15.0026	9,1	9,1	81,8	20,1	5,2	63,6
15.0027	-	-	100,0	9,0	9,6	44,4
15.0028	7,5	30,0	62,5	28,0	18,1	40,0
15.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0031	11,8	5,9	82,4	33,1	20,6	41,2
15.0033	-	-	100,0	6,6	7,1	60,0
15.0034	8,7	30,4	60,9	28,5	9,9	52,2
15.0037	-	20,0	80,0	8,3	5,6	30,0
15.0038	-	-	100,0	-	0,0	60,0
15.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0041	10,0	15,0	75,0	9,7	9,5	45,0
15.0042	-	-	100,0	12,4	12,4	50,0
15.0043	-	-	100,0	11,2	14,0	-
15.0044	-	-	100,0	2,5	0,0	57,1
15.0045	6,2	12,5	81,2	22,7	0,0	43,8
15.0046	-	4,5	95,5	9,2	8,7	77,3
15.0047	5,6	5,6	88,9	10,7	0,0	55,6
15.0048	25,0	25,0	50,0	43,1	14,3	75,0
15.0049	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	6,3	14,7	78,9	20,1	8,7	42,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 69.02%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (70.27%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	10	-

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

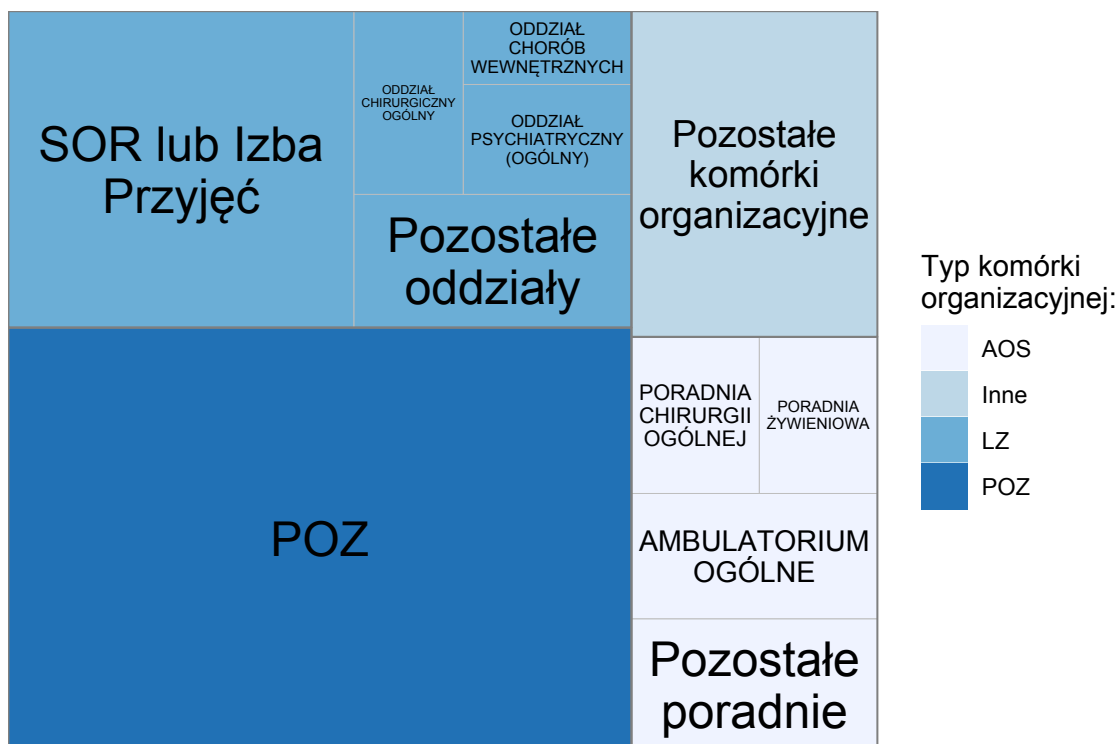
Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0028	97,5	2,5	-	100,0	-	7	-
15.0019	78,9	21,1	-	100,0	-	10	25,0
15.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	61,1	33,3	5,6	100,0	-	6	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	47,8	52,2	-	100,0	25,0	2	58,3
15.0008	29,3	70,7	-	100,0	19,5	6	35,6
15.0027	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0041	95,0	5,0	-	100,0	-	5	-
15.0010	97,8	2,2	-	100,0	-	9	-
15.0025	88,9	11,1	-	100,0	-	4	-
15.0011	73,9	26,1	-	100,0	-	15	-
15.0020	91,7	8,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0042	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	90,9	9,1	-	100,0	-	34	-
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	75,0	25,0	-	100,0	66,7	0	66,7
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	80,0	20,0	-	100,0	-	14	-
15.0037	90,0	10,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0022	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0031	52,9	47,1	-	100,0	50,0	0	87,5
15.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	33,3	66,7	-	100,0	-	8	-
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	75,2	24,7	0,2	100,0	20,8	5	38,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedozżywienie. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.14: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia żywieniowa [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0003	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
15.0005	60,00	100,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0008	91,87	45,13	15,69	1,96	3,92	50,98	33,63	2,63	28,95	31,58	20,35	0,88
15.0010	95,51	8,24	14,29	14,29	14,29	57,14	9,41	100,00	-	-	58,82	23,53
15.0011	60,87	7,14	-	-	-	-	7,14	-	-	-	78,57	7,14
15.0012	90,91	100,00	-	-	10,00	90,00	-	-	-	-	-	-
15.0015	91,67	18,18	-	-	50,00	-	9,09	-	-	-	36,36	36,36
15.0016	10,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0017	40,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-
15.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0019	36,84	14,29	100,00	-	-	-	14,29	-	-	-	42,86	28,57
15.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0021	90,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0025	66,67	-	-	-	-	-	16,67	100,00	-	-	66,67	16,67
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	83,33	53,33	-	-	-	100,00	13,33	100,00	-	-	33,33	-
15.0028	97,50	46,15	5,56	55,56	-	16,67	12,82	60,00	-	-	30,77	10,26
15.0029	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0031	64,71	27,27	-	-	33,33	66,67	-	-	-	-	63,64	9,09

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia żywieniowa [%]	Udział ogółem [%]	
15.0033	90,00	22,22	-	-	-	100,00	11,11	100,00	-	-	55,56	11,11
15.0034	21,74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
15.0037	90,00	22,22	-	-	100,00	-	-	-	-	-	44,44	33,33
15.0038	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	5,00	-	-	-	100,00	15,00	66,67	-	-	35,00	45,00
15.0042	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
15.0043	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
15.0044	100,00	28,57	-	-	-	100,00	14,29	-	100,00	-	57,14	-
15.0045	50,00	37,50	33,33	-	-	33,33	-	-	-	-	37,50	25,00
15.0046	4,55	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0047	77,78	14,29	-	-	-	50,00	-	-	-	-	85,71	-
15.0048	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0049	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	71,40	30,70	10,16	9,38	6,25	55,47	15,83	30,30	19,70	18,18	41,01	12,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,00	-	-	100,00
15.0002	0,00	-	-	100,00
15.0003	0,00	-	-	100,00
15.0005	0,00	-	-	100,00
15.0006	0,00	33,33	-	100,00
15.0008	0,12	-	-	100,00
15.0010	0,09	-	-	100,00
15.0011	0,02	-	8,70	91,30
15.0012	0,01	-	-	100,00
15.0015	0,01	-	-	100,00
15.0016	0,01	-	-	100,00
15.0017	0,00	-	-	100,00
15.0018	0,00	-	-	100,00
15.0019	0,02	-	5,26	94,74
15.0020	0,01	-	8,33	91,67
15.0021	0,01	-	-	100,00
15.0022	0,00	-	-	100,00
15.0023	0,00	-	33,33	66,67
15.0025	0,01	-	11,11	88,89
15.0026	0,01	-	-	100,00
15.0027	0,02	-	-	100,00
15.0028	0,04	-	-	100,00
15.0029	0,00	-	-	100,00
15.0031	0,02	5,88	-	100,00
15.0033	0,01	-	-	100,00
15.0034	0,02	-	-	100,00
15.0037	0,01	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0038	0,00	20,00	-	100,00
15.0040	0,00	-	-	100,00
15.0041	0,02	-	-	100,00
15.0042	0,00	-	-	100,00
15.0043	0,00	-	-	100,00
15.0044	0,01	-	-	100,00
15.0045	0,02	-	-	100,00
15.0046	0,02	-	-	100,00
15.0047	0,02	-	22,22	77,78
15.0048	0,01	-	-	100,00
15.0049	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,58	0,51	1,72	98,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0011	8,70	-	50,00	50,00	-	-
15.0019	5,26	-	-	-	-	100,00
15.0020	8,33	-	-	100,00	-	-
15.0023	33,33	-	-	-	-	100,00
15.0025	11,11	-	-	100,00	-	-
15.0047	22,22	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	1,72	-	10,00	50,00	-	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.24.

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	F34 [%]	F04 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
15.0002	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
15.0003	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
15.0005	0,0	20,0	60,0	-	-	-	20,0
15.0006	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
15.0008	0,1	93,5	5,7	-	-	-	0,8
15.0010	0,1	92,1	7,9	-	-	-	-
15.0011	0,0	43,5	47,8	-	-	-	8,7
15.0012	0,0	63,6	36,4	-	-	-	-
15.0015	0,0	91,7	8,3	-	-	-	-
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
15.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	84,2	10,5	-	-	-	5,3
15.0020	0,0	91,7	-	8,3	-	-	-
15.0021	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	F34 [%]	F04 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	Pozostałe produkty [%]
						[%]	[%]
15.0023	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
15.0025	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
15.0026	0,0	63,6	36,4	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0028	0,0	70,0	30,0	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0031	0,0	88,2	5,9	-	-	-	5,9
15.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0034	0,0	69,6	30,4	-	-	-	-
15.0037	0,0	70,0	30,0	-	-	-	-
15.0038	0,0	20,0	60,0	-	-	20,0	-
15.0040	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0041	0,0	85,0	15,0	-	-	-	-
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
15.0044	0,0	71,4	28,6	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0046	0,0	95,5	4,5	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	77,8	11,1	11,1	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	72,3	25,2	0,7	0,5	0,3	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	20,00	20,00	40,00	20,0
15.0002	40,00	-	20,00	40,0
15.0003	75,00	-	-	25,0
15.0005	20,00	20,00	40,00	20,0
15.0006	-	33,33	66,67	-
15.0008	4,88	4,07	83,74	7,3
15.0010	84,27	-	1,12	14,6
15.0011	34,78	4,35	30,43	30,4
15.0012	54,55	-	18,18	27,3
15.0015	8,33	-	58,33	33,3
15.0016	-	-	20,00	80,0
15.0017	-	-	60,00	40,0
15.0018	-	-	100,00	-
15.0019	57,89	-	-	42,1
15.0020	-	8,33	50,00	41,7
15.0021	-	30,00	30,00	40,0

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	-	66,67	33,3
15.0025	33,33	-	33,33	33,3
15.0026	-	-	90,91	9,1
15.0027	50,00	-	5,56	44,4
15.0028	67,50	5,00	-	27,5
15.0029	-	-	-	100,0
15.0031	52,94	-	-	47,1
15.0033	-	-	40,00	60,0
15.0034	-	4,35	78,26	17,4
15.0037	10,00	-	40,00	50,0
15.0038	40,00	-	-	60,0
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	-	5,00	65,00	30,0
15.0042	-	-	-	100,0
15.0043	-	-	66,67	33,3
15.0044	14,29	-	71,43	14,3
15.0045	81,25	6,25	-	12,5
15.0046	18,18	-	59,09	22,7
15.0047	-	5,56	88,89	5,6
15.0048	37,50	-	-	62,5
15.0049	-	-	-	100,0
Wej.	31,85	3,25	40,24	24,7

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

W tabeli **2.1.26** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.26: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0006	0,0	-	-	-	-	33,3
15.0008	0,1	0,8	0,8	4,9	4,1	14,6
15.0010	0,1	-	-	3,4	3,4	20,2
15.0011	0,0	-	-	4,3	4,3	8,7
15.0012	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0015	0,0	-	-	-	-	33,3
15.0016	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
15.0017	0,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	10,5
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	30,0
15.0022	0,0	-	-	100,0	100,0	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	11,1
15.0026	0,0	-	-	-	-	27,3

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

Tabela 2.1.26: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0027	0,0	-	-	-	-	5,6
15.0028	0,0	-	-	-	-	7,5
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	5,9
15.0033	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0034	0,0	8,7	8,7	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	5,0	5,0	10,0
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	18,8	18,8	37,5
15.0046	0,0	-	-	9,1	9,1	13,6
15.0047	0,0	-	-	-	-	5,6
15.0048	0,0	-	-	12,5	12,5	25,0
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,7	0,7	3,6	3,4	13,2

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

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

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	11,2	7,9	11,0	5,7	-	20,0
15.0002	13,4	8,2	16,0	10,3	20,0	20,0
15.0003	7,5	7,1	4,5	8,6	-	50,0
15.0005	20,4	9,3	14,0	16,3	-	-
15.0006	23,0	9,3	24,0	9,5	-	-
15.0008	9,4	7,6	8,0	6,6	0,8	18,7
15.0010	9,4	8,4	8,0	8,3	-	13,5
15.0011	7,5	8,2	5,0	6,3	-	30,4
15.0012	4,6	7,8	3,0	3,6	-	54,5
15.0015	4,4	7,6	3,0	3,3	-	58,3
15.0016	5,8	8,0	4,0	4,9	20,0	30,0
15.0017	7,2	8,5	5,0	6,8	20,0	40,0
15.0018	9,0	6,4	9,0	-	-	-
15.0019	6,9	8,3	5,0	6,5	5,3	36,8
15.0020	4,1	8,5	3,0	2,7	-	58,3
15.0021	5,9	8,2	6,0	3,7	10,0	30,0
15.0022	9,0	9,4	9,0	-	-	-
15.0023	2,3	8,0	2,0	0,6	-	100,0
15.0025	8,2	8,1	7,0	7,1	11,1	44,4
15.0026	9,5	8,4	11,0	5,3	-	18,2
15.0027	3,3	8,3	2,0	3,6	22,2	72,2
15.0028	11,2	8,1	8,0	11,1	2,5	25,0
15.0029	1,5	8,4	1,5	0,7	-	100,0
15.0031	7,9	8,7	6,0	7,7	5,9	29,4

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0033	4,5	8,2	2,5	6,0	20,0	70,0
15.0034	5,5	7,9	4,0	6,8	-	43,5
15.0037	6,4	8,0	5,0	6,7	-	40,0
15.0038	4,4	8,3	4,0	1,5	-	20,0
15.0040	8,0	7,6	8,0	-	-	-
15.0041	13,6	8,4	9,5	13,1	15,0	20,0
15.0042	5,5	8,2	5,5	4,9	-	50,0
15.0043	5,7	8,0	7,0	3,2	-	33,3
15.0044	11,9	7,9	6,0	11,9	-	28,6
15.0045	5,9	8,6	4,0	5,4	-	43,8
15.0046	5,2	8,0	4,5	3,2	-	36,4
15.0047	7,3	7,3	6,0	4,7	5,6	27,8
15.0048	3,4	7,7	2,5	2,7	-	62,5
15.0049	5,0	5,0	5,0	-	-	-
Woj.	8,2	8,1	6,0	7,7	3,4	30,0

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

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	20,0	-	-	-
15.0002	-	-	-	-
15.0003	-	33,3	-	-
15.0005	20,0	-	-	-
15.0006	33,3	-	-	-
15.0008	4,1	28,9	0,9	0,9
15.0010	-	10,5	-	-
15.0011	4,3	31,2	-	-
15.0012	-	-	-	-
15.0015	-	12,5	-	-
15.0016	-	100,0	-	-
15.0017	-	-	-	-
15.0018	-	-	-	-
15.0019	-	-	-	-
15.0020	8,3	-	-	-
15.0021	30,0	16,7	-	-
15.0022	-	-	-	-
15.0023	-	-	-	-
15.0025	-	33,3	-	-
15.0026	-	40,0	-	-
15.0027	-	30,0	-	-
15.0028	5,0	6,9	-	-
15.0029	-	-	-	-
15.0031	-	11,1	-	-
15.0033	-	-	-	-

¹⁵Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

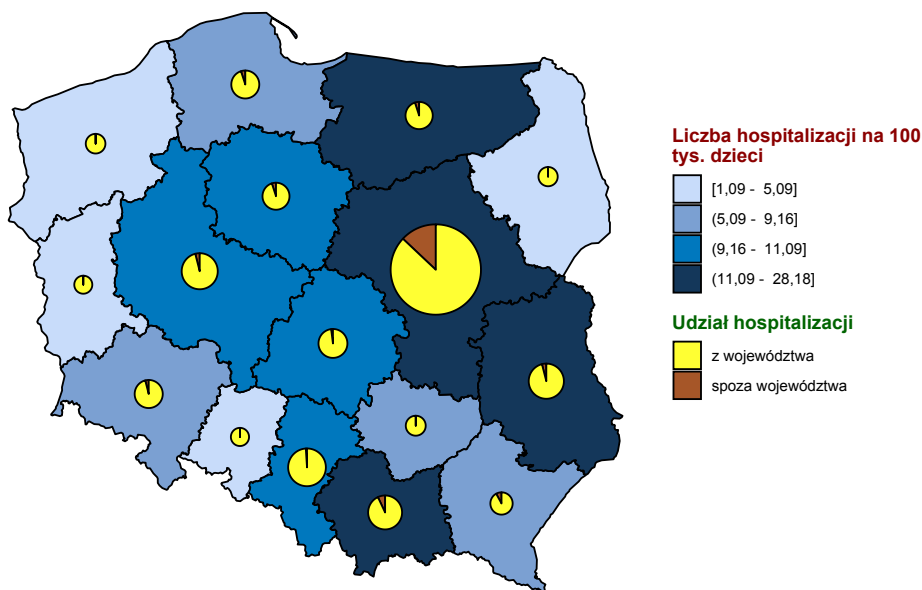
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0034	4,3	5,3	-	-
15.0037	-	60,0	-	-
15.0038	-	-	-	-
15.0040	-	-	-	-
15.0041	5,0	7,1	-	-
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	-	-	-
15.0044	-	50,0	-	-
15.0045	6,2	7,1	-	-
15.0046	-	5,9	-	-
15.0047	5,6	41,2	-	-
15.0048	-	-	-	-
15.0049	-	-	-	-
Woj.	3,3	18,2	0,2	0,2

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

2.1.1.2 Niedożywienie dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 3,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

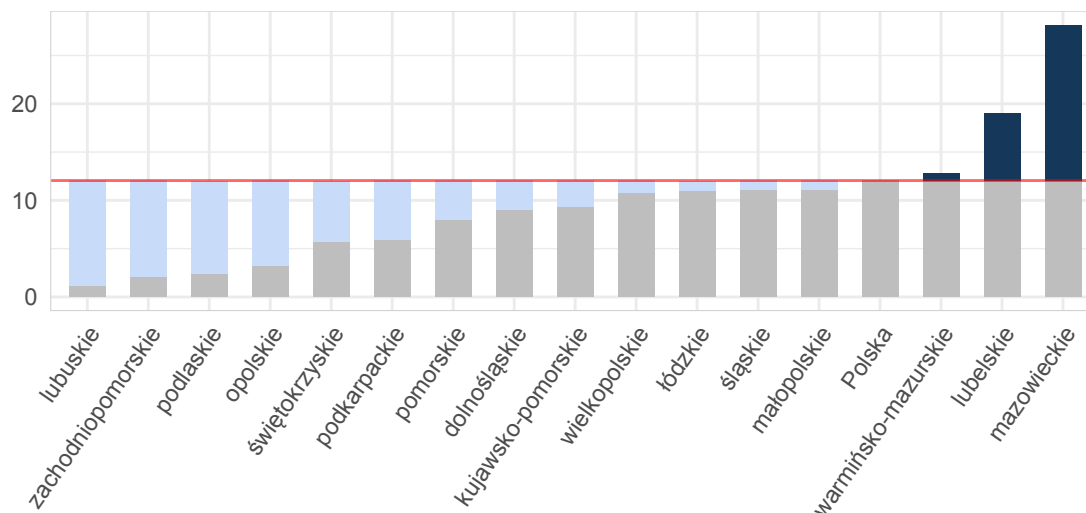
Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



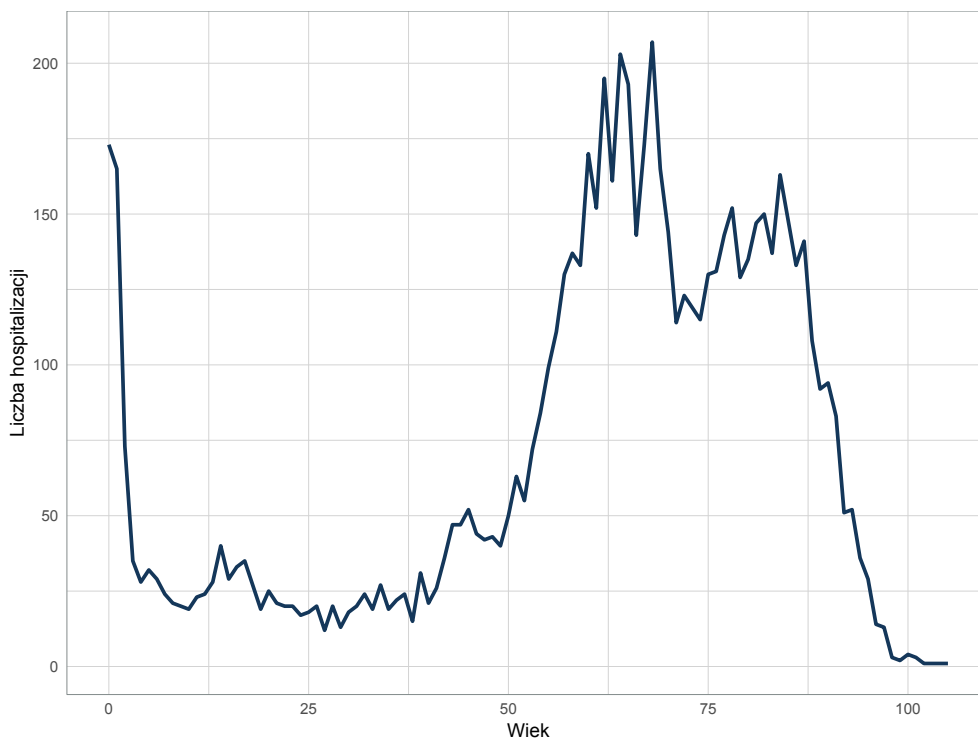
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.29: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,04	-	-	4,55	1,52	7
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	5,71	1,68	-
lubelskie	0,07	-	0,02	4,17	3,37	9
lubuskie	0,00	-	-	-	0,20	3
łódzkie	0,05	-	0,00	2,17	1,85	5
małopolskie	0,07	-	0,01	7,04	2,10	2
mazowieckie	0,28	-	0,06	13,07	5,27	3
opolskie	0,00	-	0,00	-	0,50	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	8,70	1,08	6
podlaskie	0,00	-	-	-	0,42	5
pomorskie	0,04	-	0,00	5,56	1,55	1
śląskie	0,08	-	-	1,18	1,86	3
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	-	0,96	4
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	5,88	2,37	3
wielkopolskie	0,07	-	0,00	4,17	2,07	3
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	3
Polska	0,83	-	0,11	7,22	2,16	60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

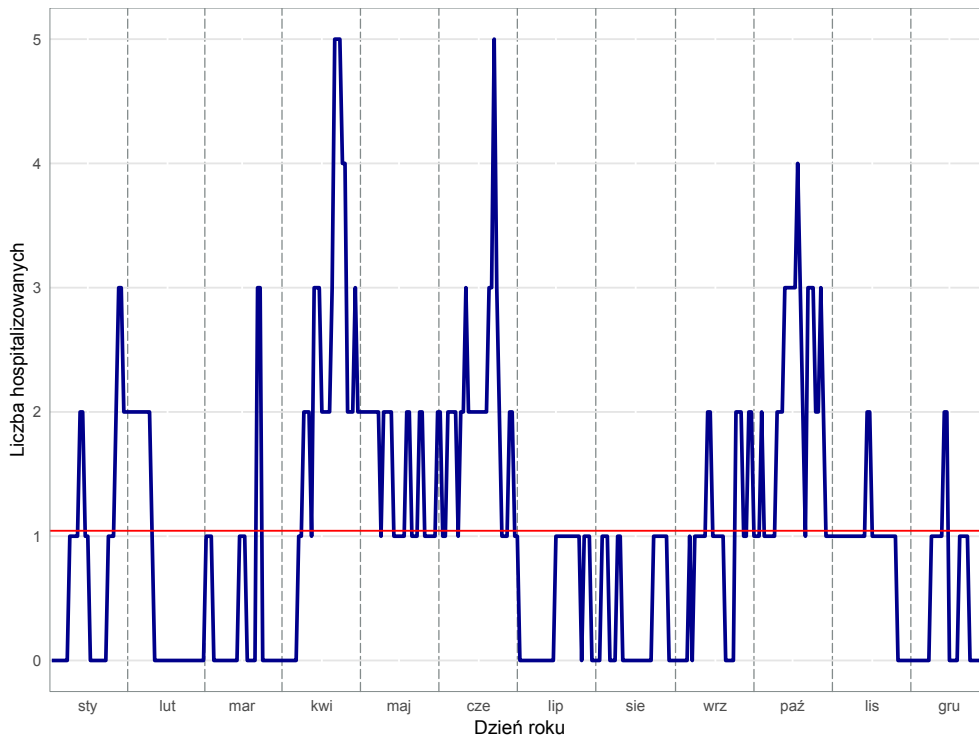
Wykres 2.1.16: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

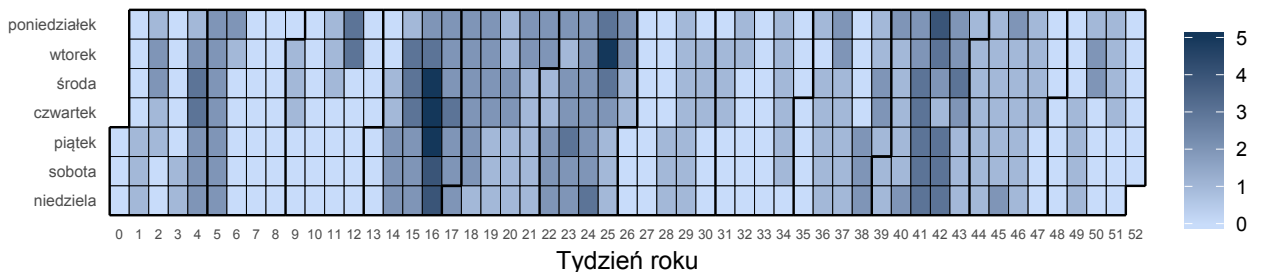
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.17 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.18 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.18: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 47,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

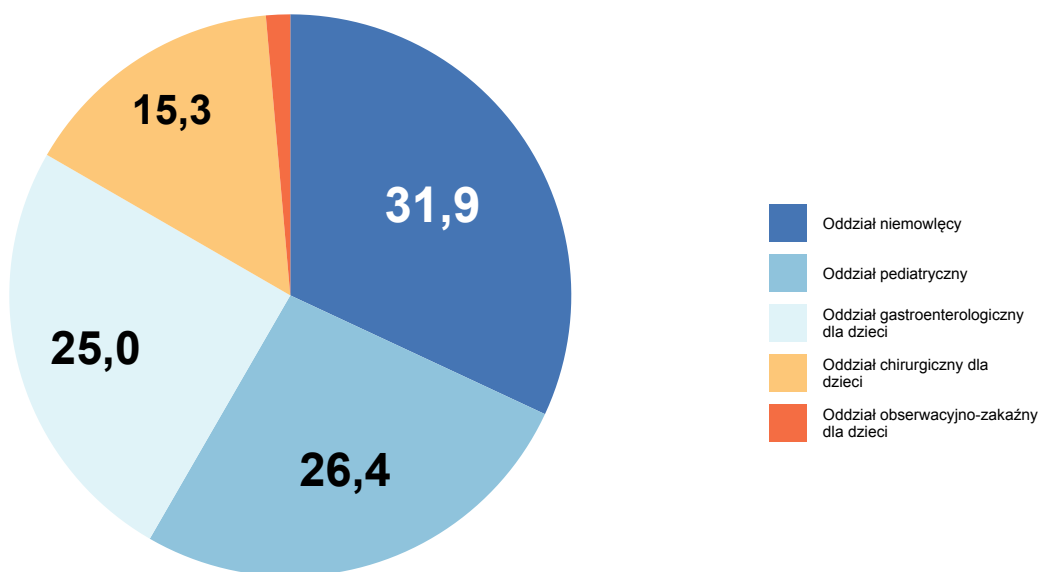
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0009	0,03	0,03	0,00	-	47,2	47,2
15.0013	0,02	0,02	0,00	-	23,6	70,8
15.0010	0,01	0,01	0,00	-	9,7	80,6
15.0003	0,00	0,00	-	-	5,6	86,1
15.0041	0,00	0,00	-	-	5,6	91,7
15.0011	0,00	0,00	-	-	1,4	93,1
15.0015	0,00	0,00	-	-	1,4	94,4
15.0017	0,00	0,00	-	-	1,4	95,8
15.0022	0,00	0,00	-	-	1,4	97,2
15.0023	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
15.0031	0,00	0,00	-	-	1,4	100,0
Woj.	0,07	0,07	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział niemowlęcy oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,3%.

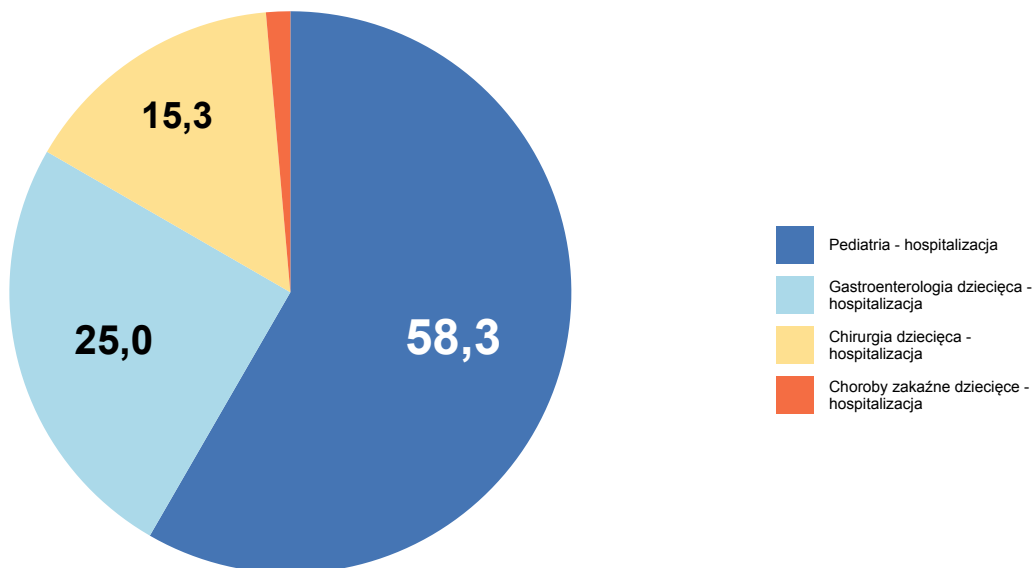
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,01	-	0,02	0,00	0,00	0,03
15.0013	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0010	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0003	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0015	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,02	0,02	0,00	0,02	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,01	0,00	-	0,02	0,03
15.0013	-	-	0,02	-	0,02
15.0010	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0003	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	0,00	0,00
15.0015	-	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,02	0,04	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.34 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0003	9,5	-	25,0	25,0	25,0	25,0
15.0009	3,4	50,0	70,6	8,8	11,8	8,8
15.0010	6,3	57,1	42,9	28,6	-	28,6
15.0011	-	100,0	100,0	-	-	-
15.0013	6,2	47,1	47,1	17,6	29,4	5,9
15.0015	1,0	-	100,0	-	-	-
15.0017	1,0	-	100,0	-	-	-
15.0022	-	-	100,0	-	-	-
15.0023	11,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0031	8,0	100,0	-	100,0	-	-
15.0041	5,5	50,0	50,0	-	50,0	-
Woj.	4,8	47,2	58,3	13,9	18,1	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0003	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
15.0009	0,03	11,76	38,24	32,35	8,82	8,82
15.0010	0,01	14,29	42,86	-	42,86	-
15.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0013	0,02	17,65	35,29	17,65	17,65	11,76
15.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,00	25,00	-	50,00	-	25,00

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,07	13,89	36,11	26,39	15,28	8,33

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0003	-	50,0	50,0	59,9	32,9	75,0
15.0009	2,9	23,5	73,5	20,3	0,0	14,7
15.0010	14,3	42,9	42,9	59,6	31,2	42,9
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0013	-	64,7	35,3	47,5	52,4	41,2
15.0015	-	100,0	-	23,4	23,4	100,0
15.0017	-	100,0	-	36,3	36,3	100,0
15.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0031	-	100,0	-	49,2	49,2	100,0
15.0041	25,0	50,0	25,0	24,1	20,8	50,0
Woj.	4,2	40,3	55,6	32,8	12,7	31,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.91%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 65.08%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (72.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0009	85,3	14,7	-	100,0	-	25	40,0
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	23,5	76,5	-	100,0	15,4	50	23,1

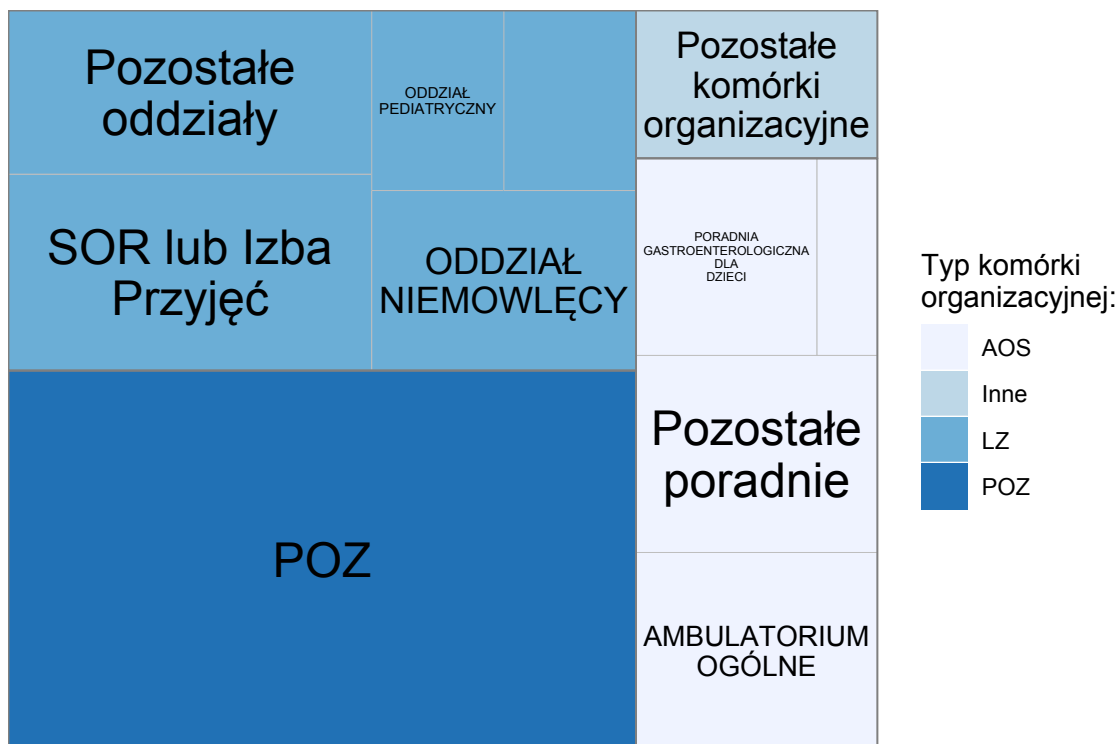
¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0010	71,4	28,6	-	100,0	-	8	100,0
15.0023	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
Woj.	69,4	30,6	-	100,0	13,6	30	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.21 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.21: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział niemowlęcy [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział gastroenterologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Udział opieki hospicyjno-palatywnej i długoterminowej [%]
15.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0009	64,71	22,73	80,00	-	-	-	18,18	-	25,00	-	45,45	13,64
15.0010	100,00	14,29	-	-	-	-	42,86	100,00	-	-	42,86	-
15.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0013	100,00	70,59	-	16,67	16,67	41,67	17,65	-	66,67	33,33	11,76	-
15.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0041	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
Woj.	75,00	35,19	21,05	10,53	10,53	31,58	22,22	33,33	25,00	8,33	37,04	5,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0003	0,00	-	100,00
15.0009	0,03	14,71	85,29
15.0010	0,01	-	100,00
15.0011	0,00	-	100,00
15.0013	0,02	5,88	94,12
15.0015	0,00	-	100,00
15.0017	0,00	-	100,00
15.0022	0,00	-	100,00
15.0023	0,00	-	100,00
15.0031	0,00	-	100,00
15.0041	0,00	-	100,00
Woj.	0,07	8,33	91,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0009	14,71	-	-	-	-	100,00
15.0013	5,88	-	-	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	8,33	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.42.

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	K27B [%]
15.0003	0,0	-	100,0
15.0009	0,0	14,7	85,3
15.0010	0,0	-	100,0
15.0011	0,0	-	100,0
15.0013	0,0	5,9	94,1
15.0015	0,0	-	100,0
15.0017	0,0	-	100,0
15.0022	0,0	-	100,0
15.0023	0,0	-	100,0
15.0031	0,0	-	100,0
15.0041	0,0	-	100,0
Woj.	0,1	8,3	91,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0003	100,00	-	-
15.0009	64,71	-	35,29
15.0010	71,43	-	28,57
15.0011	-	-	100,00
15.0013	11,76	5,88	82,35
15.0015	-	-	100,00
15.0017	-	-	100,00
15.0022	-	100,00	-
15.0023	-	-	100,00
15.0031	100,00	-	-
15.0041	100,00	-	-

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
Woj.	52,78	2,78	44,44

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.44: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0003	0,0	25,0	25,0	25,0	-	-
15.0009	0,0	2,9	-	2,9	2,9	8,8
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	5,9	5,9	-	-	5,9
15.0015	0,0	-	-	100,0	100,0	100,0
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	100,0	100,0	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	25,0
Woj.	0,1	4,2	2,8	5,6	4,2	8,3

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

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

W tabeli 2.1.45 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.45: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0003	4,5	3,0	1,5	6,4	-	75,0
15.0009	2,9	5,4	2,0	1,6	5,9	76,5
15.0010	2,4	5,2	2,0	1,1	14,3	71,4
15.0011	7,0	7,4	7,0	-	-	-
15.0013	10,7	5,3	4,0	14,1	11,8	47,1
15.0015	4,0	5,0	4,0	-	-	-
15.0017	13,0	5,0	13,0	-	-	-
15.0022	6,0	5,0	6,0	-	-	-
15.0023	15,0	7,1	15,0	-	-	-
15.0031	8,0	7,3	8,0	-	-	-
15.0041	3,5	5,5	3,5	1,3	-	50,0
Woj.	5,3	5,3	3,0	7,8	6,9	61,1

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

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

Tabela 2.1.46 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.46: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0003	-	-	-	-
15.0009	-	20,6	2,9	-
15.0010	-	42,9	-	-
15.0011	-	-	-	-
15.0013	5,9	23,5	5,9	5,9
15.0015	-	-	-	-
15.0017	-	100,0	-	-
15.0022	100,0	-	-	-
15.0023	-	-	-	-
15.0031	-	-	-	-
15.0041	-	-	-	-
Woj.	2,8	20,8	2,8	1,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Inne niedobory pokarmowe

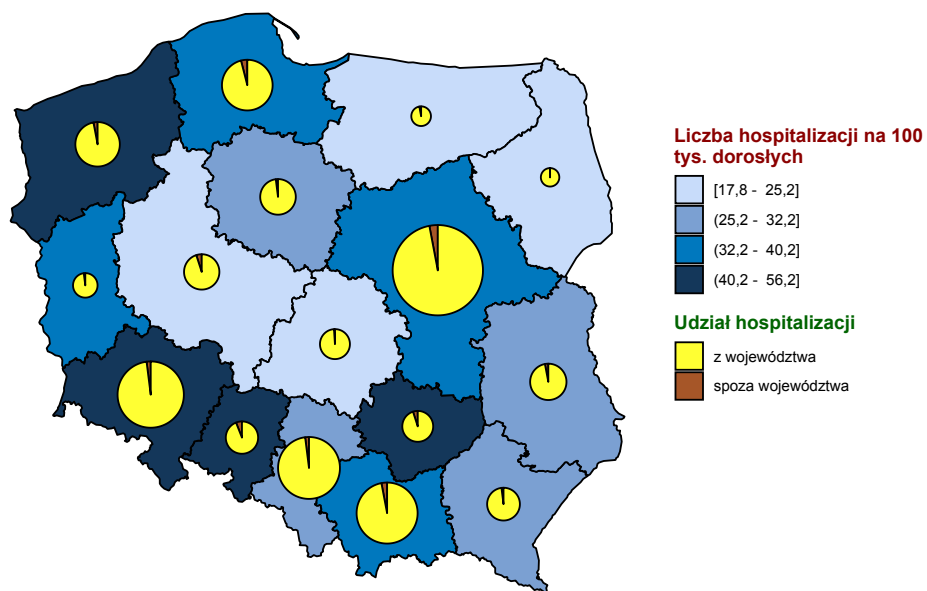
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 8,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

²²Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

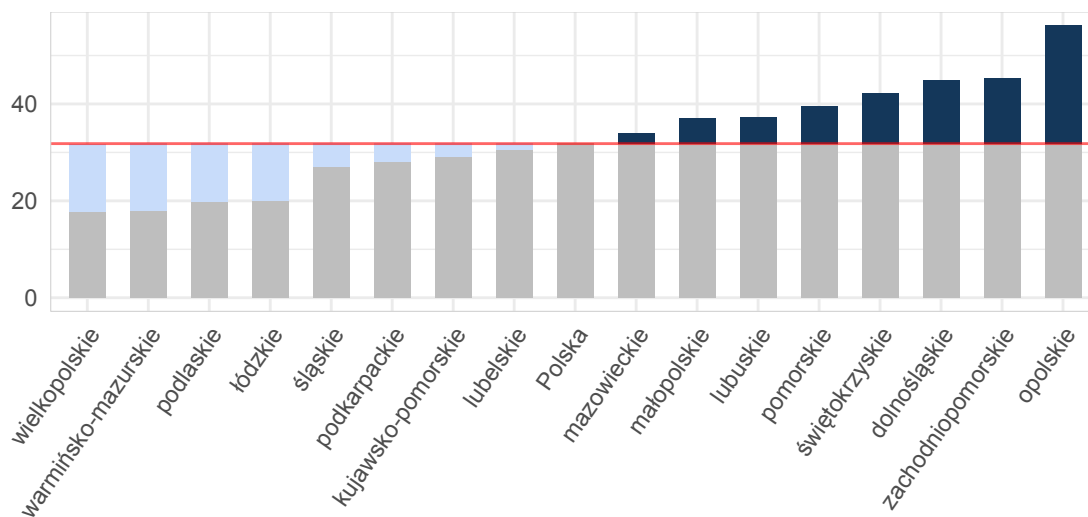
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

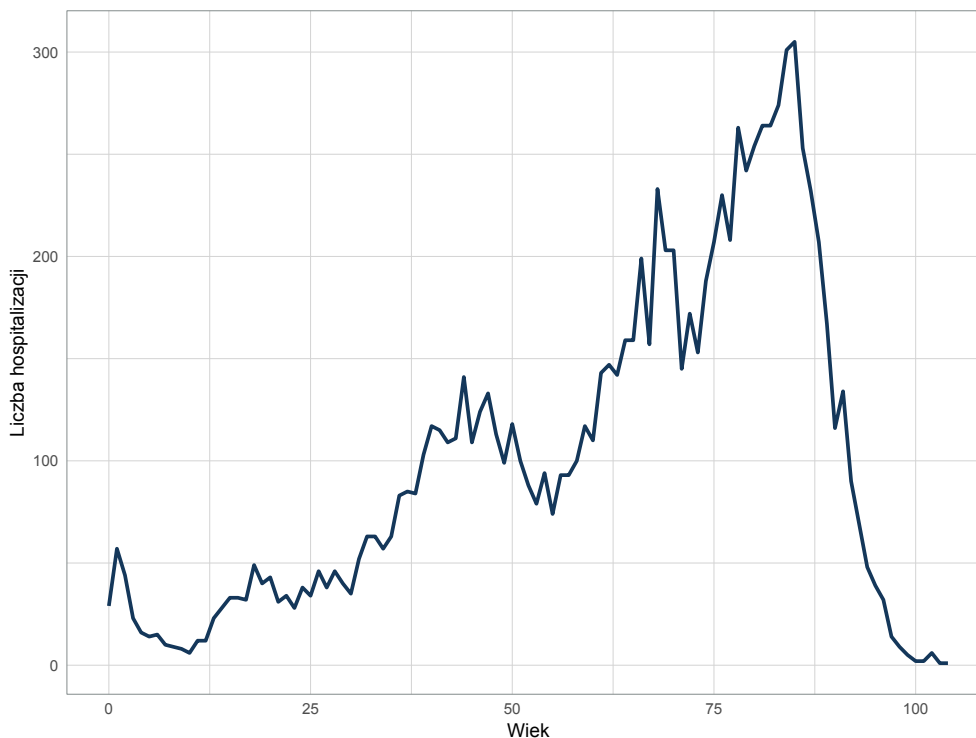


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,08	-	0,01	2,21	37,33	23
kujawsko-pomorskie	0,50	-	0,00	2,02	23,75	13
lubelskie	0,54	-	0,02	3,55	25,08	12
lubuskie	0,31	-	0,00	2,90	30,47	17
łódzkie	0,41	-	0,00	1,93	16,66	31
małopolskie	1,02	-	0,00	3,34	30,07	27
mazowieckie	1,48	0,00	0,01	3,32	27,54	46
opolskie	0,47	-	-	6,18	47,23	13
podkarpackie	0,49	-	-	2,06	22,84	17
podlaskie	0,19	-	0,00	-	16,35	8
pomorskie	0,74	-	0,02	4,35	31,78	18
śląskie	1,02	-	-	2,05	22,42	38
świętokrzyskie	0,44	-	-	5,67	35,20	20
warmińsko-mazurskie	0,21	-	0,00	3,33	14,62	17
wielkopolskie	0,50	-	0,00	5,59	14,39	15
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	3,74	37,53	14
Polska	10,03	0,00	0,08	3,28	26,11	329

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

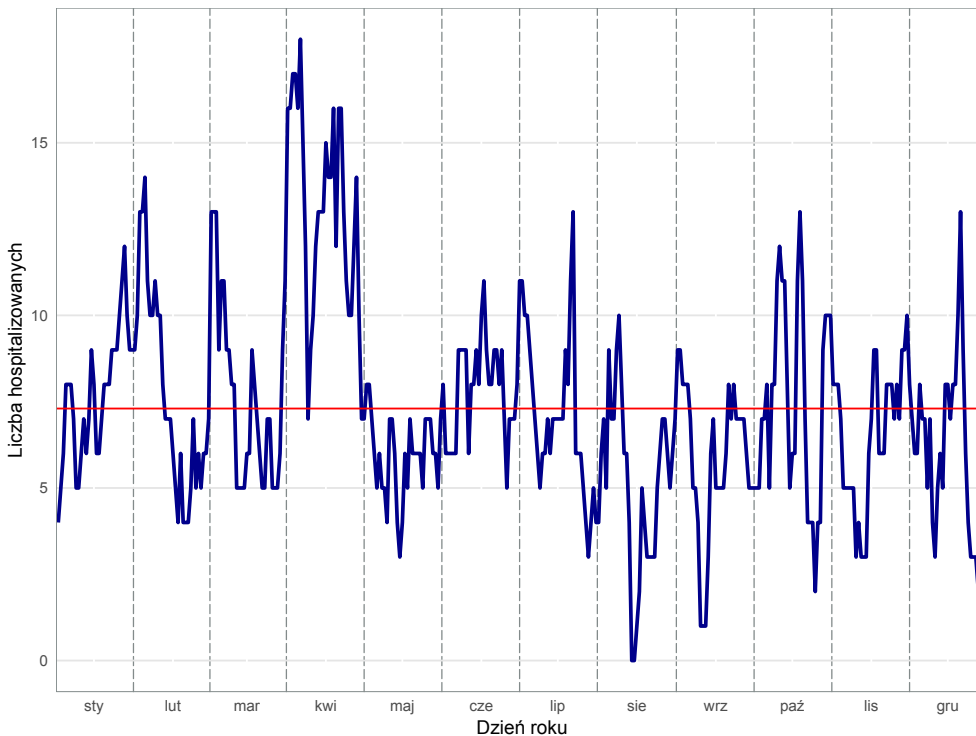
Wykres 2.1.23: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie

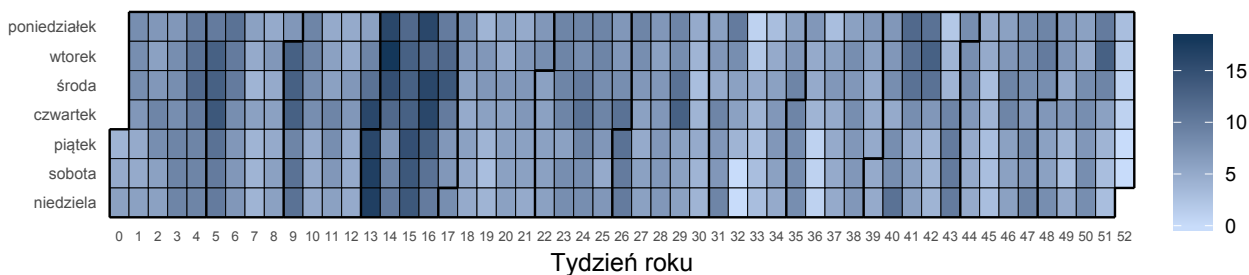
2.1.24 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.25 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.24: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.25: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno

Tabela 2.1.48: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	pozański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0039	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 13,37% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.49 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0019	0,06	0,07	-	-	13,4	13,4
15.0012	0,04	0,04	0,00	-	7,6	21,0
15.0034	0,04	0,04	-	-	7,6	28,5
15.0001	0,04	0,04	-	-	7,4	35,9
15.0006	0,04	0,04	-	-	7,2	43,1
15.0048	0,03	0,03	-	-	6,8	49,9
15.0005	0,03	0,03	-	-	6,6	56,5
15.0032	0,03	0,03	-	-	6,6	63,1
15.0010	0,03	0,03	-	-	5,8	68,9
15.0026	0,02	0,02	-	-	4,6	73,5
15.0015	0,02	0,02	-	-	4,0	77,4
15.0017	0,02	0,02	-	-	3,2	80,6
15.0018	0,01	0,01	-	-	2,8	83,4
15.0023	0,01	0,01	-	-	2,8	86,2
15.0037	0,01	0,01	0,00	-	2,4	88,6
15.0047	0,01	0,01	-	-	1,8	90,4

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

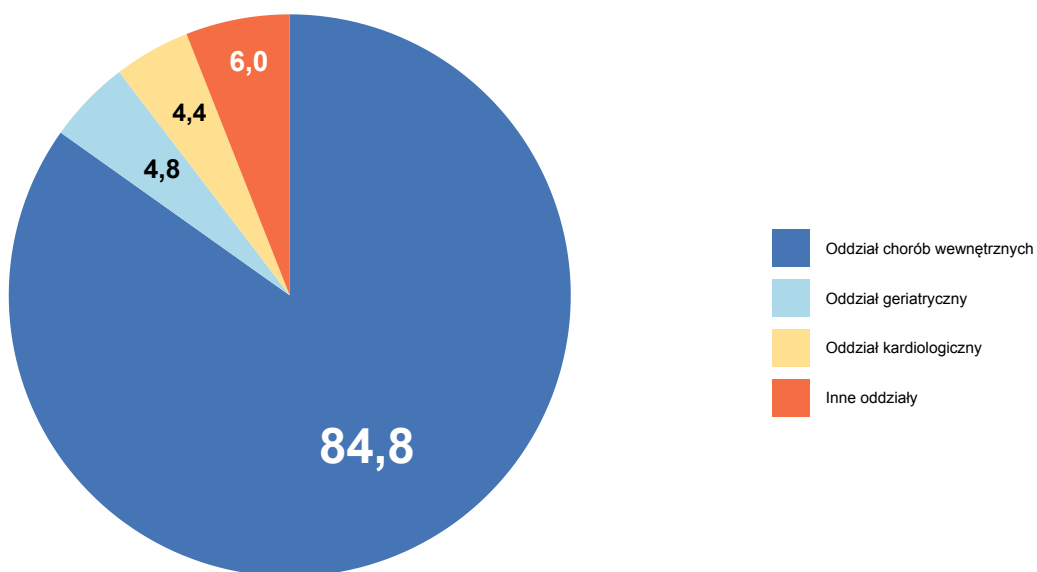
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,6	92,0
15.0007	0,01	0,01	-	-	1,4	93,4
15.0002	0,01	0,01	-	-	1,2	94,6
15.0024	0,00	0,00	-	-	1,0	95,6
15.0043	0,00	0,00	-	-	1,0	96,6
15.0008	0,00	0,00	-	-	0,8	97,4
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,8	98,2
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
15.0039	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,49	0,50	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział geriatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96%.

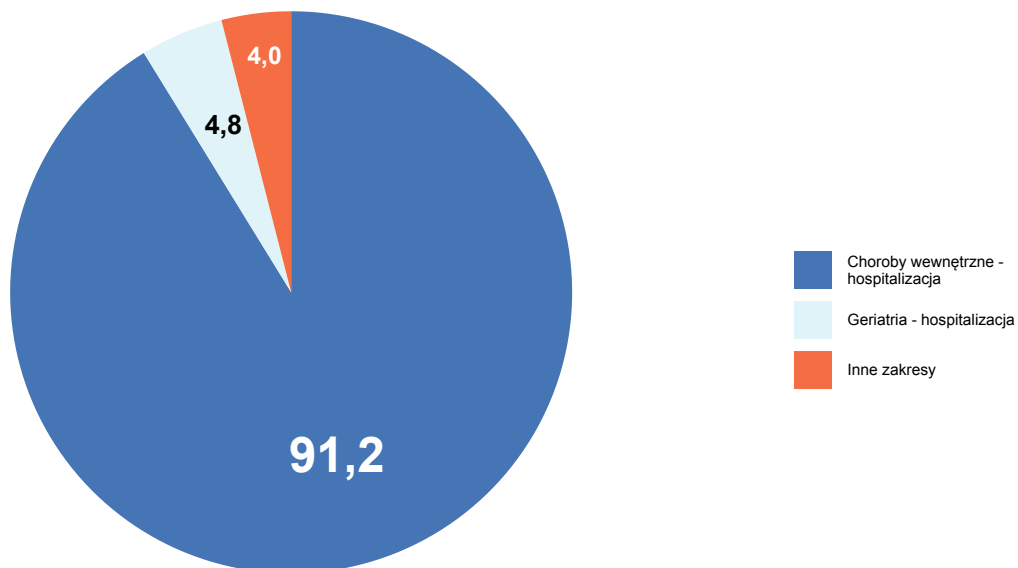
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.26: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.50 oraz Tabela 2.1.51. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0019	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0012	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
15.0034	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0001	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0006	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
15.0048	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0010	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0026	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0018	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0047	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0007	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,42	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0019	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0012	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
15.0034	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0001	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0006	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
15.0048	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0010	0,00	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0026	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0018	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0047	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0022	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,46	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.52 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.52: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	60,9	83,8	5,4	8,1	18,9	5,4	62,2
15.0002	51,2	50,0	-	16,7	33,3	16,7	33,3
15.0005	60,7	78,8	-	9,1	27,3	15,2	48,5
15.0006	60,4	72,2	2,8	2,8	27,8	19,4	47,2
15.0007	41,3	57,1	14,3	28,6	28,6	-	28,6
15.0008	56,5	25,0	-	25,0	25,0	-	50,0
15.0010	77,9	65,5	-	-	3,4	3,4	93,1
15.0011	71,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	63,9	71,1	-	10,5	21,1	13,2	55,3
15.0015	64,0	65,0	-	-	20,0	15,0	65,0
15.0017	57,2	81,2	-	-	50,0	12,5	37,5
15.0018	38,8	78,6	21,4	28,6	28,6	7,1	14,3
15.0019	70,8	67,2	-	6,0	9,0	9,0	76,1
15.0021	91,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0022	68,0	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0023	66,5	71,4	7,1	-	21,4	-	71,4
15.0024	75,2	60,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0025	39,1	100,0	50,0	-	12,5	12,5	25,0
15.0026	62,6	56,5	-	4,3	26,1	8,7	60,9
15.0031	69,2	25,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0032	69,6	48,5	-	-	21,2	3,0	75,8

Tabela 2.1.52: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0034	67,2	52,6	2,6	2,6	13,2	7,9	73,7
15.0036	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0037	63,1	58,3	-	8,3	8,3	8,3	75,0
15.0039	54,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0041	67,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0042	70,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	66,6	100,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0047	49,4	77,8	11,1	11,1	33,3	11,1	33,3
15.0048	62,0	73,5	2,9	2,9	29,4	8,8	55,9
Woj.	63,6	67,7	3,0	5,6	19,8	9,6	62,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.53 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.53: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,04	18,92	24,32	51,35	2,70	2,70
15.0002	0,01	50,00	16,67	33,33	-	-
15.0005	0,03	6,06	48,48	33,33	12,12	-
15.0006	0,04	11,11	33,33	27,78	22,22	5,56
15.0007	0,01	71,43	14,29	14,29	-	-
15.0008	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
15.0010	0,03	-	6,90	58,62	31,03	3,45
15.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	0,04	23,68	23,68	26,32	21,05	5,26
15.0015	0,02	5,00	35,00	50,00	10,00	-
15.0017	0,02	18,75	43,75	12,50	18,75	6,25
15.0018	0,01	57,14	35,71	7,14	-	-
15.0019	0,07	10,45	13,43	37,31	37,31	1,49
15.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,01	7,14	21,43	42,86	28,57	-

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.53: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0024	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
15.0025	0,01	75,00	12,50	12,50	-	-
15.0026	0,02	13,04	26,09	47,83	4,35	8,70
15.0031	0,00	-	-	25,00	75,00	-
15.0032	0,03	-	24,24	42,42	30,30	3,03
15.0034	0,04	7,89	13,16	57,89	18,42	2,63
15.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	0,01	8,33	25,00	58,33	8,33	-
15.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	60,00	40,00	-	-
15.0047	0,01	44,44	33,33	11,11	11,11	-
15.0048	0,03	5,88	35,29	38,24	20,59	-
Woj.	0,50	13,97	24,95	38,92	19,56	2,59

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.54. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.54: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	5,4	94,6	8,8	9,1	40,5
15.0002	16,7	-	83,3	33,7	0,0	16,7
15.0005	6,1	21,2	72,7	23,4	0,0	12,1
15.0006	16,7	8,3	75,0	11,4	0,0	36,1
15.0007	-	57,1	42,9	43,4	53,7	-
15.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0010	-	6,9	93,1	10,0	0,0	41,4
15.0011	-	-	100,0	15,7	15,7	-
15.0012	-	10,5	89,5	13,3	0,0	28,9
15.0015	-	20,0	80,0	11,0	7,8	80,0
15.0017	-	31,2	68,8	13,7	13,5	31,2
15.0018	-	78,6	21,4	47,6	36,3	35,7
15.0019	3,0	13,4	83,6	22,7	16,5	50,7
15.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0022	50,0	-	50,0	30,3	30,3	-
15.0023	-	7,1	92,9	7,1	2,0	50,0
15.0024	20,0	-	80,0	95,3	0,0	80,0
15.0025	-	12,5	87,5	4,2	0,0	62,5
15.0026	-	-	100,0	8,1	5,2	56,5
15.0031	-	-	100,0	19,5	23,8	25,0
15.0032	-	3,0	97,0	10,2	9,5	54,5
15.0034	5,3	10,5	84,2	10,3	0,0	60,5
15.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0037	-	-	100,0	3,6	0,0	41,7
15.0039	50,0	-	50,0	132,9	132,9	-
15.0041	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0042	-	100,0	-	33,3	33,3	100,0
15.0043	-	-	100,0	7,8	13,1	60,0
15.0047	11,1	11,1	77,8	30,6	10,4	66,7
15.0048	32,4	2,9	64,7	19,4	14,1	47,1

Tabela 2.1.54: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	5,6	12,2	82,2	16,8	7,8	43,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.25%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 61.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 63.39%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (63.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.56. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.55: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

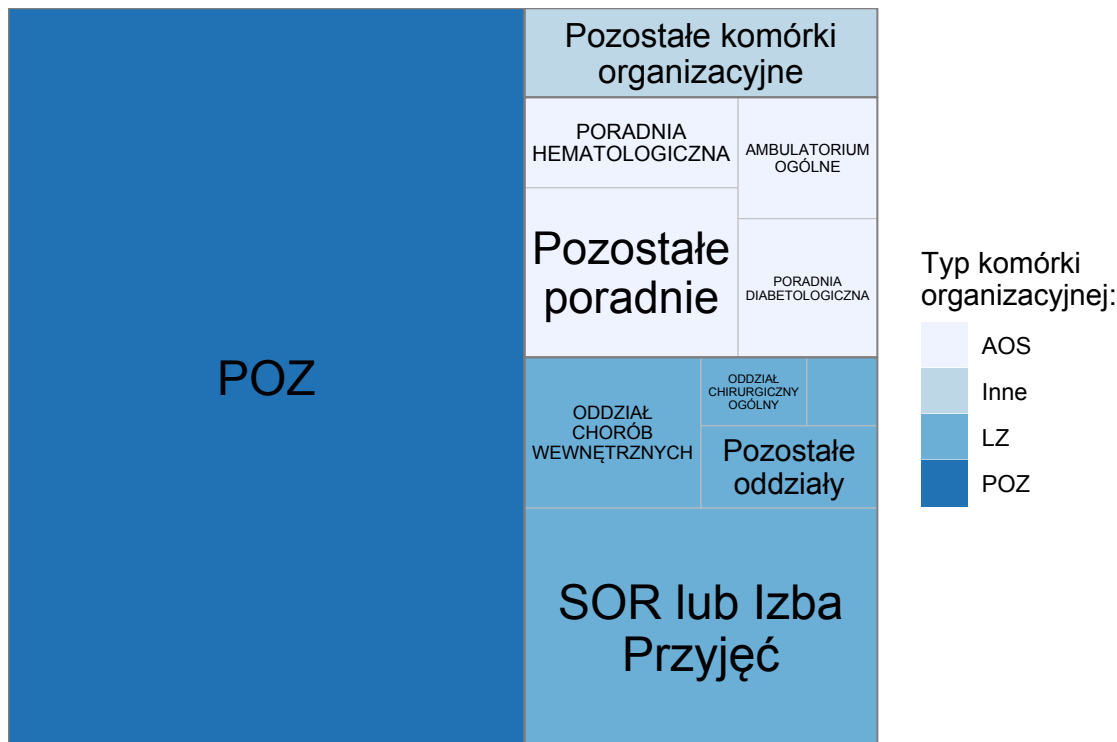
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0019	74,6	25,4	-	100,0	-	19	17,6
15.0034	39,5	60,5	-	100,0	34,8	1	91,3
15.0048	23,5	76,5	-	100,0	11,5	3	84,6
15.0012	84,2	15,8	-	100,0	-	56	-
15.0007	28,6	71,4	-	100,0	-	34	20,0
15.0002	83,3	16,7	-	100,0	-	46	-
15.0032	93,9	6,1	-	100,0	-	9	50,0
15.0037	50,0	50,0	-	100,0	-	12	33,3
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	66,7	33,3	-	100,0	-	5	66,7
15.0026	52,2	47,8	-	100,0	9,1	19	36,4
15.0006	55,6	44,4	-	100,0	18,8	14	37,5
15.0015	75,0	25,0	-	100,0	20,0	4	60,0
15.0001	97,3	2,7	-	100,0	-	1 141	-
15.0010	96,6	3,4	-	100,0	-	6	100,0
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	50,0	50,0	-	100,0	25,0	5	75,0
15.0031	50,0	50,0	-	100,0	50,0	3	100,0
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	14,3	85,7	-	100,0	8,3	152	8,3
15.0008	50,0	50,0	-	100,0	-	10	50,0
15.0023	50,0	50,0	-	100,0	42,9	1	85,7
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	69,7	30,3	-	100,0	20,0	32	30,0
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	68,1	31,9	-	100,0	15,0	8	51,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.28 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.56 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.28: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.56: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	8,11	33,33	100,00	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-
15.0002	50,00	66,67	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	33,33	-
15.0005	57,58	31,58	16,67	-	16,67	33,33	5,26	-	-	100,00	63,16	-
15.0006	16,67	-	-	-	-	-	50,00	33,33	-	-	-	50,00
15.0007	100,00	42,86	-	-	-	66,67	28,57	-	-	-	28,57	-
15.0008	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
15.0010	96,55	3,57	-	-	-	100,00	7,14	-	-	100,00	71,43	17,86
15.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0012	57,89	90,91	20,00	-	-	75,00	9,09	-	-	-	-	-
15.0015	85,00	5,88	-	-	-	100,00	11,76	-	-	-	82,35	-
15.0017	75,00	-	-	-	-	-	16,67	-	-	50,00	83,33	-
15.0018	92,86	15,38	50,00	-	-	50,00	61,54	-	100,00	-	23,08	-
15.0019	41,79	10,71	-	33,33	-	66,67	3,57	-	-	-	78,57	7,14
15.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0023	50,00	-	-	-	-	-	14,29	-	-	100,00	85,71	-
15.0024	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0025	87,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.56: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem: W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem: W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	
15.0026	13,04	100,00	-	-	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-
15.0031	50,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
15.0032	39,39	38,46	-	-	-	100,00	-	-	-	-	61,54	-
15.0034	39,47	13,33	50,00	-	-	-	13,33	-	-	50,00	73,33	-
15.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91,67	8,33
15.0039	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0042	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0043	40,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
15.0047	88,89	12,50	-	100,00	-	-	12,50	-	-	100,00	75,00	-
15.0048	82,35	10,71	66,67	33,33	-	-	35,71	70,00	-	-	50,00	3,57
Woj.	53,09	21,43	19,30	5,26	3,51	61,40	14,29	21,05	21,05	18,42	59,40	4,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.57 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,04	-	100,00
15.0002	0,01	-	100,00
15.0005	0,03	6,06	93,94
15.0006	0,04	-	100,00
15.0007	0,01	14,29	85,71
15.0008	0,00	-	100,00
15.0010	0,03	-	100,00
15.0011	0,00	-	100,00
15.0012	0,04	5,26	94,74
15.0015	0,02	-	100,00
15.0017	0,02	-	100,00
15.0018	0,01	-	100,00
15.0019	0,07	19,40	80,60
15.0021	0,00	-	100,00
15.0022	0,00	-	100,00
15.0023	0,01	-	100,00
15.0024	0,00	-	100,00
15.0025	0,01	-	100,00
15.0026	0,02	-	100,00
15.0031	0,00	-	100,00
15.0032	0,03	-	100,00
15.0034	0,04	5,26	94,74
15.0036	0,00	-	100,00
15.0037	0,01	41,67	58,33
15.0039	0,00	-	100,00
15.0041	0,00	-	100,00
15.0042	0,00	-	100,00
15.0043	0,00	-	100,00

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

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0047	0,01	-	100,00
15.0048	0,03	-	100,00
Woj.	0,50	4,99	95,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0005	6,06	-	-	100,00	-	-
15.0007	14,29	-	-	-	-	100,00
15.0012	5,26	-	-	50,00	-	50,00
15.0019	19,40	-	-	38,46	-	61,54
15.0034	5,26	-	-	50,00	-	50,00
15.0037	41,67	-	-	40,00	-	60,00
Woj.	4,99	-	-	44,00	-	56,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.60.

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]	S05 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0002	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0005	0,0	-	-	6,1	93,9	-
15.0006	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0007	0,0	-	14,3	-	71,4	14,3
15.0008	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0010	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0011	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0012	0,0	-	2,6	2,6	94,7	-
15.0015	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0017	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0018	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0019	0,1	1,5	11,9	7,5	79,1	-
15.0021	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0022	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0023	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0024	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0025	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0026	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0031	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0032	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0034	0,0	-	2,6	2,6	94,7	-
15.0036	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0037	0,0	-	25,0	16,7	58,3	-
15.0039	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0041	0,0	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]	S05 [%]
15.0042	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0043	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0047	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0048	0,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,5	0,2	2,8	2,2	94,6	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.60: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.61: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	2,70	-	97,30	-
15.0002	16,67	-	83,33	-
15.0005	9,09	-	90,91	-
15.0006	-	-	100,00	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	-	-	100,00	-
15.0010	100,00	-	-	-
15.0011	100,00	-	-	-
15.0012	100,00	-	-	-
15.0015	5,00	-	95,00	-
15.0017	6,25	-	93,75	-
15.0018	21,43	-	78,57	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0021	-	-	-	100,0
15.0022	-	50,00	50,00	-
15.0023	7,14	-	92,86	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	25,00	-	75,00	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	-	-	100,00	-
15.0034	13,16	-	86,84	-
15.0036	-	-	100,00	-
15.0037	8,33	-	91,67	-
15.0039	-	-	100,00	-
15.0041	-	100,00	-	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-
Woj.	39,72	0,40	59,68	0,2

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.62 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.62: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	8,1
15.0002	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0005	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,0	-	-	-	-	25,0
15.0010	0,0	-	-	-	-	3,4
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	2,6	2,6	10,5
15.0015	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0017	0,0	-	-	-	-	12,5
15.0018	0,0	-	-	-	-	7,1
15.0019	0,1	-	-	1,5	1,5	4,5
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	7,1
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
15.0026	0,0	-	-	-	-	13,0
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	18,2
15.0034	0,0	-	-	2,6	-	18,4
15.0036	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0037	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0039	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	11,1
15.0048	0,0	-	-	2,9	2,9	14,7
Woj.	0,5	-	-	1,0	0,8	9,6

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

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

W tabeli 2.1.63 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.63: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	7,1	5,5	7,0	2,8	-	10,8
15.0002	5,0	5,2	4,5	3,2	-	50,0
15.0005	5,9	5,2	6,0	2,6	-	18,2
15.0006	6,2	5,2	6,0	2,3	-	11,1
15.0007	9,4	5,0	8,0	6,6	-	14,3
15.0008	7,5	7,2	7,0	4,2	-	25,0

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

Tabela 2.1.63: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0010	8,0	5,8	8,0	2,8	-	10,3
15.0011	7,0	5,9	7,0	-	-	-
15.0012	4,3	5,0	4,0	2,7	5,3	42,1
15.0015	4,8	5,4	4,5	2,8	-	45,0
15.0017	2,5	4,8	2,0	0,7	-	87,5
15.0018	5,4	5,1	6,0	1,9	-	21,4
15.0019	3,9	5,4	3,0	2,3	-	53,7
15.0021	8,0	4,6	8,0	-	-	-
15.0022	9,5	5,6	9,5	6,4	-	-
15.0023	3,9	5,3	2,0	3,0	-	64,3
15.0024	2,2	4,9	2,0	0,4	-	100,0
15.0025	3,6	4,7	2,0	3,3	12,5	75,0
15.0026	5,5	5,4	6,0	2,6	-	30,4
15.0031	7,8	5,7	8,5	2,6	-	-
15.0032	7,9	5,9	7,0	4,9	-	15,2
15.0034	4,4	5,4	4,0	2,5	-	44,7
15.0036	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
15.0037	3,5	5,5	4,0	2,3	8,3	41,7
15.0039	13,0	5,5	13,0	9,9	-	-
15.0041	5,0	5,6	5,0	-	-	-
15.0042	6,0	5,9	6,0	-	-	-
15.0043	5,6	6,1	5,0	0,9	-	-
15.0047	5,1	5,2	5,0	2,0	-	33,3
15.0048	4,1	5,3	3,0	2,9	-	64,7
Woj.	5,4	5,4	5,0	3,3	0,8	35,9

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

Tabela 2.1.64 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.64: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	18,9	-	-
15.0002	-	50,0	-	-
15.0005	-	42,4	-	-
15.0006	-	30,6	-	-
15.0007	-	28,6	-	-
15.0008	-	50,0	-	-
15.0010	-	20,7	-	-
15.0011	-	-	-	-
15.0012	-	15,8	-	-
15.0015	-	35,0	-	-
15.0017	-	12,5	-	-
15.0018	-	57,1	7,1	-
15.0019	-	16,4	-	-
15.0021	-	-	-	-
15.0022	50,0	-	-	-

²⁹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.64: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0023	-	14,3	-	-
15.0024	-	-	-	-
15.0025	-	25,0	-	-
15.0026	-	39,1	-	-
15.0031	-	50,0	-	-
15.0032	-	21,2	-	-
15.0034	-	28,9	-	-
15.0036	-	-	-	-
15.0037	-	16,7	-	-
15.0039	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	20,0	-	-
15.0047	-	22,2	-	-
15.0048	-	41,2	-	-
Woj.	0,4	26,2	0,2	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

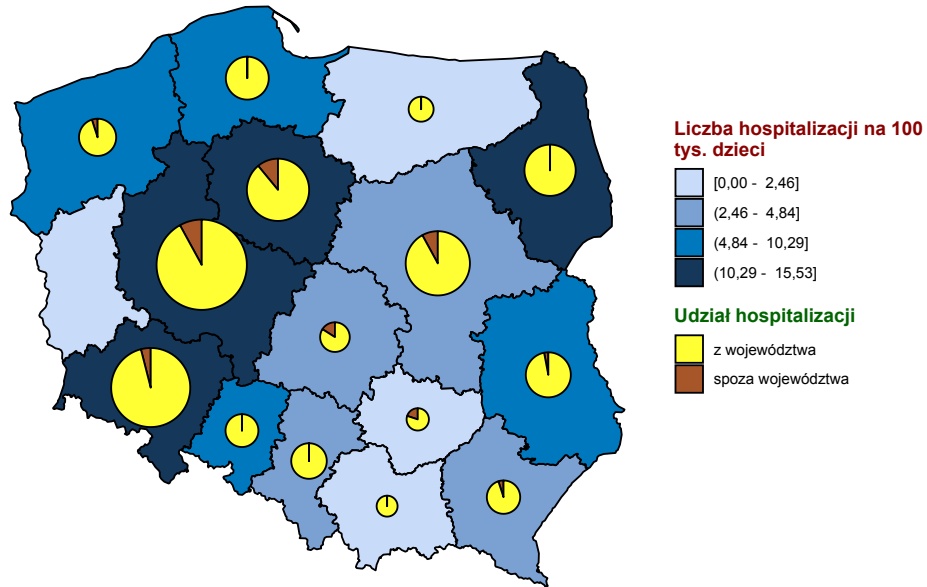
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 3,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

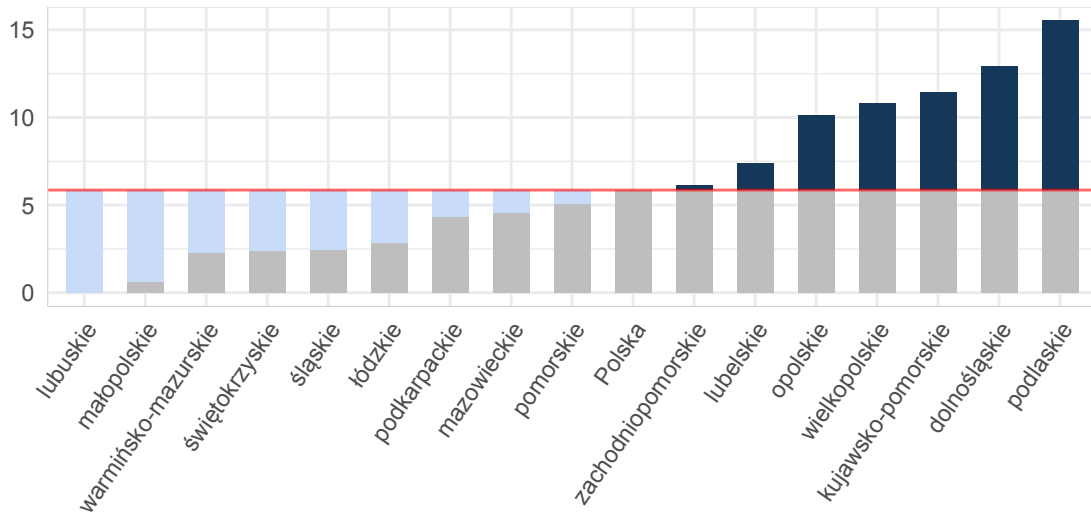
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

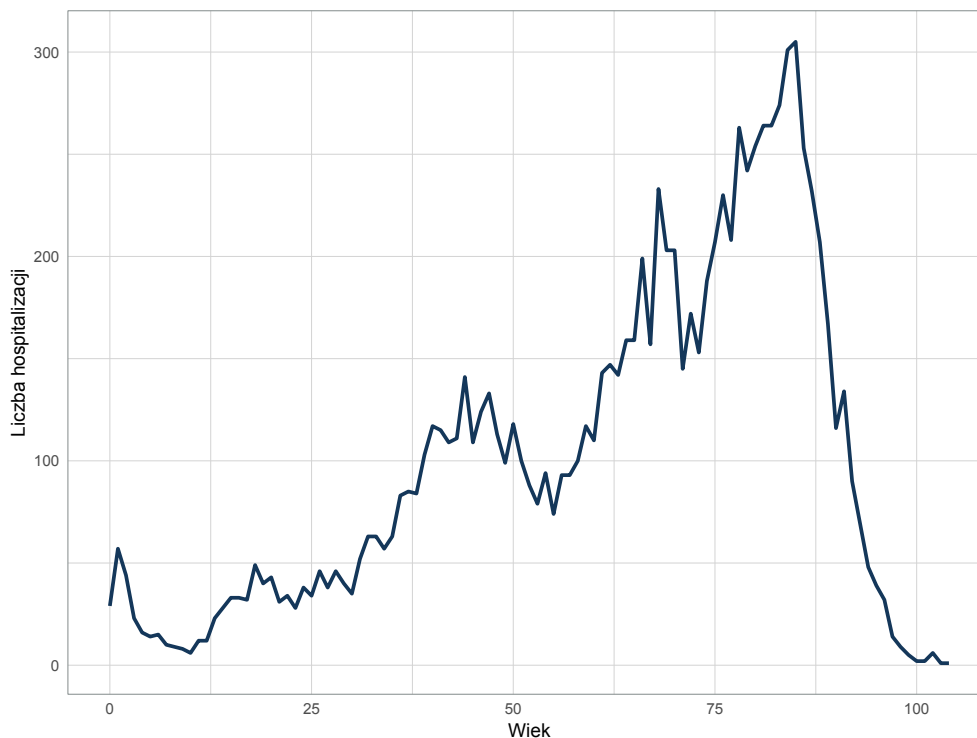


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.65: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	-	4,76	2,17	2
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	11,63	2,06	-
lubelskie	0,03	-	0,00	3,57	1,31	-
lubuskie	-	-	-	-	-	4
łódzkie	0,01	-	0,01	16,67	0,48	-
małopolskie	0,00	-	-	-	0,12	1
mazowieckie	0,05	-	0,00	8,70	0,86	1
opolskie	0,02	-	-	-	1,61	1
podkarpackie	0,02	-	-	5,88	0,80	-
podlaskie	0,03	-	0,00	-	2,70	3
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,99	4
śląskie	0,02	-	0,00	-	0,42	1
świętokrzyskie	0,00	-	-	20,00	0,40	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,42	1
wielkopolskie	0,07	-	0,01	8,33	2,07	6
zachodniopomorskie	0,02	-	0,01	5,56	1,05	-
Polska	0,40	-	0,03	5,94	1,05	24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

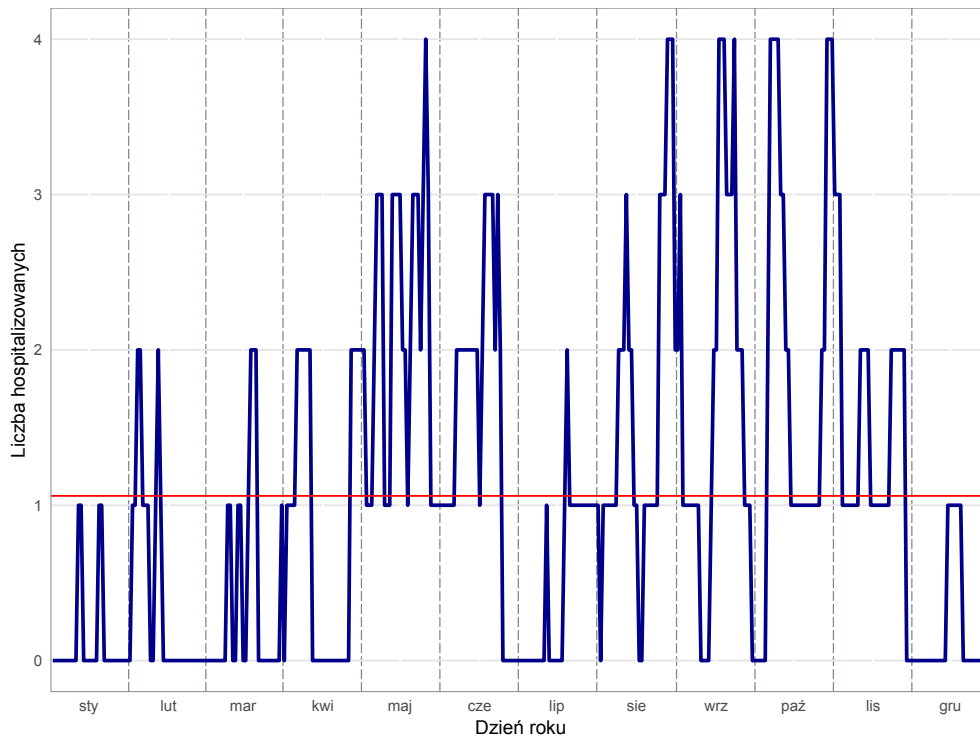
Wykres 2.1.30: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie

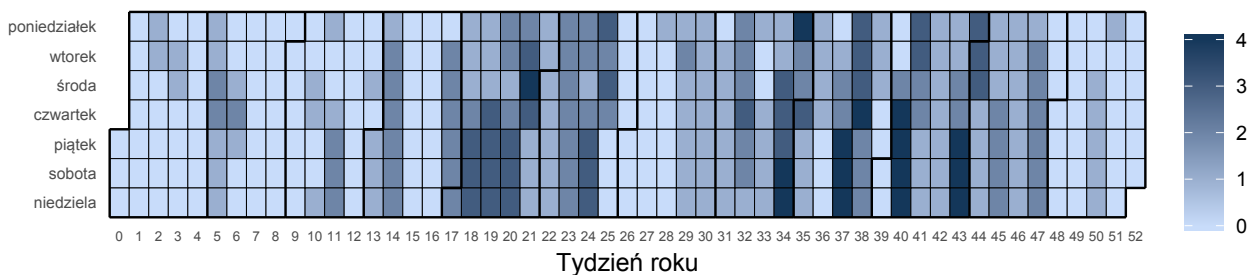
2.1.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski

Tabela 2.1.66: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcieński
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 77,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

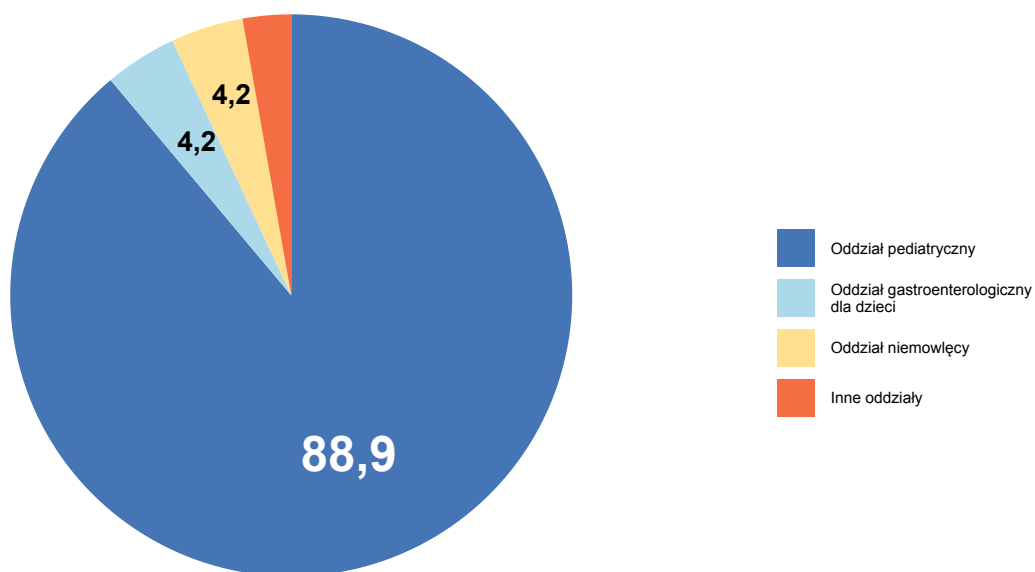
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0009	0,05	0,06	-	-	77,8	77,8
15.0013	0,00	0,00	0,00	-	5,6	83,3
15.0017	0,00	0,00	0,00	-	2,8	86,1
15.0022	0,00	0,00	-	-	2,8	88,9
15.0044	0,00	0,00	-	-	2,8	91,7
15.0003	0,00	0,00	0,00	-	1,4	93,1
15.0010	0,00	0,00	-	-	1,4	94,4
15.0025	0,00	0,00	-	-	1,4	95,8
15.0031	0,00	0,00	-	-	1,4	97,2
15.0034	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
15.0043	0,00	0,00	-	-	1,4	100,0
Woj.	0,06	0,07	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,2%.

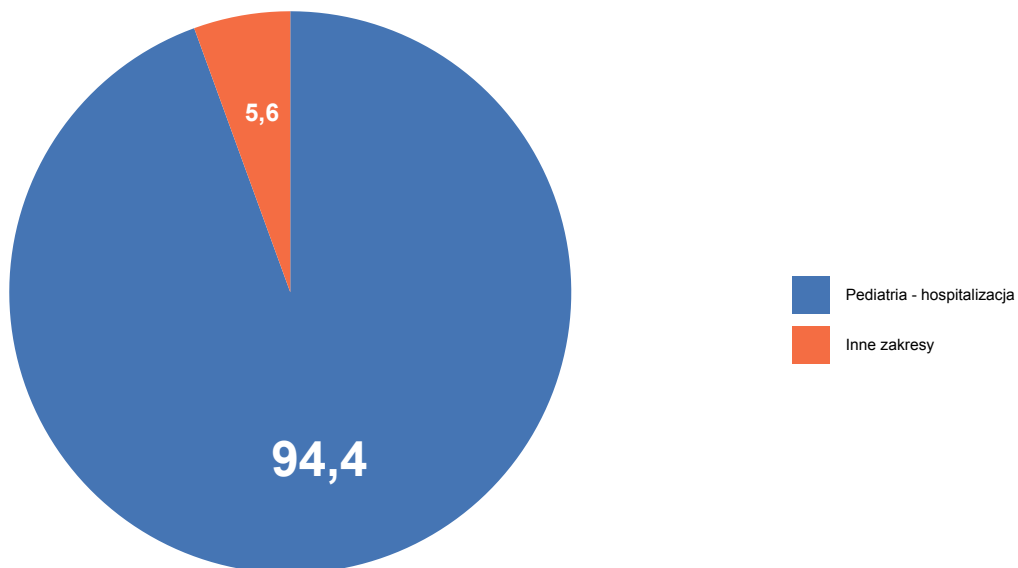
³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.68 oraz Tabela 2.1.69. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział transplantacji szpiku dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	-	0,00	0,00	0,05	-	0,06
15.0013	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0044	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0003	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0010	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0025	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0031	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0034	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0043	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	0,00	-	0,06	-	0,06
15.0013	-	0,00	0,00	0,00	0,00
15.0017	-	-	0,00	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	0,00
15.0044	-	-	0,00	-	0,00
15.0003	-	-	0,00	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,07	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.70 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.70: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0003	6,0	-	-	100,0	-	-
15.0009	2,8	10,7	80,4	14,3	3,6	1,8
15.0010	14,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0013	7,5	-	25,0	25,0	25,0	25,0
15.0017	12,0	50,0	-	50,0	-	50,0
15.0022	6,5	-	-	50,0	50,0	-
15.0025	14,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0031	-	-	100,0	-	-	-
15.0034	12,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0043	1,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0044	-	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	3,7	18,1	69,4	16,7	6,9	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.71 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.71: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	0,06	1,79	10,71	64,29	19,64	3,57
15.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0013	0,00	-	50,00	-	25,00	25,00
15.0017	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0043	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0044	0,00	100,00	-	-	-	-

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.71: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,07	5,56	13,89	54,17	20,83	5,56

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.72. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.72: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0003	-	100,0	-	21,3	21,3	100,0
15.0009	8,9	51,8	39,3	53,4	39,6	39,3
15.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0013	25,0	-	75,0	32,3	7,9	50,0
15.0017	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0022	-	-	100,0	6,1	6,1	50,0
15.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0034	-	100,0	-	25,5	25,5	100,0
15.0043	-	-	100,0	13,1	13,1	100,0
15.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,3	43,1	48,6	44,4	23,4	41,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 17.78%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.25%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (72.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.74. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0009	28,6	71,4	-	100,0	-	34	12,5
15.0013	-	100,0	-	100,0	25,0	25	50,0
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-

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

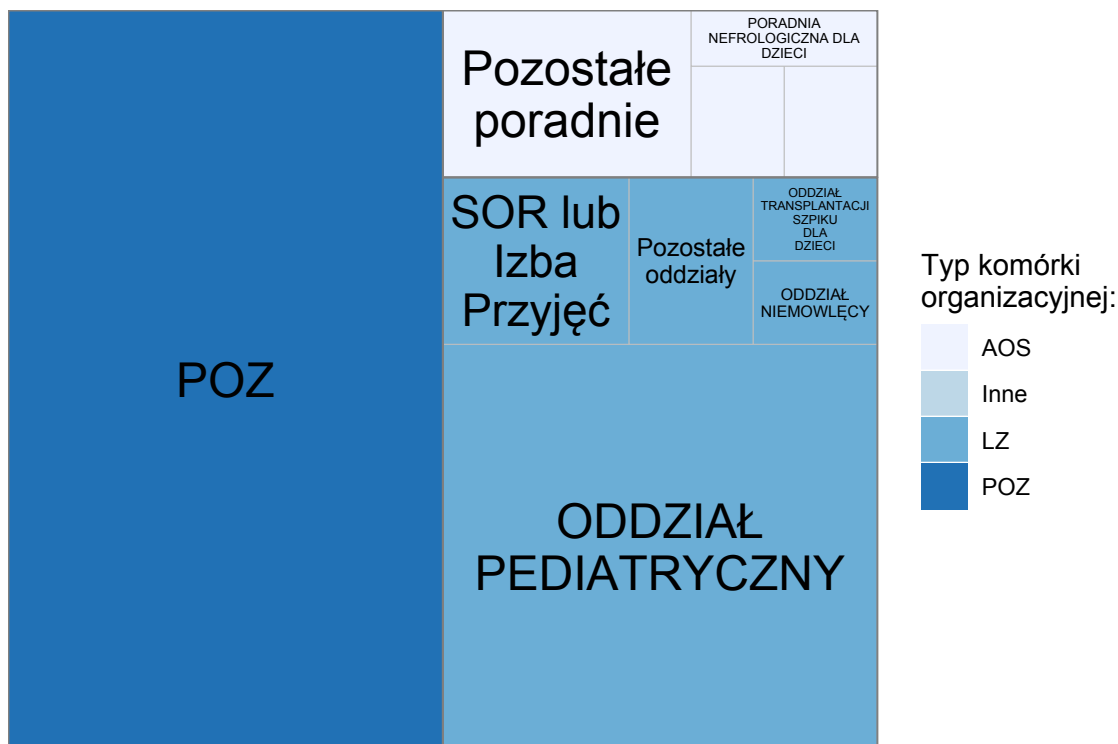
Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	37,5	62,5	-	100,0	2,2	34	17,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.35 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.74 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.35: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.74: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział niemowlęcy [%]	oddział transplantacji szpiku dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia kardiologiczna dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0009	85,71	41,67	85,00	5,00	-	5,00	12,50	16,67	16,67	16,67	45,83	-
15.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0013	100,00	50,00	-	-	50,00	-	25,00	-	-	-	25,00	-
15.0017	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0043	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0044	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	86,11	38,71	70,83	4,17	4,17	12,50	11,29	14,29	14,29	14,29	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.75: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0003	0,00	-	100,00
15.0009	0,06	-	100,00
15.0010	0,00	-	100,00
15.0013	0,00	50,00	100,00
15.0017	0,00	50,00	100,00
15.0022	0,00	-	100,00
15.0025	0,00	-	100,00
15.0031	0,00	-	100,00
15.0034	0,00	-	100,00
15.0043	0,00	100,00	-
15.0044	0,00	-	100,00
Woj.	0,07	5,56	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.77.

Tabela 2.1.76: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja z... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]
15.0003	0,0	100,0	-	-	-
15.0009	0,1	100,0	-	-	-
15.0010	0,0	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.76: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja z... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]
15.0013	0,0	50,0	-	25,0	25,0
15.0017	0,0	50,0	-	50,0	-
15.0022	0,0	100,0	-	-	-
15.0025	0,0	100,0	-	-	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-
15.0043	0,0	-	100,0	-	-
15.0044	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,1	94,4	1,4	2,8	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.77: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.78 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.78: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0003	100,00	-	-
15.0009	7,14	-	92,86
15.0010	100,00	-	-
15.0013	25,00	-	75,00
15.0017	-	-	100,00
15.0022	-	-	100,00
15.0025	-	-	100,00
15.0031	100,00	-	-
15.0034	-	-	100,00
15.0043	-	100,00	-
15.0044	100,00	-	-
Woj.	13,89	1,39	84,72

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.79 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

³⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.79: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,1	-	-	-	-	1,8
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	25,0	-	50,0
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,4	-	4,2

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

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

W tabeli **2.1.80** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.80: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0003	-	3,3	-	-	100,0	100,0
15.0009	6,4	5,7	6,0	7,4	-	30,4
15.0010	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
15.0013	-	5,2	-	-	100,0	100,0
15.0017	1,0	3,6	1,0	0,7	50,0	100,0
15.0022	2,5	4,7	2,5	2,1	-	50,0
15.0025	7,0	4,0	7,0	-	-	-
15.0031	4,0	6,2	4,0	-	-	-
15.0034	3,0	4,0	3,0	-	-	100,0
15.0043	2,0	4,6	2,0	-	-	100,0
15.0044	2,5	4,6	2,5	0,7	-	100,0
Woj.	5,4	5,4	4,0	6,8	8,3	41,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.81** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009³⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

³⁵Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.81: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0003	-	-	-	-
15.0009	-	23,2	-	-
15.0010	-	-	-	-
15.0013	-	25,0	-	-
15.0017	-	-	-	-
15.0022	-	50,0	-	-
15.0025	-	100,0	-	-
15.0031	-	100,0	-	-
15.0034	-	-	-	-
15.0043	100,0	-	-	-
15.0044	-	-	-	-
Woj.	1,4	23,6	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

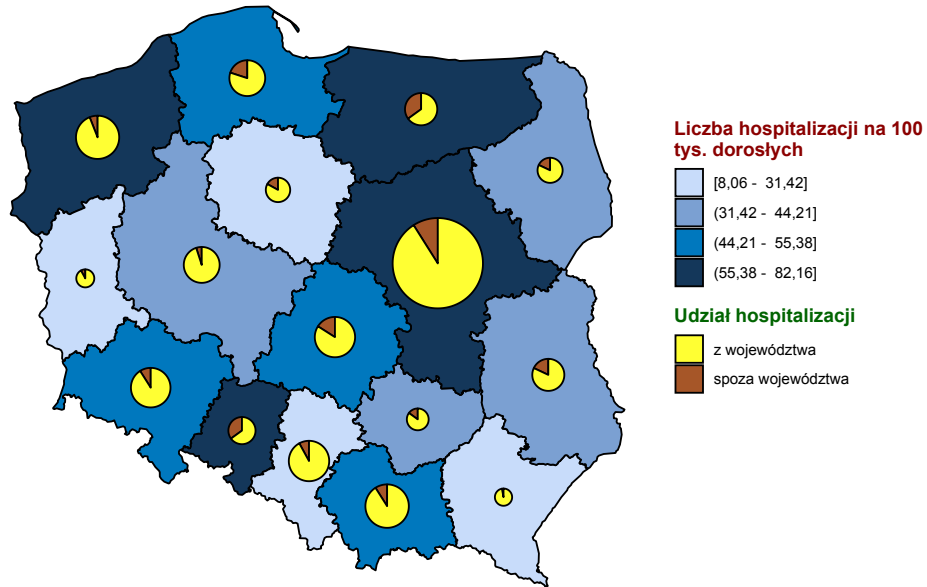
2.1.3 Otyłość

2.1.3.1 otyłość dorośli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,90 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)³⁶, co stanowiło 14,74% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

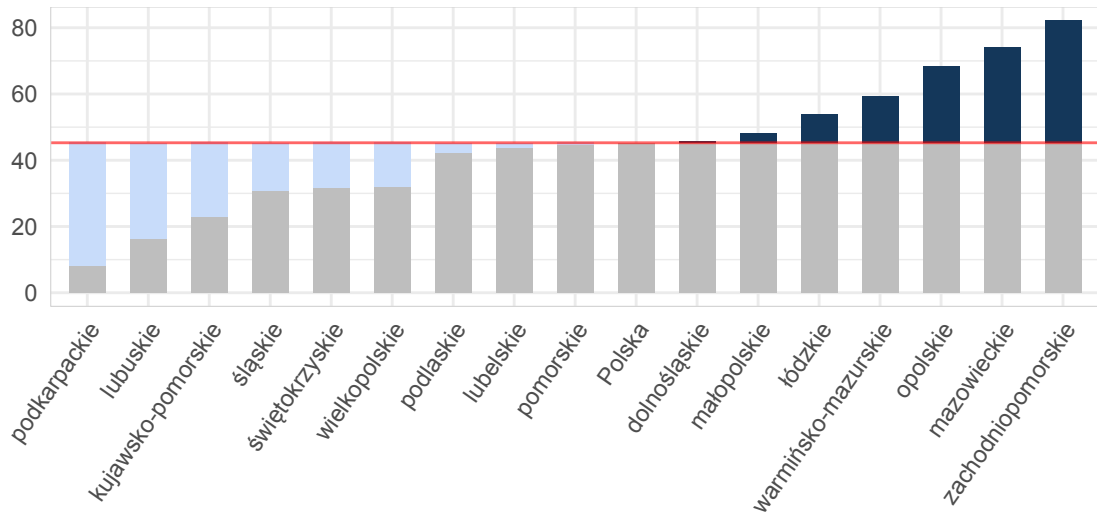
³⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



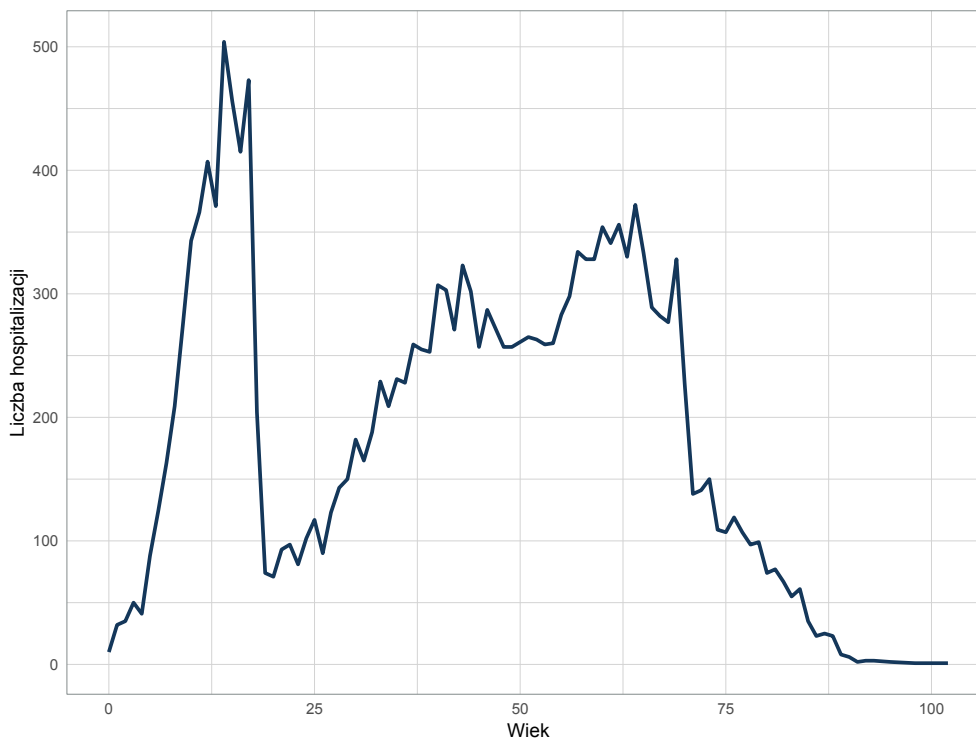
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.82: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,10	-	0,06	9,42	38,02	196
kujawsko-pomorskie	0,39	-	0,01	17,18	18,71	65
lubelskie	0,77	-	0,01	18,08	36,05	63
lubuskie	0,14	-	0,01	8,76	13,47	115
łódzkie	1,12	-	0,02	16,47	44,94	112
małopolskie	1,32	-	0,01	9,67	39,15	80
mazowieckie	3,23	0,00	0,50	9,17	60,14	260
opolskie	0,57	-	0,02	34,91	57,40	42
podkarpackie	0,14	-	0,00	3,57	6,58	119
podlaskie	0,42	-	0,00	18,31	34,97	37
pomorskie	0,83	-	0,02	20,31	35,93	92
śląskie	1,17	-	0,00	8,73	25,64	225
świętokrzyskie	0,33	-	0,00	15,76	26,34	56
warmińsko-mazurskie	0,70	-	0,00	35,29	48,53	95
wielkopolskie	0,90	-	0,07	5,01	25,82	218
zachodniopomorskie	1,16	-	0,00	6,46	67,97	124
Polska	14,28	0,00	0,74	13,30	37,16	1 899

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

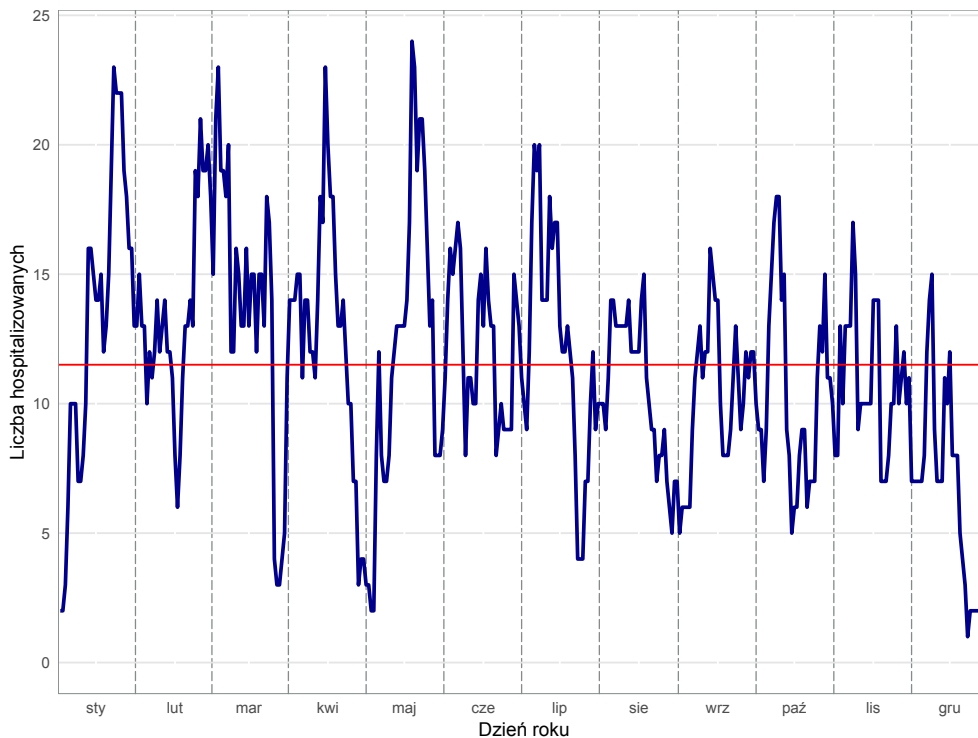


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 24, a minimalna 0. Na Wykresie

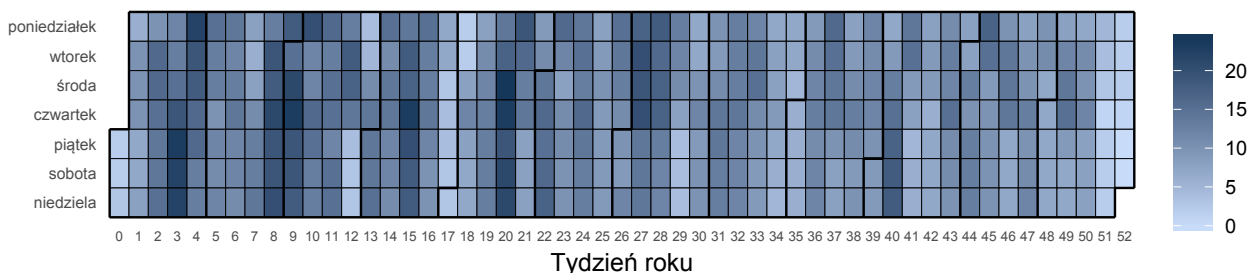
2.1.38 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.39 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.38: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.83: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski

Tabela 2.1.83: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,38 tys. pacjentów. Tym samym 41,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.84 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0018	0,38	0,38	-	-	41,9	41,9
15.0007	0,13	0,13	-	-	14,5	56,4
15.0008	0,10	0,11	0,06	-	11,8	68,2
15.0045	0,05	0,05	-	-	5,7	73,9
15.0032	0,03	0,03	-	-	3,7	77,5
15.0024	0,02	0,03	-	-	2,9	80,4
15.0016	0,02	0,02	-	-	2,7	83,1
15.0012	0,02	0,02	-	-	1,8	84,9

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

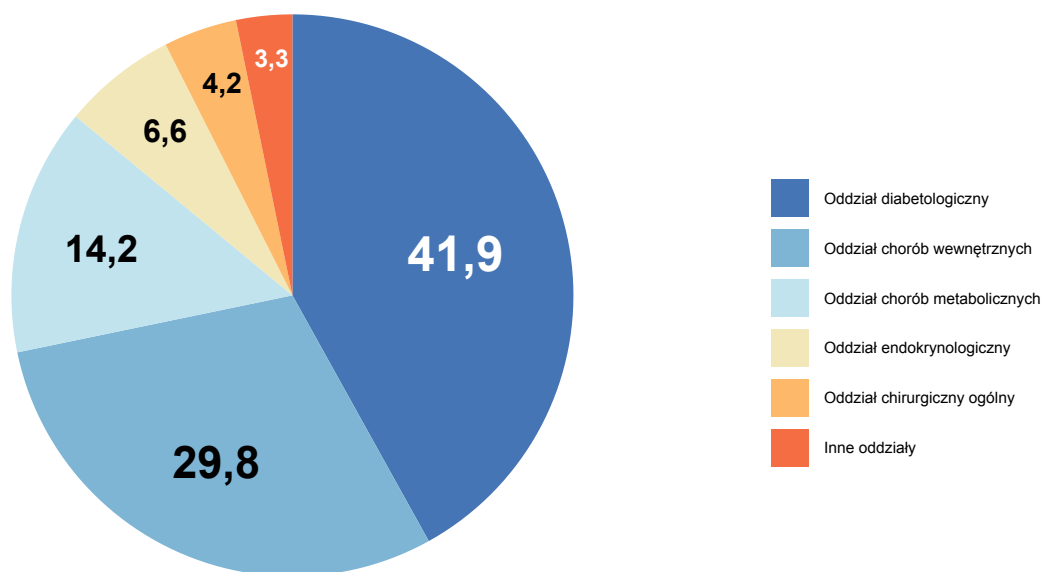
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0029	0,02	0,02	-	-	1,8	86,7
15.0010	0,02	0,02	-	-	1,7	88,3
15.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,4	89,8
15.0041	0,01	0,01	-	-	1,1	90,9
15.0046	0,01	0,01	-	-	1,1	92,0
15.0017	0,01	0,01	-	-	0,9	92,9
15.0028	0,01	0,01	-	-	0,9	93,8
15.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,7	94,4
15.0026	0,01	0,01	-	-	0,7	95,1
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,7	95,8
15.0048	0,01	0,01	0,00	-	0,7	96,4
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	97,0
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,6	97,6
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
15.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,2
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
15.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
15.0050	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
15.0005	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,88	0,90	0,07	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział diabetologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87%.

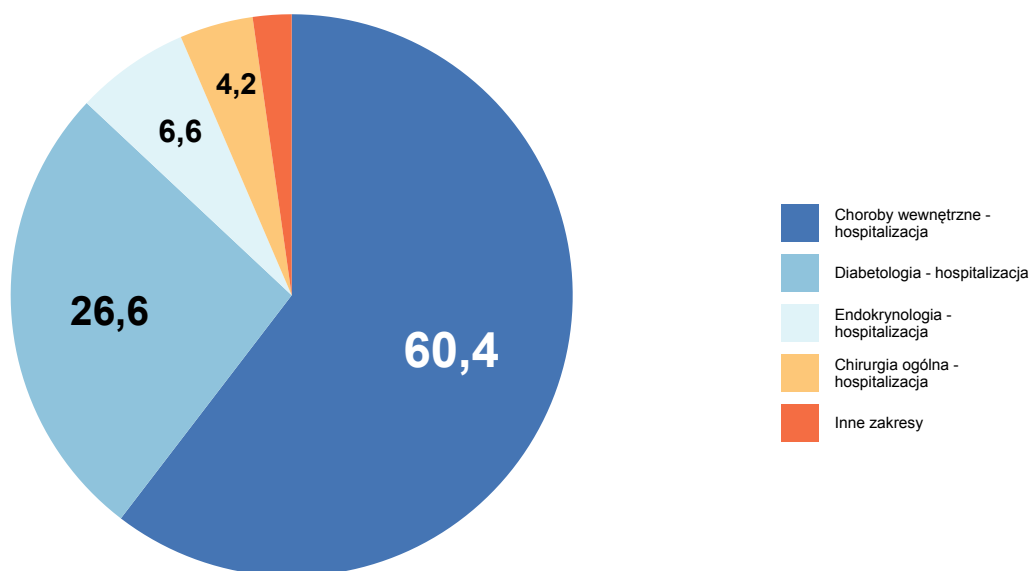
³⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.85 oraz Tabela 2.1.86. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0018	0,38	-	-	-	-	-	0,38
15.0007	-	-	0,13	-	-	0,00	0,13
15.0008	-	0,03	-	0,06	0,01	0,00	0,11
15.0045	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0032	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0024	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0012	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
15.0029	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0046	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0017	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
15.0028	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0011	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0043	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0048	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
15.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0034	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
15.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0003	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0021	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
15.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,38	0,27	0,13	0,06	0,04	0,03	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0018	0,14	0,24	-	-	-	-	0,38
15.0007	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,03	-	0,06	0,01	-	0,00	0,11
15.0045	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0032	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0012	0,00	-	-	0,01	-	0,00	0,02
15.0029	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
15.0041	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0046	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0017	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0011	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0034	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0003	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0021	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,54	0,24	0,06	0,04	0,01	0,01	0,90

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.87 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.87: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	52,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0002	52,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0003	54,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0005	61,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0007	49,2	53,1	8,5	13,1	29,2	16,9	32,3
15.0008	55,4	40,6	3,8	11,3	5,7	31,1	48,1
15.0010	53,6	26,7	-	13,3	20,0	33,3	33,3
15.0011	64,2	66,7	-	-	-	33,3	66,7
15.0012	45,0	56,2	-	12,5	56,2	25,0	6,2
15.0013	18,0	46,2	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.87: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0015	58,0	33,3	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0016	61,2	62,5	-	4,2	20,8	4,2	70,8
15.0017	60,0	62,5	-	-	25,0	25,0	50,0
15.0018	57,3	49,9	2,7	6,9	14,9	21,2	54,4
15.0019	47,7	66,7	-	33,3	-	33,3	33,3
15.0020	52,2	40,0	-	-	60,0	-	40,0
15.0021	53,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0023	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0024	61,5	69,2	-	7,7	11,5	11,5	69,2
15.0026	53,2	50,0	-	-	50,0	33,3	16,7
15.0027	39,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0028	52,2	50,0	-	-	25,0	50,0	25,0
15.0029	60,2	37,5	-	6,2	12,5	18,8	62,5
15.0031	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0032	60,2	57,6	-	3,0	18,2	24,2	54,5
15.0033	32,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0034	42,2	20,0	20,0	20,0	20,0	-	40,0
15.0037	61,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	59,7	60,0	-	10,0	-	40,0	50,0
15.0042	57,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0043	57,3	50,0	-	-	16,7	50,0	33,3
15.0045	57,6	35,3	-	7,8	15,7	29,4	47,1
15.0046	60,8	60,0	-	-	30,0	10,0	60,0
15.0048	65,7	66,7	-	-	16,7	16,7	66,7
15.0050	55,5	50,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	55,3	49,4	4,3	8,1	17,5	22,1	47,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.88 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.88: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	-	100,00	-	-

³⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.88: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0002	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0003	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0007	0,13	6,15	26,92	43,85	19,23	3,85
15.0008	0,11	3,77	16,04	33,02	40,57	6,60
15.0010	0,02	-	6,67	60,00	33,33	-
15.0011	0,01	-	-	33,33	66,67	-
15.0012	0,02	-	43,75	37,50	18,75	-
15.0013	0,01	46,15	53,85	-	-	-
15.0015	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0016	0,02	-	16,67	20,83	50,00	12,50
15.0017	0,01	-	-	37,50	37,50	25,00
15.0018	0,38	2,65	14,06	34,48	40,58	8,22
15.0019	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0020	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
15.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,03	-	19,23	15,38	38,46	26,92
15.0026	0,01	-	-	83,33	-	16,67
15.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0028	0,01	-	25,00	62,50	12,50	-
15.0029	0,02	-	12,50	37,50	50,00	-
15.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0032	0,03	-	6,06	54,55	27,27	12,12
15.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0034	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
15.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,01	-	10,00	40,00	30,00	20,00
15.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,01	-	16,67	16,67	50,00	16,67
15.0045	0,05	-	19,61	39,22	31,37	9,80
15.0046	0,01	-	-	40,00	60,00	-
15.0048	0,01	-	16,67	33,33	33,33	16,67
15.0050	0,00	-	50,00	-	50,00	-
Woj.	0,90	3,23	17,35	36,60	35,04	7,79

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.89. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.89: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	-	100,0	11,3	11,3	100,0
15.0002	-	-	100,0	9,2	9,2	50,0
15.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0007	2,3	35,4	62,3	25,8	11,8	24,6
15.0008	4,7	42,5	52,8	31,8	25,7	26,4
15.0010	-	-	100,0	8,1	9,1	53,3
15.0011	-	-	100,0	7,5	7,8	33,3
15.0012	12,5	43,8	43,8	58,8	28,9	18,8
15.0013	-	69,2	30,8	47,0	46,5	15,4

Tabela 2.1.89: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0015	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0016	4,2	12,5	83,3	10,6	11,0	29,2
15.0017	-	25,0	75,0	8,7	13,5	62,5
15.0018	6,6	45,9	47,5	41,6	29,1	30,2
15.0019	-	-	100,0	14,6	16,5	66,7
15.0020	-	-	100,0	6,9	8,6	60,0
15.0021	-	-	100,0	12,5	12,5	-
15.0023	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
15.0024	-	11,5	88,5	4,6	0,0	76,9
15.0026	-	50,0	50,0	21,3	15,8	50,0
15.0027	-	-	100,0	14,4	14,4	-
15.0028	-	-	100,0	15,4	15,6	62,5
15.0029	-	18,8	81,2	8,8	9,5	68,8
15.0031	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0032	6,1	12,1	81,8	11,0	13,2	48,5
15.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0034	-	20,0	80,0	10,8	14,5	80,0
15.0037	-	-	100,0	15,2	15,2	100,0
15.0041	30,0	-	70,0	34,5	9,5	40,0
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	-	100,0	9,8	9,9	16,7
15.0045	-	29,4	70,6	9,8	10,0	47,1
15.0046	10,0	-	90,0	12,2	13,6	70,0
15.0048	33,3	16,7	50,0	25,0	13,9	33,3
15.0050	50,0	50,0	-	35,1	35,1	100,0
Woj.	5,0	35,2	59,8	29,8	14,7	34,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.77%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 26.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (58.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.91 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.90: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	97,0	3,0	-	100,0	-	12	100,0
15.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0026	50,0	50,0	-	100,0	-	9	100,0
15.0007	6,2	93,8	-	100,0	5,7	53	22,1
15.0029	87,5	12,5	-	100,0	50,0	1	100,0
15.0003	-	100,0	-	100,0	-	274	-
15.0013	-	100,0	-	100,0	23,1	76	30,8
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-

³⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

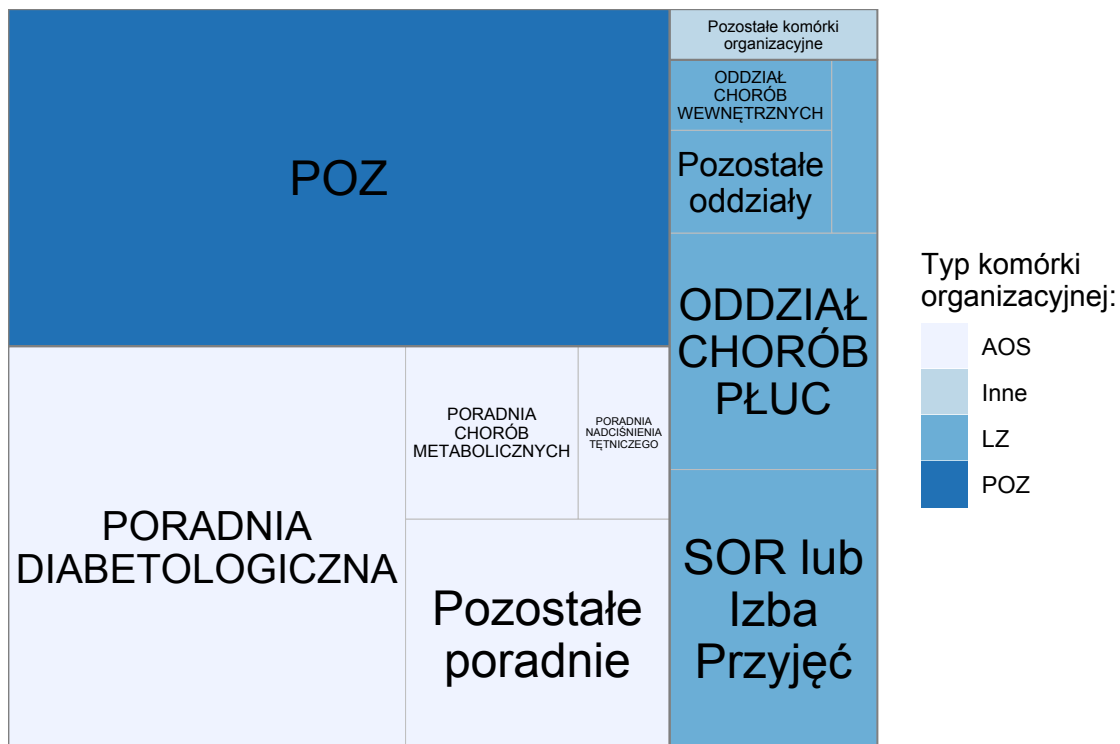
Tabela 2.1.90: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0016	91,7	8,3	-	100,0	-	19	100,0
15.0008	1,9	98,1	-	100,0	1,0	29	51,0
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	50,0	50,0	-	100,0	33,3	201	33,3
15.0033	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0042	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0037	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
15.0018	19,9	80,1	-	100,0	7,6	146	26,5
15.0048	50,0	50,0	-	100,0	-	3	66,7
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	33,3	66,7	-	100,0	-	18	100,0
15.0015	66,7	33,3	-	100,0	-	10	100,0
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
15.0050	-	100,0	-	100,0	-	32	50,0
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	113	-
15.0034	40,0	60,0	-	100,0	33,3	7	66,7
15.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	11	92,3
15.0012	6,2	93,8	-	100,0	-	88	6,7
15.0041	70,0	30,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	32,8	67,2	-	100,0	6,3	56	33,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.91 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.42: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.91: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób płuc [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chorób metabolicznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia nadciśnienia tętniczego [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0005	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0007	98,46	12,50	6,25	18,75	56,25	12,50	42,19	-	37,04	33,33	43,75	1,56
15.0008	96,23	59,80	90,16	1,64	-	1,64	22,55	4,35	60,87	-	17,65	-
15.0010	86,67	15,38	-	-	-	100,00	15,38	-	-	-	53,85	15,38
15.0011	83,33	20,00	-	100,00	-	-	80,00	-	-	-	-	-
15.0012	18,75	66,67	-	-	-	50,00	-	-	-	-	33,33	-
15.0013	100,00	30,77	-	-	-	-	61,54	-	-	-	7,69	-
15.0015	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
15.0016	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	50,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
15.0018	95,23	15,04	-	12,96	-	72,22	55,15	90,40	-	-	28,97	0,84
15.0019	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0020	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0024	69,23	22,22	-	-	-	100,00	-	-	-	-	77,78	-
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0028	100,00	12,50	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	62,50	-
15.0029	68,75	9,09	-	-	-	100,00	9,09	-	-	-	81,82	-

Tabela 2.1.91: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób ptuc [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chorób metabolicznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia nadciśnienia tętniczego [%]	Udział ogółem [%]	
15.0031	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0032	42,42	50,00	-	-	-	100,00	7,14	-	-	-	42,86	-
15.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0034	40,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
15.0037	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	100,00	10,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	30,00
15.0042	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0043	83,33	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
15.0045	21,57	27,27	-	-	-	100,00	18,18	-	-	-	54,55	-
15.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0048	83,33	20,00	-	100,00	-	-	40,00	-	-	-	-	40,00
15.0050	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	81,42	22,27	34,36	7,98	5,52	40,49	41,39	60,07	11,22	5,94	34,70	1,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.92 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.92: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,00	-	-	100,00
15.0002	0,00	-	-	100,00
15.0003	0,00	-	-	100,00
15.0005	0,00	-	-	100,00
15.0007	0,13	-	0,77	99,23
15.0008	0,11	-	7,55	92,45
15.0010	0,02	-	-	100,00
15.0011	0,01	-	-	100,00
15.0012	0,02	-	81,25	18,75
15.0013	0,01	-	-	100,00
15.0015	0,00	-	-	100,00
15.0016	0,02	-	-	100,00
15.0017	0,01	-	12,50	87,50
15.0018	0,38	-	-	100,00
15.0019	0,00	-	33,33	66,67
15.0020	0,00	-	-	100,00
15.0021	0,00	-	-	100,00
15.0023	0,00	-	-	100,00
15.0024	0,03	-	-	100,00
15.0026	0,01	-	-	100,00
15.0027	0,00	-	-	100,00
15.0028	0,01	-	-	100,00
15.0029	0,02	-	-	100,00
15.0031	0,00	-	-	100,00
15.0032	0,03	-	-	100,00
15.0033	0,00	-	-	100,00
15.0034	0,00	-	-	100,00
15.0037	0,00	-	100,00	-

⁴⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.92: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0041	0,01	-	-	100,00
15.0042	0,00	-	-	100,00
15.0043	0,01	-	-	100,00
15.0045	0,05	-	-	100,00
15.0046	0,01	-	-	100,00
15.0048	0,01	16,67	-	100,00
15.0050	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,90	0,11	2,78	97,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.93: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0007	0,77	-	-	100,00	-	-
15.0008	7,55	-	37,50	50,00	-	12,50
15.0012	81,25	92,31	7,69	-	-	-
15.0017	12,50	-	100,00	-	-	-
15.0019	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0037	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	2,78	48,00	20,00	24,00	-	8,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.94** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.95**.

Tabela 2.1.94: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K27B [%]	F11F [%]	D52 [%]	F12 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,1	97,7	-	-	1,5	-	0,8
15.0008	0,1	92,5	-	-	-	2,8	4,7
15.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	18,8	-	75,0	-	6,2	-
15.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	75,0	-	-	12,5	12,5	-
15.0018	0,4	100,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
15.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.94: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K27B [%]	F11F [%]	D52 [%]	F12 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
15.0050	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,9	95,0	1,4	1,3	0,7	0,6	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.95: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
D52 niewydolność oddechowa
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.96** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.96: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	-	-	100,00	-
15.0002	50,00	-	50,00	-
15.0003	100,00	-	-	-
15.0005	-	-	100,00	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	17,92	0,94	81,13	-
15.0010	86,67	6,67	6,67	-
15.0011	16,67	-	66,67	16,7
15.0012	25,00	-	75,00	-
15.0013	-	-	100,00	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	4,17	95,83	-
15.0017	-	-	100,00	-
15.0018	6,90	-	93,10	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	50,00	-	50,00	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	3,85	-	96,15	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0027	100,00	-	-	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	6,25	-	93,75	-

Tabela 2.1.96: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	-	6,06	93,94	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0042	100,00	-	-	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0045	98,04	-	1,96	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0048	66,67	16,67	16,67	-
15.0050	-	-	100,00	-
Woj.	29,70	0,67	69,52	0,1

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

W tabeli **2.1.97** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.97: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,1	-	-	1,5	1,5	3,8
15.0008	0,1	0,9	0,9	0,9	-	0,9
15.0010	0,0	-	-	-	-	6,7
15.0011	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,4	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	6,2
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	3,0
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-

⁴¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.97: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,1	-	-	-	-	3,9
15.0046	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0048	0,0	-	-	-	-	33,3
15.0050	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	0,1	0,1	0,3	0,2	1,8

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

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

W tabeli 2.1.98 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.98: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	11,0	4,2	11,0	-	-	-
15.0002	3,5	5,0	3,5	0,7	-	50,0
15.0003	12,0	5,4	12,0	7,1	-	-
15.0005	8,0	4,3	8,0	-	-	-
15.0007	5,9	4,8	6,0	2,5	-	18,5
15.0008	2,2	4,5	-	2,6	55,7	69,8
15.0010	8,1	4,9	8,0	3,4	-	-
15.0011	2,5	4,7	1,5	2,7	16,7	83,3
15.0012	5,4	4,9	5,0	2,2	-	12,5
15.0013	1,6	3,4	1,0	1,3	38,5	92,3
15.0015	2,0	4,9	2,0	-	-	100,0
15.0016	3,8	4,9	3,0	2,3	-	54,2
15.0017	3,1	5,0	2,5	1,5	-	62,5
15.0018	5,3	4,8	6,0	1,4	-	11,1
15.0019	1,7	4,5	2,0	1,0	33,3	100,0
15.0020	6,4	5,0	5,0	4,6	-	40,0
15.0021	5,5	5,0	5,5	6,4	-	50,0
15.0023	1,0	5,0	1,0	-	-	100,0
15.0024	2,7	4,8	2,0	1,3	-	80,8
15.0026	5,7	4,9	6,0	1,6	-	16,7
15.0027	3,0	6,0	3,0	-	-	100,0
15.0028	6,4	4,6	6,5	1,3	-	-
15.0029	2,8	4,5	2,0	1,2	-	75,0
15.0031	4,0	4,9	4,0	-	-	-
15.0032	5,5	5,2	4,0	4,9	-	42,4
15.0033	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
15.0034	3,6	4,2	3,0	1,8	-	60,0
15.0037	1,0	4,3	1,0	-	-	100,0
15.0041	5,2	4,6	4,0	3,2	-	20,0
15.0042	2,0	4,3	2,0	-	-	100,0
15.0043	4,0	4,7	4,0	1,5	-	50,0
15.0045	3,7	4,7	3,0	1,7	-	54,9
15.0046	3,6	5,0	3,5	1,3	-	50,0
15.0048	3,5	5,4	2,5	2,7	16,7	66,7
15.0050	6,0	4,4	6,0	5,7	-	50,0
Woj.	4,7	4,7	5,0	2,5	7,5	31,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁴². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.99: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	-	-	-
15.0002	-	50,0	-	-
15.0003	-	50,0	-	-
15.0005	-	-	-	-
15.0007	-	45,4	3,1	3,1
15.0008	0,9	36,8	4,7	2,8
15.0010	6,7	40,0	6,7	-
15.0011	-	60,0	-	-
15.0012	-	56,2	-	-
15.0013	-	23,1	-	-
15.0015	-	-	-	-
15.0016	4,2	37,5	-	-
15.0017	-	12,5	-	-
15.0018	-	45,4	1,6	-
15.0019	-	33,3	-	-
15.0020	-	-	-	-
15.0021	-	-	-	-
15.0023	-	-	-	-
15.0024	-	23,1	-	-
15.0026	-	16,7	-	-
15.0027	-	-	-	-
15.0028	-	37,5	-	-
15.0029	-	25,0	-	-
15.0031	-	-	-	-
15.0032	6,1	42,4	-	-
15.0033	-	100,0	-	-
15.0034	-	20,0	-	-
15.0037	-	-	-	-
15.0041	-	30,0	-	-
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	50,0	-	-
15.0045	-	35,3	2,0	-
15.0046	-	40,0	-	-
15.0048	16,7	16,7	-	-
15.0050	-	-	-	-
Woj.	0,7	40,3	1,9	0,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

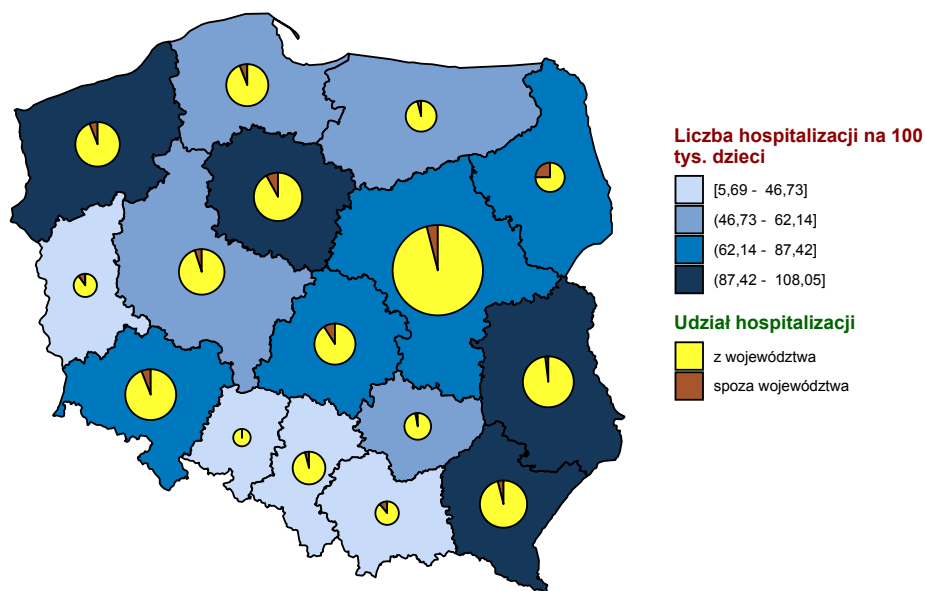
2.1.3.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁴³, co stanowiło 17,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁴²Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

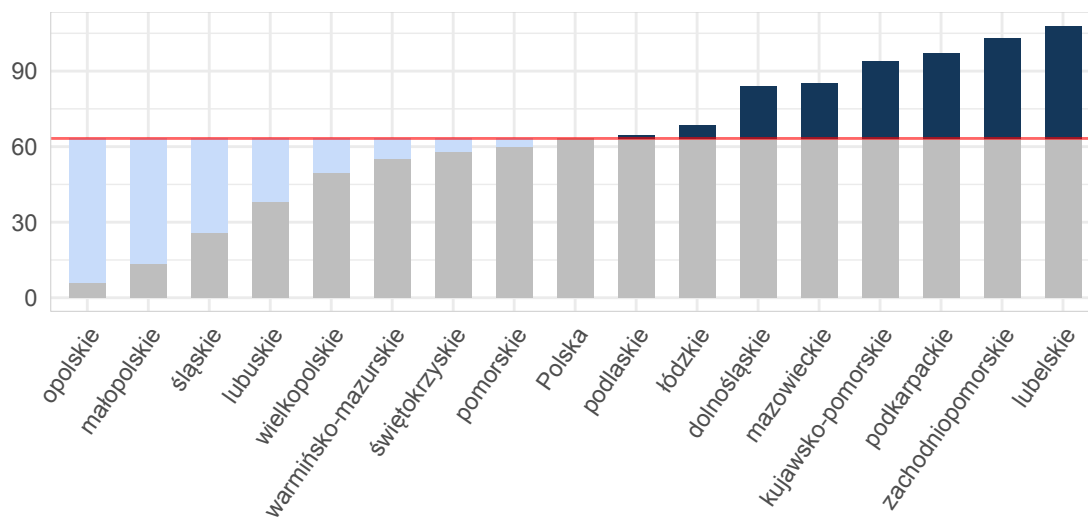
⁴³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

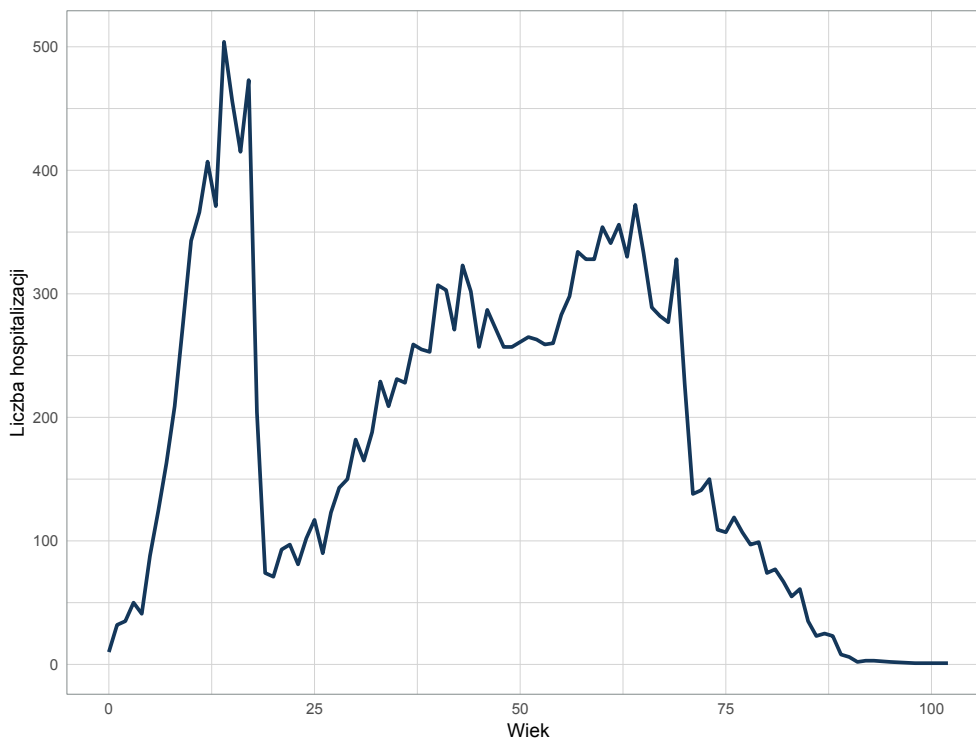


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.100: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,41	-	0,08	6,59	14,12	10
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	8,19	16,99	4
lubelskie	0,41	-	0,11	2,44	19,17	22
lubuskie	0,07	-	0,00	10,00	6,88	24
łódzkie	0,29	-	0,02	9,79	11,51	6
małopolskie	0,09	-	0,02	11,49	2,57	14
mazowieckie	0,86	-	0,21	4,56	15,95	36
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,91	12
podkarpackie	0,38	-	0,13	4,74	17,86	8
podlaskie	0,13	-	-	24,81	11,21	6
pomorskie	0,27	-	0,05	6,69	11,62	30
śląskie	0,20	-	-	4,57	4,32	14
świętokrzyskie	0,12	-	-	3,31	9,66	6
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,00	4,79	10,16	38
wielkopolskie	0,33	-	0,07	5,44	9,51	37
zachodniopomorskie	0,30	-	0,02	6,91	17,80	11
Polska	4,36	-	0,71	6,37	11,35	278

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

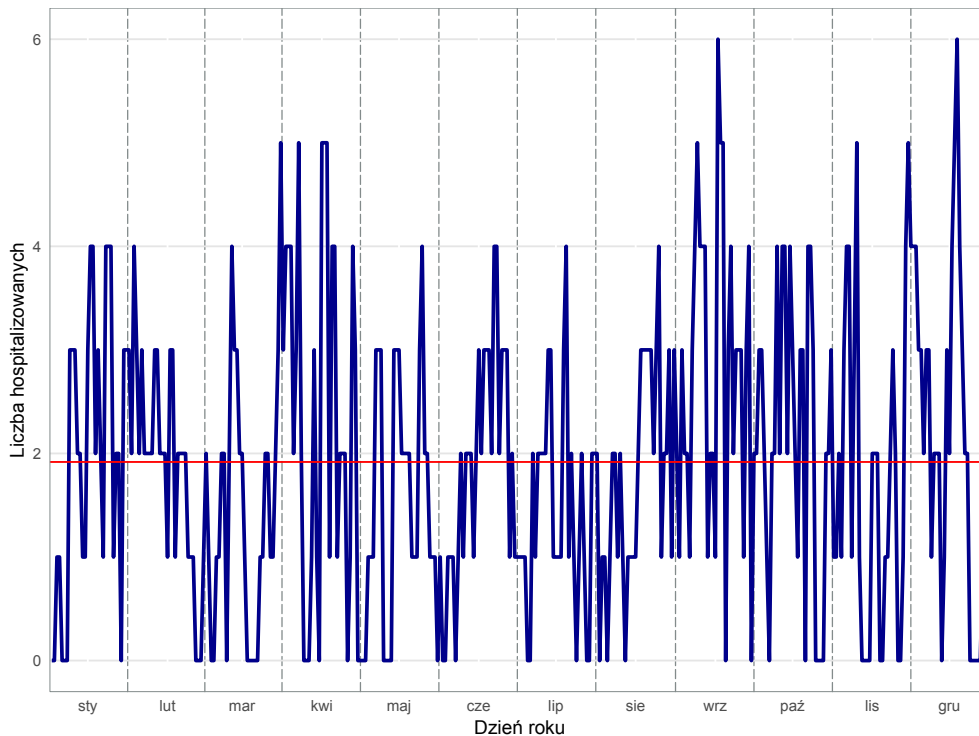
Wykres 2.1.44: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie

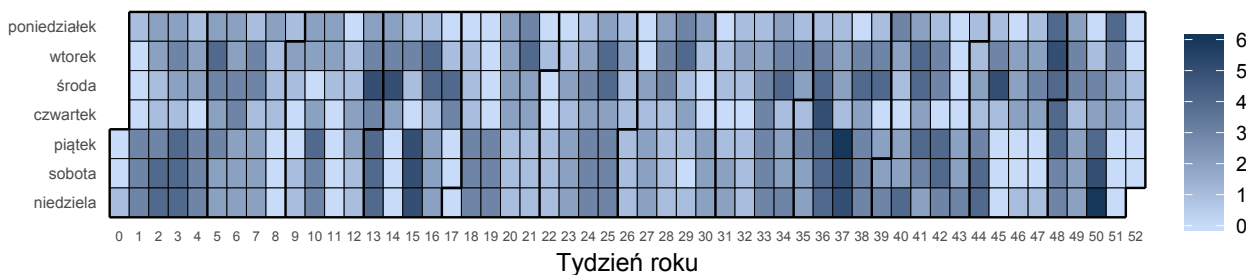
2.1.45 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.46 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.45: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.101: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Tabela 2.1.101: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,25 tys. hospitalizacji dla 0,25 tys. pacjentów. Tym samym 76,13% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.102 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

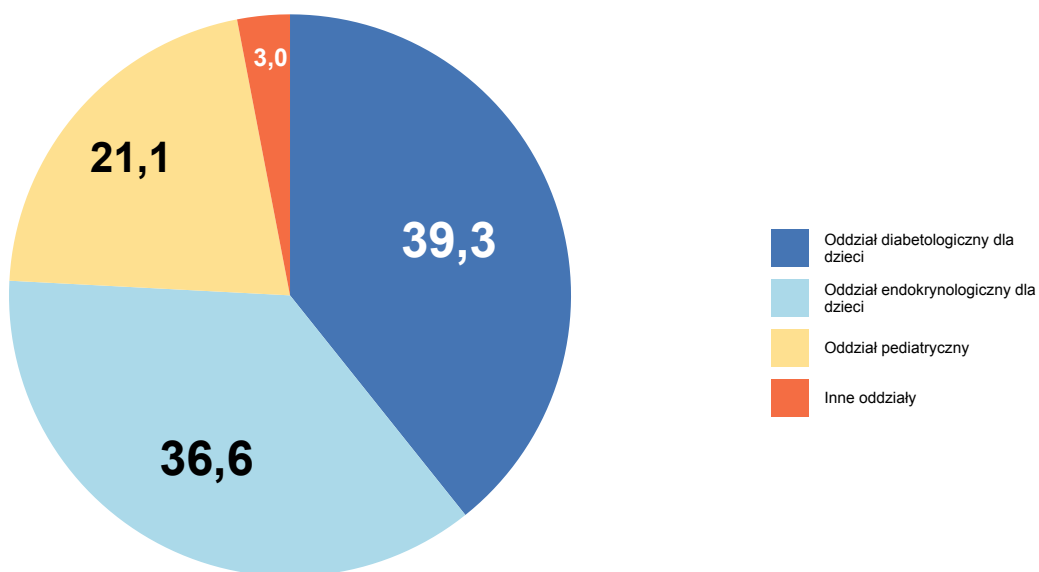
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,25	0,25	0,07	-	76,1	76,1
15.0009	0,03	0,03	-	-	8,8	84,9
15.0027	0,02	0,02	-	-	4,5	89,4
15.0031	0,01	0,01	-	-	1,8	91,2
15.0032	0,00	0,00	-	-	1,5	92,7
15.0041	0,00	0,00	-	-	1,5	94,3
15.0005	0,00	0,00	-	-	1,2	95,5
15.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,9	96,4
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,9	97,3
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	97,9
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	98,5
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,6	99,1
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,32	0,33	0,07	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział diabetologiczny dla dzieci oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Diabetologia dziecięca - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,8%.

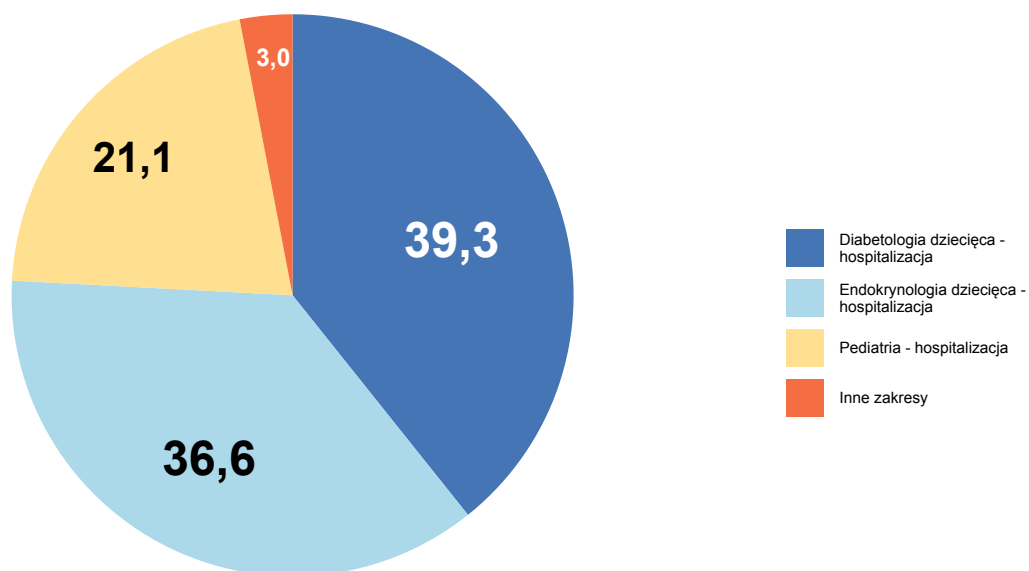
⁴⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.103 oraz Tabela 2.1.104. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział diabetologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,13	0,12	-	-	-	0,00	0,25
15.0009	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
15.0027	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,12	0,07	0,01	0,00	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,13	0,12	-	0,00	-	-	0,25
15.0009	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
15.0027	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,12	0,07	0,01	0,00	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.105 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.105: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0005	12,2	-	-	-	100,0	-
15.0009	10,9	79,3	3,4	27,6	31,0	37,9
15.0010	15,3	66,7	-	-	33,3	66,7
15.0011	11,0	-	-	-	100,0	-
15.0013	12,7	52,8	1,6	9,5	38,9	50,0
15.0016	13,5	100,0	-	-	50,0	50,0
15.0020	9,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0025	10,0	50,0	-	-	100,0	-
15.0027	12,1	60,0	-	20,0	40,0	40,0
15.0031	11,2	66,7	-	33,3	33,3	33,3
15.0032	8,4	-	20,0	20,0	60,0	-
15.0036	13,0	50,0	-	-	50,0	50,0
15.0040	14,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0041	9,8	40,0	-	40,0	40,0	20,0
15.0048	11,0	66,7	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	12,3	54,7	1,8	12,4	39,9	45,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.106 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.106: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0005	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
15.0009	0,03	17,24	44,83	34,48	-	3,45
15.0010	0,00	-	-	-	66,67	33,33
15.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0013	0,25	3,97	20,63	39,68	26,59	9,13
15.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,00	-	100,00	-	-	-

⁴⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.106: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0025	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0027	0,02	6,67	26,67	46,67	20,00	-
15.0031	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
15.0032	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
15.0036	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
15.0048	0,00	33,33	-	66,67	-	-
Woj.	0,33	5,14	23,56	39,58	23,26	8,46

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.107. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.107: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0005	-	-	100,0	20,0	22,8	75,0
15.0009	-	31,0	69,0	22,2	11,8	34,5
15.0010	-	33,3	66,7	29,8	15,1	33,3
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0013	6,0	49,6	44,4	43,0	32,0	45,2
15.0016	-	-	100,0	7,6	7,6	50,0
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0025	-	-	100,0	6,2	6,2	50,0
15.0027	-	13,3	86,7	9,6	2,7	20,0
15.0031	16,7	33,3	50,0	23,4	21,9	33,3
15.0032	-	-	100,0	13,4	15,1	80,0
15.0036	50,0	-	50,0	44,4	44,4	100,0
15.0040	-	100,0	-	29,9	29,9	100,0
15.0041	20,0	-	80,0	4,7	0,0	40,0
15.0048	-	-	100,0	-	0,0	33,3
Woj.	5,4	42,3	52,3	36,8	22,7	44,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.109. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

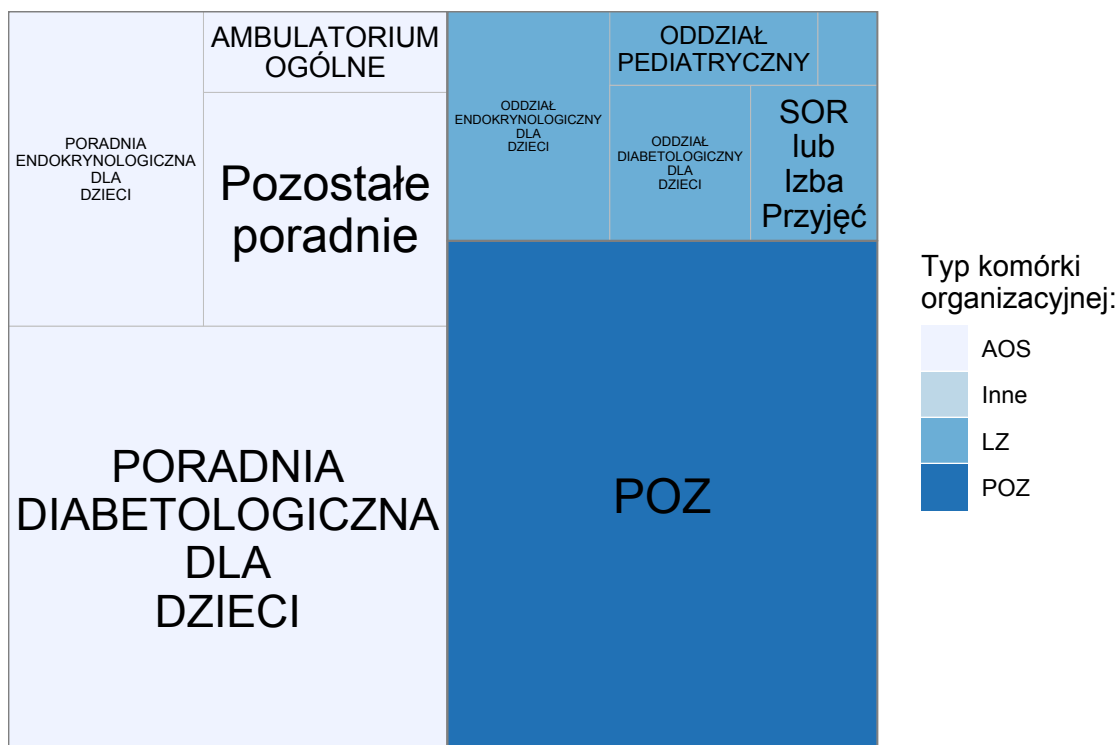
Tabela 2.1.108: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0009	62,1	37,9	-	100,0	-	34	63,6
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	0,8	99,2	-	100,0	20,0	58	50,4
15.0031	16,7	83,3	-	100,0	-	8	100,0
15.0040	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0041	80,0	20,0	-	100,0	-	49	100,0
15.0048	33,3	66,7	-	100,0	-	4	100,0
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	33,3	66,7	-	100,0	-	7	100,0
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	50,0	50,0	-	100,0	50,0	8	100,0
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	16,6	83,4	-	100,0	18,8	55	53,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.49 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.109 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.49: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.109: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział diabetologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0005	100,00	75,00	-	-	33,33	33,33	-	-	-	-	25,00	-
15.0009	55,17	25,00	-	-	50,00	25,00	43,75	-	14,29	-	31,25	-
15.0010	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0013	94,05	14,35	50,00	29,41	11,76	8,82	55,27	64,89	20,61	-	30,38	-
15.0016	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0027	80,00	8,33	-	-	-	100,00	58,33	-	-	85,71	33,33	-
15.0031	66,67	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
15.0032	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,00	40,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	-
15.0048	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	100,00	66,67	-
Woj.	88,52	15,36	37,78	22,22	15,56	20,00	50,51	57,43	18,92	6,08	34,13	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.110 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.110: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0005	0,00	100,00
15.0009	0,03	100,00
15.0010	0,00	100,00
15.0011	0,00	100,00
15.0013	0,25	100,00
15.0016	0,00	100,00
15.0020	0,00	100,00
15.0025	0,00	100,00
15.0027	0,02	100,00
15.0031	0,01	100,00
15.0032	0,00	100,00
15.0036	0,00	100,00
15.0040	0,00	100,00
15.0041	0,00	100,00
15.0048	0,00	100,00
Woj.	0,33	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.111 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.112.

Tabela 2.1.111: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]
15.0005	0,0	100,0	-
15.0009	0,0	100,0	-
15.0010	0,0	100,0	-
15.0011	0,0	-	100,0
15.0013	0,3	100,0	-
15.0016	0,0	100,0	-
15.0020	0,0	100,0	-
15.0025	0,0	100,0	-
15.0027	0,0	100,0	-
15.0031	0,0	100,0	-
15.0032	0,0	100,0	-
15.0036	0,0	100,0	-
15.0040	0,0	100,0	-
15.0041	0,0	100,0	-
15.0048	0,0	66,7	33,3
Woj.	0,3	99,4	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.112: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.113** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.113: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0005	25,00	75,00
15.0009	31,03	68,97
15.0010	100,00	-
15.0011	-	100,00
15.0013	1,19	98,81
15.0016	-	100,00
15.0020	-	100,00
15.0025	100,00	-
15.0027	53,33	46,67
15.0031	100,00	-
15.0032	-	100,00
15.0036	100,00	-
15.0040	100,00	-
15.0041	100,00	-
15.0048	-	100,00
Woj.	12,08	87,92

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

W tabeli **2.1.114** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

⁴⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.114: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,0	-	-	3,4	3,4	10,3
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,3	-	-	-	-	1,2
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	6,7
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	0,3	0,3	2,4

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

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

W tabeli 2.1.115 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.115: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0005	4,0	2,2	3,0	1,0	-	75,0
15.0009	4,2	2,5	4,0	2,1	-	48,3
15.0010	1,3	2,3	1,0	1,2	33,3	100,0
15.0011	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
15.0013	1,8	2,3	2,0	1,2	27,8	96,0
15.0016	3,5	2,1	3,5	2,1	-	50,0
15.0020	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
15.0025	4,5	2,1	4,5	0,7	-	-
15.0027	3,1	2,4	2,0	1,5	-	73,3
15.0031	2,2	2,5	2,0	0,4	-	100,0
15.0032	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
15.0036	3,0	2,5	3,0	1,4	-	50,0
15.0040	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
15.0041	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
15.0048	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,1	2,3	2,0	1,4	21,5	89,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

kodach resortowych: 1008, 1009⁴⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.116: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0005	-	50,0	-	-
15.0009	-	20,7	-	-
15.0010	-	-	-	-
15.0011	-	100,0	-	-
15.0013	-	23,4	0,8	0,4
15.0016	-	-	-	-
15.0020	-	-	-	-
15.0025	-	-	-	-
15.0027	-	13,3	-	-
15.0031	-	-	-	-
15.0032	-	20,0	-	-
15.0036	-	-	-	-
15.0040	-	-	-	-
15.0041	-	40,0	-	-
15.0048	-	33,3	-	-
Woj.	-	22,4	0,6	0,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Zaburzenia metaboliczne

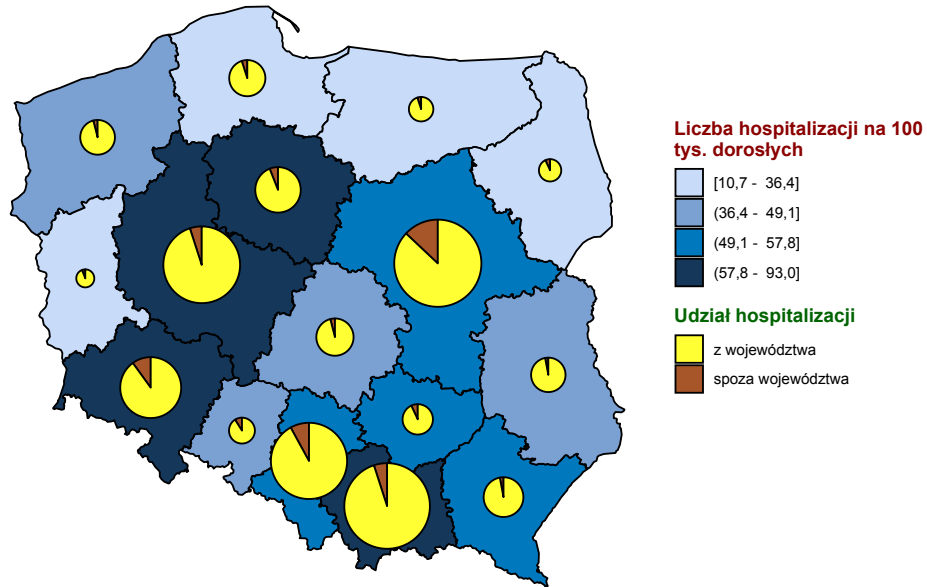
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorosłości

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 2,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 34,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁴⁸Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

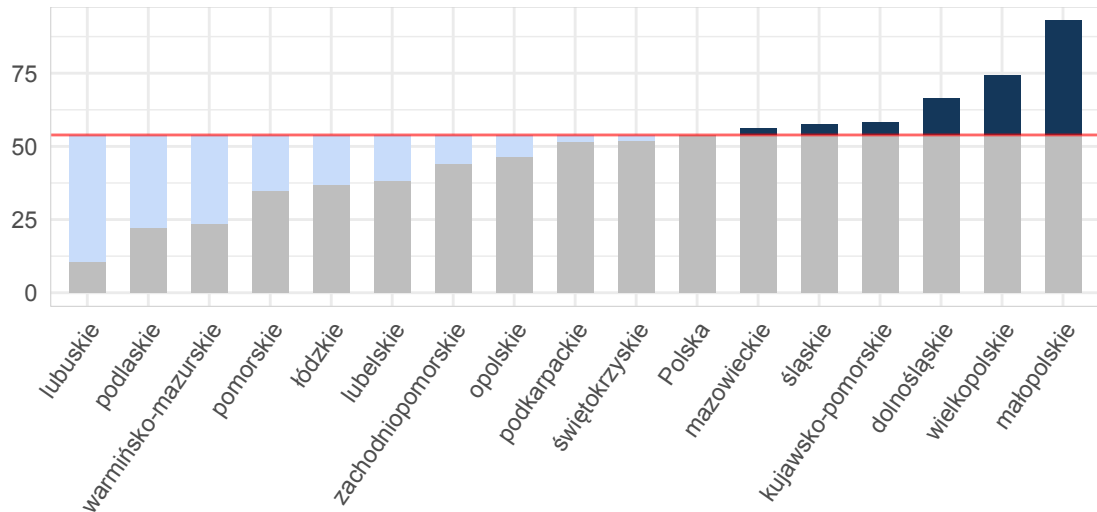
⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



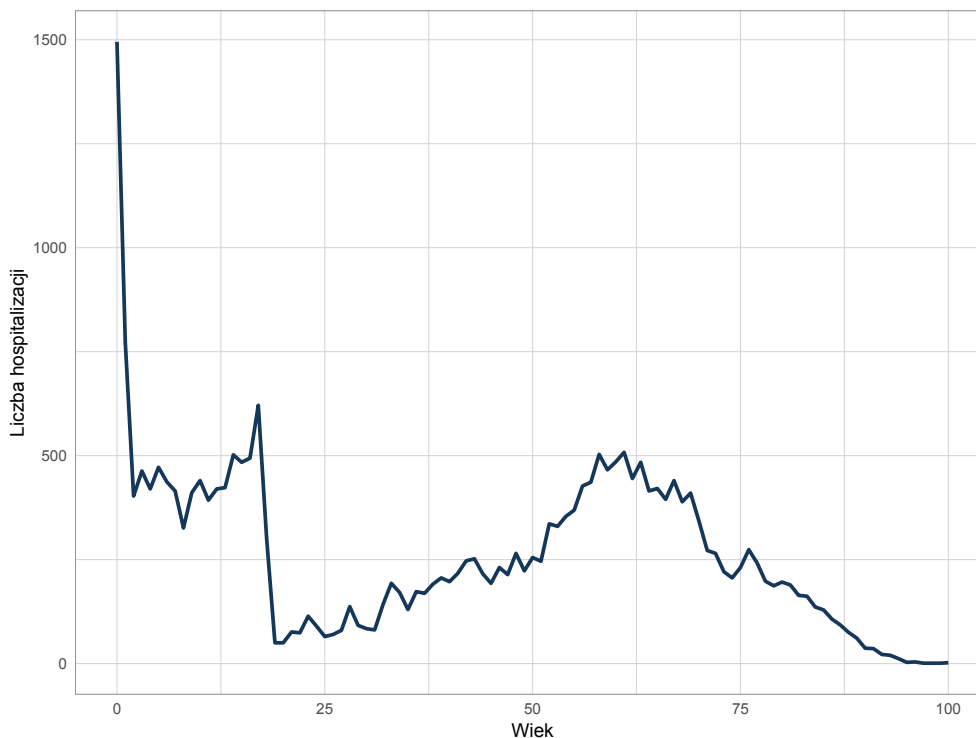
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.117: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,61	0,00	0,38	10,58	55,34	85
kujawsko-pomorskie	1,00	-	0,04	6,53	47,79	56
lubelskie	0,68	-	0,12	3,85	31,64	81
lubuskie	0,09	-	0,01	6,74	8,75	81
łódzkie	0,76	-	0,04	4,06	30,70	60
małopolskie	2,55	-	0,16	5,65	75,39	114
mazowieckie	2,44	-	0,52	13,76	45,51	80
opolskie	0,39	-	0,06	9,79	39,07	92
podkarpackie	0,90	-	0,19	3,67	42,25	125
podlaskie	0,22	-	0,04	7,34	18,37	33
pomorskie	0,65	-	0,22	5,05	28,24	86
śląskie	2,19	0,00	0,04	8,46	47,95	121
świętokrzyskie	0,54	-	0,01	7,17	43,42	68
warmińsko-mazurskie	0,28	-	0,02	5,76	19,35	67
wielkopolskie	2,09	-	0,15	5,75	59,94	109
zachodniopomorskie	0,62	-	0,08	4,50	36,41	28
Polska	17,00	0,00	2,09	7,57	44,23	1 286

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

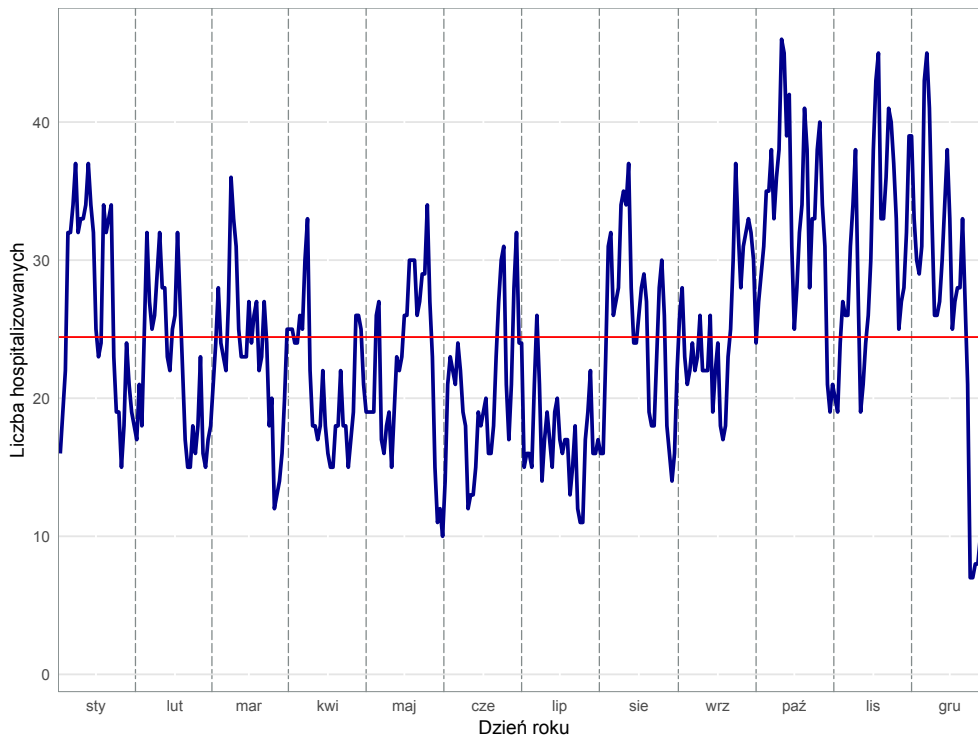


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 24 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 46, a minimalna 1. Na Wykresie

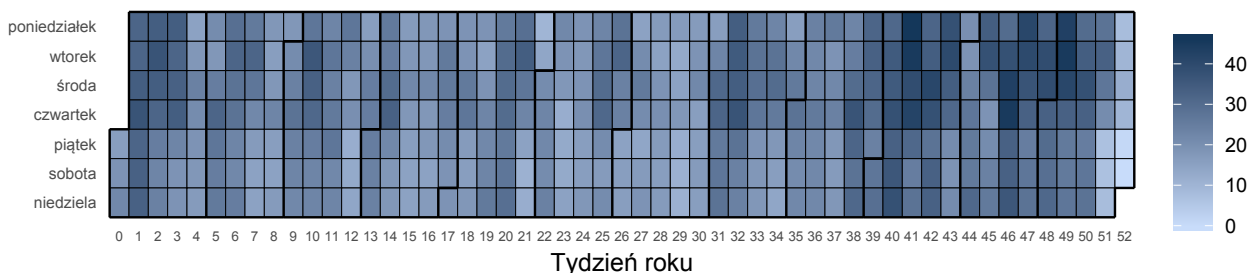
2.1.52 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.53** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 48. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.118: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno

Tabela 2.1.118: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0053	Wielkopolski Ośrodek Reumatologiczny Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ w Śremie	śremski
15.0059	NZOZ Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej	m.Leszno
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 17,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.119 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0012	0,34	0,37	0,01	-	17,5	17,5
15.0008	0,26	0,31	0,04	-	14,7	32,2
15.0016	0,29	0,29	-	-	14,0	46,3
15.0032	0,17	0,18	0,01	-	8,4	54,7
15.0023	0,08	0,09	0,00	-	4,2	58,9
15.0040	0,08	0,08	-	-	3,9	62,8
15.0048	0,08	0,08	-	-	3,8	66,6
15.0024	0,07	0,08	-	-	3,6	70,2
15.0041	0,07	0,08	0,00	-	3,6	73,8
15.0045	0,07	0,07	-	-	3,5	77,4
15.0019	0,06	0,06	0,00	-	2,8	80,2
15.0002	0,04	0,04	0,00	-	2,1	82,3
15.0007	0,03	0,04	0,01	-	1,9	84,2
15.0003	0,03	0,03	0,00	-	1,6	85,8
15.0046	0,03	0,03	-	-	1,6	87,4
15.0006	0,01	0,03	0,02	-	1,5	88,8
15.0053	0,03	0,03	-	-	1,5	90,3
15.0049	0,01	0,02	0,02	-	1,1	91,4
15.0017	0,00	0,02	0,02	-	0,9	92,2
15.0009	0,02	0,02	0,00	-	0,8	93,1
15.0044	0,02	0,02	-	-	0,7	93,8
15.0001	0,01	0,01	0,00	-	0,6	94,4
15.0005	0,01	0,01	0,00	-	0,5	94,9
15.0027	0,01	0,01	-	-	0,5	95,4
15.0029	0,01	0,01	-	-	0,4	95,9
15.0059	0,01	0,01	0,00	-	0,4	96,3
15.0018	0,01	0,01	-	-	0,4	96,7
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,4	97,1
15.0047	0,01	0,01	-	-	0,4	97,5
15.0026	0,01	0,01	-	-	0,3	97,8
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	98,0
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	98,2
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
15.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,1
15.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0035	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	1,90	2,09	0,15	-	100,0	100,0

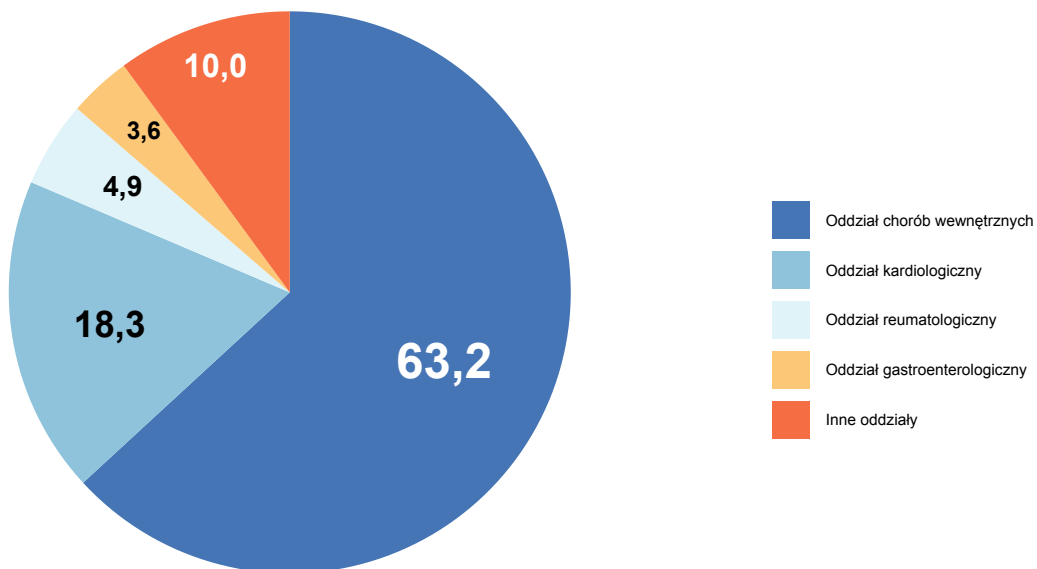
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

⁵⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

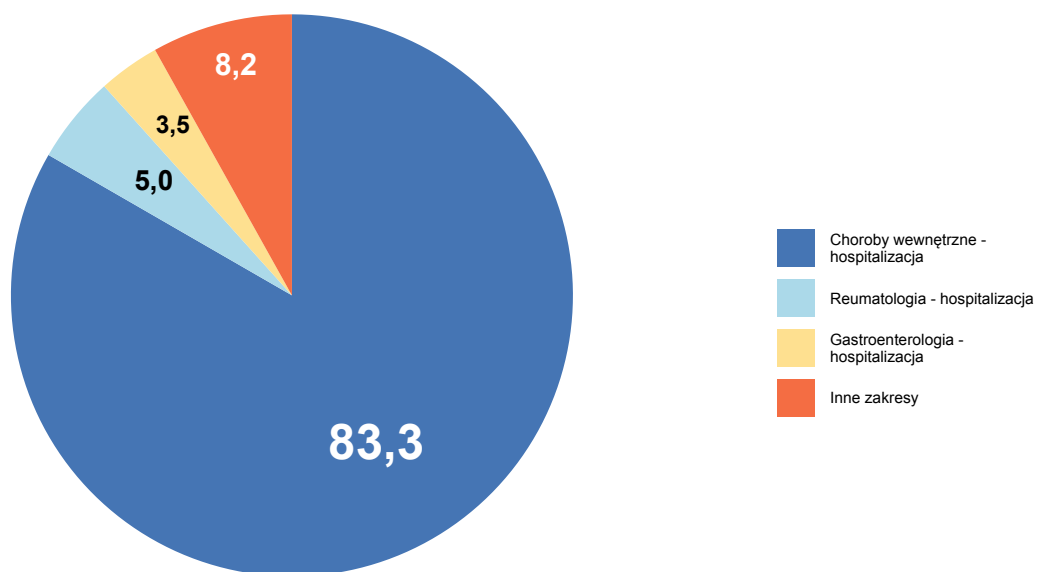
charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Reumatologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,4%.

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.120 oraz Tabela 2.1.121. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0012	0,01	0,36	-	-	-	0,00	0,37
15.0008	0,16	0,00	-	0,08	0,04	0,03	0,31
15.0016	0,29	-	-	-	-	-	0,29
15.0032	0,18	-	-	-	-	-	0,18
15.0023	0,09	-	-	-	-	-	0,09
15.0040	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0048	0,04	-	0,04	-	-	0,00	0,08
15.0024	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
15.0041	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0045	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0019	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
15.0002	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
15.0007	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0003	0,01	-	0,02	-	-	0,00	0,03
15.0046	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0006	0,01	0,00	-	-	-	0,02	0,03
15.0053	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0049	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0017	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0009	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0044	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0001	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0005	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0027	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0029	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0059	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0047	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0028	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,32	0,38	0,10	0,08	0,04	0,17	2,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0012	0,36	-	-	-	-	0,00	0,37
15.0008	0,18	-	0,07	0,03	-	0,02	0,31
15.0016	0,29	-	-	-	-	-	0,29
15.0032	0,18	-	-	-	-	-	0,18
15.0023	0,09	-	-	-	-	-	0,09
15.0040	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0048	0,04	0,04	-	-	-	0,00	0,08
15.0024	0,08	-	-	-	0,00	-	0,08

Tabela 2.1.121: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0041	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0045	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0019	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
15.0002	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,04
15.0007	0,03	-	-	-	-	0,01	0,04
15.0003	0,01	0,02	-	-	-	0,00	0,03
15.0046	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0006	0,01	-	-	-	0,02	0,00	0,03
15.0053	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
15.0049	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0017	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0009	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0044	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0001	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0005	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0027	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0029	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0059	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0018	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0047	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0028	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0043	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,74	0,10	0,07	0,03	0,03	0,11	2,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.122 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.122: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	64,6	76,9	-	-	-	38,5	61,5
15.0002	65,9	51,2	-	4,7	7,0	23,3	65,1
15.0003	57,8	48,5	6,1	6,1	9,1	21,2	57,6

Tabela 2.1.122: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0005	50,0	9,1	-	9,1	45,5	9,1	36,4
15.0006	32,3	16,1	71,0	-	12,9	3,2	12,9
15.0007	47,3	62,5	10,0	7,5	35,0	20,0	27,5
15.0008	50,7	46,6	2,3	20,2	26,7	15,6	35,2
15.0009	18,0	41,2	100,0	-	-	-	-
15.0010	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0011	70,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	64,7	52,5	0,3	2,2	12,6	15,6	69,4
15.0013	18,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0015	67,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0016	59,8	54,3	1,4	5,5	19,1	21,8	52,2
15.0017	41,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0018	52,0	75,0	-	12,5	37,5	12,5	37,5
15.0019	57,2	37,3	1,7	6,8	20,3	25,4	45,8
15.0020	48,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0021	37,0	66,7	33,3	-	33,3	33,3	-
15.0022	64,0	50,0	-	-	25,0	-	75,0
15.0023	63,7	39,8	-	-	9,1	22,7	68,2
15.0024	57,1	39,5	1,3	6,6	21,1	31,6	39,5
15.0025	37,0	-	25,0	25,0	25,0	25,0	-
15.0026	60,0	71,4	-	-	14,3	57,1	28,6
15.0027	57,2	36,4	-	27,3	9,1	9,1	54,5
15.0028	58,8	25,0	-	-	50,0	25,0	25,0
15.0029	63,1	11,1	-	-	33,3	-	66,7
15.0031	52,5	25,0	-	25,0	-	50,0	25,0
15.0032	59,9	49,7	-	3,4	17,1	26,9	52,6
15.0033	37,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0034	51,7	-	-	-	66,7	-	33,3
15.0035	54,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0036	84,5	75,0	-	-	-	-	100,0
15.0037	48,8	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0038	63,5	75,0	-	-	25,0	25,0	50,0
15.0040	64,2	32,1	-	1,2	7,4	21,0	70,4
15.0041	71,2	73,3	-	-	5,3	8,0	86,7
15.0042	48,9	50,0	-	37,5	12,5	25,0	25,0
15.0043	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0044	48,8	46,7	6,7	6,7	33,3	26,7	26,7
15.0045	57,2	43,2	1,4	1,4	25,7	21,6	50,0
15.0046	59,3	33,3	-	3,0	9,1	54,5	33,3
15.0047	50,0	12,5	12,5	12,5	-	50,0	25,0
15.0048	58,3	26,2	-	2,5	22,5	28,7	46,2
15.0049	45,6	40,9	4,5	27,3	40,9	-	27,3
15.0053	55,8	6,5	-	-	16,1	48,4	35,5
15.0059	56,6	33,3	-	-	33,3	22,2	44,4
15.0065	59,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	58,1	45,8	3,3	6,3	18,7	20,7	51,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁵¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.123 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.123: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,01	-	7,69	61,54	30,77	-
15.0002	0,04	-	11,63	44,19	34,88	9,30
15.0003	0,03	6,06	24,24	39,39	27,27	3,03
15.0005	0,01	-	36,36	45,45	18,18	-
15.0006	0,03	38,71	32,26	25,81	-	3,23
15.0007	0,04	15,00	42,50	20,00	22,50	-
15.0008	0,31	11,07	39,74	28,99	13,36	6,84
15.0009	0,02	100,00	-	-	-	-
15.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,37	1,64	22,40	40,16	26,50	9,29
15.0013	0,00	66,67	33,33	-	-	-
15.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,29	5,12	21,50	41,98	25,60	5,80
15.0017	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0018	0,01	12,50	37,50	37,50	12,50	-
15.0019	0,06	5,08	23,73	40,68	23,73	6,78
15.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	0,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0023	0,09	-	17,05	48,86	34,09	-
15.0024	0,08	5,26	26,32	46,05	19,74	2,63
15.0025	0,00	-	75,00	25,00	-	-
15.0026	0,01	-	28,57	42,86	-	28,57
15.0027	0,01	-	36,36	36,36	27,27	-
15.0028	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
15.0029	0,01	-	22,22	44,44	22,22	11,11
15.0031	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
15.0032	0,18	1,71	20,57	54,86	19,43	3,43
15.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0034	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0035	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	0,00	-	-	-	75,00	25,00
15.0037	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
15.0038	0,00	-	-	75,00	-	25,00
15.0040	0,08	1,23	7,41	39,51	45,68	6,17
15.0041	0,08	-	5,33	42,67	36,00	16,00
15.0042	0,01	-	37,50	37,50	25,00	-
15.0043	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,02	13,33	26,67	40,00	20,00	-
15.0045	0,07	5,41	33,78	43,24	13,51	4,05
15.0046	0,03	-	6,06	51,52	39,39	3,03
15.0047	0,01	12,50	12,50	37,50	-	37,50
15.0048	0,08	5,00	20,00	56,25	15,00	3,75
15.0049	0,02	-	-	90,91	4,55	4,55
15.0053	0,03	-	22,58	64,52	12,90	-
15.0059	0,01	-	11,11	77,78	11,11	-
15.0065	0,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.123: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	2,09	5,65	24,29	41,54	22,57	5,94

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.124. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.124: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	7,7	92,3	8,2	9,1	46,2
15.0002	4,7	9,3	86,0	22,4	12,7	32,6
15.0003	9,1	27,3	63,6	28,1	19,8	54,5
15.0005	9,1	27,3	63,6	42,9	6,7	9,1
15.0006	6,5	3,2	90,3	3,4	0,0	6,5
15.0007	7,5	25,0	67,5	31,7	5,9	35,0
15.0008	7,2	39,1	53,7	44,0	22,7	28,0
15.0009	-	52,9	47,1	37,2	28,5	47,1
15.0010	-	-	100,0	19,8	19,8	100,0
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	4,4	11,5	84,2	19,1	0,0	24,9
15.0013	-	33,3	66,7	39,6	7,7	33,3
15.0015	-	100,0	-	38,4	38,4	100,0
15.0016	2,7	8,5	88,7	10,6	0,0	38,2
15.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0018	12,5	25,0	62,5	34,4	6,3	25,0
15.0019	1,7	22,0	76,3	19,7	16,5	49,2
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0021	-	-	100,0	2,6	0,0	-
15.0022	-	25,0	75,0	14,0	14,9	50,0
15.0023	1,1	4,5	94,3	11,2	13,8	47,7
15.0024	-	6,6	93,4	4,0	0,0	52,6
15.0025	-	25,0	75,0	6,5	5,8	50,0
15.0026	-	28,6	71,4	27,7	14,2	28,6
15.0027	27,3	9,1	63,6	27,4	16,8	27,3
15.0028	-	-	100,0	8,1	5,5	50,0
15.0029	-	66,7	33,3	29,0	25,3	77,8
15.0031	-	-	100,0	-	0,0	50,0
15.0032	2,9	8,6	88,6	13,5	9,5	62,9
15.0033	-	-	100,0	15,0	15,0	-
15.0034	-	-	100,0	6,6	0,0	66,7
15.0035	-	100,0	-	32,0	32,0	100,0
15.0036	-	-	100,0	8,6	8,2	50,0
15.0037	-	-	100,0	10,4	13,3	75,0
15.0038	-	-	100,0	4,1	0,0	25,0
15.0040	-	7,4	92,6	6,5	1,2	72,8
15.0041	20,0	2,7	77,3	10,0	9,5	54,7
15.0042	-	12,5	87,5	13,5	0,0	12,5
15.0043	-	-	100,0	19,4	19,4	-
15.0044	-	-	100,0	9,9	16,0	60,0
15.0045	1,4	24,3	74,3	14,2	10,2	36,5
15.0046	6,1	3,0	90,9	17,0	0,0	69,7
15.0047	25,0	-	75,0	27,0	13,8	50,0
15.0048	31,2	16,2	52,5	20,7	14,1	50,0

Tabela 2.1.124: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0049	9,1	40,9	50,0	21,7	15,5	22,7
15.0053	12,9	83,9	3,2	48,3	36,3	45,2
15.0059	11,1	55,6	33,3	17,9	17,6	33,3
15.0065	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	5,7	17,2	77,1	19,9	8,5	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.41%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.54%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 54.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 31 (65.96%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.126. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.125: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0048	26,2	73,8	-	100,0	16,9	7	83,1
15.0019	83,1	16,9	-	100,0	-	19	80,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	9,7	90,3	-	100,0	25,0	1	82,1
15.0012	83,1	16,9	-	100,0	4,8	41	21,0
15.0032	86,3	13,7	-	100,0	12,5	6	95,8
15.0040	59,3	40,7	-	100,0	9,1	7	97,0
15.0009	47,1	52,9	-	100,0	-	41	33,3
15.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	26	50,0
15.0002	81,4	18,6	-	100,0	-	15	62,5
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	63,2	36,8	-	100,0	3,6	15	71,4
15.0044	60,0	40,0	-	100,0	-	42	33,3
15.0026	57,1	42,9	-	100,0	-	7	66,7
15.0007	15,0	85,0	-	100,0	23,5	36	38,2
15.0016	78,8	21,2	-	100,0	4,8	7	91,9
15.0053	-	100,0	-	100,0	-	122	12,9
15.0023	56,8	43,2	-	100,0	28,9	5	86,8
15.0038	75,0	25,0	-	100,0	-	16	100,0
15.0001	92,3	7,7	-	100,0	-	32	-
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0059	44,4	55,6	-	100,0	-	36	-
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	9	100,0
15.0042	12,5	87,5	-	100,0	-	10	57,1
15.0047	75,0	25,0	-	100,0	-	10	100,0
15.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0049	9,1	90,9	-	100,0	5,0	14	65,0
15.0027	81,8	18,2	-	100,0	-	5	100,0
15.0013	-	100,0	-	100,0	-	35	33,3

⁵²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

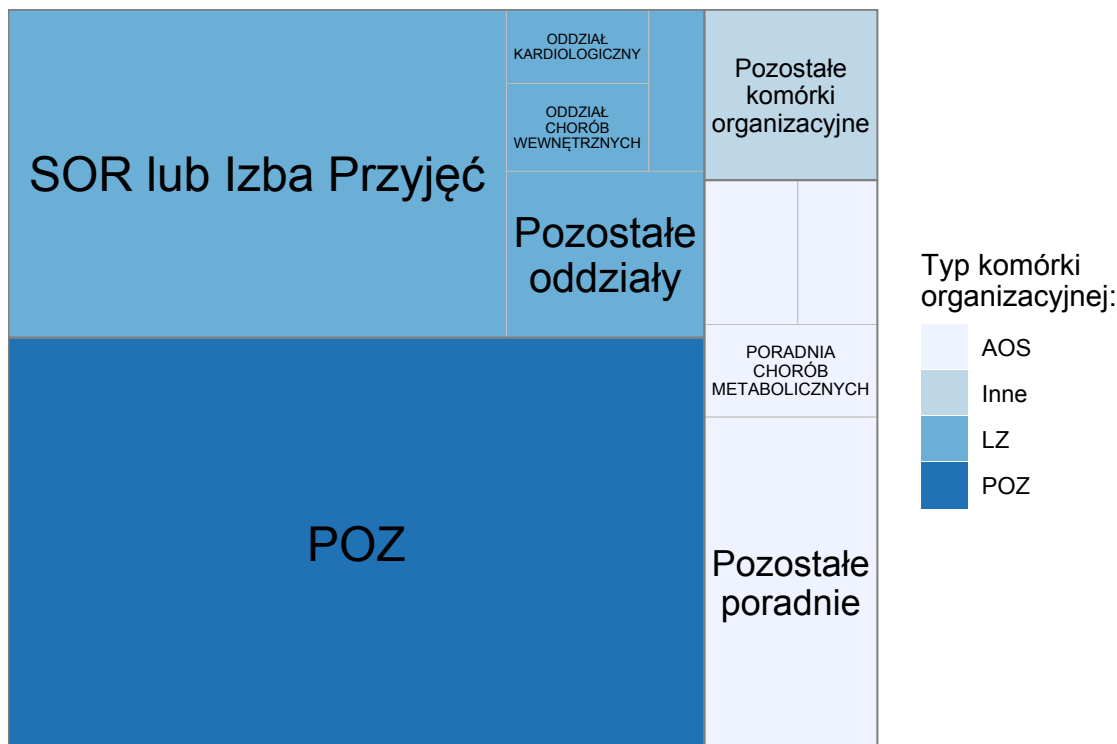
Tabela 2.1.125: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	77	-
15.0028	75,0	25,0	-	100,0	-	67	-
15.0041	86,7	6,7	6,7	100,0	-	11	100,0
15.0008	9,8	90,2	-	100,0	4,0	28	48,0
15.0018	75,0	25,0	-	100,0	-	16	100,0
15.0029	22,2	77,8	-	100,0	-	69	14,3
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	50,0	50,0	-	100,0	-	8	100,0
15.0035	-	100,0	-	100,0	-	185	-
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	45,5	54,5	-	100,0	-	46	33,3
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
Woj.	61,3	38,5	0,2	100,0	7,6	16	58,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.126 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.56: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.126: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział kardiologiczny [%]	stacja dializ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia hematologiczna [%]	Udział ogółem [%]		
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	25,58	27,27	66,67	-	-	33,33	-	-	-	-	72,73	-	-
15.0003	69,70	4,35	100,00	-	-	-	52,17	-	75,00	8,33	43,48	-	-
15.0005	63,64	14,29	-	-	-	-	28,57	-	50,00	50,00	57,14	-	-
15.0006	19,35	50,00	100,00	-	-	-	50,00	-	-	66,67	-	-	-
15.0007	100,00	37,50	13,33	-	-	33,33	25,00	60,00	-	-	37,50	-	-
15.0008	87,62	30,48	9,76	1,22	20,73	25,61	20,07	48,15	-	-	49,44	-	-
15.0009	82,35	28,57	-	-	-	-	64,29	-	-	-	7,14	-	-
15.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0011	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0012	70,49	94,96	-	5,71	-	93,88	-	-	-	-	5,04	-	-
15.0013	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-	-
15.0015	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0016	33,79	4,04	-	-	-	100,00	21,21	-	4,76	-	72,73	2,02	-
15.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0018	100,00	62,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	37,50	-	-
15.0019	54,24	12,50	25,00	-	-	50,00	6,25	-	-	-	68,75	12,50	-
15.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0022	75,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-	-
15.0023	43,18	18,42	28,57	14,29	-	42,86	13,16	-	-	-	47,37	21,05	-
15.0024	82,89	11,11	-	-	-	100,00	-	-	-	-	88,89	-	-
15.0025	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-	-
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	45,45	20,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	60,00	-	-
15.0028	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	100,00	-	50,00	25,00	-
15.0029	44,44	25,00	-	-	-	100,00	50,00	-	100,00	-	25,00	-	-
15.0031	75,00	33,33	100,00	-	-	-	33,33	-	-	100,00	33,33	-	-
15.0032	38,86	26,47	-	-	-	100,00	8,82	-	-	-	61,76	2,94	-
15.0033	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0035	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0036	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0037	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	-
15.0038	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0040	58,02	36,17	-	11,76	-	88,24	4,26	-	-	-	40,43	19,15	-
15.0041	100,00	16,00	-	25,00	8,33	41,67	13,33	-	-	10,00	28,00	42,67	-
15.0042	75,00	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-	-
15.0043	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0044	100,00	13,33	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	66,67	-	-
15.0045	37,84	17,86	-	-	-	80,00	7,14	-	-	-	75,00	-	-
15.0046	3,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0047	75,00	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-	-
15.0048	75,00	8,33	40,00	-	-	-	16,67	-	20,00	20,00	75,00	-	-
15.0049	100,00	22,73	40,00	-	-	-	72,73	-	-	93,75	4,55	-	-
15.0053	77,42	12,50	-	-	-	-	54,17	-	84,62	-	33,33	-	-
15.0059	66,67	16,67	100,00	-	-	-	66,67	-	-	-	16,67	-	-
15.0065	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	61,62	35,54	5,47	4,60	3,94	71,55	15,32	16,24	13,71	11,68	44,56	4,59	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.127 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

⁵³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

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

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,01	15,38	9,09	100,00	90,91	-
15.0002	0,04	-	2,33	-	97,67	-
15.0003	0,03	-	3,03	-	96,97	-
15.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0006	0,03	6,45	-	-	100,00	-
15.0007	0,04	-	-	-	100,00	-
15.0008	0,31	10,10	-	-	100,00	1,81
15.0009	0,02	-	-	-	100,00	76,47
15.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,37	0,27	-	-	100,00	-
15.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,29	-	0,34	-	99,66	-
15.0017	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0018	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0019	0,06	1,69	1,72	-	98,28	-
15.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	25,00	-	-	100,00	-
15.0023	0,09	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,08	-	3,95	-	96,05	-
15.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,01	9,09	-	-	100,00	-
15.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,00	25,00	-	-	100,00	-
15.0032	0,18	-	-	-	100,00	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0035	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0040	0,08	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,08	1,33	-	-	100,00	-
15.0042	0,01	-	12,50	-	87,50	-
15.0043	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0044	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0045	0,07	-	-	-	100,00	-
15.0046	0,03	-	-	-	100,00	-
15.0047	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,08	1,25	-	-	100,00	-
15.0049	0,02	4,55	-	-	100,00	-
15.0053	0,03	-	12,90	-	87,10	-
15.0059	0,01	-	100,00	100,00	-	-
15.0065	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,09	2,06	1,22	40,00	98,78	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.128: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	9,09	100,00	-	-	-	-
15.0002	2,33	-	-	100,00	-	-
15.0003	3,03	-	-	100,00	-	-
15.0016	0,34	-	-	100,00	-	-
15.0019	1,72	-	-	100,00	-	-
15.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0024	3,95	-	-	100,00	-	-
15.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0042	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0053	12,90	-	-	100,00	-	-
15.0059	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,22	40,00	4,00	56,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	K28E [%]	H98 [%]	A35C [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	23,1	7,7	-	15,4	-	53,8
15.0002	0,0	11,6	37,2	41,9	4,7	-	4,7
15.0003	0,0	12,1	3,0	-	66,7	-	18,2
15.0005	0,0	27,3	9,1	-	63,6	-	-
15.0006	0,0	80,6	9,7	-	-	-	9,7
15.0007	0,0	40,0	45,0	12,5	2,5	-	-
15.0008	0,3	40,4	31,3	10,7	0,3	4,2	13,0
15.0009	0,0	11,8	11,8	-	-	-	76,5
15.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0012	0,4	50,3	24,0	24,9	0,3	-	0,5
15.0013	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0016	0,3	39,9	35,2	22,9	-	-	2,0
15.0017	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0018	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0019	0,1	55,9	32,2	6,8	-	-	5,1
15.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0021	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
15.0022	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0023	0,1	72,7	14,8	12,5	-	-	-
15.0024	0,1	48,7	30,3	17,1	-	-	3,9
15.0025	0,0	25,0	25,0	-	-	-	50,0
15.0026	0,0	42,9	28,6	-	14,3	-	14,3
15.0027	0,0	36,4	9,1	-	36,4	-	18,2
15.0028	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0029	0,0	-	-	11,1	88,9	-	-
15.0031	0,0	25,0	-	-	25,0	-	50,0
15.0032	0,2	45,7	36,0	18,3	-	-	-
15.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
15.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0036	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0037	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0038	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
15.0040	0,1	59,3	18,5	22,2	-	-	-

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	K28E [%]	H98 [%]	A35C [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0041	0,1	4,0	30,7	64,0	-	-	1,3
15.0042	0,0	37,5	50,0	-	-	-	12,5
15.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0044	0,0	73,3	20,0	-	6,7	-	-
15.0045	0,1	55,4	31,1	13,5	-	-	-
15.0046	0,0	36,4	36,4	12,1	3,0	-	12,1
15.0047	0,0	25,0	25,0	-	25,0	-	25,0
15.0048	0,1	21,2	21,2	5,0	51,2	-	1,2
15.0049	0,0	40,9	45,5	4,5	4,5	-	4,5
15.0053	0,0	-	-	-	87,1	-	12,9
15.0059	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0065	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	2,1	41,4	27,4	17,3	6,5	1,5	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
H98 krystalopatie
A35C choroby zwyrodnieniowe oun

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	7,69	-	92,31	-
15.0002	13,95	-	86,05	-
15.0003	18,18	-	81,82	-
15.0005	-	-	100,00	-
15.0006	3,23	-	96,77	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	31,60	0,98	67,10	0,3
15.0009	35,29	-	64,71	-
15.0010	100,00	-	-	-
15.0011	100,00	-	-	-
15.0012	23,22	0,27	75,96	0,5
15.0013	-	-	100,00	-
15.0015	100,00	-	-	-
15.0016	-	1,02	98,98	-
15.0017	-	-	100,00	-
15.0018	25,00	-	75,00	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	2,27	96,59	1,1
15.0024	5,26	-	94,74	-
15.0025	25,00	-	50,00	25,0
15.0026	14,29	-	85,71	-
15.0027	90,91	-	9,09	-

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	75,00	-	25,00	-
15.0032	1,71	4,57	93,71	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0035	-	100,00	-	-
15.0036	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0038	100,00	-	-	-
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	-	8,00	85,33	6,7
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	93,33	6,7
15.0045	98,65	1,35	-	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	75,00	25,0
15.0048	98,75	-	1,25	-
15.0049	36,36	-	63,64	-
15.0053	54,84	-	45,16	-
15.0059	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
Woj.	25,06	1,20	73,12	0,6

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

W tabeli **2.1.132** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	15,4
15.0002	0,0	-	-	-	-	14,0
15.0003	0,0	-	-	-	-	6,1
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	71,0	71,0	74,2
15.0007	0,0	-	-	5,0	5,0	7,5
15.0008	0,3	-	-	10,1	9,8	12,1
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,4	-	-	1,6	1,6	11,2
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0016	0,3	-	-	0,7	0,7	3,1
15.0017	0,0	-	-	94,4	94,4	100,0
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,1	1,7	1,7	1,7	1,7	10,2
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	33,3	-	-	-	-

⁵⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,1	-	-	-	-	4,5
15.0024	0,1	-	-	-	-	3,9
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	9,1	-	-	-	9,1
15.0028	0,0	-	-	-	-	25,0
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,2	-	-	0,6	0,6	2,3
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0035	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	25,0	-	50,0
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,1	-	-	-	-	3,7
15.0041	0,1	-	-	2,7	2,7	13,3
15.0042	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,1	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	3,0	-	3,0
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,1	1,2	-	-	-	1,2
15.0049	0,0	-	-	22,7	22,7	27,3
15.0053	0,0	3,2	3,2	3,2	3,2	-
15.0059	0,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,1	0,2	0,1	4,5	4,4	8,9

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

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

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

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	5,2	4,3	5,0	4,4	7,7	46,2
15.0002	6,9	4,8	6,0	4,7	7,0	18,6
15.0003	3,3	4,2	3,0	2,4	15,2	66,7
15.0005	5,2	4,2	5,0	4,5	18,2	27,3
15.0006	0,8	3,6	-	2,0	74,2	93,5
15.0007	3,5	4,0	3,0	2,6	20,0	57,5
15.0008	5,3	4,1	5,0	3,7	13,4	32,2
15.0009	3,9	3,7	2,0	3,9	11,8	64,7
15.0010	9,0	3,7	9,0	-	-	-
15.0011	7,5	5,3	7,5	0,7	-	-
15.0012	4,7	4,6	4,0	3,6	1,9	47,8
15.0013	2,0	2,6	-	2,9	66,7	66,7
15.0015	6,0	4,7	6,0	-	-	-

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0016	2,9	4,4	2,0	2,7	-	82,6
15.0017	-	3,1	-	-	100,0	100,0
15.0018	4,5	4,1	5,0	2,3	-	37,5
15.0019	3,7	4,4	3,0	2,4	1,7	66,1
15.0020	1,0	3,8	1,0	-	-	100,0
15.0021	4,0	3,5	4,0	-	-	-
15.0022	6,2	4,4	7,0	2,2	-	25,0
15.0023	5,3	4,6	4,5	4,1	1,1	44,3
15.0024	2,8	4,3	2,0	1,3	-	77,6
15.0025	6,2	3,6	6,5	3,3	-	25,0
15.0026	4,0	4,1	2,0	3,3	-	57,1
15.0027	3,4	4,4	3,0	1,4	-	72,7
15.0028	14,0	4,7	13,5	3,6	-	-
15.0029	7,2	4,7	6,0	4,2	-	33,3
15.0031	6,0	3,8	5,0	5,6	-	50,0
15.0032	3,6	4,3	3,0	1,8	4,6	52,0
15.0033	4,0	4,4	4,0	-	-	-
15.0034	3,0	4,2	3,0	1,0	-	66,7
15.0035	7,0	4,6	7,0	-	-	-
15.0036	8,2	6,0	8,0	2,2	-	-
15.0037	2,8	3,3	3,0	1,5	-	50,0
15.0038	2,8	4,5	3,0	1,8	25,0	50,0
15.0040	4,9	4,5	5,0	2,1	-	28,4
15.0041	8,5	5,0	7,0	5,6	1,3	16,0
15.0042	4,2	4,3	4,5	1,9	-	50,0
15.0043	12,0	3,9	12,0	-	-	-
15.0044	3,0	4,0	2,0	1,5	-	73,3
15.0045	3,6	4,2	3,0	1,5	-	58,1
15.0046	2,6	4,4	2,0	0,9	-	87,9
15.0047	3,6	4,1	3,5	2,1	-	50,0
15.0048	4,8	4,4	4,0	2,7	-	38,8
15.0049	0,3	3,8	-	0,5	86,4	100,0
15.0053	6,1	4,3	5,0	3,3	-	9,7
15.0059	0,4	4,0	-	-	55,6	100,0
15.0065	-	3,5	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,3	4,4	3,0	3,4	7,1	52,1

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

Tabela 2.1.134 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁵⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	38,5	-	-
15.0002	-	25,6	-	-
15.0003	-	36,4	-	-
15.0005	-	9,1	-	-

⁵⁵Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0006	-	12,9	-	-
15.0007	-	37,5	-	-
15.0008	1,0	20,9	2,9	2,6
15.0009	-	29,4	-	-
15.0010	-	-	-	-
15.0011	-	-	-	-
15.0012	0,3	35,7	-	-
15.0013	-	66,7	-	-
15.0015	-	-	-	-
15.0016	1,0	34,1	-	-
15.0017	-	-	-	-
15.0018	-	50,0	-	-
15.0019	-	28,8	-	-
15.0020	-	-	-	-
15.0021	-	-	-	-
15.0022	-	-	-	-
15.0023	2,3	33,3	-	-
15.0024	-	26,3	-	-
15.0025	-	33,3	-	-
15.0026	-	42,9	-	-
15.0027	-	27,3	-	-
15.0028	-	-	-	-
15.0029	-	33,3	-	-
15.0031	-	25,0	-	-
15.0032	4,6	22,3	-	-
15.0033	-	-	-	-
15.0034	-	33,3	-	-
15.0035	100,0	100,0	-	-
15.0036	-	-	-	-
15.0037	-	25,0	-	-
15.0038	-	50,0	-	-
15.0040	-	24,7	-	-
15.0041	8,0	25,7	-	-
15.0042	-	37,5	-	-
15.0043	-	-	-	-
15.0044	-	35,7	-	-
15.0045	1,4	31,1	-	-
15.0046	-	27,3	-	-
15.0047	-	16,7	-	-
15.0048	-	43,8	-	-
15.0049	-	22,7	-	-
15.0053	-	45,2	-	-
15.0059	-	33,3	-	-
15.0065	-	100,0	-	-
Woj.	1,2	29,5	0,4	0,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

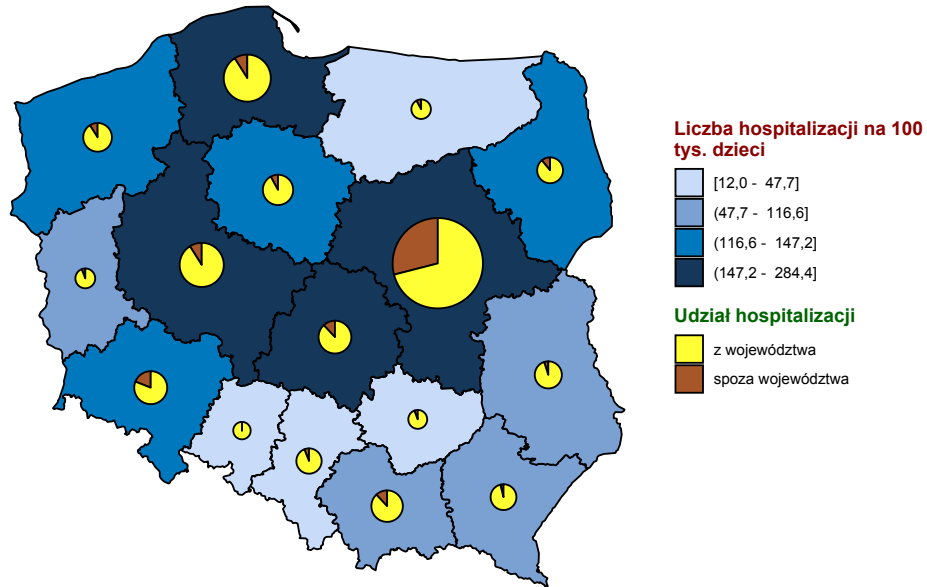
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)⁵⁶, co stanowiło 55,81% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

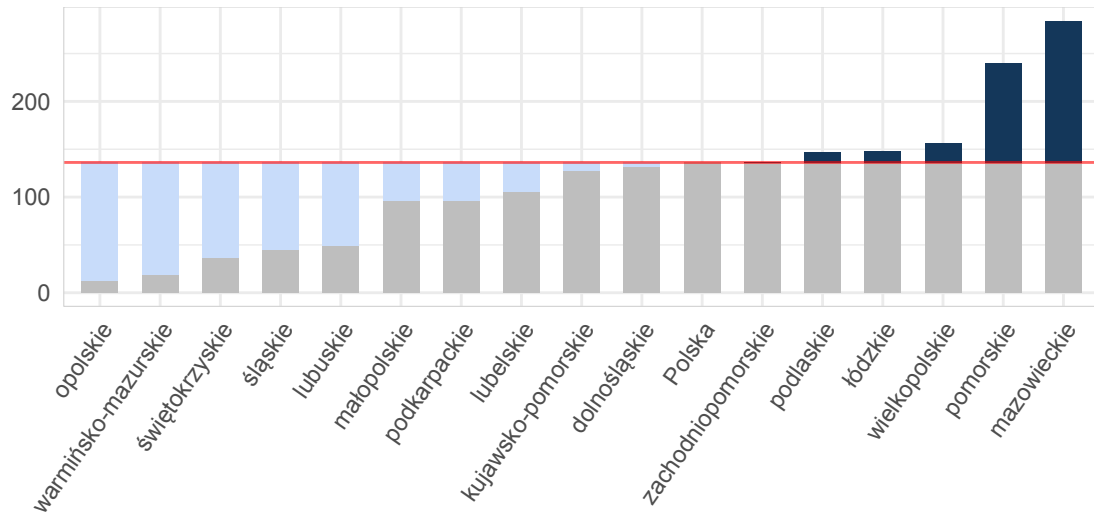
⁵⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



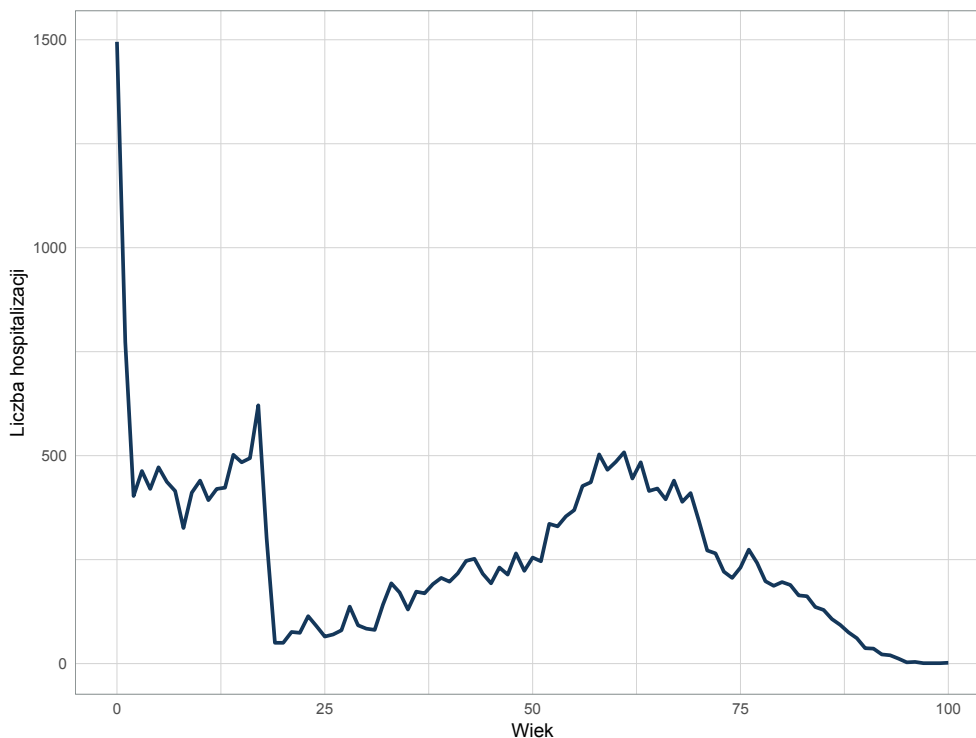
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,64	-	0,22	19,38	22,04	91
kujawsko-pomorskie	0,48	-	0,01	8,12	23,03	66
lubelskie	0,40	-	0,14	5,50	18,75	160
lubuskie	0,09	-	0,00	6,74	8,75	120
łódzkie	0,62	-	0,21	12,16	24,83	69
małopolskie	0,61	-	0,40	12,23	18,12	103
mazowieckie	2,86	-	0,94	28,74	53,24	40
opolskie	0,02	-	-	-	1,91	54
podkarpackie	0,38	-	0,14	4,79	17,67	93
podlaskie	0,30	-	0,01	11,88	25,53	84
pomorskie	1,08	-	0,39	9,81	46,64	72
śląskie	0,35	-	0,01	6,05	7,61	107
świętokrzyskie	0,08	-	0,01	6,58	6,07	140
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	8,16	3,41	118
wielkopolskie	1,04	-	0,55	9,02	29,93	125
zachodniopomorskie	0,40	-	0,08	9,65	23,65	43
Polska	9,39	-	3,10	15,81	24,44	1 485

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

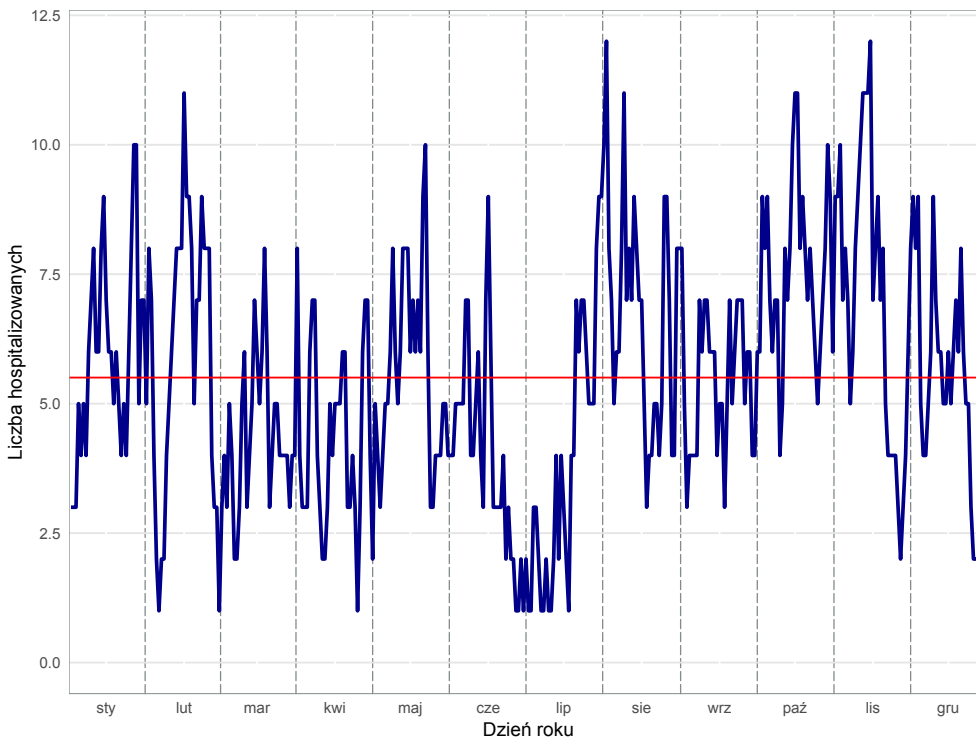


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie

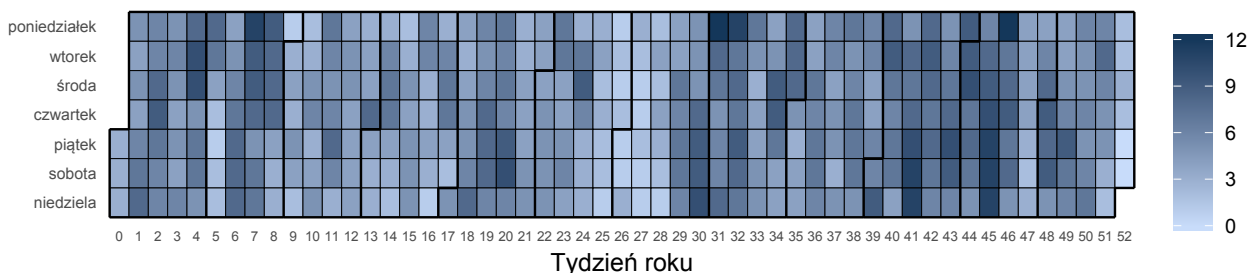
2.1.59 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.60** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.59: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.60: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.136: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	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
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski

Tabela 2.1.136: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszyńcu	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,64 tys. hospitalizacji dla 0,51 tys. pacjentów. Tym samym 61,52% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.137 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

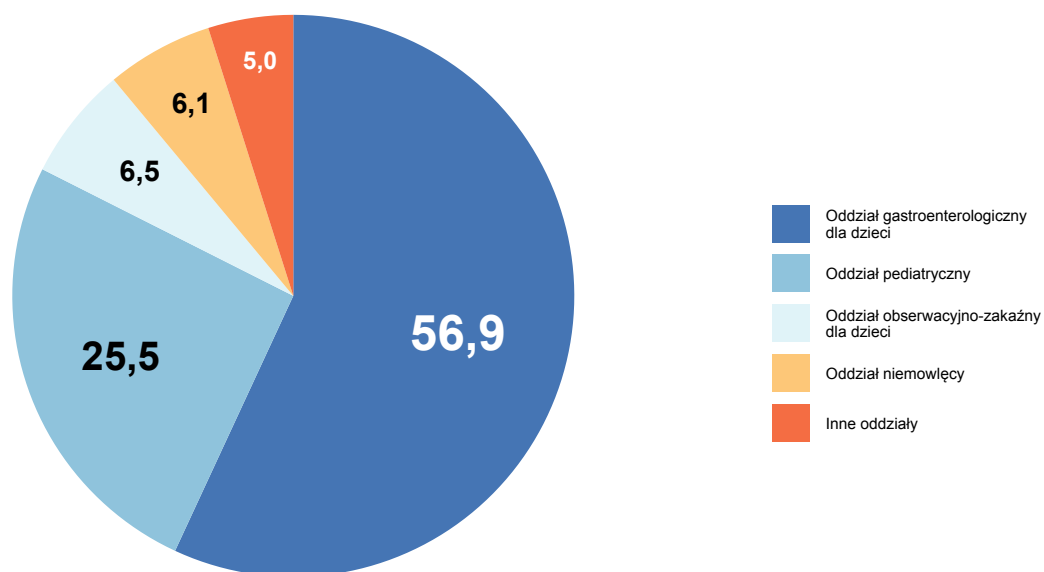
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,51	0,64	0,52	-	61,5	61,5
15.0009	0,21	0,22	0,01	-	21,4	82,9
15.0005	0,01	0,02	0,01	-	1,8	84,7
15.0044	0,02	0,02	0,00	-	1,5	86,3
15.0019	0,02	0,02	-	-	1,4	87,7
15.0031	0,00	0,02	0,01	-	1,4	89,2
15.0048	0,01	0,01	-	-	1,3	90,5
15.0015	0,01	0,01	-	-	1,2	91,7
15.0043	0,01	0,01	-	-	1,0	92,6
15.0003	0,01	0,01	-	-	0,9	93,5
15.0006	0,00	0,01	-	-	0,8	94,2
15.0032	0,01	0,01	-	-	0,8	95,0
15.0016	0,00	0,01	-	-	0,7	95,7
15.0041	0,01	0,01	-	-	0,7	96,4
15.0020	0,01	0,01	-	-	0,6	96,9
15.0022	0,01	0,01	-	-	0,6	97,5
15.0040	0,01	0,01	-	-	0,6	98,1
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
15.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,86	1,04	0,55	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

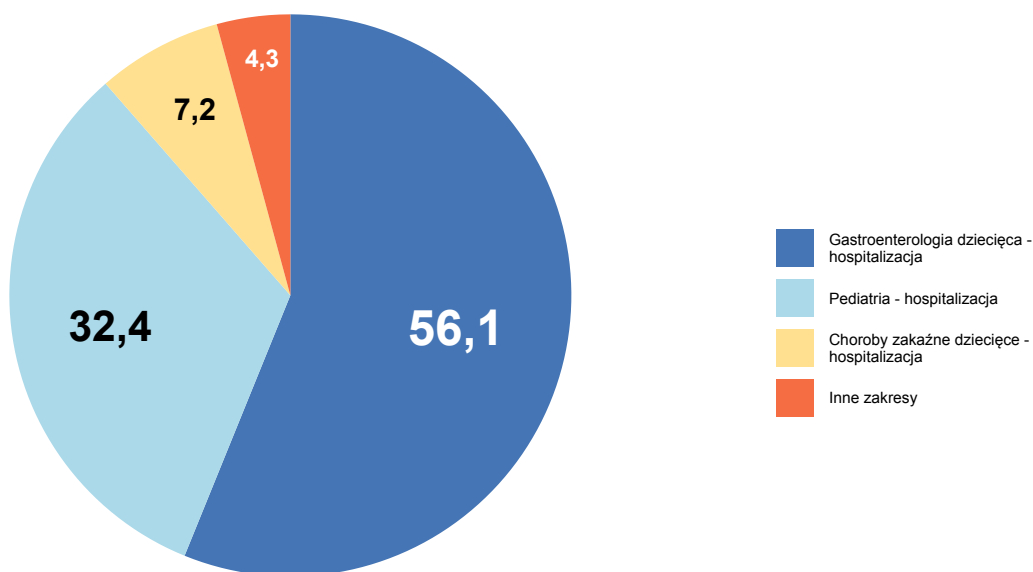
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gastroenterologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,6%.

Wykres 2.1.61: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.62: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.138 oraz Tabela 2.1.139. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,59	-	-	-	0,02	0,03	0,64
15.0009	-	0,09	0,07	0,06	-	-	0,22
15.0005	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0044	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0019	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0031	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0048	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0043	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0003	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0040	-	0,01	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,59	0,27	0,07	0,06	0,02	0,03	1,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,58	0,01	0,01	0,02	0,02	0,00	0,64
15.0009	-	0,16	0,07	-	-	-	0,22
15.0005	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0044	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0019	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0031	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0048	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0043	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0003	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0040	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,58	0,34	0,08	0,02	0,02	0,00	1,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.140: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0001	15,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0003	11,4	22,2	11,1	11,1	55,6	22,2
15.0005	3,3	42,1	47,4	47,4	5,3	-
15.0006	5,6	-	62,5	12,5	12,5	12,5
15.0009	7,2	35,0	44,4	9,4	15,7	30,5
15.0010	16,2	80,0	-	-	-	100,0
15.0011	16,0	-	-	-	-	100,0
15.0013	5,3	39,6	42,4	35,9	14,5	7,2
15.0015	1,2	50,0	91,7	-	-	8,3
15.0016	6,0	28,6	14,3	71,4	-	14,3
15.0017	6,5	50,0	50,0	-	50,0	-
15.0019	0,9	13,3	93,3	-	6,7	-
15.0020	-	33,3	100,0	-	-	-
15.0022	1,0	66,7	83,3	16,7	-	-
15.0024	1,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0025	3,5	25,0	75,0	-	-	25,0
15.0029	17,0	-	-	-	-	100,0
15.0031	3,9	-	86,7	-	13,3	-
15.0032	5,2	37,5	50,0	25,0	12,5	12,5
15.0034	-	-	100,0	-	-	-
15.0037	1,0	-	100,0	-	-	-
15.0040	0,2	50,0	100,0	-	-	-
15.0041	-	14,3	100,0	-	-	-
15.0043	2,8	20,0	80,0	-	10,0	10,0
15.0044	1,1	37,5	93,8	-	-	6,2
15.0047	7,5	-	50,0	-	-	50,0
15.0048	-	50,0	100,0	-	-	-
Woj.	5,4	37,1	47,8	25,9	13,6	12,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁵⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Tabela 2.1.141: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0003	0,01	-	11,11	33,33	55,56	-
15.0005	0,02	-	26,32	68,42	5,26	-
15.0006	0,01	-	-	50,00	37,50	12,50
15.0009	0,22	0,45	4,93	59,19	30,94	4,48
15.0010	0,00	-	-	80,00	20,00	-
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0013	0,64	0,31	26,68	56,94	14,82	1,25
15.0015	0,01	-	-	91,67	8,33	-
15.0016	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
15.0017	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0019	0,02	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,01	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,01	-	66,67	33,33	-	-
15.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0025	0,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,02	-	-	93,33	6,67	-
15.0032	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0040	0,01	-	-	100,00	-	-
15.0041	0,01	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,01	-	-	80,00	20,00	-
15.0044	0,02	-	37,50	56,25	6,25	-
15.0047	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0048	0,01	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,04	0,29	19,19	60,36	18,33	1,82

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.142. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.142: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	-	100,0	11,4	11,4	50,0
15.0003	-	22,2	77,8	14,7	19,2	33,3
15.0005	-	52,6	47,4	39,5	29,3	42,1

Tabela 2.1.142: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0006	12,5	-	87,5	10,3	15,9	50,0
15.0009	2,7	27,8	69,5	19,7	0,0	25,6
15.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0013	13,6	45,6	40,9	47,9	40,0	36,7
15.0015	-	16,7	83,3	5,9	0,0	25,0
15.0016	-	14,3	85,7	4,0	0,0	28,6
15.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	-	-	100,0	2,2	0,0	6,7
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0022	-	16,7	83,3	5,9	0,0	-
15.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0025	-	-	100,0	4,8	0,0	25,0
15.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0031	-	6,7	93,3	49,2	38,4	100,0
15.0032	-	-	100,0	1,2	0,0	25,0
15.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0037	-	-	100,0	24,3	24,3	100,0
15.0040	-	16,7	83,3	5,0	0,0	-
15.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	20,0	80,0	5,6	0,0	30,0
15.0044	-	-	100,0	1,1	0,0	12,5
15.0047	-	-	100,0	4,8	4,8	100,0
15.0048	-	-	100,0	2,6	0,0	14,3
Woj.	9,0	35,9	55,1	35,7	18,8	32,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.6%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 17.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 27.18%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (88.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.144. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.143: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0009	54,3	45,7	-	100,0	1,0	28	58,8
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	71,4	28,6	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	11,1	88,9	-	100,0	23,0	35	50,9

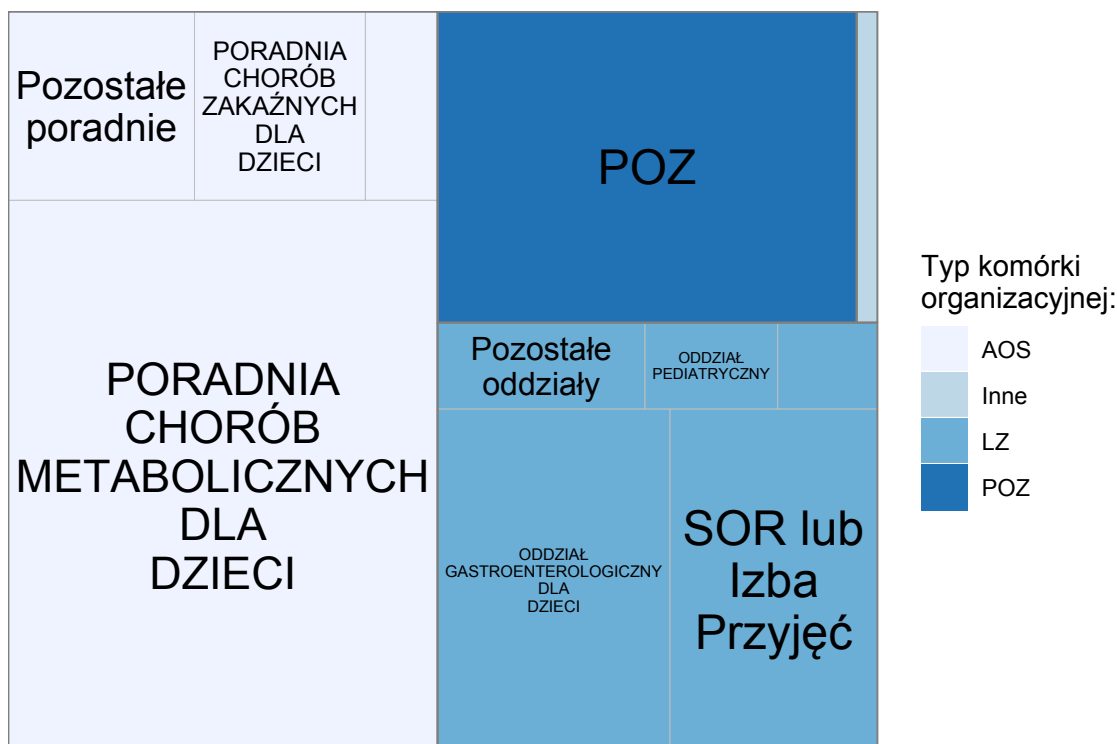
⁵⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.143: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	89,5	10,5	-	100,0	50,0	2	100,0
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	33,4	66,6	-	100,0	19,9	31	53,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.144 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.63: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.144: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział gastroenterologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia chorób zakaźnych dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	77,78	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	71,43	-
15.0005	31,58	16,67	-	-	-	-	16,67	-	-	-	66,67	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0009	71,75	16,25	-	46,15	-	19,23	48,75	-	57,69	24,36	33,12	1,88
15.0010	100,00	80,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	20,00	-
15.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0013	97,50	33,92	52,36	0,94	5,66	34,43	56,96	92,70	-	-	8,32	0,80
15.0015	91,67	18,18	-	-	-	100,00	-	-	-	-	81,82	-
15.0016	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
15.0019	26,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0020	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0022	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
15.0029	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0031	93,33	-	-	-	-	-	7,14	-	-	-	92,86	-
15.0032	50,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
15.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0037	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0040	83,33	40,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	-
15.0041	100,00	57,14	-	25,00	-	75,00	14,29	-	-	-	28,57	-
15.0043	70,00	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	85,71	-
15.0044	93,75	60,00	-	-	-	88,89	-	-	-	-	40,00	-
15.0047	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0048	57,14	12,50	-	100,00	-	-	12,50	-	-	-	75,00	-
Woj.	86,08	29,32	42,21	6,08	4,56	37,64	49,39	74,49	10,16	4,29	20,29	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.145 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	0,00	-	100,00	-
15.0003	0,01	-	100,00	-
15.0005	0,02	-	100,00	-
15.0006	0,01	-	100,00	-
15.0009	0,22	-	100,00	0,45
15.0010	0,00	-	100,00	-
15.0011	0,00	-	100,00	-
15.0013	0,64	0,16	100,00	-
15.0015	0,01	-	100,00	-
15.0016	0,01	-	100,00	-
15.0017	0,00	-	100,00	-

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0019	0,02	-	100,00	-
15.0020	0,01	-	100,00	-
15.0022	0,01	-	100,00	-
15.0024	0,00	-	100,00	-
15.0025	0,00	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	100,00	-
15.0031	0,02	-	100,00	-
15.0032	0,01	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	100,00	-
15.0037	0,00	-	100,00	-
15.0040	0,01	-	100,00	-
15.0041	0,01	-	100,00	-
15.0043	0,01	-	100,00	-
15.0044	0,02	-	100,00	-
15.0047	0,00	-	100,00	-
15.0048	0,01	-	100,00	-
Woj.	1,04	0,10	100,00	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.147.

Tabela 2.1.146: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28F [%]	K28 [%]	P11 [%]	G18B [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0003	0,0	11,1	11,1	33,3	44,4	-	-
15.0005	0,0	21,1	-	68,4	10,5	-	-
15.0006	0,0	50,0	37,5	-	12,5	-	-
15.0009	0,2	13,5	9,4	44,8	31,8	-	0,4
15.0010	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0013	0,6	47,4	50,5	1,6	0,2	0,2	0,2
15.0015	0,0	-	-	91,7	8,3	-	-
15.0016	0,0	42,9	57,1	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
15.0019	0,0	-	6,7	80,0	13,3	-	-
15.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0022	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	93,3	-	6,7	-	-	-
15.0032	0,0	25,0	-	62,5	12,5	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	83,3	16,7	-	-
15.0041	0,0	-	-	85,7	14,3	-	-
15.0043	0,0	-	10,0	90,0	-	-	-
15.0044	0,0	56,2	37,5	6,2	-	-	-
15.0047	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	1,0	36,6	35,4	19,0	8,5	0,3	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.148** przelizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.148: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	-	-	100,00	-
15.0003	88,89	-	11,11	-
15.0005	57,89	-	42,11	-
15.0006	50,00	-	50,00	-
15.0009	48,88	-	51,12	-
15.0010	80,00	20,00	-	-
15.0011	-	-	100,00	-
15.0013	13,88	0,31	85,80	-
15.0015	8,33	-	91,67	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	50,00	-	50,00	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	83,33	-	16,67	-
15.0022	33,33	-	66,67	-
15.0024	-	-	-	100,0
15.0025	100,00	-	-	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	-	37,50	62,50	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0040	100,00	-	-	-
15.0041	100,00	-	-	-
15.0043	10,00	-	90,00	-
15.0044	93,75	6,25	-	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	-	-	100,00	-
Woj.	28,50	0,67	70,73	0,1

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

W tabeli **2.1.149** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.149: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	21,1	21,1	21,1
15.0006	0,0	12,5	12,5	12,5	12,5	-
15.0009	0,2	0,9	0,4	2,2	1,8	6,7
15.0010	0,0	-	-	20,0	20,0	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,6	0,5	0,5	4,7	4,5	7,0
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	42,9	42,9	14,3	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	6,7
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	26,7	26,7	93,3	93,3	86,7
15.0032	0,0	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	7,1
Woj.	1,0	1,3	1,2	5,5	5,2	7,8

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

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

W tabeli 2.1.150 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.150: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	3,0	2,3	3,0	1,4	-	50,0
15.0003	2,9	2,2	3,0	1,1	-	77,8
15.0005	1,7	2,6	2,0	1,1	42,1	84,2
15.0006	5,0	2,6	5,0	2,5	-	25,0
15.0009	3,8	2,5	2,0	3,8	4,9	65,9
15.0010	2,4	2,9	2,0	1,1	-	80,0
15.0011	3,0	2,8	3,0	-	-	100,0
15.0013	0,9	2,4	-	2,6	80,3	92,2
15.0015	3,2	2,5	3,0	1,5	-	75,0
15.0016	6,0	2,7	7,0	2,3	-	28,6
15.0017	2,0	2,1	2,0	1,4	-	100,0
15.0019	5,4	2,8	4,0	3,3	-	40,0
15.0020	4,0	2,7	3,5	1,8	-	50,0
15.0022	3,5	2,6	2,5	2,4	-	66,7
15.0024	3,0	2,4	3,0	-	-	100,0

Tabela 2.1.150: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0025	4,0	2,5	4,0	-	-	-
15.0029	6,0	2,8	6,0	-	-	-
15.0031	0,1	2,2	-	-	86,7	100,0
15.0032	2,5	2,4	2,5	1,3	-	87,5
15.0034	6,0	2,9	6,0	-	-	-
15.0037	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
15.0040	3,2	2,6	3,5	1,0	-	50,0
15.0041	5,1	2,8	5,0	2,0	-	28,6
15.0043	2,1	2,7	2,0	0,3	-	100,0
15.0044	2,8	2,7	2,0	1,8	6,2	81,2
15.0047	2,5	2,8	2,5	0,7	-	100,0
15.0048	3,4	2,6	3,0	2,0	-	71,4
Woj.	1,9	2,4	-	3,0	52,6	82,4

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

Tabela 2.1.151 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁶¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.151: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	50,0	50,0	-
15.0003	-	22,2	-	-
15.0005	-	15,8	-	-
15.0006	-	25,0	-	-
15.0009	-	35,0	1,3	-
15.0010	20,0	-	-	-
15.0011	-	-	-	-
15.0013	0,3	31,4	2,8	2,7
15.0015	-	25,0	-	-
15.0016	-	14,3	-	-
15.0017	-	50,0	-	-
15.0019	-	-	-	-
15.0020	-	50,0	-	-
15.0022	-	-	-	-
15.0024	-	-	-	-
15.0025	-	-	-	-
15.0029	-	-	-	-
15.0031	-	6,7	-	-
15.0032	37,5	50,0	12,5	-
15.0034	-	100,0	-	-
15.0037	-	-	-	-
15.0040	-	33,3	-	-
15.0041	-	-	-	-
15.0043	-	-	-	-
15.0044	6,2	18,8	-	-
15.0047	-	-	-	-
15.0048	-	-	-	-

⁶¹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.151: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,7	29,4	2,2	1,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

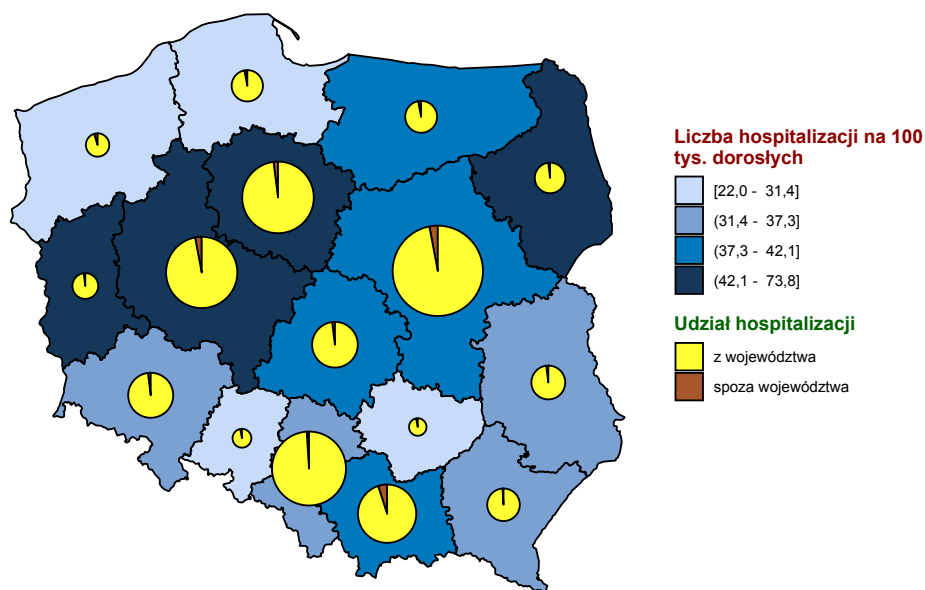
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy

2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)⁶², co stanowiło 20,93% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

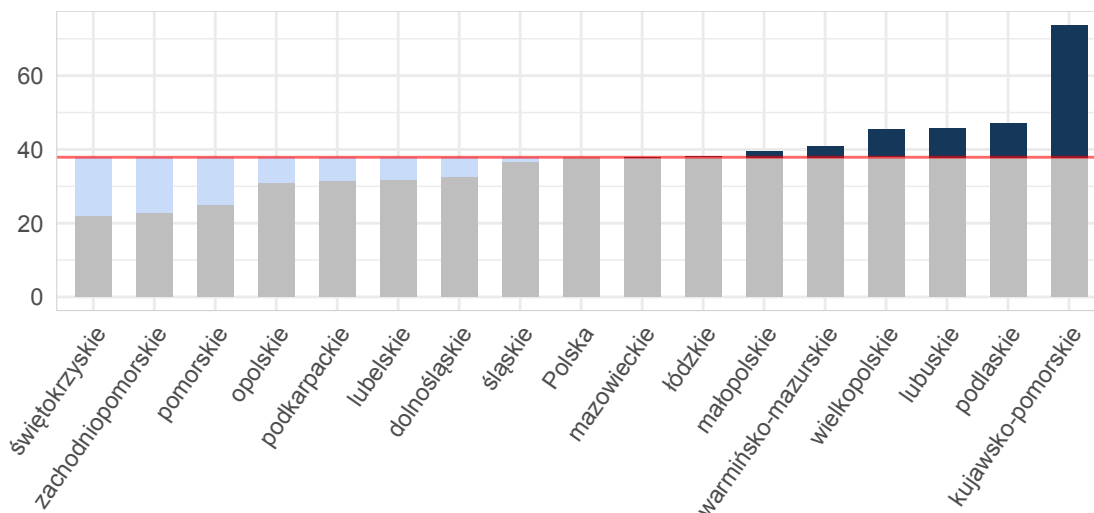
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

Wykres 2.1.64: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



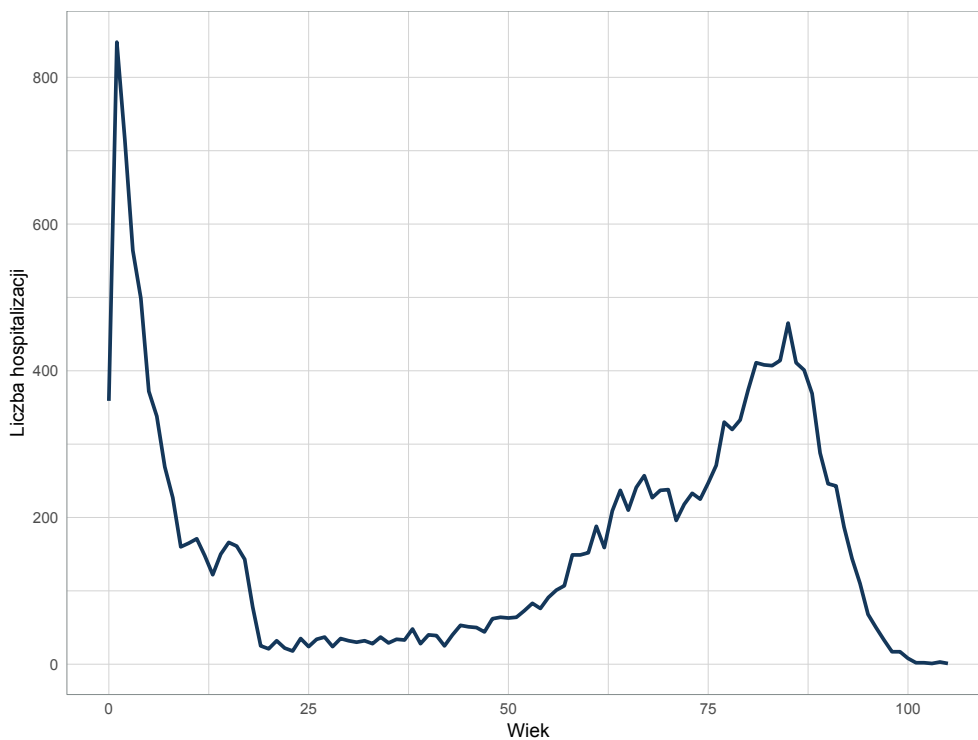
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.152: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,78	-	0,02	2,55	27,03	35
kujawsko-pomorskie	1,26	-	0,02	2,14	60,46	18
lubelskie	0,56	-	0,01	2,33	26,11	19
lubuskie	0,38	-	0,00	2,88	37,55	7
łódzkie	0,79	-	0,01	2,16	31,71	24
małopolskie	1,08	-	0,01	5,44	32,08	15
mazowieckie	1,65	-	0,03	3,02	30,81	42
opolskie	0,26	-	0,00	3,10	25,98	17
podkarpackie	0,55	-	0,00	1,46	25,80	25
podlaskie	0,46	-	0,00	2,81	39,02	11
pomorskie	0,46	-	0,01	3,87	20,08	17
śląskie	1,40	-	0,02	1,94	30,60	49
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	3,91	18,36	21
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,01	3,54	33,42	18
wielkopolskie	1,28	-	0,02	3,05	36,68	22
zachodniopomorskie	0,32	-	0,01	4,98	18,79	12
Polska	11,95	-	0,19	2,95	31,09	352

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

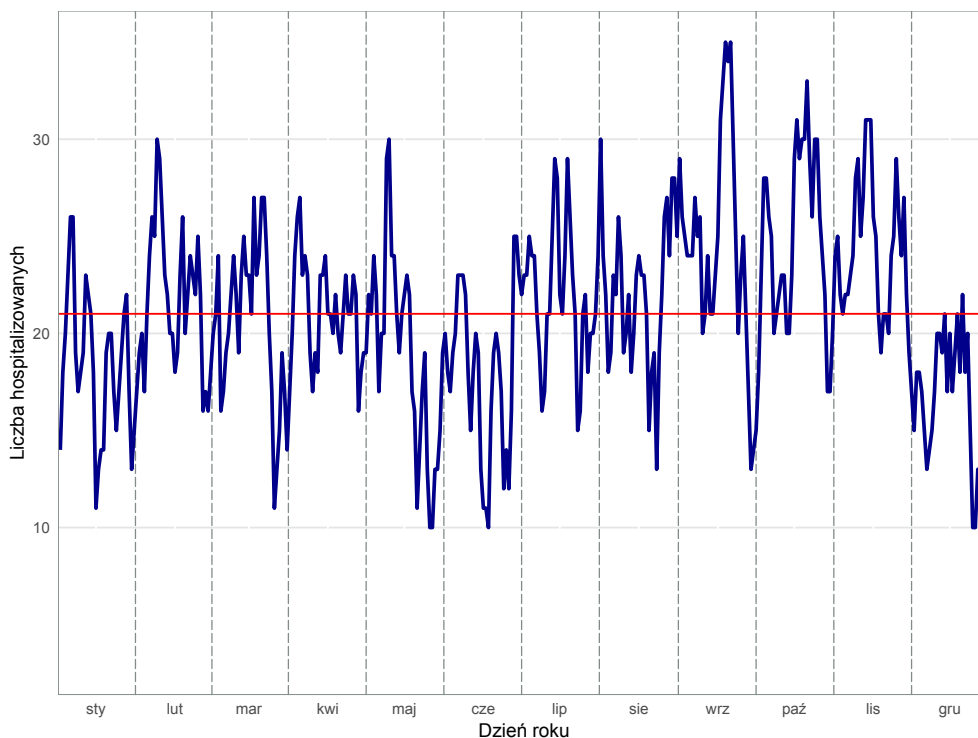
Wykres 2.1.65: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

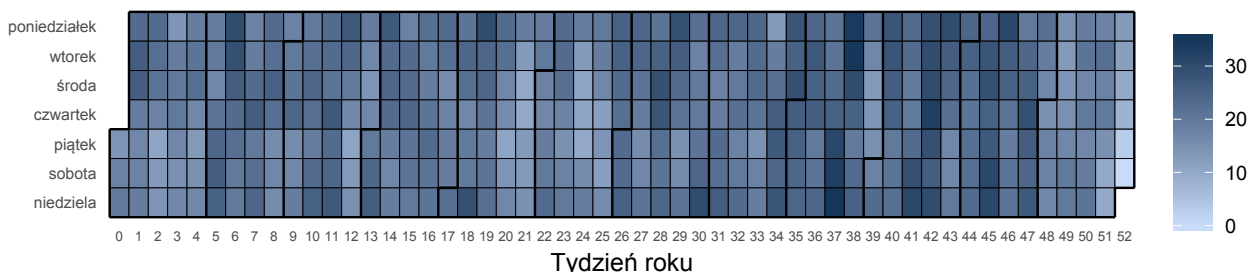
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 21 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 35, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.66 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.67 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.66: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.153: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski

Tabela 2.1.153: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcieński
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcieński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 28,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.154 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0003	0,34	0,37	0,01	-	28,8	28,8
15.0001	0,10	0,10	0,00	-	8,2	37,0
15.0010	0,09	0,09	-	-	7,0	44,0
15.0008	0,05	0,06	0,00	-	4,5	48,6
15.0011	0,05	0,06	-	-	4,5	53,1
15.0020	0,06	0,06	0,00	-	4,5	57,6
15.0012	0,06	0,06	-	-	4,5	62,1
15.0033	0,04	0,04	0,00	-	3,4	65,5
15.0037	0,03	0,04	-	-	2,9	68,4
15.0047	0,03	0,03	0,00	-	2,5	70,9

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

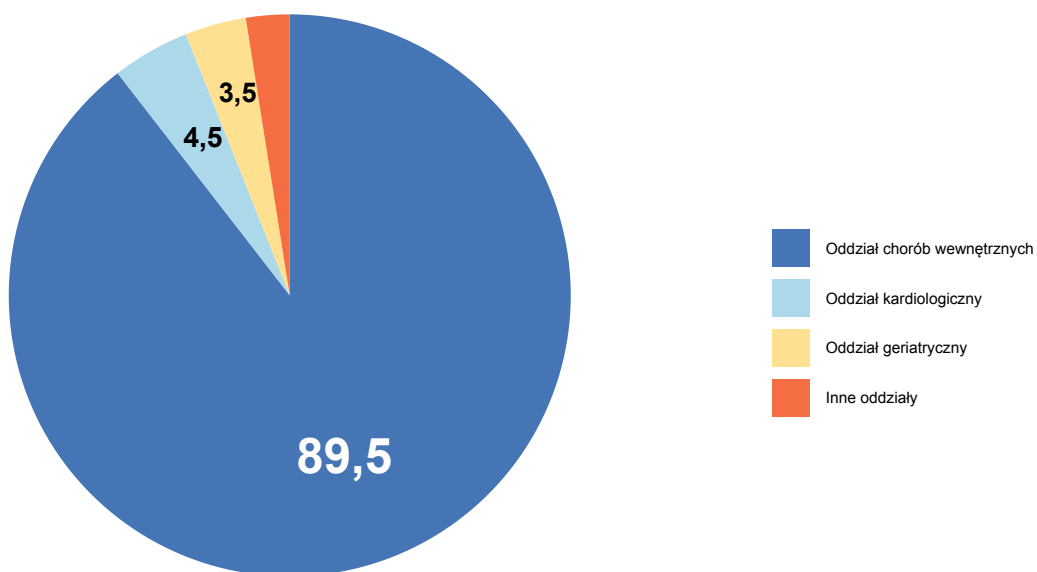
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0031	0,03	0,03	-	-	2,2	73,1
15.0038	0,03	0,03	-	-	2,2	75,3
15.0046	0,02	0,03	0,00	-	2,0	77,3
15.0002	0,02	0,02	0,00	-	1,9	79,2
15.0028	0,02	0,02	-	-	1,8	81,0
15.0026	0,02	0,02	-	-	1,6	82,6
15.0005	0,02	0,02	-	-	1,5	84,1
15.0036	0,02	0,02	-	-	1,3	85,4
15.0041	0,02	0,02	-	-	1,3	86,6
15.0006	0,01	0,01	-	-	1,1	87,7
15.0019	0,01	0,01	-	-	1,1	88,8
15.0021	0,01	0,01	-	-	1,1	89,9
15.0032	0,01	0,01	-	-	1,1	91,0
15.0015	0,01	0,01	-	-	1,0	92,0
15.0027	0,01	0,01	-	-	0,9	93,0
15.0017	0,01	0,01	-	-	0,9	93,8
15.0025	0,01	0,01	-	-	0,8	94,6
15.0034	0,01	0,01	-	-	0,8	95,4
15.0024	0,01	0,01	-	-	0,7	96,1
15.0044	0,01	0,01	0,00	-	0,7	96,8
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,6	97,4
15.0040	0,01	0,01	-	-	0,5	98,0
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,20	1,28	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,6%.

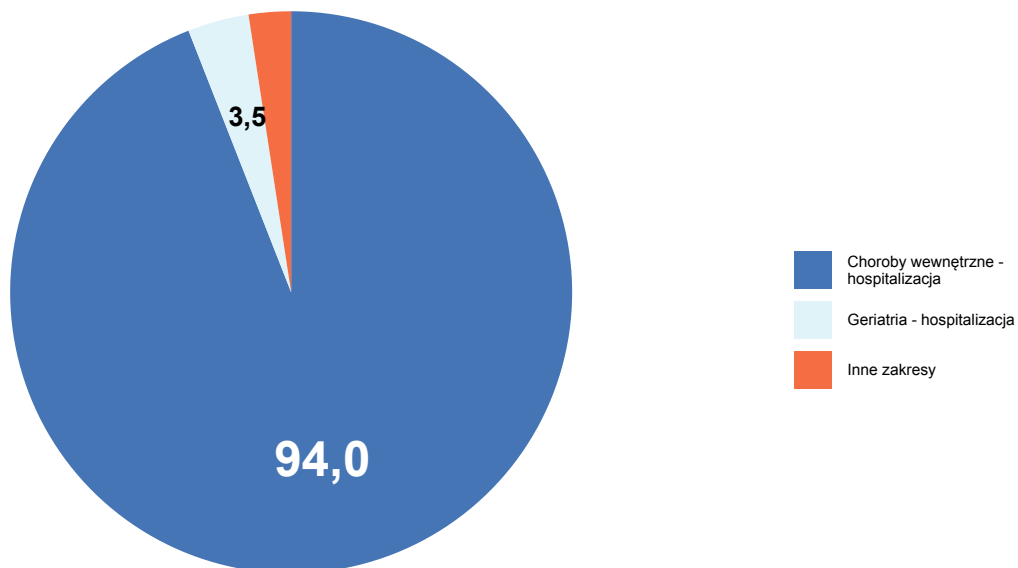
⁶³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.68: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.69: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.155 oraz Tabela 2.1.156. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	0,37	-	-	-	-	0,00	0,37
15.0001	0,10	-	-	0,01	-	0,00	0,10
15.0010	0,06	-	0,02	0,00	-	-	0,09
15.0008	0,02	0,03	-	-	0,01	0,00	0,06
15.0011	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0020	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0012	0,05	0,00	-	0,00	-	0,00	0,06
15.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0047	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0038	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0046	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0002	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,02
15.0028	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0026	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0015	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0034	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0044	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0040	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0007	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0048	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,14	0,06	0,04	0,01	0,01	0,02	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	0,37	-	-	-	-	0,00	0,37
15.0001	0,10	-	0,01	-	-	0,00	0,10
15.0010	0,06	0,02	0,00	-	-	-	0,09
15.0008	0,05	-	-	0,01	0,00	-	0,06
15.0011	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0020	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0012	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
15.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0047	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0038	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0046	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0002	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,02
15.0028	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0015	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0034	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0044	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0040	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0007	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0048	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0018	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,20	0,04	0,01	0,01	0,00	0,01	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.157 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.157: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	74,2	72,4	-	1,0	9,5	2,9	86,7
15.0002	76,5	87,5	-	-	4,2	4,2	91,7

Tabela 2.1.157: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0003	72,2	64,4	1,4	1,4	5,4	10,6	81,2
15.0005	76,6	78,9	-	-	-	10,5	89,5
15.0006	68,0	71,4	7,1	-	7,1	7,1	78,6
15.0007	73,8	75,0	-	-	-	-	100,0
15.0008	75,2	81,0	-	3,4	3,4	1,7	91,4
15.0010	77,9	58,4	-	1,1	1,1	3,4	94,4
15.0011	76,5	74,1	-	1,7	3,4	3,4	91,4
15.0012	77,0	75,4	-	-	1,8	1,8	96,5
15.0015	69,3	69,2	7,7	-	7,7	15,4	69,2
15.0016	78,0	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0017	73,3	72,7	-	-	-	9,1	90,9
15.0018	63,7	66,7	-	-	33,3	-	66,7
15.0019	73,0	78,6	-	-	14,3	-	85,7
15.0020	62,9	60,3	6,9	5,2	10,3	10,3	67,2
15.0021	66,6	78,6	7,1	-	7,1	21,4	64,3
15.0022	60,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
15.0023	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0024	63,6	88,9	-	-	22,2	22,2	55,6
15.0025	72,3	90,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0026	68,5	61,9	4,8	4,8	4,8	4,8	81,0
15.0027	69,0	75,0	-	8,3	8,3	8,3	75,0
15.0028	80,9	69,6	-	-	-	4,3	95,7
15.0029	52,0	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0031	72,6	50,0	-	3,6	3,6	7,1	85,7
15.0032	69,4	57,1	-	-	21,4	7,1	71,4
15.0033	66,6	48,8	4,7	2,3	9,3	11,6	72,1
15.0034	71,3	70,0	-	-	10,0	20,0	70,0
15.0036	67,9	68,8	-	-	18,8	12,5	68,8
15.0037	75,8	81,1	2,7	-	2,7	8,1	86,5
15.0038	76,4	78,6	-	-	3,6	3,6	92,9
15.0040	62,4	42,9	-	14,3	-	-	85,7
15.0041	67,9	31,2	-	-	12,5	6,2	81,2
15.0042	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0043	64,4	75,0	-	12,5	-	12,5	75,0
15.0044	70,9	88,9	-	11,1	-	11,1	77,8
15.0045	88,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0046	64,2	50,0	-	7,7	11,5	15,4	65,4
15.0047	62,1	59,4	6,2	3,1	6,2	18,8	65,6
15.0048	51,8	75,0	-	25,0	50,0	-	25,0
Woj.	72,2	67,3	1,4	1,9	6,1	8,0	82,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.158 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.158: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,10	7,62	13,33	60,95	13,33	4,76
15.0002	0,02	4,17	20,83	66,67	4,17	4,17
15.0003	0,37	4,89	22,28	50,82	18,48	3,53
15.0005	0,02	5,26	15,79	57,89	21,05	-
15.0006	0,01	14,29	35,71	42,86	7,14	-
15.0007	0,00	-	25,00	75,00	-	-
15.0008	0,06	6,90	24,14	48,28	15,52	5,17
15.0010	0,09	2,25	14,61	50,56	26,97	5,62
15.0011	0,06	5,17	15,52	55,17	18,97	5,17
15.0012	0,06	3,51	24,56	38,60	29,82	3,51
15.0015	0,01	15,38	23,08	30,77	23,08	7,69
15.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0017	0,01	-	18,18	63,64	18,18	-
15.0018	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0019	0,01	7,14	21,43	57,14	14,29	-
15.0020	0,06	18,97	15,52	37,93	17,24	10,34
15.0021	0,01	14,29	21,43	64,29	-	-
15.0022	0,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0024	0,01	22,22	44,44	33,33	-	-
15.0025	0,01	-	30,00	40,00	30,00	-
15.0026	0,02	14,29	9,52	57,14	14,29	4,76
15.0027	0,01	16,67	33,33	41,67	8,33	-
15.0028	0,02	-	13,04	69,57	17,39	-
15.0029	0,00	-	66,67	-	33,33	-
15.0031	0,03	3,57	17,86	42,86	21,43	14,29
15.0032	0,01	-	28,57	35,71	21,43	14,29
15.0033	0,04	9,30	16,28	51,16	13,95	9,30
15.0034	0,01	10,00	40,00	40,00	10,00	-
15.0036	0,02	12,50	31,25	31,25	6,25	18,75
15.0037	0,04	5,41	24,32	54,05	16,22	-
15.0038	0,03	-	21,43	57,14	21,43	-
15.0040	0,01	-	57,14	14,29	28,57	-
15.0041	0,02	12,50	18,75	31,25	37,50	-
15.0042	0,00	-	-	80,00	20,00	-
15.0043	0,01	12,50	37,50	37,50	12,50	-
15.0044	0,01	11,11	33,33	44,44	11,11	-
15.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0046	0,03	15,38	38,46	30,77	11,54	3,85
15.0047	0,03	15,62	28,12	18,75	28,12	9,38
15.0048	0,00	50,00	-	25,00	25,00	-
Woj.	1,28	7,05	21,38	48,86	18,25	4,46

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.159. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.159: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	1,0	8,6	90,5	11,6	0,0	39,0
15.0002	4,2	4,2	91,7	14,9	0,0	29,2
15.0003	3,3	5,7	91,0	11,9	0,0	37,2
15.0005	-	5,3	94,7	4,6	0,0	26,3
15.0006	21,4	-	78,6	7,3	2,7	35,7
15.0007	-	25,0	75,0	21,1	5,9	50,0
15.0008	1,7	3,4	94,8	6,9	0,0	6,9
15.0010	1,1	4,5	94,4	7,9	0,0	42,7
15.0011	1,7	1,7	96,6	9,6	0,0	13,8
15.0012	1,8	3,5	94,7	8,3	0,0	19,3
15.0015	7,7	23,1	69,2	33,2	0,0	46,2
15.0016	-	-	100,0	13,1	13,1	-
15.0017	-	9,1	90,9	3,8	0,0	36,4
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	-	7,1	92,9	24,2	16,1	64,3
15.0020	5,2	-	94,8	6,2	0,0	63,8
15.0021	14,3	7,1	78,6	43,4	0,0	-
15.0022	-	-	100,0	11,1	15,4	33,3
15.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0024	-	11,1	88,9	11,5	9,1	55,6
15.0025	-	10,0	90,0	2,3	0,0	20,0
15.0026	-	-	100,0	7,6	5,2	38,1
15.0027	-	8,3	91,7	11,3	8,6	25,0
15.0028	8,7	30,4	60,9	20,3	15,6	60,9
15.0029	-	33,3	66,7	13,9	9,5	33,3
15.0031	3,6	-	96,4	9,1	0,0	28,6
15.0032	-	-	100,0	7,2	3,0	71,4
15.0033	2,3	2,3	95,3	13,8	12,5	62,8
15.0034	-	20,0	80,0	17,6	0,0	80,0
15.0036	-	12,5	87,5	7,4	4,8	62,5
15.0037	2,7	-	97,3	11,8	0,0	51,4
15.0038	-	-	100,0	6,0	0,0	28,6
15.0040	-	-	100,0	4,8	1,2	85,7
15.0041	25,0	-	75,0	33,4	10,1	37,5
15.0042	-	-	100,0	14,2	18,4	20,0
15.0043	-	-	100,0	8,2	6,5	37,5
15.0044	-	-	100,0	8,9	16,0	22,2
15.0045	-	-	100,0	11,4	11,4	100,0
15.0046	7,7	3,8	88,5	20,4	12,9	76,9
15.0047	-	6,2	93,8	9,9	13,8	43,8
15.0048	25,0	-	75,0	16,3	7,1	25,0
Woj.	3,1	5,2	91,7	11,5	0,0	38,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 26.83%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 84.56%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 94.91%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 29 (74.36%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.161 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁶⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

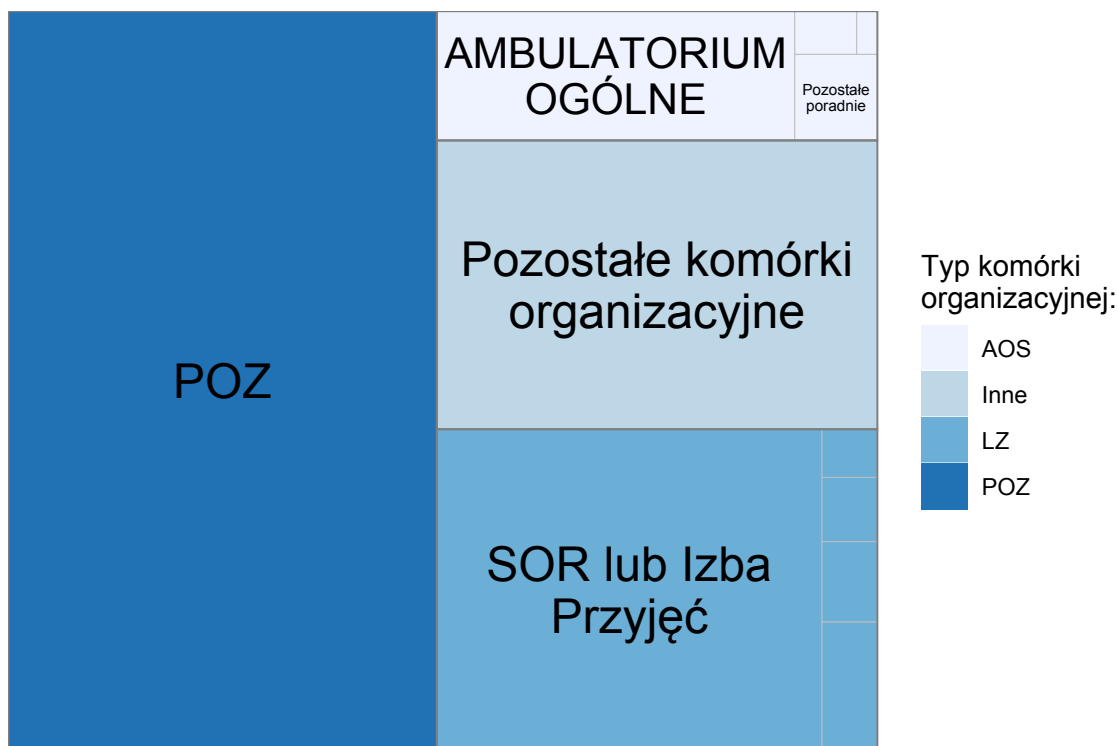
Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0048	75,0	25,0	-	100,0	-	1	-
15.0010	98,9	1,1	-	100,0	-	13	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	80,0	20,0	-	100,0	50,0	4	50,0
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0046	96,2	3,8	-	100,0	-	1 177	-
15.0003	98,6	1,4	-	100,0	-	6	-
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	96,6	3,4	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0011	98,3	-	1,7	-	-	-	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	96,9	-	3,1	-	-	-	-
15.0034	70,0	30,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0031	71,4	28,6	-	100,0	37,5	2	37,5
15.0008	89,7	10,3	-	100,0	-	52	-
15.0015	92,3	7,7	-	100,0	-	14	-
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	71,4	28,6	-	100,0	25,0	9	25,0
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	87,5	12,5	-	100,0	-	3	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	95,8	4,2	-	100,0	-	41	-
15.0024	88,9	11,1	-	100,0	-	8	-
15.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	87,5	6,2	6,2	100,0	-	3	-
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	95,2	4,8	-	100,0	-	38	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	94,7	5,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	96,6	3,2	0,2	100,0	26,8	5	26,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.161 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.70: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.161: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział neurologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia neurologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
15.0001	0,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0002	4,17	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	62,50	4,35	30,00	10,00	-	40,00	10,00	78,26	13,04	4,35	60,00	25,65
15.0005	36,84	14,29	100,00	-	-	-	42,86	100,00	-	-	28,57	14,29
15.0006	7,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
15.0007	100,00	100,00	-	-	-	75,00	-	-	-	-	-	-
15.0008	51,72	40,00	-	-	-	100,00	10,00	33,33	-	-	46,67	3,33
15.0010	97,75	6,90	-	-	-	100,00	12,64	100,00	-	-	39,08	41,38
15.0011	75,86	6,82	-	33,33	-	66,67	18,18	100,00	-	-	75,00	-
15.0012	61,40	100,00	-	-	-	97,14	-	-	-	-	-	-
15.0015	53,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0017	63,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0018	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0019	14,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0020	29,31	-	-	-	-	-	5,88	-	-	-	52,94	41,18
15.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0022	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0024	66,67	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	83,33	-
15.0025	70,00	42,86	-	-	-	66,67	14,29	100,00	-	-	28,57	14,29
15.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0027	58,33	71,43	-	-	-	100,00	14,29	100,00	-	-	14,29	-
15.0028	100,00	34,78	-	-	-	75,00	-	-	-	-	47,83	17,39

Tabela 2.1.161: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział neurologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia neurologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
15.0029	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0031	42,86	50,00	-	16,67	16,67	66,67	-	-	-	-	33,33	16,67
15.0032	57,14	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	37,50	12,50
15.0033	95,35	36,59	-	-	-	100,00	9,76	100,00	-	-	41,46	12,20
15.0034	30,00	-	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
15.0036	100,00	31,25	-	-	-	100,00	6,25	-	-	-	56,25	6,25
15.0037	94,59	2,86	-	-	100,00	-	2,86	-	-	-	42,86	51,43
15.0038	42,86	-	-	-	-	-	8,33	-	-	-	91,67	-
15.0040	71,43	80,00	-	-	-	100,00	20,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	100,00	25,00	25,00	-	-	75,00	-	-	-	-	37,50	37,50
15.0042	40,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0043	75,00	83,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	16,67	-
15.0044	88,89	62,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	37,50	-
15.0045	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0046	3,85	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0047	56,25	5,56	-	100,00	-	-	11,11	100,00	-	-	83,33	-
15.0048	25,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	56,54	22,02	3,14	2,52	1,89	87,42	8,86	81,25	4,69	1,56	49,31	19,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.162: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,10	7,62	-	100,00	-
15.0002	0,02	4,17	-	100,00	-
15.0003	0,37	-	-	100,00	-
15.0005	0,02	-	-	100,00	-
15.0006	0,01	-	-	100,00	7,14
15.0007	0,00	25,00	-	100,00	-
15.0008	0,06	-	-	100,00	-
15.0010	0,09	1,12	-	100,00	-
15.0011	0,06	-	-	100,00	-
15.0012	0,06	3,51	-	100,00	-
15.0015	0,01	-	-	100,00	7,69
15.0016	0,00	-	-	100,00	-
15.0017	0,01	-	-	100,00	-
15.0018	0,00	-	-	100,00	-
15.0019	0,01	-	-	100,00	-
15.0020	0,06	-	-	100,00	-
15.0021	0,01	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	33,33	-	100,00	-
15.0023	0,00	-	-	100,00	-
15.0024	0,01	-	-	100,00	-

⁶⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.162: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0025	0,01	-	-	100,00	-
15.0026	0,02	-	-	100,00	-
15.0027	0,01	-	-	100,00	-
15.0028	0,02	-	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	-	100,00	-
15.0031	0,03	-	-	100,00	-
15.0032	0,01	-	-	100,00	-
15.0033	0,04	-	-	100,00	-
15.0034	0,01	-	-	100,00	-
15.0036	0,02	-	-	100,00	-
15.0037	0,04	-	5,41	94,59	-
15.0038	0,03	-	-	100,00	-
15.0040	0,01	-	-	100,00	-
15.0041	0,02	-	-	100,00	-
15.0042	0,00	-	-	100,00	-
15.0043	0,01	-	-	100,00	-
15.0044	0,01	-	-	100,00	-
15.0045	0,00	-	-	100,00	-
15.0046	0,03	-	-	100,00	-
15.0047	0,03	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	1,28	1,10	0,16	99,84	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.163: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0037	5,41	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	0,16	-	-	50,00	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.164 przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.165.

Tabela 2.1.164: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	D18 [%]	L84 [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	92,4	5,7	-	-	1,9	-
15.0002	0,0	83,3	4,2	-	4,2	-	8,3
15.0003	0,4	99,7	-	-	-	-	0,3
15.0005	0,0	94,7	-	-	-	-	5,3
15.0006	0,0	71,4	-	-	14,3	-	14,3
15.0007	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
15.0008	0,1	96,6	-	-	-	-	3,4
15.0010	0,1	98,9	1,1	-	-	-	-
15.0011	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,1	96,5	1,8	-	-	1,8	-

Tabela 2.1.164: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	D18 [%]	L84 [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0015	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
15.0020	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	94,6	-	-	-	-	5,4
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	62,5	-	31,2	-	-	6,2
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,3	97,2	0,7	0,5	0,2	0,2	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.165: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
L84 inne choroby nerek
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.166** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.166: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	1,90	-	89,52	8,6
15.0002	29,17	4,17	58,33	8,3
15.0003	73,10	0,27	17,66	9,0

Tabela 2.1.166: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0005	-	-	89,47	10,5
15.0006	14,29	-	85,71	-
15.0007	75,00	25,00	-	-
15.0008	29,31	1,72	63,79	5,2
15.0010	83,15	2,25	11,24	3,4
15.0011	91,38	1,72	-	6,9
15.0012	50,88	-	45,61	3,5
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	18,18	-	81,82	-
15.0018	33,33	-	66,67	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	5,17	3,45	84,48	6,9
15.0021	-	21,43	71,43	7,1
15.0022	-	33,33	66,67	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	40,00	-	40,00	20,0
15.0026	-	-	90,48	9,5
15.0027	100,00	-	-	-
15.0028	86,96	-	-	13,0
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	89,29	-	-	10,7
15.0032	-	-	100,00	-
15.0033	6,98	-	88,37	4,7
15.0034	-	-	90,00	10,0
15.0036	-	-	100,00	-
15.0037	-	2,70	94,59	2,7
15.0038	89,29	-	-	10,7
15.0040	-	-	85,71	14,3
15.0041	-	-	81,25	18,8
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	77,78	22,2
15.0045	100,00	-	-	-
15.0046	3,85	-	88,46	7,7
15.0047	-	6,25	90,62	3,1
15.0048	100,00	-	-	-
Wej.	44,71	1,25	47,06	7,0

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

W tabeli 2.1.167 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.167: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,1	-	-	3,8	3,8	19,0
15.0002	0,0	-	-	-	-	8,3
15.0003	0,4	-	-	2,7	2,7	13,0
15.0005	0,0	-	-	-	-	15,8

⁶⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.167: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0006	0,0	-	-	-	-	14,3
15.0007	0,0	-	-	-	-	25,0
15.0008	0,1	-	-	1,7	1,7	13,8
15.0010	0,1	-	-	2,2	1,1	15,7
15.0011	0,1	-	-	3,4	3,4	17,2
15.0012	0,1	-	-	-	-	8,8
15.0015	0,0	-	-	-	-	7,7
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	7,1
15.0020	0,1	-	-	3,4	3,4	10,3
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0026	0,0	-	-	4,8	-	4,8
15.0027	0,0	-	-	-	-	8,3
15.0028	0,0	-	-	-	-	13,0
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	10,7
15.0032	0,0	-	-	7,1	7,1	21,4
15.0033	0,0	-	-	2,3	2,3	14,0
15.0034	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0036	0,0	-	-	-	-	12,5
15.0037	0,0	-	-	2,7	2,7	18,9
15.0038	0,0	-	-	7,1	7,1	17,9
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	6,2
15.0042	0,0	-	-	-	-	40,0
15.0043	0,0	-	-	-	-	12,5
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	3,8	3,8	7,7
15.0047	0,0	-	-	-	-	6,2
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,3	-	-	2,2	2,0	12,8

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

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

W tabeli 2.1.168 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.168: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	6,3	6,0	5,0	5,0	1,9	25,7
15.0002	6,5	6,1	6,0	3,9	4,2	20,8
15.0003	6,9	6,1	5,0	6,4	1,6	25,8
15.0005	7,2	6,1	6,0	4,4	-	31,6
15.0006	8,5	5,7	7,5	5,5	-	21,4

Tabela 2.1.168: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0007	5,2	6,3	5,5	3,9	-	50,0
15.0008	5,6	6,0	5,0	4,1	1,7	37,9
15.0010	6,8	6,2	6,0	5,2	-	12,4
15.0011	6,4	6,2	5,5	2,7	-	8,6
15.0012	6,3	6,0	6,0	3,8	-	15,8
15.0015	3,3	6,0	3,0	2,5	-	84,6
15.0016	2,0	5,6	2,0	1,4	-	100,0
15.0017	4,6	6,5	5,0	1,3	-	27,3
15.0018	6,7	6,1	9,0	3,6	-	33,3
15.0019	6,4	6,1	5,0	5,3	-	28,6
15.0020	3,7	5,5	3,0	1,9	1,7	55,2
15.0021	5,1	5,8	4,5	2,8	-	35,7
15.0022	4,0	5,4	5,0	2,5	-	33,3
15.0023	4,0	5,5	4,0	-	-	-
15.0024	2,4	5,4	2,0	0,5	-	100,0
15.0025	4,3	6,0	3,5	2,2	-	50,0
15.0026	7,1	5,9	7,0	3,9	-	23,8
15.0027	4,5	5,2	4,5	1,7	-	41,7
15.0028	9,0	6,3	8,0	6,9	-	17,4
15.0029	3,0	5,7	3,0	1,0	-	66,7
15.0031	4,9	6,1	5,0	2,6	-	32,1
15.0032	5,8	5,8	4,5	3,4	-	21,4
15.0033	4,5	5,6	4,0	2,5	4,7	32,6
15.0034	7,2	6,1	5,0	1,8	-	40,0
15.0036	4,6	5,6	4,0	2,3	-	37,5
15.0037	4,2	5,9	4,0	1,9	-	43,2
15.0038	6,2	5,9	3,5	6,1	-	50,0
15.0040	6,3	6,1	5,0	4,9	-	28,6
15.0041	8,4	6,2	6,0	8,4	-	18,8
15.0042	4,6	5,7	4,0	2,3	-	40,0
15.0043	4,9	5,6	5,0	2,5	-	37,5
15.0044	4,0	5,7	4,0	2,7	11,1	33,3
15.0045	8,0	7,4	8,0	-	-	-
15.0046	3,5	5,7	3,0	1,9	3,8	57,7
15.0047	5,1	5,7	5,0	3,0	3,1	37,5
15.0048	3,8	4,5	3,5	1,7	-	50,0
Woj.	6,0	6,0	5,0	5,0	1,3	29,9

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

Tabela 2.1.169 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁶⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.169: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	27,1	-	-
15.0002	4,2	27,3	-	-
15.0003	0,3	18,2	-	-

⁶⁸Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.169: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0005	-	23,5	-	-
15.0006	-	14,3	-	-
15.0007	25,0	-	-	-
15.0008	1,7	32,7	-	-
15.0010	2,2	15,1	-	-
15.0011	1,7	20,4	-	-
15.0012	-	36,4	-	-
15.0015	-	7,7	-	-
15.0016	-	100,0	-	-
15.0017	-	18,2	-	-
15.0018	-	33,3	-	-
15.0019	-	21,4	-	-
15.0020	3,4	31,5	-	-
15.0021	21,4	30,8	-	-
15.0022	33,3	66,7	-	-
15.0023	-	-	-	-
15.0024	-	33,3	-	-
15.0025	-	-	-	-
15.0026	-	21,1	-	-
15.0027	-	33,3	-	-
15.0028	-	10,0	-	-
15.0029	-	-	-	-
15.0031	-	20,0	-	-
15.0032	-	21,4	-	-
15.0033	-	12,2	-	-
15.0034	-	22,2	-	-
15.0036	-	37,5	-	-
15.0037	2,7	36,1	-	-
15.0038	-	32,0	-	-
15.0040	-	16,7	-	-
15.0041	-	15,4	-	-
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	25,0	-	-
15.0044	-	42,9	-	-
15.0045	-	-	-	-
15.0046	-	29,2	-	-
15.0047	6,2	19,4	-	-
15.0048	-	25,0	-	-
Woj.	1,3	22,7	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

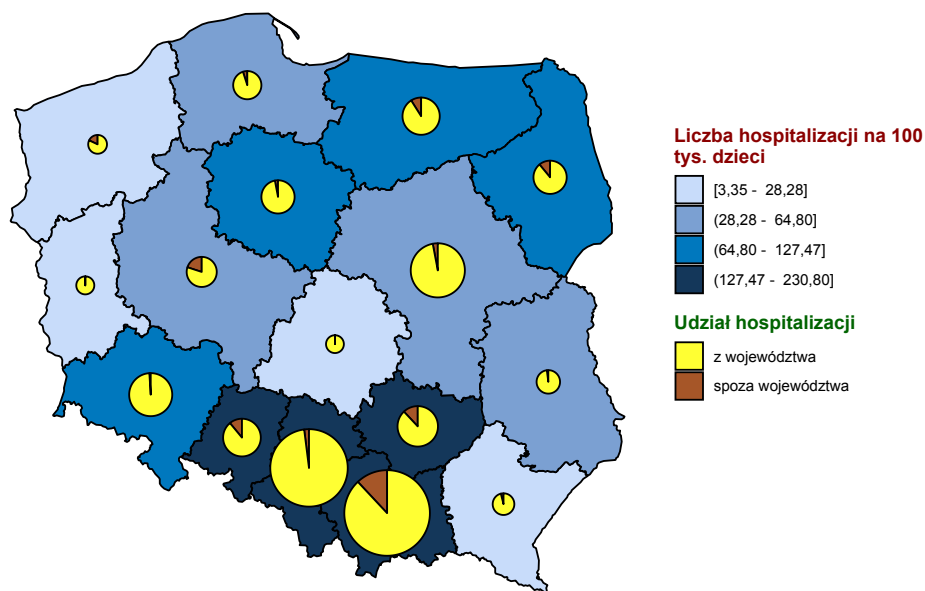
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)⁶⁹, co stanowiło 11,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

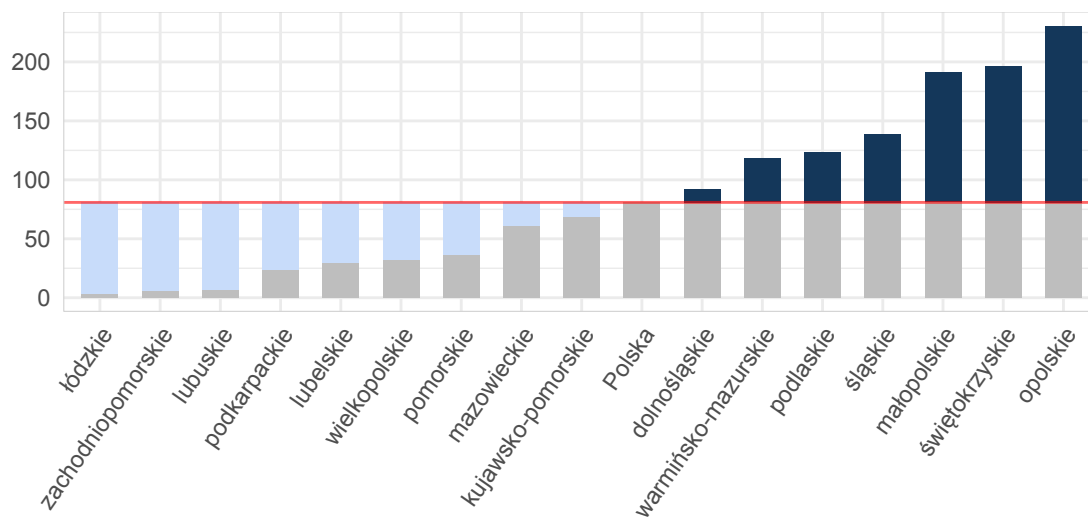
⁶⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.71: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

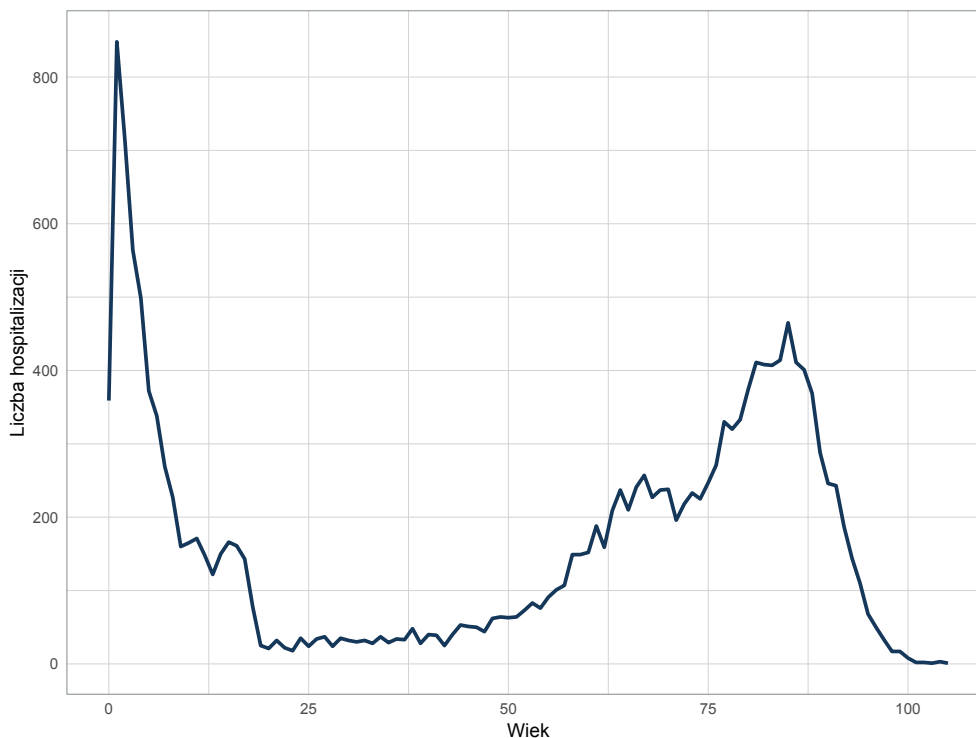


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.170: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,45	-	0,01	1,55	15,53	33
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	3,50	12,33	6
lubelskie	0,11	-	0,00	2,65	5,30	12
lubuskie	0,01	-	-	-	1,28	24
łódzkie	0,01	-	0,00	-	0,56	20
małopolskie	1,22	-	0,03	12,20	36,10	10
mazowieckie	0,62	-	0,01	3,57	11,48	106
opolskie	0,36	-	0,00	10,96	36,76	7
podkarpackie	0,09	-	0,00	4,35	4,32	13
podlaskie	0,26	-	0,00	10,98	21,49	16
pomorskie	0,16	-	0,00	5,52	7,04	7
śląskie	1,06	-	0,02	2,91	23,34	100
świętokrzyskie	0,41	-	0,01	12,41	32,80	45
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	9,29	21,72	10
wielkopolskie	0,21	-	0,00	20,09	6,15	11
zachodniopomorskie	0,02	-	-	18,75	0,94	8
Polska	5,58	-	0,10	7,67	14,51	428

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

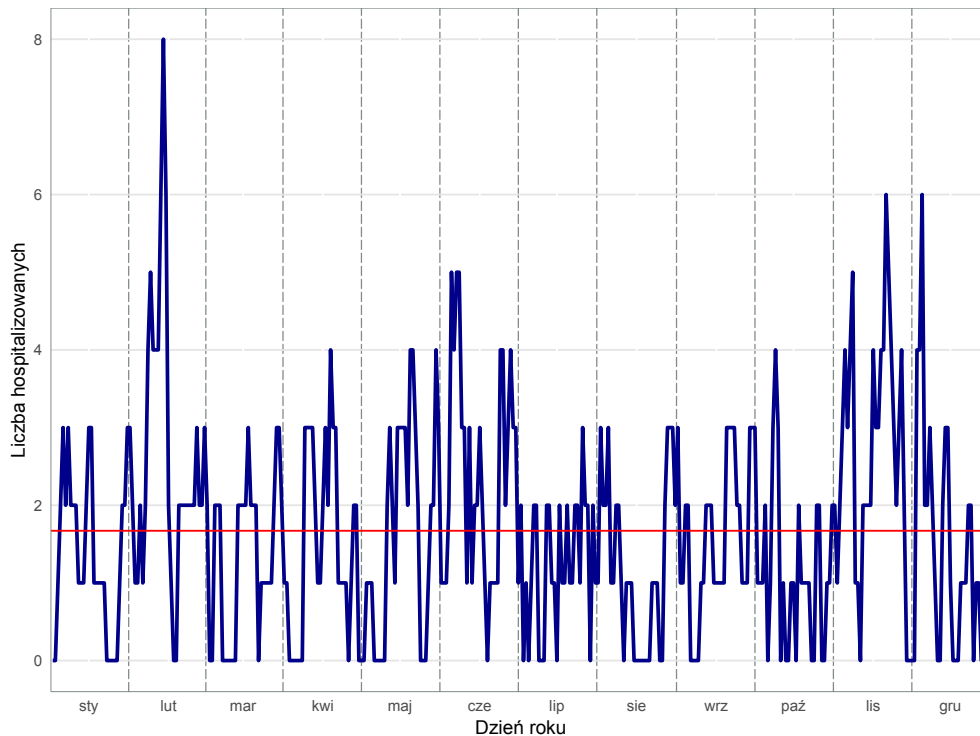
Wykres 2.1.72: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie

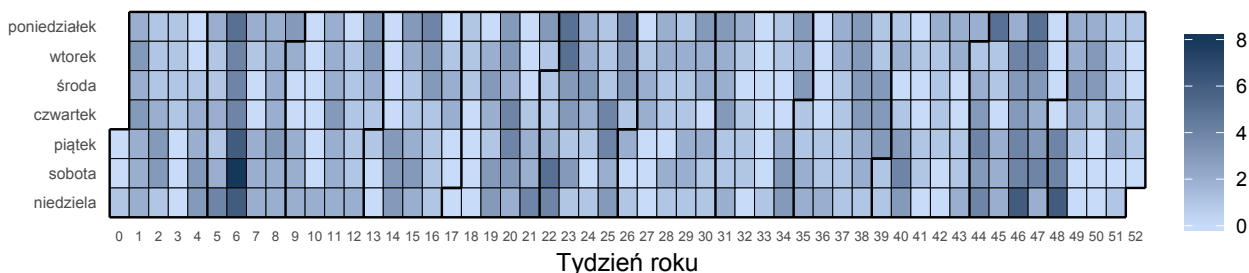
2.1.73 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.74 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.73: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.74: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.171: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski

Tabela 2.1.171: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 66,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.172 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

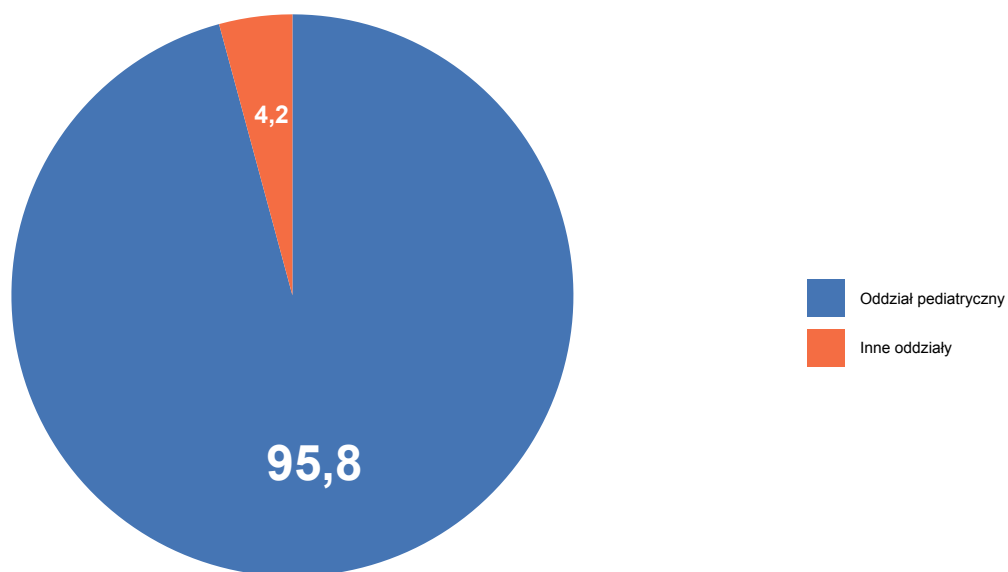
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0006	0,14	0,14	0,00	-	66,8	66,8
15.0015	0,03	0,03	-	-	15,0	81,8
15.0038	0,01	0,01	-	-	5,1	86,9
15.0013	0,01	0,01	-	-	3,3	90,2
15.0020	0,00	0,00	-	-	1,4	91,6
15.0023	0,00	0,00	-	-	1,4	93,0
15.0041	0,00	0,00	-	-	1,4	94,4
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,9	95,3
15.0005	0,00	0,00	-	-	0,9	96,3
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,9	97,2
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,9	98,1
15.0003	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
15.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,5	99,1
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,21	0,21	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chorób płuc dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,5%.

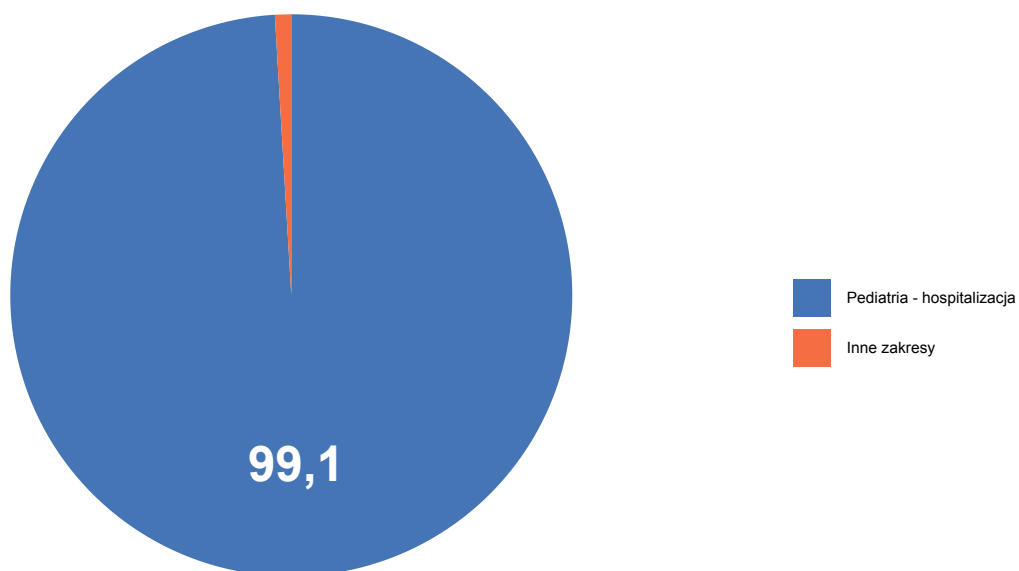
⁷⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.75: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.76: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.173 oraz Tabela 2.1.174. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0006	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0015	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0038	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0013	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01
15.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0041	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0001	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0044	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0006	-	-	0,14	0,14
15.0015	-	-	0,03	0,03
15.0038	-	-	0,01	0,01
15.0013	-	0,00	0,01	0,01
15.0020	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	0,00	0,00
15.0001	0,00	-	0,00	0,00
15.0005	-	-	0,00	0,00
15.0016	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	0,00	0,00
15.0003	-	-	0,00	0,00
15.0009	-	-	0,00	0,00
15.0010	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,21	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.175 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.175: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0001	4,5	50,0	-	100,0	-	-
15.0003	6,0	-	-	100,0	-	-
15.0005	2,5	50,0	100,0	-	-	-
15.0006	4,1	47,6	54,5	34,3	7,7	3,5
15.0009	-	-	100,0	-	-	-
15.0010	13,0	-	-	-	100,0	-
15.0013	3,6	42,9	57,1	42,9	-	-
15.0015	4,4	43,8	59,4	18,8	9,4	12,5
15.0016	3,0	100,0	50,0	50,0	-	-
15.0020	5,0	33,3	-	100,0	-	-
15.0023	1,7	33,3	100,0	-	-	-
15.0036	7,0	50,0	-	50,0	50,0	-
15.0038	5,7	54,5	27,3	45,5	18,2	9,1
15.0041	5,7	33,3	-	100,0	-	-
15.0044	5,0	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	4,3	46,7	51,9	35,0	8,4	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.176 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.176: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0005	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0006	0,14	-	28,67	37,06	16,78	17,48
15.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0013	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
15.0015	0,03	-	31,25	46,88	12,50	9,38
15.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0020	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-

⁷¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.176: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0023	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0038	0,01	9,09	27,27	36,36	27,27	-
15.0041	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
15.0044	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,21	0,47	29,91	38,79	16,82	14,02

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.177. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.177: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	50,0	50,0	19,8	19,8	50,0
15.0003	-	-	100,0	24,0	24,0	-
15.0005	-	-	100,0	12,9	12,9	50,0
15.0006	28,0	4,2	67,8	15,4	8,7	35,0
15.0009	-	-	100,0	12,7	12,7	-
15.0010	-	-	100,0	11,6	11,6	100,0
15.0013	-	14,3	85,7	14,7	0,0	14,3
15.0015	3,1	12,5	84,4	10,2	0,0	59,4
15.0016	-	-	100,0	11,6	11,6	50,0
15.0020	33,3	-	66,7	7,8	0,0	33,3
15.0023	-	-	100,0	5,8	0,0	33,3
15.0036	50,0	-	50,0	115,4	115,4	50,0
15.0038	-	-	100,0	3,4	0,0	36,4
15.0041	-	-	100,0	10,0	9,5	100,0
15.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	20,1	5,6	74,3	14,5	6,6	39,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 94.74%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 89.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 89.78%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (83.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.179. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁷²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

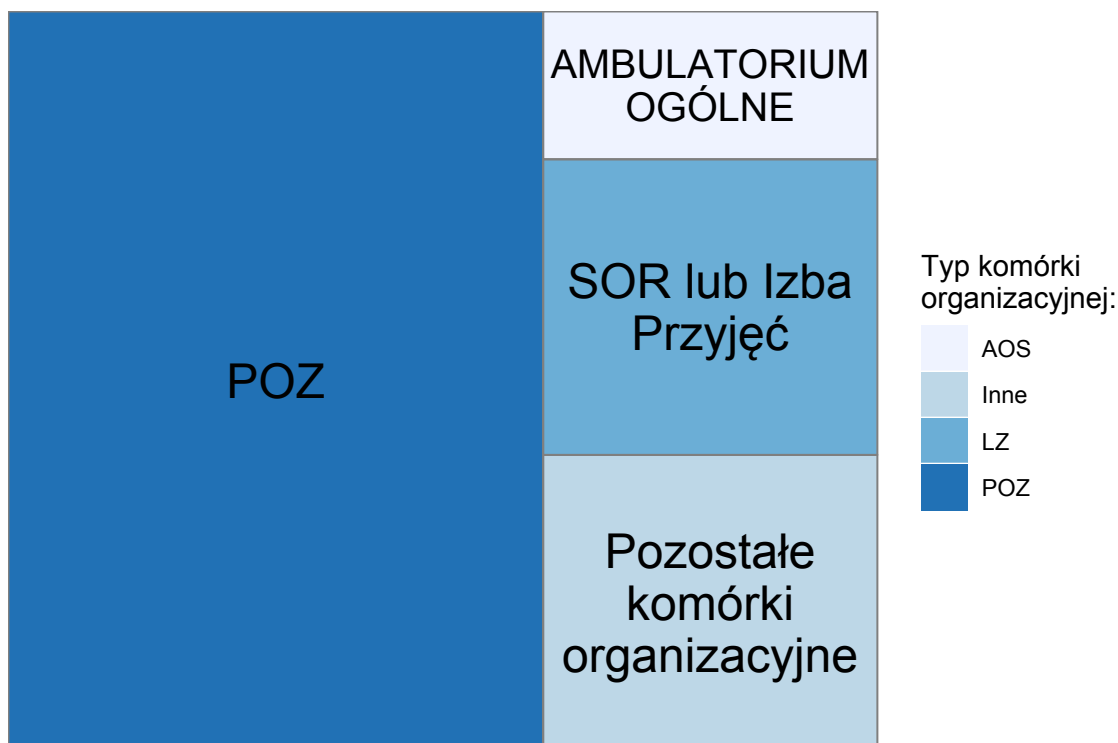
Tabela 2.1.178: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0006	88,8	11,2	-	100,0	93,8	0	93,8
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	91,1	8,9	-	100,0	94,7	0	94,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.179 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.77: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.179: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	
15.0001	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	-	-	-	-	-	-	-
15.0005	100,00	-	-	50,00	100,00	50,00	-
15.0006	7,69	-	-	-	-	27,27	72,73
15.0009	-	-	-	-	-	-	-
15.0010	100,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0013	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0015	81,25	3,85	100,00	-	-	88,46	7,69
15.0016	-	-	-	-	-	-	-
15.0020	33,33	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	100,00	-	-	66,67	100,00	33,33	-
15.0036	100,00	50,00	100,00	-	-	50,00	-
15.0038	72,73	-	-	-	-	100,00	-
15.0041	100,00	-	-	66,67	100,00	33,33	-
15.0044	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	30,37	15,38	100,00	7,69	100,00	61,54	15,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.180 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.180: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,00	-	100,00
15.0003	0,00	-	100,00
15.0005	0,00	-	100,00
15.0006	0,14	-	100,00
15.0009	0,00	100,00	-
15.0010	0,00	-	100,00
15.0013	0,01	-	100,00
15.0015	0,03	-	100,00
15.0016	0,00	-	100,00
15.0020	0,00	-	100,00
15.0023	0,00	-	100,00
15.0036	0,00	-	100,00
15.0038	0,01	-	100,00
15.0041	0,00	-	100,00
15.0044	0,00	-	100,00
Woj.	0,21	0,47	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.181 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.182.

Tabela 2.1.181: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
15.0001	0,0	100,0	-
15.0003	0,0	100,0	-
15.0005	0,0	100,0	-
15.0006	0,1	100,0	-
15.0009	0,0	-	100,0
15.0010	0,0	100,0	-
15.0013	0,0	100,0	-
15.0015	0,0	100,0	-
15.0016	0,0	100,0	-
15.0020	0,0	100,0	-
15.0023	0,0	100,0	-
15.0036	0,0	100,0	-
15.0038	0,0	100,0	-
15.0041	0,0	100,0	-
15.0044	0,0	100,0	-
Woj.	0,2	99,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.182: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.183** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.183: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	-	100,00
15.0003	100,00	-
15.0005	50,00	50,00
15.0006	32,87	67,13
15.0009	-	100,00
15.0010	100,00	-
15.0013	57,14	42,86
15.0015	12,50	87,50
15.0016	-	100,00
15.0020	33,33	66,67
15.0023	33,33	66,67
15.0036	100,00	-
15.0038	9,09	90,91
15.0041	100,00	-
15.0044	-	100,00
Woj.	30,84	69,16

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

W tabeli **2.1.184** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

⁷³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.184: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,1	-	-	-	-	6,3
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	14,3
15.0015	0,0	-	-	-	-	6,2
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	-	-	-	-	6,1

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

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

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

Tabela 2.1.185: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	3,0	2,9	3,0	1,4	-	50,0
15.0003	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
15.0005	1,5	2,9	1,5	0,7	-	100,0
15.0006	2,8	2,9	2,0	1,6	2,8	75,5
15.0009	-	2,8	-	-	100,0	100,0
15.0010	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
15.0013	2,4	2,9	2,0	1,3	-	85,7
15.0015	3,4	2,8	3,0	1,2	-	53,1
15.0016	5,0	3,0	5,0	-	-	-
15.0020	3,0	2,8	2,0	1,7	-	66,7
15.0023	3,3	2,9	3,0	2,5	-	66,7
15.0036	1,5	2,6	1,5	0,7	-	100,0
15.0038	2,8	2,9	3,0	1,0	-	72,7
15.0041	2,7	2,8	3,0	0,6	-	100,0
15.0044	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,9	2,9	2,0	1,5	2,3	72,4

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

Tabela **2.1.186** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

kodach resortowych: 1008, 1009⁷⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.186: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	-	-	-
15.0003	-	100,0	-	-
15.0005	-	-	-	-
15.0006	-	19,6	0,7	-
15.0009	-	-	-	-
15.0010	-	-	-	-
15.0013	-	28,6	-	-
15.0015	-	15,6	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0020	-	-	-	-
15.0023	-	33,3	-	-
15.0036	-	50,0	-	-
15.0038	-	27,3	-	-
15.0041	-	-	-	-
15.0044	-	-	-	-
Woj.	-	19,2	0,5	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

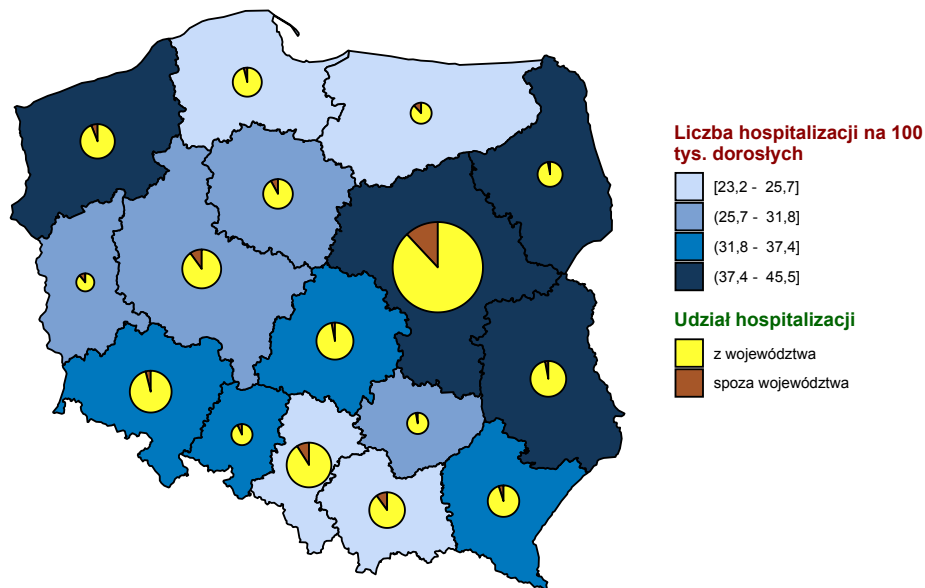
2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorosli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,73 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)⁷⁵, co stanowiło 11,90% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁷⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

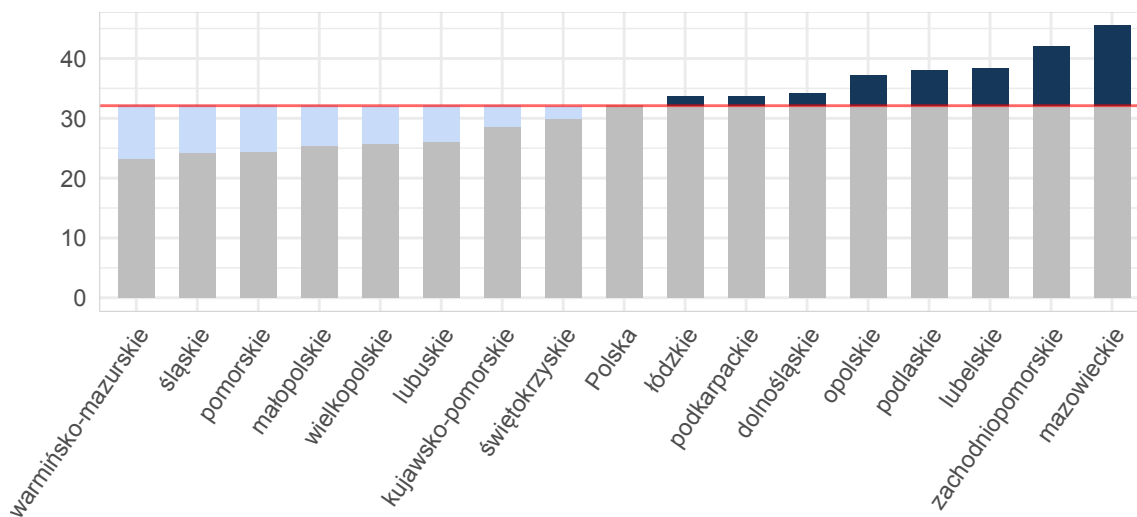
⁷⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



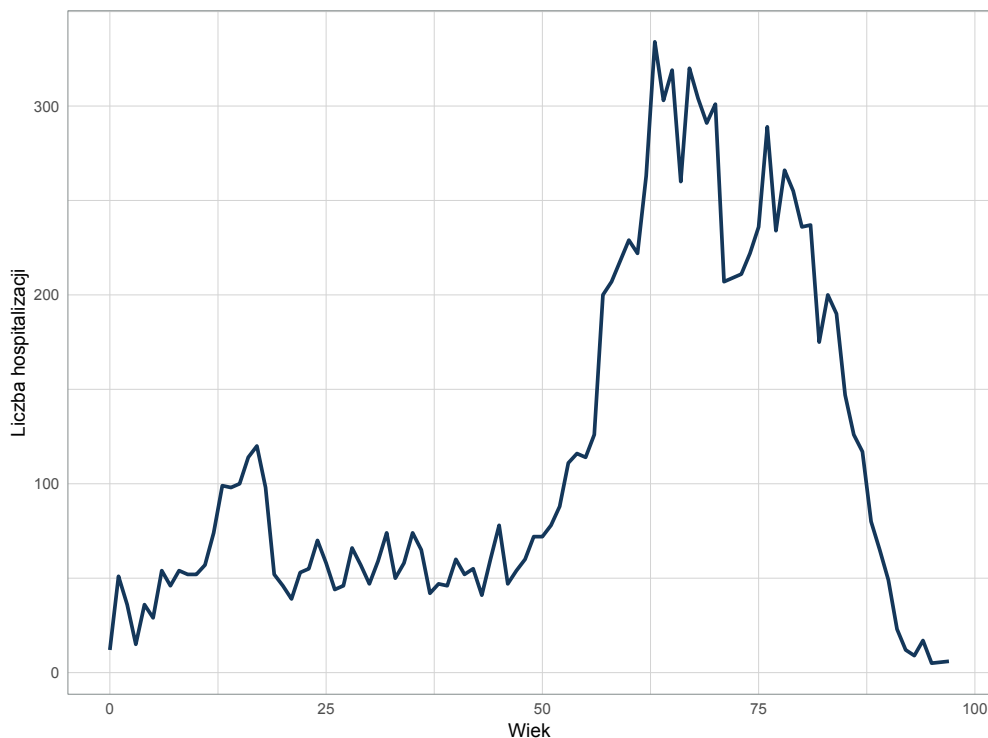
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.187: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,83	0,00	0,13	4,48	28,45	42
kujawsko-pomorskie	0,49	-	0,09	7,99	23,42	54
lubelskie	0,67	0,00	0,06	3,87	31,50	60
lubuskie	0,22	-	0,00	11,52	21,33	29
łódzkie	0,70	-	0,32	3,31	27,96	52
małopolskie	0,70	0,00	0,12	9,93	20,55	57
mazowieckie	1,98	-	0,49	12,70	36,97	51
opolskie	0,31	-	0,15	7,40	31,32	48
podkarpackie	0,59	0,00	0,03	5,12	27,54	41
podlaskie	0,37	-	0,08	3,75	31,43	22
pomorskie	0,46	0,04	0,07	4,62	19,65	54
śląskie	0,92	0,00	0,06	9,05	20,11	55
świętokrzyskie	0,31	0,00	0,13	3,83	24,98	72
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	0,06	12,13	18,94	59
wielkopolskie	0,73	0,00	0,06	10,33	20,85	65
zachodniopomorskie	0,59	0,00	0,11	6,06	34,77	37
Polska	10,12	0,06	1,95	7,88	26,34	798

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

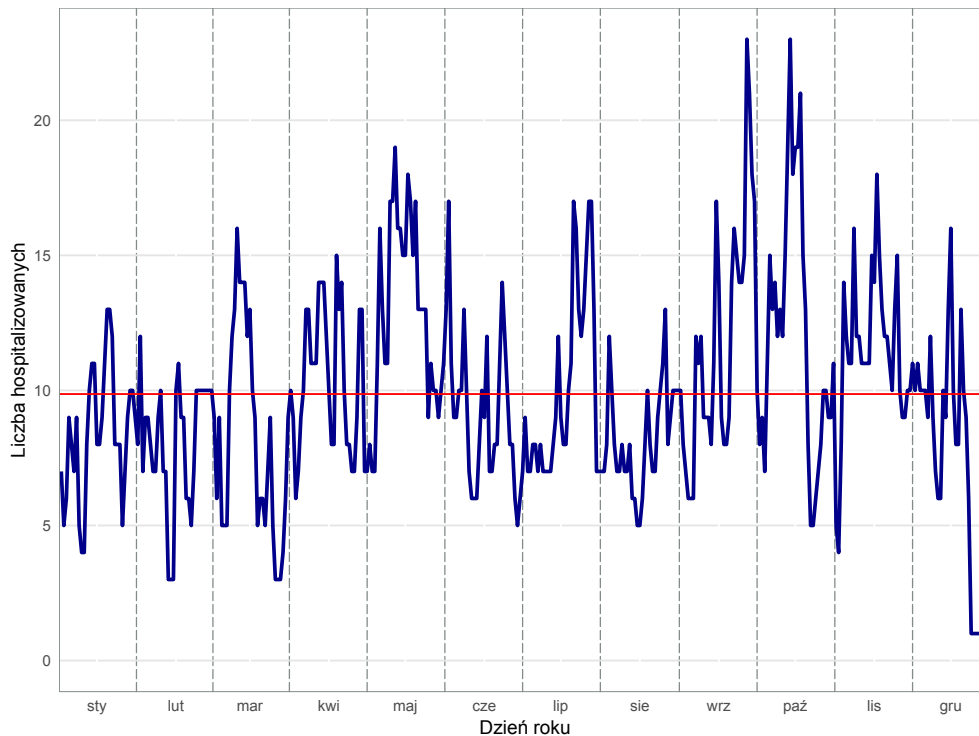


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 0. Na Wykresie

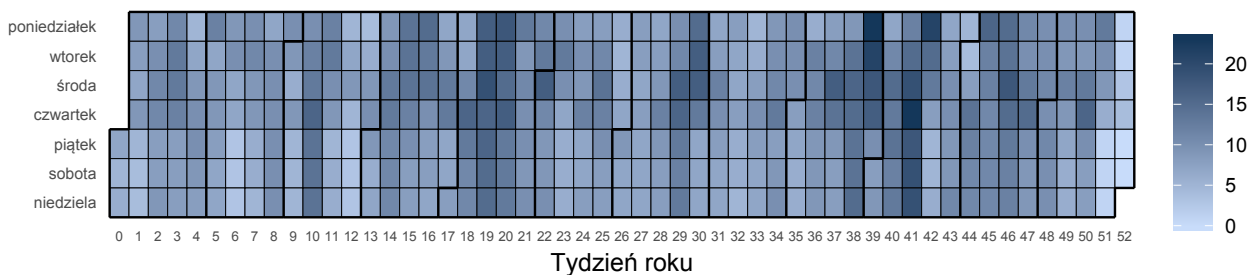
2.1.80 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.81** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.80: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.188: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno

Tabela 2.1.188: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0039	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0053	Wielkopolski Ośrodek Reumatologiczny Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ w Śremie	śremski
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrześniński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,29 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 39,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.189 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0035	0,20	0,29	0,04	-	39,5	39,5
15.0005	0,06	0,08	-	-	11,6	51,1
15.0003	0,07	0,08	0,00	-	10,6	61,7
15.0008	0,04	0,04	-	-	5,0	66,7
15.0010	0,03	0,03	0,00	-	3,7	70,4

Tabela 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

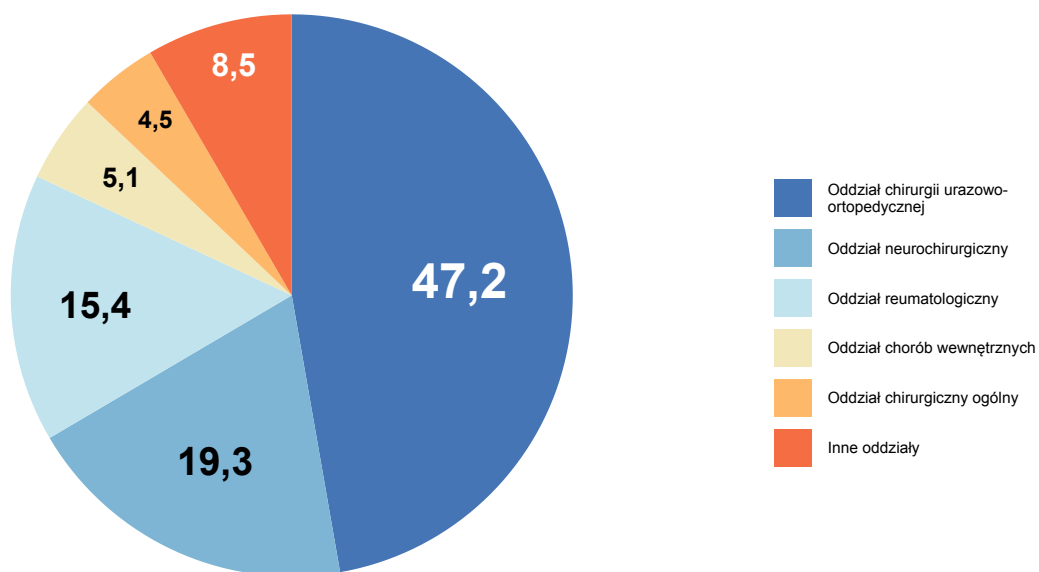
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0002	0,02	0,02	-	-	3,0	73,4
15.0001	0,02	0,02	-	-	2,8	76,2
15.0012	0,01	0,02	0,00	-	2,2	78,4
15.0033	0,01	0,01	0,00	-	1,9	80,3
15.0036	0,01	0,01	-	-	1,9	82,2
15.0026	0,01	0,01	-	-	1,8	84,0
15.0029	0,01	0,01	0,00	-	1,8	85,8
15.0053	0,01	0,01	-	-	1,5	87,3
15.0017	0,01	0,01	-	-	1,2	88,6
15.0021	0,01	0,01	-	-	1,2	89,8
15.0043	0,01	0,01	-	-	1,2	91,0
15.0006	0,01	0,01	-	-	1,1	92,1
15.0011	0,01	0,01	-	-	0,8	93,0
15.0046	0,01	0,01	-	-	0,8	93,8
15.0048	0,01	0,01	-	-	0,8	94,6
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	95,3
15.0039	0,00	0,00	-	-	0,7	96,0
15.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,6	96,6
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,4	97,0
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,4	97,4
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	97,7
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,3	98,5
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
15.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,1	98,9
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0054	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	0,58	0,73	0,06	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,7%.

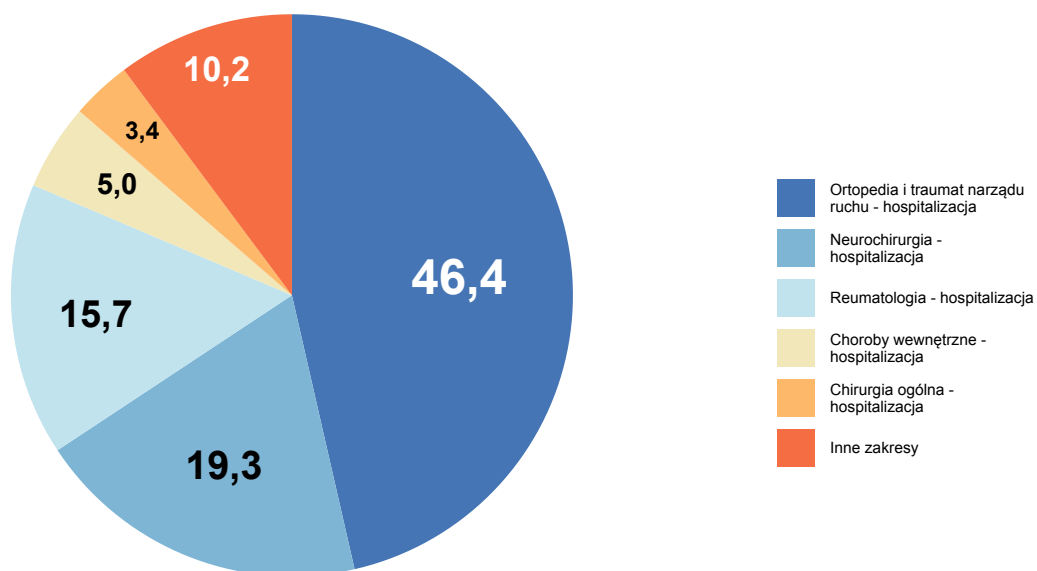
⁷⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.190 oraz Tabela 2.1.191. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0035	0,21	-	0,08	-	-	0,00	0,29
15.0005	0,00	0,08	0,00	0,00	-	-	0,08
15.0003	0,02	0,05	0,01	0,00	-	0,00	0,08
15.0008	0,01	0,00	-	-	-	0,02	0,04
15.0010	0,01	-	-	0,00	-	0,01	0,03
15.0002	-	0,00	0,01	0,00	0,01	-	0,02
15.0001	0,01	0,00	-	0,00	-	0,00	0,02
15.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0033	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0036	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
15.0026	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
15.0029	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0053	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0017	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0046	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0048	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
15.0015	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0037	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
15.0024	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0034	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0040	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0045	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0047	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0065	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,34	0,14	0,11	0,04	0,03	0,06	0,73

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0035	0,19	-	0,08	-	-	0,02	0,29
15.0005	0,00	0,08	0,00	0,00	-	-	0,08
15.0003	0,02	0,05	0,01	0,00	-	0,00	0,08
15.0008	0,01	0,00	-	0,00	-	0,02	0,04
15.0010	0,01	-	-	0,00	-	0,02	0,03
15.0002	0,01	0,00	0,01	0,00	-	-	0,02
15.0001	0,01	0,00	-	0,00	-	0,00	0,02
15.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0033	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0036	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
15.0026	0,01	0,00	-	-	0,00	-	0,01
15.0029	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0053	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0017	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0046	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0048	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
15.0015	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0037	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
15.0038	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0024	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0040	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0045	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0047	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,34	0,14	0,11	0,04	0,02	0,07	0,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.192 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.192: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	55,5	50,0	10,0	15,0	10,0	5,0	60,0
15.0002	57,8	72,7	-	9,1	13,6	27,3	50,0
15.0003	66,7	66,2	3,9	-	5,2	13,0	77,9
15.0005	69,2	70,2	-	1,2	-	14,3	84,5

Tabela 2.1.192: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0006	74,5	75,0	-	-	-	12,5	87,5
15.0008	53,4	58,3	11,1	16,7	5,6	19,4	47,2
15.0010	65,4	55,6	3,7	7,4	22,2	3,7	63,0
15.0011	59,8	66,7	-	16,7	16,7	-	66,7
15.0012	47,1	6,2	6,2	6,2	37,5	31,2	18,8
15.0013	18,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0015	46,8	40,0	-	20,0	40,0	20,0	20,0
15.0016	88,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0017	57,7	44,4	11,1	11,1	11,1	11,1	55,6
15.0019	68,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0020	58,2	100,0	-	25,0	-	25,0	50,0
15.0021	64,1	33,3	-	-	22,2	-	77,8
15.0024	63,5	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0025	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0026	48,4	30,8	7,7	30,8	7,7	23,1	30,8
15.0028	76,5	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0029	64,5	84,6	-	-	7,7	-	92,3
15.0033	44,4	42,9	7,1	28,6	28,6	21,4	14,3
15.0034	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0035	57,2	62,4	7,7	9,8	14,6	12,9	55,1
15.0036	68,8	85,7	-	-	14,3	14,3	71,4
15.0037	62,7	66,7	33,3	-	-	-	66,7
15.0038	77,7	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0039	67,4	60,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0040	43,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0043	71,7	88,9	-	11,1	-	-	88,9
15.0044	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0045	26,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0046	75,8	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0047	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0048	49,8	33,3	-	33,3	16,7	16,7	33,3
15.0053	44,8	63,6	9,1	9,1	45,5	9,1	27,3
15.0054	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0060	76,5	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0065	24,0	100,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	60,0	62,3	5,5	8,3	12,0	13,2	61,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.193 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości.

⁷⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.193: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,02	15,00	30,00	30,00	10,00	15,00
15.0002	0,02	9,09	18,18	63,64	9,09	-
15.0003	0,08	3,90	7,79	50,65	27,27	10,39
15.0005	0,08	1,19	14,29	46,43	36,90	1,19
15.0006	0,01	-	-	37,50	50,00	12,50
15.0008	0,04	22,22	22,22	36,11	16,67	2,78
15.0010	0,03	3,70	25,93	25,93	29,63	14,81
15.0011	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0012	0,02	6,25	75,00	18,75	-	-
15.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0015	0,00	20,00	20,00	60,00	-	-
15.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0017	0,01	11,11	22,22	33,33	22,22	11,11
15.0019	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0020	0,00	25,00	25,00	-	25,00	25,00
15.0021	0,01	-	11,11	33,33	11,11	44,44
15.0024	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	0,01	15,38	30,77	38,46	15,38	-
15.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0029	0,01	-	7,69	92,31	-	-
15.0033	0,01	21,43	42,86	28,57	7,14	-
15.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0035	0,29	15,33	24,74	33,45	23,34	3,14
15.0036	0,01	7,14	21,43	28,57	28,57	14,29
15.0037	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
15.0038	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0039	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
15.0040	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0043	0,01	-	11,11	22,22	55,56	11,11
15.0044	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0045	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0046	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
15.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	0,01	33,33	16,67	50,00	-	-
15.0053	0,01	18,18	45,45	27,27	9,09	-
15.0054	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0065	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,73	11,02	21,76	38,43	23,55	5,23

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.194. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.194: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	15,0	35,0	50,0	31,9	22,7	55,0

Tabela 2.1.194: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0002	9,1	4,5	86,4	14,7	0,0	22,7
15.0003	-	41,6	58,4	22,8	14,4	40,3
15.0005	8,3	17,9	73,8	19,6	0,0	25,0
15.0006	25,0	-	75,0	15,2	15,9	75,0
15.0008	22,2	41,7	36,1	64,9	59,0	30,6
15.0010	3,7	18,5	77,8	12,9	9,1	29,6
15.0011	16,7	16,7	66,7	25,5	18,7	33,3
15.0012	-	12,5	87,5	7,5	0,0	18,8
15.0013	-	100,0	-	85,8	85,8	100,0
15.0015	-	60,0	40,0	25,4	23,0	80,0
15.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0017	-	66,7	33,3	20,6	18,2	22,2
15.0019	-	-	100,0	16,5	16,5	100,0
15.0020	25,0	-	75,0	24,7	13,4	50,0
15.0021	-	33,3	66,7	26,6	25,2	55,6
15.0024	-	-	100,0	5,2	5,2	50,0
15.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0026	7,7	53,8	38,5	42,8	39,4	53,8
15.0028	50,0	-	50,0	12,3	12,3	50,0
15.0029	-	46,2	53,8	22,2	11,9	38,5
15.0033	14,3	57,1	28,6	59,6	39,7	57,1
15.0034	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0035	15,0	32,8	52,3	48,2	25,2	33,4
15.0036	7,1	14,3	78,6	11,3	4,8	64,3
15.0037	-	-	100,0	3,8	0,0	66,7
15.0038	-	-	100,0	9,5	12,3	33,3
15.0039	-	-	100,0	2,8	0,0	40,0
15.0040	-	-	100,0	1,2	1,2	100,0
15.0043	-	44,4	55,6	15,9	14,0	44,4
15.0044	-	-	100,0	-	0,0	50,0
15.0045	100,0	-	-	220,8	220,8	100,0
15.0046	-	-	100,0	10,1	12,9	83,3
15.0047	-	-	100,0	25,4	25,4	100,0
15.0048	-	50,0	50,0	27,5	20,6	33,3
15.0053	9,1	72,7	18,2	41,0	35,5	45,5
15.0054	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0065	-	100,0	-	21,9	21,9	100,0
Woj.	10,3	30,9	58,8	34,5	15,3	36,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 29.02%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (54.05%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.196. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁷⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

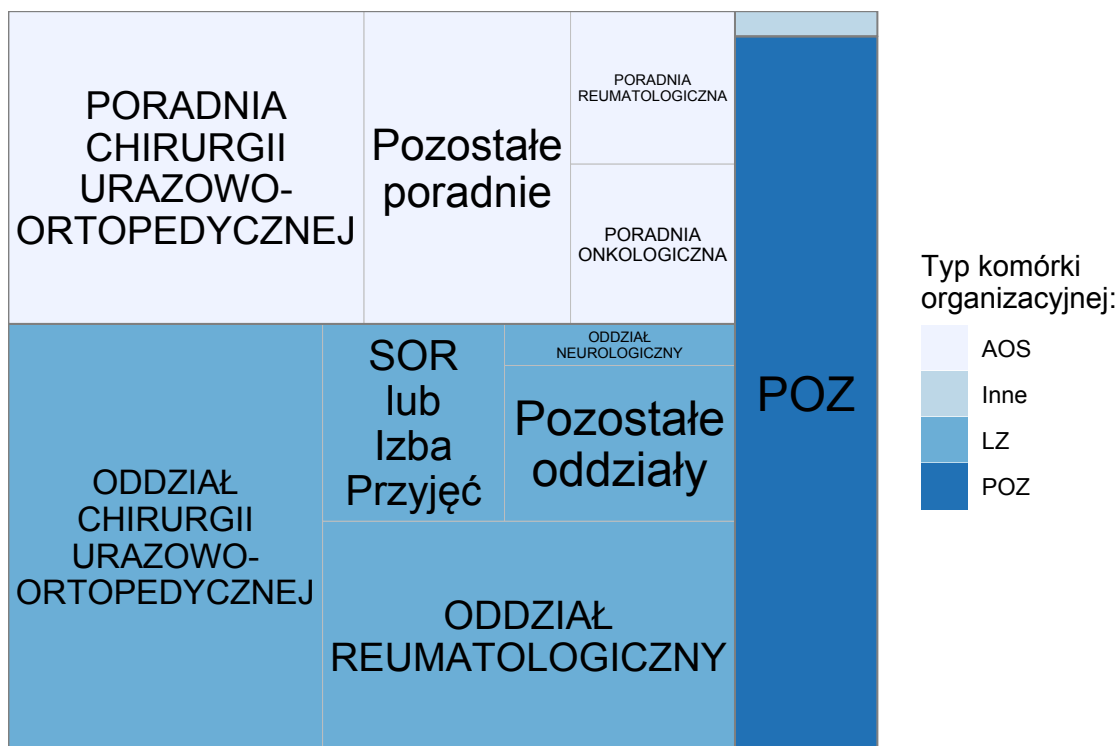
Tabela 2.1.195: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0043	88,9	11,1	-	100,0	-	158	-
15.0006	50,0	50,0	-	100,0	-	9	75,0
15.0021	33,3	66,7	-	100,0	-	22	66,7
15.0002	36,4	63,6	-	100,0	-	64	21,4
15.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	202	-
15.0003	13,0	87,0	-	100,0	6,0	22	50,7
15.0012	25,0	75,0	-	100,0	16,7	27	41,7
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	21,4	78,6	-	100,0	-	90	27,3
15.0035	3,8	92,3	3,8	100,0	-	90	17,0
15.0053	18,2	81,8	-	100,0	11,1	26	33,3
15.0048	33,3	66,7	-	100,0	-	2	100,0
15.0039	40,0	60,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0001	65,0	35,0	-	100,0	-	22	57,1
15.0010	59,3	40,7	-	100,0	-	43	36,4
15.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0036	64,3	35,7	-	100,0	-	10	100,0
15.0019	50,0	50,0	-	100,0	-	217	-
15.0040	-	100,0	-	100,0	-	349	-
15.0008	25,0	75,0	-	100,0	-	143	14,8
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0054	-	100,0	-	100,0	-	170	-
15.0060	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
15.0017	77,8	22,2	-	100,0	-	119	-
15.0011	33,3	66,7	-	100,0	-	26	50,0
15.0029	7,7	92,3	-	100,0	-	154	-
15.0025	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
15.0026	15,4	84,6	-	100,0	-	77	27,3
15.0034	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0015	20,0	80,0	-	100,0	25,0	7	100,0
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	69	-
15.0005	6,0	94,0	-	100,0	10,1	63	31,6
15.0024	50,0	50,0	-	100,0	-	33	-
15.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	19,7	78,8	1,5	100,0	3,7	66	29,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.196 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.84: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.196: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział reumatologiczny [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0001	5,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0002	72,73	43,75	-	71,43	-	14,29	37,50	66,67	-	16,67	18,75	-
15.0003	71,43	14,55	25,00	12,50	37,50	12,50	43,64	25,00	8,33	25,00	41,82	-
15.0005	73,81	24,19	13,33	6,67	26,67	6,67	64,52	15,00	50,00	7,50	11,29	-
15.0006	25,00	50,00	-	-	100,00	-	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	94,44	41,18	-	-	-	57,14	50,00	17,65	-	-	8,82	-
15.0010	92,59	8,00	-	-	-	50,00	36,00	88,89	-	-	52,00	4,00
15.0011	83,33	20,00	-	-	-	-	60,00	100,00	-	-	20,00	-
15.0012	56,25	77,78	57,14	-	-	42,86	22,22	100,00	-	-	-	-
15.0013	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0015	60,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	33,33	-	-
15.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0017	44,44	-	-	-	-	-	75,00	100,00	-	-	25,00	-
15.0019	50,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0020	75,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	33,33	33,33
15.0021	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	100,00	-	-	-	-
15.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0026	15,38	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.196: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział reumatologiczny [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0029	76,92	-	-	-	-	-	40,00	-	-	100,00	60,00	-
15.0033	35,71	-	-	-	-	-	80,00	75,00	-	-	20,00	-
15.0034	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0035	82,93	76,89	55,19	39,34	-	-	20,59	83,67	-	6,12	2,52	-
15.0036	78,57	36,36	-	-	-	100,00	9,09	-	-	-	54,55	-
15.0037	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
15.0038	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0039	100,00	-	-	-	-	-	40,00	-	-	-	60,00	-
15.0040	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0043	88,89	87,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	12,50	-
15.0044	100,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
15.0045	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0046	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0048	66,67	25,00	-	-	-	-	75,00	33,33	-	-	-	-
15.0053	72,73	12,50	100,00	-	-	-	37,50	-	-	66,67	50,00	-
15.0054	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0060	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0065	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	73,97	48,23	43,24	30,50	3,09	11,58	35,38	48,95	11,58	11,05	15,83	0,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.197 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.197: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,02	5,00	68,42	30,77	31,58
15.0002	0,02	-	50,00	63,64	50,00
15.0003	0,08	1,30	61,84	85,11	38,16
15.0005	0,08	-	92,86	98,72	7,14
15.0006	0,01	-	-	-	100,00
15.0008	0,04	2,78	17,14	100,00	82,86
15.0010	0,03	-	44,44	8,33	55,56
15.0011	0,01	-	66,67	-	33,33
15.0012	0,02	-	93,75	-	6,25
15.0013	0,00	-	-	-	100,00
15.0015	0,00	-	60,00	-	40,00
15.0016	0,00	-	-	-	100,00
15.0017	0,01	-	44,44	-	55,56

⁷⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.197: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0019	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0020	0,00	-	75,00	-	25,00
15.0021	0,01	-	33,33	-	66,67
15.0024	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0025	0,00	-	100,00	-	-
15.0026	0,01	-	92,31	16,67	7,69
15.0028	0,00	-	-	-	100,00
15.0029	0,01	-	7,69	-	92,31
15.0033	0,01	-	85,71	-	14,29
15.0034	0,00	-	-	-	100,00
15.0035	0,29	-	64,81	47,85	35,19
15.0036	0,01	21,43	54,55	-	45,45
15.0037	0,00	33,33	-	-	100,00
15.0038	0,00	-	66,67	50,00	33,33
15.0039	0,00	-	-	-	100,00
15.0040	0,00	-	100,00	-	-
15.0043	0,01	-	44,44	-	55,56
15.0044	0,00	-	-	-	100,00
15.0045	0,00	-	100,00	-	-
15.0046	0,01	-	-	-	100,00
15.0047	0,00	-	100,00	-	-
15.0048	0,01	16,67	80,00	-	20,00
15.0053	0,01	-	63,64	-	36,36
15.0054	0,00	-	100,00	-	-
15.0060	0,00	-	100,00	100,00	-
15.0065	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,73	1,10	61,70	51,69	38,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.198: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	68,42	30,77	69,23	-	-	-
15.0002	50,00	63,64	36,36	-	-	-
15.0003	61,84	82,98	6,38	10,64	-	-
15.0005	92,86	98,72	1,28	-	-	-
15.0008	17,14	100,00	-	-	-	-
15.0010	44,44	8,33	75,00	16,67	-	-
15.0011	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0012	93,75	-	73,33	26,67	-	-
15.0015	60,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0017	44,44	-	75,00	25,00	-	-
15.0019	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	75,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0021	33,33	-	33,33	66,67	-	-
15.0024	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	92,31	41,67	58,33	-	-	-
15.0029	7,69	-	100,00	-	-	-
15.0033	85,71	-	75,00	25,00	-	-
15.0035	64,81	61,29	34,41	3,76	0,54	-
15.0036	54,55	-	83,33	16,67	-	-
15.0038	66,67	50,00	50,00	-	-	-
15.0040	100,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.198: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0043	44,44	-	100,00	-	-	-
15.0045	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0047	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	80,00	-	100,00	-	-	-
15.0053	63,64	-	100,00	-	-	-
15.0054	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	61,70	57,79	35,21	6,77	0,23	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.199 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.200.

Tabela 2.1.199: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H52 [%]	H89D [%]	H89C [%]	H42 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	15,0	20,0	5,0	20,0	10,0	30,0
15.0002	0,0	22,7	36,4	13,6	-	13,6	13,6
15.0003	0,1	48,1	13,0	20,8	1,3	-	16,9
15.0005	0,1	89,3	3,6	1,2	1,2	-	4,8
15.0006	0,0	-	87,5	-	-	-	12,5
15.0008	0,0	2,8	52,8	16,7	-	-	27,8
15.0010	0,0	-	51,9	3,7	18,5	11,1	14,8
15.0011	0,0	-	-	33,3	50,0	16,7	-
15.0012	0,0	-	-	6,2	43,8	25,0	25,0
15.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0015	0,0	-	20,0	20,0	40,0	-	20,0
15.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0017	0,0	-	22,2	22,2	11,1	22,2	22,2
15.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0020	0,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
15.0021	0,0	-	11,1	33,3	11,1	-	44,4
15.0024	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0026	0,0	-	-	7,7	23,1	30,8	38,5
15.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	38,5	46,2	7,7	-	7,7
15.0033	0,0	-	-	14,3	28,6	35,7	21,4
15.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0035	0,3	12,9	13,6	21,3	18,8	2,1	31,4
15.0036	0,0	-	28,6	7,1	7,1	28,6	28,6
15.0037	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
15.0038	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
15.0039	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	0,0	-	44,4	11,1	-	-	44,4
15.0044	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0046	0,0	-	16,7	-	-	-	83,3
15.0047	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0048	0,0	-	-	-	50,0	16,7	33,3
15.0053	0,0	-	27,3	-	45,5	18,2	9,1
15.0054	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0060	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.199: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H52 [%]	H89D [%]	H89C [%]	H42 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,7	22,2	19,0	15,3	13,5	5,6	24,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.201: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
15.0001	20	-
15.0002	22	-
15.0003	77	-
15.0005	84	-
15.0006	8	-
15.0008	36	11,1
15.0010	27	-
15.0011	6	-
15.0012	16	-
15.0013	1	-
15.0015	5	-
15.0016	1	-
15.0017	9	-
15.0019	2	-
15.0020	4	-
15.0021	9	-
15.0024	2	-
15.0025	1	-
15.0026	13	-
15.0028	2	-
15.0029	13	-
15.0033	14	-
15.0034	1	-
15.0035	287	-
15.0036	14	-
15.0037	3	-
15.0038	3	-
15.0039	5	-
15.0040	1	-
15.0043	9	-
15.0044	2	-
15.0045	1	-
15.0046	6	-
15.0047	1	-
15.0048	6	-
15.0053	11	9,1
15.0054	1	-
15.0060	2	-
15.0065	1	-

Tabela 2.1.201: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
Woj.	726	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.202: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.203** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.203: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	15,00	-	85,00	-
15.0002	-	4,55	95,45	-
15.0003	27,27	-	72,73	-
15.0005	3,57	1,19	95,24	-
15.0006	-	-	100,00	-
15.0008	33,33	2,78	63,89	-
15.0010	92,59	3,70	3,70	-
15.0011	83,33	16,67	-	-
15.0012	100,00	-	-	-
15.0013	-	-	100,00	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	44,44	11,11	44,44	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	-	11,11	88,89	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	-	-	100,00	-
15.0026	23,08	-	76,92	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0035	0,35	20,91	78,75	-
15.0036	64,29	-	35,71	-
15.0037	33,33	-	66,67	-
15.0038	66,67	-	33,33	-
15.0039	-	20,00	80,00	-
15.0040	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	88,89	11,1
15.0044	-	-	100,00	-
15.0045	-	-	100,00	-
15.0046	-	16,67	83,33	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	16,67	-	83,33	-
15.0053	81,82	-	18,18	-
15.0054	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.203: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	16,80	9,50	73,55	0,1

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

W tabeli **2.1.204** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.204: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,1	-	-	2,6	2,6	5,2
15.0005	0,1	-	-	2,4	2,4	3,6
15.0006	0,0	-	-	-	-	12,5
15.0008	0,0	-	-	2,8	2,8	8,3
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	33,3
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	11,1	11,1	22,2
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	15,4
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	7,7
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0035	0,3	0,3	0,3	2,4	2,4	5,2
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	33,3
15.0038	0,0	-	-	-	-	66,7
15.0039	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
15.0053	0,0	-	-	-	-	-
15.0054	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,1	0,1	2,1	2,1	5,8

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

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

⁸⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.205 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.205: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	5,1	4,8	4,0	3,3	-	45,0
15.0002	9,4	4,8	5,5	12,7	-	22,7
15.0003	3,3	4,5	3,0	2,0	3,9	61,0
15.0005	2,6	4,5	1,0	3,4	-	90,5
15.0006	11,4	4,6	10,5	5,2	-	-
15.0008	7,2	4,8	5,0	5,6	-	25,0
15.0010	7,3	4,7	7,0	4,9	3,7	25,9
15.0011	1,7	4,7	2,0	0,5	-	100,0
15.0012	3,9	4,4	4,0	2,7	6,2	43,8
15.0013	-	5,3	-	-	100,0	100,0
15.0015	2,8	4,5	3,0	0,8	-	80,0
15.0016	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
15.0017	2,8	4,5	2,0	1,7	-	55,6
15.0019	3,5	4,9	3,5	3,5	-	50,0
15.0020	3,0	4,7	2,0	3,2	25,0	75,0
15.0021	3,4	4,6	3,0	1,5	-	55,6
15.0024	5,0	4,8	5,0	1,4	-	-
15.0025	2,0	4,3	2,0	-	-	100,0
15.0026	4,2	5,2	3,0	3,0	-	61,5
15.0028	7,5	4,6	7,5	0,7	-	-
15.0029	4,5	4,7	2,0	4,8	38,5	53,8
15.0033	4,3	4,8	2,0	6,8	14,3	71,4
15.0034	11,0	4,6	11,0	-	-	-
15.0035	5,2	4,6	4,0	4,1	14,3	49,1
15.0036	3,6	4,6	2,0	3,1	-	57,1
15.0037	3,3	5,6	4,0	1,2	-	33,3
15.0038	30,0	4,8	20,0	23,6	-	-
15.0039	20,2	5,0	18,0	7,3	-	-
15.0040	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
15.0043	5,9	4,5	5,0	4,7	-	33,3
15.0044	4,5	4,2	4,5	0,7	-	-
15.0045	2,0	7,0	2,0	-	-	100,0
15.0046	4,5	4,9	4,0	2,1	-	33,3
15.0047	2,0	4,3	2,0	-	-	100,0
15.0048	4,5	4,9	3,5	2,9	-	50,0
15.0053	6,5	4,8	5,0	6,6	-	36,4
15.0054	-	4,1	-	-	100,0	100,0
15.0060	1,0	4,5	1,0	-	-	100,0
15.0065	-	5,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	5,0	4,6	3,0	5,3	7,9	52,5

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

Tabela 2.1.206 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁸¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁸¹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.206: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	70,0	-	-
15.0002	4,5	22,7	-	-
15.0003	-	36,4	-	-
15.0005	1,2	47,6	-	-
15.0006	-	50,0	-	-
15.0008	2,8	36,1	-	-
15.0010	3,7	37,0	-	-
15.0011	16,7	66,7	-	-
15.0012	-	56,2	-	-
15.0013	-	100,0	-	-
15.0015	-	40,0	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0017	11,1	55,6	-	-
15.0019	-	50,0	-	-
15.0020	-	50,0	-	-
15.0021	11,1	44,4	-	-
15.0024	-	50,0	-	-
15.0025	-	100,0	-	-
15.0026	-	61,5	-	-
15.0028	-	-	-	-
15.0029	-	38,5	-	-
15.0033	-	42,9	-	-
15.0034	-	-	-	-
15.0035	20,9	61,0	-	-
15.0036	-	28,6	-	-
15.0037	-	33,3	-	-
15.0038	-	33,3	-	-
15.0039	20,0	20,0	-	-
15.0040	-	100,0	-	-
15.0043	-	50,0	-	-
15.0044	-	50,0	-	-
15.0045	-	100,0	-	-
15.0046	16,7	16,7	-	-
15.0047	-	100,0	-	-
15.0048	-	83,3	-	-
15.0053	-	36,4	-	-
15.0054	-	100,0	-	-
15.0060	-	50,0	-	-
15.0065	-	100,0	-	-
Woj.	9,5	50,5	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

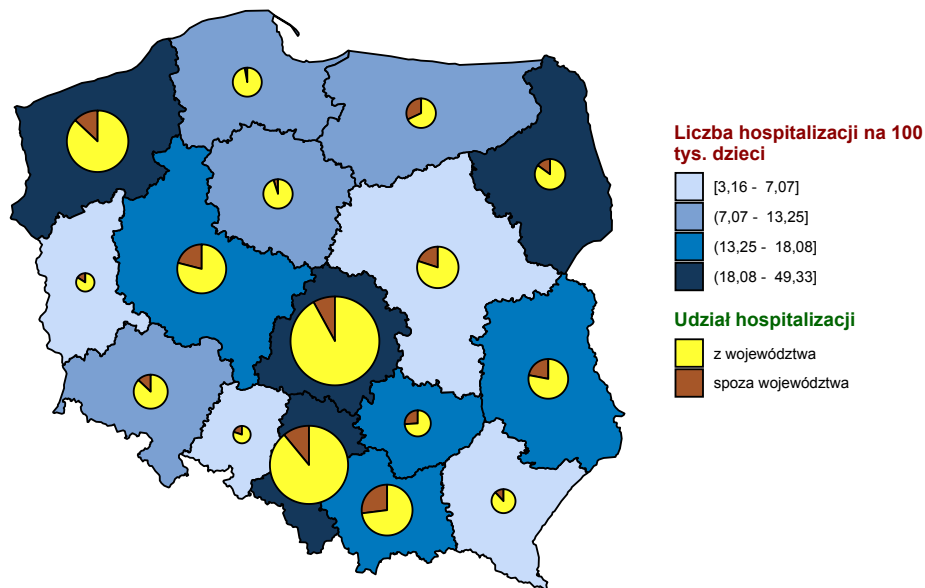
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)⁸², co stanowiło 4,87% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

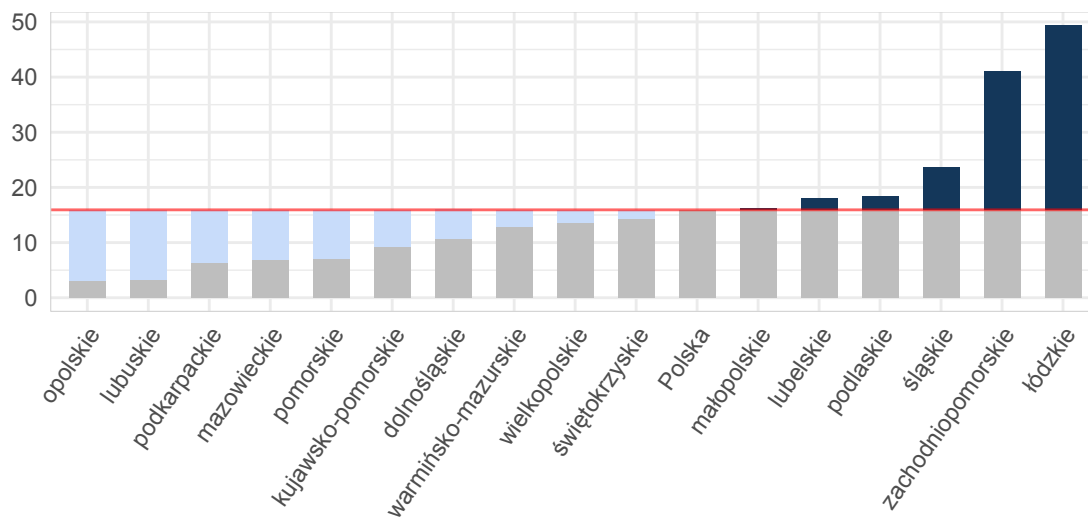
⁸²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

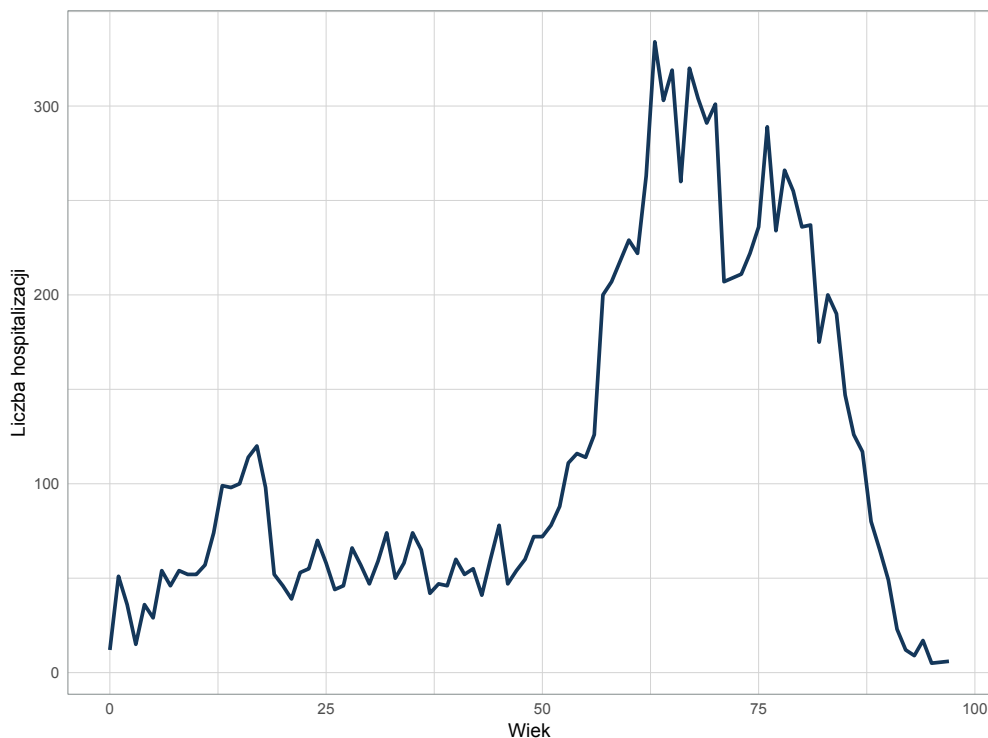


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.207: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,01	13,46	1,79	6
kujawsko-pomorskie	0,04	-	0,00	5,71	1,68	5
lubelskie	0,07	-	0,03	22,06	3,19	10
lubuskie	0,01	-	-	16,67	0,59	17
łódzkie	0,21	-	0,16	8,25	8,29	12
małopolskie	0,10	-	0,00	26,92	3,07	10
mazowieckie	0,07	-	0,01	20,00	1,30	19
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	19
podkarpackie	0,02	-	0,00	12,00	1,18	6
podlaskie	0,04	-	-	15,79	3,20	1
pomorskie	0,03	0,01	0,00	3,12	1,38	17
śląskie	0,18	-	0,02	10,99	3,99	8
świętokrzyskie	0,03	-	0,00	26,67	2,39	18
warmińsko-mazurskie	0,03	0,00	0,00	32,35	2,37	9
wielkopolskie	0,09	-	0,00	20,88	2,61	5
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	13,22	7,08	7
Polska	1,10	0,01	0,24	15,38	2,86	169

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

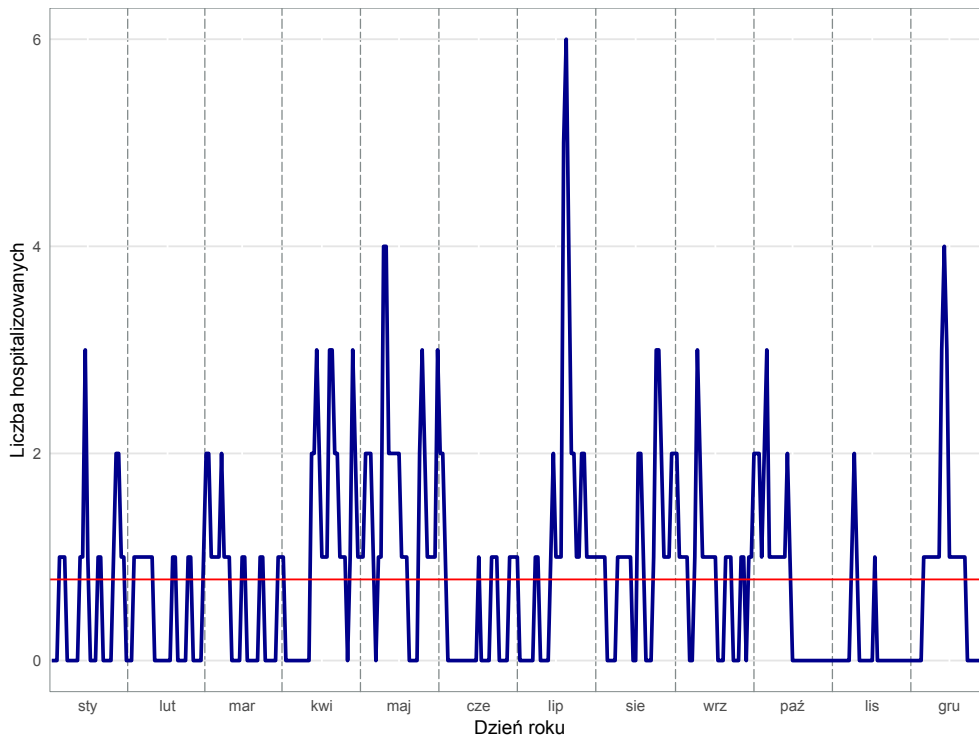
Wykres 2.1.86: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie

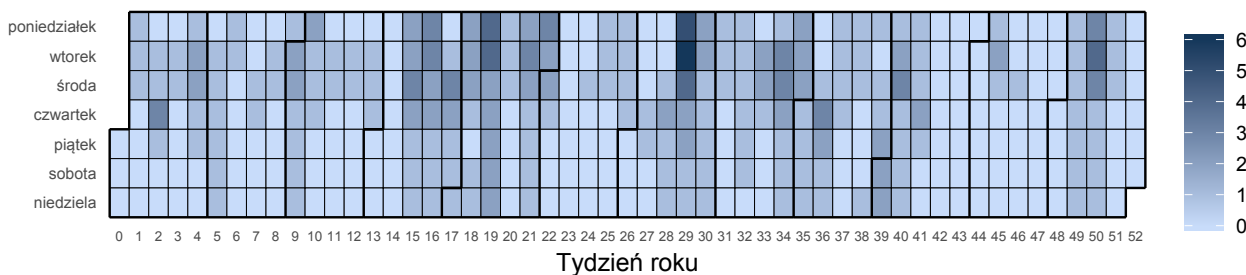
2.1.87 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.88 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.87: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.88: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.208: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Tabela 2.1.208: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 53,85% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.209 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

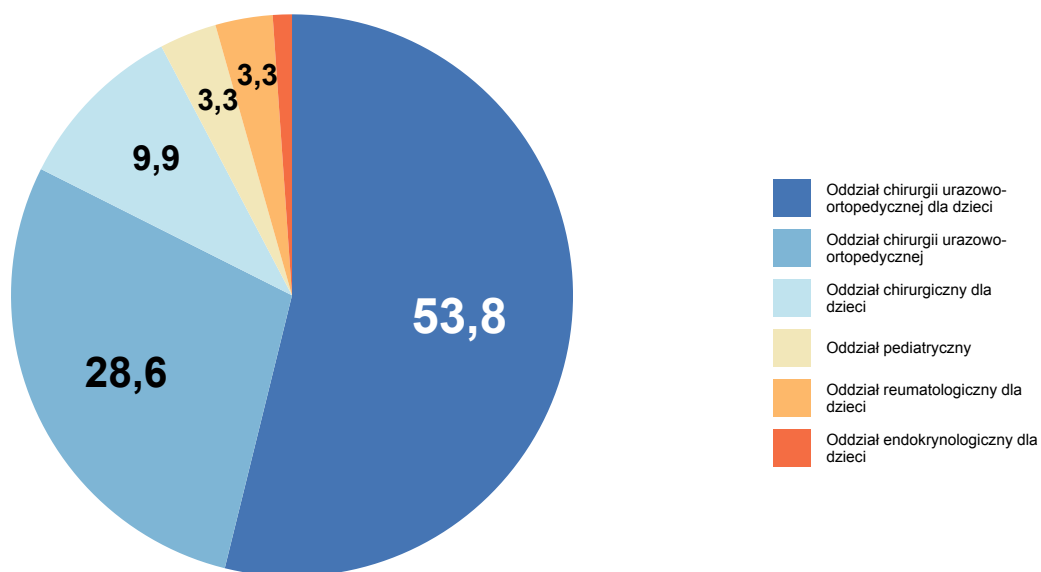
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0035	0,03	0,05	0,00	-	53,8	53,8
15.0009	0,02	0,02	-	-	24,2	78,0
15.0013	0,01	0,01	0,00	-	6,6	84,6
15.0010	0,00	0,00	-	-	3,3	87,9
15.0003	0,00	0,00	-	-	2,2	90,1
15.0005	0,00	0,00	-	-	2,2	92,3
15.0006	0,00	0,00	-	-	2,2	94,5
15.0001	0,00	0,00	-	-	1,1	95,6
15.0008	0,00	0,00	-	-	1,1	96,7
15.0029	0,00	0,00	-	-	1,1	97,8
15.0033	0,00	0,00	-	-	1,1	98,9
15.0043	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0
Woj.	0,07	0,09	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,4%.

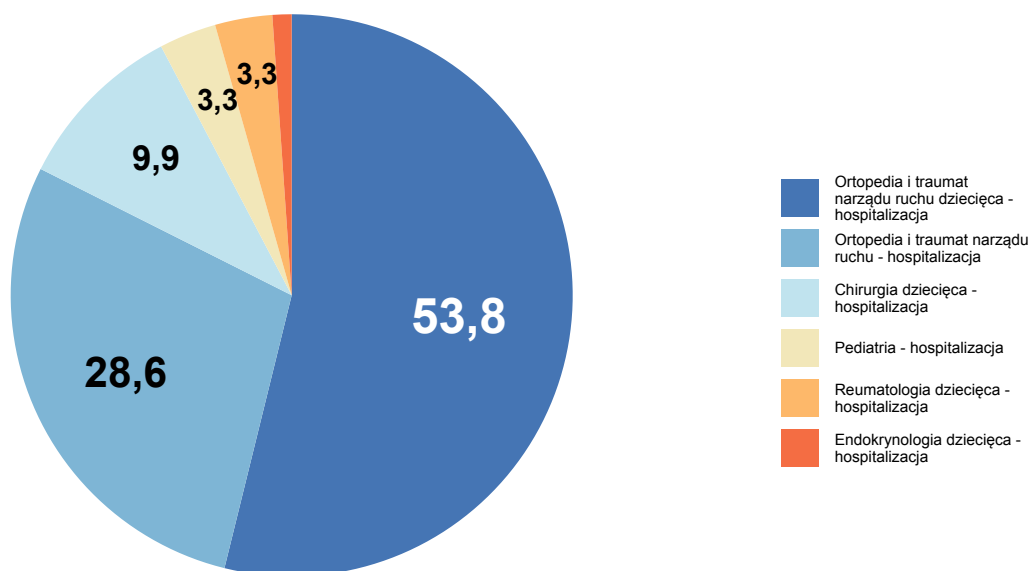
⁸³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.89: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.90: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.210 oraz Tabela 2.1.211. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.210: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział reumatologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0035	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
15.0009	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
15.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0003	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
15.0005	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0043	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,05	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.211: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0035	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
15.0009	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
15.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0003	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
15.0005	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0043	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,05	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.212 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.212: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0001	9,0	-	-	-	100,0	-
15.0003	11,5	50,0	-	-	50,0	50,0
15.0005	14,5	-	-	-	50,0	50,0
15.0006	16,0	100,0	-	-	-	100,0
15.0008	17,0	-	-	-	-	100,0
15.0009	12,9	36,4	-	13,6	31,8	54,5
15.0010	9,0	33,3	33,3	-	33,3	33,3
15.0013	12,2	33,3	-	33,3	16,7	50,0
15.0029	5,0	-	-	100,0	-	-
15.0033	16,0	-	-	-	-	100,0
15.0035	12,7	30,6	2,0	8,2	46,9	42,9
15.0043	14,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	12,6	33,0	2,2	11,0	38,5	48,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.213 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.213: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
15.0001	0,00	-	-	100,00	-
15.0003	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0005	0,00	-	50,00	50,00	-
15.0006	0,00	-	-	100,00	-
15.0008	0,00	-	-	100,00	-
15.0009	0,02	9,09	9,09	59,09	22,73
15.0010	0,00	33,33	-	33,33	33,33
15.0013	0,01	-	16,67	50,00	33,33
15.0029	0,00	-	-	100,00	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00
15.0035	0,05	2,04	16,33	34,69	46,94
15.0043	0,00	-	-	100,00	-

⁸⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.213: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
Woj.	0,09	4,40	14,29	45,05	36,26

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.214. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.214: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	100,0	-	34,6	34,6	100,0
15.0003	50,0	-	50,0	20,6	20,6	100,0
15.0005	-	-	100,0	3,4	3,4	-
15.0006	-	100,0	-	29,9	29,9	100,0
15.0008	-	100,0	-	28,5	28,5	100,0
15.0009	-	54,5	45,5	28,9	28,5	45,5
15.0010	33,3	-	66,7	33,7	11,5	33,3
15.0013	-	66,7	33,3	57,7	58,1	50,0
15.0029	-	-	100,0	11,9	11,9	100,0
15.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0035	34,7	51,0	14,3	103,2	80,0	32,7
15.0043	-	-	100,0	0,4	0,4	100,0
Woj.	20,9	49,5	29,7	69,4	47,8	41,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 22.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (41.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.216. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.215: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0009	-	100,0	-	100,0	-	64	22,7
15.0035	4,1	95,9	-	100,0	-	122	14,9
15.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	-	100,0	-	100,0	-	22	66,7
15.0003	50,0	50,0	-	100,0	-	99	-

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

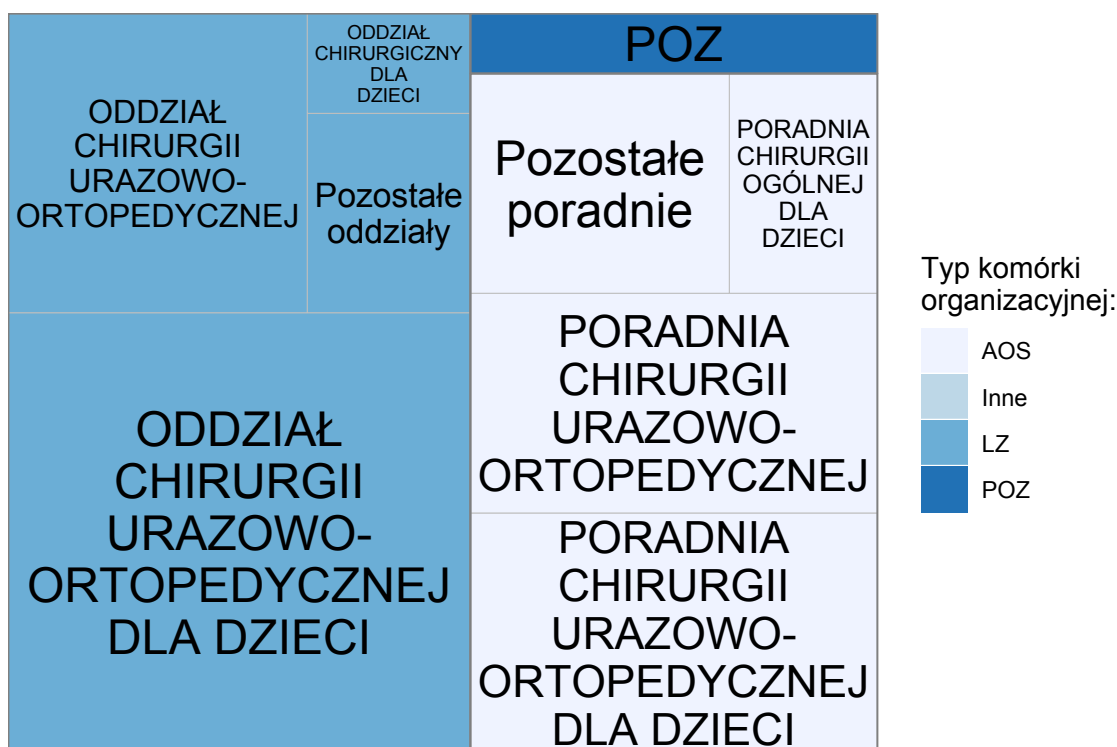
Tabela 2.1.215: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0013	-	100,0	-	100,0	50,0	2	66,7
15.0033	-	100,0	-	100,0	-	42	-
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	-	100,0	-	100,0	50,0	231	50,0
15.0043	-	100,0	-	100,0	-	177	-
15.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	170	-
Woj.	7,7	92,3	-	100,0	4,8	80	22,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.91 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.216 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.91: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.216: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
15.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0003	50,00	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0005	100,00	50,00	-	-	-	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0008	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0009	95,45	4,76	-	-	-	85,71	66,67	11,11	11,11	9,52	-
15.0010	66,67	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
15.0013	83,33	60,00	-	-	66,67	40,00	-	-	-	-	-
15.0029	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0033	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0035	91,84	80,00	69,44	30,56	-	20,00	-	66,67	-	-	-
15.0043	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	86,81	53,16	59,52	26,19	4,76	43,04	35,29	32,35	11,76	3,80	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.217 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁸⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.217: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,00	-	-	100,00
15.0003	0,00	50,00	100,00	50,00
15.0005	0,00	50,00	100,00	50,00
15.0006	0,00	100,00	100,00	-
15.0008	0,00	100,00	100,00	-
15.0009	0,02	90,91	100,00	9,09
15.0010	0,00	66,67	100,00	33,33
15.0013	0,01	33,33	100,00	66,67
15.0029	0,00	-	-	100,00
15.0033	0,00	100,00	100,00	-
15.0035	0,05	65,31	100,00	34,69
15.0043	0,00	100,00	100,00	-
Woj.	0,09	69,23	100,00	30,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.218: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0003	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0005	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0008	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0009	90,91	55,00	35,00	10,00	-	-
15.0010	66,67	50,00	50,00	-	-	-
15.0013	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0035	65,31	34,38	46,88	3,12	15,62	-
15.0043	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	69,23	38,10	47,62	6,35	7,94	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.219 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.220.

Tabela 2.1.219: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89C [%]	H92 [%]	H42 [%]	H32 [%]	H84 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0003	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0005	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0009	0,0	9,1	50,0	31,8	-	-	9,1
15.0010	0,0	33,3	33,3	-	33,3	-	-
15.0013	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0035	0,0	26,5	12,2	20,4	10,2	10,2	20,4
15.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,1	24,2	20,9	18,7	13,2	5,5	17,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.220: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H92 zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno - stawowego <18 r.ż.
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.221: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
15.0001	1	-

Tabela 2.1.221: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
15.0003	2	-
15.0005	2	-
15.0006	2	-
15.0008	1	-
15.0009	22	-
15.0010	3	-
15.0013	6	16,7
15.0029	1	-
15.0033	1	-
15.0035	49	-
15.0043	1	-
Woj.	91	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.222: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.223** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.223: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	-	-	100,00
15.0003	50,00	-	50,00
15.0005	50,00	-	50,00
15.0006	50,00	-	50,00
15.0008	-	-	100,00
15.0009	-	-	100,00
15.0010	-	-	100,00
15.0013	-	-	100,00
15.0029	-	-	100,00
15.0033	-	-	100,00
15.0035	-	59,18	40,82
15.0043	-	-	100,00
Woj.	3,30	31,87	64,84

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

W tabeli **2.1.224** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁸⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.224: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	33,3
15.0013	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0035	0,0	-	-	6,1	6,1	6,1
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	3,3	3,3	5,5

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

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

W tabeli 2.1.225 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.225: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	7,0	3,3	7,0	-	-	-
15.0003	2,5	2,5	2,5	0,7	-	100,0
15.0005	2,5	3,1	2,5	0,7	-	100,0
15.0006	4,5	3,1	4,5	2,1	-	50,0
15.0008	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
15.0009	2,6	3,1	2,0	1,7	-	95,5
15.0010	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
15.0013	1,5	2,9	1,5	0,8	16,7	100,0
15.0029	4,0	3,3	4,0	-	-	-
15.0033	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
15.0035	3,6	3,3	3,0	2,9	8,2	57,1
15.0043	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
Woj.	3,1	3,2	2,0	2,5	5,5	72,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.226 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁸⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁸⁸Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.226: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	100,0	-	-
15.0003	-	-	-	-
15.0005	-	50,0	-	-
15.0006	-	100,0	-	-
15.0008	-	-	-	-
15.0009	-	90,9	-	-
15.0010	-	66,7	-	-
15.0013	-	33,3	-	-
15.0029	-	100,0	-	-
15.0033	-	-	-	-
15.0035	59,2	42,9	-	-
15.0043	-	100,0	-	-
Woj.	31,9	56,0	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

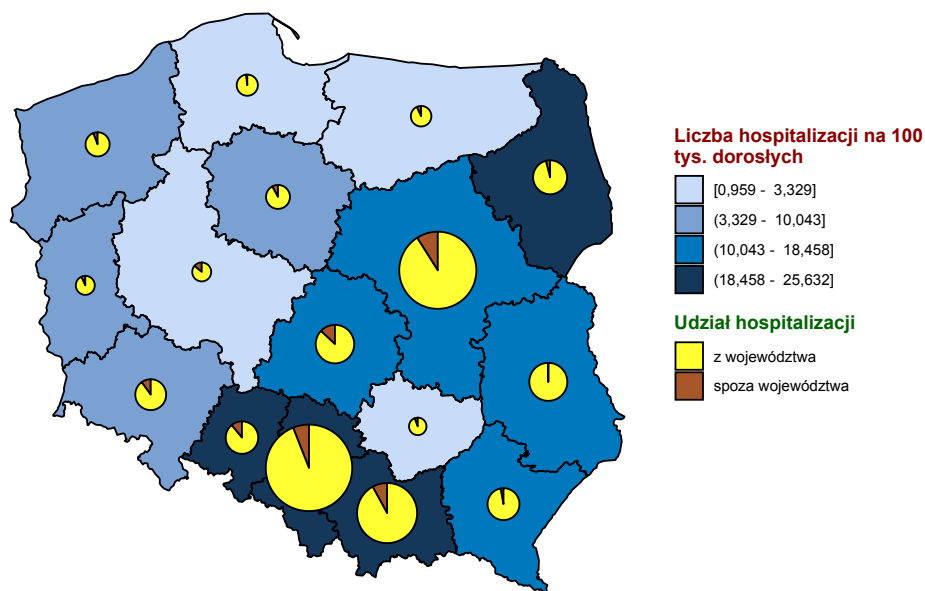
2.1.7 Niedobór witaminy D

2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)⁸⁹, co stanowiło 0,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

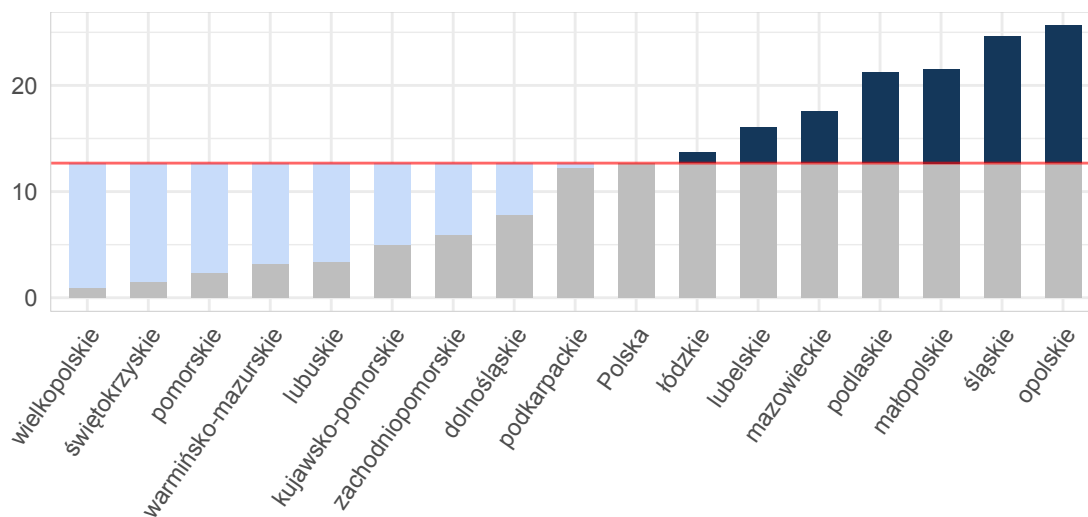
⁸⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.92: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

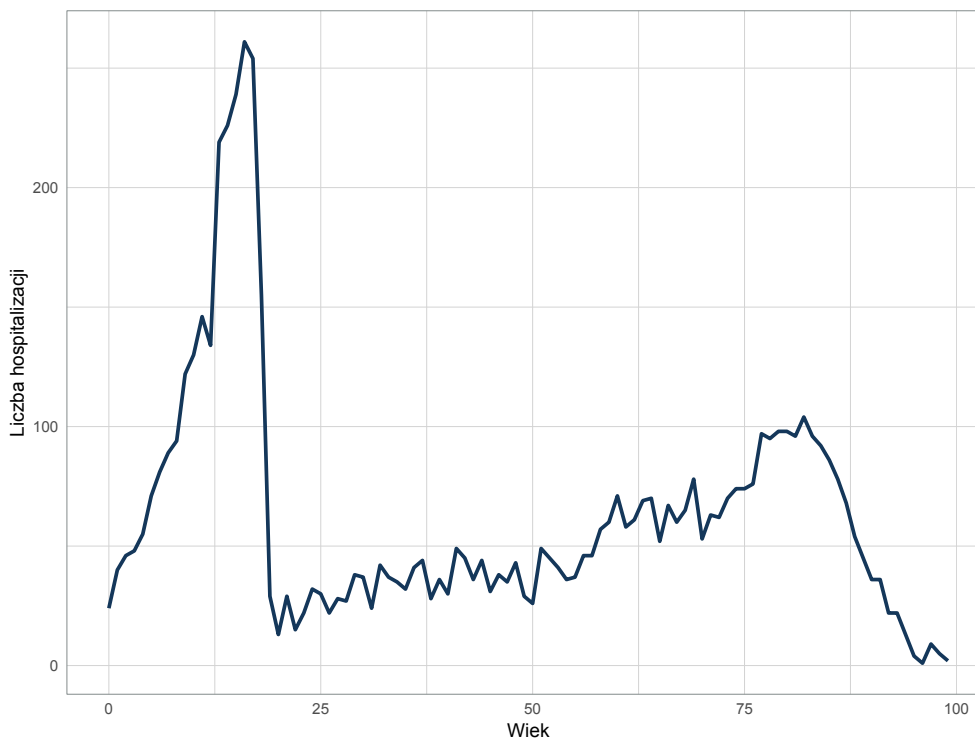


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.227: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,19	-	0,01	10,58	6,51	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	8,24	4,08	12
lubelskie	0,28	-	0,04	0,71	13,17	19
lubuskie	0,03	-	-	7,14	2,75	7
łódzkie	0,28	-	0,04	13,43	11,39	16
małopolskie	0,59	-	0,01	8,63	17,47	28
mazowieckie	0,76	-	0,02	9,15	14,26	19
opolskie	0,21	-	-	11,68	21,55	22
podkarpackie	0,21	-	-	3,76	10,01	33
podlaskie	0,21	-	-	4,33	17,53	8
pomorskie	0,04	-	-	2,27	1,90	12
śląskie	0,93	-	0,00	6,32	20,46	34
świętokrzyskie	0,02	-	-	6,25	1,28	28
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,00	7,89	2,65	18
wielkopolskie	0,03	-	-	14,81	0,78	27
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	5,95	4,92	10
Polska	4,00	-	0,11	7,63	10,41	305

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

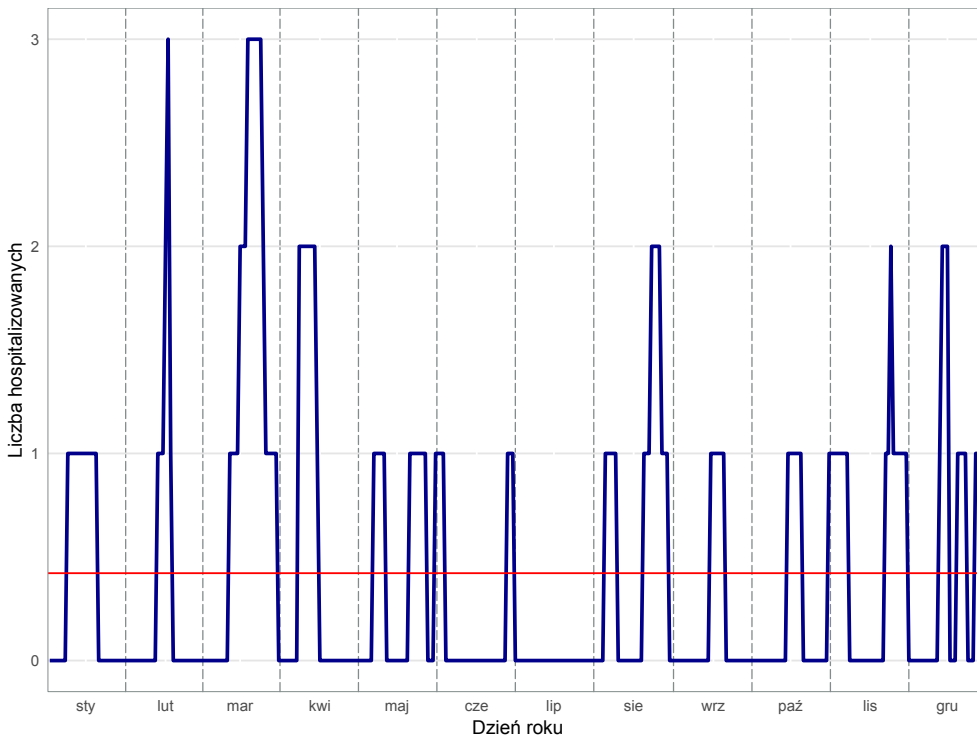
Wykres 2.1.93: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie

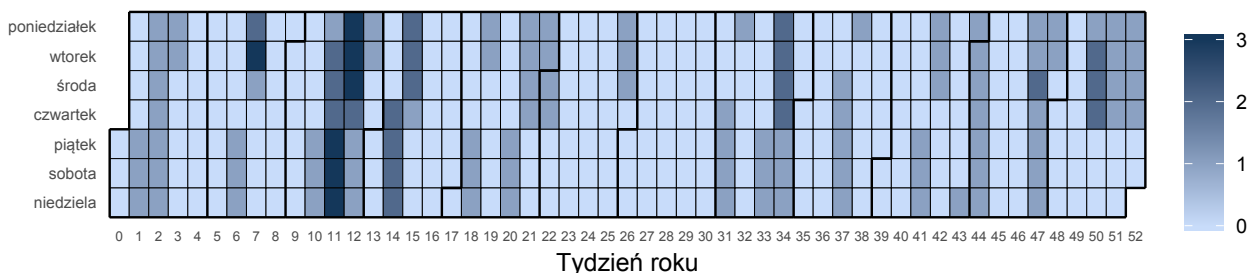
2.1.94 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.95 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.94: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.95: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.228: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski

Tabela 2.1.228: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 81,48% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.229 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.229: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

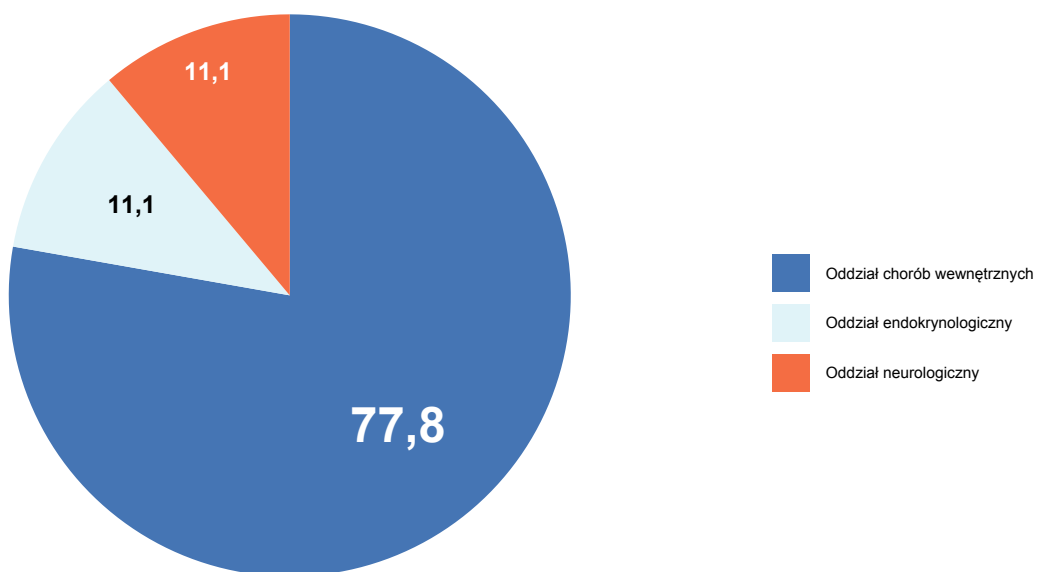
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,02	0,02	-	-	81,5	81,5
15.0012	0,00	0,00	-	-	11,1	92,6
15.0015	0,00	0,00	-	-	3,7	96,3
15.0019	0,00	0,00	-	-	3,7	100,0
Woj.	0,03	0,03	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,9%.

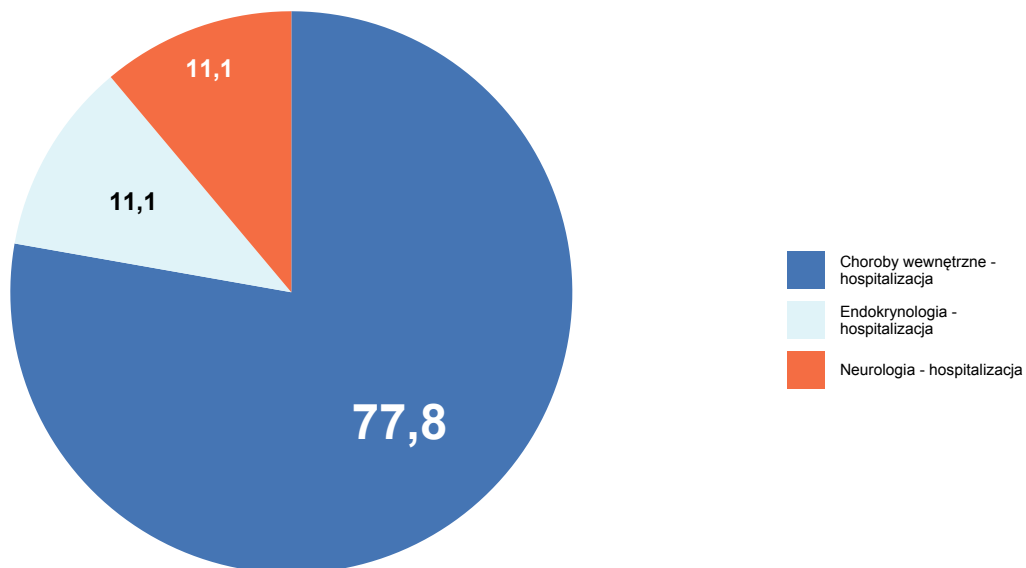
⁹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.96: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.97: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.230 oraz Tabela 2.1.231. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.230: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,02	0,00	-	0,02
15.0012	-	-	0,00	0,00
15.0015	0,00	-	-	0,00
15.0019	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.231: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,02	0,00	-	0,02
15.0012	-	-	0,00	0,00
15.0015	0,00	-	-	0,00
15.0019	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.232 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.232: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0008	43,0	68,2	13,6	18,2	31,8	13,6	22,7
15.0012	31,0	33,3	33,3	33,3	33,3	-	-
15.0015	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0019	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	42,0	66,7	14,8	22,2	29,6	11,1	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była

⁹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.233 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.233: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]
15.0008	0,02	22,73	45,45	31,82
15.0012	0,00	33,33	66,67	-
15.0015	0,00	-	100,00	-
15.0019	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,03	22,22	48,15	29,63

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.234. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.234: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0008	18,2	27,3	54,5	46,0	21,1	18,2
15.0012	-	33,3	66,7	19,2	16,2	66,7
15.0015	-	100,0	-	38,8	38,8	100,0
15.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	14,8	29,6	55,6	41,0	17,4	25,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 36.36%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

⁹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.236. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

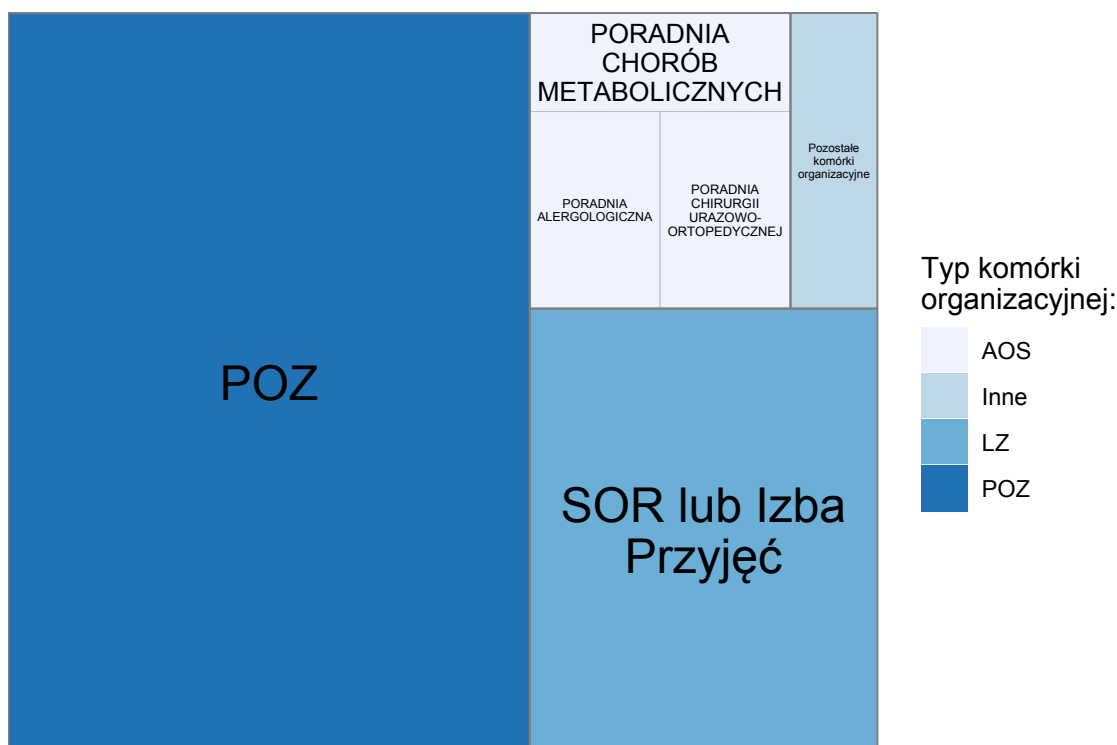
Tabela 2.1.235: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0008	4,5	95,5	-	100,0	4,8	51	38,1
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0015	-	100,0	-	100,0	-	35	-
Woj.	18,5	81,5	-	100,0	4,5	48	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.98 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.236 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.98: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.236: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia alergologiczna [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0008	90,91	10,00	100,00	15,00	33,33	33,33	33,33	75,00	-
15.0012	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0015	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	92,59	24,00	100,00	12,00	33,33	33,33	33,33	60,00	4,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.237 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.237: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0008	0,02	100,00
15.0012	0,00	100,00
15.0015	0,00	100,00
15.0019	0,00	100,00
Woj.	0,03	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.238 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.239.

Tabela 2.1.238: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]
15.0008	0,0	100,0
15.0012	0,0	100,0
15.0015	0,0	100,0
15.0019	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.239: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.240 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.240: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0008	9,09	90,91
15.0012	66,67	33,33
15.0015	-	100,00
15.0019	100,00	-
Woj.	18,52	81,48

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

W tabeli 2.1.241 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.241: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0008	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	7,4

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

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

W tabeli 2.1.242 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.242: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0008	6,1	6,0	6,0	2,8	-	18,2
15.0012	3,7	4,1	4,0	0,6	-	33,3
15.0015	4,0	5,0	4,0	-	-	-
15.0019	5,0	4,3	5,0	-	-	-
Woj.	5,7	5,7	6,0	2,7	-	18,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.243 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

⁹³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

kodach resortowych: 1008, 1009⁹⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.243: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

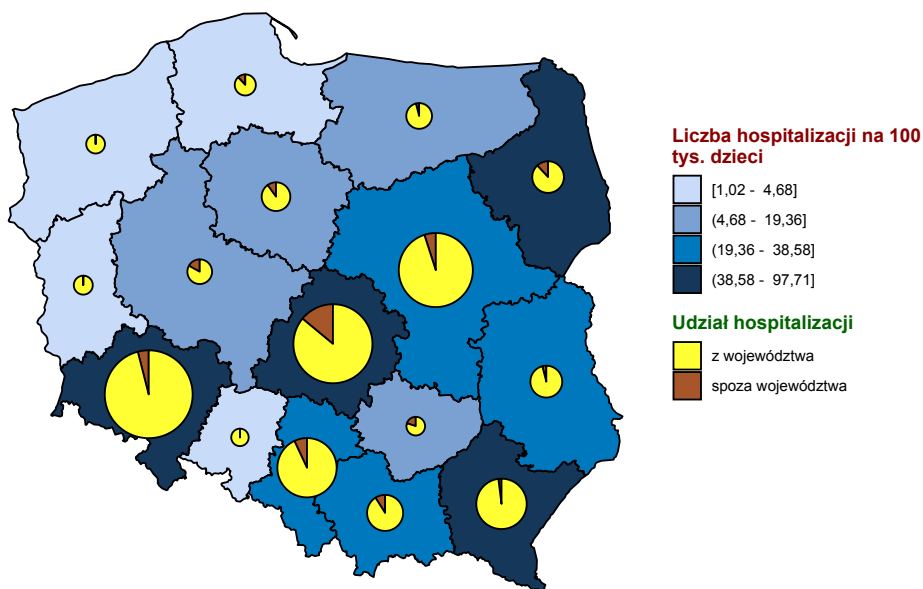
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0008	-	45,5	-	-
15.0012	-	-	-	-
15.0015	-	-	-	-
15.0019	-	100,0	-	-
Woj.	-	40,7	-	-

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

2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)⁹⁵, co stanowiło 2,41% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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

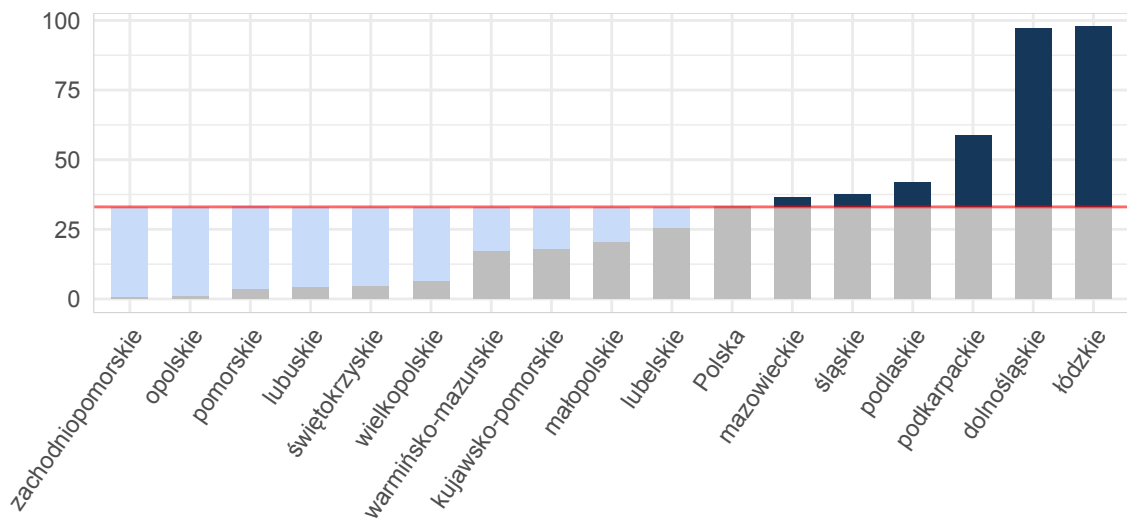


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

⁹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

Wykres 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



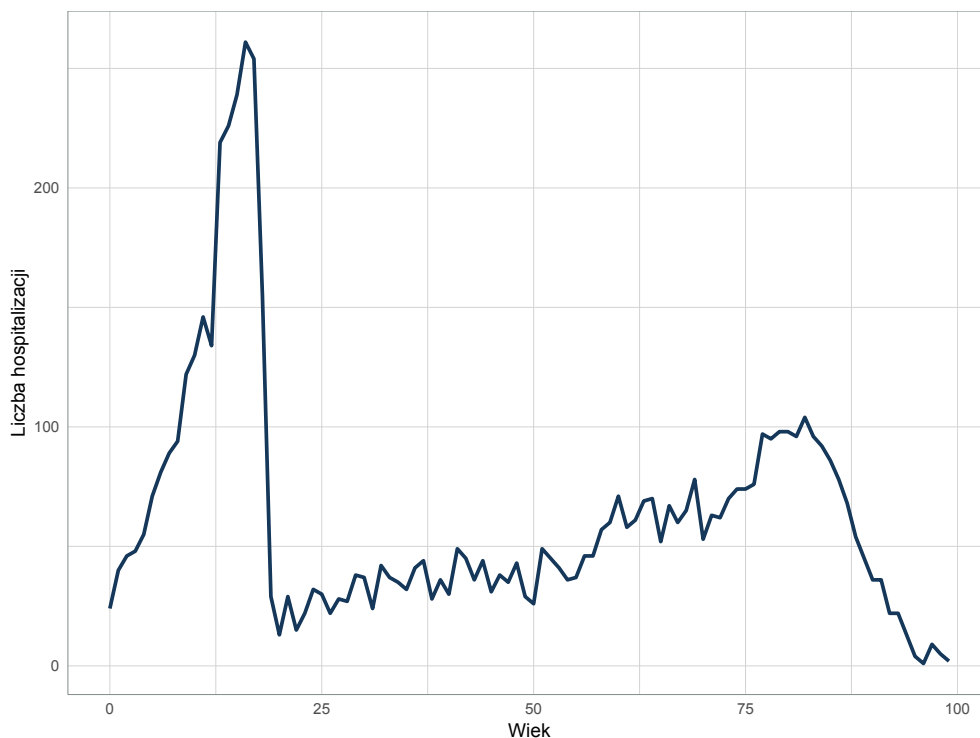
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.244: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,47	-	0,04	4,23	16,29	6
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	10,29	3,26	6
lubelskie	0,10	-	0,02	4,12	4,55	12
lubuskie	0,01	-	-	-	0,79	6
łódzkie	0,41	-	0,07	14,71	16,42	4
małopolskie	0,13	-	0,00	9,85	3,90	21
mazowieckie	0,37	-	0,01	5,18	6,84	31
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	11
podkarpackie	0,23	-	0,01	2,17	10,81	10
podlaskie	0,09	-	-	12,79	7,25	2
pomorskie	0,02	-	0,01	12,50	0,69	6
śląskie	0,29	-	-	7,29	6,32	10
świętokrzyskie	0,01	-	-	20,00	0,80	15
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,35	3,20	9
wielkopolskie	0,04	-	0,02	17,78	1,29	18
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,18	7
Polska	2,28	-	0,18	7,63	5,93	174

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

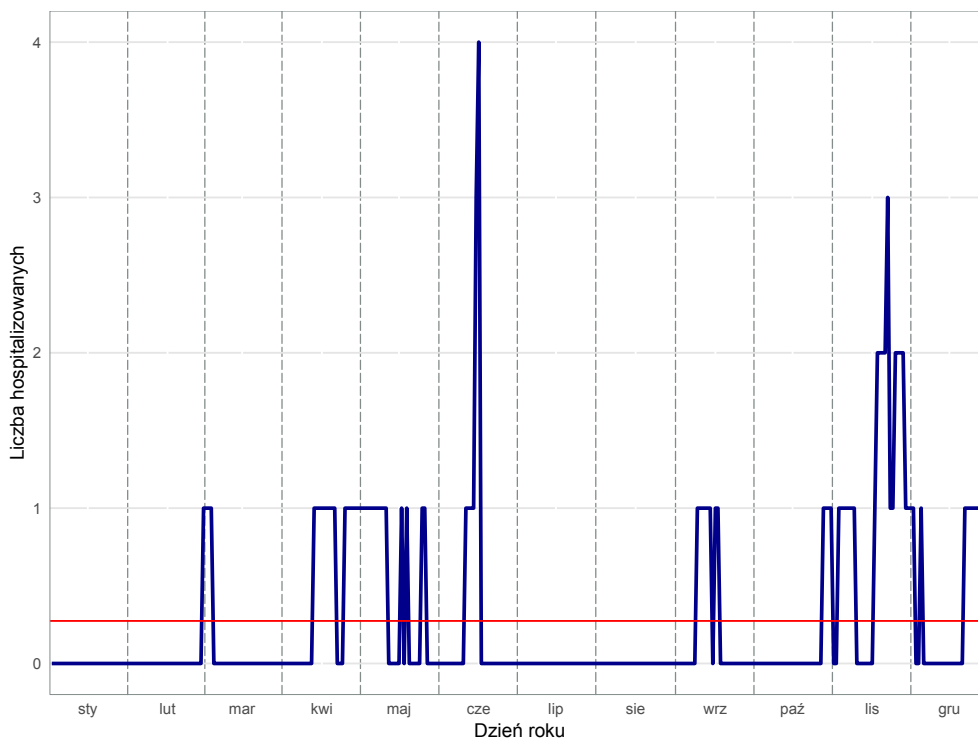
Wykres 2.1.100: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

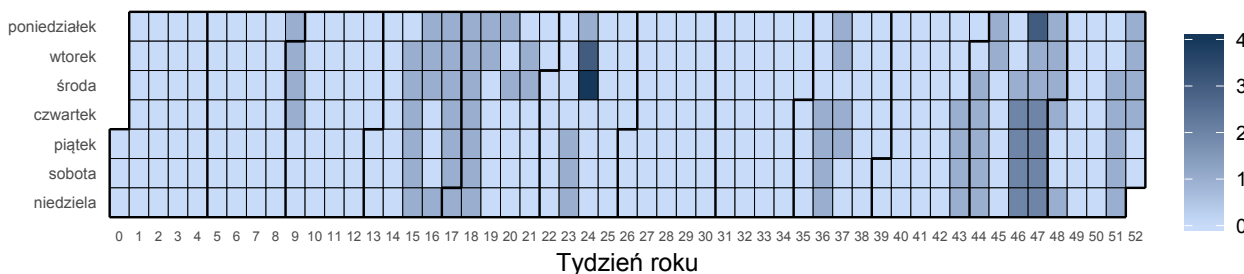
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.101 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.102 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.101: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.102: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.245: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 64,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.246 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

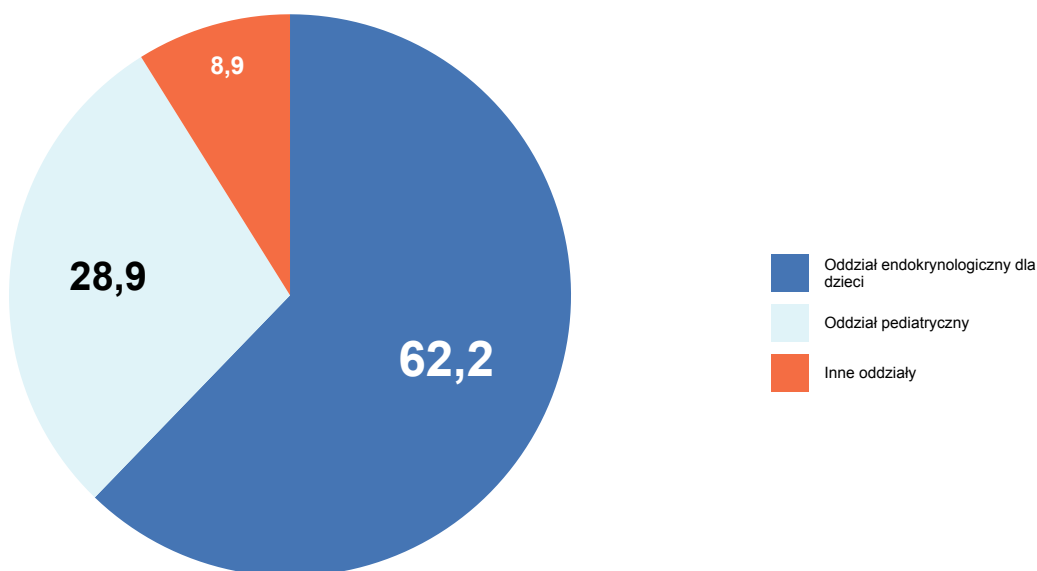
Tabela 2.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,02	0,03	0,02	-	64,4	64,4
15.0009	0,01	0,01	-	-	26,7	91,1
15.0037	0,00	0,00	-	-	4,4	95,6
15.0008	0,00	0,00	-	-	2,2	97,8
15.0016	0,00	0,00	-	-	2,2	100,0
Woj.	0,03	0,04	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,3%.

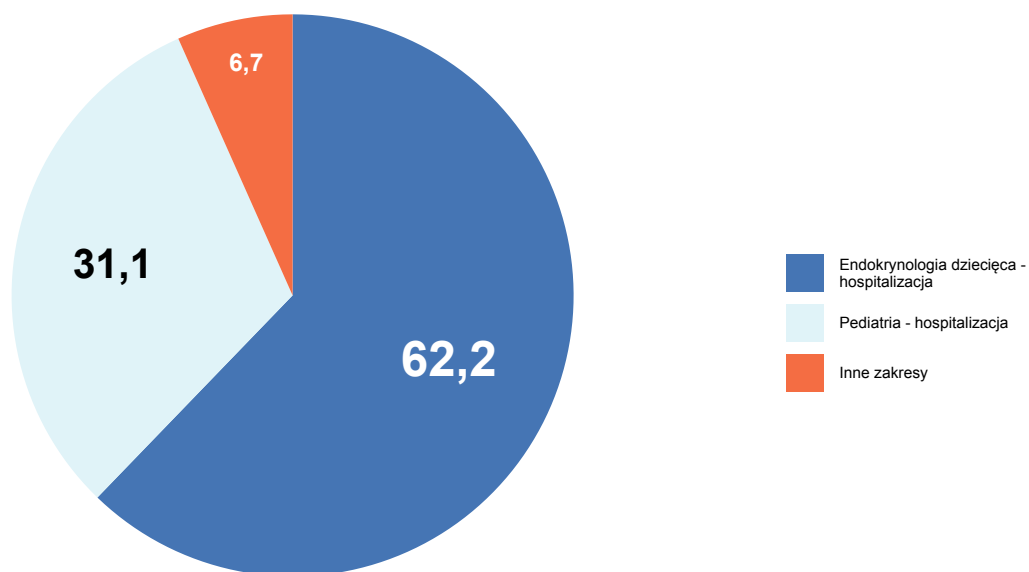
Wykres 2.1.103: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.104: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.247 oraz Tabela 2.1.248. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.247: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
15.0009	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.248: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	-	0,03	0,00	-	-	0,03
15.0009	0,00	-	-	-	0,01	0,01
15.0037	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0008	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0016	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,03	0,00	0,00	0,01	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.249 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.249: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
15.0008	11,0	100,0	-	-	100,0	-
15.0009	6,6	66,7	41,7	8,3	41,7	8,3
15.0013	4,7	75,9	48,3	34,5	13,8	3,4
15.0016	2,0	-	100,0	-	-	-
15.0037	2,0	50,0	100,0	-	-	-
Woj.	5,2	71,1	48,9	24,4	22,2	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.250 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.250: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0009	0,01	33,33	16,67	25,00	8,33	16,67
15.0013	0,03	86,21	13,79	-	-	-
15.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,04	71,11	15,56	6,67	2,22	4,44

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.251. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.251: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0008	-	100,0	-	83,2	83,2	-
15.0009	-	33,3	66,7	21,0	16,6	33,3
15.0013	27,6	58,6	13,8	85,5	83,5	69,0
15.0016	-	-	100,0	15,2	15,2	100,0
15.0037	-	-	100,0	20,0	20,0	100,0
Woj.	17,8	48,9	33,3	63,8	44,5	60,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.11%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.49%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.253. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.252: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0013	3,4	96,6	-	100,0	60,7	0	71,4
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0009	41,7	58,3	-	100,0	-	30	28,6
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	40	-

⁹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

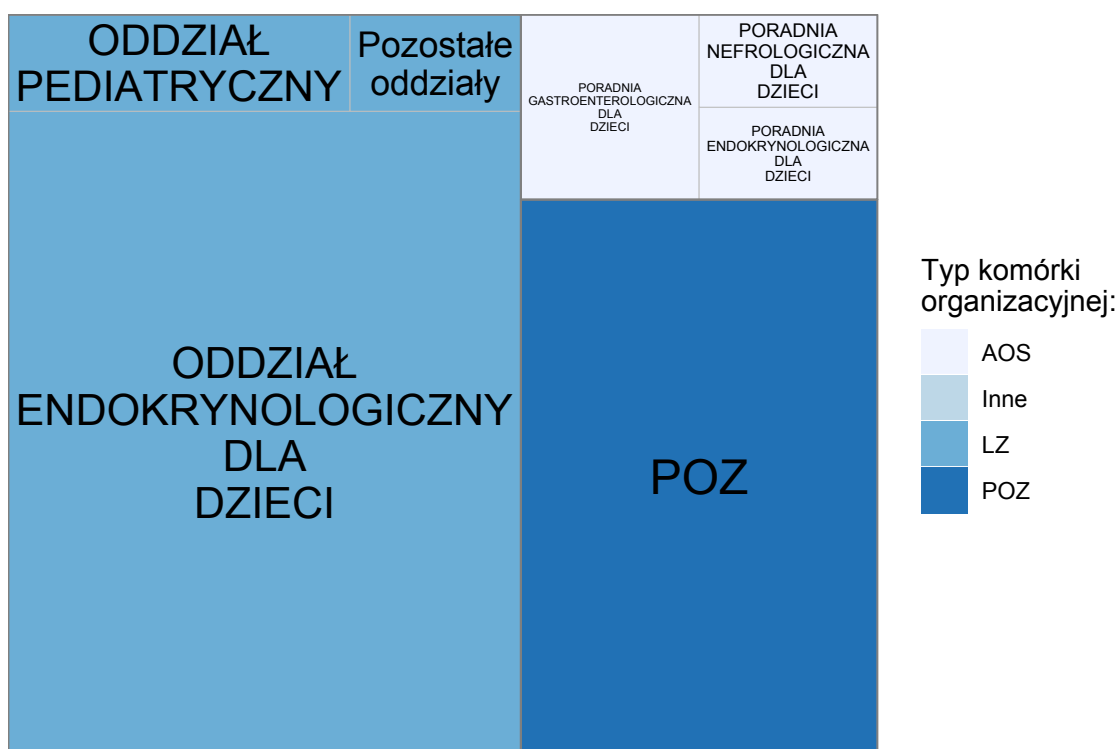
Tabela 2.1.252: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	20,0	80,0	-	100,0	47,2	8	61,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.105 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.253 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.105: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.253: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
15.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0009	75,00	22,22	-	100,00	33,33	66,67	-	33,33	44,44	-
15.0013	100,00	72,41	95,24	-	3,45	-	100,00	-	24,14	-
15.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.253: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	86,67	58,97	86,96	8,70	10,26	50,00	25,00	25,00	30,77	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.254 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.254: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0008	0,00	100,00
15.0009	0,01	100,00
15.0013	0,03	100,00
15.0016	0,00	100,00
15.0037	0,00	100,00
Woj.	0,04	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.255 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.256.

Tabela 2.1.255: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
15.0008	0,0	100,0
15.0009	0,0	100,0
15.0013	0,0	100,0
15.0016	0,0	100,0
15.0037	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.256: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.257 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.257: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0008	-	100,00
15.0009	25,00	75,00
15.0013	-	100,00
15.0016	-	100,00
15.0037	-	100,00
Woj.	6,67	93,33

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

W tabeli **2.1.258** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.258: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0008	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,0	-	-	-	-	8,3
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	2,2

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

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

W tabeli **2.1.259** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.259: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0008	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
15.0009	6,8	4,2	6,5	4,1	-	16,7
15.0013	0,3	2,3	-	0,7	82,8	96,6
15.0016	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
15.0037	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,2	3,0	-	3,3	53,3	75,6

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

Tabela **2.1.260** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

⁹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

kodach resortowych: 1008, 1009¹⁰⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.260: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0008	-	-	-	-
15.0009	-	25,0	-	-
15.0013	-	17,2	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0037	-	-	-	-
Woj.	-	17,8	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

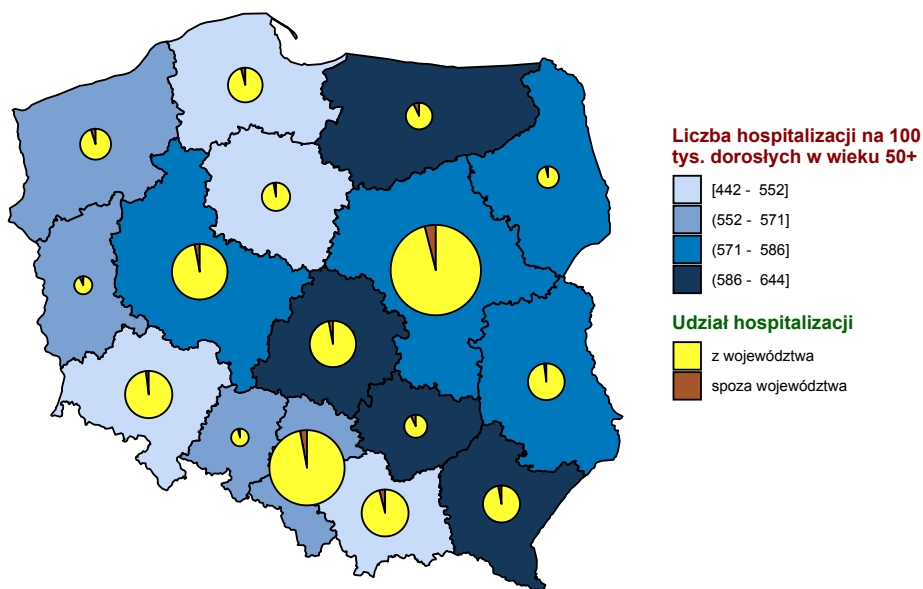
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Złamania po 50 r.ż.

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 6,92 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Złamania (dalej: podgrupa)¹⁰¹, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy złamania po 50 r.ż..

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

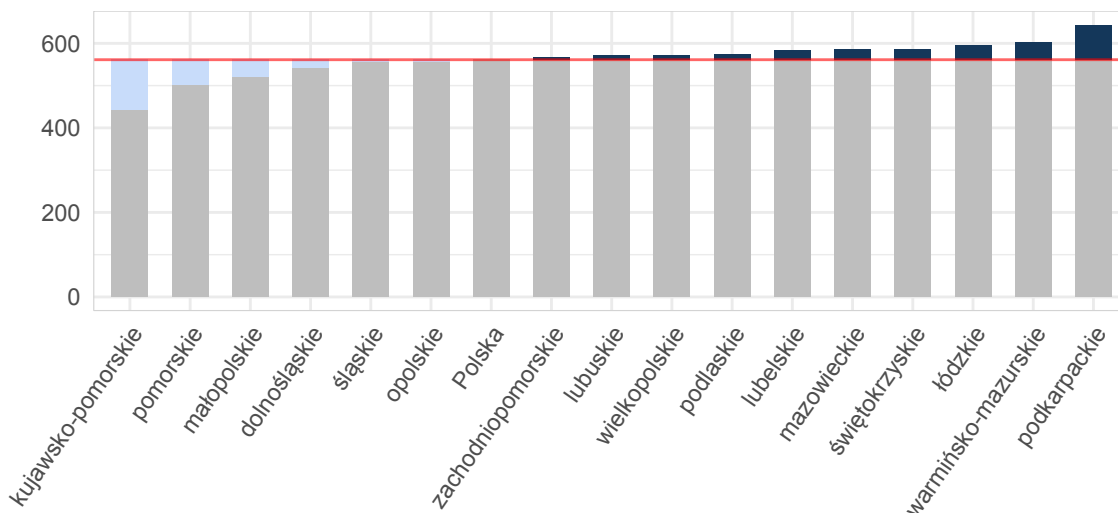


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁰Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

¹⁰¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S22, S32, S42, S52, S62, S72.

Wykres 2.1.106: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

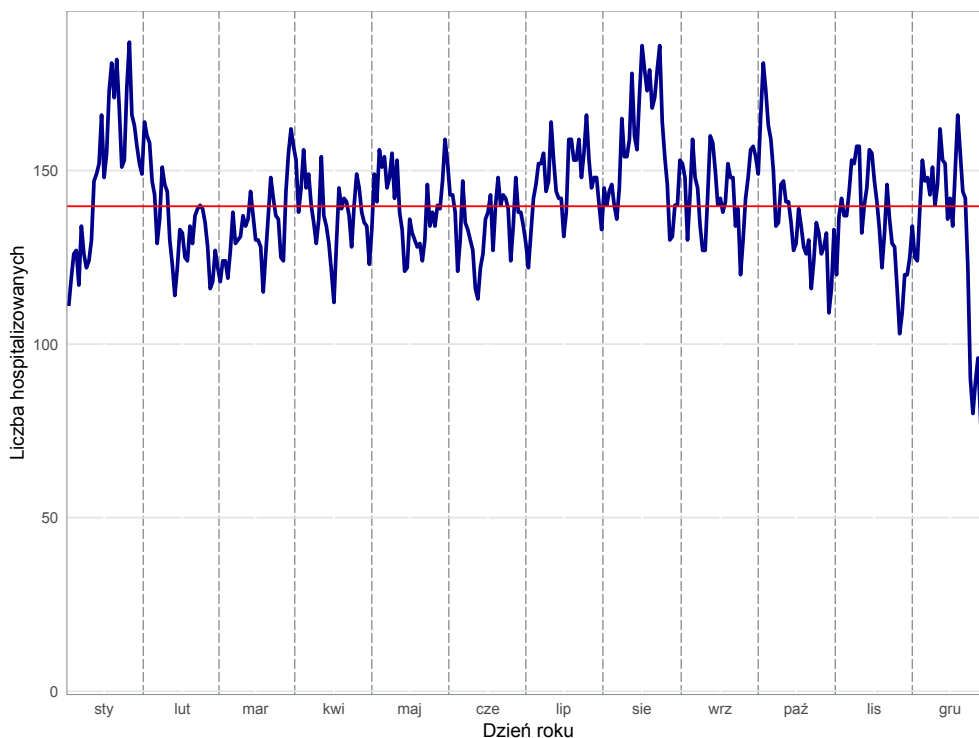
Tabela 2.1.261: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,02	-	0,15	2,86	207,18	211
kujawsko-pomorskie	3,37	-	0,05	3,62	161,71	161
lubelskie	4,62	-	0,20	2,66	216,75	241
lubuskie	2,12	0,01	0,04	7,44	208,87	115
łódzkie	5,84	0,00	0,14	3,37	234,90	258
małopolskie	6,14	-	0,08	4,61	181,54	184
mazowieckie	11,37	0,00	0,16	4,33	211,88	530
opolskie	2,15	-	0,02	4,80	216,31	99
podkarpackie	4,79	0,00	0,12	3,65	225,32	84
podlaskie	2,53	-	0,06	4,04	212,87	92
pomorskie	4,06	0,00	0,28	4,71	175,16	215
śląskie	9,87	0,02	0,10	3,08	216,38	424
świętokrzyskie	2,86	-	0,04	7,88	228,03	178
warmińsko-mazurskie	3,09	0,00	0,15	7,67	215,13	143
wielkopolskie	6,92	-	0,12	3,24	198,67	240
zachodniopomorskie	3,65	-	0,09	5,86	213,68	147
Polska	79,39	0,03	1,80	4,18	206,55	3 322

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

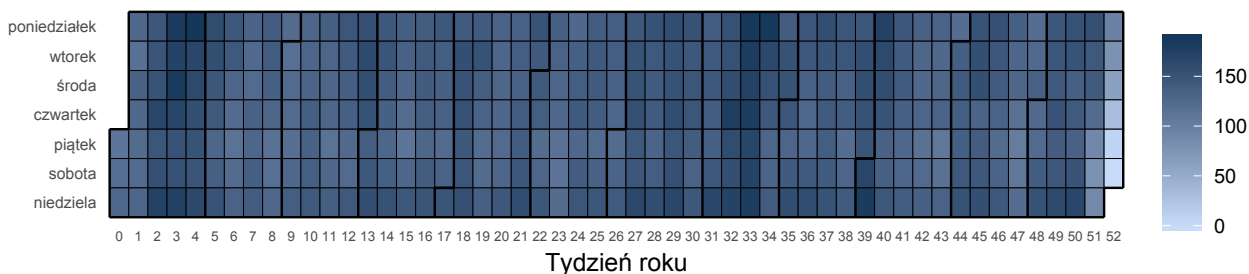
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 140 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 187, a minimalna 8. Na Wykresie 2.1.107 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.108 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.107: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.108: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 46. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.262: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski

Tabela 2.1.262: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,49 tys. hospitalizacji dla 0,48 tys. pacjentów. Tym samym 7,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.263 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0001	0,48	0,49	0,00	-	7,1	7,1
15.0012	0,43	0,46	0,01	-	6,6	13,7
15.0002	0,39	0,40	0,00	-	5,8	19,5
15.0010	0,37	0,38	0,00	-	5,4	24,9

Tabela 2.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

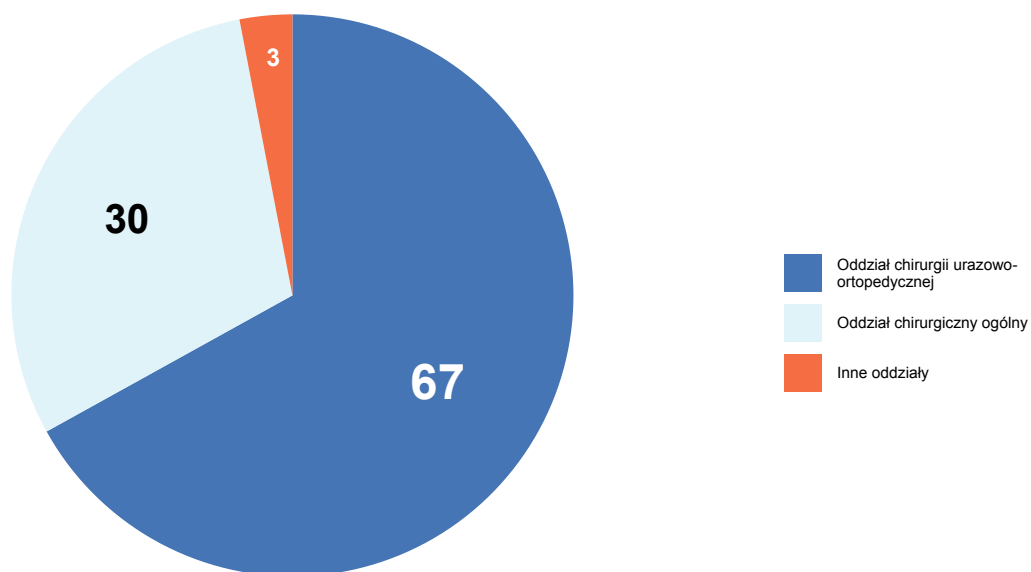
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0003	0,34	0,35	0,00	-	5,0	30,0
15.0008	0,30	0,31	0,00	-	4,4	34,4
15.0006	0,29	0,29	0,01	-	4,2	38,6
15.0026	0,26	0,28	0,00	-	4,0	42,6
15.0005	0,25	0,26	0,01	-	3,8	46,4
15.0021	0,26	0,26	-	-	3,7	50,1
15.0033	0,24	0,25	0,00	-	3,6	53,7
15.0011	0,22	0,22	-	-	3,2	56,9
15.0038	0,21	0,22	0,00	-	3,2	60,1
15.0029	0,17	0,18	0,00	-	2,5	62,6
15.0016	0,16	0,17	-	-	2,4	65,0
15.0017	0,15	0,17	0,00	-	2,4	67,4
15.0019	0,16	0,16	0,01	-	2,4	69,8
15.0037	0,15	0,16	0,01	-	2,2	72,1
15.0015	0,14	0,15	-	-	2,1	74,2
15.0024	0,14	0,15	0,00	-	2,1	76,3
15.0022	0,14	0,14	-	-	2,0	78,3
15.0043	0,14	0,14	0,00	-	2,0	80,3
15.0044	0,11	0,12	0,00	-	1,7	82,0
15.0020	0,11	0,12	0,00	-	1,7	83,6
15.0023	0,10	0,11	-	-	1,5	85,2
15.0027	0,10	0,11	0,00	-	1,5	86,7
15.0031	0,10	0,10	-	-	1,5	88,2
15.0034	0,09	0,10	0,00	-	1,4	89,6
15.0046	0,09	0,09	-	-	1,3	90,9
15.0025	0,09	0,09	0,00	-	1,3	92,2
15.0048	0,09	0,09	0,00	-	1,3	93,5
15.0041	0,08	0,08	0,02	-	1,2	94,7
15.0040	0,08	0,08	0,00	-	1,2	95,9
15.0036	0,07	0,07	0,01	-	1,1	97,0
15.0035	0,07	0,07	0,00	-	1,0	98,0
15.0045	0,06	0,06	0,01	-	0,9	99,0
15.0032	0,03	0,03	-	-	0,5	99,5
15.0047	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
15.0042	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,8
15.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0062	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
15.0076	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	6,41	6,92	0,12	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,4%.

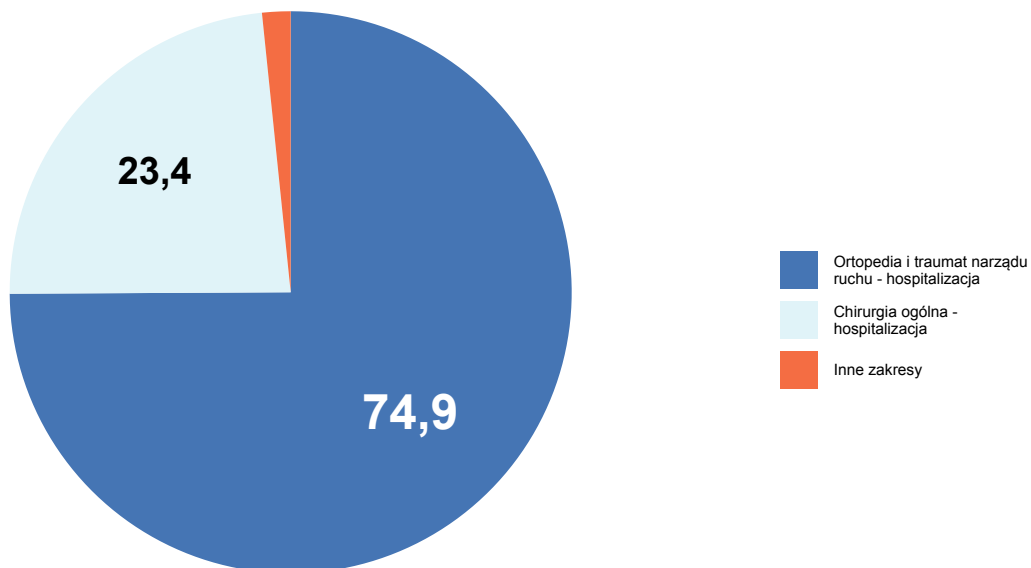
¹⁰²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.109: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.110: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.264 oraz Tabela 2.1.265. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,47	0,01	-	0,02	-	-	0,49
15.0012	0,42	0,03	-	-	-	0,00	0,46
15.0002	0,01	0,37	-	0,01	-	-	0,40
15.0010	0,36	0,01	-	-	-	0,00	0,38
15.0003	0,27	0,05	-	0,03	-	-	0,35
15.0008	0,29	0,00	-	0,00	-	0,01	0,31
15.0006	0,27	0,02	-	0,00	-	-	0,29
15.0026	0,18	-	0,09	0,01	-	-	0,28
15.0005	0,25	-	-	0,01	0,00	0,00	0,26
15.0021	0,26	0,00	-	-	-	0,00	0,26
15.0033	0,24	0,00	-	-	-	-	0,25
15.0011	0,22	0,01	-	-	-	0,00	0,22
15.0038	0,21	0,00	-	-	-	0,00	0,22
15.0029	0,14	0,04	-	-	-	-	0,18
15.0016	0,16	0,00	-	-	-	-	0,17
15.0017	0,16	0,00	-	-	-	-	0,17
15.0019	-	0,16	-	-	-	-	0,16
15.0037	-	0,15	-	-	-	0,00	0,16
15.0015	0,14	0,00	-	-	-	-	0,15
15.0024	0,12	0,02	-	-	-	0,00	0,15
15.0022	0,13	0,01	-	-	-	0,00	0,14
15.0043	0,14	0,00	-	-	-	-	0,14
15.0044	0,10	0,01	-	-	-	-	0,12
15.0020	-	0,12	-	-	-	-	0,12
15.0023	-	0,11	-	-	-	-	0,11
15.0027	-	0,11	-	-	-	-	0,11
15.0031	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0034	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0046	-	0,09	-	-	-	-	0,09
15.0025	-	0,09	-	-	-	-	0,09
15.0048	-	0,09	-	-	-	-	0,09
15.0041	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0040	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0036	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0035	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0045	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0032	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0047	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0042	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0062	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0065	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0076	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	4,63	2,08	0,09	0,08	0,01	0,03	6,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.265: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,47	0,01	0,02	-	-	-	0,49
15.0012	0,42	0,03	-	-	-	0,00	0,46
15.0002	0,36	0,03	0,01	-	-	-	0,40
15.0010	0,36	0,01	-	-	-	0,00	0,38
15.0003	0,27	0,05	0,03	-	-	-	0,35
15.0008	0,29	0,01	0,00	-	0,00	0,00	0,31
15.0006	0,27	0,02	0,00	-	-	-	0,29
15.0026	0,18	0,09	0,01	-	-	-	0,28
15.0005	0,25	-	0,01	0,00	0,00	-	0,26
15.0021	0,26	0,00	-	-	-	0,00	0,26
15.0033	0,24	0,00	-	-	-	-	0,25
15.0011	0,22	0,01	-	-	0,00	-	0,22
15.0038	0,21	0,00	-	-	0,00	0,00	0,22
15.0029	0,14	0,04	-	-	-	-	0,18
15.0016	0,16	0,00	-	-	-	-	0,17
15.0017	0,16	0,00	-	-	-	-	0,17
15.0019	0,10	0,07	-	-	-	-	0,16
15.0037	-	0,15	-	-	0,00	0,00	0,16
15.0015	0,14	0,00	-	-	-	-	0,15
15.0024	0,12	0,02	-	-	0,00	-	0,15
15.0022	0,13	0,01	-	-	0,00	-	0,14
15.0043	0,14	0,00	-	-	-	-	0,14
15.0044	0,10	0,01	-	-	-	-	0,12
15.0020	-	0,12	-	-	-	-	0,12
15.0023	-	0,11	-	-	-	-	0,11
15.0027	-	0,11	-	-	-	-	0,11
15.0031	0,05	0,05	-	-	-	-	0,10
15.0034	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0046	-	0,09	-	-	-	-	0,09
15.0025	0,06	0,03	-	-	-	-	0,09
15.0048	-	0,09	-	-	-	-	0,09
15.0041	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0040	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0036	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0035	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0045	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0032	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0047	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0042	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0062	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,18	1,62	0,08	0,01	0,01	0,02	6,92

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.266 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.266: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	75,5	73,4	12,9	87,1
15.0002	74,3	65,9	14,7	85,3
15.0003	74,1	65,8	15,2	84,8
15.0005	73,7	72,3	16,9	83,1
15.0006	75,2	70,5	14,0	86,0
15.0007	82,0	100,0	-	100,0
15.0008	78,5	72,6	7,8	92,2
15.0010	73,7	67,3	18,6	81,4
15.0011	74,5	67,6	12,2	87,8
15.0012	75,1	65,3	14,0	86,0
15.0015	70,0	67,3	16,3	83,7
15.0016	72,3	72,5	17,4	82,6
15.0017	72,5	68,1	14,5	85,5
15.0018	62,5	50,0	50,0	50,0
15.0019	73,4	68,3	15,2	84,8
15.0020	70,4	63,5	23,5	76,5
15.0021	75,7	71,8	14,7	85,3
15.0022	74,3	68,1	12,1	87,9
15.0023	76,4	67,0	16,0	84,0
15.0024	73,4	67,1	21,9	78,1
15.0025	73,3	70,0	18,9	81,1
15.0026	74,0	69,3	17,3	82,7
15.0027	75,5	71,7	11,3	88,7
15.0029	73,4	71,6	17,0	83,0
15.0030	62,4	-	-	100,0
15.0031	72,5	64,7	15,7	84,3
15.0032	74,2	69,7	12,1	87,9
15.0033	72,6	72,4	17,1	82,9
15.0034	71,6	70,4	16,3	83,7
15.0035	66,8	70,8	23,6	76,4
15.0036	67,9	71,2	27,4	72,6
15.0037	73,4	75,5	16,8	83,2
15.0038	73,8	67,7	12,3	87,7
15.0040	72,3	77,1	18,1	81,9
15.0041	73,6	75,3	21,2	78,8
15.0042	75,5	58,3	-	100,0
15.0043	70,7	62,0	22,6	77,4
15.0044	71,7	65,5	18,1	81,9
15.0045	75,5	69,2	18,5	81,5
15.0046	74,3	67,4	16,3	83,7
15.0047	66,5	57,1	28,6	71,4
15.0048	73,2	65,9	17,0	83,0
15.0060	60,0	100,0	-	100,0
15.0062	80,0	100,0	-	100,0
15.0065	63,0	100,0	-	100,0
15.0076	71,0	100,0	-	100,0
Woj.	73,9	69,1	15,7	84,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹⁰³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.267 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-
twie wielkopolskim.

Tabela 2.1.267: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,49	1,23	27,61	44,79	18,81	7,57
15.0002	0,40	1,74	26,62	42,29	19,15	10,20
15.0003	0,35	1,15	27,30	44,54	19,25	7,76
15.0005	0,26	1,15	32,69	38,08	20,77	7,31
15.0006	0,29	2,74	26,37	42,12	22,60	6,16
15.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	0,31	3,26	19,22	37,46	32,25	7,82
15.0010	0,38	0,80	35,90	39,10	19,41	4,79
15.0011	0,22	1,35	31,98	41,89	18,47	6,31
15.0012	0,46	3,06	27,07	36,46	22,71	10,70
15.0015	0,15	1,36	45,58	43,54	6,12	3,40
15.0016	0,17	3,59	35,33	31,14	19,76	10,18
15.0017	0,17	1,20	31,33	39,16	17,47	10,84
15.0018	0,00	50,00	-	-	50,00	-
15.0019	0,16	3,05	31,10	37,80	18,90	9,15
15.0020	0,12	1,74	38,26	34,78	20,00	5,22
15.0021	0,26	2,70	25,48	34,75	24,32	12,74
15.0022	0,14	4,96	27,66	39,72	21,28	6,38
15.0023	0,11	-	23,58	46,23	23,58	6,60
15.0024	0,15	3,42	37,67	36,30	17,12	5,48
15.0025	0,09	-	32,22	48,89	14,44	4,44
15.0026	0,28	3,97	32,85	38,63	18,41	6,14
15.0027	0,11	0,94	29,25	44,34	16,04	9,43
15.0029	0,18	1,70	34,09	44,89	16,48	2,84
15.0030	0,00	-	80,00	-	-	20,00
15.0031	0,10	2,94	35,29	33,33	22,55	5,88
15.0032	0,03	3,03	21,21	42,42	21,21	12,12
15.0033	0,25	1,22	36,18	44,31	14,23	4,07
15.0034	0,10	3,06	40,82	40,82	8,16	7,14
15.0035	0,07	4,17	44,44	30,56	15,28	5,56
15.0036	0,07	2,74	49,32	32,88	12,33	2,74
15.0037	0,16	1,94	33,55	40,00	17,42	7,10
15.0038	0,22	0,91	30,00	43,18	21,36	4,55
15.0040	0,08	1,20	42,17	27,71	24,10	4,82
15.0041	0,08	2,35	35,29	40,00	16,47	5,88
15.0042	0,01	-	16,67	58,33	25,00	-
15.0043	0,14	0,73	41,61	35,04	18,25	4,38
15.0044	0,12	5,17	31,03	38,79	17,24	7,76
15.0045	0,06	6,15	26,15	32,31	27,69	7,69
15.0046	0,09	1,09	28,26	42,39	19,57	8,70
15.0047	0,01	-	35,71	50,00	7,14	7,14
15.0048	0,09	3,41	34,09	34,09	18,18	10,23
15.0060	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0062	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0076	0,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.267: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	6,92	2,14	31,23	39,79	19,57	7,27

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.268. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.268: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	3,3	32,7	64,0	20,9	15,5	49,7
15.0002	3,5	13,9	82,6	18,2	0,0	17,9
15.0003	2,9	14,7	82,5	14,2	8,4	41,4
15.0005	5,8	18,1	76,2	21,4	7,9	33,8
15.0006	11,6	24,3	64,0	16,2	10,7	40,4
15.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0008	1,6	6,8	91,5	8,2	0,0	10,4
15.0010	1,1	14,4	84,6	9,9	3,4	41,5
15.0011	2,7	9,0	88,3	13,7	0,0	27,0
15.0012	2,0	4,8	93,2	10,7	0,0	22,5
15.0015	2,0	12,9	85,0	12,8	7,8	55,1
15.0016	1,2	6,0	92,8	10,7	8,5	40,1
15.0017	3,6	28,3	68,1	19,9	13,2	40,4
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	1,8	7,3	90,9	17,6	16,5	45,1
15.0020	13,0	3,5	83,5	11,5	8,6	66,1
15.0021	1,2	4,2	94,6	7,6	0,0	10,0
15.0022	4,3	12,1	83,7	17,9	15,4	42,6
15.0023	3,8	11,3	84,9	13,4	13,8	42,5
15.0024	1,4	13,0	85,6	9,7	0,0	61,0
15.0025	-	14,4	85,6	7,8	0,0	61,1
15.0026	1,8	39,7	58,5	28,1	15,5	49,5
15.0027	2,8	0,9	96,2	14,6	9,6	31,1
15.0029	0,6	12,5	86,9	10,2	9,5	50,0
15.0030	-	80,0	20,0	37,5	29,3	20,0
15.0031	2,9	4,9	92,2	17,4	0,0	34,3
15.0032	3,0	-	97,0	14,1	8,2	57,6
15.0033	4,1	22,0	74,0	15,4	12,5	51,6
15.0034	3,1	12,2	84,7	12,9	0,0	74,5
15.0035	15,3	40,3	44,4	52,5	41,3	22,2
15.0036	4,1	9,6	86,3	12,3	4,8	57,5
15.0037	-	5,8	94,2	10,4	11,3	56,8
15.0038	1,8	10,9	87,3	10,6	0,0	45,0
15.0040	1,2	4,8	94,0	8,6	1,2	63,9
15.0041	9,4	2,4	88,2	9,2	9,5	45,9
15.0042	-	8,3	91,7	7,0	0,0	16,7
15.0043	0,7	23,4	75,9	11,3	13,1	39,4
15.0044	2,6	12,1	85,3	12,7	0,0	44,0
15.0045	4,6	6,2	89,2	19,5	10,0	52,3
15.0046	1,1	5,4	93,5	11,4	8,7	58,7
15.0047	14,3	14,3	71,4	18,6	13,8	64,3
15.0048	4,5	4,5	90,9	10,6	14,1	45,5
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0062	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.268: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0065	-	100,0	-	19,3	19,3	-
15.0076	-	100,0	-	22,6	22,6	-
Woj.	3,2	14,6	82,1	14,7	7,8	39,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.41%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 74.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 83.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 28 (60.87%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.269. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.269: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0040	86,7	13,3	-	100,0	-	3	72,7
15.0019	90,9	9,1	-	100,0	-	4	40,0
15.0010	95,7	4,3	-	100,0	18,8	6	37,5
15.0043	96,4	3,6	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	97,9	0,7	1,4	100,0	-	89	-
15.0038	93,2	6,8	-	100,0	20,0	3	53,3
15.0048	78,4	21,6	-	100,0	47,4	1	94,7
15.0044	90,5	9,5	-	100,0	18,2	4	45,5
15.0034	67,3	32,7	-	100,0	34,4	5	46,9
15.0006	89,4	10,6	-	100,0	48,4	1	71,0
15.0033	94,3	5,7	-	100,0	35,7	2	64,3
15.0012	90,0	10,0	-	100,0	2,2	50	8,7
15.0021	99,6	-	0,4	-	-	-	-
15.0002	85,1	14,9	-	100,0	11,7	4	43,3
15.0025	84,4	15,6	-	100,0	7,1	4	35,7
15.0032	93,9	6,1	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0046	95,7	4,3	-	100,0	25,0	5	25,0
15.0003	89,1	10,9	-	100,0	15,8	4	47,4
15.0042	83,3	16,7	-	100,0	-	40	50,0
15.0017	93,4	6,6	-	100,0	-	7	18,2
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	96,5	3,5	-	100,0	50,0	2	50,0
15.0047	92,9	7,1	-	100,0	-	5	-
15.0011	91,9	8,1	-	100,0	-	10	5,6
15.0024	90,4	9,6	-	100,0	14,3	2	57,1
15.0026	84,1	11,9	4,0	100,0	45,5	1	57,6
15.0035	56,9	30,6	12,5	100,0	-	24	-
15.0016	97,0	3,0	-	100,0	-	6	40,0
15.0029	82,4	17,6	-	100,0	12,9	3	51,6
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	469	-
15.0031	70,6	29,4	-	100,0	10,0	4	43,3

¹⁰⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.269: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0008	95,8	4,2	-	100,0	-	12	-
15.0015	86,4	13,6	-	100,0	30,0	2	60,0
15.0027	96,2	3,8	-	100,0	25,0	3	75,0
15.0023	79,2	20,8	-	100,0	72,7	0	95,5
15.0001	94,3	5,7	-	100,0	-	6	17,9
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	89,0	11,0	-	100,0	-	5	25,0
15.0076	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	14	-
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	96,5	3,5	-	100,0	55,6	0	66,7
15.0030	-	100,0	-	100,0	-	4	40,0
15.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	90,7	8,9	0,3	100,0	20,3	4	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.270 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.270: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,49	1,84	83,33	25,75	16,67
15.0002	0,40	-	83,58	33,33	16,42
15.0003	0,35	0,57	69,08	33,47	30,92
15.0005	0,26	-	84,23	32,88	15,77
15.0006	0,29	-	72,26	27,96	27,74
15.0007	0,00	-	-	-	100,00
15.0008	0,31	0,33	74,84	34,06	25,16
15.0010	0,38	-	84,84	18,81	15,16
15.0011	0,22	-	62,61	57,55	37,39
15.0012	0,46	0,22	71,12	34,46	28,88
15.0015	0,15	0,68	70,55	18,45	29,45
15.0016	0,17	-	78,44	19,08	21,56
15.0017	0,17	1,81	85,89	56,43	14,11
15.0018	0,00	-	-	-	100,00
15.0019	0,16	-	75,61	36,29	24,39
15.0020	0,12	3,48	62,16	-	37,84
15.0021	0,26	0,39	85,66	32,58	14,34
15.0022	0,14	0,71	63,57	32,58	36,43
15.0023	0,11	-	54,72	-	45,28
15.0024	0,15	0,68	67,59	26,53	32,41
15.0025	0,09	1,11	68,54	22,95	31,46
15.0026	0,28	0,72	84,36	16,81	15,64
15.0027	0,11	-	72,64	-	27,36
15.0029	0,18	-	73,30	20,16	26,70
15.0030	0,00	-	80,00	-	20,00
15.0031	0,10	-	78,43	21,25	21,57
15.0032	0,03	-	9,09	-	90,91
15.0033	0,25	-	90,24	15,77	9,76

¹⁰⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.270: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0034	0,10	-	26,53	-	73,47
15.0035	0,07	-	91,67	46,97	8,33
15.0036	0,07	-	47,95	-	52,05
15.0037	0,16	0,65	25,97	-	74,03
15.0038	0,22	-	74,09	39,26	25,91
15.0040	0,08	-	80,72	-	19,28
15.0041	0,08	-	30,59	-	69,41
15.0042	0,01	-	58,33	42,86	41,67
15.0043	0,14	1,46	66,67	28,89	33,33
15.0044	0,12	-	68,97	10,00	31,03
15.0045	0,06	-	50,77	-	49,23
15.0046	0,09	-	36,96	-	63,04
15.0047	0,01	-	35,71	-	64,29
15.0048	0,09	-	63,64	-	36,36
15.0060	0,00	-	100,00	100,00	-
15.0062	0,00	-	100,00	100,00	-
15.0065	0,00	-	100,00	-	-
15.0076	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	6,92	0,43	72,46	26,37	27,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.271: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	83,33	25,50	72,00	2,25	0,25	-
15.0002	83,58	33,63	64,88	-	1,49	-
15.0003	69,08	33,05	64,02	0,84	2,09	-
15.0005	84,23	32,42	40,18	27,40	-	-
15.0006	72,26	27,96	69,19	2,37	0,47	-
15.0008	74,84	34,06	64,63	0,44	0,87	-
15.0010	84,84	18,81	78,06	2,51	0,63	-
15.0011	62,61	57,55	38,85	3,60	-	-
15.0012	71,12	34,46	59,69	5,54	0,31	-
15.0015	70,55	18,45	74,76	6,80	-	-
15.0016	78,44	19,08	75,57	4,58	0,76	-
15.0017	85,89	56,43	34,29	8,57	0,71	-
15.0019	75,61	36,29	58,87	4,03	0,81	-
15.0020	62,16	-	63,77	34,78	1,45	-
15.0021	85,66	32,58	61,54	5,88	-	-
15.0022	63,57	32,58	64,04	3,37	-	-
15.0023	54,72	-	96,55	1,72	1,72	-
15.0024	67,59	26,53	70,41	2,04	1,02	-
15.0025	68,54	22,95	72,13	4,92	-	-
15.0026	84,36	16,81	78,02	5,17	-	-
15.0027	72,64	-	97,40	1,30	1,30	-
15.0029	73,30	20,16	60,47	19,38	-	-
15.0030	80,00	-	75,00	-	25,00	-
15.0031	78,43	21,25	66,25	12,50	-	-
15.0032	9,09	-	33,33	66,67	-	-
15.0033	90,24	15,77	76,13	8,11	-	-
15.0034	26,53	-	57,69	42,31	-	-
15.0035	91,67	48,48	50,00	1,52	-	-
15.0036	47,95	-	60,00	40,00	-	-
15.0037	25,97	-	2,50	97,50	-	-

Tabela 2.1.271: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0038	74,09	39,88	59,51	0,61	-	-
15.0040	80,72	-	80,60	19,40	-	-
15.0041	30,59	-	-	100,00	-	-
15.0042	58,33	42,86	14,29	42,86	-	-
15.0043	66,67	28,89	56,67	14,44	-	-
15.0044	68,97	11,25	76,25	11,25	1,25	-
15.0045	50,77	-	69,70	30,30	-	-
15.0046	36,96	-	55,88	44,12	-	-
15.0047	35,71	-	40,00	60,00	-	-
15.0048	63,64	-	96,43	3,57	-	-
15.0060	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0062	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0076	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	72,46	26,39	64,81	8,28	0,52	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.272 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.273.

Tabela 2.1.272: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	T07 [%]	H63 [%]	H04 [%]	H64 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,5	34,2	2,7	23,9	13,7	1,8	23,7
15.0002	0,4	33,1	15,9	15,7	15,7	-	19,7
15.0003	0,3	28,2	30,5	15,2	11,2	0,3	14,7
15.0005	0,3	22,3	11,9	10,8	9,6	22,3	23,1
15.0006	0,3	36,6	22,9	11,6	13,4	1,7	13,7
15.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0008	0,3	35,2	24,4	12,7	18,9	-	8,8
15.0010	0,4	36,2	13,8	29,5	0,3	1,1	19,1
15.0011	0,2	5,9	32,0	17,6	11,7	1,4	31,5
15.0012	0,5	26,4	28,6	13,3	19,2	-	12,4
15.0015	0,1	12,9	28,6	38,1	6,1	3,4	10,9
15.0016	0,2	28,1	19,8	30,5	13,8	1,8	6,0
15.0017	0,2	10,8	13,9	18,1	7,2	7,2	42,8
15.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0019	0,2	22,0	23,8	22,0	25,6	0,6	6,1
15.0020	0,1	20,0	25,2	16,5	-	20,0	18,3
15.0021	0,3	29,7	13,1	21,6	19,3	4,6	11,6
15.0022	0,1	28,4	35,5	11,3	12,1	2,1	10,6
15.0023	0,1	33,0	44,3	19,8	-	0,9	1,9
15.0024	0,1	26,7	32,2	20,5	9,6	1,4	9,6
15.0025	0,1	25,6	30,0	17,8	7,8	2,2	16,7
15.0026	0,3	40,1	15,5	23,5	4,7	1,1	15,2
15.0027	0,1	45,3	25,5	25,5	-	0,9	2,8
15.0029	0,2	26,1	23,3	17,6	7,4	13,1	12,5
15.0030	0,0	-	20,0	-	-	-	80,0
15.0031	0,1	21,6	19,6	13,7	-	7,8	37,3
15.0032	0,0	-	84,8	3,0	-	3,0	9,1
15.0033	0,2	24,4	8,9	44,3	11,0	6,9	4,5
15.0034	0,1	-	66,3	15,3	-	1,0	17,3
15.0035	0,1	2,8	8,3	13,9	1,4	1,4	72,2
15.0036	0,1	2,7	52,1	26,0	-	19,2	-
15.0037	0,2	-	63,9	0,6	-	25,2	10,3
15.0038	0,2	18,6	25,9	25,5	16,4	-	13,6
15.0040	0,1	34,9	16,9	30,1	-	12,0	6,0

Tabela 2.1.272: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	T07 [%]	H63 [%]	H04 [%]	H64 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0041	0,1	-	58,8	-	-	30,6	10,6
15.0042	0,0	-	41,7	8,3	8,3	8,3	33,3
15.0043	0,1	13,9	31,4	23,4	10,9	8,8	11,7
15.0044	0,1	27,6	28,4	24,1	4,3	6,9	8,6
15.0045	0,1	20,0	38,5	13,8	-	13,8	13,8
15.0046	0,1	15,2	41,3	5,4	-	15,2	22,8
15.0047	0,0	-	64,3	14,3	-	14,3	7,1
15.0048	0,1	33,0	36,4	27,3	-	2,3	1,1
15.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0062	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0065	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0076	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	6,9	25,5	24,3	19,5	10,0	4,9	15,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.273: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
T07 leczenie zachowawcze urazów
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H04 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita cementowa, bipolarna biodra
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.274: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					76-84					AA		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]
15.0001	489	100,0	81,0	76,7	42,3	92,2	82,0	74,1	25,4	2,2	1,7	89,6	99,3	97,7
15.0002	402	99,8	93,3	78,6	72,6	75,6	82,1	68,5	28,2	8,8	7,6	74,6	99,0	74,7
15.0003	348	97,1	58,9	80,8	26,6	77,5	67,2	66,2	30,3	3,8	10,7	-	-	-
15.0005	260	97,7	11,0	91,3	22,0	27,6	84,6	68,6	32,3	1,8	2,3	78,8	78,0	90,2
15.0006	292	99,7	100,0	43,6	40,9	67,4	71,9	69,5	28,1	2,9	1,4	80,1	96,2	92,3
15.0007	1	100,0	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0
15.0008	307	86,3	57,4	46,4	56,6	40,0	73,9	64,8	34,4	0,9	1,3	87,3	95,9	95,9
15.0010	376	99,5	85,6	93,6	10,4	67,1	84,0	79,7	19,6	0,9	0,3	-	-	-
15.0011	222	99,5	100,0	95,5	48,0	88,2	62,6	40,3	57,6	2,2	0,7	50,5	90,2	79,5
15.0012	458	79,9	27,3	71,3	7,7	32,0	70,7	61,4	33,6	11,4	-	80,3	91,6	81,5
15.0015	147	100,0	98,0	63,9	10,9	12,2	69,4	82,4	17,6	2,9	1,0	46,9	98,6	91,3
15.0016	167	100,0	94,6	49,7	82,6	21,0	80,8	76,3	18,5	7,4	-	-	-	-
15.0017	166	40,4	38,8	9,0	53,7	19,4	83,7	43,2	56,8	5,8	26,6	-	-	-
15.0018	2	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0
15.0019	164	98,8	60,5	92,0	84,0	43,2	74,4	59,8	36,9	4,1	-	78,7	87,6	49,6
15.0020	115	100,0	63,5	60,9	92,2	93,0	60,9	95,7	-	2,9	1,4	44,3	88,2	80,4
15.0021	259	100,0	100,0	12,0	53,3	9,3	85,3	67,0	32,6	1,4	2,3	-	-	-
15.0022	141	99,3	99,3	30,7	35,7	11,4	63,1	69,7	32,6	4,5	-	92,9	92,4	91,6
15.0023	106	100,0	100,0	69,8	100,0	72,6	54,7	96,6	-	3,4	-	91,5	95,9	78,4
15.0024	146	100,0	100,0	70,5	53,4	17,1	67,8	69,7	25,3	3,0	5,1	94,5	92,8	81,9
15.0025	90	64,4	58,6	25,9	60,3	25,9	67,8	80,3	14,8	13,1	13,1	18,9	52,9	76,5
15.0026	277	96,0	17,7	85,3	39,1	19,5	83,8	79,3	15,9	8,2	2,6	-	-	-
15.0027	106	99,1	100,0	55,2	95,2	86,7	71,7	100,0	-	-	1,3	100,0	100,0	7,5
15.0029	176	100,0	93,8	84,1	84,1	86,9	75,6	78,2	19,5	2,3	0,8	98,3	98,3	97,7
15.0030	5	80,0	100,0	-	-	75,0	-	-	-	-	-	80,0	100,0	100,0
15.0031	102	100,0	75,5	70,6	19,6	90,2	78,4	73,8	13,8	26,2	22,5	92,2	98,9	98,9
15.0032	33	97,0	40,6	71,9	68,8	71,9	6,1	100,0	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.274: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					76-84					AA		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	O [%]
15.0033	246	98,0	85,1	47,7	13,3	13,3	90,2	83,3	15,8	1,8	0,5	-	-	-
15.0034	98	100,0	100,0	85,7	93,9	41,8	27,6	59,3	3,7	37,0	3,7	2,0	-	50,0
15.0035	72	98,6	81,7	76,1	25,4	91,5	90,3	53,8	44,6	29,2	40,0	13,9	100,0	90,0
15.0036	73	100,0	93,2	57,5	89,0	24,7	49,3	97,2	-	-	2,8	83,6	100,0	96,7
15.0037	155	100,0	74,2	84,5	54,2	71,0	25,8	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	220	99,5	97,7	26,5	86,8	65,3	73,6	62,3	40,1	8,0	9,9	96,8	93,9	91,1
15.0040	83	100,0	30,1	80,7	97,6	88,0	83,1	95,7	-	5,8	-	100,0	100,0	6,0
15.0041	85	100,0	100,0	49,4	9,4	83,5	30,6	100,0	-	-	-	78,8	98,5	98,5
15.0042	12	100,0	33,3	100,0	-	16,7	58,3	28,6	42,9	57,1	-	-	-	-
15.0043	137	100,0	100,0	90,5	46,7	13,1	65,7	70,0	28,9	5,6	3,3	-	-	-
15.0044	116	85,3	31,3	71,7	50,5	43,4	69,8	86,4	9,9	4,9	3,7	-	-	-
15.0045	65	98,5	96,9	85,9	37,5	65,6	52,3	97,1	-	2,9	5,9	98,5	95,3	98,4
15.0046	92	98,9	92,3	76,9	74,7	71,4	39,1	97,2	-	2,8	-	-	-	-
15.0047	14	100,0	28,6	42,9	71,4	85,7	28,6	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	88	78,4	24,6	42,0	56,5	7,2	63,6	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0060	1	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0	-	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0062	1	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0065	1	-	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0076	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	6 917	94,9	-	-	-	-	72,0	-	-	-	-	49,7	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.275: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		N	CHEMIA KLINICZNA 5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.276 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.276: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	3,89	1,02	89,98	5,1

Tabela 2.1.276: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0002	1,74	5,72	87,31	5,2
15.0003	79,60	0,29	18,68	1,4
15.0005	2,69	2,69	90,77	3,8
15.0006	73,63	0,34	20,89	5,1
15.0007	-	100,00	-	-
15.0008	2,93	2,28	90,23	4,6
15.0010	66,22	2,13	26,60	5,1
15.0011	85,59	9,91	3,60	0,9
15.0012	89,30	0,22	7,64	2,8
15.0015	-	0,68	96,60	2,7
15.0016	-	-	97,01	3,0
15.0017	78,92	2,41	16,27	2,4
15.0018	-	-	100,00	-
15.0019	96,34	0,61	-	3,0
15.0020	6,09	10,43	80,87	2,6
15.0021	1,93	2,32	92,28	3,5
15.0022	1,42	8,51	87,94	2,1
15.0023	-	16,98	76,42	6,6
15.0024	18,49	0,68	80,82	-
15.0025	2,22	13,33	84,44	-
15.0026	6,14	0,72	90,97	2,2
15.0027	-	9,43	86,79	3,8
15.0029	1,14	1,70	94,32	2,8
15.0030	-	20,00	80,00	-
15.0031	4,90	1,96	92,16	1,0
15.0032	15,15	15,15	66,67	3,0
15.0033	-	0,41	98,78	0,8
15.0034	5,10	18,37	76,53	-
15.0035	1,39	12,50	86,11	-
15.0036	97,26	-	2,74	-
15.0037	12,90	41,29	42,58	3,2
15.0038	95,45	0,91	0,91	2,7
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	2,35	25,88	67,06	4,7
15.0042	50,00	-	50,00	-
15.0043	0,73	9,49	87,59	2,2
15.0044	0,86	2,59	96,55	-
15.0045	-	38,46	58,46	3,1
15.0046	9,78	17,39	69,57	3,3
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	1,14	9,09	84,09	5,7
15.0060	100,00	-	-	-
15.0062	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
15.0076	100,00	-	-	-
Woj.	29,97	5,02	61,96	3,1

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

W tabeli 2.1.277 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁰⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.277: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,5	-	-	0,6	0,6	4,1
15.0002	0,4	0,5	0,5	1,2	1,2	4,5
15.0003	0,3	1,1	1,1	1,7	1,7	8,0
15.0005	0,3	1,2	1,2	2,7	2,7	8,1
15.0006	0,3	1,0	1,0	1,7	1,7	4,5
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,3	0,3	0,3	1,6	1,6	6,8
15.0010	0,4	1,3	1,3	0,3	0,3	6,1
15.0011	0,2	-	-	1,8	1,8	5,9
15.0012	0,5	0,2	0,2	1,1	1,1	6,3
15.0015	0,1	-	-	0,7	0,7	8,2
15.0016	0,2	0,6	0,6	1,8	1,8	6,0
15.0017	0,2	1,2	1,2	3,6	3,6	10,8
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,2	-	-	0,6	0,6	6,7
15.0020	0,1	1,7	1,7	5,2	5,2	12,2
15.0021	0,3	0,4	0,4	1,5	1,5	7,7
15.0022	0,1	-	-	1,4	1,4	5,0
15.0023	0,1	-	-	1,9	1,9	9,4
15.0024	0,1	-	-	0,7	0,7	2,7
15.0025	0,1	-	-	1,1	1,1	6,7
15.0026	0,3	1,4	1,4	2,5	2,5	5,8
15.0027	0,1	-	-	1,9	1,9	5,7
15.0029	0,2	0,6	0,6	4,0	4,0	5,7
15.0030	0,0	-	-	20,0	20,0	-
15.0031	0,1	-	-	2,9	2,9	6,9
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4	4,1
15.0034	0,1	-	-	3,1	3,1	7,1
15.0035	0,1	8,3	8,3	4,2	4,2	4,2
15.0036	0,1	-	-	1,4	1,4	4,1
15.0037	0,2	0,6	0,6	3,2	3,2	29,0
15.0038	0,2	0,5	0,5	2,7	2,7	7,7
15.0040	0,1	-	-	1,2	1,2	12,0
15.0041	0,1	-	-	3,5	3,5	4,7
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,1	0,7	0,7	2,9	2,9	5,8
15.0044	0,1	-	-	1,7	1,7	6,0
15.0045	0,1	-	-	4,6	4,6	21,5
15.0046	0,1	-	-	4,3	4,3	5,4
15.0047	0,0	7,1	7,1	-	-	-
15.0048	0,1	-	-	1,1	1,1	13,6
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-
15.0076	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	6,9	0,6	0,6	1,8	1,8	7,0

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

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

W tabeli 2.1.278 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.278: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	9,9	7,4	10,0	6,9	0,4	20,2
15.0002	10,1	7,3	9,0	8,9	0,7	16,7
15.0003	5,8	7,3	5,0	4,3	1,4	35,6
15.0005	7,4	7,2	7,0	5,7	2,3	31,2
15.0006	9,6	7,4	9,0	4,7	2,1	11,6
15.0007	10,0	8,5	10,0	-	-	-
15.0008	9,9	7,7	9,0	6,4	1,3	15,0
15.0010	6,9	7,2	6,0	5,0	0,5	23,4
15.0011	9,6	7,3	8,0	7,9	-	29,3
15.0012	8,4	7,4	7,0	6,7	1,3	25,3
15.0015	5,8	6,8	5,0	4,1	-	38,8
15.0016	6,7	7,0	5,0	5,2	-	33,5
15.0017	5,7	7,1	5,0	5,4	0,6	42,2
15.0018	3,5	5,9	3,5	0,7	-	50,0
15.0019	3,5	7,2	3,0	2,4	7,3	69,5
15.0020	6,0	6,9	4,0	5,4	3,5	45,2
15.0021	11,2	7,4	10,0	7,2	-	13,9
15.0022	8,2	7,3	6,0	10,3	-	21,3
15.0023	9,3	7,5	7,0	7,3	-	24,5
15.0024	5,0	7,2	4,0	4,2	0,7	44,5
15.0025	7,5	7,2	6,0	6,4	2,2	27,8
15.0026	6,5	7,3	6,0	4,6	0,7	31,0
15.0027	5,6	7,4	5,0	3,5	0,9	34,9
15.0029	5,8	7,3	5,0	4,2	1,7	40,3
15.0030	8,8	6,7	7,0	4,7	-	40,0
15.0031	5,7	7,1	4,0	4,5	-	49,0
15.0032	4,9	7,2	4,0	3,7	-	42,4
15.0033	9,0	7,1	6,0	8,5	0,8	41,1
15.0034	4,9	7,0	4,0	4,7	1,0	44,9
15.0035	7,4	6,5	5,5	5,5	1,4	34,7
15.0036	4,2	6,6	2,0	6,8	11,0	58,9
15.0037	4,1	7,2	2,0	6,3	7,1	61,9
15.0038	5,4	7,2	4,0	4,1	0,9	46,8
15.0040	4,8	7,1	4,0	4,0	4,8	44,6
15.0041	5,2	7,2	3,0	13,0	21,2	55,3
15.0042	3,4	7,4	2,0	2,9	8,3	66,7
15.0043	7,5	6,9	6,0	5,9	1,5	32,8
15.0044	7,9	7,0	6,0	7,0	0,9	34,5
15.0045	5,5	7,4	4,0	4,8	9,2	43,1
15.0046	6,2	7,3	5,0	4,5	-	35,9
15.0047	4,1	6,6	3,0	3,5	-	50,0
15.0048	6,0	7,2	5,0	5,3	3,4	39,8
15.0060	1,0	5,2	1,0	-	-	100,0
15.0062	-	8,5	-	-	100,0	100,0
15.0065	-	5,2	-	-	100,0	100,0
15.0076	3,0	7,1	3,0	-	-	100,0
Woj.	7,5	7,2	6,0	6,5	1,8	31,9

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

Tabela 2.1.279 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1520, 1570, 1580, 1584¹⁰⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb

¹⁰⁷Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii klatki piersiowej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia osteoporozy

wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.279: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	1,0	53,2	51,1	1,9
15.0002	5,7	54,1	49,9	22,8
15.0003	0,3	53,1	49,0	32,4
15.0005	2,7	75,2	74,4	1,6
15.0006	0,3	63,5	61,4	48,4
15.0007	100,0	-	-	-
15.0008	2,3	42,3	35,8	8,9
15.0010	2,1	61,9	59,4	2,2
15.0011	9,9	66,4	65,0	62,7
15.0012	0,2	50,6	43,6	13,3
15.0015	0,7	62,9	62,2	53,1
15.0016	-	71,0	68,5	65,4
15.0017	2,4	70,4	63,6	59,3
15.0018	-	50,0	50,0	-
15.0019	0,6	83,6	83,6	80,5
15.0020	10,4	63,4	62,5	58,0
15.0021	2,3	68,0	64,4	-
15.0022	8,5	61,6	59,4	15,2
15.0023	17,0	65,7	65,7	55,6
15.0024	0,7	74,7	71,9	58,2
15.0025	13,3	58,9	58,9	33,3
15.0026	0,7	60,1	58,7	-
15.0027	9,4	83,3	83,3	76,5
15.0029	1,7	76,6	74,3	58,5
15.0030	20,0	40,0	40,0	20,0
15.0031	2,0	65,3	62,4	59,4
15.0032	15,2	34,4	34,4	6,2
15.0033	0,4	61,1	59,4	50,8
15.0034	18,4	67,3	65,3	61,2
15.0035	12,5	70,8	66,7	54,2
15.0036	-	68,5	61,6	-
15.0037	41,3	57,0	56,3	-
15.0038	0,9	49,5	45,3	35,0
15.0040	-	91,6	91,6	88,0
15.0041	25,9	60,5	58,0	48,1
15.0042	-	58,3	58,3	58,3
15.0043	9,5	58,2	56,0	-
15.0044	2,6	58,6	54,3	51,7
15.0045	38,5	58,7	57,1	49,2
15.0046	17,4	49,4	46,1	-
15.0047	-	85,7	78,6	64,3
15.0048	9,1	78,3	77,1	72,3
15.0060	-	-	-	-
15.0062	-	100,0	100,0	100,0
15.0065	-	100,0	100,0	-
15.0076	-	-	-	-
Woj.	5,0	61,5	58,6	30,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

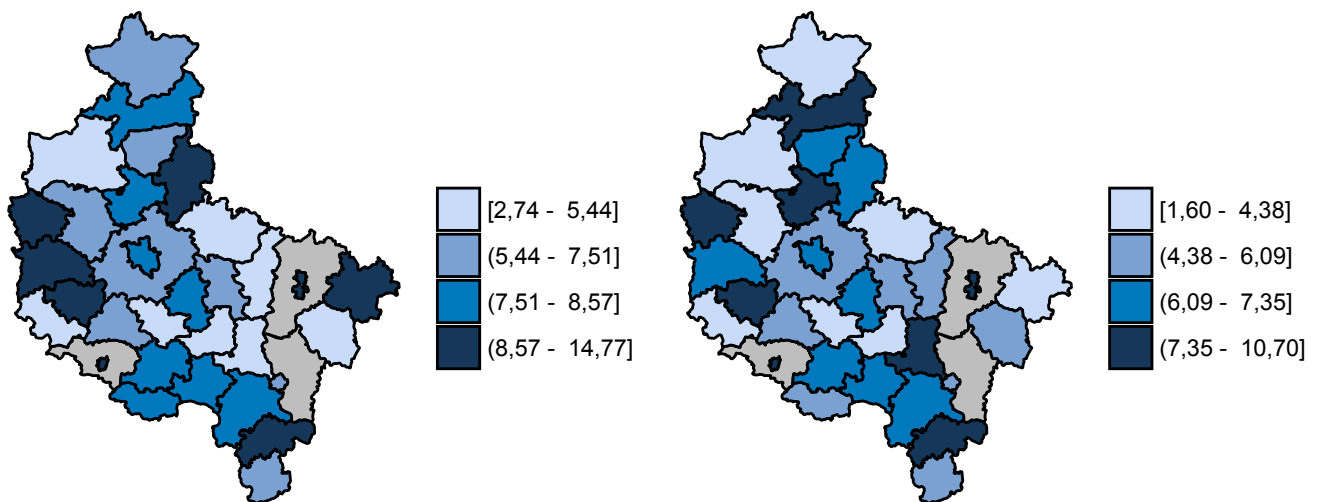
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.280**.

Tabela 2.1.280: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

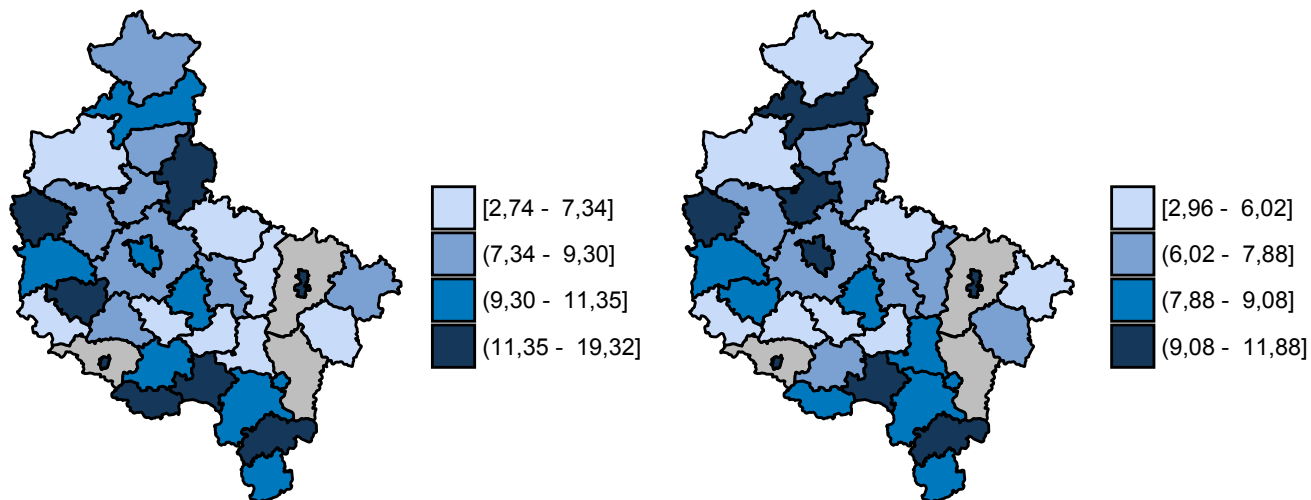
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.111: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



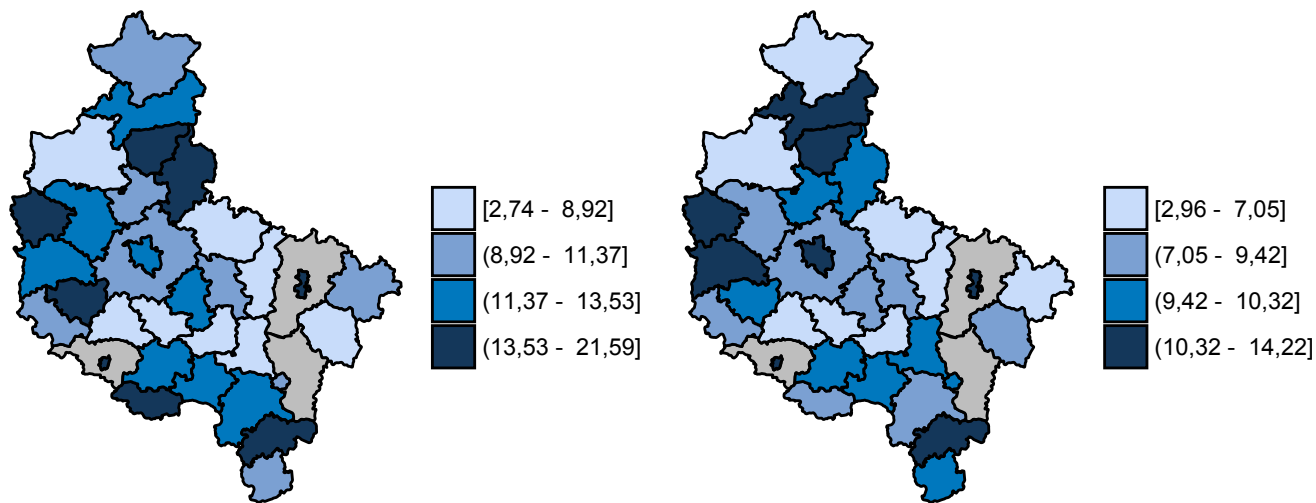
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.112: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.113: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Programy Lekowe

Programy lekowe

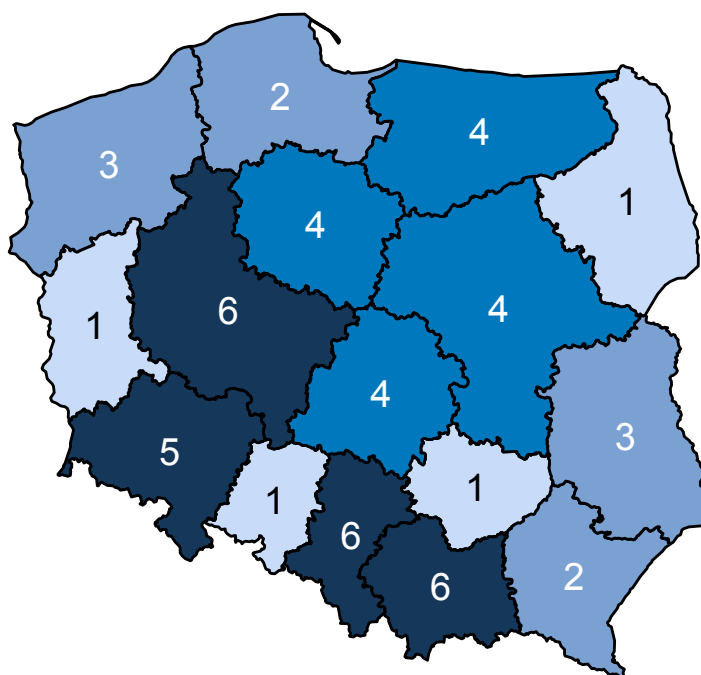
W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie choroby Gauchera (A)
- leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie (B)
- leczenie choroby Gauchera typu I (C)
- leczenie choroby Hurler (D)
- leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera) (E)

- leczenie choroby Pompego (F)
- leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii (G)
- leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (H)
- leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy) (I)

Mapa 2.1.21 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.281 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.282 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.21: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹⁰⁸. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.281: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
dolnośląskie	3	1	-	-	1	1	-	1	1
kujawsko-pomorskie	-	1	1	2	-	-	-	-	-
lubelskie	2	1	-	-	-	-	-	1	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1	1	1	-	1	1	-	-	-
małopolskie	5	1	1	2	3	2	1	1	-
mazowieckie	2	1	1	1	1	2	3	-	-
opolskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2	1	-	1	1	1	-	-	-
podlaskie	-	1	-	-	1	1	-	-	-

¹⁰⁸Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.281: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
pomorskie	1	1	1	-	-	1	-	-	-
śląskie	1	1	-	2	-	2	-	-	-
świętokrzyskie	1	1	-	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	1	-	1	-	-	-
wielkopolskie	1	1	1	2	4	-	1	-	-
zachodniopomorskie	2	1	-	-	-	1	1	-	1
Polska	25	14	6	11	12	13	6	3	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

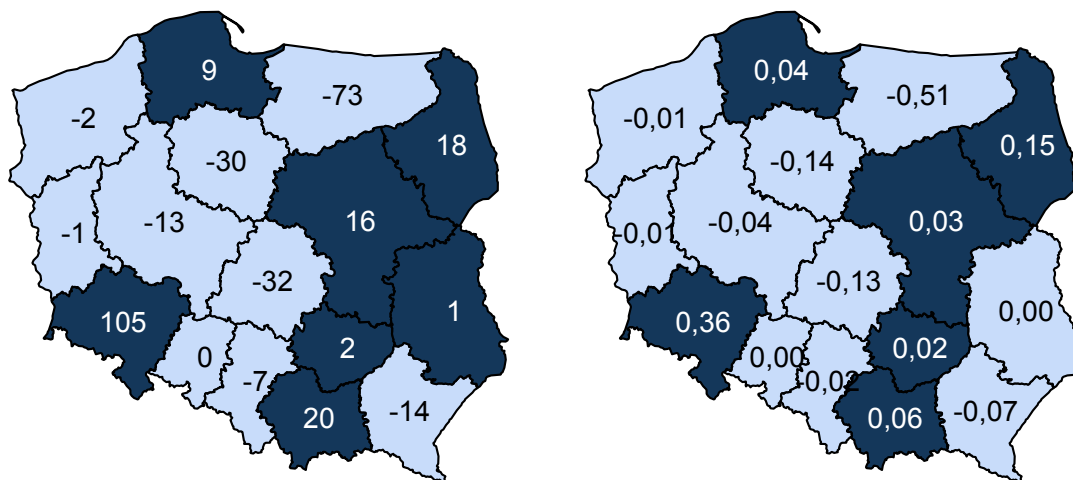
Tabela 2.1.282: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	44,7	0,52	99,4	0,4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,19	82,5	17,5
lubelskie	0,01	9,1	0,16	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,24	99,6	0,4
małopolskie	0,04	11,1	0,98	99,5	0,5
mazowieckie	0,04	26,2	0,58	99,8	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,02	-	0,58	99,7	-
podlaskie	0,01	27,3	0,15	54,1	45,9
pomorskie	0,02	5,0	0,22	100,0	-
śląskie	0,02	5,0	0,47	99,4	-
świętokrzyskie	0,00	25,0	0,04	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,13	98,5	1,5
wielkopolskie	0,03	11,5	0,50	43,3	56,7
zachodniopomorskie	0,02	-	0,17	100,0	-
Polska	0,28	15,2	5,00	91,9	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.22 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.22: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Gauchera

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera” był realizowany przez 25 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie wielkopolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.283: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	-	0,26	98,9	0,8
lubelskie	0,00	-	0,10	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,02	100,0	-
małopolskie	0,01	15,4	0,31	100,0	-
mazowieckie	0,01	16,7	0,16	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,22	100,0	-
pomorskie	0,00	50,0	0,04	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,16	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	20,0	0,12	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,00	-	0,05	100,0	-
Polska	0,07	7,6	1,61	95,3	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.284: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,00	20,0	0,12	41,1	58,9

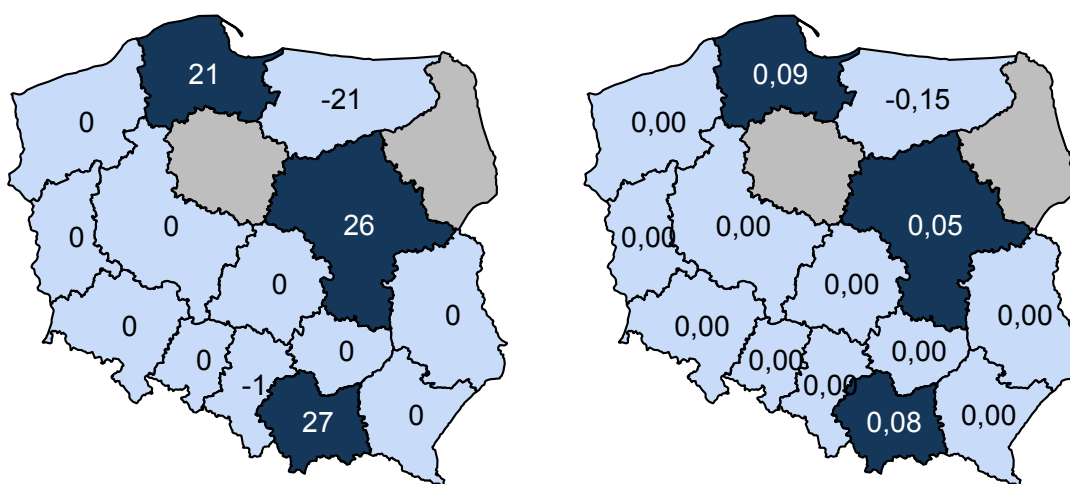
Tabela 2.1.284: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
Woj.	0,00	20,0	0,12	41,1	58,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.23 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.23: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie wielkopolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.285: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	70,8	0,15	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,03	-	100,0
lubelskie	0,00	20,0	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,03	100,0	-
małopolskie	0,01	12,5	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,08	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,01	100,0	-
podlaskie	0,01	22,2	0,07	4,2	95,8
pomorskie	0,01	-	0,07	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,05	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-

Tabela 2.1.285: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	77,8	22,2
wielkopolskie	0,01	7,7	0,09	98,9	1,1
zachodniopomorskie	0,01	-	0,05	100,0	-
Polska	0,11	20,2	0,79	86,7	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

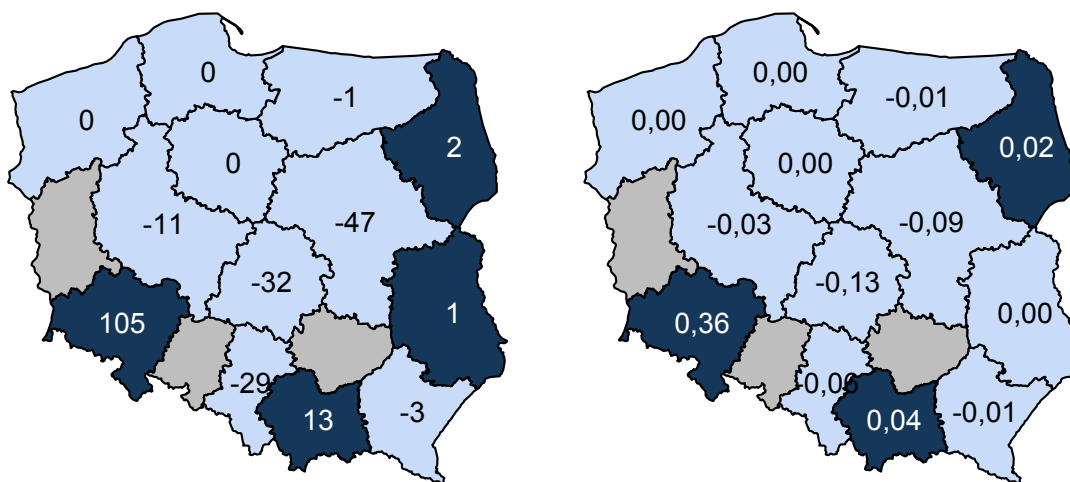
Tabela 2.1.286: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0013	0,01	7,7	0,09	98,9	1,1
Woj.	0,01	7,7	0,09	98,9	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.24 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.24: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Gauchera typu I

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera typu I” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie wielkopolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.287: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,07	98,6	1,4
małopolskie	0,00	100,0	0,03	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,02	-	100,0
Polska	0,01	10,0	0,20	87,7	12,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.288: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,00	-	0,02	-	100,0
Woj.	0,00	-	0,02	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

Leczenie choroby Hurler

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Hurler” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie wielkopolskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.289: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,14	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,05	100,0	-
śląskie	0,00	33,3	0,16	98,1	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,10	8,2	91,8
Polska	0,01	7,7	0,64	85,5	14,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

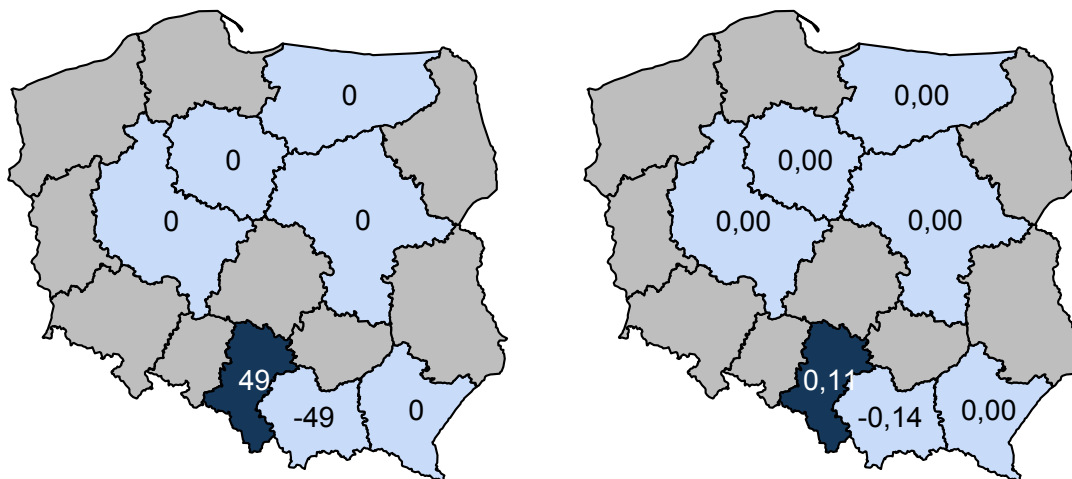
Tabela 2.1.290: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,00	-	0,05	-	100,0
15.0031	0,00	-	0,05	15,7	84,3
Woj.	0,00	-	0,10	8,2	91,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.25 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)” był realizowany przez 12 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie wielkopolskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.291: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,05	100,0	-
małopolskie	0,01	-	0,36	98,6	1,4
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,07	100,0	-
podlaskie	0,00	100,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,16	40,5	59,5
Polska	0,02	5,9	0,80	87,2	12,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.292: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,00	-	0,05	100,0	-
15.0025	0,00	-	0,01	100,0	-
15.0031	0,00	-	0,05	15,4	84,6
15.0037	0,00	-	0,05	-	100,0

Tabela 2.1.292: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
Woj.	0,00	-	0,16	40,5	59,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

Leczenie choroby Pompego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Pompego” był realizowany przez 13 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie wielkopolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.293: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,06	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,08	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,16	99,4	-
podkarpackie	0,01	-	0,24	99,2	-
podlaskie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,08	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,10	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,03	-	0,82	99,6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie wielkopolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.294: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
małopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
mazowieckie	0,02	62,5	0,06	100,0	-
wielkopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,02	63,2	0,07	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

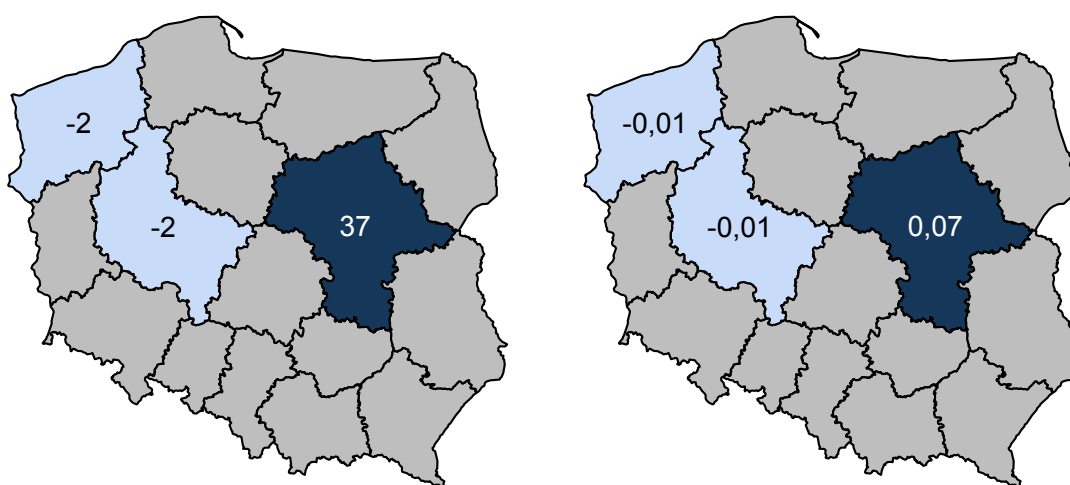
Tabela 2.1.295: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0013	0,00	100,0	0,00	100,0	-
Woj.	0,00	100,0	0,00	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.26 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.26: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej” był realizowany przez 3 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie wielkopolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.296: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)” był realizowany przez 2 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie wielkopolskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.297: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,00	-	0,06	100,0	-

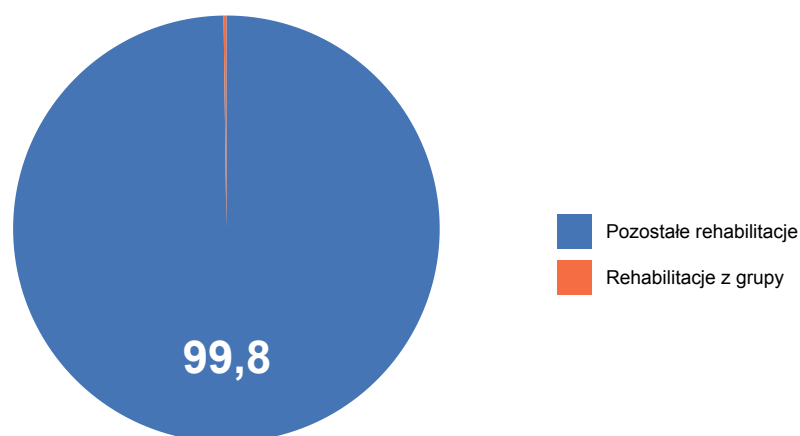
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

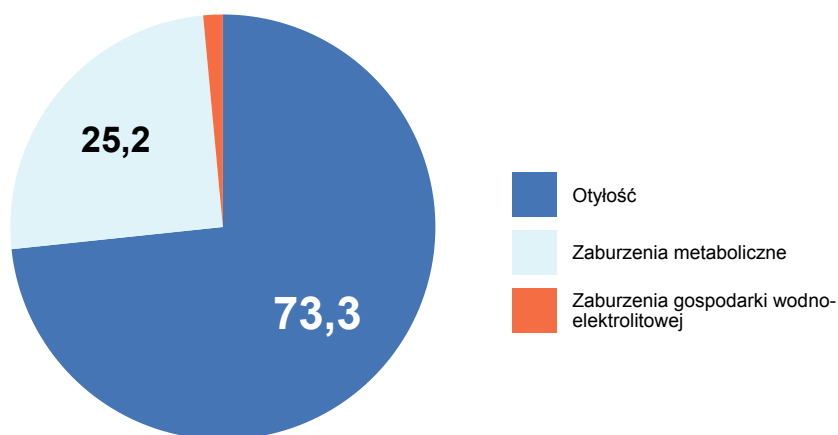
W 2016 roku, w Polsce 155 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	16	15	1
kujawsko-pomorskie	11	11	-
lubelskie	4	3	1
lubuskie	7	7	-
łódzkie	12	12	1
małopolskie	17	15	2
mazowieckie	22	20	2
opolskie	3	3	-
podkarpackie	7	7	1
podlaskie	4	3	1
pomorskie	10	9	1
śląskie	16	15	2
świętokrzyskie	7	7	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-
wielkopolskie	11	11	-
zachodniopomorskie	5	5	-
Polska	155	146	12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie wielkopolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m.Poznań	18	20	506	66	-
leszczyński	6	6	158	57	16,67
wolsztyński	3	3	66	68	33,33
kościański	2	2	61	81	-
poznański	2	2	51	74	50,00
kępiński	1	1	25	77	-
wrzesiński	1	1	28	77	-
Woj.	33	35	895	67	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	27	29	768	66	7,41
Otyłość	3	3	66	68	33,33
Zaburzenia metaboliczne	2	2	59	66	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	1	1	2	84	-
Woj.	33	35	895	67	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 11, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.4 prezentuje

nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.4: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

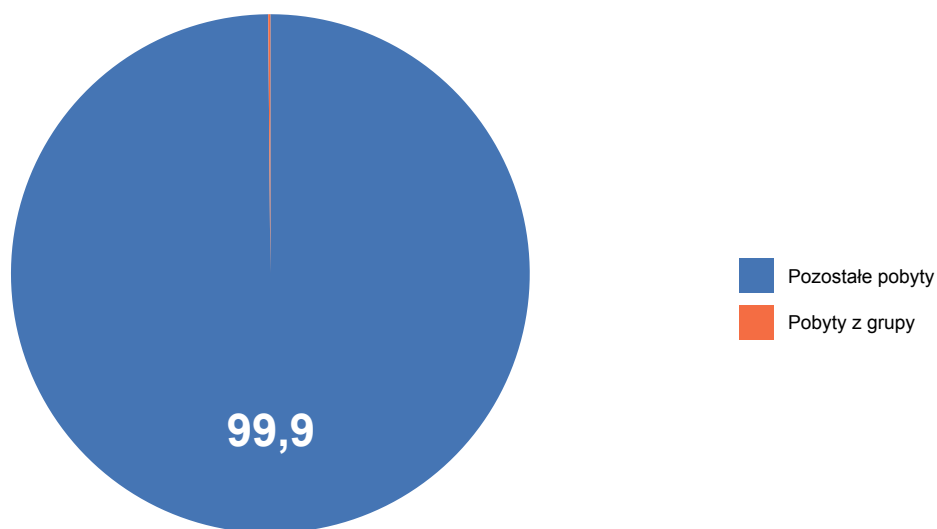
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0012	4300	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań	2
15.0012	4302	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań	4
15.0020	4300	SP ZOZ w Kępnie	kępiński	1
15.0026	4300	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański	2
15.0029	4300	SP ZOZ w Kościanie	kościański	2
15.0034	4300	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński	3
15.0035	4300	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań	8
15.0038	4300	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński	1
15.0064	4300	SP ZOZ Mswia Centrum Rehabilitacji w Górnem	leszczyński	2
15.0068	4300	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy i Rehabilitacji Medycznej SP ZOZ	m.Poznań	4
15.0069	4302	Oddział Rehabilitacyjny	m.Poznań	1
15.0071	4300	Centrum Rehabilitacji im. prof. Mieczysława Walczaka w Osiecznej	leszczyński	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

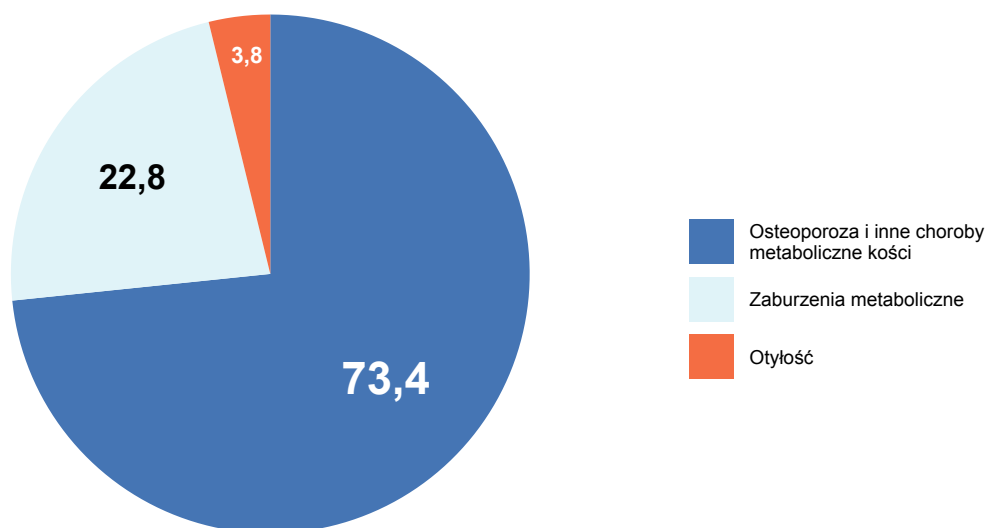
W 2016 roku, w Polsce 213 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytych z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.2.5: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	5	3	2
kujawsko-pomorskie	4	1	3
lubelskie	17	15	2
lubuskie	2	1	1
łódzkie	13	13	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	65	57	9
opolskie	9	7	2
podkarpackie	13	12	2
podlaskie	4	3	1
pomorskie	8	5	3
śląskie	12	10	2
świętokrzyskie	11	11	-
warmińsko-mazurskie	7	6	1
wielkopolskie	13	13	-
zachodniopomorskie	3	3	-
Polska	213	185	30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.6 oraz 2.2.7 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m.Poznań	24	27	354	61	-
m.Konin	3	3	60	67	-
kościański	2	3	62	73	-
rawicki	2	2	31	65	-
śremski	2	2	21	46	-
wrzesiński	1	2	28	61	-
Woj.	34	39	556	62	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.7: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	29	33	471	62	-
Zaburzenia metaboliczne	4	5	74	64	-
Inne niedobory pokarmowe	1	1	11	46	-
Woj.	34	39	556	62	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 13, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.8 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.8: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

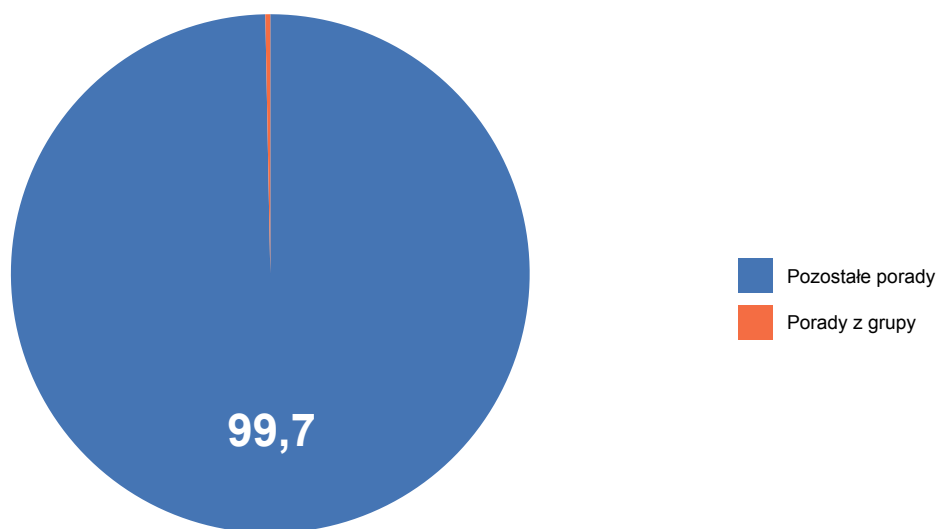
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0007	2300	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań	3
15.0035	2300	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań	13
15.0042	2300	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań	2
15.0053	2300	Wielkopolski Ośrodek Reumatologiczny Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ w Śremie	śremski	2
15.0068	2300	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy i Rehabilitacji Medycznej SP ZOZ	m.Poznań	1
15.0083	2300	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin	2
15.0105	2300	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin	1
15.0678	2300	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań	2
15.1138	2300	Ośrodek Rehabilitacyjny w Kościanie	kościański	2
15.1718	2300	Centrum Pielęgniarsko - Opiekuńcze	rawicki	2
15.1829	2300	Ośrodek Rehabilitacyjno - Ortopedyczny Kręg - Clinic	m.Poznań	2
15.1843	2300	Ośrodek Fizjoterapii Tomasz Chromiński	wrzesiński	1
15.1905	2300	Asgo sp. z o.o. s.k.	m.Poznań	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

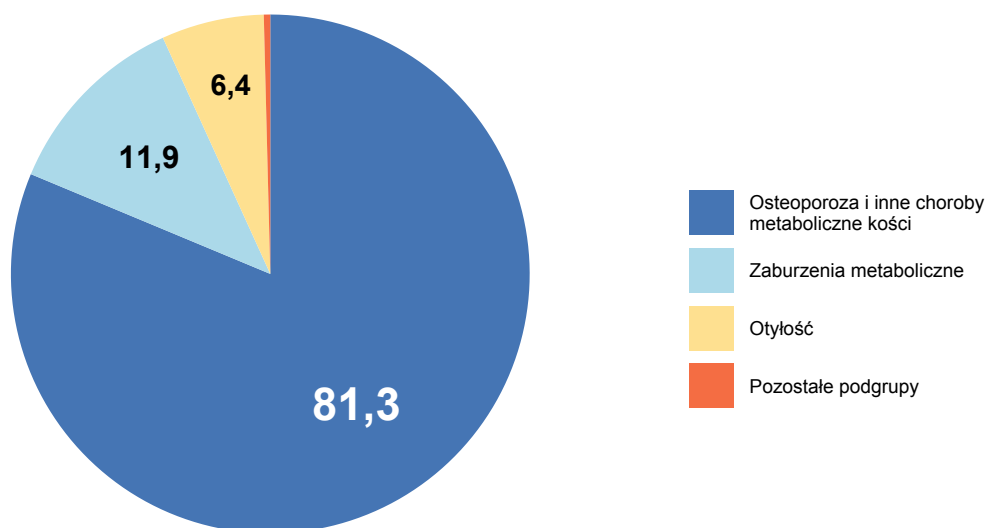
W 2016 roku, w Polsce 917 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.6 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.9 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

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

Tabela 2.2.9: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	66	66	-	-
kujawsko-pomorskie	56	55	1	-
lubelskie	35	34	1	-
lubuskie	6	6	-	-
łódzkie	86	86	-	-
małopolskie	120	117	4	-
mazowieckie	158	154	6	-
opolskie	14	13	-	1
podkarpackie	34	34	1	-
podlaskie	20	19	1	-
pomorskie	62	61	1	-
śląskie	147	143	9	-
świętokrzyskie	18	18	-	-
warmińsko-mazurskie	31	31	-	-
wielkopolskie	36	36	-	-
zachodniopomorskie	28	28	-	-
Polska	917	901	24	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.10 oraz 2.2.11 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.10: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
czarnkowsko-trzcianecki	0,00	0,00	-	0,23
gostyński	0,00	0,00	-	0,17
kaliski	0,00	0,00	-	0,28
kępiński	0,00	0,00	25,00	0,88
kościański	0,00	0,00	-	0,25
leszczyński	0,00	0,00	-	0,36
międzychodzki	0,00	0,00	-	1,08
pilski	0,00	0,00	-	0,33
pleszewski	0,00	0,00	-	0,07
poznański	0,00	0,00	-	0,11
rawicki	0,02	0,02	6,67	0,66
szamotulski	0,00	0,00	-	0,36
śremski	0,03	0,05	-	7,79
turecki	0,00	0,00	-	0,66
wolsztyński	0,00	0,00	-	0,49

Tabela 2.2.10: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
wrzesiński	0,00	0,00	-	0,30
złotowski	0,00	0,00	-	2,02
m.Kalisz	0,00	0,00	-	0,06
m.Konin	0,01	0,02	-	0,27
m.Leszno	0,00	0,00	-	0,34
m.Poznań	0,03	0,04	3,70	0,38
Woj.	0,12	0,16	2,56	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

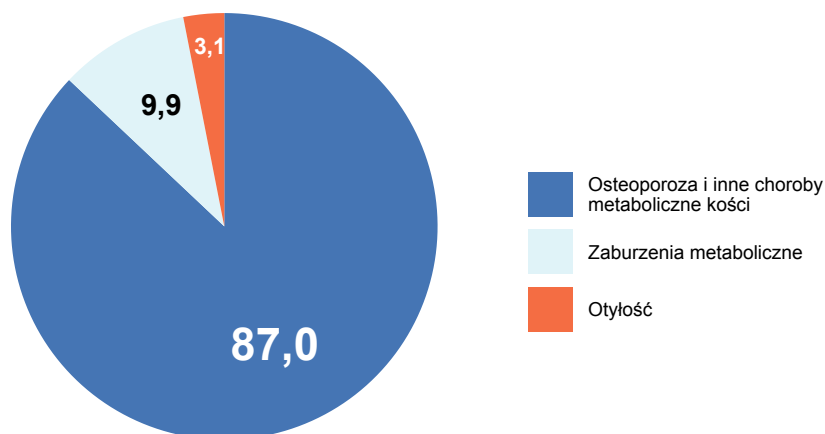
Tabela 2.2.11: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,10	0,14	2,00
Otyłość	0,00	0,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,01	0,02	7,69
Woj.	0,12	0,16	2,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.7 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.7: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.12 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.12: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Otyłość [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]
śremski	0,05	98,15	-	1,85
m.Poznań	0,04	82,86	-	17,14
rawicki	0,02	89,47	-	10,53
m.Konin	0,02	68,42	15,79	15,79
kępiński	0,00	100,00	-	-
złotowski	0,00	100,00	-	-
m.Leszno	0,00	100,00	-	-
piłski	0,00	66,67	-	33,33
kościański	0,00	100,00	-	-
międzychodzki	0,00	100,00	-	-
turecki	0,00	100,00	-	-
wolsztyński	0,00	-	50,00	50,00
wrześiński	0,00	50,00	-	50,00
m.Kalisz	0,00	100,00	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	0,00	-	100,00	-
gostyński	0,00	100,00	-	-
kaliski	0,00	100,00	-	-
leszczyński	0,00	100,00	-	-
pleszewski	0,00	100,00	-	-
poznański	0,00	100,00	-	-
szamotulski	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,16	87,04	3,09	9,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

Tabela 2.2.13: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
czarnkowsko-trzcianecki	59	-	-	-	-
gostyński	60	-	-	-	100,00
kaliski	64	-	-	-	100,00
kępiński	56	20,00	60,00	20,00	80,00
kościański	84	-	100,00	100,00	100,00
leszczyński	13	100,00	-	-	100,00
międzychodzki	74	-	100,00	-	100,00
pilski	70	-	66,67	33,33	33,33
pleszewski	79	-	100,00	-	100,00
poznański	83	-	100,00	100,00	100,00
rawicki	70	-	78,95	26,32	57,89
szamotulski	70	-	100,00	-	-
śremski	68	-	64,81	7,41	90,74
turecki	31	50,00	-	-	100,00
wolsztyński	36	50,00	50,00	-	100,00
wrzesiński	62	-	50,00	-	50,00
złotowski	49	-	-	-	100,00
m.Kalisz	42	50,00	50,00	-	50,00
m.Konin	42	21,05	21,05	5,26	89,47
m.Leszno	72	-	75,00	25,00	100,00
m.Poznań	56	8,57	51,43	8,57	77,14
Woj.	55	7,41	55,56	11,73	81,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

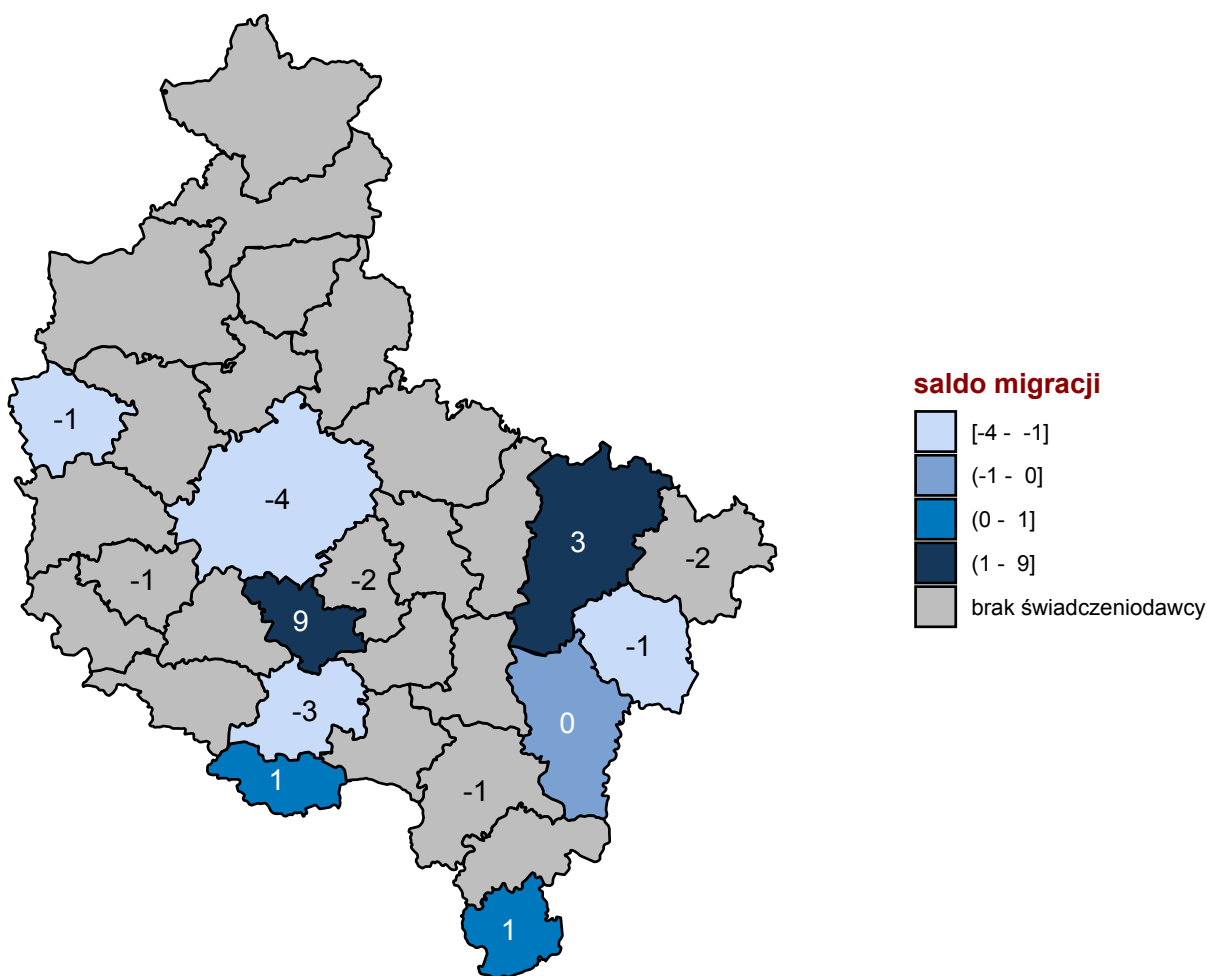
Tabela 2.2.14: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	60	4,26	62,41	13,48	87,23
Otyłość	38	60,00	20,00	-	80,00
Zaburzenia metaboliczne	36	18,75	6,25	-	31,25
Woj.	55	7,41	55,56	11,73	81,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.15 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa wielkopolskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.15: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

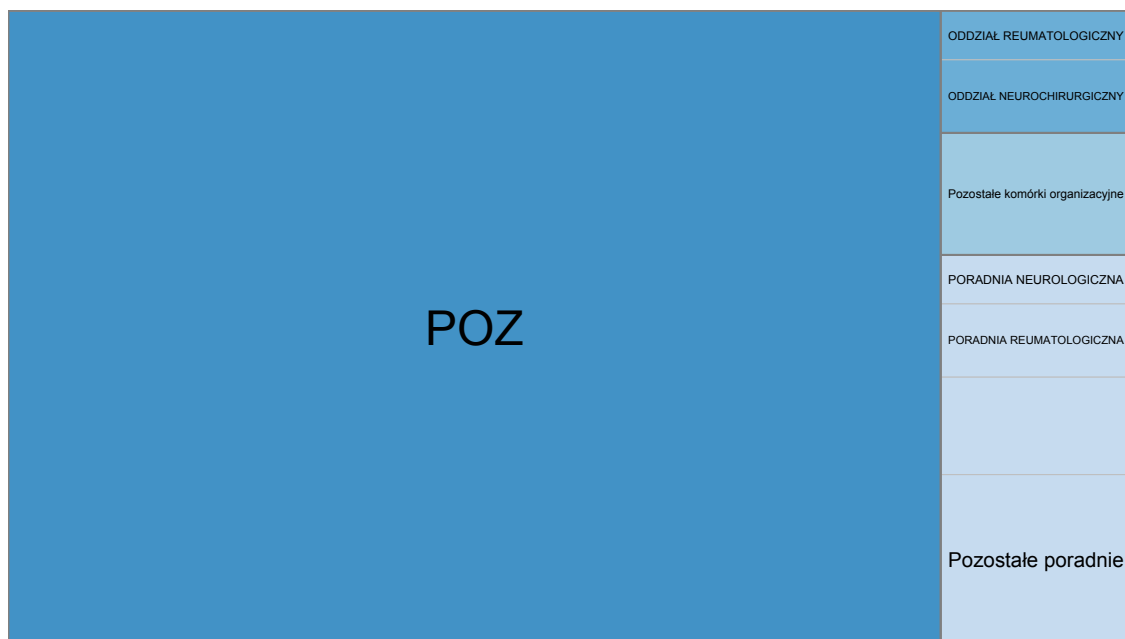
Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
poznański i m.Poznań	TAK	5	15,62	12,62	1	3,57	14,87
gostyński	TAK	3	75,00	13,56	-	-	-
kolski	-	2	100,00	24,37	-	-	-
średzki	-	2	100,00	22,66	-	-	-
grodziski	-	1	100,00	45,54	-	-	-
kaliski i m.Kalisz	TAK	1	33,33	73,60	1	33,33	11,53
międzychodzki	TAK	1	50,00	119,15	-	-	-
ostrowski	-	1	100,00	26,72	-	-	-
rawicki	TAK	1	7,14	4,79	2	13,33	8,08
turecki	TAK	1	33,33	14,24	-	-	6,24

Tabela 2.2.15: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
czarnkowsko-trzcianecki	TAK	-	-	-	-	-	-
kępiński	TAK	-	-	-	1	25,00	2,14
koniński i m.Konin	TAK	-	-	12,96	3	25,00	15,07
kościański	TAK	-	-	5,93	-	-	5,93
leszczyński i m.Leszno	TAK	-	-	-	-	-	-
pilski	TAK	-	-	-	-	-	-
pleszewski	TAK	-	-	14,97	-	-	14,97
szamotulski	TAK	-	-	-	-	-	-
śremski	TAK	-	-	3,25	9	30,00	10,68
wolsztyński	TAK	-	-	4,96	-	-	4,96
wrzesiński	TAK	-	-	-	-	-	-
złotowski	TAK	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	18	15,25	11,83	17	14,53	10,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 94,44% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.16 oraz 2.2.17 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa

Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział reumatologiczny [%]		Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia reumatologiczna [%]	Poradnia neurologiczna [%]		
czarnkowsko-trzcianecki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
gostyński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
kaliski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
kępziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kościański	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
leszczyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
międzychodzki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
piłski	33,33	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
pleszewski	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-
poznański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	100,00	-	-	-	21,05	50,00	-	-	78,95	-
szamotulski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
średzki	100,00	-	-	-	5,56	-	100,00	-	92,59	1,85
turecki	100,00	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
wolsztyński	100,00	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
wrzeński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
złotowski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m.Kalisz	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m.Konin	100,00	15,79	100,00	-	5,26	-	-	-	78,95	-
m.Leszno	100,00	-	-	-	50,00	50,00	-	-	50,00	-
m.Poznań	100,00	2,86	-	100,00	11,43	25,00	-	50,00	77,14	8,57
Woj.	94,44	3,27	60,00	40,00	10,46	25,00	18,75	12,50	83,01	3,27

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

W Tabelach 2.2.18 oraz 2.2.19 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰⁹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 64 dni.

Tabela 2.2.18: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
czarnkowsko-trzcianecki	100,0	8	8	100,0	100,0
gostyński	100,0	28	28	100,0	100,0
kaliski	100,0	240	240	-	-
kępiński	100,0	-	-	-	-
kościański	100,0	43	54	50,0	50,0
leszczyński	100,0	-	-	-	-
międzychodzki	100,0	18	23	100,0	100,0
pilski	100,0	182	182	-	-
pleszewski	100,0	38	38	-	100,0
poznański	100,0	-	-	-	-
rawicki	100,0	14	27	78,9	84,2
szamotulski	100,0	282	282	-	-
śremski	100,0	78	194	37,0	46,3
turecki	100,0	196	206	-	-
wolsztyński	100,0	9	10	100,0	100,0
wrzesiński	100,0	205	216	-	-
złotowski	100,0	26	50	50,0	75,0
m.Kalisz	100,0	68	77	-	50,0
m.Konin	100,0	79	166	26,3	36,8
m.Leszno	100,0	202	398	25,0	50,0
m.Poznań	100,0	93	230	31,4	34,3
Woj.	100,0	68	189	39,9	48,4

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

Tabela 2.2.19: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,0	68	189	39,4	47,7
Otyłość	100,0	45	53	40,0	80,0
Zaburzenia metaboliczne	100,0	152	200	43,8	43,8

¹⁰⁹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.19: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Woj.	100,0	68	189	39,9	48,4

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

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.20** oraz **2.2.21** przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.22** oraz **2.2.23** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gostyński	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	100,00	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kępiński	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
kościański	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
międzychodzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
piłski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pleszewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
poznański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	5,26	-	15,79	33,33	33,33	33,33	52,63	30,00	30,00	20,00	30,00	30,00	20,00
szamotułski	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
śremski	3,70	1,85	22,22	75,00	75,00	66,67	24,07	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69
turecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrzeński	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
m.Kalisz	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-
m.Konin	-	-	15,79	66,67	66,67	66,67	36,84	28,57	28,57	14,29	28,57	28,57	14,29
m.Leszno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Poznań	8,57	8,57	11,43	50,00	50,00	25,00	57,14	30,00	30,00	10,00	30,00	30,00	10,00
Woj.	4,32	3,09	16,05	61,54	61,54	50,00	37,04	28,33	28,33	50,00	28,33	28,33	13,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	-	-	-	2,13	100,00	100,00	33,33	14,89	57,14	57,14	42,86	38,30	27,78	27,78	12,96
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	20,00	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	-	-	-	12,50	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	31,25	40,00	40,00	20,00
Woj.	-	-	-	3,09	60,00	60,00	20,00	16,05	61,54	61,54	50,00	37,04	28,33	28,33	13,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-
gostyński	-	-	-	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kępiński	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kościański	-	50,00	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-
leszczyński	100,00	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
międzychodzki	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-	50,00
piłski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pleszewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
poznański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rawicki	5,26	-	36,84	14,29	14,29	14,29	52,63	30,00	30,00	30,00	30,00	20,00
szamotułski	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
średzki	7,41	1,85	50,00	77,78	77,78	74,07	31,48	5,88	5,88	5,88	5,88	-
turecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
wrzeński	-	50,00	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
m.Kalisz	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
m.Konin	-	5,26	26,32	40,00	40,00	40,00	36,84	28,57	28,57	28,57	28,57	14,29
m.Leszno	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m.Poznań	11,43	17,14	48,57	41,18	41,18	35,29	65,71	34,78	34,78	34,78	34,78	13,04
Woj.	6,17	6,17	40,12	55,38	55,38	50,77	42,59	28,99	28,99	28,99	28,99	14,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	6,38	4,26	39,01	43,26	52,73	47,27	29,51	29,51	29,51	14,75	29,51	29,51	14,75
Otyłość	-	-	20,00	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	6,25	25,00	56,25	37,50	77,78	77,78	33,33	33,33	33,33	16,67	33,33	33,33	16,67
Woj.	6,17	6,17	40,12	42,59	55,38	50,77	28,99	28,99	28,99	14,49	28,99	28,99	14,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.24** oraz **2.2.25** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.26** oraz **2.2.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
gostyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	-
kepiński	40,00	-	-	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
kościański	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
międzychodzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
piłski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	33,33	33,33	33,33
pleszewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
poznański	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
rawicki	-	-	-	-	-	-	-	21,05	75,00	75,00	75,00	75,00	68,42	69,23	69,23	69,23
szamotułski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
średzki	5,56	-	-	-	-	-	-	12,96	85,71	85,71	85,71	85,71	25,93	14,29	14,29	7,14
turecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
wrzeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	33,33	33,33	33,33
m.Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
m.Konin	-	-	-	-	-	-	-	36,84	71,43	71,43	71,43	71,43	52,63	60,00	60,00	50,00
m.Leszno	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
m.Poznań	-	-	-	-	25,71	22,22	22,22	28,57	20,00	20,00	20,00	20,00	62,86	50,00	50,00	22,73
Woj.	3,70	0,62	0,62	16,67	7,41	25,00	25,00	20,37	57,58	57,58	57,58	54,55	48,77	50,63	50,63	39,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
gostyński	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00
kępiński	60,00	-	-	-	50,00	100,00	100,00	50,00	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
kościański	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
leszczyński	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
międzychodzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
piłski	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	100,00	33,33	33,33	33,33
pleszewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
poznański	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
rawicki	-	-	-	-	-	-	-	52,63	90,00	90,00	90,00	80,00	84,21	62,50	62,50	62,50
szamotułski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
średzki	7,41	-	-	-	-	-	-	46,30	88,00	88,00	88,00	84,00	37,04	15,00	15,00	5,00
turecki	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
wrzeński	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	-	100,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	33,33	33,33	33,33
m.Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
m.Konin	-	-	-	-	5,26	100,00	100,00	68,42	61,54	61,54	61,54	53,85	68,42	53,85	53,85	46,15
m.Leszno	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	75,00	100,00	100,00	100,00
m.Poznań	-	-	-	-	37,14	23,08	23,08	62,86	45,45	45,45	45,45	40,91	71,43	56,00	56,00	32,00
Woj.	4,94	0,62	0,62	-	10,49	29,41	29,41	53,09	66,28	66,28	66,28	60,47	59,26	50,00	50,00	39,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	0,71	0,71	0,71	41,67	41,67	33,33	51,06	66,67	61,11	58,87	49,40	37,35
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	8,51	-	-	-	60,00	100,00	100,00	80,00	50,00	50,00
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	31,25	-	-	-	68,75	54,55	45,45	56,25	55,56	55,56
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	4,94	0,62	10,49	29,41	29,41	23,53	53,09	66,28	60,47	59,26	50,00	39,58
Woj.	4,94	0,62	10,49	29,41	29,41	23,53	53,09	66,28	60,47	59,26	50,00	39,58

Opracowanie DAI'S na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 36, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.28 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.28: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0006	1300	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno	4
15.0015	1300	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski	1
15.0020	1300	SP ZOZ w Kępnie	kępiński	4
15.0026	1300	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański	1
15.0034	1300	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński	2
15.0038	1300	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński	2
15.0039	1300	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański	1
15.0042	1300	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań	2
15.0048	1300	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki	1
15.0049	1300	Ars Medical sp. z o.o.	piłski	1
15.0053	1300	Wielkopolski Ośrodek Reumatologiczny Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ w Śremie	śremski	30
15.0064	1300	SP ZOZ Mswia Centrum Rehabilitacji w Górnym	leszczyński	1
15.0082	1300	Bonifraterskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	gostyński	1
15.0105	1300	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin	7
15.0376	1300	Przychodnia Lekarska Barbara Bogacka Gancarczyk	rawicki	3
15.0380	1300	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna i Lekarza Rodzinnego Maymed Jerzy May	rawicki	2
15.0678	1300	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań	3
15.0680	1300	NZOZ Centermed Poznań sp. z o.o.	m.Poznań	2
15.1009	1300	Przychodnia Lekarska Ewa Cempel - Nowak	rawicki	1
15.1138	1300	Ośrodek Rehabilitacyjny w Kościanie	kościański	1
15.1331	1300	Poznańskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	m.Poznań	12
15.1579	1300	NZOZ Fizjoterapia i Masaż, Specjalistka R. Chmielewska, K. Najberg s.c.	turecki	2
15.1621	1300	Nszoz Chiron Stec - Steinke Arleta	m.Konin	2
15.1718	1300	Centrum Pielęgniarsko - Opiekuńcze	rawicki	7
15.1796	1300	NZOZ Kaliskie Centrum Rehabilitacji s.c.	m.Kalisz	2
15.1799	1300	NZOZ Odnowa Przychodnia Rehabilitacji Leczniczej	m.Poznań	2
15.1801	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej	czarnkowsko-trzcianecki	1
15.1810	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej w Liskowie	kaliski	1
15.1815	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacyjno - Lecznicze Revita	m.Konin	2
15.1822	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej i Fizykoterapii Bio - Med Grażyna Łoś	m.Konin	1
15.1829	1300	Ośrodek Rehabilitacyjno - Ortopedyczny Krąg - Clinic	m.Poznań	2
15.1840	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej	szamotulski	1
15.1846	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji L. Kowalczyk	złotowski	4
15.1847	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji L. Kowalczyk	piłski	2
15.1853	1300	NZOZ Centrum Leczenia i Rehabilitacji Zdrówko	rawicki	2
15.1905	1300	Asgo sp. z o.o. s.k.	m.Poznań	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż

do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹¹⁰. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹¹¹:

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

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

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

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

¹¹⁰ Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

¹¹¹ Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

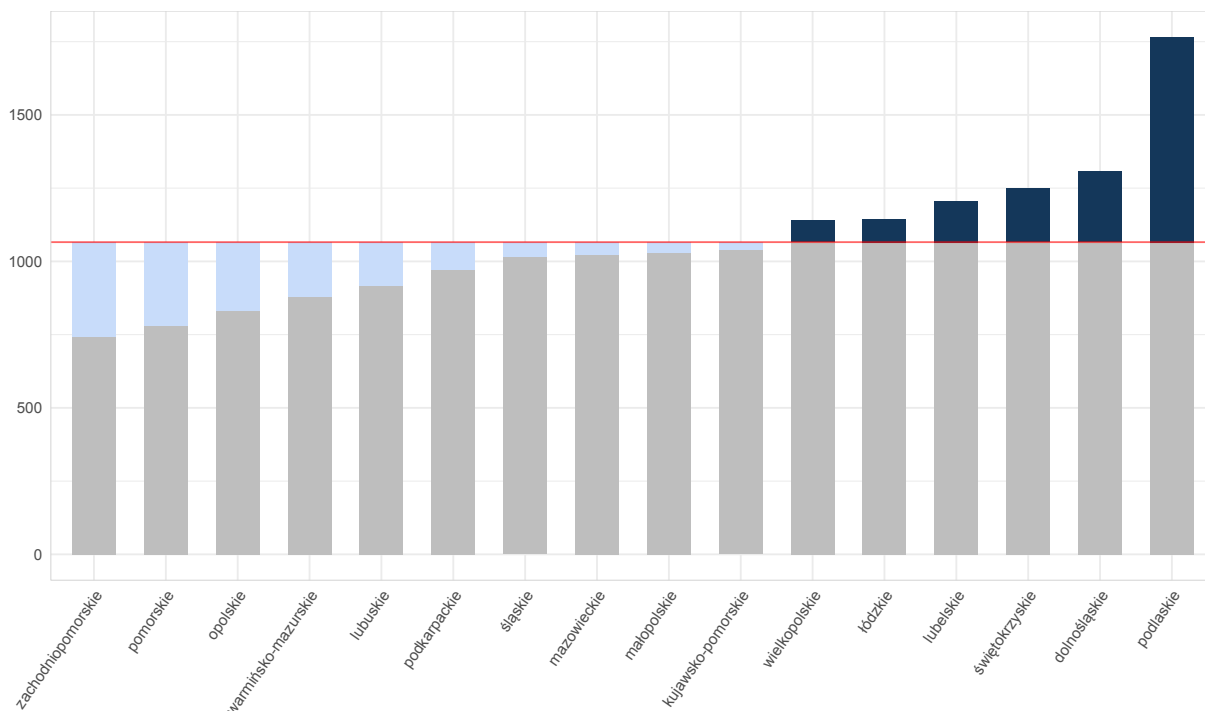
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne

2.4.1 Wybór poradni

Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy. W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	219,86	406,87	93,69	35,00	-	1,43
Zaburzenia metaboliczne	94,90	184,35	94,13	31,03	-	1,61
Otyłość	46,82	93,27	91,91	46,86	-	2,58
Niedobór witaminy D	5,30	7,38	97,70	22,30	-	0,16
Niedożywienie	1,66	2,50	90,20	46,78	-	2,12
Inne niedobory pokarmowe	1,22	1,83	92,33	34,72	-	0,38
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,52	0,76	90,13	22,11	-	0,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	PORADNIA OSTEOPOROZY	102,88	172,44	42,4
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	56,02	120,28	29,6
	PORADNIA CHIRURGII	30,54	52,61	12,9
	URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			
Zaburzenia metaboliczne	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	25,02	56,25	30,5
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	18,55	43,13	23,4
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	17,87	26,43	14,3
	PORADNIA CHIRURGII			
Otyłość	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	20,65	43,41	46,5
	PORADNIA CHIRURGII	7,68	17,06	18,3
	PORADNIA OGÓLNEJ	8,21	13,16	14,1
	ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI			
Niedobór witaminy D	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,02	2,64	35,8
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,72	1,02	13,8
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,36	0,75	10,1
	PORADNIA CHIRURGII			

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Niedożywienie	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,83	1,28	51,4
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,15	0,24	9,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,12	0,18	7,2
Inne niedobory pokarmowe	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,16	0,29	16,0
	PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	0,14	0,26	14,0
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,14	0,23	12,4
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	35,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,15	0,23	30,3
	PORADNIA GERIATRYCZNA	0,03	0,04	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹¹². Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

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

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹²Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	177,62	25,48	25,48
PORADNIA OSTEOPOROZY	173,23	24,86	50,34
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	91,90	13,19	63,53
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	59,51	8,54	72,06
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	27,82	3,99	76,05
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,77	3,84	79,90
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	24,51	3,52	83,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	23,28	3,34	86,75
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,10	2,31	89,06

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	14,91	2,14	91,20
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	7,50	1,08	92,28
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	7,12	1,02	93,30
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	6,14	0,88	94,18
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,72	0,53	94,71
PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,36	0,48	95,20
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22	0,46	95,66
PORADNIA GERIATRYCZNA	2,98	0,43	96,09
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,50	0,36	96,45
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	2,23	0,32	96,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	2,08	0,30	97,06
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,57	0,23	97,29
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	1,39	0,20	97,49
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,25	0,18	97,67
PORADNIA GENETYCZNA	1,23	0,18	97,84
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,14	0,16	98,01
PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	1,08	0,15	98,16
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	1,01	0,14	98,31
PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,94	0,13	98,44
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ	0,79	0,11	98,55
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,72	0,10	98,66
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,71	0,10	98,76
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,70	0,10	98,86
POZOSTAŁE PORADNIE	7,94	1,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

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

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	84,1	15,9
kujawsko-pomorskie	83,9	16,1
lubelskie	88,6	11,4
lubuskie	81,0	19,0
łódzkie	88,7	11,3
małopolskie	81,1	18,9
mazowieckie	89,3	10,7
opolskie	63,7	36,3
podkarpackie	88,7	11,3
podlaskie	87,1	12,9
pomorskie	68,0	32,0
śląskie	84,0	16,0
świętokrzyskie	94,0	6,0
warmińsko-mazurskie	88,1	11,9
wielkopolskie	86,6	13,4
zachodniopomorskie	81,4	18,6
Polska	85,5	14,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia chorób metabolicznych

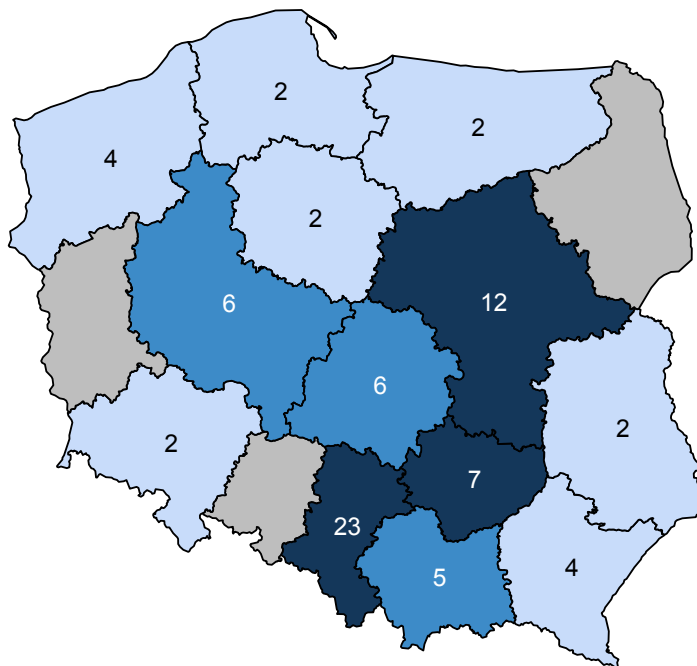
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,24	2 619,00	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,50	2
lubelskie	4,76	2 381,50	2
łódzkie	7,36	1 227,17	6
małopolskie	11,09	2 217,60	5
mazowieckie	34,46	2 871,75	12
podkarpackie	3,50	874,50	4
pomorskie	2,75	1 377,50	2
śląskie	14,96	650,48	23
świętokrzyskie	5,66	809,29	7
warmińsko-mazurskie	1,78	887,50	2
wielkopolskie	9,58	1 595,83	6
zachodniopomorskie	6,66	1 665,75	4
Polska	108,56	1 409,92	77

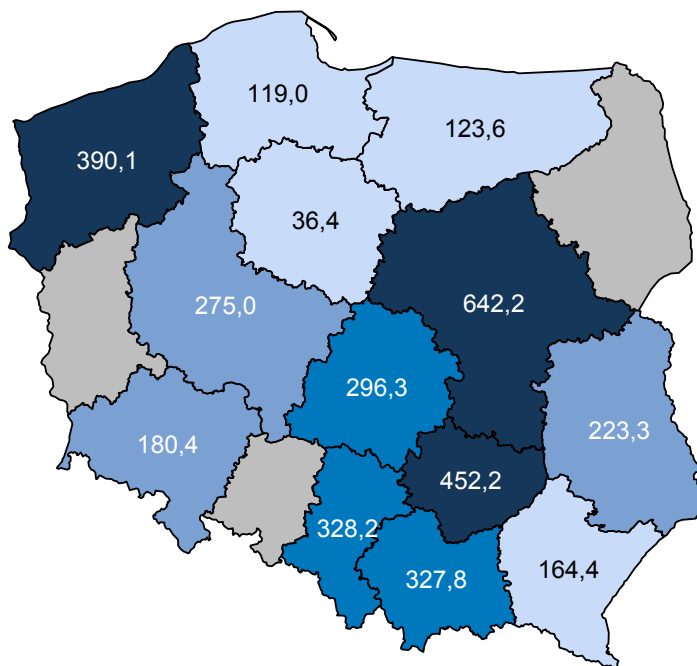
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

175,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)¹¹³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 10,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 165,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 93,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹¹⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	9,58
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

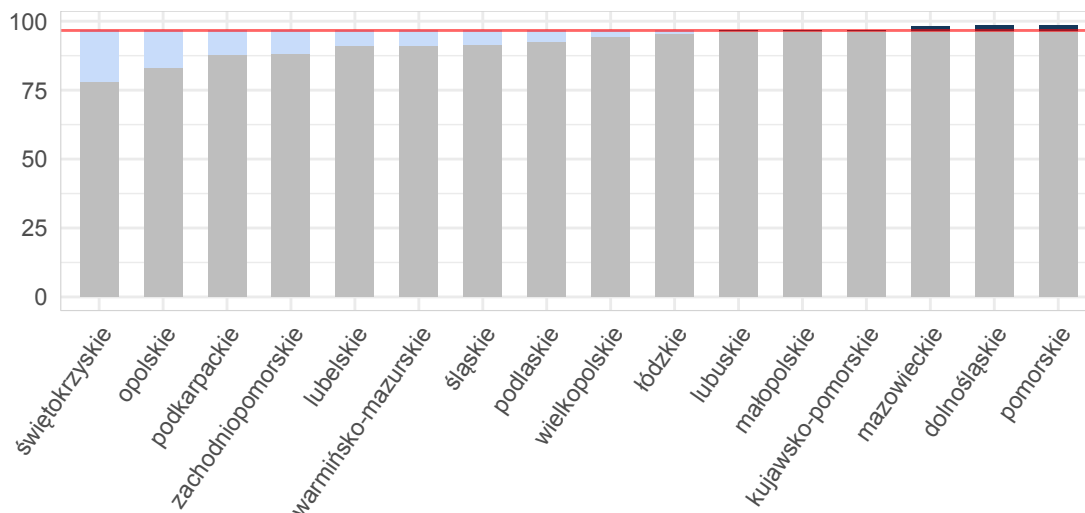
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	175,87	10,79	93,87	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

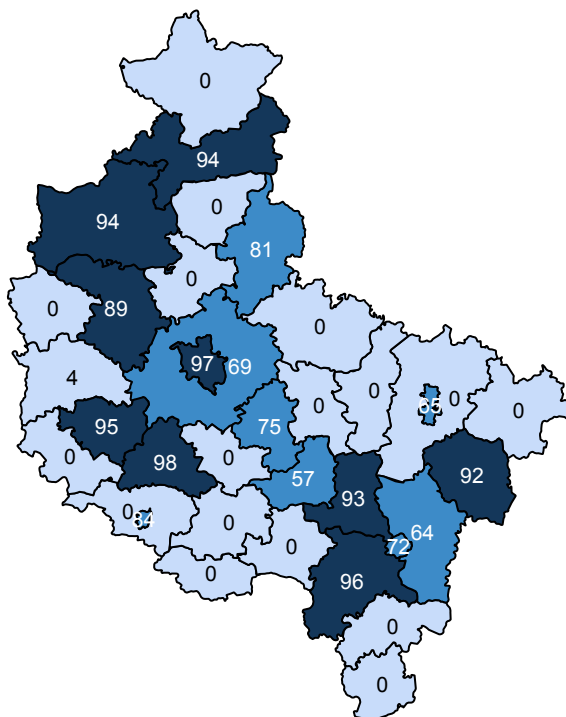
¹¹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 92,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Otyłość. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,21. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 289 dni.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne niedobory pokarmowe	0,07	0,03	100	0,7	1,94
Niedobór witaminy D	0,01	0,00	220	0,1	2,00
Niedożywienie	0,01	0,00	486	0,1	1,20
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,20	0,09	657	2,0	2,20
Otyłość	5,93	2,73	244	62,0	2,18
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,01	0,00	490	0,1	2,00
Zaburzenia metaboliczne	2,67	1,27	412	27,9	2,10
Choroby metaboliczne razem	8,89	4,02	289	92,8	2,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 35%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	75,76	40,91	-	-	27,27	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Niedożywienie	100,00	50,00	-	-	16,67	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	91,84	11,73	-	-	8,16	-	-
Otyłość	90,85	47,05	-	-	17,93	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	93,03	26,27	-	-	11,43	-	-
Choroby metaboliczne razem	91,44	40,04	-	-	15,80	-	-
choroby spoza grupy	99,42	52,98	-	-	6,97	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	91,41	42,58	-	-	21,88	-	-
Niedobór witaminy D	89,68	28,69	-	-	13,27	-	-
Niedożywienie	97,14	53,57	-	-	27,86	-	-

¹¹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	92,02	11,34	-	-	10,25	-	-
Otyłość	94,34	48,27	-	-	21,27	0,00	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	31,25	-	-	34,38	-	-
Zaburzenia metaboliczne	97,30	21,71	-	-	11,19	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,59	33,95	-	-	15,99	0,00	-
choroby spoza grupy	97,12	41,26	-	-	13,88	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 6. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.1052	NZOZ Promed Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistycznych Poradni Lekarskich	m.Konin
15.1463	Medicor Poradnie Specjalistyczne Maria Jamrozek - Jedlińska	m.Poznań
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Inne niedobory pokarmowe [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0007	1,03	0,32	-	-	1,35	0,24
15.0008	0,40	0,65	0,01	0,00	1,08	0,42
15.0058	0,43	0,77	0,17	0,00	1,37	0,00
15.1052	1,57	0,15	-	0,02	1,74	0,01
15.1463	0,28	0,51	-	-	0,79	0,00
15.1638	2,22	0,28	0,01	0,05	2,56	0,02
Woj.	5,93	2,67	0,20	0,07	8,89	0,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,6 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,0%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0007	1,59	0,84	1,89	100,00	58,39	-	-	14,14	-	-
15.0008	1,50	0,88	1,71	100,00	46,66	-	-	-	-	-
15.0058	1,37	0,60	2,31	85,94	3,93	-	-	14,06	-	-
15.1052	1,74	0,84	2,08	100,00	37,66	-	-	21,87	-	-
15.1463	0,80	0,27	2,96	99,75	15,18	-	-	10,41	-	-
15.1638	2,57	0,97	2,65	77,86	56,88	-	-	22,14	-	-
Woj.	9,58	4,38	2,19	92,01	40,97	-	-	15,16	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 296. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,70	0,30	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,90	0,10	-
lubuskie	98,95	1,05	-
łódzkie	99,42	0,58	-
małopolskie	99,17	0,81	0,02
mazowieckie	99,63	0,37	-
opolskie	100,00	-	-

¹¹⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podkarpackie	99,71	0,29	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,92	0,08	-
śląskie	96,23	3,71	0,06
świętokrzyskie	99,32	0,68	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,61	0,39	-
zachodniopomorskie	99,93	0,07	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
15.0007	1,45	98,55	-	-	23,38	775	19,55	44,75	35,70
15.0008	-	100,00	-	-	48,80	268	31,71	32,98	35,31
15.0058	-	99,93	0,07	-	40,42	368	6,63	44,43	48,94
15.1052	-	100,00	-	-	53,56	216	16,88	31,57	51,55
15.1463	-	100,00	-	-	23,34	887	7,03	11,79	81,18
15.1638	0,19	99,77	0,04	-	64,76	132	8,86	22,77	68,38
Woj.	0,29	99,69	0,02	-	46,41	296	15,20	31,81	52,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0007	1	0,57	0,18	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	0,53
15.0008	1	0,53	0,15	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-
15.0058	-	0,67	0,20	0,00	84,97	0,07	-	-	-	-	-
15.1052	-	0,90	0,27	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-
15.1463	-	0,65	0,17	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	12,36
15.1638	-	1,76	0,45	0,00	85,68	0,80	-	-	-	-	-
Woj.	-	5,07	1,41	0,00	93,04	0,51	-	-	-	-	1,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

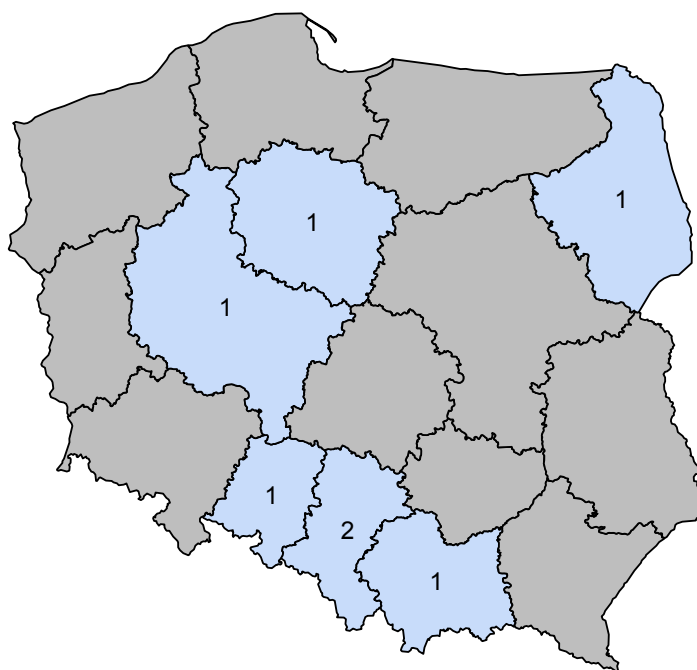
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	1,34	1 336,00	1
małopolskie	1,40	1 404,00	1
opolskie	0,46	463,00	1
podlaskie	1,16	1 164,00	1
śląskie	2,51	1 256,50	2
wielkopolskie	1,34	1 339,00	1
Polska	8,22	1 174,14	7

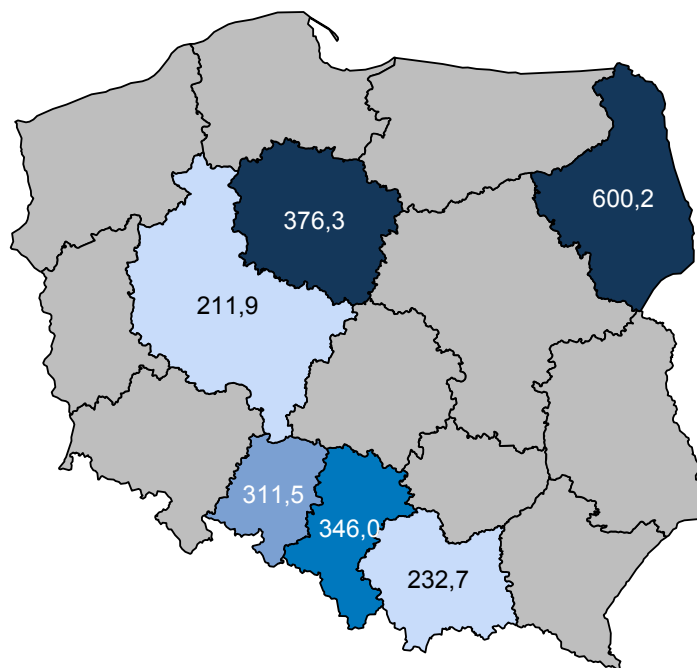
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 175,9 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹¹⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 10,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 165,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 93,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹¹⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	9,58
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

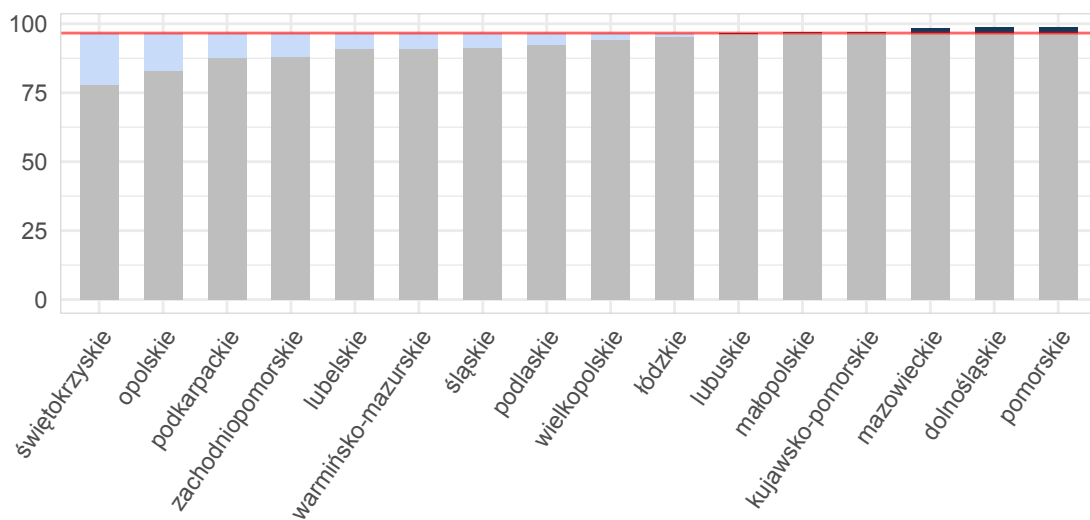
¹¹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	175,87	10,79	93,87	96,52

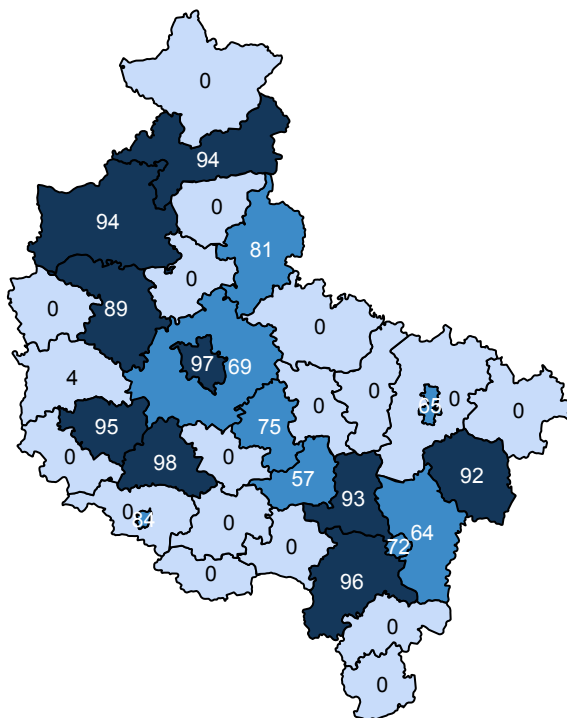
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 97,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia metaboliczne. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,37. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 239 dni.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Niedobór witaminy D	0,02	0,01	326	1,5	1,82
Niedożywienie	0,00	0,00	46	0,1	2,00
Otyłość	0,06	0,05	169	4,6	1,15
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	1 414	0,1	1,00
Zaburzenia metaboliczne	1,22	0,89	246	91,3	1,38
Choroby metaboliczne razem	1,31	0,95	239	97,6	1,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 29% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁹. W Polsce odsetki te wyniosły

¹¹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

odpowiednio 96%, 31%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	35,00	-	-	15,00	-	-
Niedożywienie	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Otyłość	100,00	22,95	-	-	68,85	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	28,07	-	-	40,67	-	-
Choroby metaboliczne razem	100,00	28,08	-	-	41,55	-	-
choroby spoza grupy	100,00	62,50	-	-	37,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	99,49	77,55	-	-	13,78	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	45,16	-	-	14,52	-	-
Niedożywienie	100,00	75,00	-	-	25,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	46,67	-	-	40,00	-	-
Otyłość	88,18	31,04	-	-	29,92	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	40,00	-	-	40,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	99,50	28,27	-	-	17,97	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,88	30,80	-	-	21,70	-	-
choroby spoza grupy	96,22	30,07	-	-	36,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0013	1,22	0,06	0,02	1,31	0,03
Woj.	1,22	0,06	0,02	1,31	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,3 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 28,9%.

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0013	1,34	0,98	1,36	100,00	28,90	-	-	41,45	-	-
Woj.	1,34	0,98	1,36	100,00	28,90	-	-	41,45	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 242. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

¹²⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,83	0,17	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,89	0,11	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,93	0,07	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0013	-	100,00	-	-	39,58	242	53,92	29,72	16,36
Woj.	-	100,00	-	-	39,58	242	53,92	29,72	16,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0013	1	0,22	0,06	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,22	0,06	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia diabetologiczna

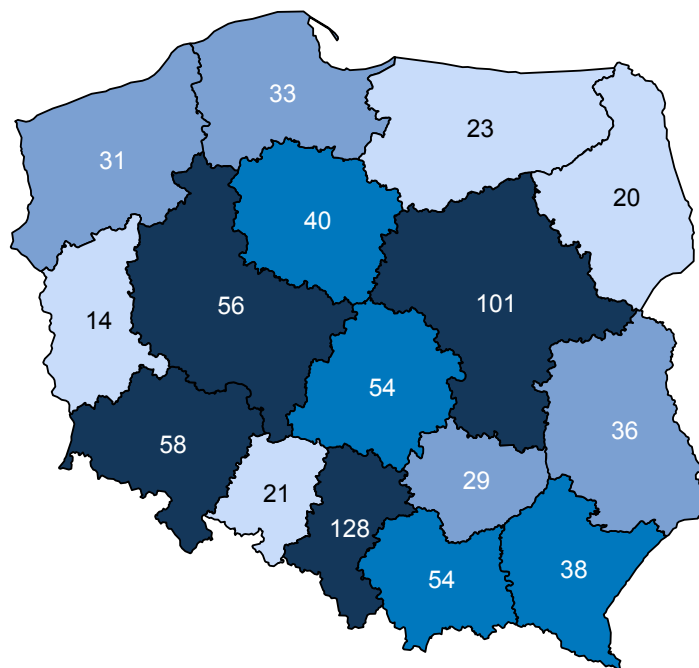
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 56. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

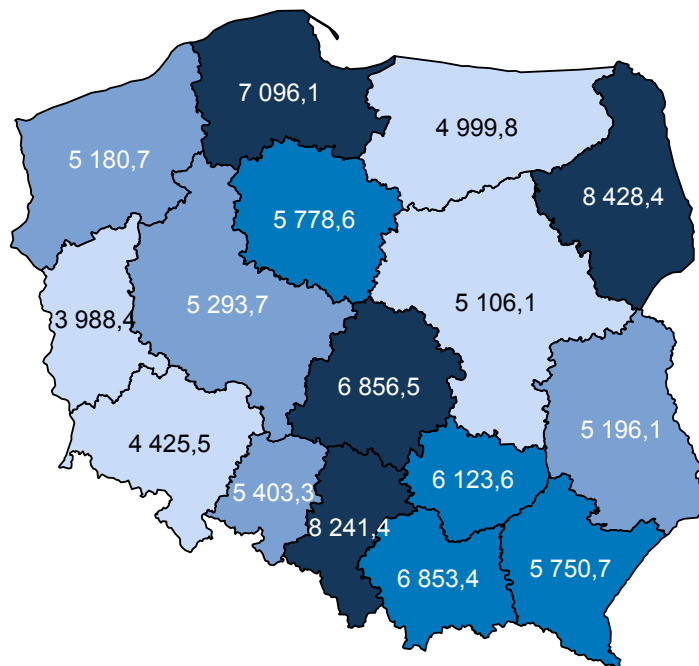
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,60	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,55	40
lubelskie	110,85	3 079,19	36
lubuskie	40,58	2 898,36	14
łódzkie	170,41	3 155,65	54
małopolskie	231,80	4 292,61	54
mazowieckie	273,99	2 712,73	101
opolskie	53,66	2 555,10	21
podkarpackie	122,36	3 219,87	38
podlaskie	100,01	5 000,65	20
pomorskie	164,32	4 979,30	33
śląskie	375,74	2 935,48	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,59	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,31	3 291,21	56
zachodniopomorskie	88,50	2 854,68	31
Polska	2 313,97	3 143,98	736

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 204,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹²¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 16,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3¹²². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	182,43
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	5,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

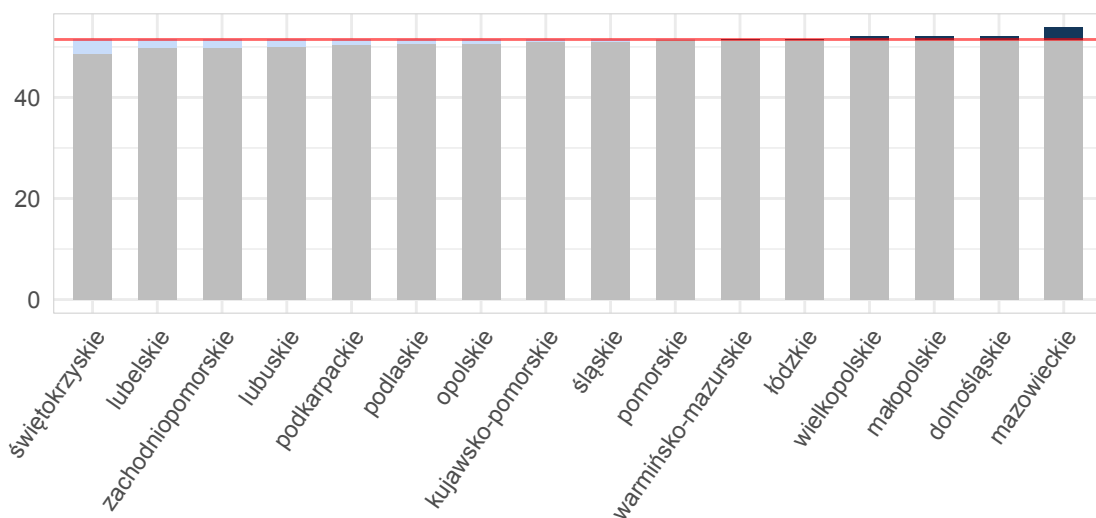
¹²¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹²²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

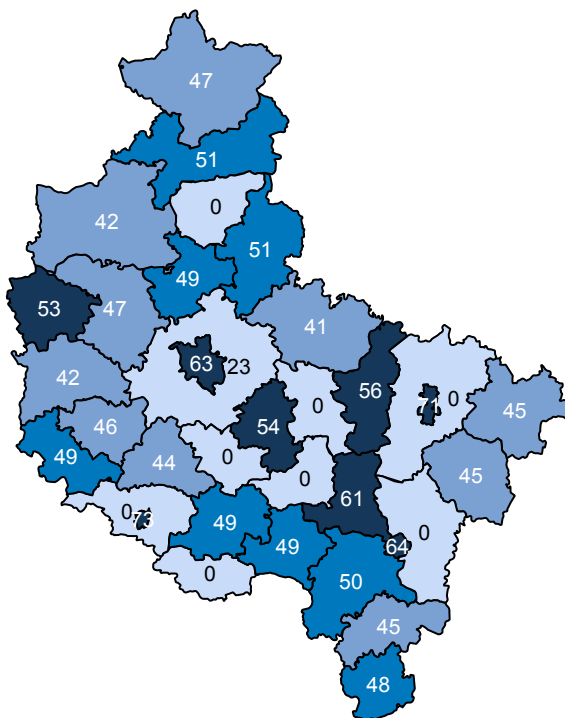
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	204,32	188,06	7,96	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,94.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Otyłość	0,10	0,07	0,1	1,39	-
Zaburzenia metaboliczne	1,54	0,78	0,8	1,97	-
Choroby metaboliczne razem	1,64	0,84	0,9	1,94	-
choroby spoza grupy	182,67	68,26	99,1	2,68	1 294

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹²³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

¹²³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedożywienie	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Otyłość	80,00	32,00	-	-	27,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	81,33	35,13	-	-	28,63	-	-
Choroby metaboliczne razem	81,21	34,90	-	-	28,55	-	-
choroby spoza grupy	94,71	51,14	-	2,19	7,11	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Niedożywienie	90,48	33,33	-	-	19,05	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,75	12,50	-	-	6,25	-	-
Otyłość	88,30	36,80	-	-	26,65	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	75,00	25,00	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,18	27,84	-	0,01	29,97	0,00	-
Choroby metaboliczne razem	88,20	28,70	-	0,01	29,61	0,00	-
choroby spoza grupy	92,05	45,20	-	1,40	11,60	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 56. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0635	Przychodnia Gro - Dent	grodziski
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0800	Przychodnia Lekarska Vitapuls	czarnkowsko-trzcianecki
15.0816	NZOZ Twoja Przychodnia Poz i Specjalistyka	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0949	Przychodnia Lekarska Multi - Medic	poznański
15.0966	Centrum Medyczne Salomed sp. z o.o.	gnieźnieński
15.1052	NZOZ Promed Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistycznych Poradni Lekarskich	m.Konin
15.1141	Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Amicor	średzki
15.1147	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Ambulatorium	ostrzeszowski
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1174	NZOZ Lekarzy Specjalistów Ab - Med	pleszewski
15.1212	NZOZ Medikor Poradnia Okulistyczna i Diabetologiczna	wolsztyński
15.1260	NZOZ Vena s.c. Zakład Usług Specjalistycznych	śtupecki
15.1307	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewmed	szamotulski
15.1308	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewmed	m.Poznań
15.1309	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewmed	obornicki
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1366	Gaja Poradnie Lekarskie	m.Poznań
15.1390	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Wiesława Fischer	ostrowski
15.1391	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Diabetologia	m.Kalisz
15.1428	NZOZ Specjalistycznego Lecznictwa Ambulatoryjnego Intermedica sp. z o.o.	wągrowiecki
15.1436	Diabmed - Spółka Lekarzy Diabetologów	m.Poznań
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bambiński Dwór	m.Poznań
15.1486	NZOZ Ars Medical Osrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	turecki
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1518	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Malwa Anna Raca	złotowski
15.1530	NZOZ Centrum Leczenia Specjalistycznego Medicare	gostyński
15.1540	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Gutmed	m.Poznań
15.1563	NZOZ z Zakresu Specjalistyki Jan - Medic	m.Poznań
15.1568	Lekarska Praktyka Prywatna Krystyna Pawlaczyk - Adamczak	m.Leszno
15.1576	Specjalistyczny Gabinet Internistyczny i Stomatologiczny Jankowski Piotr	kolski
15.1631	NZOZ Centrum Ochrony Zdrowia s.c. Jacek Marcinkowski, Tomasz Czerniak	gnieźnieński
15.1632	NZOZ Poradnia Diabetologiczna	m.Konin
15.1637	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Skamed	m.Kalisz
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań
15.1695	Puls - Med sp. z o.o.	piłski
15.3016	Poradnia Bonus 2001	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]		
15.0002	0,06	0,00	0,06	2,57
15.0016	0,08	0,01	0,08	4,28
15.0018	-	0,00	0,00	7,14
15.0020	0,02	0,02	0,04	2,10
15.0029	0,01	-	0,01	2,12
15.0042	0,00	-	0,00	4,03
15.0049	0,02	-	0,02	2,15
15.0083	0,04	-	0,04	1,80
15.0320	0,00	-	0,00	2,01
15.0635	0,02	0,00	0,02	1,74
15.0678	0,10	-	0,10	18,80
15.0742	0,26	0,00	0,26	2,38
15.0749	0,09	0,01	0,09	2,21
15.0884	0,00	-	0,00	3,92
15.0949	0,04	-	0,04	1,89
15.0966	0,02	0,00	0,02	3,43
15.1052	0,01	0,01	0,02	1,58
15.1141	0,03	-	0,03	2,59
15.1147	0,00	-	0,00	2,10
15.1149	0,03	0,00	0,03	2,24
15.1260	0,05	0,00	0,06	2,06
15.1307	0,01	-	0,01	3,48
15.1308	0,00	-	0,00	1,68
15.1309	0,01	-	0,01	2,18
15.1358	0,00	-	0,00	2,34
15.1390	-	0,00	0,00	6,51
15.1436	0,22	0,01	0,24	14,61
15.1464	0,01	-	0,01	0,96
15.1486	0,04	-	0,04	3,29
15.1504	0,06	0,00	0,07	2,04
15.1518	0,00	0,00	0,01	2,44
15.1540	0,04	0,00	0,04	2,50
15.1637	0,00	0,00	0,00	2,38
15.1638	0,25	0,01	0,26	2,83
15.1695	-	0,00	0,00	2,10
Woj.	1,54	0,10	1,64	182,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 18,9 tys. porad dla 6,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,0%. 32 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0002	2,64	0,83	3,17	100,00	55,16	-	-	8,38	-	-
15.0006	2,10	1,05	2,00	99,71	47,59	-	-	5,78	-	-
15.0012	1,82	0,68	2,66	100,00	76,69	-	-	9,42	-	-
15.0016	4,36	1,49	2,93	100,00	63,69	-	-	5,20	-	-
15.0018	7,14	2,47	2,90	50,97	18,80	-	49,03	8,06	-	-
15.0019	2,52	1,07	2,36	100,00	70,46	-	-	10,63	-	-
15.0020	2,14	1,06	2,01	95,46	23,20	-	-	4,58	-	-
15.0029	2,13	0,96	2,22	100,00	8,72	-	-	8,16	-	-
15.0042	4,03	0,79	5,11	99,70	87,26	-	-	2,58	-	-
15.0044	2,75	0,95	2,90	100,00	77,90	-	-	8,29	-	-
15.0048	1,95	0,73	2,69	86,92	61,69	-	-	13,08	-	-
15.0049	2,18	1,29	1,68	100,00	61,61	-	-	16,46	-	-
15.0083	1,85	0,98	1,89	87,54	23,02	-	-	12,46	-	-
15.0320	2,01	0,96	2,10	88,65	6,22	-	-	11,35	-	-
15.0330	3,23	1,28	2,52	91,00	63,09	-	-	9,00	-	-
15.0635	1,76	0,55	3,20	93,18	72,48	-	-	6,82	-	-
15.0678	18,90	6,06	3,12	94,71	60,32	-	-	5,29	-	-
15.0686	1,48	0,64	2,29	90,06	35,70	-	-	9,94	-	-
15.0742	2,64	0,78	3,39	100,00	83,76	-	-	3,75	-	-
15.0749	2,30	0,87	2,64	98,96	50,93	-	-	8,08	-	-
15.0800	1,70	0,81	2,10	100,00	72,12	-	-	17,78	-	-
15.0816	1,53	0,34	4,43	94,76	76,56	-	5,24	3,47	-	-
15.0884	3,92	1,47	2,66	100,00	68,55	-	-	4,20	-	-
15.0949	1,94	0,82	2,36	89,98	47,83	-	-	10,02	-	-
15.0966	3,45	1,66	2,09	99,36	17,84	-	-	10,66	-	-
15.1052	1,60	0,85	1,89	100,00	26,24	-	-	12,90	-	-
15.1141	2,63	1,24	2,11	99,70	71,07	-	0,30	10,77	-	-
15.1147	2,10	1,05	2,00	91,56	22,12	-	-	8,44	-	-
15.1149	2,27	1,01	2,26	98,72	68,28	-	-	5,37	-	-
15.1174	4,52	2,43	1,86	100,00	54,37	-	-	8,34	-	-
15.1212	2,92	1,27	2,29	100,00	74,82	-	-	8,80	-	-
15.1260	2,12	1,04	2,04	99,86	47,54	-	-	12,19	-	-
15.1307	3,49	1,37	2,55	99,48	93,79	-	-	4,64	-	0,03
15.1308	1,68	0,54	3,12	99,40	91,00	-	-	6,32	-	-
15.1309	2,19	0,74	2,98	99,45	94,71	-	-	4,24	-	-
15.1358	2,34	0,78	3,01	100,00	76,01	-	-	6,03	-	-
15.1366	3,49	1,33	2,63	98,08	63,22	-	1,92	7,57	-	-
15.1390	6,51	3,24	2,01	91,62	45,19	-	0,92	7,46	-	-
15.1391	5,47	1,86	2,95	99,65	19,96	-	0,35	4,30	-	-
15.1428	3,03	0,89	3,40	100,00	55,83	-	-	5,88	-	-
15.1436	14,84	4,57	3,25	93,45	35,53	-	0,61	5,94	-	-
15.1464	0,97	0,37	2,62	89,81	55,25	-	-	10,19	-	-
15.1486	3,33	1,15	2,89	99,16	90,69	-	-	0,84	-	-
15.1504	2,11	0,79	2,67	91,76	49,60	-	-	8,24	-	-
15.1518	2,44	0,88	2,77	88,34	18,53	-	0,25	11,41	-	-
15.1530	3,01	1,25	2,41	95,51	59,39	-	-	8,75	-	-
15.1540	2,55	0,66	3,85	100,00	45,47	-	-	4,75	-	-
15.1563	2,15	0,69	3,10	93,85	76,11	-	-	6,15	-	-
15.1568	4,85	2,17	2,23	93,98	10,58	-	1,40	4,62	-	-
15.1576	2,19	1,63	1,35	100,00	29,59	-	-	8,57	-	-
15.1631	0,37	0,36	1,02	100,00	21,93	-	-	5,88	-	-
15.1632	6,45	1,79	3,60	97,44	12,50	-	1,04	4,96	-	-
15.1637	2,39	1,12	2,14	100,00	44,93	-	-	10,73	-	-
15.1638	3,09	0,90	3,44	89,13	65,53	-	-	10,87	-	-
15.1695	2,10	1,14	1,84	98,14	71,25	-	1,86	17,90	-	-
15.3016	2,65	0,68	3,91	91,73	55,68	-	-	8,27	-	-
Woj.	184,31	68,89	2,68	94,59	51,00	-	2,17	7,30	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,58	1,41	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,16	0,04
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00
Polska	98,46	1,52	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0002	-	99,66	0,34	-	68,80	819	5,50	10,01	84,50
15.0006	-	100,00	-	-	38,09	1 762	10,50	61,38	28,11
15.0012	1,16	98,84	-	-	52,34	1 054	8,04	15,43	76,53
15.0016	-	100,00	-	-	38,83	1 740	4,31	17,33	78,36
15.0018	0,64	99,36	-	-	55,73	929	9,55	18,39	72,06
15.0019	-	100,00	-	-	64,99	772	10,03	32,91	57,06
15.0020	0,94	98,97	0,09	-	70,21	772	11,04	58,19	30,78
15.0029	-	100,00	-	-	51,36	1 162	9,24	38,18	52,58
15.0042	-	99,90	0,07	0,02	41,34	1 660	1,44	2,33	96,23
15.0044	-	100,00	-	-	54,71	994	6,65	15,99	77,35
15.0048	0,26	99,74	-	-	68,97	366	6,46	25,23	68,31
15.0049	-	100,00	-	-	48,18	1 249	26,71	52,51	20,78
15.0083	-	100,00	-	-	66,52	876	16,20	58,61	25,19
15.0320	-	99,95	-	0,05	69,74	658	7,27	61,03	31,71
15.0330	0,15	99,81	0,03	-	49,09	1 250	5,01	27,94	67,05
15.0635	0,34	98,81	0,85	-	86,64	703	2,62	12,51	84,88
15.0678	0,13	99,86	0,01	-	37,34	2 030	2,62	15,46	81,92
15.0686	0,20	99,80	-	-	56,59	914	9,47	38,00	52,54
15.0742	-	99,96	0,04	-	41,27	1 492	5,34	10,37	84,29
15.0749	-	100,00	-	-	72,90	595	7,43	21,71	70,86

¹²⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0800	1,76	98,24	-	-	75,70	500	15,32	33,80	50,88
15.0816	-	100,00	-	-	45,51	1 353	5,70	6,02	88,28
15.0884	-	100,00	-	-	35,07	1 739	5,66	24,41	69,93
15.0949	0,46	99,33	-	0,21	52,58	1 124	6,87	35,85	57,28
15.0966	-	99,88	-	0,12	73,73	247	12,46	44,67	42,87
15.1052	-	100,00	-	-	66,00	865	12,59	71,13	16,28
15.1141	-	100,00	-	-	45,87	1 351	13,97	39,97	46,06
15.1147	-	100,00	-	-	56,39	1 000	14,68	47,57	37,75
15.1149	-	100,00	-	-	47,27	1 311	13,92	25,29	60,79
15.1174	-	100,00	-	-	37,01	1 925	14,04	67,57	18,39
15.1212	-	100,00	-	-	54,71	1 100	6,51	43,30	50,19
15.1260	0,24	99,67	0,09	-	48,72	1 248	10,68	56,99	32,33
15.1307	-	100,00	-	-	26,63	2 480	3,92	27,38	68,70
15.1308	-	100,00	-	-	47,58	1 332	3,76	10,14	86,11
15.1309	-	100,00	-	-	34,14	1 731	3,10	9,49	87,40
15.1358	0,09	99,91	-	-	37,51	1 751	6,54	13,77	79,68
15.1366	-	100,00	-	-	56,42	1 028	7,63	24,94	67,43
15.1390	1,90	98,10	-	-	38,31	1 779	12,62	53,72	33,66
15.1391	0,04	99,96	-	-	23,60	2 806	4,32	13,94	81,75
15.1428	-	100,00	-	-	39,29	1 660	3,43	7,00	89,57
15.1436	0,61	99,37	0,01	0,01	37,62	1 959	1,87	9,96	88,17
15.1464	-	100,00	-	-	67,70	664	3,81	29,84	66,36
15.1486	0,06	99,94	-	-	36,51	1 842	5,76	11,95	82,29
15.1504	0,14	99,72	0,14	-	54,95	1 023	4,03	24,16	71,81
15.1518	-	100,00	-	-	63,19	728	6,38	20,45	73,17
15.1530	-	99,97	0,03	-	48,79	1 254	7,48	28,33	64,18
15.1540	-	99,96	-	0,04	46,68	1 273	2,43	5,41	92,15
15.1563	0,14	99,53	0,33	-	52,35	1 144	2,56	12,67	84,77
15.1568	-	100,00	-	-	30,86	2 651	11,59	39,45	48,96
15.1576	0,78	99,22	-	-	37,21	2 184	50,34	43,87	5,79
15.1631	-	100,00	-	-	41,98	1 341	95,19	4,81	-
15.1632	-	100,00	-	-	32,12	2 604	4,32	8,74	86,94
15.1637	-	100,00	-	-	65,59	826	8,17	53,39	38,43
15.1638	0,32	99,51	0,03	0,13	98,77	402	3,79	10,23	85,99
15.1695	1,81	98,19	-	-	73,96	546	25,56	40,36	34,08
15.3016	-	100,00	-	-	76,07	477	2,53	9,06	88,41
Woj.	0,25	99,71	0,03	0,01	47,82	1 281	7,68	25,70	66,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0002	1	2,23	0,55	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-	-
15.0006	1	0,59	0,18	0,00	99,15	0,50	-	-	-	-	-	-
15.0012	1	1,39	0,40	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
15.0016	1	3,42	0,92	0,00	100,00	0,66	-	-	-	-	-	-
15.0018	1	5,15	1,13	0,00	41,10	0,37	-	58,90	-	-	-	2,03
15.0019	1	1,44	0,40	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
15.0020	1	0,66	0,20	0,00	96,81	0,29	-	-	-	-	-	2,83
15.0029	1	1,12	0,36	0,00	100,00	0,12	-	-	-	-	-	-
15.0042	1	3,88	0,68	0,01	99,69	0,89	-	-	-	-	-	-
15.0044	1	2,13	0,55	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	0,14

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

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0048	1	1,33	0,35	0,00	89,86	0,77	-	-	-	-	-	-
15.0049	1	0,45	0,14	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-	0,66
15.0083	-	0,46	0,14	0,00	82,58	0,24	-	-	-	-	-	0,52
15.0320	-	0,64	0,20	0,00	84,77	0,11	-	-	-	-	-	-
15.0330	-	2,17	0,67	0,00	91,61	0,70	-	-	-	-	-	-
15.0635	-	1,49	0,39	0,00	93,90	0,78	-	-	-	-	-	-
15.0678	-	15,48	4,10	0,00	95,29	0,64	-	-	-	-	-	0,29
15.0686	-	0,78	0,22	0,00	87,90	0,38	-	-	-	-	-	-
15.0742	-	2,23	0,50	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	-	6,92
15.0749	-	1,63	0,45	0,00	99,14	0,53	-	-	-	-	-	-
15.0800	-	0,87	0,26	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	-	0,12
15.0816	-	1,35	0,21	0,01	94,51	0,81	-	5,49	-	-	-	-
15.0884	-	2,74	0,77	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-	0,44
15.0949	-	1,11	0,34	0,00	90,08	0,55	-	-	-	-	-	-
15.0966	-	1,48	0,45	0,00	99,53	0,25	-	-	-	-	-	0,14
15.1052	-	0,26	0,08	0,00	100,00	0,34	-	-	-	-	-	-
15.1141	-	1,21	0,35	0,00	99,34	0,76	-	0,66	-	-	-	-
15.1147	-	0,79	0,24	0,00	88,76	0,41	-	-	-	-	-	-
15.1149	-	1,38	0,40	0,00	98,33	0,76	-	-	-	-	-	-
15.1174	-	0,83	0,26	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	0,72
15.1212	-	1,47	0,45	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	-	-
15.1260	-	0,68	0,21	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
15.1307	-	2,40	0,76	0,00	99,83	0,97	-	-	-	-	-	-
15.1308	-	1,44	0,39	0,00	99,86	0,96	-	-	-	-	-	-
15.1309	-	1,92	0,56	0,00	99,63	0,97	-	-	-	-	-	-
15.1358	-	1,86	0,46	0,00	100,00	0,79	-	-	-	-	-	-
15.1366	-	2,35	0,63	0,00	97,36	0,66	-	2,64	-	-	-	0,13
15.1390	-	2,19	0,67	0,00	86,09	0,52	-	2,60	-	-	-	-
15.1391	-	4,47	1,24	0,00	99,64	0,19	-	0,36	-	-	-	-
15.1428	-	2,71	0,68	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
15.1436	-	13,09	3,55	0,00	95,02	0,39	-	0,64	-	-	-	-
15.1464	-	0,64	0,19	0,00	91,16	0,62	-	-	-	-	-	0,17
15.1486	-	2,74	0,76	0,00	99,60	0,92	-	-	-	-	-	1,36
15.1504	-	1,52	0,45	0,00	93,80	0,55	-	-	-	-	-	0,07
15.1518	-	1,79	0,48	0,00	89,16	0,21	-	0,34	-	-	-	-
15.1530	-	1,93	0,60	0,00	96,84	0,64	-	-	-	-	-	-
15.1540	-	2,35	0,53	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
15.1563	-	1,82	0,50	0,00	96,10	0,83	-	-	-	-	-	-
15.1568	-	2,37	0,66	0,00	91,07	0,18	-	2,82	-	-	-	-
15.1576	-	0,13	0,04	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
15.1632	-	5,61	1,23	0,00	97,75	0,14	-	1,02	-	-	-	0,16
15.1637	-	0,92	0,28	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
15.1638	-	2,66	0,62	0,00	92,06	0,75	-	-	-	-	-	-
15.1695	-	0,72	0,18	0,00	95,53	0,80	-	4,47	-	-	-	0,73
15.3016	-	2,34	0,49	0,00	93,00	0,61	-	-	-	-	-	0,05
Woj.	-	122,80	32,31	0,00	94,23	0,58	-	2,85	-	-	-	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

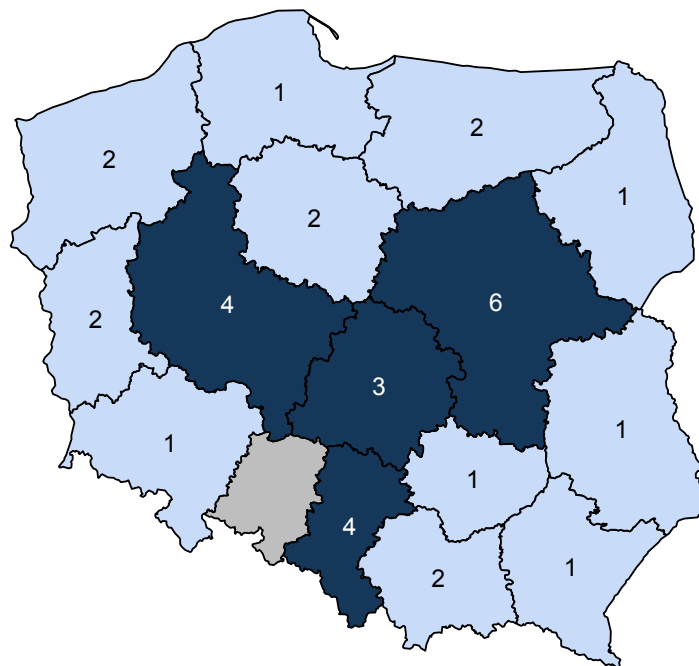
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	876,00	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,35	1 725,33	6
podkarpackie	2,53	2 529,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,41	1 353,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,21	1 794,21	33

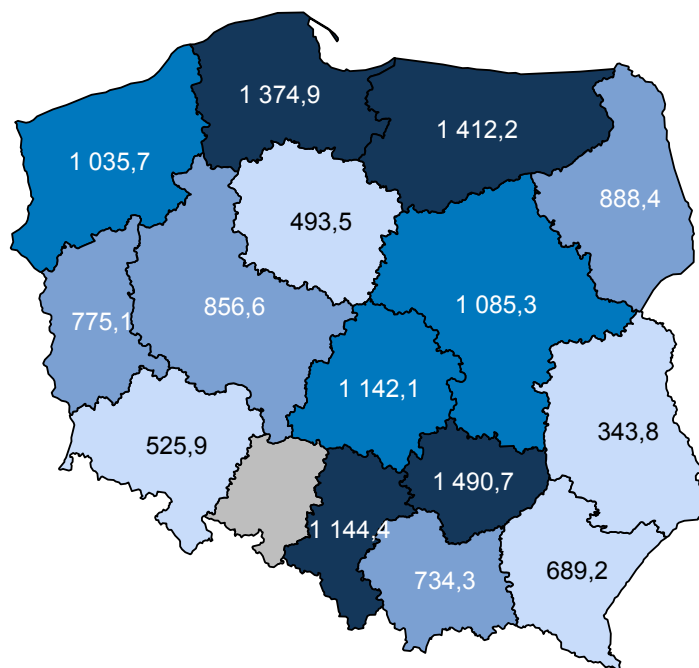
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 204,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹²⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 188,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 16,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4¹²⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	182,43
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	5,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

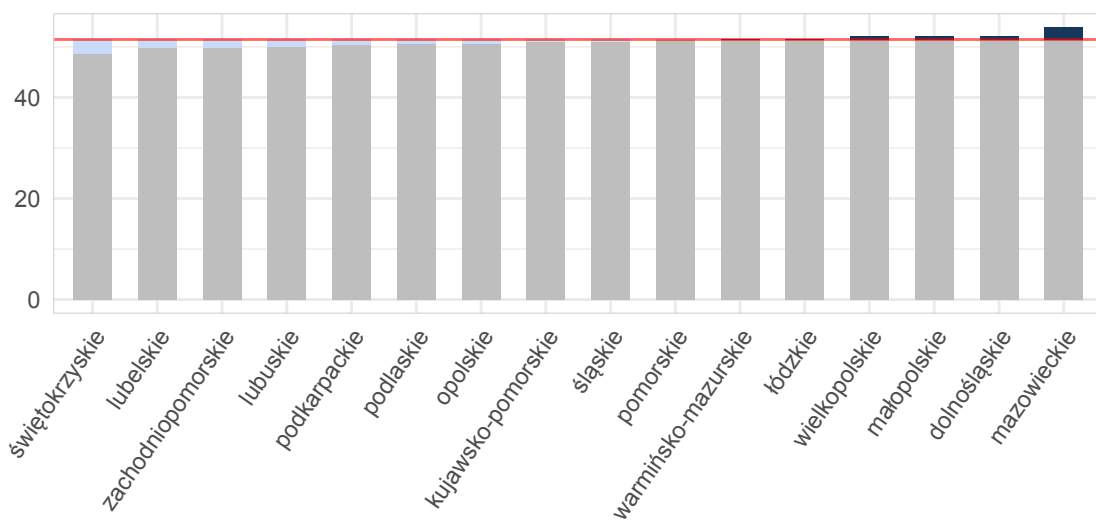
¹²⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	204,32	188,06	7,96	5,70

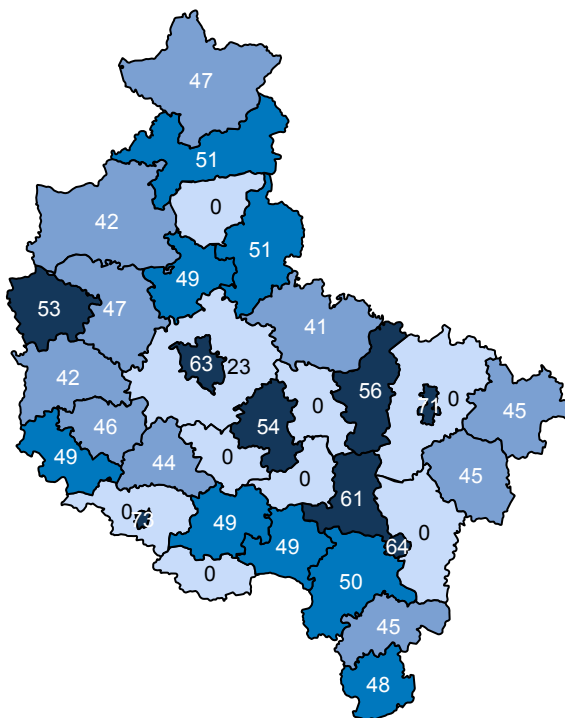
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 14,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,57.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Otyłość	0,69	0,44	12,8	1,58	-
Zaburzenia metaboliczne	0,11	0,08	2,1	1,44	-
Choroby metaboliczne razem	0,80	0,51	14,8	1,57	-
choroby spoza grupy	4,61	1,24	85,2	3,72	1 047

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 55%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11¹²⁷. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 55%, 36%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

¹²⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Otyłość	99,57	80,90	-	0,43	13,46	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	75,89	-	-	19,64	-	-
Choroby metaboliczne razem	99,63	80,20	-	0,37	14,32	-	-
choroby spoza grupy	47,78	41,55	-	52,22	1,89	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedożywienie	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Otyłość	94,34	57,85	-	0,07	23,88	-	-
Zaburzenia metaboliczne	98,56	54,10	-	0,04	19,48	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,86	56,49	-	0,06	22,29	-	-
choroby spoza grupy	49,47	32,81	-	49,87	2,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Otyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0003	0,00	0,00	0,53
15.0013	0,65	0,73	1,95
15.0103	0,02	0,02	0,83
15.0682	0,02	0,05	1,30
Woj.	0,69	0,80	4,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,7 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47,3%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0003	0,53	0,14	3,93	60,08	53,48	-	39,92	6,59	-	-
15.0013	2,68	1,06	2,52	65,72	53,58	-	34,28	4,77	-	-
15.0103	0,85	0,17	4,98	51,95	46,87	-	48,05	4,60	-	-
15.0682	1,35	0,40	3,36	35,48	32,59	-	64,52	-	-	-
Woj.	5,41	1,74	3,11	55,47	47,28	-	44,53	3,73	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-

¹²⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
lubuskie	96,93	3,07	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	97,73	2,27	-
opolskie	96,77	3,23	-
podkarpackie	97,21	2,79	-
podlaskie	99,44	0,56	-
pomorskie	99,79	0,21	-
śląskie	98,38	1,52	0,11
świętokrzyskie	99,20	0,80	-
warmińsko-mazurskie	98,48	1,52	-
wielkopolskie	97,71	2,29	-
zachodniopomorskie	96,17	3,83	-
Polska	96,57	3,42	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0003	-	100,00	-	-	68,36	671	4,52	7,53	87,95
15.0013	-	100,00	-	-	53,46	776	14,31	15,20	70,49
15.0103	-	100,00	-	-	45,81	1 028	2,13	3,31	94,57
15.0682	0,07	99,93	-	-	30,96	1 290	4,52	8,15	87,33
Woj.	0,02	99,98	-	-	48,12	940	9,00	10,83	80,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0003	1	0,47	0,09	0,01	59,74	0,95	-	40,26	-	-	-
15.0013	1	1,89	0,48	0,00	54,65	0,84	-	45,35	-	-	-
15.0103	-	0,80	0,14	0,01	50,19	0,94	-	49,81	-	-	-
15.0682	-	1,18	0,29	0,00	31,30	0,91	-	68,70	-	-	-
Woj.	-	4,34	0,99	0,00	48,03	0,89	-	51,97	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia endokrynologiczna

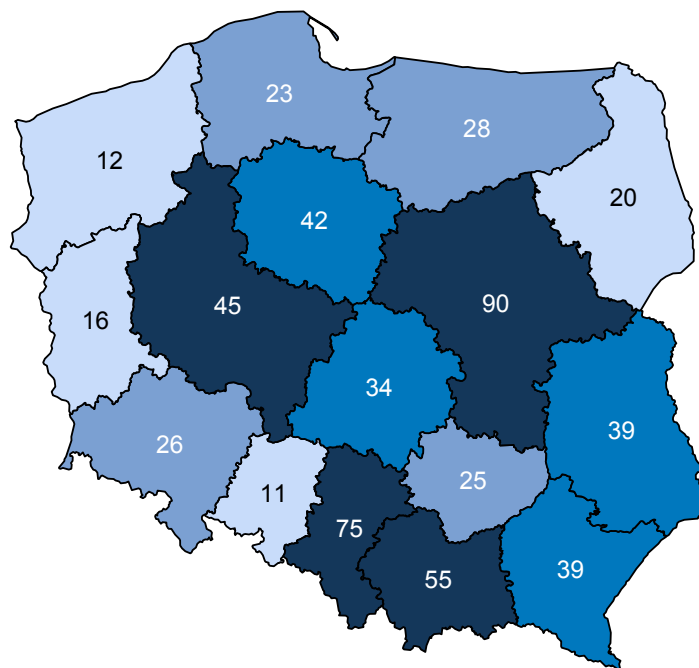
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 45. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

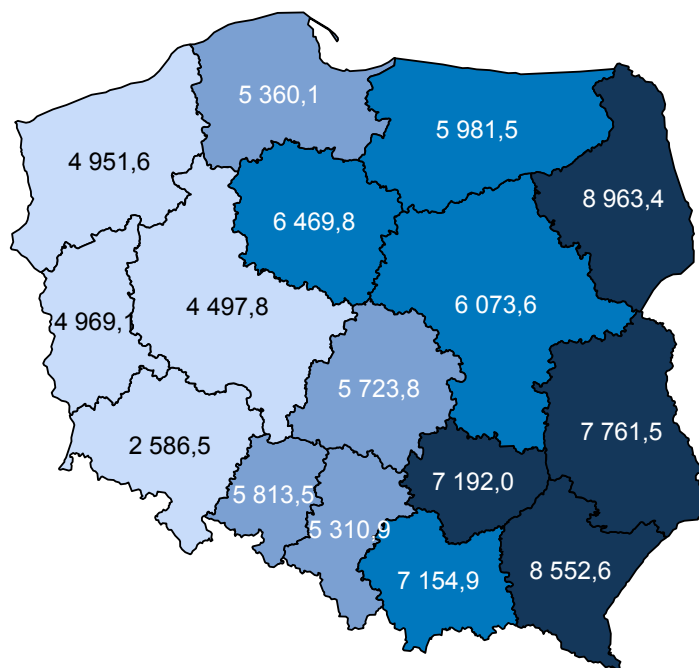
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,11	2 888,65	26
kujawsko-pomorskie	134,82	3 210,12	42
lubelskie	165,58	4 245,62	39
lubuskie	50,55	3 159,62	16
łódzkie	142,26	4 184,00	34
małopolskie	242,00	4 399,93	55
mazowieckie	325,90	3 621,14	90
opolskie	57,73	5 248,18	11
podkarpackie	181,97	4 665,90	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,52	23
śląskie	242,13	3 228,41	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,32	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,59	3 479,89	45
zachodniopomorskie	84,58	7 048,50	12
Polska	2 265,73	3 906,43	580

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 219,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹²⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 50,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 23,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5¹³⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	155,67
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	7,26
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

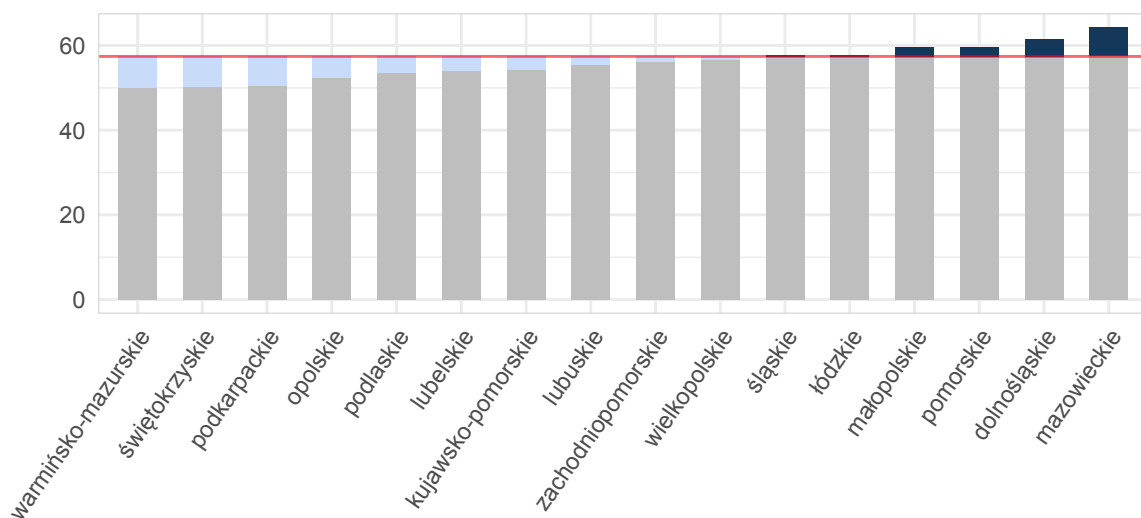
¹²⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	219,54	169,03	23,01	25,84

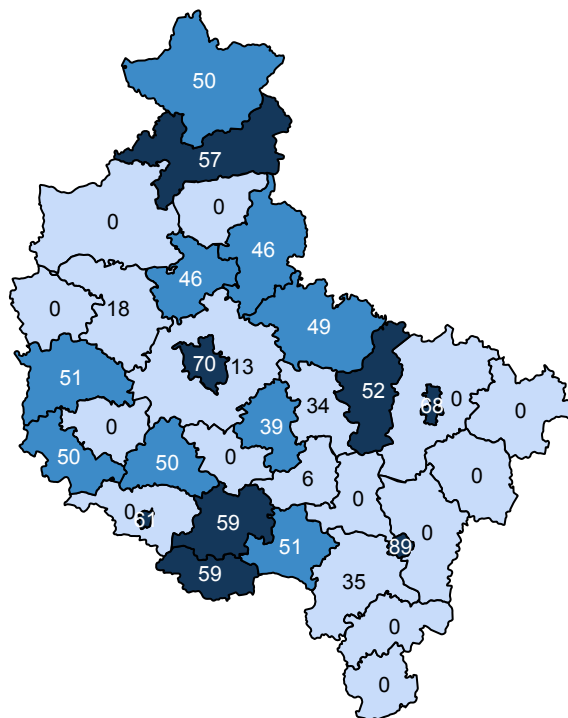
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 2,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,40.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,01	0,01	0,0	1,22	-
Niedobór witaminy D	0,41	0,34	0,3	1,21	-
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	1,25	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	2,45	1,80	1,6	1,36	-
Otyłość	0,26	0,17	0,2	1,47	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,01	0,00	0,0	1,40	-
Zaburzenia metaboliczne	0,18	0,13	0,1	1,37	-
Choroby metaboliczne razem	3,31	2,36	2,1	1,40	-
choroby spoza grupy	153,29	86,01	97,9	1,78	978

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 24% porad stanowiły porady typu W11¹³¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 23%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedobory pokarmowe	81,82	9,09	-	-	36,36	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	19,90	-	-	0,49	-	-
Niedożywienie	60,00	-	-	20,00	20,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	99,26	13,64	-	0,16	7,31	-	-
Otyłość	87,89	30,08	-	-	22,66	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	71,43	-	-	-	57,14	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,29	44,00	-	1,14	29,71	-	-
Choroby metaboliczne razem	98,04	17,23	-	0,21	9,07	-	-
choroby spoza grupy	89,36	23,70	-	5,88	11,85	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	92,41	13,92	-	-	18,99	-	-
Niedobór witaminy D	98,67	13,46	-	0,34	4,09	-	-
Niedożywienie	76,67	20,00	-	6,67	22,22	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,13	18,47	-	1,16	6,08	-	-
Otyłość	93,35	23,75	-	0,52	24,75	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	88,26	15,65	-	0,43	26,96	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,76	21,71	-	1,61	12,44	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,97	19,70	-	0,89	13,02	-	-
choroby spoza grupy	91,98	23,33	-	4,66	10,04	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 45. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński

¹³¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokółowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0242	Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego Gos - Med s.j.	gostyński
15.0327	Praktyka Lekarza Rodzinnego Fontis	nowotomyski
15.0329	Medyczne Centrum Zdrowita	nowotomyski
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0377	Przychodnia Lekarska Rawmed sp. z o.o.	rawicki
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0704	NZOZ Poliklinika sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0782	Zespół Diagnostyczno - Leczniczy Medyk	złotowski
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0898	NZOZ Przychodnia Lekarza Rodzinnego Alterida	m.Poznań
15.0967	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Medycznej Pias - Cordis	gostyński
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński
15.1142	Praktyka Lekarza Rodzinnego Fontis	m.Poznań
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1274	Prywatny Gabinet Lekarski Małgorzata Janczak	gnieźnieński
15.1361	NZOZ Endokrynologia Specjalistyczna Przychodnia Lekarska sp. z o.o.	m.Poznań
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1428	NZOZ Specjalistycznego Lecznictwa Ambulatoryjnego Intermedica sp. z o.o.	wągrowiecki
15.1463	Medicor Poradnie Specjalistyczne Maria Jamrozek - Jedlińska	m.Poznań
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bambiński Dwór	m.Poznań
15.1502	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vilax	m.Poznań
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1518	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Malwa Anna Raca	złotowski
15.1549	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Sun - Med	krotoszyński
15.1560	Zieliński Marian Poradnie i Diagnostyka Meridian	m.Leszno
15.1563	NZOZ z Zakresu Specjalistyki Jan - Medic	m.Poznań
15.1611	NZOZ Thorax Poradnie Specjalistyczne	m.Leszno
15.1631	NZOZ Centrum Ochrony Zdrowia s.c. Jacek Marcinkowski, Tomasz Czerniak	gnieźnieński
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań
15.1659	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ala Zielazna	słupecki
15.1673	ZOZ Endo - Med	m.Konin
15.1680	ZOZ Intermed Eugenia Jucyk i Wspólnicy s.j.	m.Konin
15.3055	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Endokrynolog Alicja Piórkowska - Gąsior, Małgorzata Gąsior s.j.	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
15.0008	1,70	0,39	0,01	0,00	2,09	10,80
15.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,00	1,18
15.0011	0,04	-	-	0,00	0,04	1,60
15.0012	0,00	-	-	-	0,00	7,47
15.0027	-	-	0,00	0,00	0,01	1,60
15.0029	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	3,21
15.0042	0,01	-	-	-	0,01	3,21
15.0044	-	-	0,00	-	0,00	1,25
15.0049	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	6,47
15.0067	0,01	0,00	-	-	0,01	3,32
15.0103	-	-	0,00	-	0,00	3,52
15.0242	-	-	0,00	-	0,00	1,86
15.0327	-	0,00	-	0,00	0,00	0,80
15.0329	-	-	-	0,00	0,00	1,29
15.0330	-	-	0,01	0,00	0,02	2,13
15.0377	-	-	0,00	-	0,00	2,59
15.0420	0,00	0,00	0,00	-	0,01	3,26
15.0678	0,01	-	0,00	-	0,01	5,91
15.0704	-	-	0,00	0,00	0,00	1,23
15.0858	0,00	0,00	0,02	0,01	0,04	3,71
15.0898	-	0,00	-	0,00	0,01	1,02
15.0967	-	0,00	0,02	0,07	0,10	3,45
15.1149	0,00	-	0,03	0,00	0,04	3,00
15.1274	0,61	-	0,01	0,01	0,62	6,13
15.1361	0,02	-	0,01	0,00	0,02	27,60
15.1405	-	-	0,01	0,00	0,01	2,28
15.1428	-	-	0,00	-	0,00	1,66
15.1463	0,00	-	-	0,00	0,00	1,64
15.1502	-	-	-	-	0,00	2,29
15.1504	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	7,27
15.1518	-	-	-	-	0,00	1,70
15.1560	0,03	-	0,01	0,00	0,04	4,24
15.1563	0,00	-	0,03	-	0,03	2,54
15.1611	0,00	-	0,01	0,00	0,02	1,87
15.1631	0,00	-	-	-	0,00	0,17
15.1638	-	-	0,01	-	0,01	1,15
15.1659	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,66
15.1673	-	-	0,00	-	0,00	1,92
15.1680	0,00	-	0,01	-	0,01	1,25
15.3055	-	-	0,04	0,05	0,09	4,28
Woj.	2,45	0,41	0,26	0,18	3,31	153,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,6 tys. porad dla 12,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 23,6%. 14 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0008	12,89	8,88	1,45	91,39	20,04	-	8,60	0,05	-	-
15.0010	1,18	0,56	2,13	100,00	4,99	-	-	46,70	-	-
15.0011	1,64	1,18	1,39	93,17	8,29	-	6,77	18,41	-	-
15.0012	7,48	3,85	1,94	93,00	17,69	-	7,00	10,72	-	-
15.0027	1,61	1,22	1,32	94,66	10,13	-	5,28	10,19	-	-
15.0029	3,22	2,02	1,60	95,47	16,00	-	4,40	14,61	-	-
15.0042	3,23	1,73	1,86	84,53	48,08	-	15,47	12,34	-	-
15.0044	1,25	0,84	1,50	93,13	9,43	-	6,79	18,07	-	-
15.0049	6,49	4,20	1,55	93,93	24,44	-	6,04	19,72	-	-
15.0067	3,33	2,17	1,54	94,05	12,71	-	5,95	12,44	-	-
15.0103	3,52	2,13	1,65	97,35	42,86	-	2,53	12,37	-	-
15.0242	1,87	0,91	2,06	83,24	25,32	-	4,28	12,47	-	-
15.0327	0,80	0,43	1,86	78,03	5,87	-	8,11	13,86	-	-
15.0329	1,30	0,77	1,68	82,67	8,63	-	2,85	14,48	-	-
15.0330	2,15	0,93	2,30	77,25	28,02	-	8,62	14,13	-	-
15.0377	2,59	1,53	1,69	89,12	12,92	-	0,54	10,34	-	-
15.0420	3,27	1,34	2,43	83,56	56,11	-	4,98	11,46	-	-
15.0678	5,92	3,23	1,83	80,19	27,22	-	7,76	12,05	-	-
15.0704	1,23	0,84	1,47	97,48	16,15	-	2,52	38,88	-	-
15.0782	1,12	0,68	1,64	74,46	0,36	-	6,54	19,00	-	-
15.0858	3,75	2,07	1,81	93,38	35,53	-	6,57	19,22	-	-
15.0898	1,02	0,60	1,70	79,80	14,05	-	5,07	15,12	-	-
15.0967	3,54	2,09	1,70	87,09	14,80	-	2,01	10,90	-	-
15.1029	0,44	0,26	1,70	80,45	57,30	-	0,90	18,65	-	-
15.1142	1,38	0,59	2,34	80,84	6,89	-	9,00	10,16	-	-
15.1149	3,04	1,47	2,06	88,22	30,74	-	11,03	12,94	-	-
15.1274	6,76	4,15	1,63	95,63	23,27	-	4,35	15,13	-	-
15.1361	27,62	11,96	2,31	94,82	36,54	-	1,82	7,07	-	-
15.1405	2,29	1,09	2,10	74,83	20,42	-	7,64	17,54	-	-
15.1428	1,66	1,33	1,25	88,94	3,97	-	11,06	17,74	-	-
15.1463	1,64	1,01	1,63	90,27	15,21	-	9,73	12,47	-	-
15.1464	1,46	0,72	2,02	83,92	9,21	-	5,98	10,10	-	-
15.1502	2,29	1,58	1,44	82,55	40,29	-	17,45	16,49	-	-
15.1504	7,28	3,99	1,83	82,70	11,57	-	6,95	10,35	-	-
15.1518	1,70	0,88	1,94	81,96	30,90	-	4,05	13,98	-	-
15.1549	3,36	1,96	1,72	96,16	21,29	-	3,84	12,95	-	-
15.1560	4,28	2,83	1,51	80,14	12,89	-	6,56	13,31	-	-
15.1563	2,56	1,07	2,39	77,38	28,82	-	5,54	17,08	-	-
15.1611	1,89	1,07	1,76	81,74	16,94	-	4,18	14,08	-	-
15.1631	0,18	0,16	1,11	94,32	8,52	-	5,68	30,68	-	-
15.1638	1,16	0,73	1,59	80,00	3,81	-	4,50	15,50	-	-
15.1659	3,66	2,22	1,65	96,53	11,33	-	3,47	19,35	-	-
15.1673	1,92	1,00	1,93	84,29	23,20	-	4,32	11,45	-	-
15.1680	1,26	0,72	1,75	89,21	22,20	-	10,15	12,29	-	-
15.3055	4,37	3,71	1,18	89,90	0,64	-	10,10	5,38	-	-
Woj.	156,59	87,74	1,78	89,54	23,56	-	5,76	11,79	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy

¹³²Przez 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.

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,45	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
Polska	98,55	1,42	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0008	-	99,74	0,06	0,19	51,87	778	45,98	35,29	18,73
15.0010	-	100,00	-	-	99,58	92	15,91	35,36	48,73
15.0011	2,44	97,50	0,06	-	52,13	731	51,95	30,73	17,32
15.0012	4,27	95,73	-	-	35,26	1 355	20,33	40,19	39,48
15.0027	-	100,00	-	-	39,22	1 043	58,79	24,74	16,47
15.0029	1,92	98,08	-	-	47,74	857	38,83	31,51	29,65
15.0042	0,03	99,16	0,19	0,62	48,76	890	29,36	22,88	47,77
15.0044	-	100,00	-	-	51,24	784	44,92	30,54	24,54
15.0049	0,03	99,82	0,12	0,03	43,93	1 113	39,23	37,26	23,51
15.0067	-	100,00	-	-	45,87	937	39,20	38,33	22,47
15.0103	0,03	99,97	-	-	35,32	1 238	28,81	52,05	19,14
15.0242	1,61	98,39	-	-	57,12	666	17,99	35,87	46,15
15.0327	0,25	99,75	-	-	59,05	461	25,47	32,96	41,57
15.0329	-	100,00	-	-	47,69	988	31,97	36,67	31,36
15.0330	0,05	99,95	-	-	59,30	483	13,33	30,49	56,18
15.0377	0,27	99,73	-	-	41,55	1 178	28,09	47,69	24,23
15.0420	5,23	94,77	-	-	50,43	475	14,21	20,23	65,56
15.0678	0,15	99,85	-	-	47,97	944	23,32	44,19	32,49
15.0704	-	100,00	-	-	99,11	366	42,29	42,05	15,67
15.0782	-	100,00	-	-	65,14	389	31,90	44,98	23,12
15.0858	-	99,97	-	0,03	59,90	530	25,84	37,37	36,79
15.0898	-	100,00	-	-	54,05	678	28,20	44,29	27,51
15.0967	0,59	99,41	-	-	45,86	1 027	29,65	41,91	28,44
15.1029	-	100,00	-	-	85,17	155	26,29	50,79	22,92
15.1142	0,51	99,49	-	-	52,83	766	9,80	35,99	54,21
15.1149	-	99,93	0,07	-	58,03	655	21,92	25,15	52,93
15.1274	3,79	96,00	0,13	0,07	39,55	1 179	36,81	33,54	29,65
15.1361	-	100,00	-	-	36,94	1 645	13,39	35,88	50,73
15.1405	0,35	99,65	-	-	71,77	279	14,62	41,36	44,02
15.1428	-	100,00	-	-	42,51	1 126	64,58	23,57	11,85
15.1463	-	99,94	0,06	-	45,56	943	35,40	36,50	28,10

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.1464	-	100,00	-	-	52,37	784	16,84	42,20	40,96
15.1502	-	99,91	-	0,09	52,84	724	44,36	42,61	13,04
15.1504	0,04	99,90	0,05	-	47,02	983	26,58	33,69	39,73
15.1518	-	100,00	-	-	46,65	1 040	21,09	35,37	43,54
15.1549	0,03	99,76	-	0,21	42,38	1 131	28,83	42,88	28,29
15.1560	6,19	93,81	-	-	34,90	1 570	42,18	34,55	23,27
15.1563	0,04	99,96	-	-	69,89	289	8,58	35,41	56,01
15.1611	1,59	98,41	-	-	42,24	1 025	27,53	39,81	32,66
15.1631	-	100,00	-	-	71,59	382	80,11	18,18	1,70
15.1638	1,21	98,79	-	-	61,56	623	36,54	37,06	26,41
15.1659	-	99,70	0,30	-	53,55	728	32,72	41,38	25,90
15.1673	0,05	99,79	-	0,16	44,38	1 126	17,48	47,76	34,76
15.1680	0,08	99,92	-	-	42,59	1 012	33,47	24,90	41,63
15.3055	0,02	99,98	-	-	13,01	3 406	71,22	25,14	3,64
Woj.	0,80	99,13	0,03	0,04	45,99	975	29,28	36,15	34,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0008	1	2,41	0,69	0,00	90,64	0,26	-	9,36	-	-	-	-
15.0010	1	0,58	0,16	0,00	100,00	0,08	-	-	-	-	-	-
15.0011	1	0,28	0,08	0,00	93,31	0,20	-	6,34	-	-	-	-
15.0012	1	2,95	0,83	0,00	87,73	0,28	-	12,27	-	-	-	-
15.0027	1	0,26	0,08	0,00	88,30	0,34	-	11,32	-	-	-	-
15.0029	1	0,96	0,26	0,00	91,53	0,36	-	8,16	-	-	-	-
15.0042	1	1,54	0,42	0,00	71,32	0,55	-	28,68	-	-	-	-
15.0044	1	0,31	0,08	0,00	88,60	0,26	-	11,40	-	-	-	-
15.0049	1	1,53	0,44	0,00	89,65	0,52	-	10,35	-	-	-	-
15.0067	-	0,75	0,22	0,00	90,64	0,29	-	9,36	-	-	-	-
15.0103	-	0,67	0,20	0,00	88,71	0,55	-	11,29	-	-	-	-
15.0242	-	0,86	0,24	0,00	76,80	0,38	-	7,54	-	-	-	-
15.0327	-	0,33	0,10	0,00	65,17	0,12	-	15,32	-	-	-	-
15.0329	-	0,41	0,12	0,00	76,90	0,17	-	3,93	-	-	-	-
15.0330	-	1,21	0,32	0,00	76,18	0,47	-	12,70	-	-	-	-
15.0377	-	0,63	0,18	0,00	83,60	0,21	-	1,11	-	-	-	-
15.0420	-	2,15	0,55	0,00	79,21	0,64	-	6,57	-	-	-	0,06
15.0678	-	1,92	0,54	0,00	70,70	0,31	-	13,51	-	-	-	-
15.0704	-	0,19	0,06	0,00	93,78	0,17	-	6,22	-	-	-	-
15.0782	-	0,26	0,08	0,00	64,34	0,01	-	14,34	-	-	-	-
15.0858	-	1,38	0,40	0,00	89,84	0,44	-	10,09	-	-	-	-
15.0898	-	0,28	0,09	0,00	69,15	0,13	-	11,70	-	-	-	0,51
15.0967	-	1,01	0,29	0,00	82,22	0,31	-	5,96	-	-	-	-
15.1029	-	0,10	0,03	0,00	79,41	0,68	-	0,98	-	-	-	-
15.1142	-	0,75	0,21	0,00	72,96	0,14	-	15,26	-	-	-	-
15.1149	-	1,61	0,42	0,00	84,58	0,43	-	14,61	-	-	-	-
15.1274	-	2,00	0,53	0,00	94,76	0,39	-	5,19	-	-	-	-
15.1361	-	14,01	3,31	0,00	94,05	0,46	-	2,76	-	-	-	-
15.1405	-	1,01	0,29	0,00	75,72	0,35	-	8,82	-	-	-	-
15.1428	-	0,20	0,06	0,00	72,59	0,05	-	27,41	-	-	-	-
15.1463	-	0,46	0,13	0,00	90,04	0,34	-	9,96	-	-	-	-
15.1464	-	0,60	0,17	0,00	73,83	0,17	-	13,09	-	-	-	-

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.1502	-	0,30	0,08	0,00	87,92	0,69	-	12,08	-	-	-	-
15.1504	-	2,89	0,82	0,00	75,16	0,21	-	12,02	-	-	-	-
15.1518	-	0,74	0,22	0,00	74,09	0,52	-	8,37	-	-	-	-
15.1549	-	0,95	0,27	0,00	93,89	0,49	-	6,11	-	-	-	-
15.1560	-	1,00	0,29	0,00	67,50	0,34	-	18,86	-	-	-	-
15.1563	-	1,44	0,40	0,00	78,06	0,33	-	8,15	-	-	-	-
15.1611	-	0,62	0,18	0,00	75,53	0,30	-	8,75	-	-	-	-
15.1631	-	0,00	0,00	0,00	66,67	-	-	33,33	-	-	-	-
15.1638	-	0,30	0,09	0,00	73,77	0,06	-	7,54	-	-	-	-
15.1659	-	0,95	0,26	0,00	93,78	0,31	-	6,22	-	-	-	-
15.1673	-	0,67	0,20	0,00	81,74	0,29	-	10,78	-	-	-	-
15.1680	-	0,52	0,14	0,00	81,52	0,40	-	17,52	-	-	-	-
15.3055	-	0,16	0,05	0,00	92,45	0,07	-	7,55	-	-	-	-
Woj.	-	54,14	14,54	0,00	85,41	0,38	-	8,68	-	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

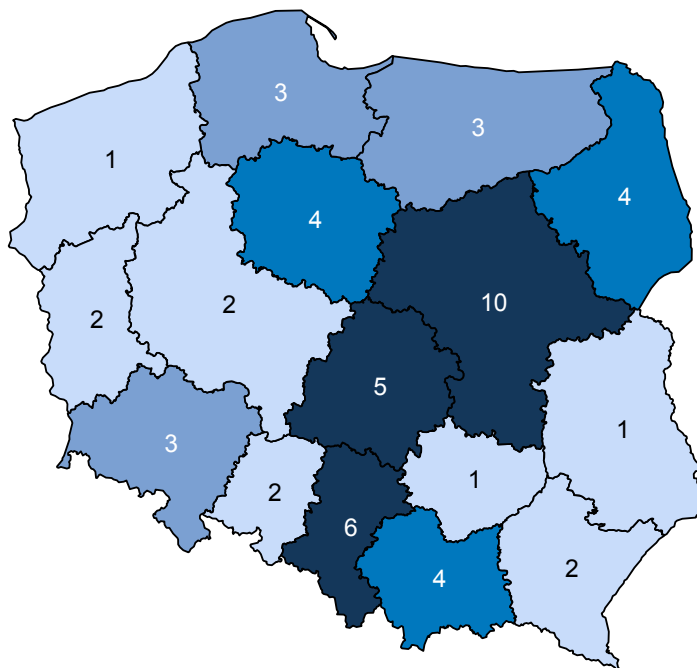
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 408,00	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 611,00	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,25	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
Polska	174,70	3 296,30	53

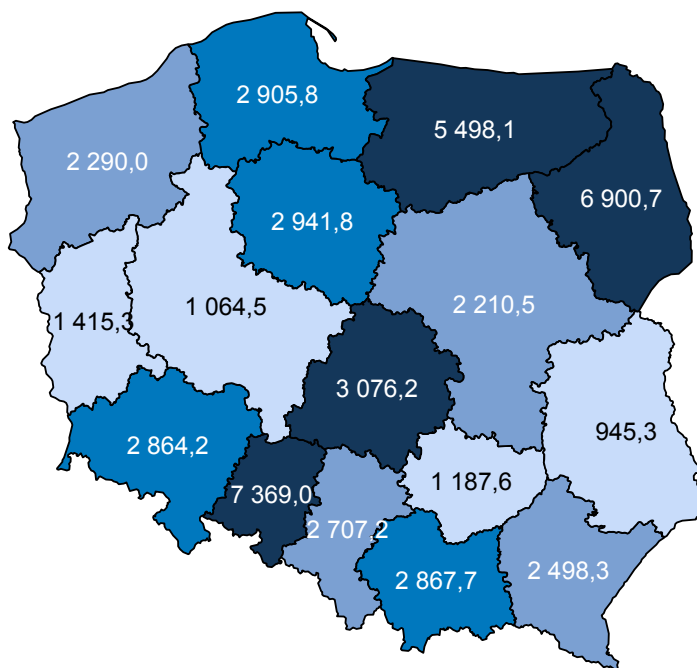
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

219,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)¹³³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 50,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 23,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6¹³⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	155,67
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	7,26
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

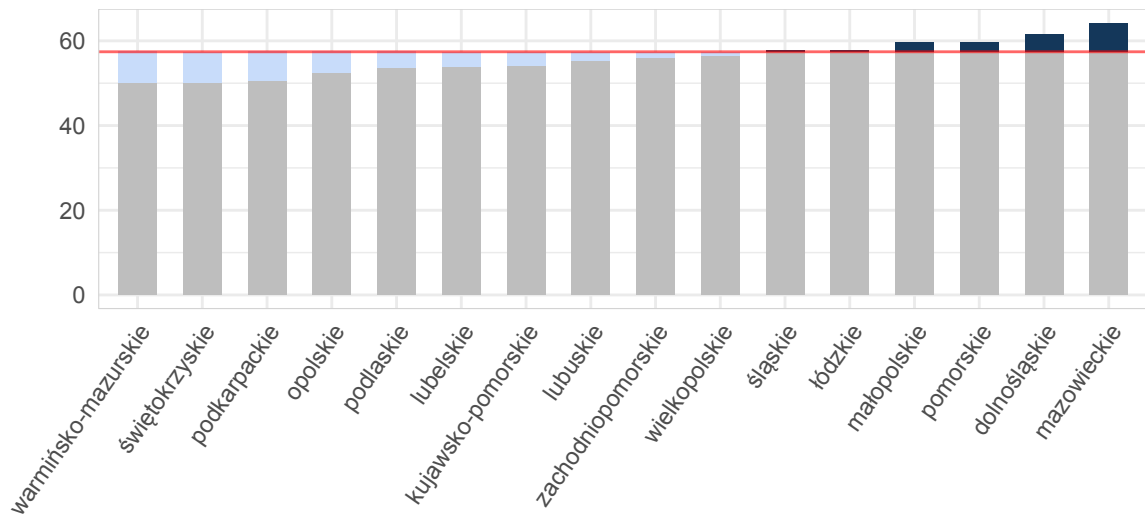
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	219,54	169,03	23,01	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

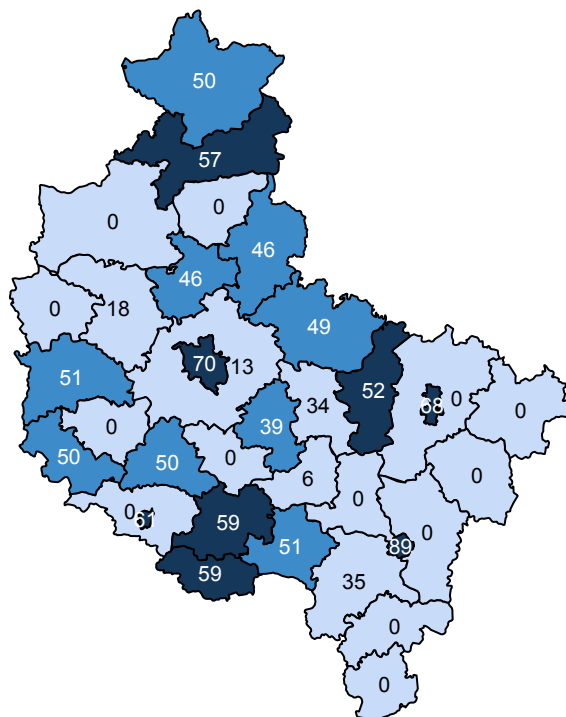
¹³⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 8,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,64.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedobór witaminy D	0,01	0,01	0,1	1,67	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Otyłość	0,57	0,34	8,5	1,66	-
Zaburzenia metaboliczne	0,01	0,01	0,2	1,18	-
Choroby metaboliczne razem	0,60	0,36	8,8	1,64	-
choroby spoza grupy	6,13	3,16	91,2	1,94	643

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹³⁵. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.70: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	99,82	47,29	-	-	29,25	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	30,77	-	-	23,08	-	-
Choroby metaboliczne razem	99,83	46,39	-	-	28,57	-	-
choroby spoza grupy	100,00	51,62	-	-	12,27	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	90,20	23,53	-	-	27,45	-	-
Niedobór witaminy D	97,71	24,89	-	-	8,73	-	-
Niedożywienie	99,18	53,88	-	-	23,67	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,39	22,61	-	-	8,70	-	-
Otyłość	92,00	36,06	-	0,01	25,31	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	90,91	27,27	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,87	28,30	-	-	15,74	-	-
Choroby metaboliczne razem	92,58	35,35	-	0,01	23,97	-	-
choroby spoza grupy	94,84	31,80	-	0,10	14,10	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0009	0,47	0,00	0,47	3,30
15.0013	0,10	0,01	0,12	2,83
Woj.	0,57	0,01	0,60	6,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,8 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,2%.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0009	3,77	1,68	2,24	100,00	63,08	-	-	16,80	-	-
15.0013	2,96	1,84	1,60	99,97	35,95	-	-	9,77	-	-
Woj.	6,73	3,52	1,91	99,99	51,15	-	-	13,71	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

¹³⁶Przez 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.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

Tabela 2.4.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,27	0,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0009	-	100,00	-	-	40,95	640	16,93	26,43	56,63
15.0013	-	100,00	-	-	46,47	559	38,69	33,34	27,97
Woj.	-	100,00	-	-	43,38	608	26,50	29,47	44,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0009	1	2,13	0,54	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-
15.0013	1	0,83	0,21	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	0,12
Woj.	-	2,96	0,75	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia reumatologiczna

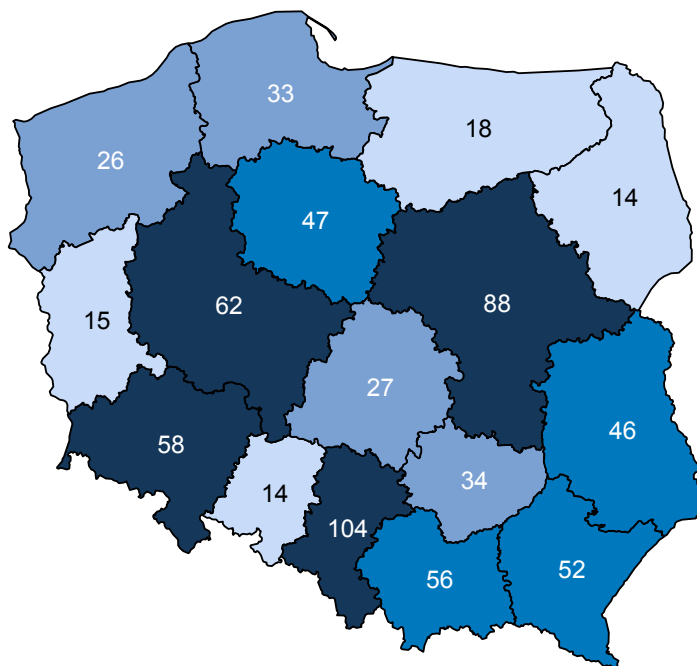
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 62. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	93,27	1 608,12	58
kujawsko-pomorskie	126,68	2 695,40	47
lubelskie	125,67	2 732,00	46
lubuskie	24,23	1 615,40	15
łódzkie	83,77	3 102,41	27
małopolskie	217,14	3 877,45	56
mazowieckie	212,71	2 417,12	88
opolskie	29,55	2 110,79	14
podkarpackie	150,52	2 894,54	52
podlaskie	53,95	3 853,57	14
pomorskie	99,97	3 029,42	33
śląskie	250,05	2 404,34	104
świętokrzyskie	98,20	2 888,29	34
warmińsko-mazurskie	57,09	3 171,83	18
wielkopolskie	125,98	2 031,92	62
zachodniopomorskie	48,95	1 882,69	26
Polska	1 797,73	2 590,39	694

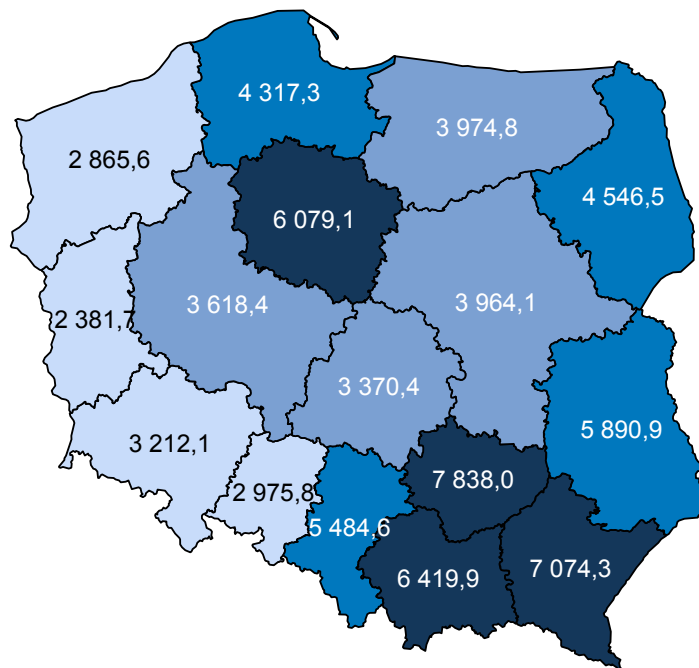
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 131,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)¹³⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 126,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 4,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7¹³⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia reumatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	124,74
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

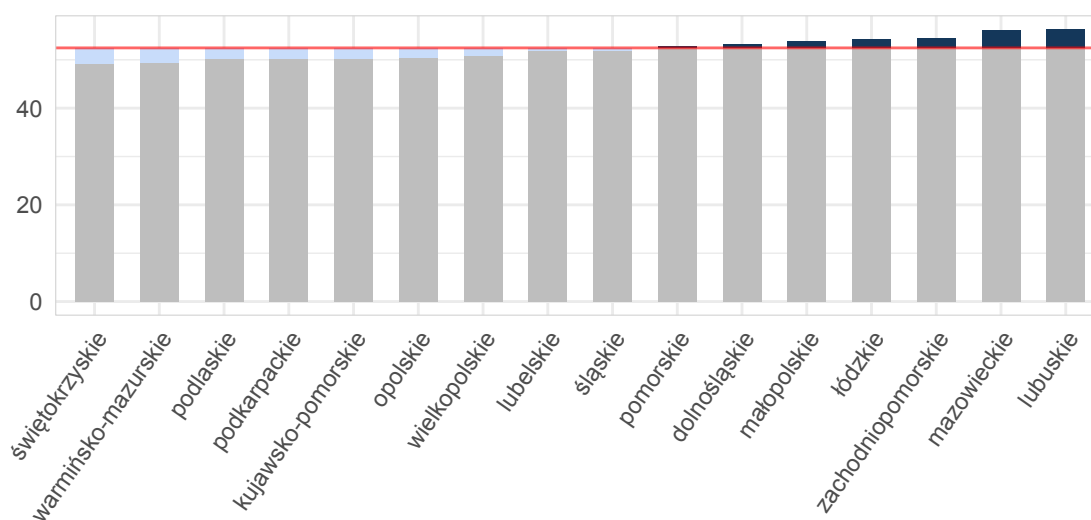
¹³⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia reumatologiczna	131,47	126,70	3,63	9,39

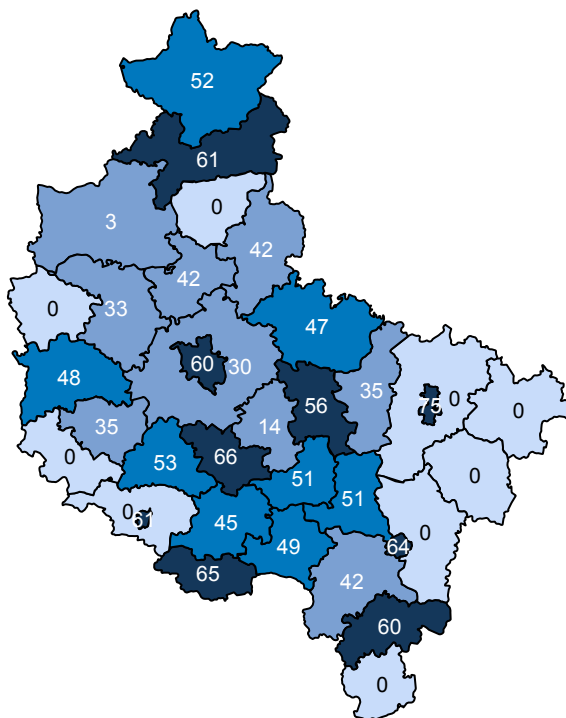
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 5,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,15.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedobór witaminy D	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	2,65	1,38	2,1	1,91	-
Otyłość	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	4,12	1,76	3,3	2,34	-
Choroby metaboliczne razem	6,78	3,15	5,4	2,15	-
choroby spoza grupy	119,20	43,59	94,6	2,73	581

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 45% porad stanowiły porady typu W11¹³⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 91%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹³⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	92,53	61,05	-	2,07	9,80	0,04	-
Otyłość	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,19	46,09	-	5,25	12,93	-	-
Choroby metaboliczne razem	89,91	51,95	-	4,00	11,69	0,01	-
choroby spoza grupy	82,38	44,87	-	10,23	13,14	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	8,33	-	-
Niedobór witaminy D	98,42	26,31	-	0,10	4,73	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,05	45,99	-	0,52	7,16	0,00	-
Otyłość	94,23	23,08	-	-	38,46	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,24	42,42	-	2,36	10,10	-	-
Choroby metaboliczne razem	96,16	44,74	-	1,10	8,09	0,00	-
choroby spoza grupy	90,55	44,99	-	4,56	12,58	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 62. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0053	Wielkopolski Ośrodek Reumatologiczny Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ w Śremie	śremski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0226	Przychodnia Lekarza Rodzinnego s.c. Vita	obornicki
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar - Medic	jarociński
15.0290	NZOZ Przychodnia Eskulap Poradnie Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej	jarociński
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0329	Medyczne Centrum Zdrovita	nowotomyski
15.0377	Przychodnia Lekarska Rawmed sp. z o.o.	rawicki
15.0380	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna i Lekarza Rodzinnego Maymed Jerzy May	rawicki
15.0512	NZOZ - Poradnie Lekarza Rodzinnego i Specjalistów Teramed	m.Poznań
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0535	Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Mikuła - Telenga, Tomasz Matecki, Barbara Elżbieta s.c.hmidt, Jacek Szymaniak Sp. J.	m.Poznań
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0589	NZOZ Przychodnia Rodzinna s.c.	ostrzeszowski
15.0630	Specjalistyczny ZOZ Doctor	m.Kalisz
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0680	NZOZ Centermed Poznań sp. z o.o.	m.Poznań
15.0681	Zespół Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich Mirmar s.c. NZOZ Konsyliarz	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0775	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Medico	m.Poznań
15.0794	Przychodnia Lekarska Ławica 1 NZOZ	m.Poznań
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0908	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Poradnie Lekarskie	gostyński
15.0949	Przychodnia Lekarska Multi - Medic	poznański
15.0985	NZOZ Vigilax sp. z o.o. - Sp. K Przychodnia Lekarza Rodzinnego	poznański
15.0999	NZOZ Medix - Spółka Lekarzy Rodzinnych Małgorzata Dzikowska, Małgorzata Rasińska	m.Poznań
15.1090	Przychodnia Lekarska Apimed	m.Poznań
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1151	Przychodnia Specjalistyczna Spec - Med	m.Poznań
15.1189	NZOZ Chirurg	pleszewski
15.1207	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	m.Konin
15.1208	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	słupecki
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1439	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Edictum sp. z o.o.	m.Poznań
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1463	Medicor Poradnie Specjalistyczne Maria Jamrozek - Jedlińska	m.Poznań

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1473	NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Ginekologiczno - Położniczo - Okulistyczna Euromedicus - Pietryga.	m.Poznań
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1518	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Malwa Anna Raca	złotowski
15.1521	Przychodnia Reumatologiczna Halina Chlebowska - Wasilewicz	m.Konin
15.1524	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Medas Magdalena Szyszko	m.Poznań
15.1570	NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Melvita	m.Konin
15.1600	Gabinety Lekarskie Medicor	kościański
15.1621	NszoZ Chiron Stec - Steinke Arleta	m.Konin
15.1633	Niepubliczny Zespół Poradni Specjalistycznych Puls G. Budasz i K. Budasz s.j.	pilski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]		
15.0002	0,03	0,14	0,17	1,79
15.0003	0,09	0,04	0,13	1,45
15.0006	0,04	0,04	0,09	1,38
15.0010	0,17	0,03	0,20	3,46
15.0011	0,08	0,00	0,08	3,61
15.0015	0,06	0,04	0,09	1,77
15.0016	0,04	0,01	0,05	2,45
15.0019	0,09	0,02	0,10	1,36
15.0027	0,03	0,00	0,03	1,99
15.0029	0,12	0,06	0,18	3,21
15.0035	0,05	0,04	0,09	1,73
15.0038	0,05	0,03	0,08	2,45
15.0046	0,15	0,00	0,15	1,87
15.0049	0,07	-	0,07	2,30
15.0053	0,06	0,02	0,08	3,43
15.0056	0,04	0,01	0,05	0,67
15.0058	0,02	0,02	0,05	1,36
15.0226	0,04	0,02	0,06	0,90
15.0286	0,02	0,01	0,03	1,21
15.0290	0,10	0,02	0,11	1,83
15.0320	0,09	0,10	0,19	2,70
15.0329	0,07	0,04	0,10	2,43
15.0377	0,12	0,04	0,16	2,47
15.0380	-	0,01	0,01	0,12
15.0512	0,05	0,08	0,14	1,09
15.0528	0,03	0,04	0,07	0,69
15.0535	0,05	0,03	0,08	1,42
15.0583	0,00	0,02	0,02	0,86
15.0589	0,12	0,04	0,16	2,30
15.0630	0,10	0,09	0,19	2,80
15.0678	0,27	0,50	0,77	7,82
15.0680	0,06	0,03	0,09	1,06

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]		
15.0681	0,03	0,01	0,04	0,81
15.0686	0,11	0,02	0,12	2,12
15.0751	0,32	0,15	0,47	4,08
15.0775	0,03	0,01	0,05	2,21
15.0794	0,00	0,00	0,01	0,34
15.0858	0,02	0,01	0,02	0,68
15.0884	0,16	0,12	0,28	1,93
15.0908	0,05	0,02	0,07	1,85
15.0949	0,12	0,06	0,18	2,00
15.0985	0,13	0,13	0,26	1,44
15.0999	0,13	0,05	0,18	2,80
15.1090	0,04	0,01	0,04	0,80
15.1149	0,02	0,00	0,02	1,10
15.1151	0,01	0,02	0,03	1,29
15.1189	0,05	0,01	0,06	1,01
15.1207	0,02	0,02	0,04	1,78
15.1208	0,01	0,01	0,02	1,28
15.1358	0,02	0,00	0,02	0,96
15.1439	0,05	0,01	0,06	1,22
15.1448	0,02	0,01	0,03	1,34
15.1463	0,04	0,02	0,07	1,74
15.1473	-	0,01	0,01	0,22
15.1504	0,11	0,08	0,20	3,94
15.1518	0,04	0,00	0,05	1,00
15.1521	0,04	0,02	0,06	3,00
15.1524	0,05	0,00	0,05	4,20
15.1570	0,08	0,17	0,24	4,05
15.1600	0,01	0,11	0,11	0,75
15.1621	0,03	0,01	0,04	1,03
15.1633	0,07	0,01	0,08	2,29
Woj.	4,12	2,65	6,78	119,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,6 tys. porad dla 3,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 45,3%. 29 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0002	1,96	0,94	2,08	96,88	74,54	-	1,53	3,99	-	-
15.0003	1,58	0,70	2,27	100,00	77,09	-	-	15,51	-	-
15.0006	1,47	0,52	2,83	91,06	30,85	-	-	16,59	0,07	-

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0010	3,66	1,22	3,00	89,64	61,28	-	-	10,41	-	-
15.0011	3,69	1,54	2,39	89,33	47,21	-	-	15,13	-	-
15.0015	1,86	0,89	2,09	100,00	54,52	-	-	18,98	-	-
15.0016	2,50	0,63	3,99	55,30	39,02	-	44,70	4,96	-	-
15.0019	1,46	0,53	2,73	85,00	13,22	-	-	30,82	-	-
15.0027	2,02	0,59	3,42	70,80	25,35	-	29,20	-	-	-
15.0029	3,39	1,45	2,34	80,37	27,11	-	19,63	12,70	-	-
15.0035	1,82	0,88	2,07	92,80	41,48	-	2,31	20,88	-	-
15.0038	2,53	1,23	2,06	92,72	58,39	-	0,28	19,91	-	-
15.0046	2,02	0,49	4,13	94,22	58,75	-	-	7,07	-	-
15.0049	2,37	1,21	1,97	90,08	43,42	-	9,92	29,75	-	-
15.0053	3,52	1,86	1,89	81,31	43,20	-	0,94	18,12	-	-
15.0056	0,72	0,31	2,30	83,52	55,54	-	1,80	14,68	-	-
15.0058	1,40	0,58	2,43	81,30	20,41	-	3,21	15,49	-	-
15.0226	0,96	0,48	1,99	71,88	40,62	-	28,12	21,35	-	-
15.0286	1,24	0,62	1,99	92,43	43,24	-	7,57	-	-	-
15.0290	1,94	0,54	3,60	94,08	44,44	-	0,05	10,20	-	-
15.0320	2,89	1,15	2,52	86,93	54,50	-	-	13,07	-	-
15.0329	2,54	1,00	2,54	88,88	46,07	-	-	11,12	-	-
15.0377	2,62	0,90	2,93	79,45	12,62	-	6,44	14,11	-	-
15.0380	0,13	0,06	2,30	96,90	86,82	-	-	3,10	-	-
15.0512	1,22	0,45	2,71	82,17	43,01	-	-	17,83	-	-
15.0528	0,76	0,37	2,05	100,00	59,40	-	-	20,76	-	-
15.0535	1,50	0,59	2,55	88,10	32,18	-	-	11,90	-	-
15.0583	0,88	0,37	2,40	92,83	25,94	-	7,17	15,24	-	-
15.0589	2,46	0,86	2,85	89,59	74,37	-	-	10,41	-	-
15.0630	2,98	1,28	2,33	99,97	78,43	-	-	15,20	-	-
15.0678	8,59	2,98	2,88	80,42	48,15	-	8,36	11,22	-	-
15.0680	1,15	0,36	3,17	89,44	23,82	-	1,40	9,16	-	-
15.0681	0,85	0,37	2,30	54,75	16,53	-	14,54	30,72	-	-
15.0686	2,24	0,75	2,97	82,86	35,21	-	5,53	11,60	-	-
15.0751	4,54	1,64	2,77	85,21	29,41	-	1,45	13,34	-	-
15.0775	2,25	0,34	6,67	54,41	45,90	-	45,59	7,45	-	-
15.0794	0,34	0,20	1,68	100,00	40,06	-	-	-	-	-
15.0858	0,70	0,30	2,30	79,46	38,80	-	-	29,96	-	-
15.0884	2,22	0,79	2,80	78,34	34,48	-	21,66	10,60	-	-
15.0908	1,92	0,56	3,43	79,72	59,12	-	7,61	12,67	-	-
15.0949	2,18	0,80	2,73	85,75	47,18	-	-	14,25	-	-
15.0985	1,70	0,42	4,08	90,46	61,72	-	3,53	6,01	-	-
15.0999	2,98	1,04	2,87	73,34	53,63	-	11,85	14,81	-	-
15.1090	0,84	0,30	2,84	99,17	23,31	-	0,83	10,58	-	-
15.1149	1,12	0,54	2,06	97,24	40,91	-	-	17,65	-	-
15.1151	1,32	0,50	2,62	92,73	63,26	-	1,59	13,41	-	-
15.1189	1,06	0,23	4,67	98,22	90,14	-	1,78	7,89	-	-
15.1207	1,82	0,36	5,11	47,69	36,92	-	48,02	7,64	-	-
15.1208	1,30	0,19	6,90	79,04	69,18	-	17,95	6,55	-	-
15.1358	0,98	0,47	2,10	75,94	52,29	-	24,06	13,97	-	-
15.1439	1,28	0,41	3,14	83,55	51,52	-	1,09	15,35	-	-
15.1448	1,37	0,48	2,88	86,82	13,77	-	-	13,18	-	-
15.1463	1,80	0,64	2,80	84,52	44,17	-	15,43	10,82	-	-
15.1473	0,22	0,10	2,25	90,22	74,22	-	9,78	14,67	-	-
15.1504	4,13	1,37	3,02	83,99	26,58	-	3,48	12,53	-	-
15.1518	1,05	0,40	2,66	69,77	37,74	-	9,41	20,82	-	-
15.1521	3,05	0,75	4,05	39,04	27,15	-	60,96	5,80	-	-
15.1524	4,25	1,40	3,04	71,59	45,11	-	28,34	9,45	-	-
15.1570	4,29	1,79	2,40	82,11	60,30	-	17,29	15,56	-	-
15.1600	0,87	0,32	2,66	83,83	18,24	-	0,92	15,24	-	-
15.1621	1,07	0,47	2,26	99,81	50,14	-	0,19	20,52	-	-
15.1633	2,37	1,05	2,25	91,14	51,90	-	8,86	13,12	-	-

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Woj.	125,98	45,66	2,76	82,78	45,25	-	9,90	13,06	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

Tabela 2.4.87: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,73	3,18	0,09
kujawsko-pomorskie	96,66	3,27	0,06
lubelskie	97,23	2,68	0,09
lubuskie	97,24	2,67	0,09
łódzkie	98,25	1,72	0,02
małopolskie	98,02	1,95	0,03
mazowieckie	97,49	2,45	0,07
opolskie	98,23	1,72	0,05
podkarpackie	97,82	2,13	0,05
podlaskie	97,76	2,18	0,06
pomorskie	97,36	2,55	0,09
śląskie	98,07	1,89	0,04
świętokrzyskie	97,88	2,06	0,06
warmińsko-mazurskie	98,46	1,50	0,04
wielkopolskie	97,92	2,03	0,05
zachodniopomorskie	94,55	5,25	0,20
Polska	97,57	2,37	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0002	-	99,59	0,41	-	41,51	674	18,25	30,47	51,28
15.0003	-	100,00	-	-	38,42	714	15,25	21,27	63,48
15.0006	-	99,93	0,07	-	52,97	406	9,97	16,93	73,11
15.0010	-	99,97	-	0,03	43,42	888	8,36	15,25	76,39
15.0011	2,49	97,40	-	0,11	39,93	848	12,18	28,26	59,56
15.0015	-	100,00	-	-	46,34	578	19,95	24,62	55,43
15.0016	-	100,00	-	-	33,57	773	3,92	7,52	88,56

¹⁴⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0019	-	100,00	-	-	98,90	88	7,74	21,37	70,89
15.0027	-	100,00	-	-	48,22	543	6,08	12,55	81,37
15.0029	0,18	99,82	-	-	36,04	1 057	16,27	25,29	58,44
15.0035	-	99,95	0,05	-	47,75	559	16,98	31,87	51,15
15.0038	-	100,00	-	-	50,08	498	18,29	33,41	48,30
15.0046	-	100,00	-	-	43,23	728	5,58	10,57	83,84
15.0049	-	99,92	0,08	-	60,17	176	27,05	26,16	46,79
15.0053	4,35	95,65	-	-	45,85	492	18,23	50,28	31,48
15.0056	0,55	99,17	-	0,28	55,82	309	12,05	27,70	60,25
15.0058	0,21	99,71	-	0,07	52,82	414	7,14	31,41	61,46
15.0226	-	100,00	-	-	42,29	794	25,10	18,12	56,77
15.0286	-	100,00	-	-	48,47	602	23,51	27,05	49,44
15.0290	-	100,00	-	-	51,96	474	4,33	13,29	82,39
15.0320	-	100,00	-	-	45,44	652	6,64	31,47	61,89
15.0329	0,16	99,84	-	-	44,38	686	10,85	25,33	63,83
15.0377	-	100,00	-	-	49,68	512	5,41	21,73	72,86
15.0380	-	100,00	-	-	31,78	1 135	17,05	20,16	62,79
15.0512	-	100,00	-	-	64,35	176	7,44	24,53	68,03
15.0528	-	100,00	-	-	55,85	295	22,21	26,81	50,99
15.0535	0,13	99,87	-	-	43,88	735	7,31	28,72	63,96
15.0583	-	100,00	-	-	54,84	434	11,72	26,17	62,12
15.0589	-	100,00	-	-	47,97	554	4,19	20,26	75,55
15.0630	-	99,97	0,03	-	36,83	1 178	17,98	17,38	64,64
15.0678	0,17	99,78	0,02	0,02	41,13	992	5,93	25,87	68,21
15.0680	0,44	99,13	0,35	0,09	53,75	393	4,97	14,49	80,54
15.0681	-	100,00	-	-	85,46	22	5,63	56,27	38,10
15.0686	0,09	99,91	-	-	44,80	670	5,04	21,69	73,27
15.0751	0,13	99,63	0,13	0,11	49,75	503	6,78	22,89	70,33
15.0775	-	100,00	-	-	54,68	339	2,57	4,43	92,99
15.0794	-	99,71	0,29	-	36,26	1 015	38,60	18,71	42,69
15.0858	-	99,71	0,14	0,14	71,04	89	15,26	31,38	53,35
15.0884	-	99,95	-	0,05	37,14	1 072	10,56	17,69	71,75
15.0908	-	100,00	-	-	54,64	348	4,01	13,87	82,12
15.0949	-	100,00	-	-	53,73	416	5,08	25,01	69,90
15.0985	0,12	98,76	1,12	-	39,63	887	3,77	11,07	85,16
15.0999	0,07	99,93	-	-	72,77	114	7,15	25,05	67,80
15.1090	-	100,00	-	-	48,75	528	12,01	14,27	73,72
15.1149	-	100,00	-	-	50,53	488	19,16	29,06	51,78
15.1151	-	99,47	0,30	0,23	79,47	225	9,62	23,79	66,59
15.1189	-	100,00	-	-	43,38	657	4,32	6,01	89,67
15.1207	-	100,00	-	-	50,99	483	5,16	7,03	87,80
15.1208	-	100,00	-	-	36,59	676	2,85	6,01	91,14
15.1358	0,10	99,90	-	-	31,50	1 274	22,63	21,61	55,76
15.1439	-	100,00	-	-	54,64	342	6,24	23,54	70,23
15.1448	-	100,00	-	-	53,31	412	5,03	20,68	74,29
15.1463	-	100,00	-	-	37,74	902	9,99	15,76	74,25
15.1473	-	100,00	-	-	54,22	439	17,33	21,33	61,33
15.1504	0,10	99,61	0,27	0,02	54,89	403	4,31	19,98	75,71
15.1518	0,38	99,62	-	-	61,60	125	5,70	36,12	58,17
15.1521	-	100,00	-	-	20,47	3 333	4,75	9,70	85,56
15.1524	-	100,00	-	-	40,36	843	8,07	17,07	74,86
15.1570	2,14	97,86	-	-	35,74	996	17,96	18,92	63,12
15.1600	0,23	99,77	-	-	59,70	320	5,08	25,87	69,05
15.1621	-	100,00	-	-	53,98	433	20,90	18,56	60,54
15.1633	0,51	92,36	-	7,13	30,97	1 606	14,64	25,65	59,70
Woj.	0,33	99,47	0,05	0,15	46,95	584	10,18	22,04	67,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0002	1	1,00	0,28	0,00	97,11	0,81	-	1,99	-	-	-	-
15.0003	1	1,00	0,29	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	-	-
15.0006	1	1,07	0,25	0,00	94,12	0,36	-	-	-	-	-	0,20
15.0010	1	2,80	0,64	0,00	93,10	0,66	-	-	-	-	-	-
15.0011	1	2,20	0,57	0,00	95,45	0,54	-	-	-	-	-	-
15.0015	1	1,03	0,29	0,00	100,00	0,60	-	-	-	-	-	0,78
15.0016	1	2,21	0,43	0,01	52,28	0,74	-	47,72	-	-	-	0,09
15.0019	1	1,03	0,26	0,00	89,28	0,18	-	-	-	-	-	-
15.0027	1	1,65	0,34	0,00	66,24	0,38	-	33,76	-	-	-	0,09
15.0029	1	1,98	0,47	0,00	71,66	0,46	-	28,34	-	-	-	0,07
15.0035	1	0,93	0,28	0,00	94,84	0,51	-	2,58	-	-	-	-
15.0038	1	1,22	0,34	0,00	95,33	0,70	-	0,49	-	-	-	-
15.0046	1	1,70	0,27	0,01	96,88	0,64	-	-	-	-	-	-
15.0049	1	1,11	0,25	0,00	85,03	0,69	-	14,97	-	-	-	-
15.0053	1	1,11	0,33	0,00	83,92	0,41	-	1,63	-	-	-	-
15.0056	-	0,44	0,13	0,00	87,82	0,66	-	1,84	-	-	-	-
15.0058	-	0,86	0,26	0,00	84,09	0,26	-	3,83	-	-	-	-
15.0226	-	0,55	0,15	0,00	66,61	0,74	-	33,39	-	-	-	-
15.0286	-	0,61	0,16	0,00	91,04	0,54	-	8,96	-	-	-	-
15.0290	-	1,60	0,33	0,00	96,12	0,48	-	0,06	-	-	-	-
15.0320	-	1,79	0,50	0,00	89,55	0,61	-	-	-	-	-	-
15.0329	-	1,62	0,40	0,00	88,94	0,48	-	-	-	-	-	-
15.0377	-	1,91	0,47	0,00	83,25	0,16	-	7,06	-	-	-	-
15.0380	-	0,08	0,02	0,00	98,77	0,94	-	-	-	-	-	-
15.0512	-	0,83	0,21	0,00	87,14	0,54	-	-	-	-	-	-
15.0528	-	0,39	0,10	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-	-
15.0535	-	0,96	0,26	0,00	92,31	0,40	-	-	-	-	-	-
15.0583	-	0,55	0,15	0,00	89,19	0,27	-	10,81	-	-	-	-
15.0589	-	1,86	0,51	0,00	93,97	0,87	-	-	-	-	-	-
15.0630	-	1,93	0,48	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-	-
15.0678	-	5,86	1,36	0,00	83,27	0,62	-	11,01	-	-	-	-
15.0680	-	0,92	0,22	0,00	90,36	0,25	-	1,63	-	-	-	15,95
15.0681	-	0,32	0,08	0,00	55,38	0,41	-	28,31	-	-	-	-
15.0686	-	1,64	0,40	0,00	84,84	0,45	-	6,94	-	-	-	-
15.0751	-	3,20	0,81	0,00	89,14	0,37	-	1,75	-	-	-	-
15.0775	-	2,10	0,23	0,01	51,55	0,89	-	48,45	-	-	-	-
15.0794	-	0,15	0,04	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-	-
15.0858	-	0,37	0,09	0,00	91,44	0,61	-	-	-	-	-	-
15.0884	-	1,59	0,36	0,00	76,73	0,46	-	23,27	-	-	-	0,08
15.0908	-	1,57	0,35	0,00	80,25	0,75	-	8,89	-	-	-	-
15.0949	-	1,53	0,42	0,00	88,93	0,55	-	-	-	-	-	-
15.0985	-	1,45	0,26	0,01	92,39	0,68	-	3,67	-	-	-	-
15.0999	-	2,02	0,45	0,00	75,98	0,80	-	14,36	-	-	-	-
15.1090	-	0,62	0,14	0,00	99,19	0,22	-	0,81	-	-	-	-
15.1149	-	0,58	0,17	0,00	98,28	0,42	-	-	-	-	-	-
15.1151	-	0,88	0,22	0,00	94,31	0,73	-	1,93	-	-	-	-
15.1189	-	0,96	0,15	0,01	98,12	0,96	-	1,88	-	-	-	-
15.1207	-	1,60	0,20	0,01	45,99	0,84	-	51,69	-	-	-	-
15.1208	-	1,18	0,11	0,01	80,47	0,92	-	18,26	-	-	-	-
15.1358	-	0,55	0,14	0,00	68,19	0,80	-	31,81	-	-	-	-
15.1439	-	0,90	0,18	0,01	91,79	0,67	-	1,11	-	-	-	-
15.1448	-	1,02	0,26	0,00	90,00	0,15	-	-	-	-	-	-
15.1463	-	1,34	0,32	0,00	80,72	0,53	-	19,28	-	-	-	-
15.1473	-	0,14	0,04	0,00	86,96	0,98	-	13,04	-	-	-	-
15.1504	-	3,13	0,78	0,00	86,93	0,30	-	3,93	-	-	-	5,77
15.1518	-	0,61	0,15	0,00	75,33	0,62	-	12,25	-	-	-	-
15.1521	-	2,61	0,46	0,01	35,76	0,75	-	64,24	-	-	-	-
15.1524	-	3,18	0,69	0,00	67,95	0,68	-	32,05	-	-	-	-
15.1570	-	2,71	0,61	0,00	78,15	0,84	-	21,63	-	-	-	-

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.1600	-	0,60	0,17	0,00	86,45	0,19	-	1,17	-	-	-	1,16
15.1621	-	0,65	0,15	0,00	99,69	0,67	-	0,31	-	-	-	-
15.1633	-	1,42	0,40	0,00	89,40	0,62	-	10,60	-	-	-	-
Woj.	-	85,39	19,74	0,00	82,56	0,58	-	12,71	-	-	-	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

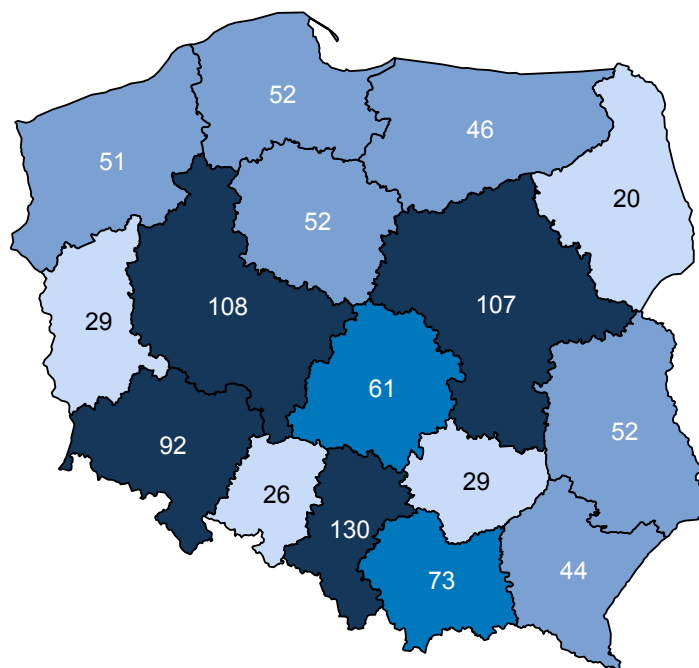
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 108. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

Tabela 2.4.90: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
Polska	7 304,88	7 515,31	972

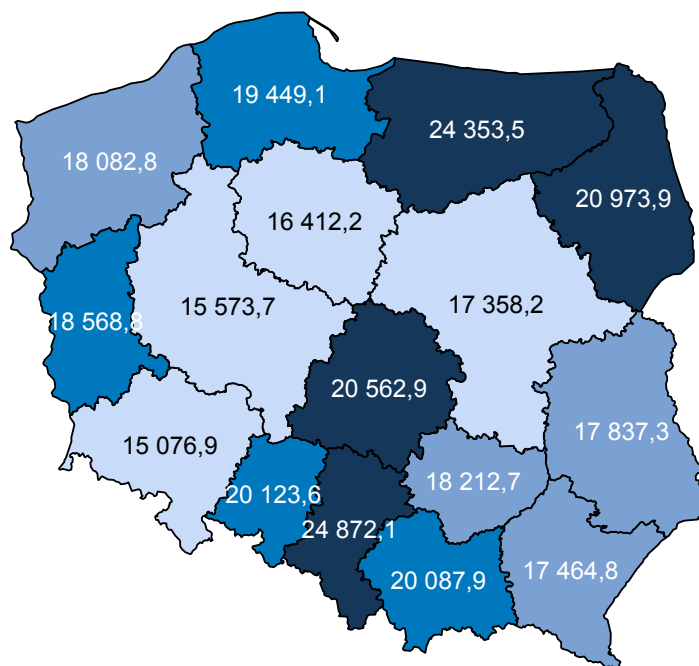
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 700,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.91)¹⁴¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 558,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 141,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 20,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.8¹⁴². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	542,19
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	16,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.92: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

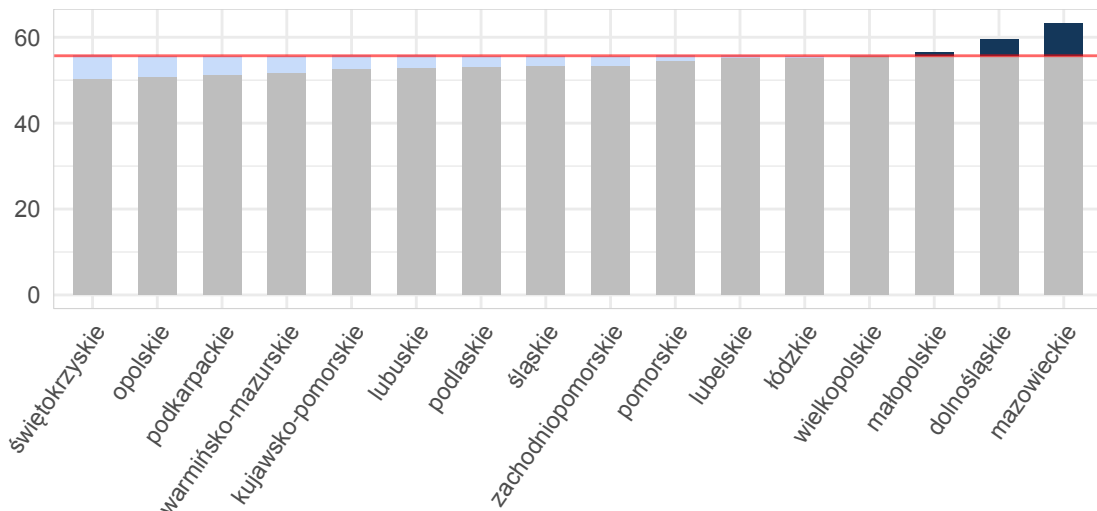
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	700,09	558,33	20,25	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

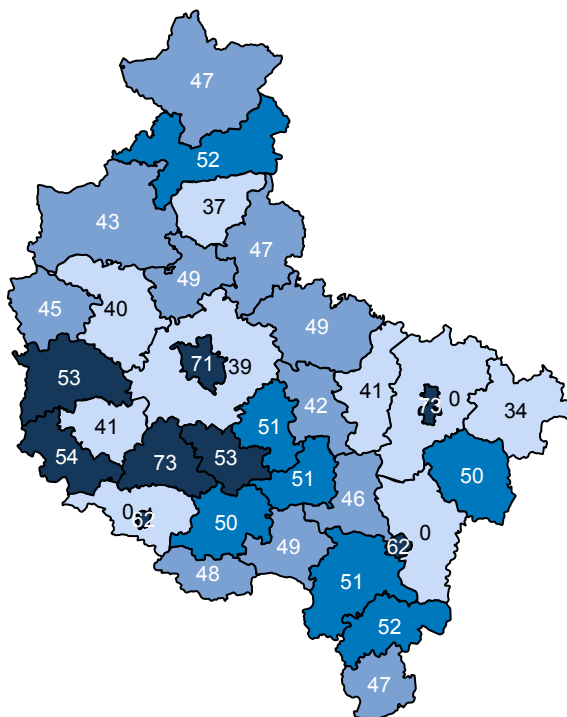
¹⁴²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.8: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.24: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,54.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	3,82	2,50	0,7	1,52	-
Otyłość	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,37	0,22	0,1	1,69	-
Choroby metaboliczne razem	4,19	2,73	0,8	1,54	-
choroby spoza grupy	538,03	240,61	99,2	2,24	121

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 82%, z czego 52% porad stanowiły porady typu W11¹⁴³. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 82%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.94: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	92,90	59,52	-	7,10	-	-	-
Otyłość	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	67,12	49,06	-	32,88	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	90,62	58,61	-	9,38	-	-	-
choroby spoza grupy	81,88	52,27	-	18,12	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.95: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	34,65	-	-	-	-	-
Niedożywienie	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	94,85	59,36	-	5,15	-	-	-
Otyłość	77,60	68,80	-	22,40	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,52	63,23	-	9,48	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	94,34	59,77	-	5,66	-	-	-
choroby spoza grupy	81,88	54,52	-	18,12	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 108. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0088	NZOZ Klinika Grunwaldzka	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin
15.0227	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Witkowie	gnieźnieński

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0329	Medyczne Centrum Zdrovita	nowotomyski
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0385	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Lekarzy Specjalistów Ko - Med	śremski
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0582	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kol - Med	krotoszyński
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0646	Center - Med	rawicki
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0679	NZOZ przy Spółdzielni Inwalidów Pomoc w Ostrzeszowie	ostrzeszowski
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0704	NZOZ Poliklinika sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0760	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów Hipokrates Barbara Szymańska i Partnerzy	nowotomyski
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0792	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Prima - Med Zespół Poradni Specjalistycznych	poznański
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0885	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	poznański
15.0949	Przychodnia Lekarska Multi - Medic	poznański
15.0952	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Koramed	poznański
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leńniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński
15.1137	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	szamotulski
15.1151	Przychodnia Specjalistyczna Spec - Med	m.Poznań
15.1189	NZOZ Chirurg	pleszewski
15.1204	Specjalistyczny Chirurgiczny ZOZ	kolski
15.1228	NZOZ Chirurgiczno - Ortopedyczny	m.Poznań
15.1253	Alfa - Med W. Zygułska i B. Łysiak - Małecka Lekarska Spółka Partnerska	jarociński
15.1278	Ortomed Plus sp. z o.o.	turecki
15.1292	Poradnia Ortopedyczna Jeżyce sp. z o.o.	m.Poznań
15.1296	Medigro	grodziski
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	stuspecki
15.1306	NZOZ Medicur	m.Poznań
15.1335	Wielkopolska Przychodnia Sportowo - Lekarska	m.Poznań
15.1340	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Familia Medica	krotoszyński
15.1342	Med+reh NZOZ Zespół Lekarzy, Specjalistów, Rehabilitacja Fizykoterapia	wrześniński
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1352	NZOZ Chirurgia i Ortopedia Średzka	średzki
15.1357	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	poznański
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1383	NZOZ Cetus Poradnie Specjalistyczne	gostyński
15.1387	Centrum Medycyny Specjalistycznej Orthos Teresa Łakowicz	pilski
15.1388	Centrum Medycyny Specjalistycznej Orthos Teresa Łakowicz	złotowski
15.1398	NZOZ Ortopedia Kaliska	m.Kalisz
15.1402	NZOZ - Specjalistyczne Poradnie Lekarskie Hipokrates Sp. P.	gostyński
15.1403	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ - Trauma	ostrowski
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1454	NZOZ Chorób Narządu Ruchu Ortopedicus	ostrowski
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bambiński Dwór	m.Poznań
15.1465	NZOZ Arthron Przychodnia Specjalistyczna	ostrzeszowski
15.1484	Centro Medico NZOZ Poz i Specjalistyka	m.Poznań
15.1491	Poradnia Ortopedyczna Ortmed Lucyna Pawlik	kościański
15.1501	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vilax	poznański
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1542	NZOZ Rehasport Clinic	m.Konin
15.1543	NZOZ Rehasport Clinic	m.Poznań
15.1564	NZOZ - Ortopeda	jarociński
15.1621	Nszoż Chiron Stec - Steinke Arleta	m.Konin
15.1685	Poradnia Ortopedyczna Ortomed	kolski
15.1694	Puls - Med sp. z o.o.	chodzieski
15.1695	Puls - Med sp. z o.o.	pilski
15.3049	Konsylium Sarna i Wspólnicy s.j.	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2			
	największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]			
15.0002	0,15	-	0,15	7,17
15.0003	0,00	-	0,00	5,79
15.0006	0,06	0,02	0,07	11,00
15.0008	0,02	-	0,02	2,44
15.0011	0,06	0,02	0,08	12,98
15.0012	0,04	-	0,04	9,66
15.0015	0,02	0,00	0,02	4,48
15.0016	0,02	0,00	0,02	4,57
15.0017	0,02	-	0,02	3,09
15.0019	0,01	-	0,01	5,06
15.0020	0,06	-	0,06	7,77
15.0022	0,01	-	0,01	2,54
15.0024	0,01	-	0,01	2,47
15.0027	0,01	-	0,01	3,97
15.0029	0,02	-	0,02	5,01
15.0031	0,03	-	0,03	3,37
15.0033	0,02	-	0,02	7,05
15.0034	0,02	-	0,02	4,93

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
15.0035	0,31	0,01	0,32	17,93
15.0038	0,03	-	0,03	2,47
15.0040	0,01	-	0,01	3,96
15.0041	0,05	0,01	0,06	3,45
15.0042	0,12	0,00	0,13	6,50
15.0044	0,02	0,00	0,02	7,95
15.0045	0,01	-	0,01	3,32
15.0047	0,03	-	0,03	1,87
15.0048	0,01	0,00	0,02	3,41
15.0049	0,04	-	0,04	2,76
15.0054	0,00	-	0,00	2,53
15.0058	0,00	-	0,00	2,90
15.0062	0,02	0,00	0,02	2,23
15.0065	0,46	0,00	0,47	5,17
15.0073	0,02	-	0,02	1,66
15.0076	0,02	0,02	0,03	7,12
15.0078	0,02	0,00	0,02	3,40
15.0083	0,04	-	0,04	3,51
15.0087	0,01	-	0,01	3,67
15.0088	0,00	-	0,00	2,88
15.0103	0,04	0,12	0,16	7,26
15.0105	0,32	0,01	0,34	18,68
15.0227	0,00	-	0,00	2,13
15.0320	-	0,00	0,00	2,16
15.0329	0,01	0,00	0,01	2,83
15.0330	0,01	0,00	0,01	1,79
15.0385	0,03	0,01	0,04	6,67
15.0420	0,02	0,00	0,02	1,71
15.0528	0,02	0,00	0,02	2,75
15.0582	0,03	-	0,03	1,88
15.0583	0,01	0,00	0,01	2,46
15.0646	0,02	0,00	0,02	3,01
15.0678	0,04	0,01	0,05	6,71
15.0679	0,06	0,00	0,06	3,18
15.0682	0,00	-	0,00	2,12
15.0686	0,03	-	0,03	5,05
15.0704	0,00	-	0,00	2,46
15.0742	0,05	0,01	0,06	8,57
15.0749	0,04	0,00	0,04	6,66
15.0751	0,00	0,00	0,00	4,80
15.0786	0,00	0,00	0,01	4,26
15.0792	0,01	0,00	0,01	1,89
15.0858	0,00	0,03	0,03	1,96
15.0884	0,05	0,01	0,06	10,43
15.0885	0,02	-	0,02	3,33
15.0949	0,02	0,00	0,02	3,03
15.0952	0,00	-	0,00	2,85
15.1029	0,02	0,00	0,02	5,72
15.1137	0,01	0,00	0,02	1,87
15.1151	0,00	-	0,00	2,79
15.1189	0,03	-	0,03	2,52
15.1204	0,01	-	0,01	5,46

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
15.1228	0,00	0,00	0,00	2,22
15.1253	0,02	-	0,02	2,30
15.1278	0,02	0,00	0,02	7,53
15.1292	0,05	0,00	0,05	10,80
15.1296	0,00	-	0,00	2,20
15.1304	0,08	0,00	0,08	4,61
15.1306	0,01	0,03	0,04	2,59
15.1335	0,00	0,00	0,00	2,63
15.1340	0,00	-	0,00	1,15
15.1342	0,02	-	0,02	4,48
15.1344	0,03	0,00	0,04	4,72
15.1352	0,04	0,00	0,04	5,89
15.1357	0,01	0,00	0,02	2,58
15.1358	0,04	0,00	0,05	8,62
15.1383	0,02	0,00	0,03	2,25
15.1387	0,22	0,00	0,22	23,17
15.1388	0,04	-	0,04	4,85
15.1398	0,08	0,00	0,09	15,96
15.1402	0,03	0,00	0,04	6,13
15.1403	0,01	-	0,01	16,22
15.1405	0,00	-	0,00	2,88
15.1448	0,00	-	0,00	1,79
15.1454	0,02	0,01	0,03	3,64
15.1464	0,00	-	0,00	2,59
15.1465	0,03	-	0,03	9,59
15.1484	0,00	-	0,00	3,49
15.1491	0,03	0,00	0,03	4,60
15.1501	0,00	-	0,00	1,73
15.1504	0,02	0,00	0,03	4,21
15.1542	0,10	0,00	0,10	8,92
15.1543	0,02	-	0,02	5,44
15.1564	0,00	-	0,00	9,34
15.1621	0,03	0,00	0,03	3,22
15.1685	0,04	-	0,04	3,66
15.1694	0,02	0,00	0,02	5,05
15.1695	0,00	-	0,00	1,43
15.3049	0,00	0,00	0,00	1,94
Woj.	3,82	0,37	4,19	538,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 23,4 tys. porad dla 8,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52,3%. 60 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0002	7,32	3,72	1,97	81,70	53,01	-	18,30	-	-	-
15.0003	5,79	2,25	2,58	84,80	59,51	-	15,20	-	-	-
15.0006	11,08	4,34	2,55	81,32	50,21	-	18,68	-	-	-
15.0008	2,47	1,41	1,75	93,76	57,87	-	6,24	-	-	-
15.0011	13,06	5,58	2,34	84,70	62,44	-	15,30	-	-	-
15.0012	9,70	3,74	2,59	93,63	82,03	-	6,37	-	-	-
15.0015	4,50	1,51	2,98	72,97	58,94	-	27,03	-	-	-
15.0016	4,59	1,35	3,41	83,84	70,62	-	16,16	-	-	-
15.0017	3,11	1,55	2,01	84,85	65,19	-	15,15	-	-	-
15.0019	5,07	2,84	1,79	78,09	49,52	-	21,91	-	-	-
15.0020	7,84	3,49	2,25	86,71	66,11	-	13,28	-	0,01	-
15.0022	2,55	0,85	3,00	66,03	58,81	-	33,97	-	-	-
15.0024	2,47	1,07	2,31	80,79	41,81	-	19,21	-	-	-
15.0027	3,98	1,29	3,09	79,20	31,36	-	20,80	-	-	-
15.0029	5,04	2,64	1,91	87,83	60,20	-	12,17	-	-	-
15.0031	3,40	2,12	1,60	95,21	20,24	-	4,79	-	-	-
15.0033	7,08	2,90	2,44	83,96	72,30	-	16,04	-	-	-
15.0034	4,95	2,26	2,19	87,42	73,63	-	12,58	-	-	-
15.0035	18,26	8,57	2,13	74,30	49,52	-	25,70	-	-	-
15.0038	2,50	1,23	2,04	86,09	43,41	-	13,91	-	-	-
15.0040	3,97	1,66	2,40	73,90	60,40	-	26,10	-	-	-
15.0041	3,51	1,88	1,87	83,78	46,18	-	16,22	-	-	-
15.0042	6,62	3,30	2,01	76,99	61,17	-	23,01	-	-	-
15.0044	7,97	3,88	2,05	83,99	47,57	-	16,01	-	-	-
15.0045	3,33	1,77	1,88	96,40	31,55	-	3,60	-	-	-
15.0047	1,90	0,92	2,05	86,16	29,47	-	13,84	-	-	-
15.0048	3,43	1,77	1,94	81,72	74,51	-	18,28	-	-	-
15.0049	2,80	1,46	1,91	71,29	60,03	-	28,71	-	-	-
15.0054	2,54	1,23	2,07	85,42	70,09	-	14,58	-	-	-
15.0058	2,91	1,61	1,81	81,27	66,40	-	18,73	-	-	-
15.0062	2,24	1,12	2,00	77,43	53,57	-	22,57	-	-	-
15.0065	5,63	3,21	1,75	85,05	33,75	-	14,95	-	-	-
15.0073	1,68	0,83	2,01	76,84	38,51	-	23,16	-	-	-
15.0076	7,16	3,79	1,89	80,89	45,34	-	19,11	-	-	-
15.0078	3,42	1,90	1,80	82,96	54,23	-	17,04	-	-	-
15.0083	3,55	1,50	2,36	81,34	33,69	-	18,66	-	-	-
15.0087	3,68	1,98	1,86	82,17	68,33	-	17,83	-	-	-
15.0088	2,88	1,88	1,54	88,24	69,09	-	11,76	-	-	-
15.0103	7,42	2,60	2,85	66,73	47,36	-	33,26	-	-	0,01
15.0105	19,01	7,69	2,47	87,00	45,52	-	13,00	-	-	-
15.0227	2,14	1,11	1,92	78,88	35,36	-	21,12	-	-	-
15.0320	2,16	1,08	2,00	80,81	56,87	-	19,19	-	-	-
15.0329	2,84	1,46	1,94	83,97	68,57	-	16,03	-	-	-
15.0330	1,79	0,98	1,83	78,96	34,93	-	21,04	-	-	-
15.0385	6,71	3,48	1,93	86,40	73,35	-	13,60	-	-	-
15.0420	1,73	1,08	1,60	85,64	53,29	-	14,36	-	-	-
15.0528	2,77	1,76	1,57	93,31	53,94	-	6,69	-	-	-
15.0582	1,91	1,01	1,89	79,77	68,87	-	20,23	-	-	-
15.0583	2,46	1,14	2,16	85,27	54,81	-	14,73	-	-	-
15.0646	3,03	1,54	1,97	77,18	55,71	-	22,82	-	-	-
15.0678	6,76	4,11	1,65	82,62	42,54	-	17,38	-	-	-
15.0679	3,23	1,38	2,35	76,79	52,64	-	23,21	-	-	-
15.0682	2,12	0,93	2,28	77,45	76,22	-	22,55	-	-	-
15.0686	5,08	2,53	2,01	82,12	38,57	-	17,88	-	-	-
15.0704	2,47	1,26	1,96	86,36	58,14	-	13,64	-	-	-
15.0742	8,63	3,40	2,54	80,84	52,98	-	19,16	-	-	-
15.0749	6,70	3,31	2,03	87,85	70,20	-	12,15	-	-	-
15.0751	4,80	2,63	1,83	91,90	62,25	-	8,10	-	-	-
15.0760	2,59	1,09	2,38	90,11	77,17	-	9,89	-	-	-
15.0786	4,27	2,51	1,70	83,94	58,82	-	16,06	-	-	-

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0792	1,91	1,04	1,84	80,70	39,59	-	19,30	-	-	-
15.0858	1,99	1,21	1,65	82,06	42,11	-	17,94	-	-	-
15.0884	10,49	4,23	2,48	84,77	55,89	-	15,23	-	-	-
15.0885	3,34	1,44	2,32	72,60	54,41	-	27,40	-	-	-
15.0949	3,05	1,90	1,60	93,01	57,63	-	6,99	-	-	-
15.0952	2,85	1,36	2,09	77,01	73,29	-	22,99	-	-	-
15.1029	5,74	2,77	2,07	91,25	80,33	-	8,75	-	-	-
15.1137	1,89	1,03	1,83	84,59	54,82	-	15,41	-	-	-
15.1151	2,80	1,44	1,95	78,23	51,09	-	21,77	-	-	-
15.1189	2,55	0,99	2,57	71,93	67,84	-	28,07	-	-	-
15.1204	5,47	3,17	1,73	88,95	60,83	-	11,05	-	-	-
15.1228	2,22	1,15	1,93	91,00	54,34	-	9,00	-	-	-
15.1253	2,32	1,77	1,31	95,52	33,23	-	4,48	-	-	-
15.1278	7,55	3,27	2,31	80,35	31,46	-	19,65	-	-	-
15.1292	10,85	5,78	1,88	79,32	23,29	-	20,68	-	-	-
15.1296	2,20	1,18	1,87	84,87	54,02	-	15,13	-	-	-
15.1304	4,70	2,52	1,86	79,64	42,36	-	20,36	-	-	-
15.1306	2,63	1,31	2,00	89,87	70,57	-	10,13	-	-	-
15.1335	2,63	1,47	1,79	90,00	61,25	-	10,00	-	-	-
15.1340	1,15	0,55	2,10	78,43	50,52	-	21,57	-	-	-
15.1342	4,50	2,38	1,90	81,30	45,61	-	18,70	-	-	-
15.1344	4,76	2,20	2,17	80,53	41,79	-	19,47	-	-	-
15.1352	5,93	3,12	1,90	90,19	58,86	-	9,81	-	-	-
15.1357	2,60	1,48	1,76	88,84	69,28	-	11,16	-	-	-
15.1358	8,67	4,41	1,96	81,73	37,81	-	18,27	-	-	-
15.1383	2,28	1,27	1,79	92,63	47,92	-	7,37	-	-	-
15.1387	23,39	8,59	2,72	74,67	36,22	-	25,33	-	-	-
15.1388	4,89	1,97	2,49	67,35	37,62	-	32,65	-	-	-
15.1398	16,05	4,85	3,31	71,15	61,39	-	28,85	-	-	-
15.1402	6,16	2,72	2,26	79,82	34,42	-	20,18	-	-	-
15.1403	16,23	6,23	2,61	82,02	47,13	-	17,98	-	-	-
15.1405	2,88	1,37	2,10	69,90	31,46	-	30,10	-	-	-
15.1448	1,79	1,06	1,69	90,55	75,22	-	9,45	-	-	-
15.1454	3,67	2,20	1,67	73,00	23,68	-	27,00	-	-	-
15.1464	2,60	1,20	2,17	85,30	78,21	-	14,70	-	-	-
15.1465	9,62	3,60	2,67	80,95	74,11	-	19,05	-	-	-
15.1484	3,49	1,72	2,03	84,02	45,63	-	15,98	-	-	-
15.1491	4,63	2,37	1,95	79,49	30,56	-	20,51	-	-	-
15.1501	1,73	0,97	1,78	87,10	51,13	-	12,90	-	-	-
15.1504	4,24	2,31	1,84	79,59	54,92	-	20,41	-	-	-
15.1542	9,02	3,71	2,43	89,46	45,65	-	10,54	-	-	-
15.1543	5,46	3,44	1,59	88,63	70,54	-	11,37	-	-	-
15.1564	9,34	3,43	2,72	78,96	47,85	-	21,04	-	-	-
15.1621	3,25	1,42	2,30	68,54	42,90	-	31,46	-	-	-
15.1685	3,70	1,83	2,02	85,85	42,40	-	14,18	-	-	-
15.1694	5,07	3,13	1,62	86,66	43,44	-	13,34	-	-	-
15.1695	1,43	0,52	2,73	67,09	19,29	-	32,91	-	-	-
15.3049	1,94	0,90	2,15	77,15	59,65	-	22,85	-	-	-
Woj.	542,22	242,07	2,24	81,95	52,32	-	18,05	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki

¹⁴⁴Przez 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.

odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.101.

Tabela 2.4.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
Polska	93,27	6,29	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0002	-	99,93	0,07	-	48,63	132	27,45	23,02	49,53
15.0003	-	100,00	-	-	47,54	146	17,63	14,71	67,66
15.0006	-	100,00	-	-	61,55	75	13,97	19,79	66,25
15.0008	0,04	99,84	-	0,12	60,71	83	33,05	26,12	40,84
15.0011	-	99,97	0,03	-	75,66	42	20,01	18,07	61,92
15.0012	4,90	95,05	-	0,05	24,19	518	12,25	18,70	69,05
15.0015	-	100,00	-	-	42,15	164	11,89	12,67	75,43
15.0016	-	100,00	-	-	64,69	63	8,06	10,24	81,70
15.0017	-	100,00	-	-	64,45	61	26,06	22,52	51,42
15.0019	-	99,94	0,04	0,02	27,67	526	31,53	30,53	37,94
15.0020	1,49	98,51	-	-	48,12	129	21,01	21,81	57,18
15.0022	-	100,00	-	-	79,44	35	11,97	15,38	72,66
15.0024	0,04	99,88	0,04	0,04	60,45	74	19,09	20,62	60,29
15.0027	-	100,00	-	-	57,41	83	9,97	14,17	75,85
15.0029	-	100,00	-	-	52,31	111	29,55	21,89	48,56
15.0031	-	100,00	-	-	56,46	81	40,19	27,85	31,96
15.0033	3,53	96,47	-	-	56,78	85	17,24	19,62	63,14
15.0034	0,02	99,98	-	-	57,17	87	21,89	21,69	56,42
15.0035	-	99,85	0,15	-	56,98	92	22,89	23,42	53,69
15.0038	-	100,00	-	-	71,38	59	23,42	25,02	51,56
15.0040	7,56	92,44	-	-	47,36	102	17,71	19,90	62,39
15.0041	-	100,00	-	-	41,82	201	29,90	27,25	42,84
15.0042	-	99,61	0,39	-	40,98	219	25,05	24,61	50,34
15.0044	-	100,00	-	-	42,29	207	23,86	25,72	50,42
15.0045	-	100,00	-	-	43,14	177	26,57	30,20	43,23
15.0047	0,05	99,89	-	0,05	60,58	83	23,42	23,16	53,42
15.0048	0,76	98,45	-	0,79	44,88	152	30,13	21,02	48,85

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0049	0,07	99,64	0,29	-	37,50	228	26,64	29,39	43,98
15.0054	-	99,96	-	0,04	75,41	47	27,03	18,20	54,77
15.0058	0,14	99,83	0,03	-	34,32	205	32,94	24,58	42,48
15.0062	-	100,00	-	-	61,86	80	25,25	25,07	49,69
15.0065	-	99,93	0,07	-	40,29	224	32,72	28,69	38,58
15.0073	12,24	87,16	0,12	0,48	18,03	244	25,25	23,52	51,22
15.0076	13,86	85,85	0,01	0,28	39,06	110	31,29	20,76	47,95
15.0078	-	100,00	-	-	54,58	96	34,73	22,14	43,13
15.0083	0,51	98,56	0,11	0,82	45,31	151	18,69	18,61	62,70
15.0087	-	99,97	-	0,03	71,54	41	33,22	17,40	49,39
15.0088	-	99,86	0,14	-	52,76	109	43,95	27,96	28,10
15.0103	0,09	99,91	-	-	41,31	266	13,75	14,75	71,50
15.0105	-	100,00	-	-	53,36	103	17,07	18,44	64,49
15.0227	0,05	99,95	-	-	63,14	60	29,93	21,92	48,15
15.0320	-	100,00	-	-	40,78	178	27,97	19,69	52,33
15.0329	-	100,00	-	-	33,51	322	26,85	26,78	46,37
15.0330	0,17	99,83	-	-	64,01	65	32,59	26,67	40,74
15.0385	-	100,00	-	-	48,57	133	29,02	24,91	46,07
15.0420	5,88	94,00	-	0,12	31,14	302	37,95	34,26	27,80
15.0528	-	100,00	-	-	54,63	104	44,72	22,85	32,43
15.0582	-	100,00	-	-	31,76	344	26,52	26,62	46,86
15.0583	-	100,00	-	-	47,26	140	18,74	29,05	52,21
15.0646	2,38	97,62	-	-	51,88	97	26,78	24,57	48,65
15.0678	0,10	99,82	0,07	-	39,29	210	37,84	26,98	35,18
15.0679	-	99,88	0,12	-	42,78	185	15,39	27,76	56,85
15.0682	1,51	98,31	-	0,19	33,57	315	24,62	16,29	59,09
15.0686	0,18	99,82	-	-	35,39	210	23,41	26,79	49,80
15.0704	-	100,00	-	-	28,87	542	25,83	28,02	46,15
15.0742	0,01	99,68	0,31	-	39,10	191	15,91	17,40	66,69
15.0749	-	100,00	-	-	51,08	117	25,50	23,43	51,07
15.0751	0,27	99,42	0,25	0,06	29,17	351	30,19	30,06	39,75
15.0760	4,67	95,02	-	0,31	38,74	184	18,69	19,78	61,53
15.0786	1,19	98,81	-	-	33,74	267	35,07	27,02	37,91
15.0792	2,31	97,64	0,05	-	41,22	183	29,52	27,58	42,89
15.0858	-	99,90	0,05	0,05	47,59	131	40,05	23,32	36,63
15.0884	0,03	99,96	-	0,01	54,41	102	16,84	17,37	65,79
15.0885	-	100,00	-	-	45,68	152	20,88	19,32	59,80
15.0949	-	100,00	-	-	42,34	199	40,60	26,83	32,57
15.0952	-	99,96	0,04	-	56,41	88	25,73	20,78	53,49
15.1029	0,10	99,88	-	0,02	34,82	346	22,88	25,00	52,12
15.1137	-	100,00	-	-	54,61	104	31,62	26,59	41,79
15.1151	-	99,82	0,11	0,07	56,38	92	30,93	17,88	51,20
15.1189	0,86	99,14	-	-	39,97	165	17,24	13,51	69,26
15.1204	3,93	96,07	-	-	78,53	29	34,97	28,32	36,72
15.1228	-	99,95	-	0,05	41,15	203	28,59	23,32	48,09
15.1253	0,17	99,83	-	-	73,36	31	60,09	23,02	16,90
15.1278	0,03	99,95	-	0,03	72,83	48	14,84	26,11	59,05
15.1292	-	100,00	-	-	48,93	133	33,47	18,65	47,88
15.1296	0,18	99,68	0,14	-	52,16	112	30,58	24,08	45,34
15.1304	-	99,96	0,04	-	60,11	76	31,54	21,98	46,47
15.1306	2,13	97,87	-	-	33,23	225	26,72	22,46	50,82
15.1335	-	99,85	0,04	0,11	48,02	134	31,25	27,91	40,84
15.1340	0,26	99,74	-	-	42,09	172	23,83	22,43	53,74
15.1342	-	100,00	-	-	42,90	174	30,85	25,01	44,15
15.1344	-	99,89	0,08	0,02	49,62	125	24,75	18,36	56,89
15.1352	-	100,00	-	-	41,70	185	26,81	26,54	46,65
15.1357	2,16	97,84	-	-	56,24	67	35,18	21,86	42,96
15.1358	0,06	99,94	-	-	46,92	148	27,01	25,14	47,86
15.1383	-	100,00	-	-	41,25	190	32,44	23,85	43,71
15.1387	-	99,98	0,02	-	68,98	62	14,92	14,93	70,14
15.1388	-	99,92	0,08	-	61,56	76	19,85	14,31	65,84

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.1398	0,02	99,98	-	-	24,90	787	10,01	10,98	79,01
15.1402	0,54	99,46	-	-	48,43	133	21,78	18,11	60,12
15.1403	-	99,98	0,02	-	61,97	64	13,99	17,93	68,08
15.1405	0,03	99,97	-	-	73,44	43	25,56	22,01	52,43
15.1448	-	99,83	0,17	-	13,37	679	30,87	40,16	28,97
15.1454	3,24	96,76	-	-	88,61	27	30,25	50,30	19,46
15.1464	-	99,88	0,12	-	42,76	165	23,71	17,55	58,74
15.1465	-	100,00	-	-	60,74	63	15,67	17,44	66,89
15.1484	-	99,97	0,03	-	46,75	145	28,62	19,08	52,31
15.1491	0,19	99,70	0,06	0,04	47,89	137	27,02	23,99	49,00
15.1501	-	99,77	-	0,23	43,44	159	34,12	23,25	42,63
15.1504	0,09	99,15	0,68	0,07	29,84	359	31,16	26,66	42,18
15.1542	-	99,93	0,04	0,02	36,59	227	16,65	19,58	63,77
15.1543	-	99,91	0,02	0,07	48,27	129	42,07	24,86	33,07
15.1564	-	100,00	-	-	27,87	538	12,70	19,48	67,82
15.1621	-	99,97	0,03	-	42,59	216	21,74	19,56	58,70
15.1685	0,03	99,89	0,08	-	27,09	336	23,90	26,36	49,74
15.1694	3,00	97,00	-	-	37,36	178	38,43	30,03	31,54
15.1695	2,94	97,06	-	-	49,20	116	16,77	14,95	68,27
15.3049	0,10	99,90	-	-	34,17	273	21,46	23,06	55,48
Woj.	0,66	99,27	0,04	0,03	49,44	122	23,33	21,48	55,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0002	1	3,62	0,87	0,00	79,49	0,62	-	20,51	-	-	-
15.0003	1	3,92	0,80	0,00	83,13	0,71	-	16,87	-	-	-
15.0006	1	7,34	1,70	0,00	78,15	0,60	-	21,85	-	-	0,07
15.0008	1	1,01	0,27	0,00	90,47	0,61	-	9,53	-	-	-
15.0011	1	8,09	1,78	0,00	80,77	0,69	-	19,23	-	-	-
15.0012	1	6,70	1,65	0,00	92,64	0,89	-	7,36	-	-	-
15.0015	1	3,39	0,69	0,00	68,23	0,80	-	31,77	-	-	0,17
15.0016	1	3,75	0,74	0,01	82,78	0,83	-	17,22	-	-	-
15.0017	1	1,60	0,39	0,00	85,79	0,76	-	14,21	-	-	-
15.0019	1	1,92	0,46	0,00	73,34	0,69	-	26,66	-	-	-
15.0020	1	4,48	0,99	0,00	82,80	0,81	-	17,18	-	-	-
15.0022	1	1,85	0,35	0,01	60,31	0,87	-	39,69	-	-	-
15.0024	1	1,49	0,34	0,00	78,47	0,54	-	21,53	-	-	0,09
15.0027	1	3,02	0,61	0,00	78,80	0,39	-	21,20	-	-	-
15.0029	1	2,44	0,60	0,00	82,66	0,66	-	17,34	-	-	-
15.0031	1	1,09	0,28	0,00	92,19	0,25	-	7,81	-	-	-
15.0033	1	4,47	0,98	0,00	84,38	0,85	-	15,62	-	-	-
15.0034	1	2,79	0,64	0,00	83,36	0,83	-	16,64	-	-	-
15.0035	1	9,80	2,25	0,00	71,09	0,70	-	28,91	-	-	0,11
15.0038	1	1,29	0,33	0,00	82,56	0,48	-	17,44	-	-	-
15.0040	1	2,48	0,56	0,00	64,11	0,83	-	35,89	-	-	0,06
15.0041	1	1,50	0,35	0,00	71,92	0,53	-	28,08	-	-	-
15.0042	1	3,33	0,83	0,00	71,54	0,76	-	28,46	-	-	-
15.0044	1	4,02	0,95	0,00	77,41	0,66	-	22,59	-	-	-
15.0045	1	1,44	0,39	0,00	93,54	0,37	-	6,46	-	-	-
15.0047	1	1,02	0,26	0,00	81,38	0,29	-	18,62	-	-	-

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0048	1	1,67	0,38	0,00	66,77	0,92	-	33,23	-	-	-	0,18
15.0049	1	1,23	0,30	0,00	56,83	0,80	-	43,17	-	-	-	0,14
15.0054	1	1,39	0,31	0,00	80,72	0,78	-	19,28	-	-	-	-
15.0058	-	1,23	0,30	0,00	73,66	0,81	-	26,34	-	-	-	-
15.0062	-	1,11	0,27	0,00	67,06	0,68	-	32,94	-	-	-	-
15.0065	1	2,17	0,56	0,00	77,82	0,44	-	22,18	-	-	-	-
15.0073	-	0,86	0,21	0,00	66,08	0,50	-	33,92	-	-	-	-
15.0076	-	3,43	0,80	0,00	71,10	0,53	-	28,90	-	-	-	-
15.0078	-	1,47	0,34	0,00	71,62	0,61	-	28,38	-	-	-	-
15.0083	-	2,22	0,51	0,00	75,04	0,41	-	24,96	-	-	-	0,30
15.0087	-	1,82	0,43	0,00	71,66	0,78	-	28,34	-	-	-	-
15.0088	-	0,81	0,21	0,00	75,06	0,76	-	24,94	-	-	-	-
15.0103	-	5,30	1,03	0,01	61,70	0,69	-	38,28	-	-	-	-
15.0105	-	12,26	2,69	0,00	83,83	0,55	-	16,17	-	-	-	0,03
15.0227	-	1,03	0,24	0,00	69,46	0,51	-	30,54	-	-	-	-
15.0320	-	1,13	0,26	0,00	74,03	0,70	-	25,97	-	-	-	0,12
15.0329	-	1,32	0,32	0,00	73,48	0,82	-	26,52	-	-	-	-
15.0330	-	0,73	0,16	0,00	51,64	0,46	-	48,36	-	-	-	-
15.0385	-	3,09	0,70	0,00	73,54	0,84	-	26,46	-	-	-	-
15.0420	-	0,48	0,13	0,00	74,48	0,75	-	25,52	-	-	-	-
15.0528	-	0,90	0,21	0,00	87,18	0,73	-	12,82	-	-	-	-
15.0582	-	0,89	0,25	0,00	73,49	0,89	-	26,51	-	-	-	-
15.0583	-	1,29	0,32	0,00	78,48	0,75	-	21,52	-	-	-	-
15.0646	-	1,47	0,36	0,00	64,02	0,63	-	35,98	-	-	-	-
15.0678	-	2,38	0,64	0,00	70,73	0,52	-	29,27	-	-	-	-
15.0679	-	1,84	0,43	0,00	64,49	0,66	-	35,51	-	-	-	-
15.0682	-	1,26	0,24	0,01	66,29	0,98	-	33,71	-	-	-	-
15.0686	-	2,53	0,66	0,00	71,92	0,40	-	28,08	-	-	-	0,05
15.0704	-	1,14	0,28	0,00	80,70	0,72	-	19,30	-	-	-	-
15.0742	-	5,76	1,28	0,00	78,28	0,68	-	21,72	-	-	-	-
15.0749	-	3,42	0,81	0,00	83,14	0,78	-	16,86	-	-	-	0,04
15.0751	-	1,91	0,45	0,00	86,28	0,71	-	13,72	-	-	-	0,12
15.0760	-	1,59	0,35	0,00	87,19	0,85	-	12,81	-	-	-	-
15.0786	-	1,62	0,44	0,00	73,50	0,74	-	26,50	-	-	-	-
15.0792	-	0,82	0,21	0,00	74,33	0,39	-	25,67	-	-	-	-
15.0858	-	0,73	0,18	0,00	68,45	0,61	-	31,55	-	-	-	-
15.0884	-	6,90	1,56	0,00	81,67	0,67	-	18,33	-	-	-	0,23
15.0885	-	2,00	0,42	0,00	59,53	0,71	-	40,47	-	-	-	0,34
15.0949	-	0,99	0,26	0,00	85,60	0,62	-	14,40	-	-	-	0,12
15.0952	-	1,52	0,34	0,00	63,45	0,93	-	36,55	-	-	-	-
15.1029	-	2,99	0,74	0,00	86,45	0,90	-	13,55	-	-	-	-
15.1137	-	0,79	0,18	0,00	73,38	0,64	-	26,62	-	-	-	-
15.1151	-	1,43	0,32	0,00	62,01	0,66	-	37,99	-	-	-	-
15.1189	-	1,76	0,38	0,00	63,72	0,93	-	36,28	-	-	-	0,09
15.1204	-	2,01	0,48	0,00	80,75	0,86	-	19,25	-	-	-	-
15.1228	-	1,07	0,26	0,00	86,05	0,67	-	13,95	-	-	-	-
15.1253	-	0,39	0,11	0,00	92,86	0,23	-	7,14	-	-	-	-
15.1278	-	4,46	1,16	0,00	78,92	0,44	-	21,08	-	-	-	-
15.1292	-	5,20	1,13	0,00	70,81	0,32	-	29,19	-	-	-	-
15.1296	-	1,00	0,24	0,00	76,25	0,68	-	23,75	-	-	-	-
15.1304	-	2,18	0,52	0,00	68,84	0,54	-	31,16	-	-	-	-
15.1306	-	1,34	0,32	0,00	85,62	0,80	-	14,38	-	-	-	0,17
15.1335	-	1,07	0,28	0,00	81,84	0,71	-	18,16	-	-	-	-
15.1340	-	0,62	0,14	0,00	70,23	0,65	-	29,77	-	-	-	-
15.1342	-	1,99	0,42	0,00	67,56	0,70	-	32,44	-	-	-	-
15.1344	-	2,71	0,58	0,00	69,87	0,51	-	30,13	-	-	-	-
15.1352	-	2,77	0,74	0,00	86,23	0,66	-	13,77	-	-	-	-
15.1357	-	1,12	0,28	0,00	81,36	0,71	-	18,64	-	-	-	-
15.1358	-	4,15	0,98	0,00	70,68	0,48	-	29,32	-	-	-	-

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.1383	-	1,00	0,26	0,00	89,57	0,57	-	10,43	-	-	-	-
15.1387	-	16,40	3,36	0,00	66,80	0,44	-	33,20	-	-	-	-
15.1388	-	3,22	0,65	0,00	54,22	0,48	-	45,78	-	-	-	-
15.1398	-	12,68	2,36	0,01	66,49	0,86	-	33,51	-	-	-	0,42
15.1402	-	3,70	0,82	0,00	72,20	0,41	-	27,80	-	-	-	-
15.1403	-	11,05	2,50	0,00	78,52	0,61	-	21,48	-	-	-	-
15.1405	-	1,51	0,32	0,00	63,91	0,53	-	36,09	-	-	-	-
15.1448	-	0,52	0,15	0,00	83,20	0,83	-	16,80	-	-	-	-
15.1454	-	0,71	0,17	0,00	29,41	0,84	-	70,59	-	-	-	-
15.1464	-	1,53	0,35	0,00	78,64	0,90	-	21,36	-	-	-	0,08
15.1465	-	6,43	1,25	0,01	78,05	0,94	-	21,95	-	-	-	-
15.1484	-	1,83	0,38	0,00	72,07	0,67	-	27,93	-	-	-	-
15.1491	-	2,27	0,56	0,00	66,34	0,27	-	33,66	-	-	-	-
15.1501	-	0,74	0,18	0,00	77,75	0,64	-	22,25	-	-	-	-
15.1504	-	1,79	0,42	0,00	66,05	0,62	-	33,95	-	-	-	-
15.1542	-	5,75	1,33	0,00	88,04	0,52	-	11,96	-	-	-	-
15.1543	-	1,80	0,46	0,00	82,71	0,78	-	17,29	-	-	-	-
15.1564	-	6,34	1,34	0,00	76,43	0,56	-	23,57	-	-	-	-
15.1621	-	1,91	0,39	0,00	58,46	0,68	-	41,54	-	-	-	-
15.1685	-	1,84	0,46	0,00	78,66	0,49	-	21,39	-	-	-	-
15.1694	-	1,60	0,42	0,00	73,23	0,50	-	26,77	-	-	-	-
15.1695	-	0,98	0,18	0,01	53,33	0,20	-	46,67	-	-	-	-
15.3049	-	1,08	0,26	0,00	72,63	0,81	-	27,37	-	-	-	-
Woj.	-	299,30	66,93	0,00	75,32	0,65	-	24,68	-	-	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.10 Poradnia osteoporozy

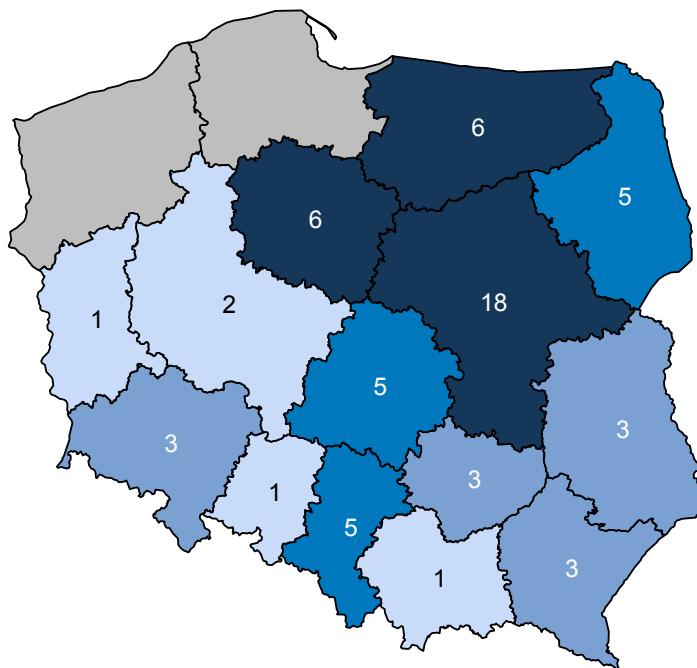
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.102.

Tabela 2.4.102: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
Polska	185,31	2 988,92	62

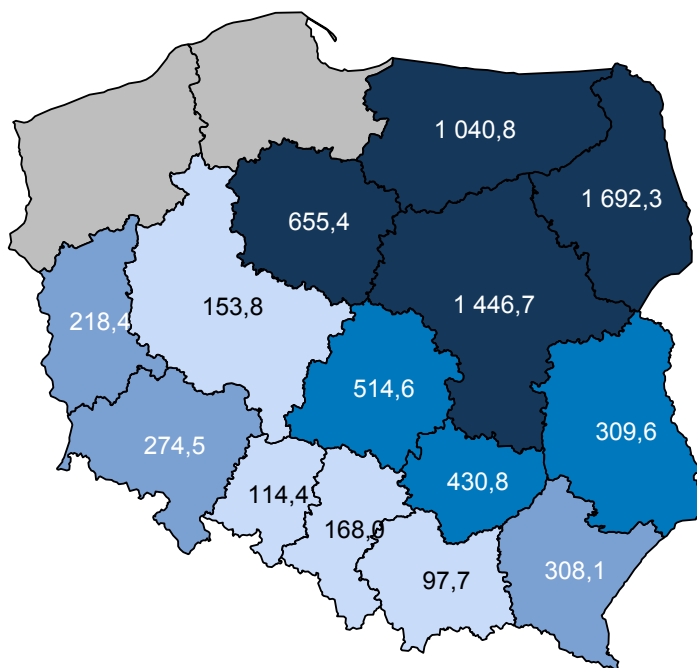
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.25: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.26: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 509,3 tys. porad (por. Ta-

bela 2.4.103)¹⁴⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 176,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 332,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 65,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.9¹⁴⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.103: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	50,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	49,07
PORADNIA PRELUKSACYJNA	40,48
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,11
PORADNIA OSTEOPOROZY	5,43
PORADNIA GENETYCZNA	5,13
PORADNIA WAD POSTAWY	4,74
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,44
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	3,17
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,29
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,44
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,37
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,03
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.104: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

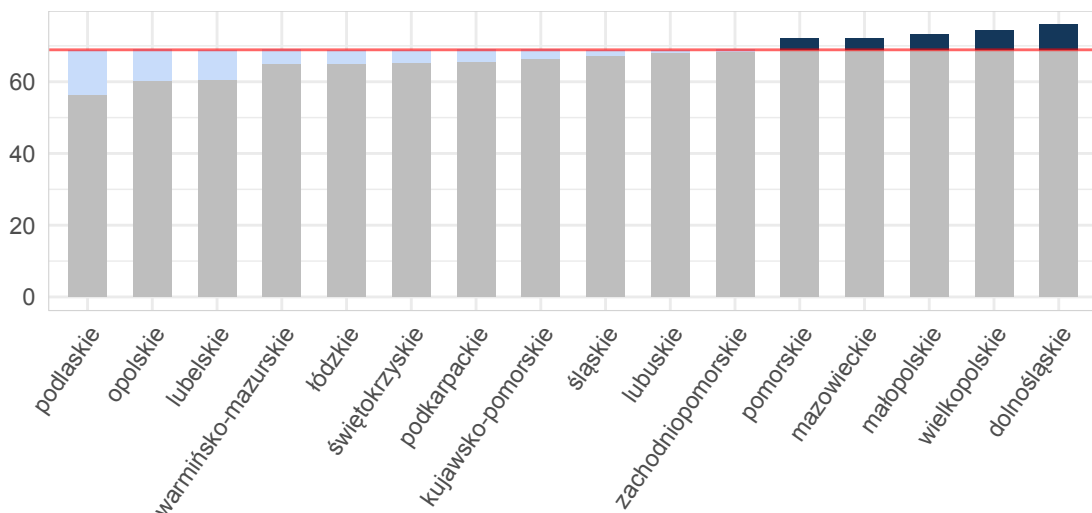
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	509,26	176,83	65,28	54,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

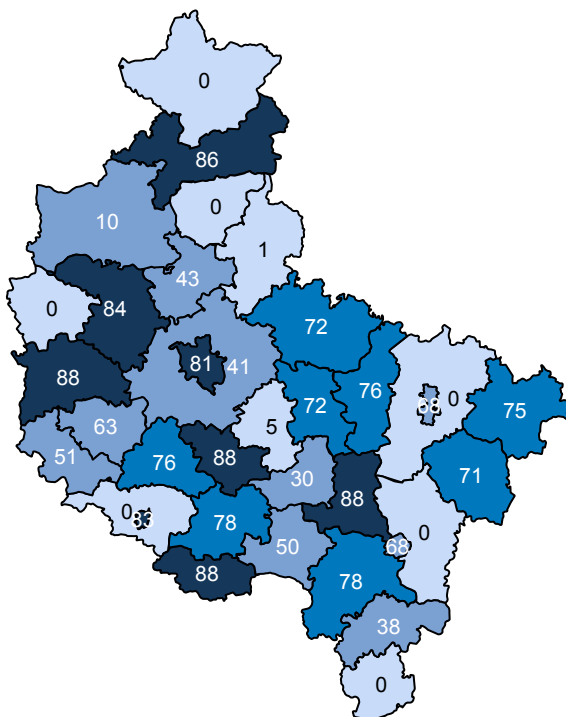
¹⁴⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.27: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 75,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Liczba porad na jednego

pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,60. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 535 dni.

Tabela 2.4.105: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	4,03	2,52	535	75,3	1,60
Choroby metaboliczne razem	4,03	2,52	535	75,3	1,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.106 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.107. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 88%, z czego 30% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 21%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.106: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,21	39,25	-	-	21,00	-	-
Choroby metaboliczne razem	93,21	39,25	-	-	21,00	-	-
choroby spoza grupy	70,65	2,42	-	-	29,43	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.107: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	100,00	-	-
Niedobór witaminy D	98,88	36,10	-	-	28,70	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,35	21,40	-	-	14,20	-	-
Otyłość	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	87,28	14,79	-	-	15,68	-	-
Choroby metaboliczne razem	93,35	21,43	-	-	14,24	-	-
choroby spoza grupy	81,43	14,87	-	-	32,36	-	-

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

¹⁴⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.108). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.109.

Tabela 2.4.108: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0004	2,50	2,50	0,02
15.0751	1,53	1,53	1,30
Woj.	4,03	4,03	1,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,8 tys. porad dla 1,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.110). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 30,2%.

Tabela 2.4.110: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0004	2,52	1,76	1,43	99,96	46,13	-	-	22,83	-	-
15.0751	2,84	1,63	1,74	76,69	15,97	-	-	23,31	-	-
Woj.	5,36	3,38	1,58	87,64	30,16	-	-	23,08	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 413. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ),

(2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.111 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.112 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.113.

Tabela 2.4.111: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.112: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0004	-	100,00	-	-	36,56	769	45,02	39,78	15,20
15.0751	0,07	99,93	-	-	52,54	244	26,27	47,25	26,48
Woj.	0,04	99,96	-	-	45,02	413	35,09	43,73	21,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁴⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.113: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0004	-	0,38	0,12	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
15.0751	-	0,75	0,21	0,00	85,49	0,53	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,13	0,34	0,00	90,39	0,57	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia

2.5.1 Wybór poradni

W tabeli ?? i ?? przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób. Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁴⁹. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.5.1. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.5.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

S22	S52
S32	S62
S42	S72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.2 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycyjni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

¹⁴⁹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

Tabela 2.5.2: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	766,07	99,98	99,98
POZOSTAŁE PORADNIE	0,14	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.3.

Tabela 2.5.3: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	100,0	0,0
kujawsko-pomorskie	100,0	0,0
lubelskie	100,0	0,0
lubuskie	100,0	-
łódzkie	100,0	0,0
małopolskie	100,0	0,0
mazowieckie	100,0	0,0
opolskie	100,0	-
podkarpackie	100,0	0,0
podlaskie	100,0	0,0
pomorskie	100,0	0,0
śląskie	100,0	0,0
świętokrzyskie	100,0	0,0
warmińsko-mazurskie	100,0	0,0
wielkopolskie	100,0	0,0
zachodniopomorskie	100,0	0,0
Polska	100,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Poradnia chirurgii ogólnej

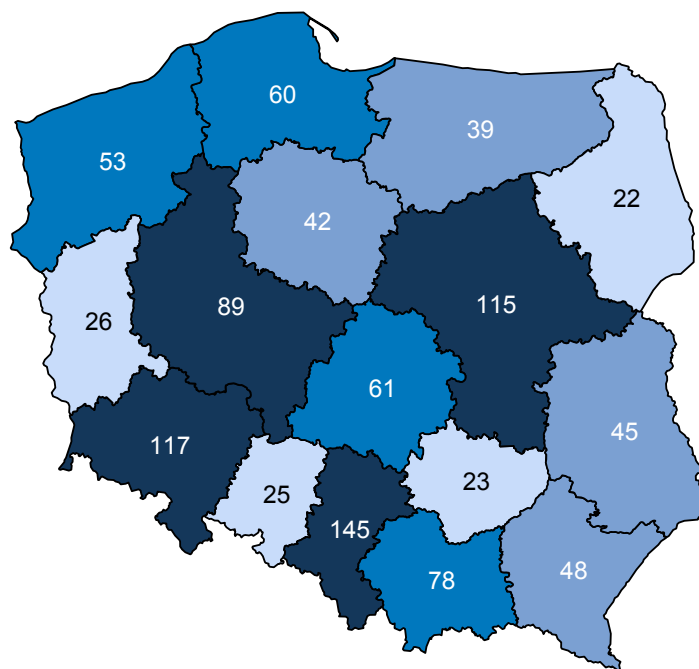
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 89. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.4.

Tabela 2.5.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

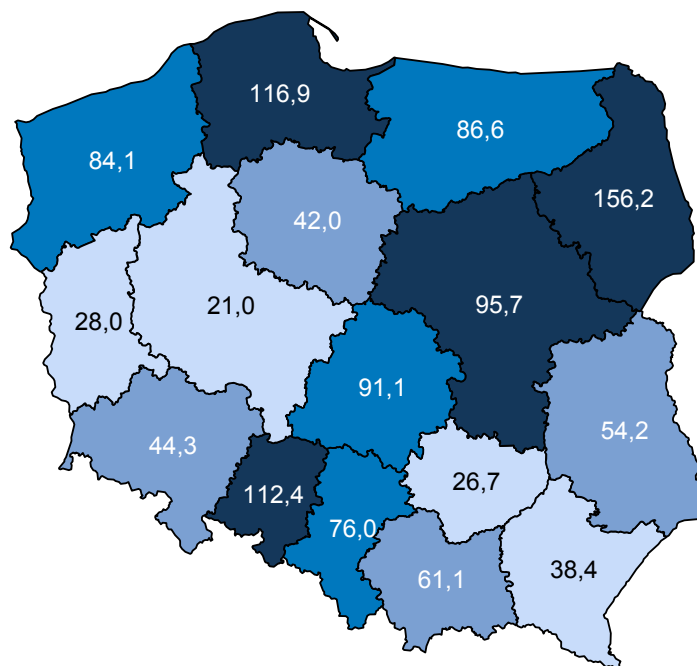
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,29	10,99	117
kujawsko-pomorskie	0,88	20,83	42
lubelskie	1,16	25,71	45
lubuskie	0,29	10,96	26
łódzkie	2,26	37,11	61
małopolskie	2,07	26,51	78
mazowieckie	5,13	44,64	115
opolskie	1,12	44,64	25
podkarpackie	0,82	17,02	48
podlaskie	1,85	84,27	22
pomorskie	2,71	45,12	60
śląskie	3,46	23,89	145
świętokrzyskie	0,34	14,57	23
warmińsko-mazurskie	1,24	31,90	39
wielkopolskie	0,73	8,21	89
zachodniopomorskie	1,44	27,11	53
Polska	26,77	27,10	988

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

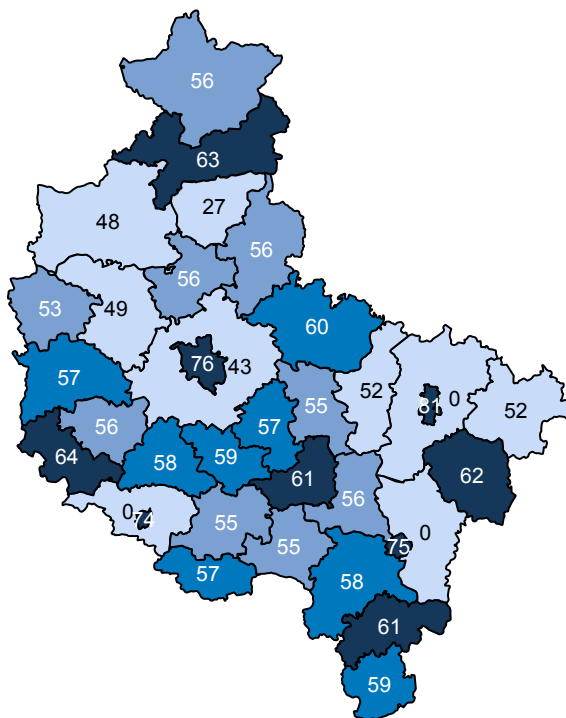
W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 816,2 tys. porad (por. Tabela 2.5.5)¹⁵⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 095,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 721,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 39,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.1¹⁵¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.5: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	768,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	117,46
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	113,45
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	50,69
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	19,99
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	11,69
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,90
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,54

¹⁵⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁵¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Mapa 2.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.5.7: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
NA razem choroby spoza grupy	0,73	0,46	100,0	1,58	16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 89. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.8). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.9.

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrześniński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin
15.0227	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Witkowie	gnieźnieński
15.0276	NZOZ Przychodnia Chorzeń s.c.	m.Konin
15.0385	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Lekarzy Specjalistów Ko - Med	śremski
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0439	Centrum Medyczne Twój Doktor	poznański
15.0444	Zespół Lekarza Rodzinnego Pro - Familia	poznański
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0631	Zespół Przychodni Specjalistycznych Zdrowie sp. z o.o.	m.Poznań
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0741	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	poznański
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0760	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów Hipokrates Barbara Szymańska i Partnerzy	nowotomyski
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0885	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	poznański
15.0908	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Poradnie Lekarskie	gostyński
15.0952	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Koramed	poznański
15.0985	NZOZ Vigilax sp. z o.o. - Sp. K Przychodnia Lekarza Rodzinnego	poznański
15.1043	Przychodnia Lekarska Almed Aleksandra Majewicz	poznański
15.1090	Przychodnia Lekarska Apimed	m.Poznań
15.1137	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	szamotulski
15.1204	Specjalistyczny Chirurgiczny ZOZ	kolski
15.1221	Poradnia Specjalistyczna Chirurg	jarociński
15.1227	Wildeckie Centrum Medyczne Plus s.c.	m.Poznań
15.1228	NZOZ Chirurgiczno - Ortopedyczny	m.Poznań
15.1260	NZOZ Vena s.c. Zakład Usług Specjalistycznych	słupecki
15.1288	NZOZ Stare Miasto Jalmed sp. z o.o. Poradnie Specjalistyczne	m.Poznań
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	słupecki
15.1306	NZOZ Medicur	m.Poznań
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1348	Przychodnia Specjalistyczna Dłubak NZOZ	ostrzeszowski
15.1352	NZOZ Chirurgia i Ortopedia Średzka	średzki
15.1357	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	poznański
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1359	NZOZ Zespół Lekarzy Specjalistów Rogatka Kaliska	m.Kalisz
15.1383	NZOZ Cetus Poradnie Specjalistyczne	gostyński
15.1387	Centrum Medycyny Specjalistycznej Orthos Teresa Łakowicz	pilski
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1409	NZOZ Poradnia Chirurgiczna Melmed	złotowski
15.1439	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Edictum sp. z o.o.	m.Poznań
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bambiński Dwór	m.Poznań
15.1507	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Art - Med M. Dotka, K. Przybylski s.j.	poznański
15.1552	Przychodnia Specjalistyczna Kommed	poznański
15.1587	NZOZ "finezja" Wielospecjalistyczne Centrum Chirurgii Ambulatoryjnej	poznański
15.1694	Puls - Med sp. z o.o.	chodzieski
15.3025	Centrum Medyczne Mosina sp. z o.o.	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.9: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	0,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,1 tys. porad dla 0,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.10. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 68,5%. 46 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0001	0,01	0,00	2,00	60,00	60,00	-	40,00	-	-	-
15.0002	0,00	0,00	1,33	100,00	75,00	-	-	-	-	-
15.0006	0,01	0,01	1,29	77,78	66,67	-	22,22	-	-	-
15.0008	0,01	0,01	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0010	0,01	0,01	1,38	63,64	54,55	-	36,36	-	-	-
15.0011	0,01	0,00	2,80	100,00	85,71	-	-	-	-	-
15.0012	0,00	0,00	1,25	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0016	0,01	0,00	1,40	57,14	57,14	-	42,86	-	-	-
15.0017	0,00	0,00	2,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
15.0018	0,00	0,00	1,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0019	0,01	0,00	2,33	71,43	57,14	-	28,57	-	-	-
15.0020	0,00	0,00	1,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
15.0023	0,00	0,00	1,33	25,00	-	-	75,00	-	-	-
15.0025	0,01	0,01	1,27	78,57	64,29	-	21,43	-	-	-
15.0027	0,00	0,00	1,50	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0029	0,02	0,01	1,23	100,00	68,75	-	-	-	-	-
15.0031	0,02	0,01	2,43	94,12	88,24	-	5,88	-	-	-
15.0032	0,00	0,00	1,25	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
15.0034	0,02	0,01	1,15	100,00	93,33	-	-	-	-	-
15.0038	0,02	0,01	1,25	86,67	46,67	-	13,33	-	-	-
15.0040	0,01	0,01	1,00	80,00	40,00	-	20,00	-	-	-
15.0041	0,01	0,00	2,00	62,50	50,00	-	37,50	-	-	-
15.0042	0,00	0,00	1,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
15.0044	0,00	0,00	1,00	50,00	-	-	50,00	-	-	-
15.0045	0,01	0,01	1,83	90,91	54,55	-	9,09	-	-	-
15.0047	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0048	0,01	0,00	2,00	75,00	62,50	-	25,00	-	-	-
15.0058	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0065	0,04	0,02	2,35	92,50	55,00	-	7,50	-	-	-
15.0067	0,00	0,00	3,00	100,00	66,67	-	-	-	-	-
15.0073	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0076	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0086	0,02	0,00	3,20	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0087	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0103	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0105	0,02	0,00	4,50	11,11	11,11	-	88,89	-	-	-

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0227	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0276	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0385	0,00	0,00	1,00	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
15.0420	0,00	0,00	5,00	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
15.0439	0,00	0,00	1,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0444	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0528	0,00	0,00	1,67	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
15.0583	0,01	0,00	5,00	100,00	90,00	-	-	-	-	-
15.0631	0,00	0,00	1,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
15.0678	0,01	0,01	1,40	85,71	71,43	-	14,29	-	-	-
15.0682	0,00	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0686	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0741	0,01	0,00	1,50	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
15.0742	0,02	0,01	1,82	95,00	85,00	-	5,00	-	-	-
15.0749	0,00	0,00	1,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
15.0751	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0760	0,00	0,00	1,50	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0786	0,03	0,01	2,38	74,19	64,52	-	25,81	-	-	-
15.0858	0,02	0,01	1,73	52,63	47,37	-	47,37	-	-	-
15.0884	0,01	0,01	1,11	90,00	40,00	-	10,00	-	-	-
15.0885	0,01	0,00	4,00	37,50	25,00	-	62,50	-	-	-
15.0908	0,01	0,01	1,20	75,00	66,67	-	25,00	-	-	-
15.0952	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0985	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1043	0,00	0,00	1,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
15.1090	0,00	0,00	1,00	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
15.1137	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1204	0,07	0,04	1,64	81,16	69,57	-	18,84	-	-	-
15.1221	0,02	0,02	1,39	96,00	68,00	-	4,00	-	-	-
15.1227	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1228	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1260	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1288	0,01	0,01	1,57	100,00	90,91	-	-	-	-	-
15.1304	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1306	0,00	0,00	1,00	100,00	75,00	-	-	-	-	-
15.1344	0,01	0,01	1,18	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1348	0,00	0,00	1,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
15.1352	0,02	0,01	1,50	95,24	90,48	-	4,76	-	-	-
15.1357	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1358	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1359	0,01	0,00	1,50	83,33	83,33	-	16,67	-	-	-
15.1383	0,02	0,01	1,25	100,00	60,00	-	-	-	-	-
15.1387	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1405	0,01	0,00	1,80	55,56	44,44	-	44,44	-	-	-
15.1409	0,01	0,00	1,75	100,00	71,43	-	-	-	-	-
15.1439	0,01	0,01	1,83	63,64	54,55	-	36,36	-	-	-
15.1448	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1464	0,00	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1507	0,00	0,00	1,33	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1552	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1587	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1694	0,05	0,03	1,74	89,36	89,36	-	10,64	-	-	-
15.3025	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	0,73	0,46	1,58	82,49	68,54	-	17,51	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.11 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się

pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.12 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.13.

Tabela 2.5.11: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,15	1,85	-
kujawsko-pomorskie	94,53	5,25	0,22
lubelskie	96,60	3,40	-
lubuskie	95,77	4,23	-
łódzkie	98,19	1,81	-
małopolskie	98,84	1,16	-
mazowieckie	97,99	2,01	-
opolskie	99,48	0,52	-
podkarpackie	97,43	2,39	0,18
podlaskie	98,03	1,97	-
pomorskie	95,52	4,48	-
śląskie	98,29	1,71	-
świętokrzyskie	98,61	1,39	-
warmińsko-mazurskie	98,22	1,63	0,15
wielkopolskie	98,91	1,09	-
zachodniopomorskie	99,20	0,69	0,11
Polska	97,86	2,11	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0001	-	100,00	-	-	40,00	19	20,00	40,00	40,00
15.0002	-	100,00	-	-	25,00	26	50,00	50,00	-
15.0006	-	100,00	-	-	77,78	3	55,56	44,44	-
15.0008	-	100,00	-	-	27,27	26	100,00	-	-
15.0010	-	100,00	-	-	81,82	7	45,45	54,55	-
15.0011	-	100,00	-	-	42,86	31	28,57	-	71,43
15.0012	-	100,00	-	-	80,00	14	60,00	40,00	-
15.0016	14,29	85,71	-	-	85,71	10	42,86	57,14	-
15.0017	-	100,00	-	-	50,00	20	-	100,00	-
15.0018	-	100,00	-	-	100,00	16	100,00	-	-
15.0019	-	100,00	-	-	57,14	15	28,57	-	71,43
15.0020	-	100,00	-	-	100,00	14	100,00	-	-
15.0023	-	100,00	-	-	75,00	8	50,00	50,00	-
15.0025	-	100,00	-	-	35,71	37	57,14	42,86	-
15.0027	-	100,00	-	-	66,67	7	33,33	66,67	-
15.0029	-	100,00	-	-	81,25	2	68,75	12,50	18,75
15.0031	5,88	94,12	-	-	52,94	14	29,41	-	70,59
15.0032	-	100,00	-	-	60,00	6	60,00	40,00	-
15.0034	-	100,00	-	-	80,00	5	73,33	26,67	-
15.0038	-	100,00	-	-	46,67	18	60,00	40,00	-
15.0040	-	100,00	-	-	100,00	1	100,00	-	-
15.0041	-	100,00	-	-	25,00	156	25,00	-	75,00

¹⁵²Przez 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 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0042	-	100,00	-	-	50,00	12	100,00	-	-
15.0044	-	100,00	-	-	-	925	100,00	-	-
15.0045	-	100,00	-	-	27,27	50	36,36	-	63,64
15.0047	-	100,00	-	-	33,33	18	100,00	-	-
15.0048	-	100,00	-	-	12,50	224	25,00	-	75,00
15.0058	-	100,00	-	-	50,00	24	100,00	-	-
15.0065	-	100,00	-	-	15,00	360	17,50	20,00	62,50
15.0067	-	100,00	-	-	33,33	25	-	-	100,00
15.0073	-	100,00	-	-	100,00	14	100,00	-	-
15.0076	-	100,00	-	-	100,00	1	100,00	-	-
15.0086	-	100,00	-	-	31,25	52	12,50	25,00	62,50
15.0087	-	100,00	-	-	-	18	100,00	-	-
15.0103	-	100,00	-	-	-	3 332	100,00	-	-
15.0105	-	100,00	-	-	61,11	13	16,67	-	83,33
15.0227	-	100,00	-	-	-	68	100,00	-	-
15.0276	-	100,00	-	-	100,00	10	100,00	-	-
15.0385	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
15.0420	-	100,00	-	-	60,00	15	-	-	100,00
15.0439	-	100,00	-	-	-	18	100,00	-	-
15.0444	-	100,00	-	-	33,33	32	100,00	-	-
15.0528	-	100,00	-	-	60,00	16	40,00	-	60,00
15.0583	-	100,00	-	-	-	362	-	20,00	80,00
15.0631	-	100,00	-	-	50,00	110	100,00	-	-
15.0678	-	100,00	-	-	64,29	14	50,00	28,57	21,43
15.0682	-	100,00	-	-	50,00	18	-	100,00	-
15.0686	-	100,00	-	-	-	28	100,00	-	-
15.0741	-	100,00	-	-	50,00	442	50,00	-	50,00
15.0742	-	100,00	-	-	65,00	12	35,00	30,00	35,00
15.0749	-	100,00	-	-	100,00	10	100,00	-	-
15.0751	-	100,00	-	-	100,00	2	100,00	-	-
15.0760	-	100,00	-	-	33,33	27	33,33	66,67	-
15.0786	-	100,00	-	-	29,03	139	25,81	6,45	67,74
15.0858	-	100,00	-	-	26,32	47	31,58	42,11	26,32
15.0884	-	100,00	-	-	70,00	14	80,00	20,00	-
15.0885	-	100,00	-	-	62,50	13	-	-	100,00
15.0908	-	100,00	-	-	50,00	20	75,00	-	25,00
15.0952	-	100,00	-	-	100,00	13	100,00	-	-
15.0985	-	100,00	-	-	100,00	2	100,00	-	-
15.1043	-	100,00	-	-	50,00	79	100,00	-	-
15.1090	-	100,00	-	-	33,33	95	100,00	-	-
15.1137	-	100,00	-	-	100,00	14	100,00	-	-
15.1204	1,45	98,55	-	-	34,78	31	39,13	26,09	34,78
15.1221	-	100,00	-	-	92,00	1	44,00	56,00	-
15.1227	-	100,00	-	-	100,00	10	100,00	-	-
15.1228	-	100,00	-	-	100,00	7	100,00	-	-
15.1260	-	100,00	-	-	75,00	2	100,00	-	-
15.1288	-	100,00	-	-	72,73	1	36,36	36,36	27,27
15.1304	-	100,00	-	-	-	237	100,00	-	-
15.1306	-	100,00	-	-	50,00	19	100,00	-	-
15.1344	-	100,00	-	-	61,54	5	69,23	30,77	-
15.1348	-	100,00	-	-	100,00	0	100,00	-	-
15.1352	-	100,00	-	-	66,67	5	52,38	9,52	38,10
15.1357	-	100,00	-	-	100,00	11	100,00	-	-
15.1358	-	100,00	-	-	100,00	5	100,00	-	-
15.1359	-	100,00	-	-	66,67	10	33,33	66,67	-
15.1383	-	100,00	-	-	40,00	36	66,67	13,33	20,00
15.1387	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
15.1405	-	100,00	-	-	66,67	10	44,44	-	55,56
15.1409	-	100,00	-	-	85,71	5	28,57	28,57	42,86
15.1439	-	100,00	-	-	54,55	10	36,36	18,18	45,45
15.1448	-	100,00	-	-	100,00	14	100,00	-	-

Tabela 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.1464	-	100,00	-	-	-	40	-	100,00	-
15.1507	-	100,00	-	-	25,00	2 134	50,00	50,00	-
15.1552	-	100,00	-	-	-	21	100,00	-	-
15.1587	-	100,00	-	-	-	531	100,00	-	-
15.1694	2,13	97,87	-	-	51,06	15	38,30	12,77	48,94
15.3025	-	100,00	-	-	100,00	13	100,00	-	-
Woj.	0,55	99,45	-	-	50,89	16	45,83	20,52	33,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.13: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0001	1	0,00	0,00	0,00	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0011	1	0,01	0,00	0,01	100,00	0,90	-	-	-	-	-
15.0019	1	0,00	0,00	0,00	60,00	1,00	40,00	-	-	-	-
15.0029	1	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
15.0031	1	0,01	0,00	0,01	91,67	1,00	8,33	-	-	-	-
15.0041	1	0,01	0,00	0,00	66,67	0,75	33,33	-	-	-	-
15.0045	1	0,01	0,00	0,00	85,71	0,67	14,29	-	-	-	-
15.0048	1	0,01	0,00	0,00	66,67	0,75	33,33	-	-	-	-
15.0065	1	0,02	0,01	0,00	88,00	0,73	12,00	-	-	-	-
15.0067	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
15.0086	-	0,01	0,00	0,01	100,00	1,00	-	-	-	-	-
15.0105	-	0,02	0,00	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0420	-	0,00	0,00	0,00	80,00	1,00	20,00	-	-	-	-
15.0528	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
15.0583	-	0,01	0,00	0,01	100,00	0,88	-	-	-	-	-
15.0678	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
15.0741	-	0,00	0,00	0,00	66,67	1,00	33,33	-	-	-	-
15.0742	-	0,01	0,00	0,01	100,00	1,00	-	-	-	-	-
15.0786	-	0,02	0,00	0,01	66,67	0,86	33,33	-	-	-	-
15.0858	-	0,00	0,00	0,00	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0885	-	0,01	0,00	0,00	37,50	0,67	62,50	-	-	-	-
15.0908	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
15.1204	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,92	-	-	-	-	-
15.1288	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
15.1352	-	0,01	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
15.1383	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
15.1405	-	0,00	0,00	0,00	60,00	1,00	40,00	-	-	-	-
15.1409	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
15.1439	-	0,00	0,00	0,00	80,00	0,75	20,00	-	-	-	-
15.1694	-	0,02	0,01	0,00	86,96	1,00	13,04	-	-	-	-
Woj.	-	0,25	0,05	0,00	77,64	0,88	22,36	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.3 Poradnia neurochirurgiczna

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

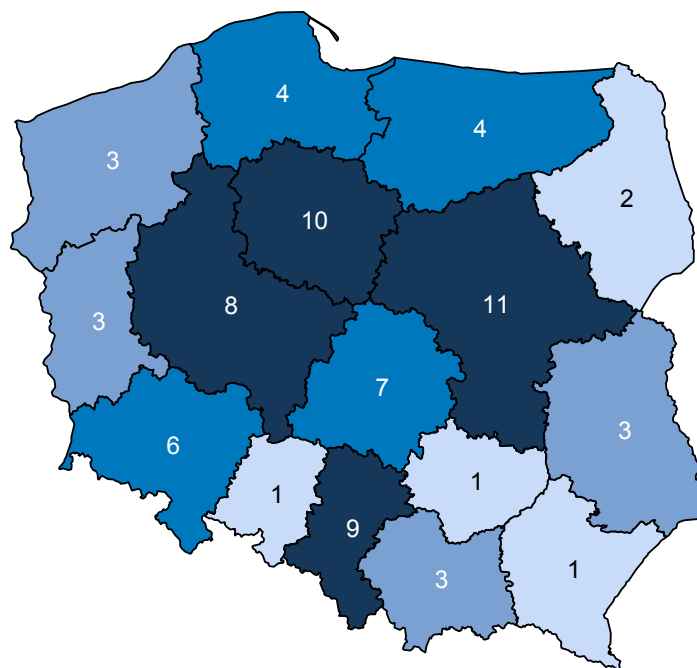
2.5.14.

Tabela 2.5.14: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,04	7,17	6
kujawsko-pomorskie	0,39	38,90	10
lubelskie	0,02	5,33	3
lubuskie	0,14	46,67	3
łódzkie	0,09	13,29	7
małopolskie	0,09	30,67	3
mazowieckie	0,04	3,91	11
opolskie	0,01	8,00	1
podkarpackie	0,04	39,00	1
podlaskie	0,06	28,50	2
pomorskie	0,11	26,75	4
śląskie	0,12	13,56	9
świętokrzyskie	0,01	6,00	1
warmińsko-mazurskie	0,04	8,75	4
wielkopolskie	0,15	18,38	8
zachodniopomorskie	0,05	16,33	3
Polska	1,39	18,24	76

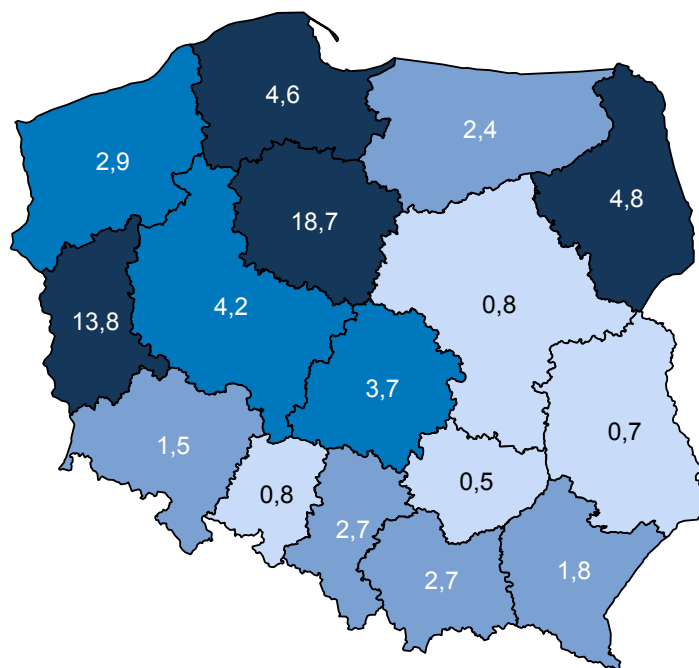
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.4: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 39,2 tys. porad (por. Tabela 2.5.15)¹⁵³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 23,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 15,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 39,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.2¹⁵⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.15: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurochirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	21,89
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	1,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

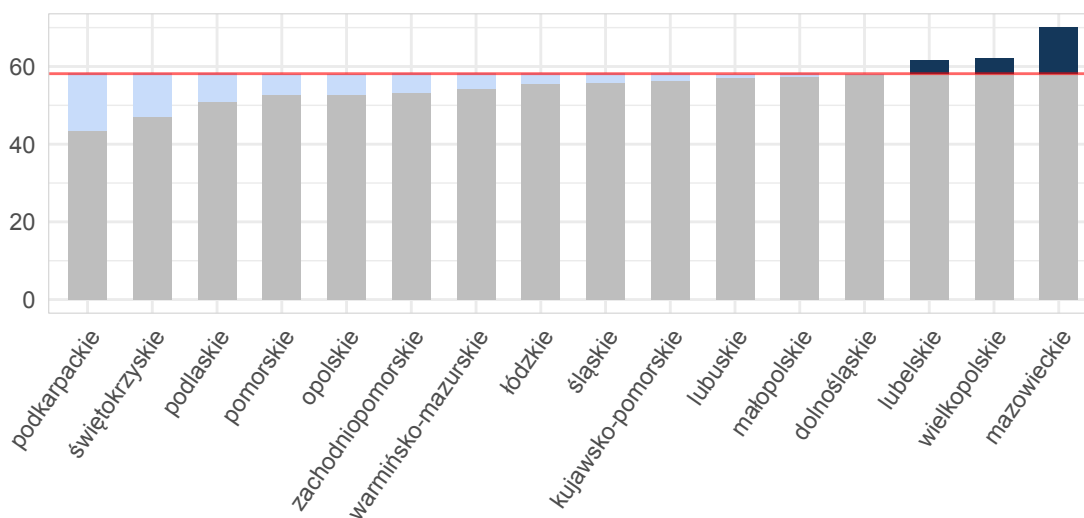
¹⁵⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.5.16: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurochirurgiczna	39,15	23,78	39,27	28,02

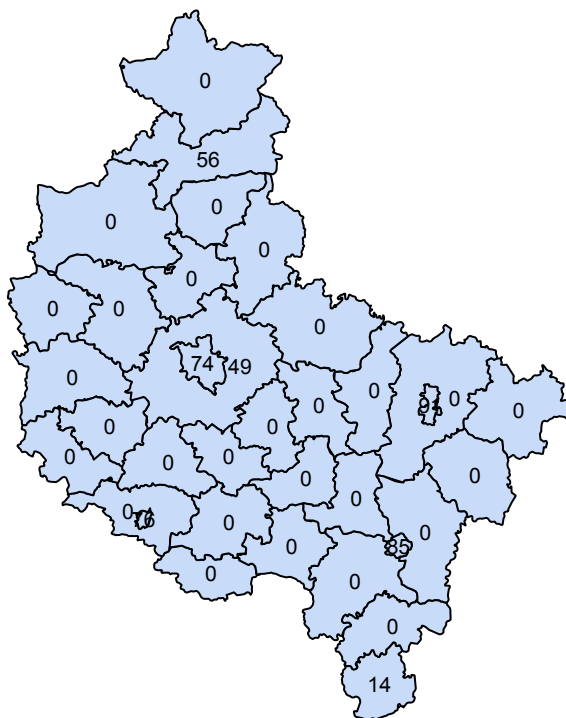
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.5.17: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
NA razem choroby spoza grupy	0,15	0,09	100,0	1,62	46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 8. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.18). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.19.

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.19: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,1 tys. porad dla 0,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.20). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 93,2%. 7 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.20: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0001	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0003	0,01	0,01	2,00	92,86	64,29	-	7,14	-	-	-
15.0005	0,10	0,06	1,72	97,09	95,15	-	2,91	-	-	-
15.0006	0,00	0,00	1,33	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0008	0,02	0,02	1,27	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0083	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0749	0,00	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
15.1504	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	0,15	0,09	1,62	97,28	93,20	-	2,72	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.21 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczenio-

dawcy. W Tabeli 2.5.22 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.23.

Tabela 2.5.21: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,67	2,33	-
kujawsko-pomorskie	99,59	0,41	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	96,15	3,85	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,67	1,33	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,59	0,41	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.22: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0001	-	100,00	-	-	50,00	140	100,00	-	-
15.0003	-	100,00	-	-	42,86	84	21,43	14,29	64,29
15.0005	3,88	96,12	-	-	56,31	33	37,86	15,53	46,60
15.0006	-	100,00	-	-	50,00	45	50,00	50,00	-
15.0008	-	100,00	-	-	10,53	266	63,16	21,05	15,79
15.0083	-	100,00	-	-	-	1 204	100,00	-	-
15.0749	-	100,00	-	-	50,00	55	-	100,00	-
15.1504	-	100,00	-	-	-	263	100,00	-	-
Woj.	2,72	97,28	-	-	47,62	46	41,50	17,69	40,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.23: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność i liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0003	1	0,01	0,00	0,00	88,89	0,75	-	11,11	-	-	-

¹⁵⁵Przez 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 2.5.23: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0005	1	0,05	0,01	0,00	93,75	0,96	-	6,25	-	-	-	-
15.0008	1	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,06	0,02	0,00	93,33	0,93	-	6,67	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.4 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

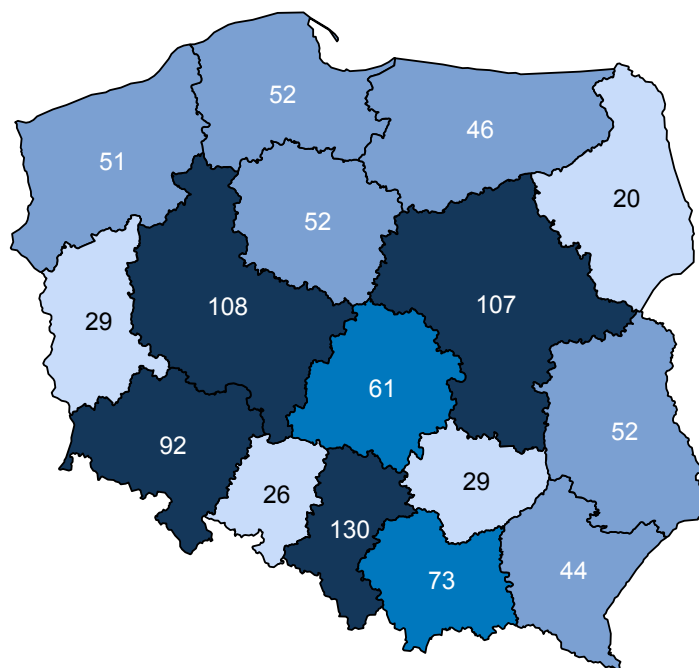
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 108. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.24.

Tabela 2.5.24: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
Polska	7 304,88	7 515,31	972

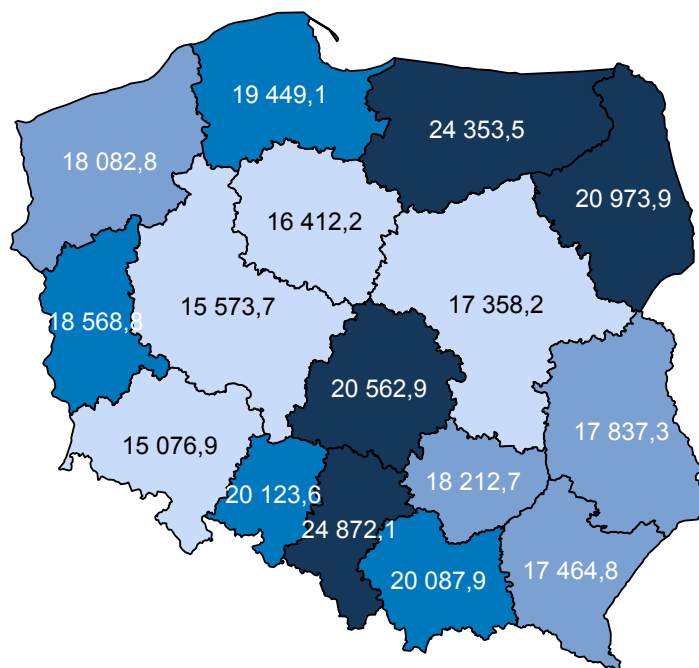
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.7: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.8: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 700,1 tys. porad (por. Tabela 2.5.25)¹⁵⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 558,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 141,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 20,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.3¹⁵⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.25: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	542,19
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	16,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.26: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

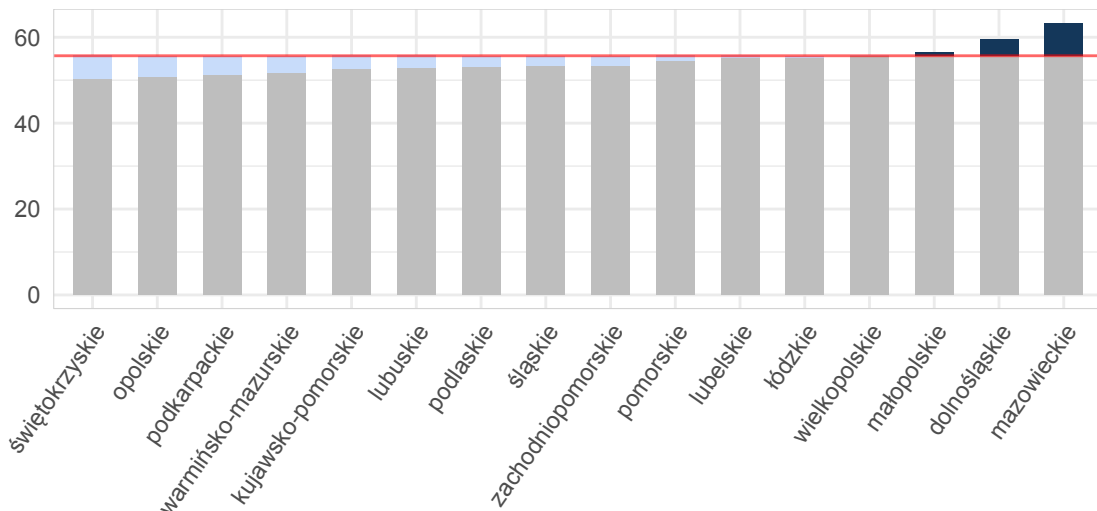
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	700,09	558,33	20,25	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

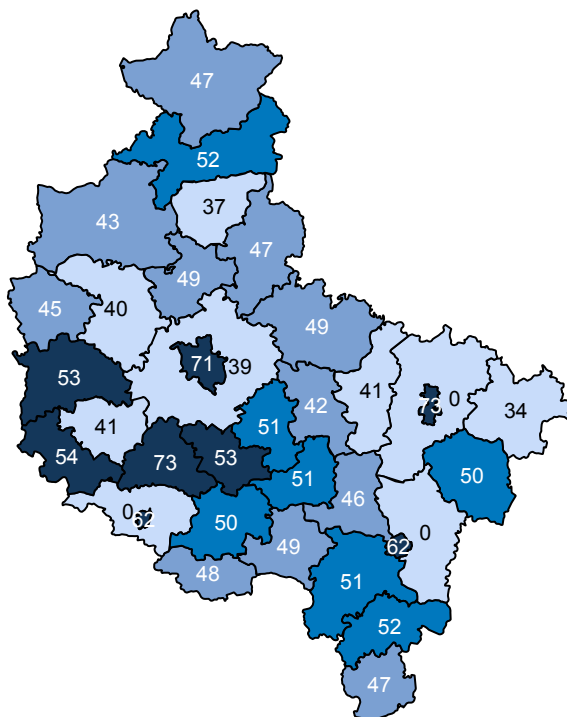
¹⁵⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 8,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,61.

Tabela 2.5.27: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania	44,94	17,20	8,3	2,61	-
Złamania po 50 r.ż. razem	44,94	17,20	8,3	2,61	-
choroby spoza grupy	497,28	229,12	91,7	2,17	140

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 108. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.28). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.29.

Tabela 2.5.28: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościński
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzcianie	czarnkowsko-trzcianecki
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	piłski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	piłski
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno

Tabela 2.5.28: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0088	NZOZ Klinika Grunwaldzka	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin
15.0227	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Witkowie	gnieźnieński
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0329	Medyczne Centrum Zdrovita	nowotomyski
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0385	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Lekarzy Specjalistów Ko - Med	śremski
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0582	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kol - Med	krotoszyński
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0646	Center - Med	rawicki
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0679	NZOZ przy Spółdzielni Inwalidów Pomoc w Ostrzeszowie	ostrzeszowski
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0704	NZOZ Poliklinika sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0760	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów Hipokrates Barbara Szymańska i Partnerzy	nowotomyski
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0792	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Prima - Med Zespół Poradni Specjalistycznych	poznański
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0885	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	poznański
15.0949	Przychodnia Lekarska Multi - Medic	poznański
15.0952	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Koramed	poznański
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński
15.1137	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	szamotulski
15.1151	Przychodnia Specjalistyczna Spec - Med	m.Poznań
15.1189	NZOZ Chirurg	pleszewski
15.1204	Specjalistyczny Chirurgiczny ZOZ	kolski
15.1228	NZOZ Chirurgiczno - Ortopedyczny	m.Poznań
15.1253	Alfa - Med W. Zygułska i B. Łysiak - Małeczka Lekarska Spółka Partnerska	jarociński

Tabela 2.5.28: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1278	Ortomed Plus sp. z o.o.	turecki
15.1292	Poradnia Ortopedyczna Jeżyce sp. z o.o.	m.Poznań
15.1296	Medigro	grodziski
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	śłupecki
15.1306	NZOZ Medicur	m.Poznań
15.1335	Wielkopolska Przychodnia Sportowo - Lekarska	m.Poznań
15.1340	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Familia Medica	krotoszyński
15.1342	Med+reh NZOZ Zespół Lekarzy, Specjalistów, Rehabilitacja Fizykoterapia	wrzesiński
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1352	NZOZ Chirurgia i Ortopedia Średzka	średzki
15.1357	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	poznański
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1383	NZOZ Cetus Poradnie Specjalistyczne	gostyński
15.1387	Centrum Medycyny Specjalistycznej Orthos Teresa Łakowicz	pilski
15.1388	Centrum Medycyny Specjalistycznej Orthos Teresa Łakowicz	złotowski
15.1398	NZOZ Ortopedia Kaliska	m.Kalisz
15.1402	NZOZ - Specjalistyczne Poradnie Lekarskie Hipokrates Sp. P.	gostyński
15.1403	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ - Trauma	ostrowski
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1454	NZOZ Chorób Narządu Ruchu Ortopedicus	ostrowski
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bambiński Dwór	m.Poznań
15.1465	NZOZ Arthron Przychodnia Specjalistyczna	ostrzeszowski
15.1484	Centro Medico NZOZ Poz i Specjalistyka	m.Poznań
15.1491	Poradnia Ortopedyczna Ortmed Lucyna Pawlik	kościański
15.1501	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vilax	poznański
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1542	NZOZ Rehasport Clinic	m.Konin
15.1543	NZOZ Rehasport Clinic	m.Poznań
15.1564	NZOZ - Ortopeda	jarociński
15.1621	Nszoż Chiron Stec - Steinke Arleta	m.Konin
15.1685	Poradnia Ortopedyczna Ortomed	kolski
15.1694	Puls - Med sp. z o.o.	chodzieski
15.1695	Puls - Med sp. z o.o.	pilski
15.3049	Konsylium Sarna i Wspólnicy s.j.	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.29: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0002	1,05	1,05	6,26
15.0003	1,08	1,08	4,71
15.0006	2,68	2,68	8,39
15.0008	0,42	0,42	2,05
15.0011	1,96	1,96	11,11

Tabela 2.5.29: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0012	0,87	0,87	8,83
15.0015	0,71	0,71	3,79
15.0016	1,31	1,31	3,28
15.0017	0,56	0,56	2,55
15.0019	0,06	0,06	5,01
15.0020	0,79	0,79	7,05
15.0022	0,62	0,62	1,93
15.0024	0,49	0,49	1,98
15.0027	0,72	0,72	3,26
15.0029	0,65	0,65	4,39
15.0031	0,14	0,14	3,26
15.0033	1,49	1,49	5,59
15.0034	0,71	0,71	4,24
15.0035	0,68	0,68	17,58
15.0038	0,26	0,26	2,24
15.0040	0,34	0,34	3,64
15.0041	0,25	0,25	3,26
15.0042	0,32	0,32	6,30
15.0044	0,81	0,81	7,17
15.0045	0,10	0,10	3,23
15.0047	0,24	0,24	1,66
15.0048	0,11	0,11	3,32
15.0049	0,12	0,12	2,67
15.0054	0,40	0,40	2,14
15.0058	0,01	0,01	2,90
15.0062	0,08	0,08	2,16
15.0065	0,06	0,06	5,58
15.0073	0,04	0,04	1,64
15.0076	0,26	0,26	6,90
15.0078	0,11	0,11	3,31
15.0083	0,17	0,17	3,37
15.0087	0,51	0,51	3,17
15.0088	0,08	0,08	2,80
15.0103	0,95	0,95	6,46
15.0105	2,08	2,08	16,93
15.0227	0,07	0,07	2,07
15.0320	0,15	0,15	2,02
15.0329	0,03	0,03	2,81
15.0330	0,02	0,02	1,78
15.0385	0,04	0,04	6,67
15.0420	0,01	0,01	1,72
15.0528	0,14	0,14	2,62
15.0582	0,02	0,02	1,88
15.0583	0,01	0,01	2,45
15.0646	0,01	0,01	3,02
15.0678	0,32	0,32	6,44
15.0679	0,07	0,07	3,17
15.0682	0,04	0,04	2,08
15.0686	0,05	0,05	5,04
15.0704	0,06	0,06	2,41
15.0742	1,21	1,21	7,42
15.0749	0,52	0,52	6,18
15.0751	0,20	0,20	4,60
15.0760	0,18	0,18	2,40

Tabela 2.5.29: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0786	0,05	0,05	4,22
15.0792	0,04	0,04	1,87
15.0858	0,04	0,04	1,95
15.0884	1,94	1,94	8,55
15.0885	0,10	0,10	3,25
15.0949	0,08	0,08	2,97
15.0952	0,07	0,07	2,78
15.1029	0,02	0,02	5,72
15.1137	0,02	0,02	1,86
15.1151	0,09	0,09	2,71
15.1189	0,11	0,11	2,44
15.1204	0,57	0,57	4,91
15.1228	0,05	0,05	2,17
15.1278	0,60	0,60	6,96
15.1292	0,23	0,23	10,62
15.1296	0,05	0,05	2,15
15.1304	0,29	0,29	4,40
15.1306	0,22	0,22	2,41
15.1335	0,12	0,12	2,51
15.1340	0,01	0,01	1,14
15.1342	0,08	0,08	4,43
15.1344	0,16	0,16	4,60
15.1352	0,23	0,23	5,70
15.1357	0,21	0,21	2,39
15.1358	0,13	0,13	8,53
15.1383	0,03	0,03	2,25
15.1387	3,75	3,75	19,64
15.1388	0,59	0,59	4,30
15.1398	0,39	0,39	15,66
15.1402	0,15	0,15	6,01
15.1403	3,61	3,61	12,62
15.1405	0,40	0,40	2,48
15.1448	0,04	0,04	1,75
15.1454	0,07	0,07	3,60
15.1464	0,10	0,10	2,50
15.1465	0,72	0,72	8,90
15.1484	0,14	0,14	3,36
15.1491	0,10	0,10	4,53
15.1501	0,04	0,04	1,69
15.1504	0,06	0,06	4,18
15.1542	0,54	0,54	8,48
15.1543	0,13	0,13	5,33
15.1564	0,13	0,13	9,21
15.1621	0,27	0,27	2,98
15.1685	0,23	0,23	3,47
15.1694	0,36	0,36	4,70
15.1695	0,02	0,02	1,41
15.3049	0,15	0,15	1,79
Woj.	44,94	44,94	497,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 23,4 tys. porad dla 8,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.30. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny

odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52,3%. 60 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.30: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0002	7,32	3,72	1,97	81,70	53,01	-	18,30	-	-	-
15.0003	5,79	2,25	2,58	84,80	59,51	-	15,20	-	-	-
15.0006	11,08	4,34	2,55	81,32	50,21	-	18,68	-	-	-
15.0008	2,47	1,41	1,75	93,76	57,87	-	6,24	-	-	-
15.0011	13,06	5,58	2,34	84,70	62,44	-	15,30	-	-	-
15.0012	9,70	3,74	2,59	93,63	82,03	-	6,37	-	-	-
15.0015	4,50	1,51	2,98	72,97	58,94	-	27,03	-	-	-
15.0016	4,59	1,35	3,41	83,84	70,62	-	16,16	-	-	-
15.0017	3,11	1,55	2,01	84,85	65,19	-	15,15	-	-	-
15.0019	5,07	2,84	1,79	78,09	49,52	-	21,91	-	-	-
15.0020	7,84	3,49	2,25	86,71	66,11	-	13,28	-	0,01	-
15.0022	2,55	0,85	3,00	66,03	58,81	-	33,97	-	-	-
15.0024	2,47	1,07	2,31	80,79	41,81	-	19,21	-	-	-
15.0027	3,98	1,29	3,09	79,20	31,36	-	20,80	-	-	-
15.0029	5,04	2,64	1,91	87,83	60,20	-	12,17	-	-	-
15.0031	3,40	2,12	1,60	95,21	20,24	-	4,79	-	-	-
15.0033	7,08	2,90	2,44	83,96	72,30	-	16,04	-	-	-
15.0034	4,95	2,26	2,19	87,42	73,63	-	12,58	-	-	-
15.0035	18,26	8,57	2,13	74,30	49,52	-	25,70	-	-	-
15.0038	2,50	1,23	2,04	86,09	43,41	-	13,91	-	-	-
15.0040	3,97	1,66	2,40	73,90	60,40	-	26,10	-	-	-
15.0041	3,51	1,88	1,87	83,78	46,18	-	16,22	-	-	-
15.0042	6,62	3,30	2,01	76,99	61,17	-	23,01	-	-	-
15.0044	7,97	3,88	2,05	83,99	47,57	-	16,01	-	-	-
15.0045	3,33	1,77	1,88	96,40	31,55	-	3,60	-	-	-
15.0047	1,90	0,92	2,05	86,16	29,47	-	13,84	-	-	-
15.0048	3,43	1,77	1,94	81,72	74,51	-	18,28	-	-	-
15.0049	2,80	1,46	1,91	71,29	60,03	-	28,71	-	-	-
15.0054	2,54	1,23	2,07	85,42	70,09	-	14,58	-	-	-
15.0058	2,91	1,61	1,81	81,27	66,40	-	18,73	-	-	-
15.0062	2,24	1,12	2,00	77,43	53,57	-	22,57	-	-	-
15.0065	5,63	3,21	1,75	85,05	33,75	-	14,95	-	-	-
15.0073	1,68	0,83	2,01	76,84	38,51	-	23,16	-	-	-
15.0076	7,16	3,79	1,89	80,89	45,34	-	19,11	-	-	-
15.0078	3,42	1,90	1,80	82,96	54,23	-	17,04	-	-	-
15.0083	3,55	1,50	2,36	81,34	33,69	-	18,66	-	-	-
15.0087	3,68	1,98	1,86	82,17	68,33	-	17,83	-	-	-
15.0088	2,88	1,88	1,54	88,24	69,09	-	11,76	-	-	-
15.0103	7,42	2,60	2,85	66,73	47,36	-	33,26	-	-	0,01
15.0105	19,01	7,69	2,47	87,00	45,52	-	13,00	-	-	-
15.0227	2,14	1,11	1,92	78,88	35,36	-	21,12	-	-	-
15.0320	2,16	1,08	2,00	80,81	56,87	-	19,19	-	-	-
15.0329	2,84	1,46	1,94	83,97	68,57	-	16,03	-	-	-
15.0330	1,79	0,98	1,83	78,96	34,93	-	21,04	-	-	-
15.0385	6,71	3,48	1,93	86,40	73,35	-	13,60	-	-	-
15.0420	1,73	1,08	1,60	85,64	53,29	-	14,36	-	-	-
15.0528	2,77	1,76	1,57	93,31	53,94	-	6,69	-	-	-
15.0582	1,91	1,01	1,89	79,77	68,87	-	20,23	-	-	-
15.0583	2,46	1,14	2,16	85,27	54,81	-	14,73	-	-	-
15.0646	3,03	1,54	1,97	77,18	55,71	-	22,82	-	-	-
15.0678	6,76	4,11	1,65	82,62	42,54	-	17,38	-	-	-
15.0679	3,23	1,38	2,35	76,79	52,64	-	23,21	-	-	-
15.0682	2,12	0,93	2,28	77,45	76,22	-	22,55	-	-	-
15.0686	5,08	2,53	2,01	82,12	38,57	-	17,88	-	-	-
15.0704	2,47	1,26	1,96	86,36	58,14	-	13,64	-	-	-
15.0742	8,63	3,40	2,54	80,84	52,98	-	19,16	-	-	-
15.0749	6,70	3,31	2,03	87,85	70,20	-	12,15	-	-	-

Tabela 2.5.30: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0751	4,80	2,63	1,83	91,90	62,25	-	8,10	-	-	-
15.0760	2,59	1,09	2,38	90,11	77,17	-	9,89	-	-	-
15.0786	4,27	2,51	1,70	83,94	58,82	-	16,06	-	-	-
15.0792	1,91	1,04	1,84	80,70	39,59	-	19,30	-	-	-
15.0858	1,99	1,21	1,65	82,06	42,11	-	17,94	-	-	-
15.0884	10,49	4,23	2,48	84,77	55,89	-	15,23	-	-	-
15.0885	3,34	1,44	2,32	72,60	54,41	-	27,40	-	-	-
15.0949	3,05	1,90	1,60	93,01	57,63	-	6,99	-	-	-
15.0952	2,85	1,36	2,09	77,01	73,29	-	22,99	-	-	-
15.1029	5,74	2,77	2,07	91,25	80,33	-	8,75	-	-	-
15.1137	1,89	1,03	1,83	84,59	54,82	-	15,41	-	-	-
15.1151	2,80	1,44	1,95	78,23	51,09	-	21,77	-	-	-
15.1189	2,55	0,99	2,57	71,93	67,84	-	28,07	-	-	-
15.1204	5,47	3,17	1,73	88,95	60,83	-	11,05	-	-	-
15.1228	2,22	1,15	1,93	91,00	54,34	-	9,00	-	-	-
15.1253	2,32	1,77	1,31	95,52	33,23	-	4,48	-	-	-
15.1278	7,55	3,27	2,31	80,35	31,46	-	19,65	-	-	-
15.1292	10,85	5,78	1,88	79,32	23,29	-	20,68	-	-	-
15.1296	2,20	1,18	1,87	84,87	54,02	-	15,13	-	-	-
15.1304	4,70	2,52	1,86	79,64	42,36	-	20,36	-	-	-
15.1306	2,63	1,31	2,00	89,87	70,57	-	10,13	-	-	-
15.1335	2,63	1,47	1,79	90,00	61,25	-	10,00	-	-	-
15.1340	1,15	0,55	2,10	78,43	50,52	-	21,57	-	-	-
15.1342	4,50	2,38	1,90	81,30	45,61	-	18,70	-	-	-
15.1344	4,76	2,20	2,17	80,53	41,79	-	19,47	-	-	-
15.1352	5,93	3,12	1,90	90,19	58,86	-	9,81	-	-	-
15.1357	2,60	1,48	1,76	88,84	69,28	-	11,16	-	-	-
15.1358	8,67	4,41	1,96	81,73	37,81	-	18,27	-	-	-
15.1383	2,28	1,27	1,79	92,63	47,92	-	7,37	-	-	-
15.1387	23,39	8,59	2,72	74,67	36,22	-	25,33	-	-	-
15.1388	4,89	1,97	2,49	67,35	37,62	-	32,65	-	-	-
15.1398	16,05	4,85	3,31	71,15	61,39	-	28,85	-	-	-
15.1402	6,16	2,72	2,26	79,82	34,42	-	20,18	-	-	-
15.1403	16,23	6,23	2,61	82,02	47,13	-	17,98	-	-	-
15.1405	2,88	1,37	2,10	69,90	31,46	-	30,10	-	-	-
15.1448	1,79	1,06	1,69	90,55	75,22	-	9,45	-	-	-
15.1454	3,67	2,20	1,67	73,00	23,68	-	27,00	-	-	-
15.1464	2,60	1,20	2,17	85,30	78,21	-	14,70	-	-	-
15.1465	9,62	3,60	2,67	80,95	74,11	-	19,05	-	-	-
15.1484	3,49	1,72	2,03	84,02	45,63	-	15,98	-	-	-
15.1491	4,63	2,37	1,95	79,49	30,56	-	20,51	-	-	-
15.1501	1,73	0,97	1,78	87,10	51,13	-	12,90	-	-	-
15.1504	4,24	2,31	1,84	79,59	54,92	-	20,41	-	-	-
15.1542	9,02	3,71	2,43	89,46	45,65	-	10,54	-	-	-
15.1543	5,46	3,44	1,59	88,63	70,54	-	11,37	-	-	-
15.1564	9,34	3,43	2,72	78,96	47,85	-	21,04	-	-	-
15.1621	3,25	1,42	2,30	68,54	42,90	-	31,46	-	-	-
15.1685	3,70	1,83	2,02	85,85	42,40	-	14,18	-	-	-
15.1694	5,07	3,13	1,62	86,66	43,44	-	13,34	-	-	-
15.1695	1,43	0,52	2,73	67,09	19,29	-	32,91	-	-	-
15.3049	1,94	0,90	2,15	77,15	59,65	-	22,85	-	-	-
Woj.	542,22	242,07	2,24	81,95	52,32	-	18,05	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.31 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczenio-

dawcy. W Tabeli 2.5.32 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.33.

Tabela 2.5.31: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
Polska	93,27	6,29	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.32: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0002	-	99,93	0,07	-	48,63	132	27,45	23,02	49,53
15.0003	-	100,00	-	-	47,54	146	17,63	14,71	67,66
15.0006	-	100,00	-	-	61,55	75	13,97	19,79	66,25
15.0008	0,04	99,84	-	0,12	60,71	83	33,05	26,12	40,84
15.0011	-	99,97	0,03	-	75,66	42	20,01	18,07	61,92
15.0012	4,90	95,05	-	0,05	24,19	518	12,25	18,70	69,05
15.0015	-	100,00	-	-	42,15	164	11,89	12,67	75,43
15.0016	-	100,00	-	-	64,69	63	8,06	10,24	81,70
15.0017	-	100,00	-	-	64,45	61	26,06	22,52	51,42
15.0019	-	99,94	0,04	0,02	27,67	526	31,53	30,53	37,94
15.0020	1,49	98,51	-	-	48,12	129	21,01	21,81	57,18
15.0022	-	100,00	-	-	79,44	35	11,97	15,38	72,66
15.0024	0,04	99,88	0,04	0,04	60,45	74	19,09	20,62	60,29
15.0027	-	100,00	-	-	57,41	83	9,97	14,17	75,85
15.0029	-	100,00	-	-	52,31	111	29,55	21,89	48,56
15.0031	-	100,00	-	-	56,46	81	40,19	27,85	31,96
15.0033	3,53	96,47	-	-	56,78	85	17,24	19,62	63,14
15.0034	0,02	99,98	-	-	57,17	87	21,89	21,69	56,42
15.0035	-	99,85	0,15	-	56,98	92	22,89	23,42	53,69
15.0038	-	100,00	-	-	71,38	59	23,42	25,02	51,56
15.0040	7,56	92,44	-	-	47,36	102	17,71	19,90	62,39
15.0041	-	100,00	-	-	41,82	201	29,90	27,25	42,84
15.0042	-	99,61	0,39	-	40,98	219	25,05	24,61	50,34

¹⁵⁸Przez 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 2.5.32: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0044	-	100,00	-	-	42,29	207	23,86	25,72	50,42
15.0045	-	100,00	-	-	43,14	177	26,57	30,20	43,23
15.0047	0,05	99,89	-	0,05	60,58	83	23,42	23,16	53,42
15.0048	0,76	98,45	-	0,79	44,88	152	30,13	21,02	48,85
15.0049	0,07	99,64	0,29	-	37,50	228	26,64	29,39	43,98
15.0054	-	99,96	-	0,04	75,41	47	27,03	18,20	54,77
15.0058	0,14	99,83	0,03	-	34,32	205	32,94	24,58	42,48
15.0062	-	100,00	-	-	61,86	80	25,25	25,07	49,69
15.0065	-	99,93	0,07	-	40,29	224	32,72	28,69	38,58
15.0073	12,24	87,16	0,12	0,48	18,03	244	25,25	23,52	51,22
15.0076	13,86	85,85	0,01	0,28	39,06	110	31,29	20,76	47,95
15.0078	-	100,00	-	-	54,58	96	34,73	22,14	43,13
15.0083	0,51	98,56	0,11	0,82	45,31	151	18,69	18,61	62,70
15.0087	-	99,97	-	0,03	71,54	41	33,22	17,40	49,39
15.0088	-	99,86	0,14	-	52,76	109	43,95	27,96	28,10
15.0103	0,09	99,91	-	-	41,31	266	13,75	14,75	71,50
15.0105	-	100,00	-	-	53,36	103	17,07	18,44	64,49
15.0227	0,05	99,95	-	-	63,14	60	29,93	21,92	48,15
15.0320	-	100,00	-	-	40,78	178	27,97	19,69	52,33
15.0329	-	100,00	-	-	33,51	322	26,85	26,78	46,37
15.0330	0,17	99,83	-	-	64,01	65	32,59	26,67	40,74
15.0385	-	100,00	-	-	48,57	133	29,02	24,91	46,07
15.0420	5,88	94,00	-	0,12	31,14	302	37,95	34,26	27,80
15.0528	-	100,00	-	-	54,63	104	44,72	22,85	32,43
15.0582	-	100,00	-	-	31,76	344	26,52	26,62	46,86
15.0583	-	100,00	-	-	47,26	140	18,74	29,05	52,21
15.0646	2,38	97,62	-	-	51,88	97	26,78	24,57	48,65
15.0678	0,10	99,82	0,07	-	39,29	210	37,84	26,98	35,18
15.0679	-	99,88	0,12	-	42,78	185	15,39	27,76	56,85
15.0682	1,51	98,31	-	0,19	33,57	315	24,62	16,29	59,09
15.0686	0,18	99,82	-	-	35,39	210	23,41	26,79	49,80
15.0704	-	100,00	-	-	28,87	542	25,83	28,02	46,15
15.0742	0,01	99,68	0,31	-	39,10	191	15,91	17,40	66,69
15.0749	-	100,00	-	-	51,08	117	25,50	23,43	51,07
15.0751	0,27	99,42	0,25	0,06	29,17	351	30,19	30,06	39,75
15.0760	4,67	95,02	-	0,31	38,74	184	18,69	19,78	61,53
15.0786	1,19	98,81	-	-	33,74	267	35,07	27,02	37,91
15.0792	2,31	97,64	0,05	-	41,22	183	29,52	27,58	42,89
15.0858	-	99,90	0,05	0,05	47,59	131	40,05	23,32	36,63
15.0884	0,03	99,96	-	0,01	54,41	102	16,84	17,37	65,79
15.0885	-	100,00	-	-	45,68	152	20,88	19,32	59,80
15.0949	-	100,00	-	-	42,34	199	40,60	26,83	32,57
15.0952	-	99,96	0,04	-	56,41	88	25,73	20,78	53,49
15.1029	0,10	99,88	-	0,02	34,82	346	22,88	25,00	52,12
15.1137	-	100,00	-	-	54,61	104	31,62	26,59	41,79
15.1151	-	99,82	0,11	0,07	56,38	92	30,93	17,88	51,20
15.1189	0,86	99,14	-	-	39,97	165	17,24	13,51	69,26
15.1204	3,93	96,07	-	-	78,53	29	34,97	28,32	36,72
15.1228	-	99,95	-	0,05	41,15	203	28,59	23,32	48,09
15.1253	0,17	99,83	-	-	73,36	31	60,09	23,02	16,90
15.1278	0,03	99,95	-	0,03	72,83	48	14,84	26,11	59,05
15.1292	-	100,00	-	-	48,93	133	33,47	18,65	47,88
15.1296	0,18	99,68	0,14	-	52,16	112	30,58	24,08	45,34
15.1304	-	99,96	0,04	-	60,11	76	31,54	21,98	46,47
15.1306	2,13	97,87	-	-	33,23	225	26,72	22,46	50,82
15.1335	-	99,85	0,04	0,11	48,02	134	31,25	27,91	40,84
15.1340	0,26	99,74	-	-	42,09	172	23,83	22,43	53,74
15.1342	-	100,00	-	-	42,90	174	30,85	25,01	44,15
15.1344	-	99,89	0,08	0,02	49,62	125	24,75	18,36	56,89
15.1352	-	100,00	-	-	41,70	185	26,81	26,54	46,65
15.1357	2,16	97,84	-	-	56,24	67	35,18	21,86	42,96

Tabela 2.5.32: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.1358	0,06	99,94	-	-	46,92	148	27,01	25,14	47,86
15.1383	-	100,00	-	-	41,25	190	32,44	23,85	43,71
15.1387	-	99,98	0,02	-	68,98	62	14,92	14,93	70,14
15.1388	-	99,92	0,08	-	61,56	76	19,85	14,31	65,84
15.1398	0,02	99,98	-	-	24,90	787	10,01	10,98	79,01
15.1402	0,54	99,46	-	-	48,43	133	21,78	18,11	60,12
15.1403	-	99,98	0,02	-	61,97	64	13,99	17,93	68,08
15.1405	0,03	99,97	-	-	73,44	43	25,56	22,01	52,43
15.1448	-	99,83	0,17	-	13,37	679	30,87	40,16	28,97
15.1454	3,24	96,76	-	-	88,61	27	30,25	50,30	19,46
15.1464	-	99,88	0,12	-	42,76	165	23,71	17,55	58,74
15.1465	-	100,00	-	-	60,74	63	15,67	17,44	66,89
15.1484	-	99,97	0,03	-	46,75	145	28,62	19,08	52,31
15.1491	0,19	99,70	0,06	0,04	47,89	137	27,02	23,99	49,00
15.1501	-	99,77	-	0,23	43,44	159	34,12	23,25	42,63
15.1504	0,09	99,15	0,68	0,07	29,84	359	31,16	26,66	42,18
15.1542	-	99,93	0,04	0,02	36,59	227	16,65	19,58	63,77
15.1543	-	99,91	0,02	0,07	48,27	129	42,07	24,86	33,07
15.1564	-	100,00	-	-	27,87	538	12,70	19,48	67,82
15.1621	-	99,97	0,03	-	42,59	216	21,74	19,56	58,70
15.1685	0,03	99,89	0,08	-	27,09	336	23,90	26,36	49,74
15.1694	3,00	97,00	-	-	37,36	178	38,43	30,03	31,54
15.1695	2,94	97,06	-	-	49,20	116	16,77	14,95	68,27
15.3049	0,10	99,90	-	-	34,17	273	21,46	23,06	55,48
Woj.	0,66	99,27	0,04	0,03	49,44	122	23,33	21,48	55,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.33: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0002	1	3,62	0,87	0,00	79,49	0,62	-	20,51	-	-	-
15.0003	1	3,92	0,80	0,00	83,13	0,71	-	16,87	-	-	-
15.0006	1	7,34	1,70	0,00	78,15	0,60	-	21,85	-	-	0,07
15.0008	1	1,01	0,27	0,00	90,47	0,61	-	9,53	-	-	-
15.0011	1	8,09	1,78	0,00	80,77	0,69	-	19,23	-	-	-
15.0012	1	6,70	1,65	0,00	92,64	0,89	-	7,36	-	-	-
15.0015	1	3,39	0,69	0,00	68,23	0,80	-	31,77	-	-	0,17
15.0016	1	3,75	0,74	0,01	82,78	0,83	-	17,22	-	-	-
15.0017	1	1,60	0,39	0,00	85,79	0,76	-	14,21	-	-	-
15.0019	1	1,92	0,46	0,00	73,34	0,69	-	26,66	-	-	-
15.0020	1	4,48	0,99	0,00	82,80	0,81	-	17,18	-	-	-
15.0022	1	1,85	0,35	0,01	60,31	0,87	-	39,69	-	-	-
15.0024	1	1,49	0,34	0,00	78,47	0,54	-	21,53	-	-	0,09
15.0027	1	3,02	0,61	0,00	78,80	0,39	-	21,20	-	-	-
15.0029	1	2,44	0,60	0,00	82,66	0,66	-	17,34	-	-	-
15.0031	1	1,09	0,28	0,00	92,19	0,25	-	7,81	-	-	-
15.0033	1	4,47	0,98	0,00	84,38	0,85	-	15,62	-	-	-
15.0034	1	2,79	0,64	0,00	83,36	0,83	-	16,64	-	-	-
15.0035	1	9,80	2,25	0,00	71,09	0,70	-	28,91	-	-	0,11
15.0038	1	1,29	0,33	0,00	82,56	0,48	-	17,44	-	-	-
15.0040	1	2,48	0,56	0,00	64,11	0,83	-	35,89	-	-	0,06
15.0041	1	1,50	0,35	0,00	71,92	0,53	-	28,08	-	-	-

Tabela 2.5.33: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0042	1	3,33	0,83	0,00	71,54	0,76	-	28,46	-	-	-	-
15.0044	1	4,02	0,95	0,00	77,41	0,66	-	22,59	-	-	-	-
15.0045	1	1,44	0,39	0,00	93,54	0,37	-	6,46	-	-	-	-
15.0047	1	1,02	0,26	0,00	81,38	0,29	-	18,62	-	-	-	-
15.0048	1	1,67	0,38	0,00	66,77	0,92	-	33,23	-	-	-	0,18
15.0049	-	1,23	0,30	0,00	56,83	0,80	-	43,17	-	-	-	0,14
15.0054	1	1,39	0,31	0,00	80,72	0,78	-	19,28	-	-	-	-
15.0058	-	1,23	0,30	0,00	73,66	0,81	-	26,34	-	-	-	-
15.0062	1	1,11	0,27	0,00	67,06	0,68	-	32,94	-	-	-	-
15.0065	1	2,17	0,56	0,00	77,82	0,44	-	22,18	-	-	-	-
15.0073	-	0,86	0,21	0,00	66,08	0,50	-	33,92	-	-	-	-
15.0076	1	3,43	0,80	0,00	71,10	0,53	-	28,90	-	-	-	-
15.0078	-	1,47	0,34	0,00	71,62	0,61	-	28,38	-	-	-	-
15.0083	-	2,22	0,51	0,00	75,04	0,41	-	24,96	-	-	-	0,30
15.0087	-	1,82	0,43	0,00	71,66	0,78	-	28,34	-	-	-	-
15.0088	1	0,81	0,21	0,00	75,06	0,76	-	24,94	-	-	-	-
15.0103	-	5,30	1,03	0,01	61,70	0,69	-	38,28	-	-	-	-
15.0105	-	12,26	2,69	0,00	83,83	0,55	-	16,17	-	-	-	0,03
15.0227	-	1,03	0,24	0,00	69,46	0,51	-	30,54	-	-	-	-
15.0320	-	1,13	0,26	0,00	74,03	0,70	-	25,97	-	-	-	0,12
15.0329	-	1,32	0,32	0,00	73,48	0,82	-	26,52	-	-	-	-
15.0330	-	0,73	0,16	0,00	51,64	0,46	-	48,36	-	-	-	-
15.0385	-	3,09	0,70	0,00	73,54	0,84	-	26,46	-	-	-	-
15.0420	-	0,48	0,13	0,00	74,48	0,75	-	25,52	-	-	-	-
15.0528	-	0,90	0,21	0,00	87,18	0,73	-	12,82	-	-	-	-
15.0582	-	0,89	0,25	0,00	73,49	0,89	-	26,51	-	-	-	-
15.0583	-	1,29	0,32	0,00	78,48	0,75	-	21,52	-	-	-	-
15.0646	-	1,47	0,36	0,00	64,02	0,63	-	35,98	-	-	-	-
15.0678	-	2,38	0,64	0,00	70,73	0,52	-	29,27	-	-	-	-
15.0679	-	1,84	0,43	0,00	64,49	0,66	-	35,51	-	-	-	-
15.0682	-	1,26	0,24	0,01	66,29	0,98	-	33,71	-	-	-	-
15.0686	-	2,53	0,66	0,00	71,92	0,40	-	28,08	-	-	-	0,05
15.0704	-	1,14	0,28	0,00	80,70	0,72	-	19,30	-	-	-	-
15.0742	-	5,76	1,28	0,00	78,28	0,68	-	21,72	-	-	-	-
15.0749	-	3,42	0,81	0,00	83,14	0,78	-	16,86	-	-	-	0,04
15.0751	-	1,91	0,45	0,00	86,28	0,71	-	13,72	-	-	-	0,12
15.0760	-	1,59	0,35	0,00	87,19	0,85	-	12,81	-	-	-	-
15.0786	-	1,62	0,44	0,00	73,50	0,74	-	26,50	-	-	-	-
15.0792	-	0,82	0,21	0,00	74,33	0,39	-	25,67	-	-	-	-
15.0858	-	0,73	0,18	0,00	68,45	0,61	-	31,55	-	-	-	-
15.0884	-	6,90	1,56	0,00	81,67	0,67	-	18,33	-	-	-	0,23
15.0885	-	2,00	0,42	0,00	59,53	0,71	-	40,47	-	-	-	0,34
15.0949	-	0,99	0,26	0,00	85,60	0,62	-	14,40	-	-	-	0,12
15.0952	-	1,52	0,34	0,00	63,45	0,93	-	36,55	-	-	-	-
15.1029	-	2,99	0,74	0,00	86,45	0,90	-	13,55	-	-	-	-
15.1137	-	0,79	0,18	0,00	73,38	0,64	-	26,62	-	-	-	-
15.1151	-	1,43	0,32	0,00	62,01	0,66	-	37,99	-	-	-	-
15.1189	-	1,76	0,38	0,00	63,72	0,93	-	36,28	-	-	-	0,09
15.1204	-	2,01	0,48	0,00	80,75	0,86	-	19,25	-	-	-	-
15.1228	-	1,07	0,26	0,00	86,05	0,67	-	13,95	-	-	-	-
15.1253	-	0,39	0,11	0,00	92,86	0,23	-	7,14	-	-	-	-
15.1278	-	4,46	1,16	0,00	78,92	0,44	-	21,08	-	-	-	-
15.1292	-	5,20	1,13	0,00	70,81	0,32	-	29,19	-	-	-	-
15.1296	-	1,00	0,24	0,00	76,25	0,68	-	23,75	-	-	-	-
15.1304	-	2,18	0,52	0,00	68,84	0,54	-	31,16	-	-	-	-
15.1306	-	1,34	0,32	0,00	85,62	0,80	-	14,38	-	-	-	0,17
15.1335	-	1,07	0,28	0,00	81,84	0,71	-	18,16	-	-	-	-
15.1340	-	0,62	0,14	0,00	70,23	0,65	-	29,77	-	-	-	-
15.1342	-	1,99	0,42	0,00	67,56	0,70	-	32,44	-	-	-	-

Tabela 2.5.33: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.1344	-	2,71	0,58	0,00	69,87	0,51	-	30,13	-	-	-	-
15.1352	-	2,77	0,74	0,00	86,23	0,66	-	13,77	-	-	-	-
15.1357	-	1,12	0,28	0,00	81,36	0,71	-	18,64	-	-	-	-
15.1358	-	4,15	0,98	0,00	70,68	0,48	-	29,32	-	-	-	-
15.1383	-	1,00	0,26	0,00	89,57	0,57	-	10,43	-	-	-	-
15.1387	-	16,40	3,36	0,00	66,80	0,44	-	33,20	-	-	-	-
15.1388	-	3,22	0,65	0,00	54,22	0,48	-	45,78	-	-	-	-
15.1398	-	12,68	2,36	0,01	66,49	0,86	-	33,51	-	-	-	0,42
15.1402	-	3,70	0,82	0,00	72,20	0,41	-	27,80	-	-	-	-
15.1403	-	11,05	2,50	0,00	78,52	0,61	-	21,48	-	-	-	-
15.1405	-	1,51	0,32	0,00	63,91	0,53	-	36,09	-	-	-	-
15.1448	-	0,52	0,15	0,00	83,20	0,83	-	16,80	-	-	-	-
15.1454	-	0,71	0,17	0,00	29,41	0,84	-	70,59	-	-	-	-
15.1464	-	1,53	0,35	0,00	78,64	0,90	-	21,36	-	-	-	0,08
15.1465	-	6,43	1,25	0,01	78,05	0,94	-	21,95	-	-	-	-
15.1484	-	1,83	0,38	0,00	72,07	0,67	-	27,93	-	-	-	-
15.1491	-	2,27	0,56	0,00	66,34	0,27	-	33,66	-	-	-	-
15.1501	-	0,74	0,18	0,00	77,75	0,64	-	22,25	-	-	-	-
15.1504	-	1,79	0,42	0,00	66,05	0,62	-	33,95	-	-	-	-
15.1542	-	5,75	1,33	0,00	88,04	0,52	-	11,96	-	-	-	-
15.1543	-	1,80	0,46	0,00	82,71	0,78	-	17,29	-	-	-	-
15.1564	-	6,34	1,34	0,00	76,43	0,56	-	23,57	-	-	-	-
15.1621	-	1,91	0,39	0,00	58,46	0,68	-	41,54	-	-	-	-
15.1685	-	1,84	0,46	0,00	78,66	0,49	-	21,39	-	-	-	-
15.1694	-	1,60	0,42	0,00	73,23	0,50	-	26,77	-	-	-	-
15.1695	-	0,98	0,18	0,01	53,33	0,20	-	46,67	-	-	-	-
15.3049	-	1,08	0,26	0,00	72,63	0,81	-	27,37	-	-	-	-
Woj.	-	299,30	66,93	0,00	75,32	0,65	-	24,68	-	-	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.5 Poradnia osteoporozy

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.34.

Tabela 2.5.34: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

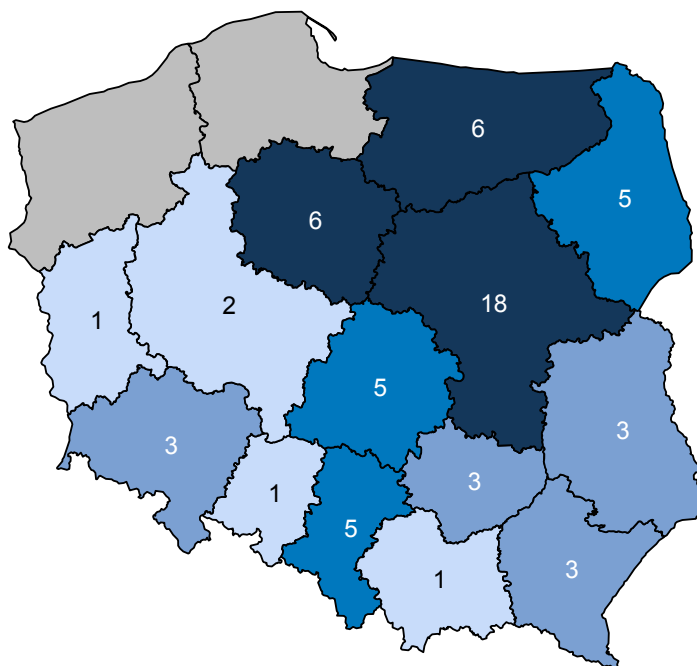
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2

Tabela 2.5.34: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	185,31	2 988,92	62

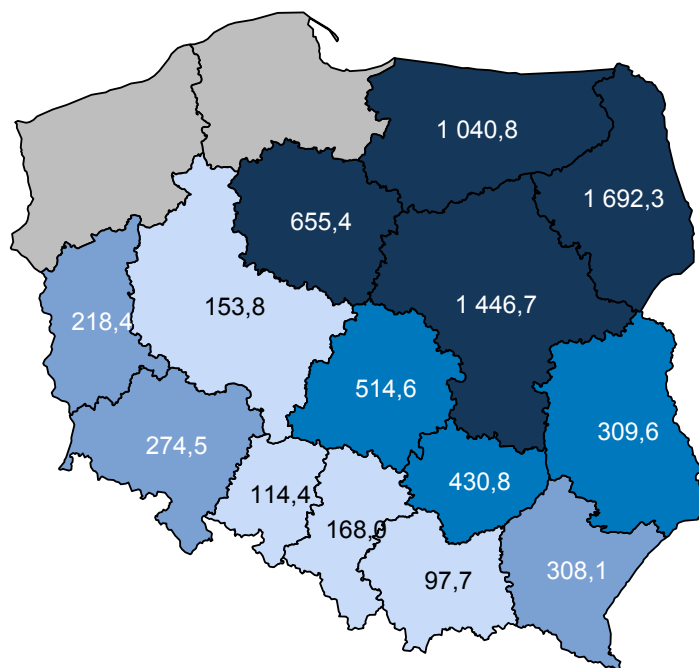
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.10: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.11: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 509,3 tys. porad (por. Tabela 2.5.35)¹⁵⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 176,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 332,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 65,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.4¹⁶⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.35: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	50,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	49,07
PORADNIA PRELUKSACYJNA	40,48
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,11
PORADNIA OSTEOPOROZY	5,43
PORADNIA GENETYCZNA	5,13

¹⁵⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁶⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.5.35: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA WAD POSTAWY	4,74
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,44
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	3,17
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,29
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,44
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,37
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,03
OSTEOPOROZY	
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

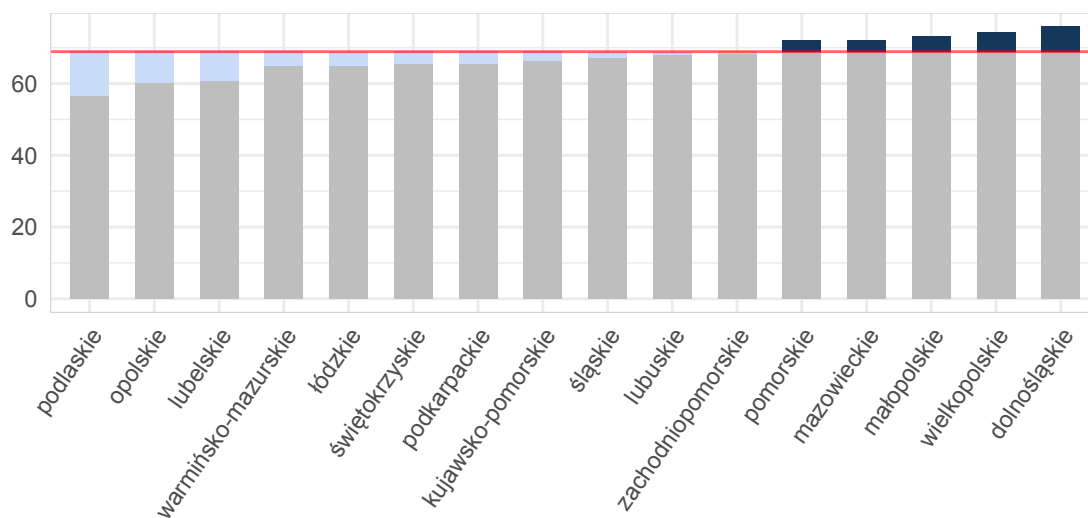
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.36: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	509,26	176,83	65,28	54,86

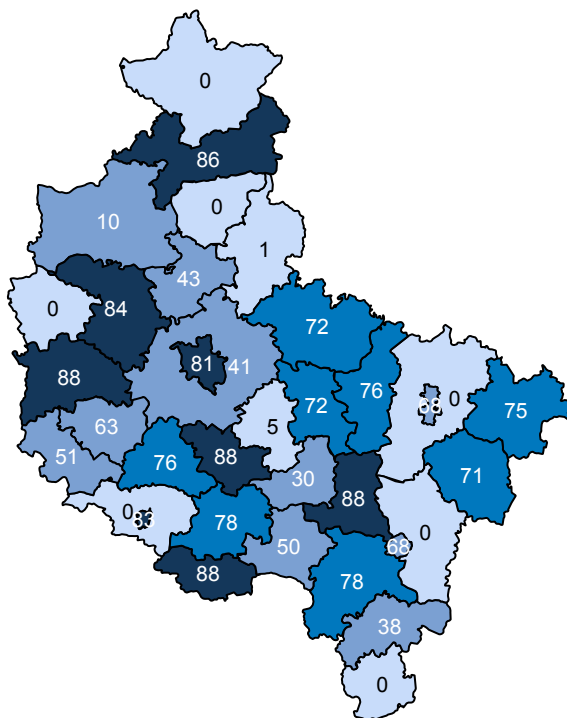
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.5.37: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania po 50 r.ż. razem choroby spoza grupy	5,36	3,38	100,0	1,58	413

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.38). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.39.

Tabela 2.5.38: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.39: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	I Porad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,8 tys. porad dla 1,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.40). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 30,2%.

Tabela 2.5.40: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0004	2,52	1,76	1,43	99,96	46,13	-	-	22,83	-	-
15.0751	2,84	1,63	1,74	76,69	15,97	-	-	23,31	-	-
Woj.	5,36	3,38	1,58	87,64	30,16	-	-	23,08	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.41 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.42 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁶¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.43.

¹⁶¹Przez 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 2.5.41: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.42: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0004	-	100,00	-	-	36,56	769	45,02	39,78	15,20
15.0751	0,07	99,93	-	-	52,54	244	26,27	47,25	26,48
Woj.	0,04	99,96	-	-	45,02	413	35,09	43,73	21,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.43: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0004	-	0,38	0,12	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-
15.0751	-	0,75	0,21	0,00	85,49	0,53	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,13	0,34	0,00	90,39	0,57	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych

za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁶². Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁶³, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.6.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁶⁴.

¹⁶²World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁶³Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

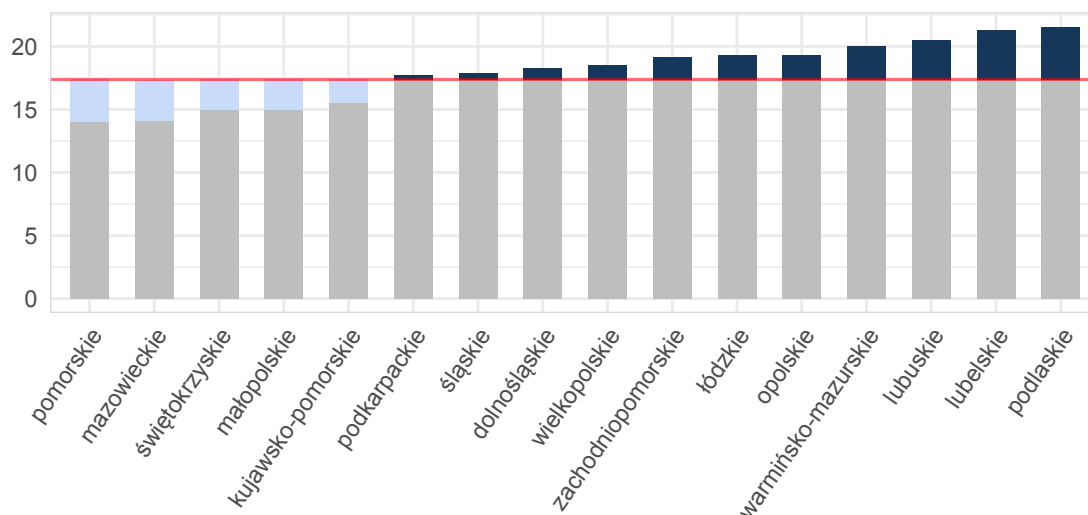
¹⁶⁴Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	524	7	1	22	18,05	0,24	0,03	0,76
kujawsko-pomorskie	321	1	-	15	15,40	0,05	-	0,72
lubelskie	449	7	-	16	21,05	0,33	-	0,75
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	501	5	-	19	14,81	0,15	-	0,56
mazowieckie	756	9	-	18	14,09	0,17	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	2	-	14	17,34	0,09	-	0,66
podlaskie	256	-	-	3	21,57	-	-	0,25
pomorskie	318	12	-	22	13,73	0,52	-	0,95
śląskie	813	4	4	33	17,83	0,09	0,09	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	287	3	-	1	19,98	0,21	-	0,07
wielkopolskie	638	2	1	16	18,32	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	313	2	-	23	18,32	0,12	-	1,35
Polska	6 592	-	-	245	17,15	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

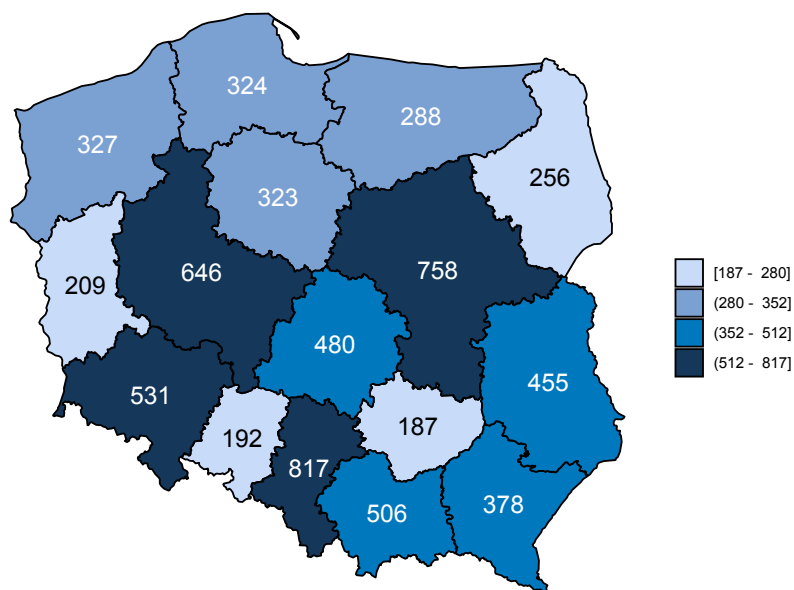
Wykres 2.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

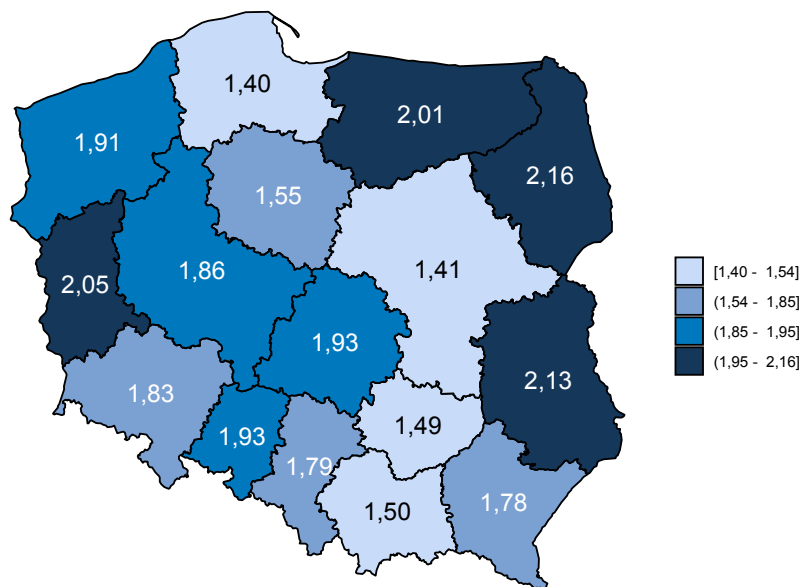
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

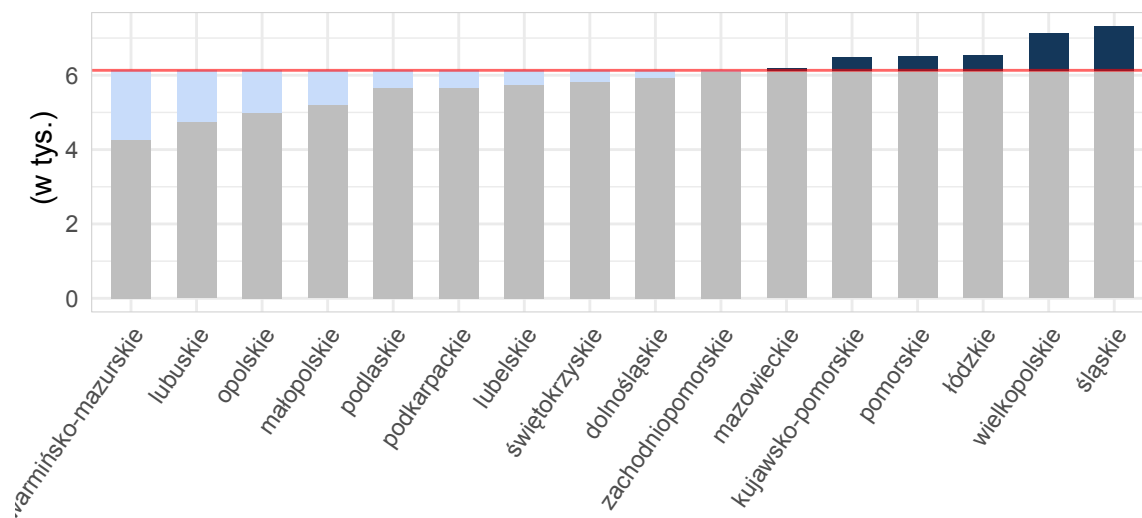
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

Tabela 2.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	171,48	0,04	0,00	0,72	5 905,58	1,21	0,10	24,80
kujawsko-pomorskie	134,47	0,00	-	0,57	6 452,87	0,05	-	27,54
lubelskie	121,86	0,01	-	0,45	5 712,26	0,56	-	21,00
lubuskie	48,20	-	-	0,18	4 737,48	-	-	18,09
łódzkie	161,53	0,00	-	0,96	6 499,56	0,20	-	38,71
małopolskie	174,55	0,01	-	1,08	5 160,60	0,38	-	31,96
mazowieckie	331,48	0,02	-	0,63	6 177,55	0,37	-	11,78
opolskie	49,10	0,00	-	0,46	4 944,53	0,10	-	46,73
podkarpackie	119,80	0,01	-	0,62	5 630,80	0,42	-	29,23
podlaskie	66,89	-	-	0,16	5 637,25	-	-	13,48
pomorskie	150,07	0,11	-	0,84	6 480,71	4,79	-	36,10
śląskie	332,37	0,00	0,00	1,60	7 290,20	0,09	0,11	35,03
świętokrzyskie	72,80	-	-	0,12	5 810,60	-	-	9,66
warmińsko-mazurskie	61,00	0,00	-	0,02	4 246,48	0,21	-	1,32
wielkopolskie	248,19	0,01	0,00	0,57	7 128,60	0,20	0,09	16,49
zachodniopomorskie	103,16	0,01	-	0,73	6 039,37	0,53	-	42,68
Polska	2 346,96	-	-	9,72	6 106,64	-	-	25,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

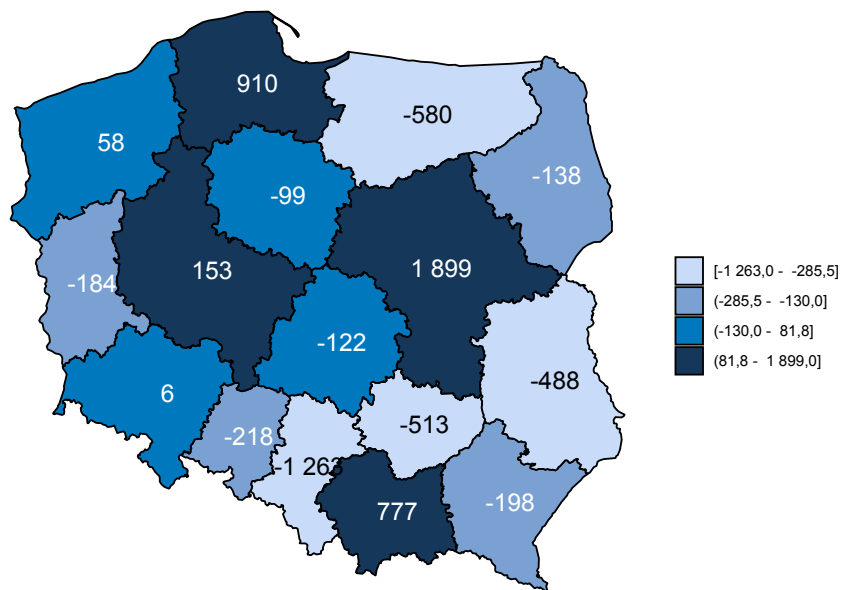


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁶⁵

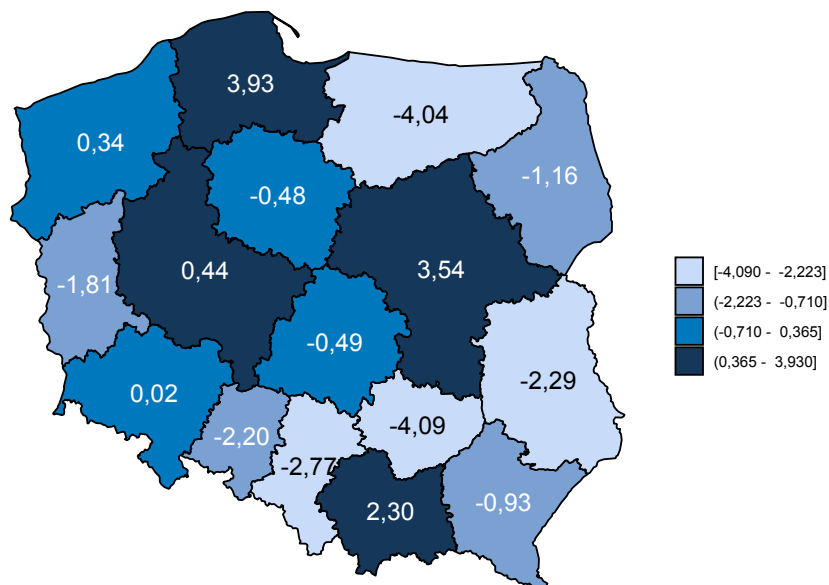
¹⁶⁵W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,6	0,6	1,5	2,8	2,1	19,6	78,9	66,5
kujawsko-pomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,1	15,6	66,7	49,6
lubelskie	0,6	0,4	1,1	1,7	1,3	14,4	59,3	43,8
lubuskie	0,1	0,1	0,3	0,5	0,5	5,9	23,8	17,1
łódzkie	0,3	0,2	0,7	1,4	1,5	19,9	78,1	60,7
małopolskie	0,6	0,4	1,2	2,0	2,0	21,9	83,6	64,6
mazowieckie	1,1	0,8	2,1	3,8	3,5	41,7	151,5	129,2
opolskie	0,2	0,1	0,3	0,4	0,5	5,7	24,2	18,3
podkarpackie	0,5	0,3	0,7	1,4	1,2	14,7	59,5	42,4
podlaskie	0,4	0,2	0,5	0,8	0,7	7,7	32,5	24,3
pomorskie	0,5	0,3	1,1	1,9	1,4	17,6	70,7	58,0
śląskie	0,8	0,5	2,2	3,3	2,9	38,4	165,2	121,0
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,5	0,8	0,7	8,6	35,5	26,5
warmińsko-mazurskie	0,2	0,2	0,7	1,0	0,7	8,2	30,2	19,8
wielkopolskie	1,3	0,5	1,2	2,1	1,9	27,8	120,2	95,0
zachodniopomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,0	12,2	50,1	38,6
Polska	7,9	5,2	15,7	26,4	22,9	279,9	1 130,1	875,6

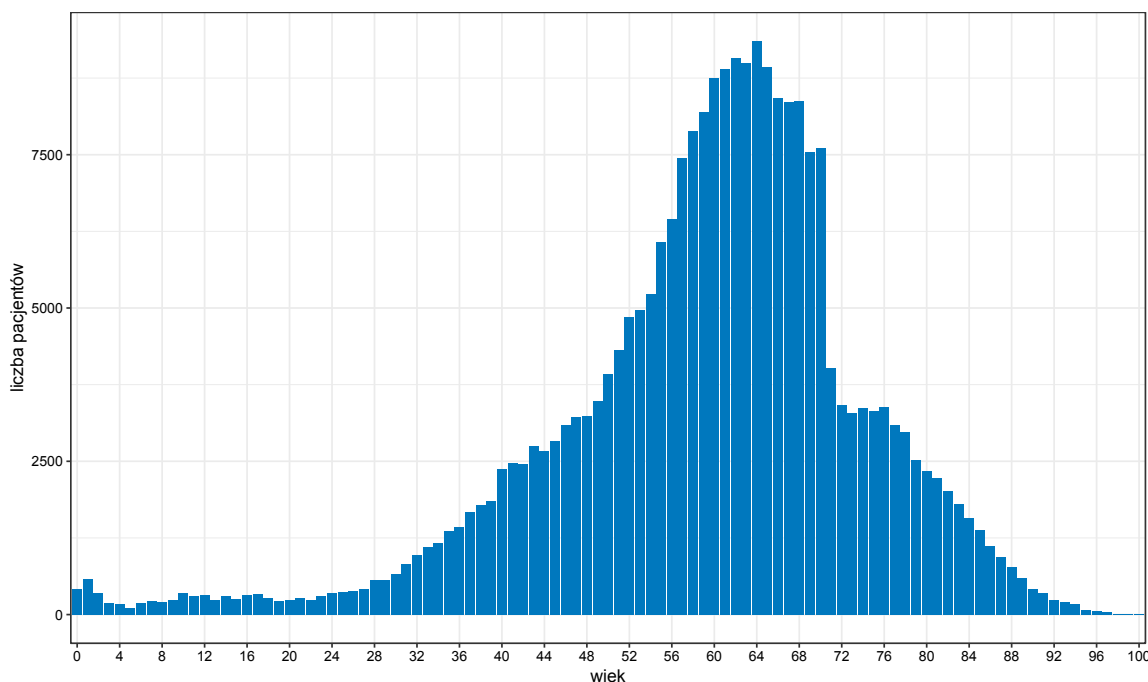
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 646 podmiotów, a skorzystało z nich 143,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 9 w analizowanej grupie.

Wykres 2.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie wielkopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

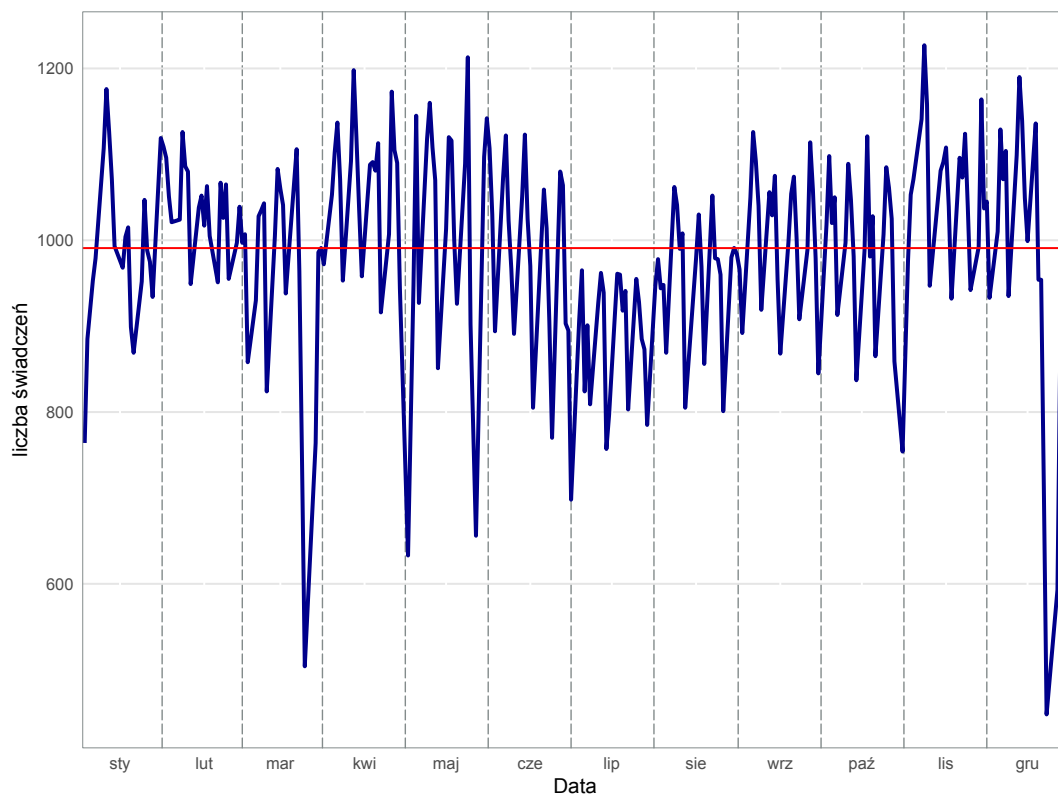
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia metaboliczne	126,57	220,52	1,7	94,9	99,8	0,0	0,2
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	9,44	16,46	1,7	7,1	99,8	-	0,2
Otyłość	6,07	7,57	1,2	3,3	99,9	-	0,1
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	1,64	2,20	1,3	0,9	93,2	-	6,8
Inne niedobory pokarmowe	0,62	0,74	1,2	0,3	99,9	-	0,1
Niedobór witaminy D	0,61	0,70	1,1	0,3	100,0	-	-
Niedożywienie	0,47	0,58	1,2	0,3	96,9	-	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

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

Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

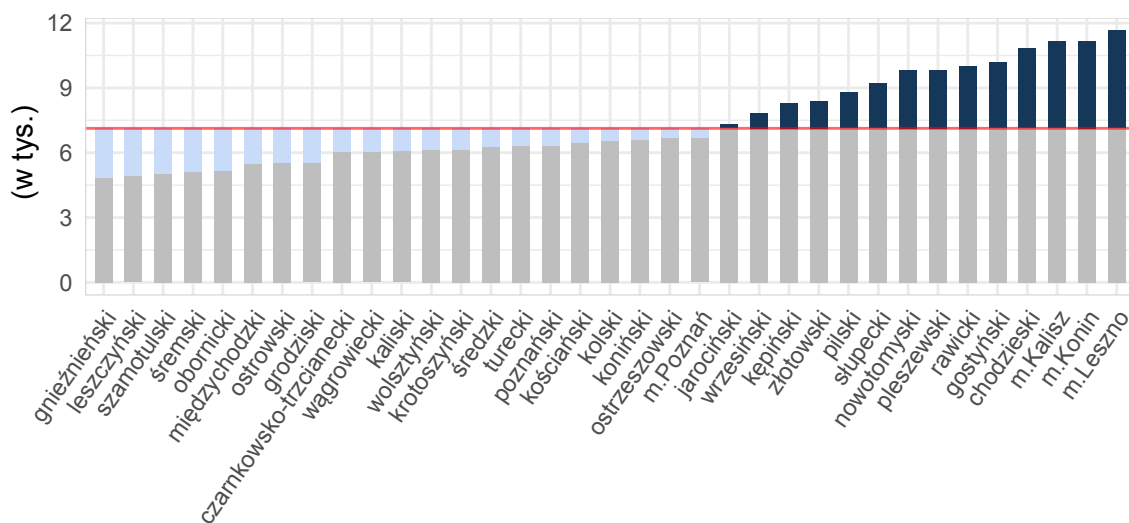
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	2,57	5,13	1,38	16,87	5 424,44	10 817,25
czarnkowsko-trzcianecki	19	2,91	5,30	2,45	21,62	3 305,46	6 026,06
gnieźnieński	18	4,32	7,03	1,58	12,40	2 974,29	4 841,92
gostyński	11	4,08	7,74	2,45	14,46	5 359,23	10 173,08
grodziski	11	1,66	2,86	2,31	21,39	3 226,18	5 551,99
jarociński	12	3,04	5,24	3,43	16,73	4 237,64	7 309,93
kaliski	12	2,91	5,05	3,54	14,47	3 510,04	6 096,13
kępiński	14	2,74	4,68	2,12	24,80	4 856,71	8 287,58
kolski	18	3,32	5,75	2,03	20,43	3 769,65	6 528,23
koniński	25	4,74	8,54	5,87	19,31	3 661,71	6 595,87

Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
kościański	13	2,76	5,12	2,75	16,40	3 484,60	6 459,51
krotoszyński	19	2,80	4,77	2,45	24,43	3 595,49	6 137,80
leszczyński	13	1,69	2,74	10,18	23,47	3 043,82	4 946,65
międzychodzki	6	1,21	2,03	5,76	16,18	3 265,91	5 482,74
nowotomyski	11	3,92	7,35	4,05	14,69	5 229,57	9 818,29
obornicki	7	1,78	3,08	3,15	11,74	2 991,98	5 160,50
ostrowski	27	5,63	8,93	1,82	16,71	3 485,09	5 528,12
ostrzeszowski	9	2,25	3,70	2,59	16,25	4 065,64	6 683,40
piłski	39	6,47	12,06	3,12	28,39	4 709,50	8 779,17
pleszewski	15	3,43	6,21	3,29	23,73	5 432,51	9 820,92
poznański	59	14,01	23,60	9,55	15,79	3 751,37	6 316,89
rawicki	8	3,17	6,04	3,76	13,25	5 247,20	10 015,57
stępujecki	12	3,26	5,48	4,47	20,13	5 473,27	9 198,72
szamotulski	19	2,94	4,54	4,10	21,01	3 257,13	5 020,07
średzki	10	2,18	3,62	3,03	17,33	3 778,75	6 283,48
śremski	9	1,91	3,12	2,69	14,73	3 120,81	5 112,43
turecki	16	2,98	5,32	2,94	18,98	3 533,93	6 305,09
wągrowiecki	12	2,49	4,24	3,35	17,15	3 554,89	6 057,75
wolsztyński	9	2,12	3,51	5,19	15,72	3 693,03	6 128,86
wrzesiński	13	3,25	6,03	2,60	16,87	4 215,48	7 823,75
złotowski	18	2,92	5,86	2,56	25,78	4 185,64	8 384,17
m.Kalisz	16	6,53	11,39	17,01	15,65	6 388,33	11 138,50
m.Konin	15	4,70	8,42	17,24	19,91	6 231,58	11 169,07
m.Leszno	7	4,23	7,47	9,31	10,91	6 591,44	11 646,07
m.Poznań	108	21,94	36,23	8,65	19,99	4 059,98	6 704,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej

w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa wielkopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chodzieski	0,02	0,00	0,03	0,03	0,01	0,50	2,54	1,99
czarnkowsko-trzcianecki	0,00	0,01	0,02	0,10	0,04	0,68	2,83	1,64
gnieźnieński	0,15	0,04	0,01	0,06	0,04	0,72	3,53	2,77
gostyński	0,03	0,01	0,02	0,04	0,03	0,95	4,22	2,44
grodziski	0,01	0,01	0,01	0,05	0,03	0,41	1,55	0,78
jarociński	0,01	0,00	0,03	0,03	0,02	0,62	2,89	1,65
kaliski	0,00	0,00	0,02	0,03	0,04	0,59	2,42	1,96
kępiński	0,02	0,00	0,03	0,05	0,03	0,53	2,27	1,75
kolski	0,00	0,01	0,02	0,04	0,04	0,63	2,86	2,17
koniński	0,02	0,01	0,05	0,06	0,06	1,14	4,34	2,88
kościański	0,00	0,00	0,02	0,05	0,04	0,48	2,59	1,94
krotoszyński	0,01	0,01	0,02	0,02	0,04	0,57	2,44	1,67
leszczyński	0,01	0,01	0,01	0,05	0,05	0,39	1,36	0,86
międzychodzki	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,19	0,96	0,86
nowotomyski	0,02	0,00	0,04	0,07	0,06	1,07	3,61	2,50
obornicki	0,04	0,04	0,03	0,04	0,03	0,52	1,67	0,82
ostrowski	0,01	0,01	0,04	0,08	0,10	0,97	4,65	3,07
ostrzeszowski	0,03	0,01	0,01	0,02	0,02	0,38	1,83	1,41
piłski	0,05	0,02	0,05	0,07	0,05	1,24	6,04	4,66
pleszewski	0,03	0,02	0,05	0,08	0,04	0,77	3,00	2,23
poznański	0,07	0,06	0,13	0,19	0,20	3,01	11,52	8,49
rawicki	0,03	0,01	0,03	0,07	0,04	0,64	2,90	2,34
słupecki	0,01	0,01	0,04	0,06	0,05	0,58	2,73	2,01
szamotulski	0,09	0,01	0,02	0,05	0,06	0,54	2,19	1,58
średzki	0,00	0,01	0,02	0,04	0,04	0,40	1,90	1,24
śremski	0,02	0,01	0,01	0,03	0,03	0,41	1,50	1,11
turecki	0,02	0,01	0,03	0,03	0,03	0,72	2,91	1,59
wągrowiecki	0,01	0,00	0,01	0,02	0,03	0,46	2,25	1,62
wolsztyński	0,06	0,01	0,01	0,03	0,03	0,44	1,66	1,27
wrzesiński	0,00	0,00	0,04	0,06	0,04	0,62	2,75	2,50
złotowski	0,39	0,06	0,04	0,03	0,06	0,73	2,82	1,73
m.Kalisz	0,02	0,00	0,04	0,10	0,08	0,99	4,83	5,33
m.Konin	0,01	0,00	0,03	0,08	0,07	0,91	4,23	3,24
m.Leszno	0,02	0,01	0,04	0,05	0,05	0,61	3,29	3,42
m.Poznań	0,07	0,04	0,18	0,24	0,29	3,32	14,95	17,25
Województwo	1,32	0,46	1,19	2,06	1,88	27,74	120,03	94,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

W badanej grupie chorób w województwie wielkopolskim, zostało odnotowanych 7 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

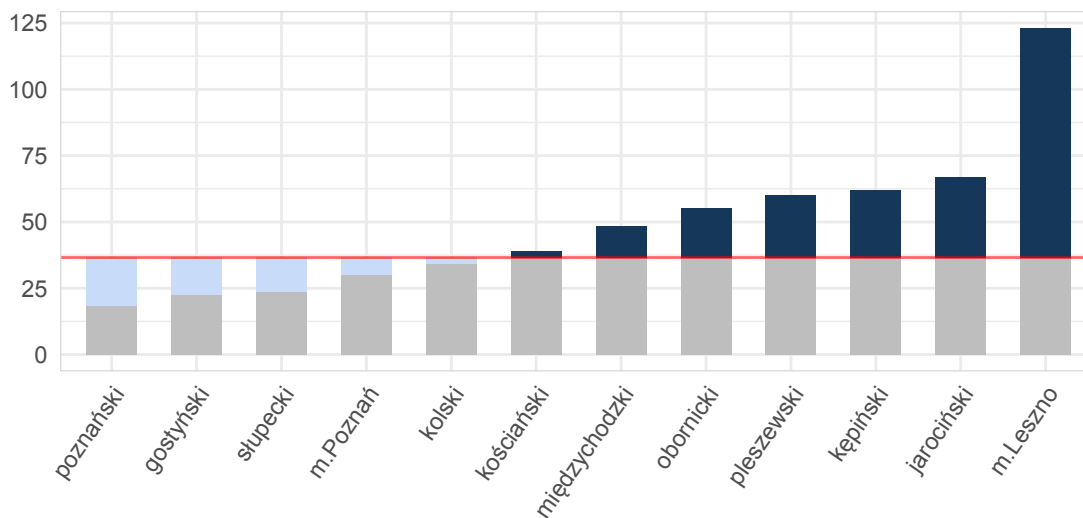
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

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

Tabela 2.6.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
gostyński	1	0,02	0,02	5,88	1,31	22,34	22,34
jarociński	1	0,04	0,05	10,42	1,39	59,94	66,91
kępiński	1	0,03	0,04	14,29	1,77	56,68	61,99
kolski	1	0,03	0,03	10,00	1,13	31,77	34,04
kościański	1	0,03	0,03	12,90	1,26	36,59	39,11
międzychodzki	1	0,02	0,02	27,78	2,70	45,85	48,54
obornicki	1	0,03	0,03	6,06	1,68	53,67	55,34
pleszewski	1	0,03	0,04	13,16	1,58	53,79	60,12
poznański	1	0,04	0,07	13,24	0,27	11,78	18,20
śłupecki	1	0,01	0,01	21,43	1,68	23,48	23,48
m.Leszno	1	0,07	0,08	40,51	1,56	113,78	123,13
m.Poznań	5	0,15	0,16	13,50	0,93	28,31	30,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa wielkopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
gostyński	-	-	0,00	-	-	0,01	0,00	0,00
jarociński	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02	0,02
kępiński	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02	0,01
kolski	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01

Tabela 2.6.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kościański	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01	0,01
międzychodzki	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00
obornicki	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
pleszewski	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01	0,02
poznański	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,03	0,03
słupecki	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01
m.Leszno	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01	0,02	0,04
m.Poznań	0,00	-	0,00	-	0,00	0,02	0,05	0,08
Województwo	-	-	-	-	-	0,10	-	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.8 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	500
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	500
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	573

3.1 Prognoza demograficzna

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

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

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

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

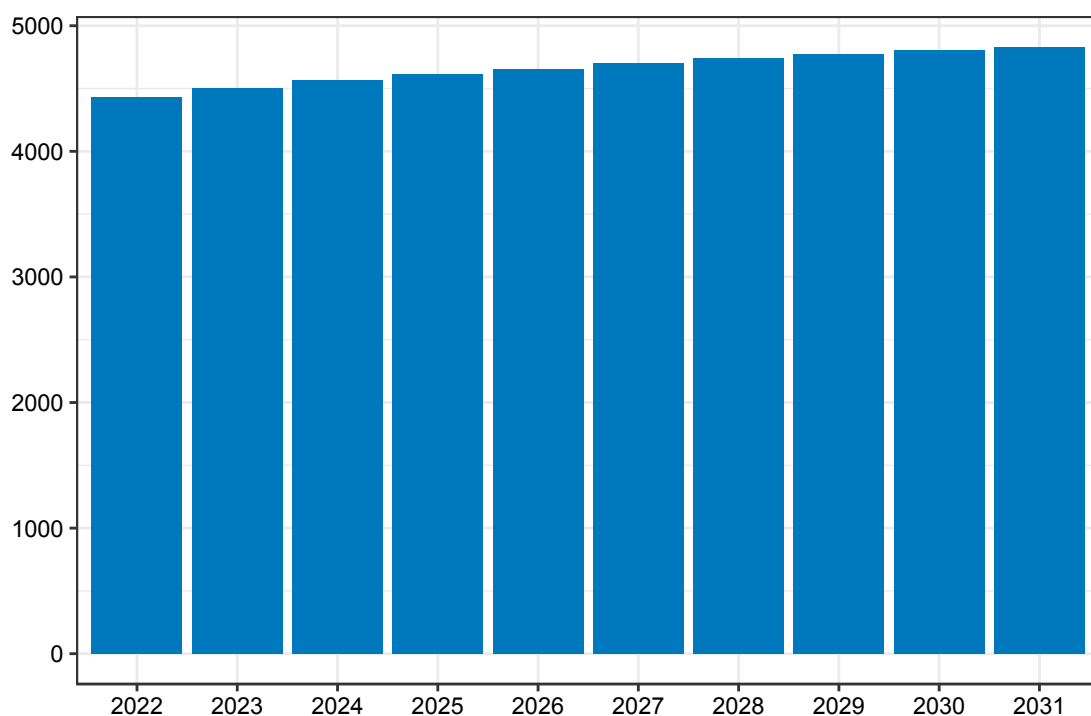
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Niedożywienie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedozżywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,8 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

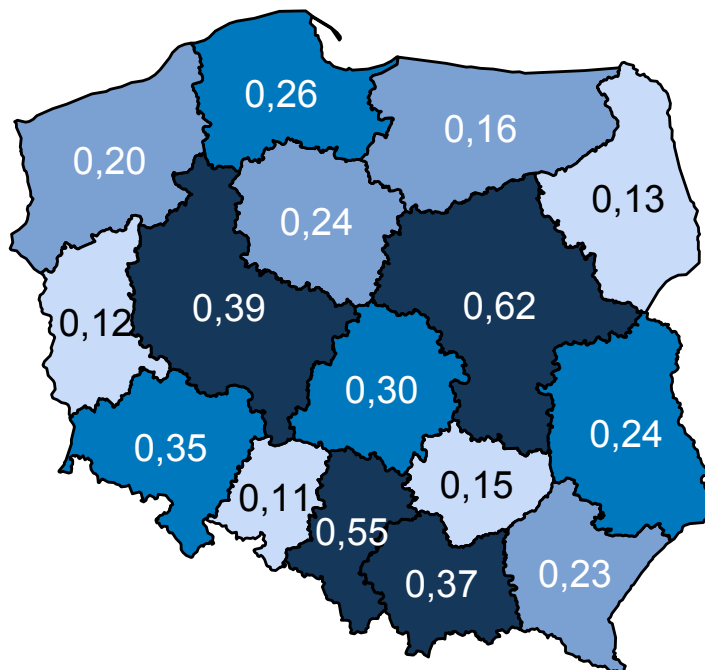
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

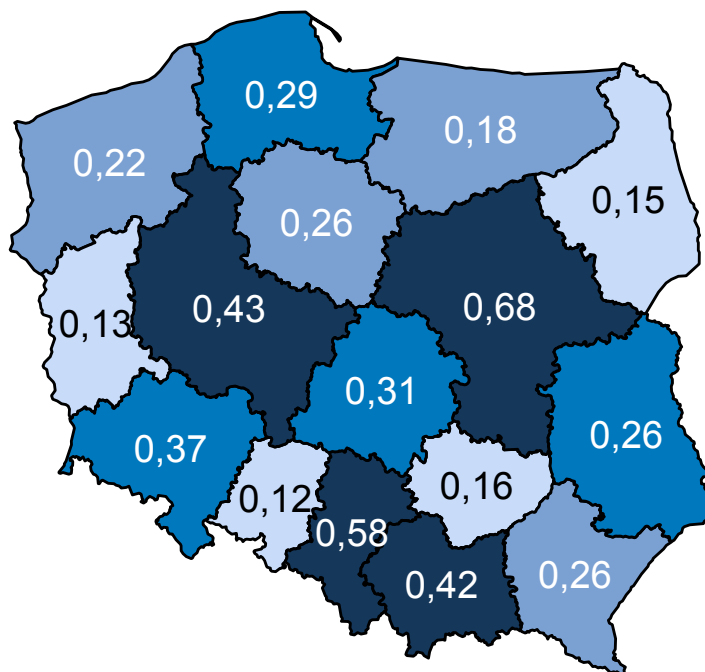
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

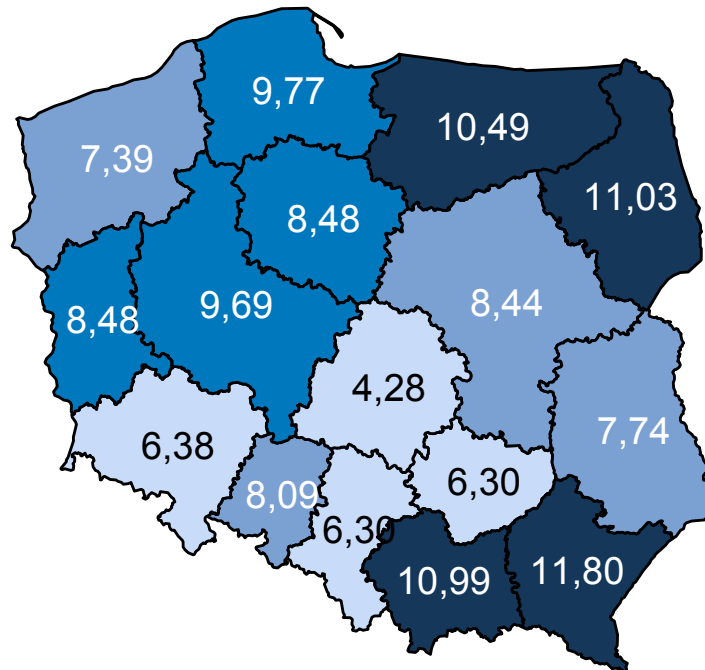


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,69%.

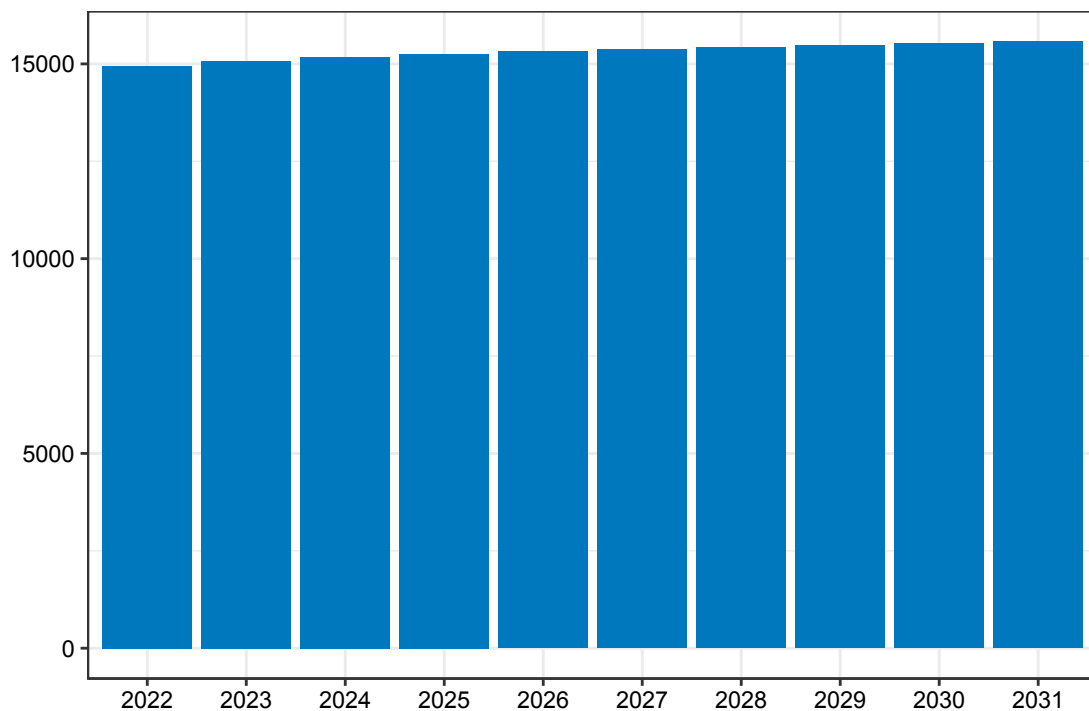
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

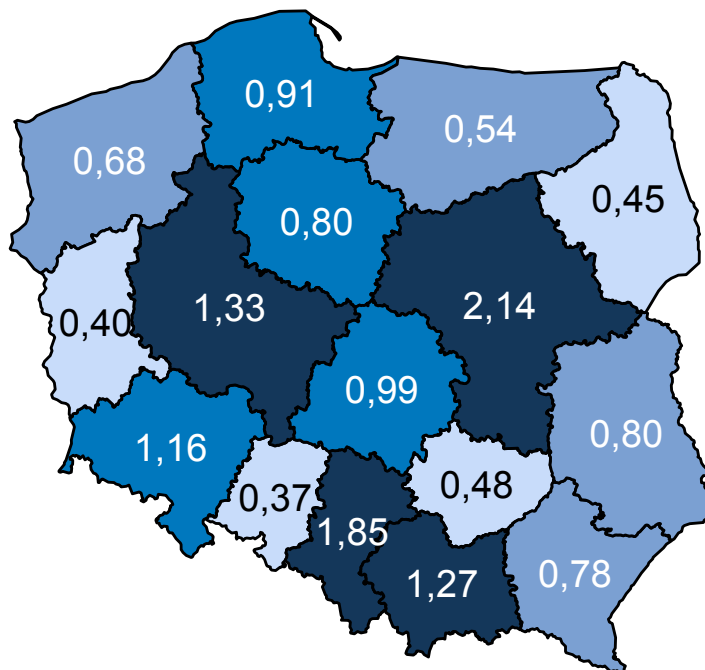
W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

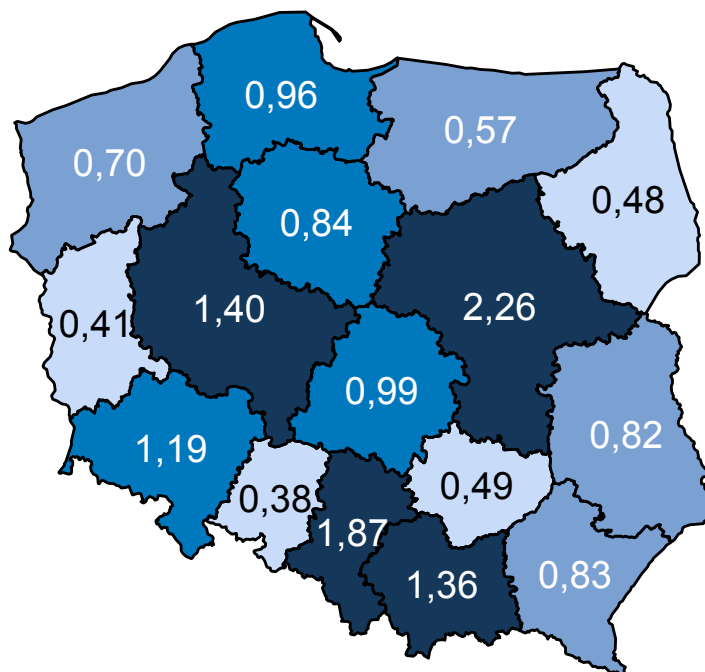
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

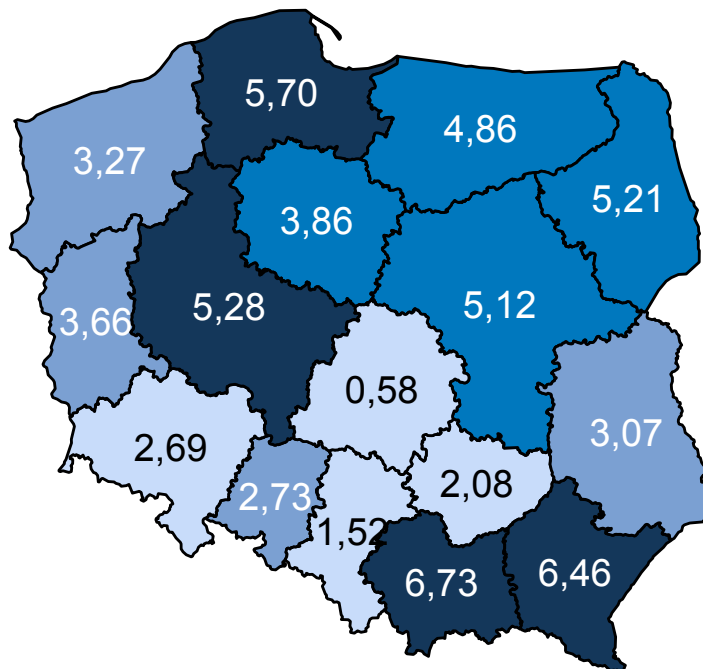


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,28%.

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

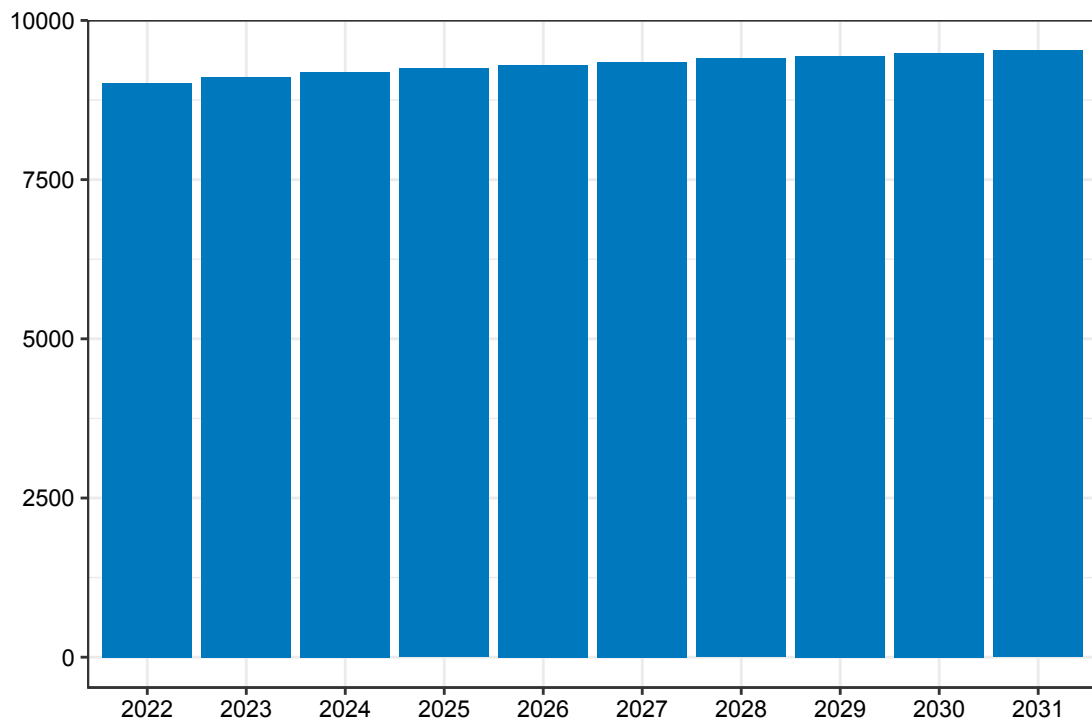


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

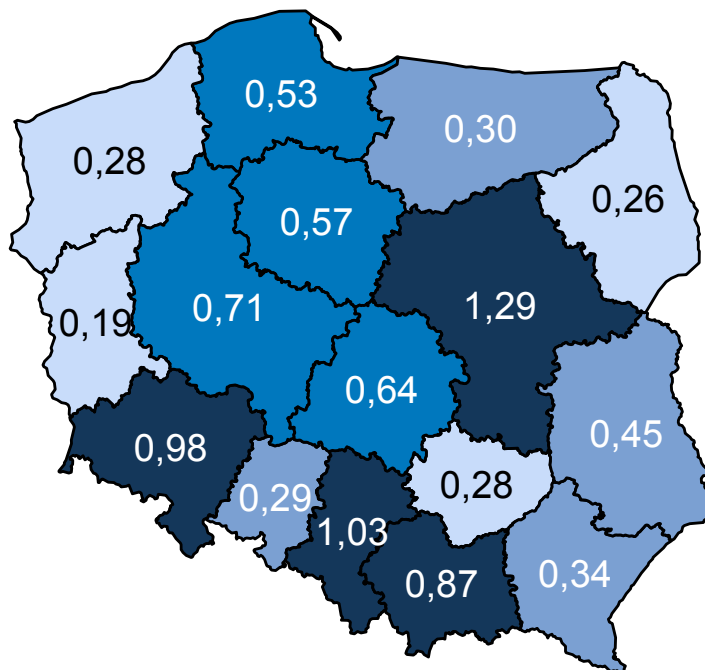
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

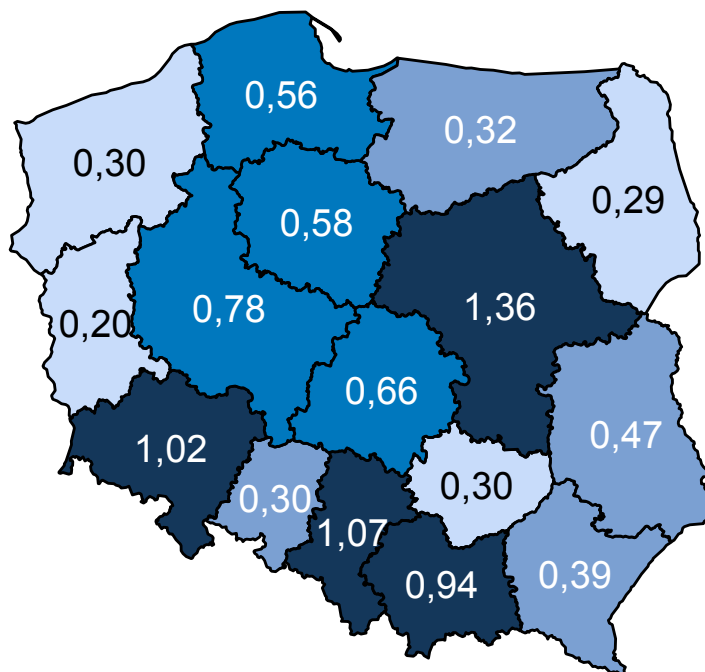
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

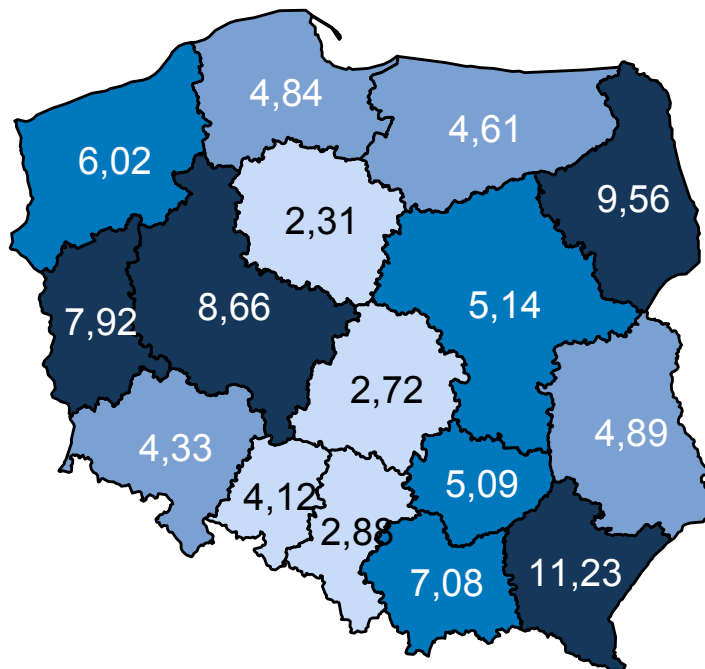


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,66%.

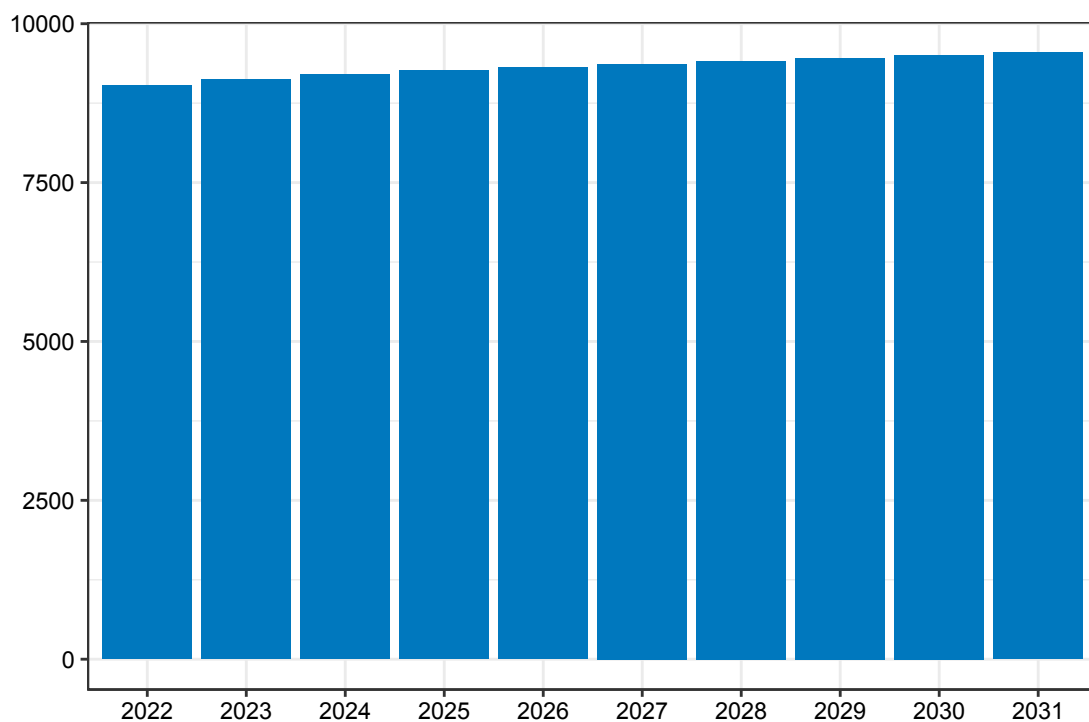
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

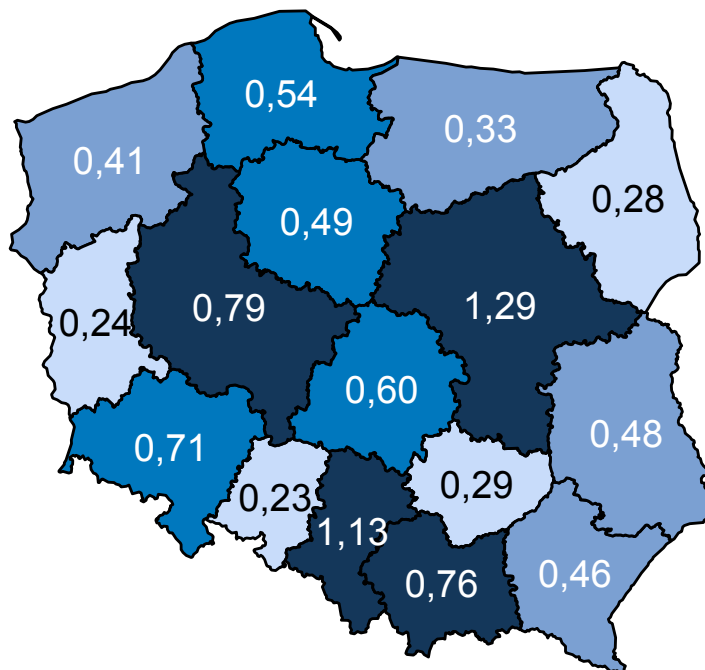
W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

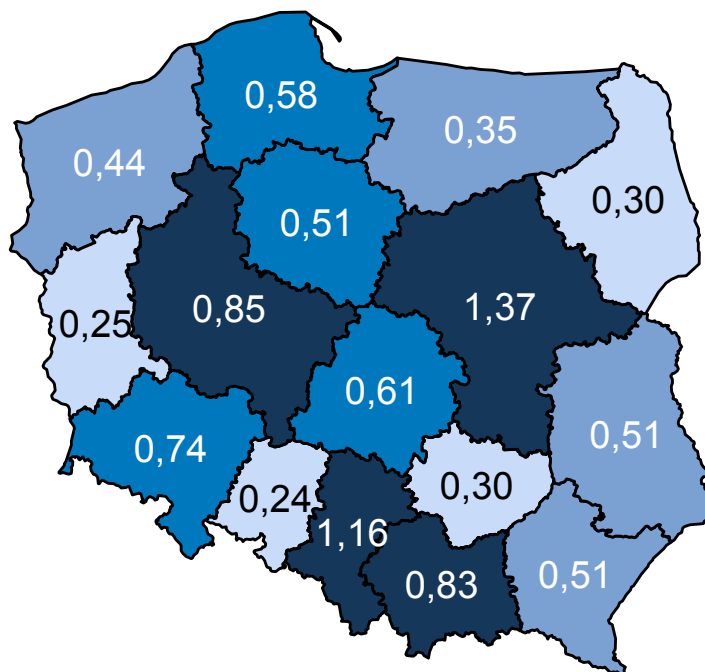
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

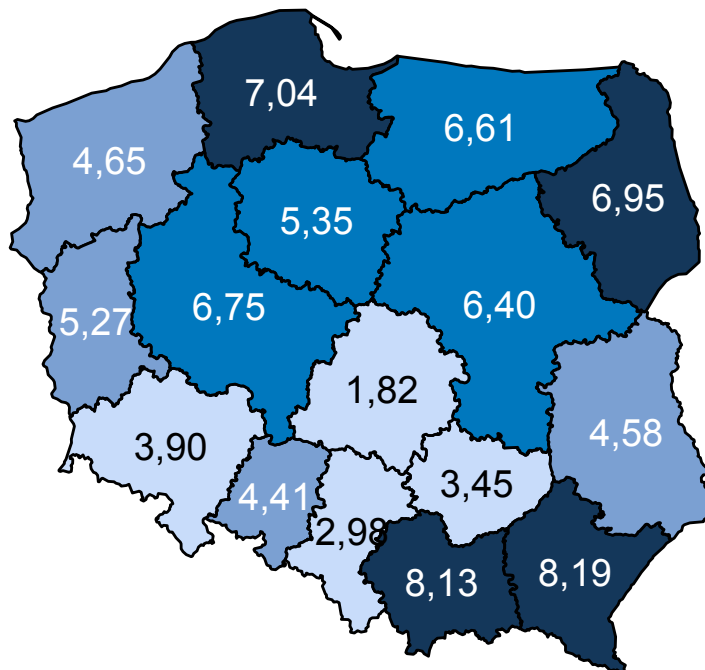


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,75%.

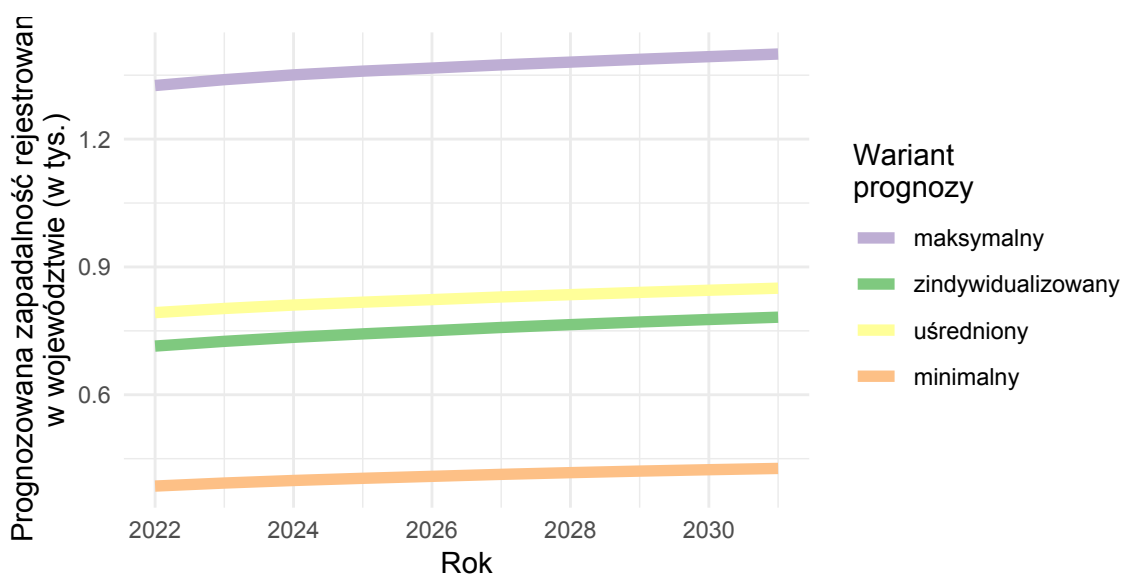
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

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



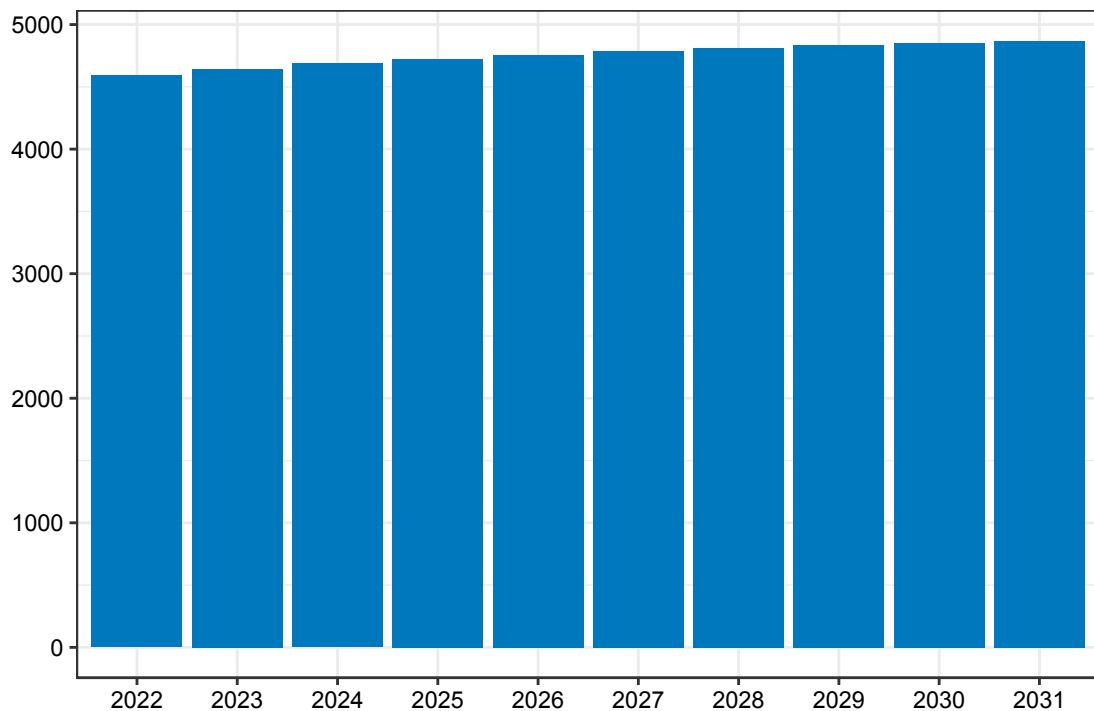
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne niedobory pokarmowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

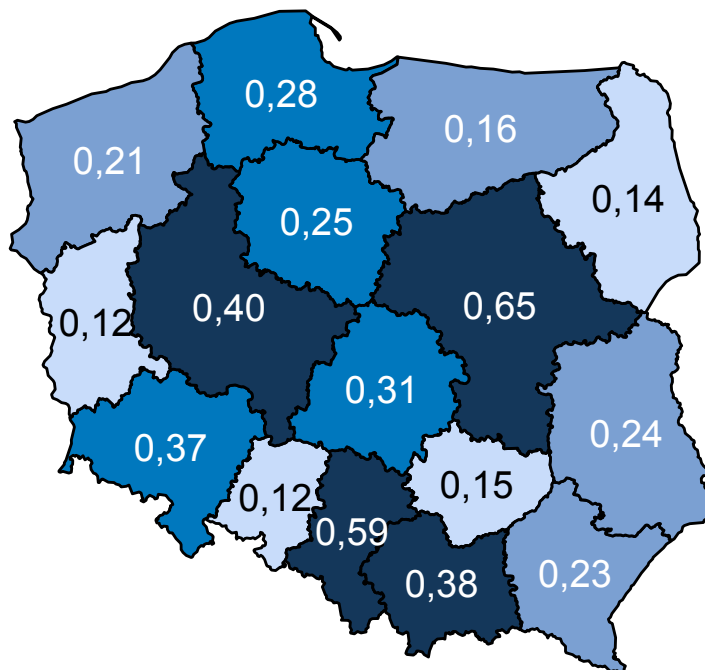
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

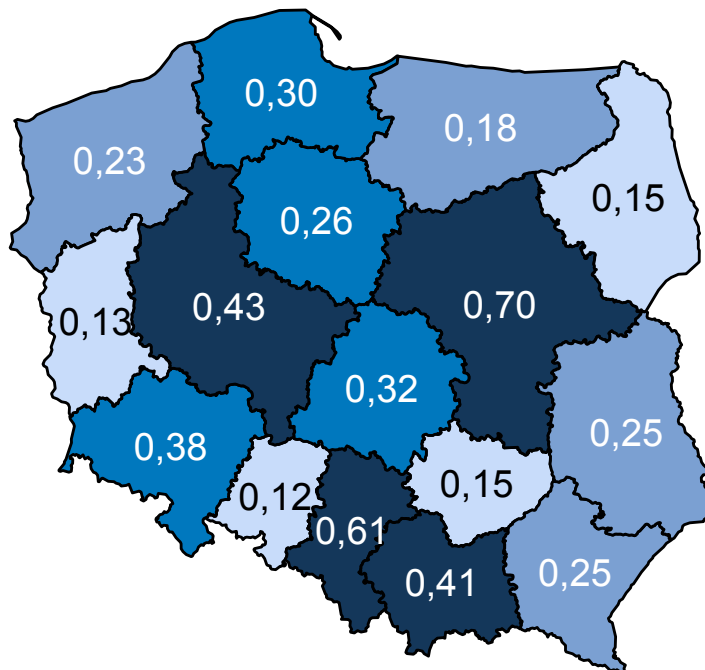
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

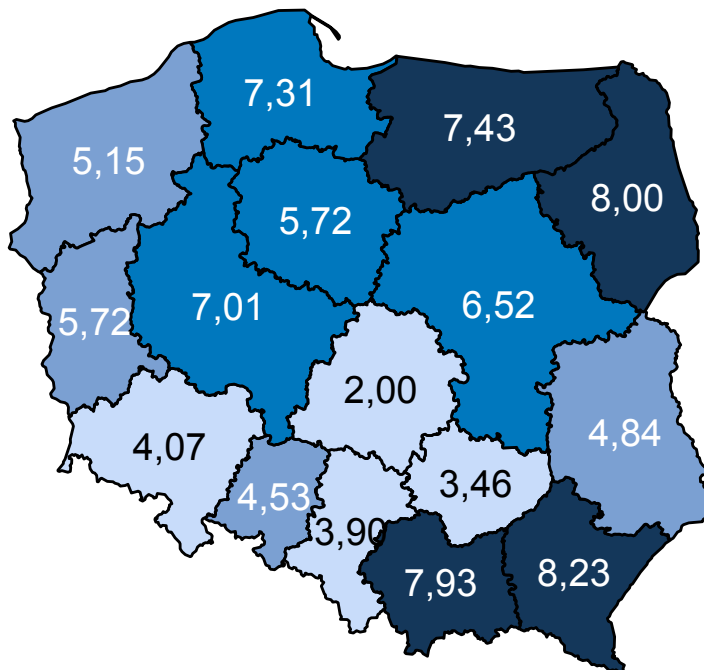


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,01%.

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

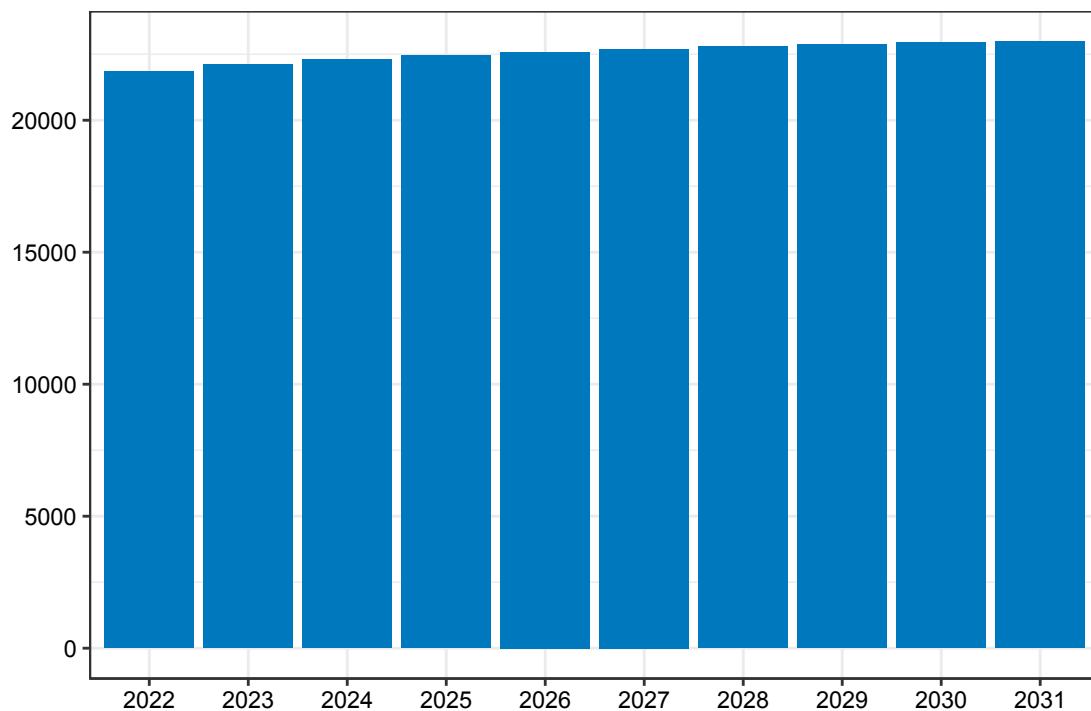


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

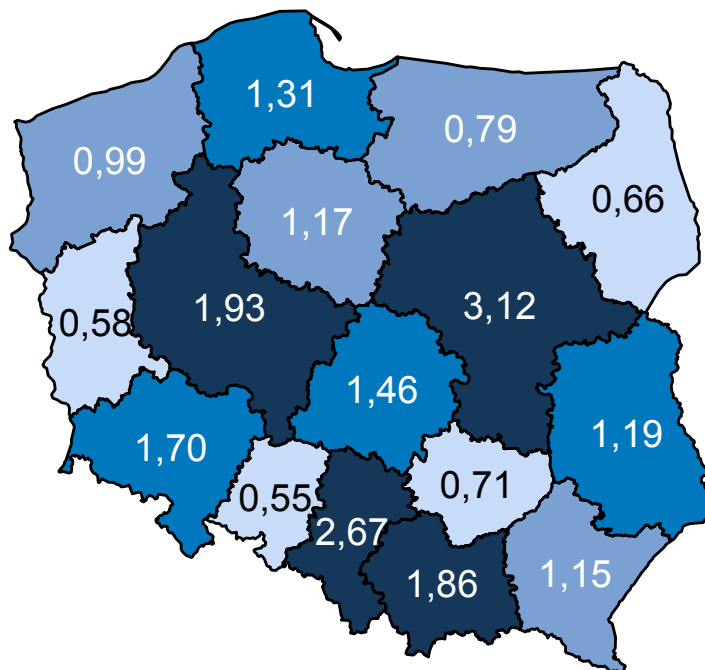
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

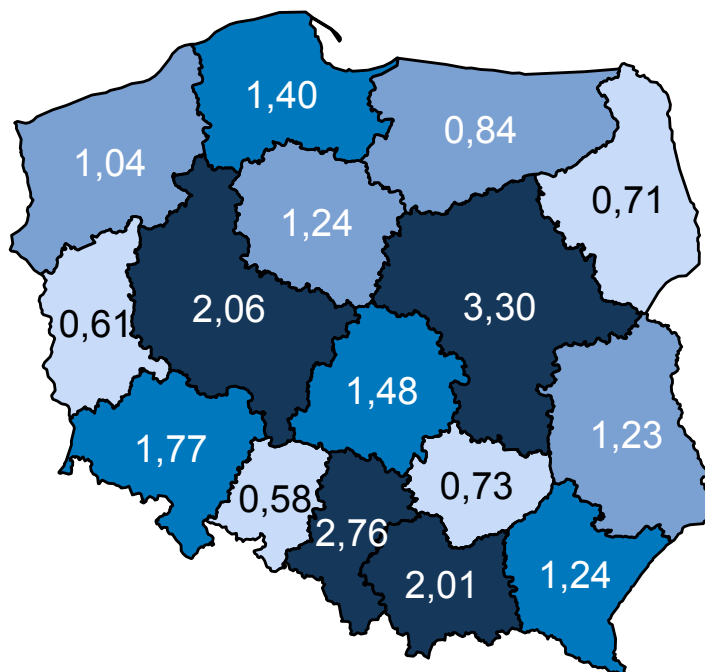
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

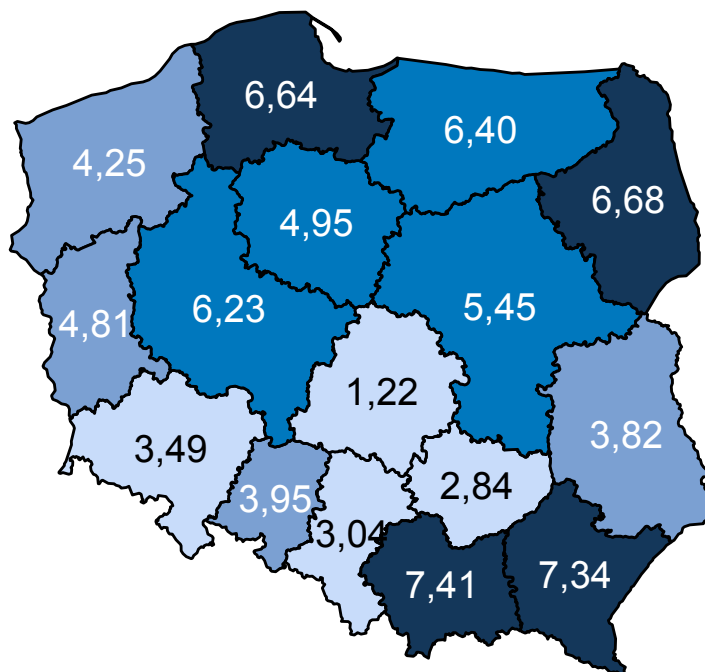


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,23%.

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

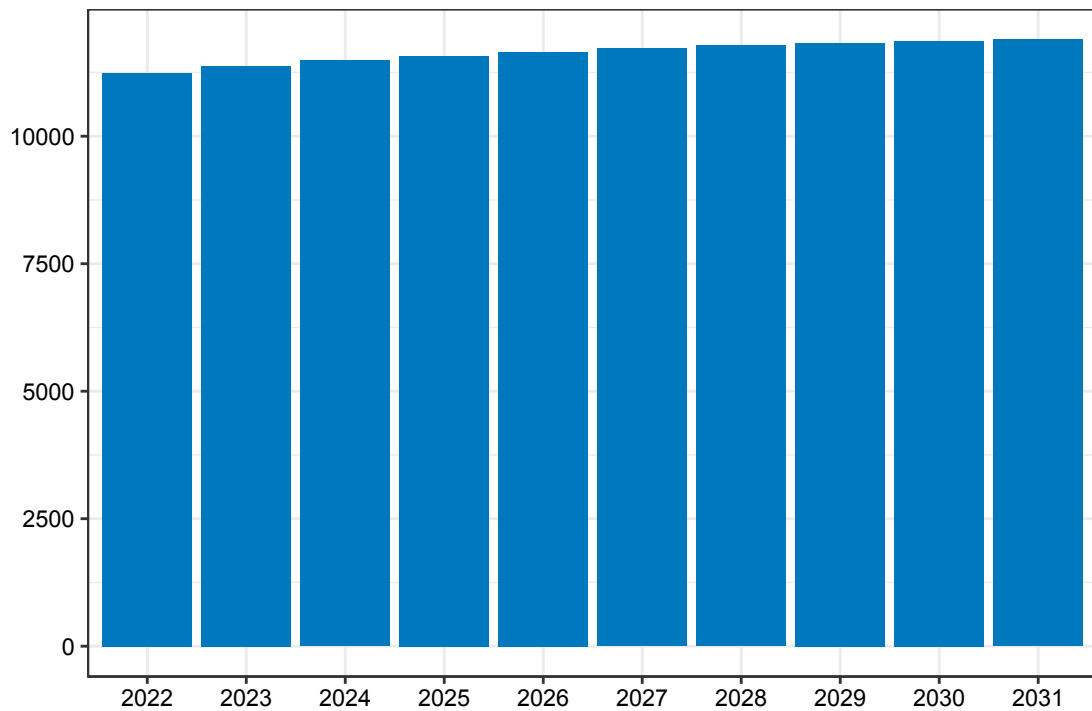


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

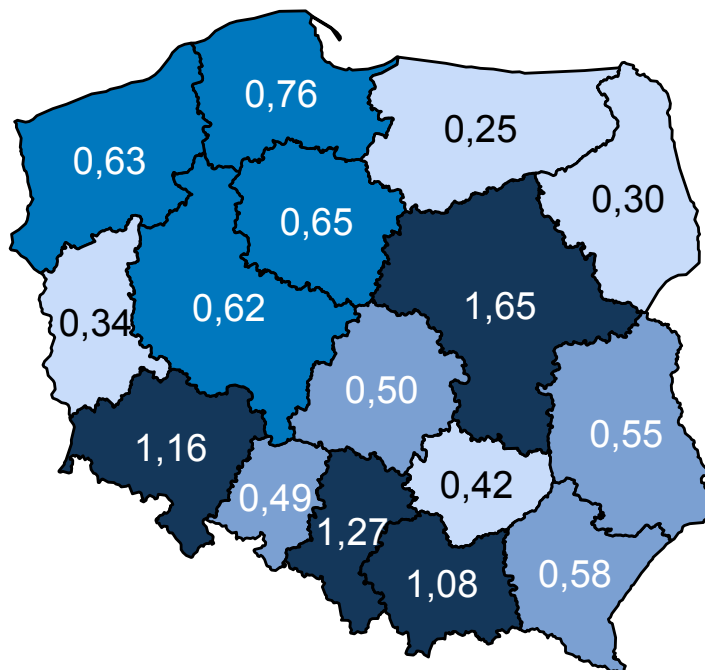
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

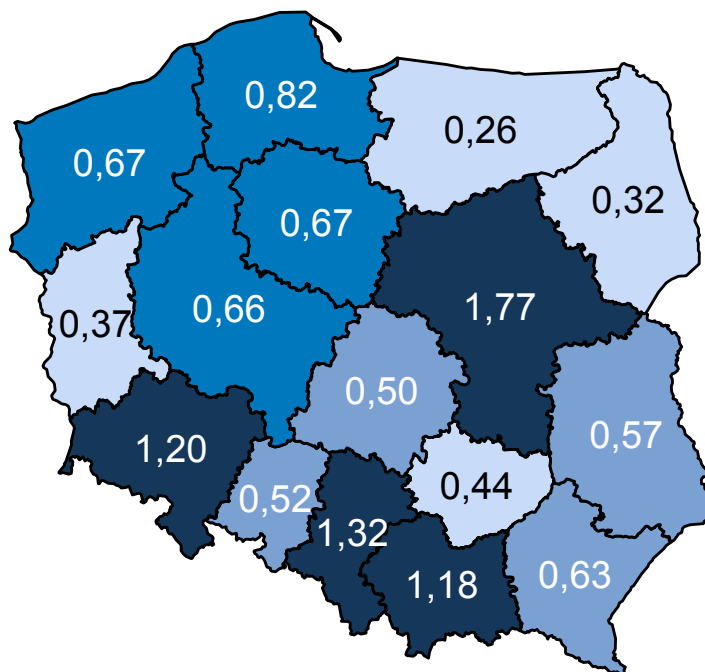
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

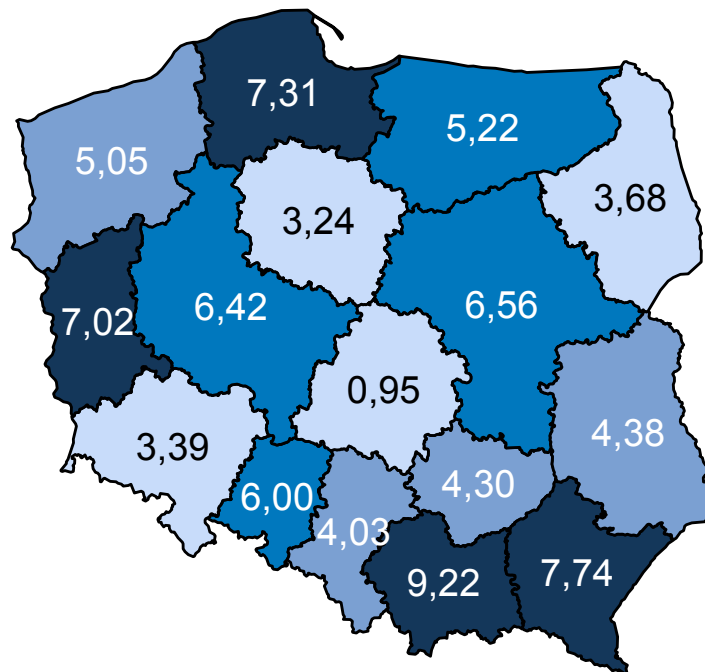


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,42%.

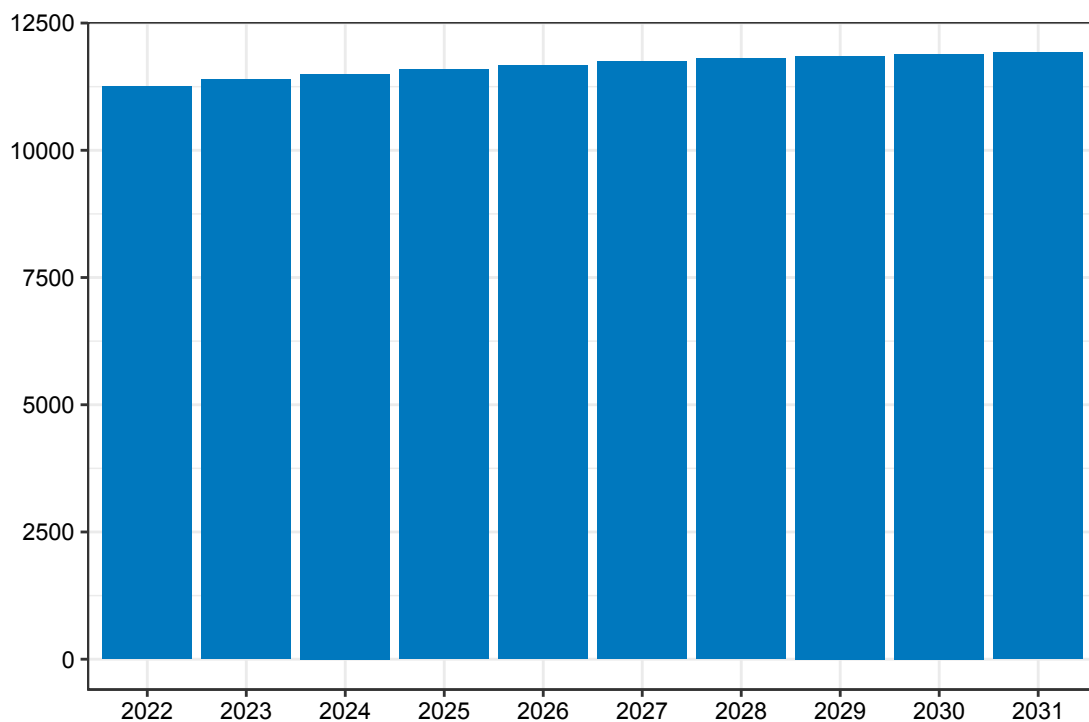
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

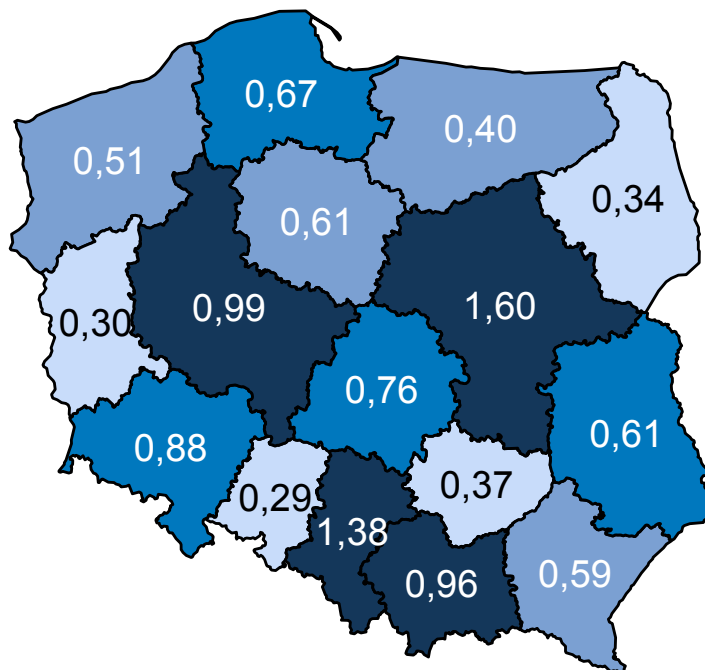
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

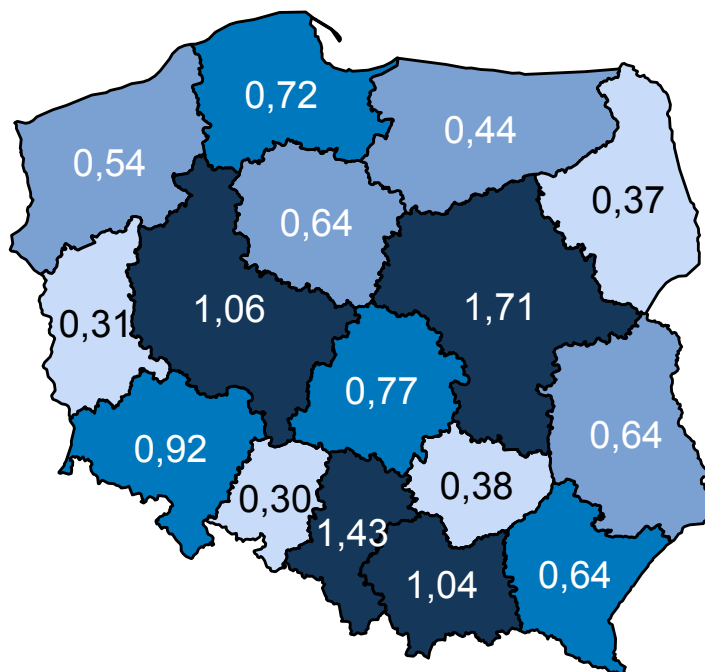
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

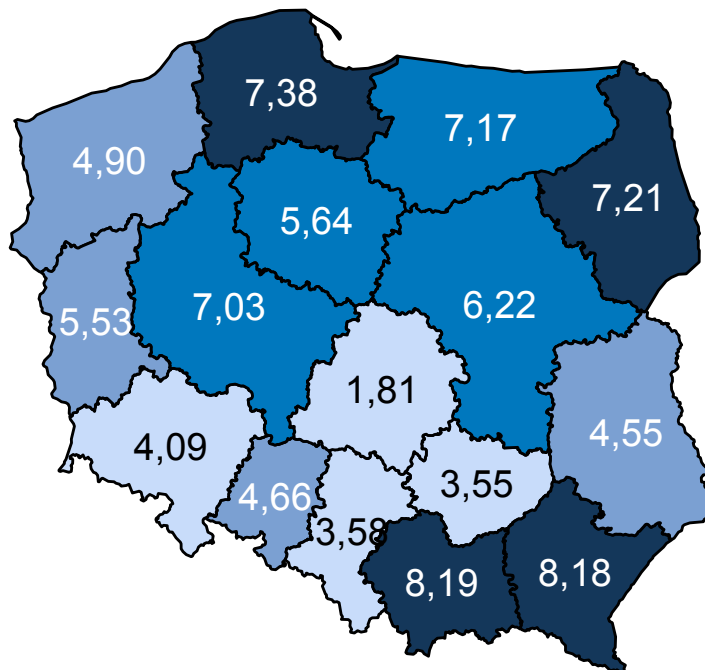


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,03%.

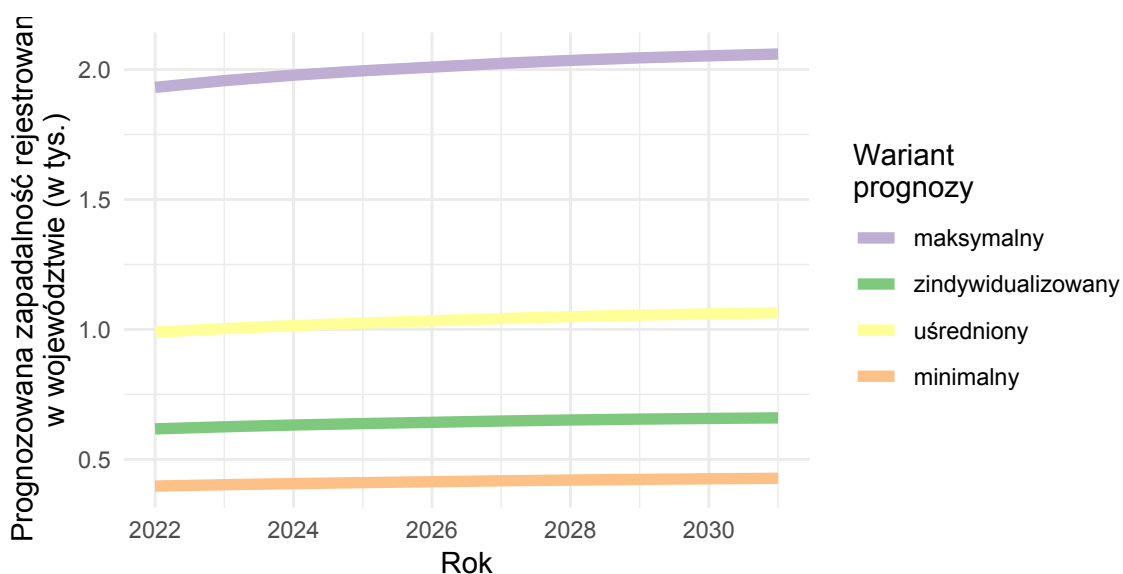
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

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



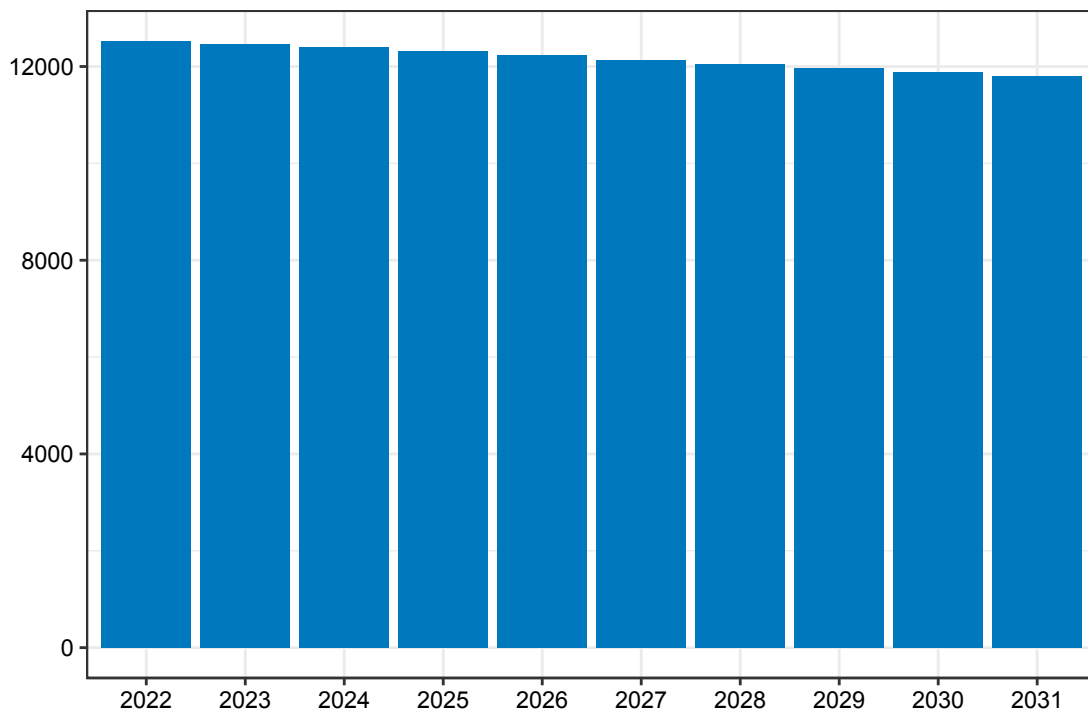
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Otyłość

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

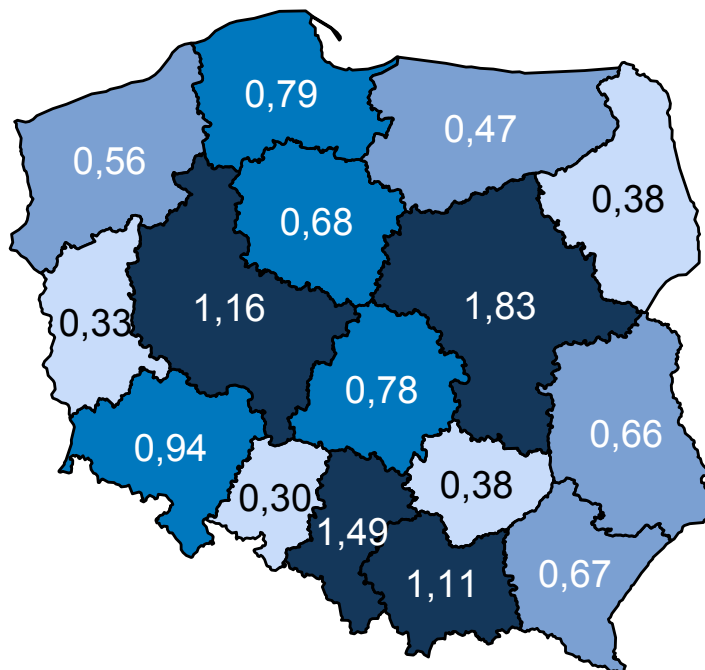
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

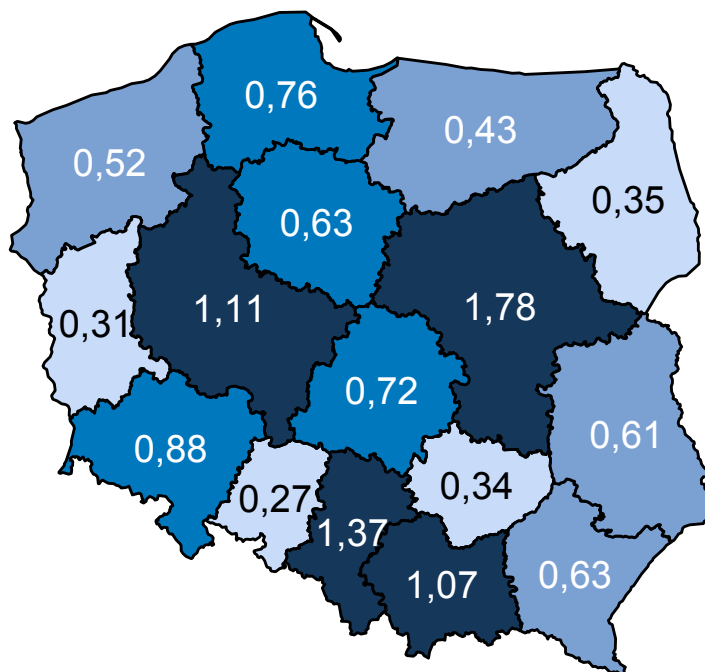
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

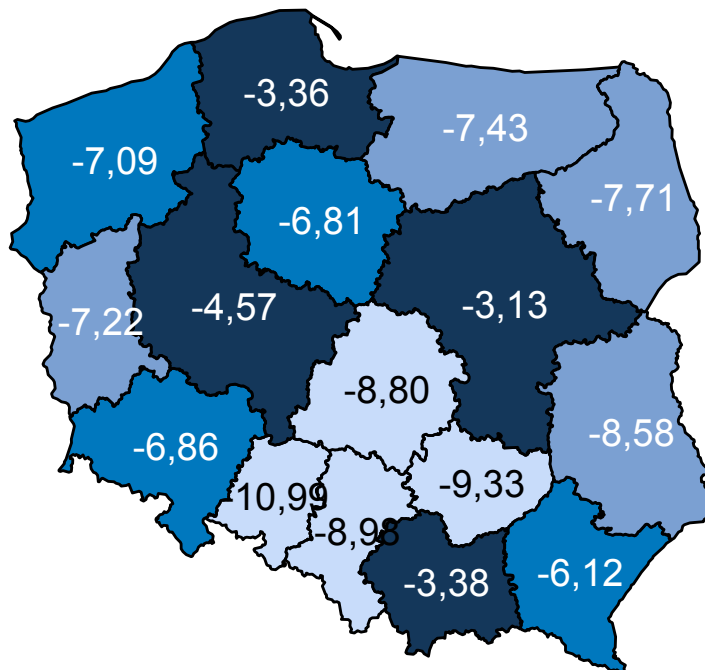


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,57%.

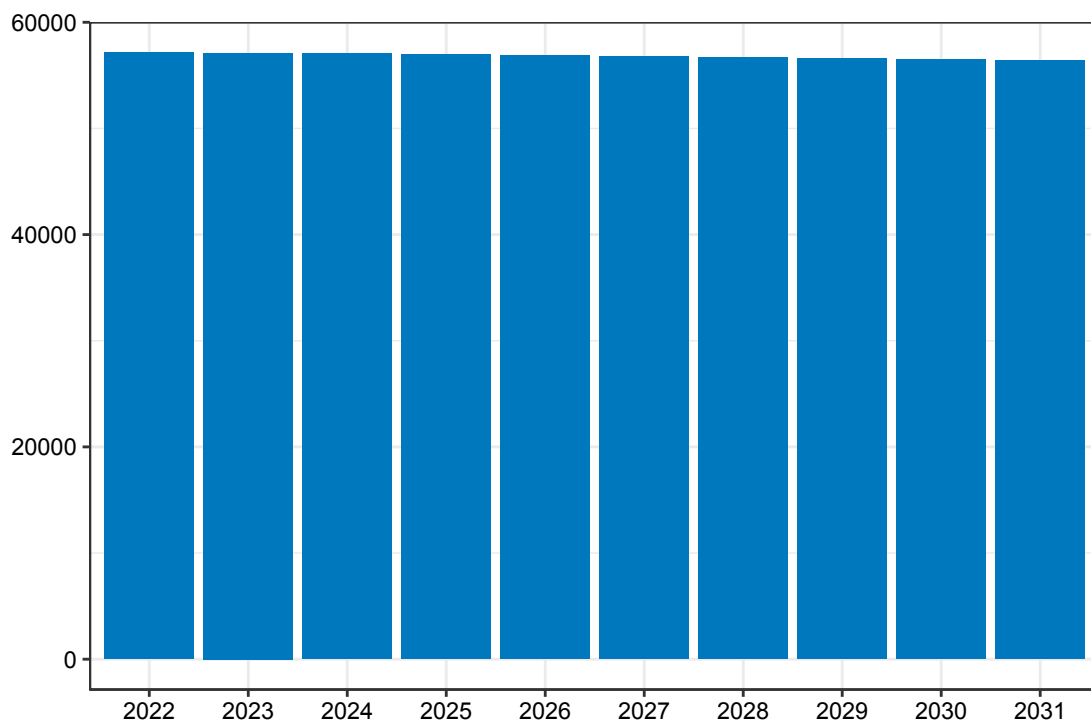
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

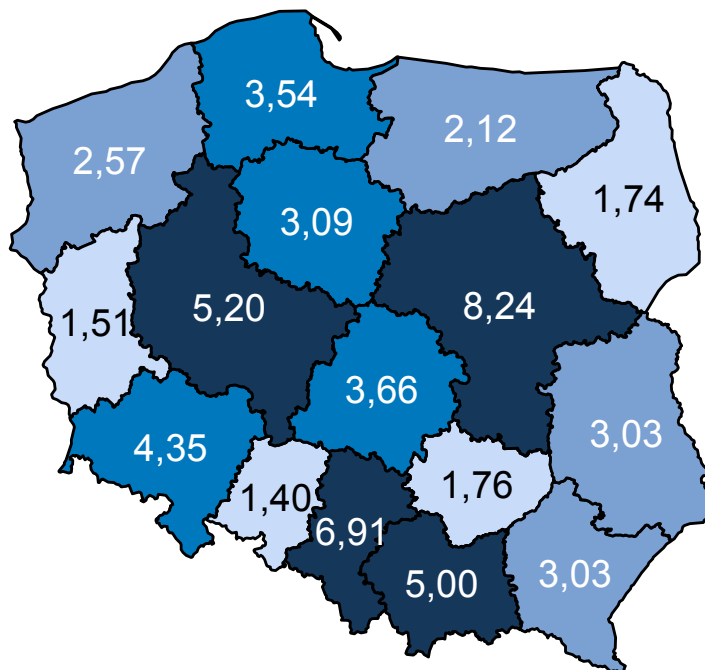
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

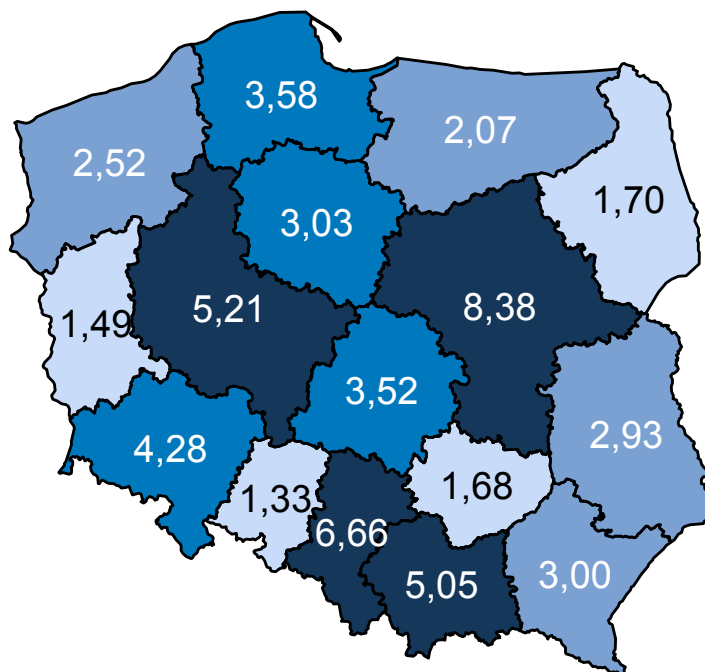
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

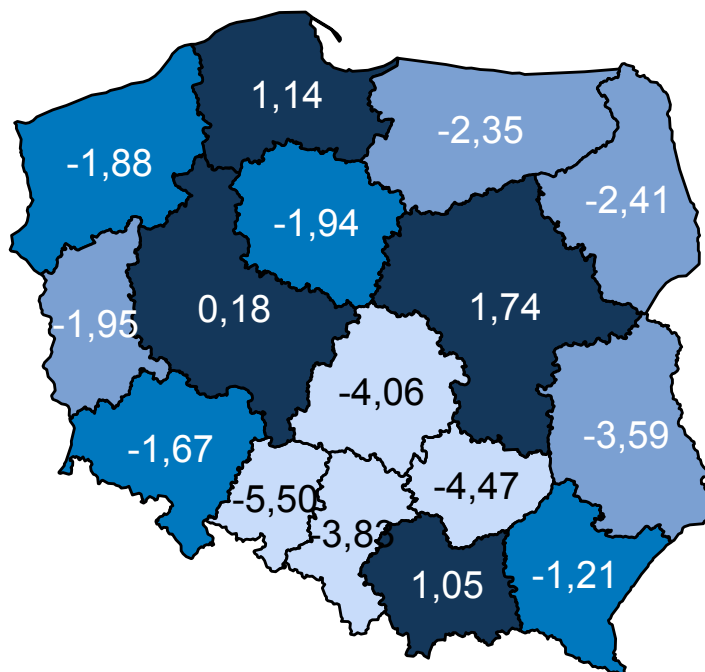


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,18%.

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

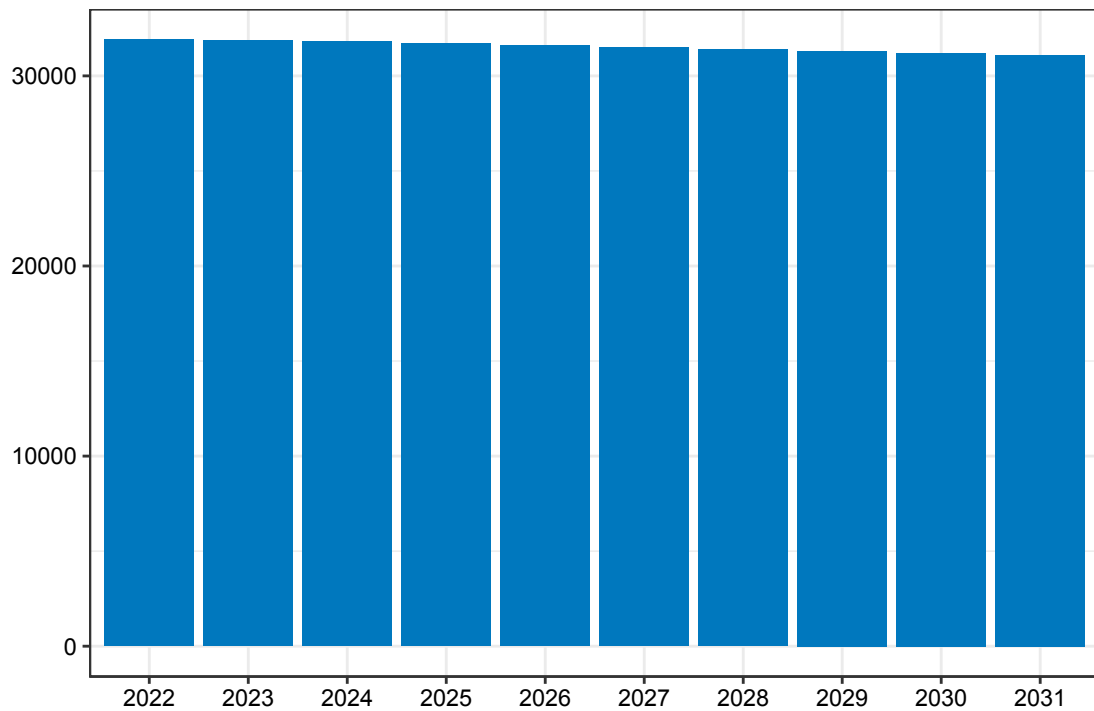


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

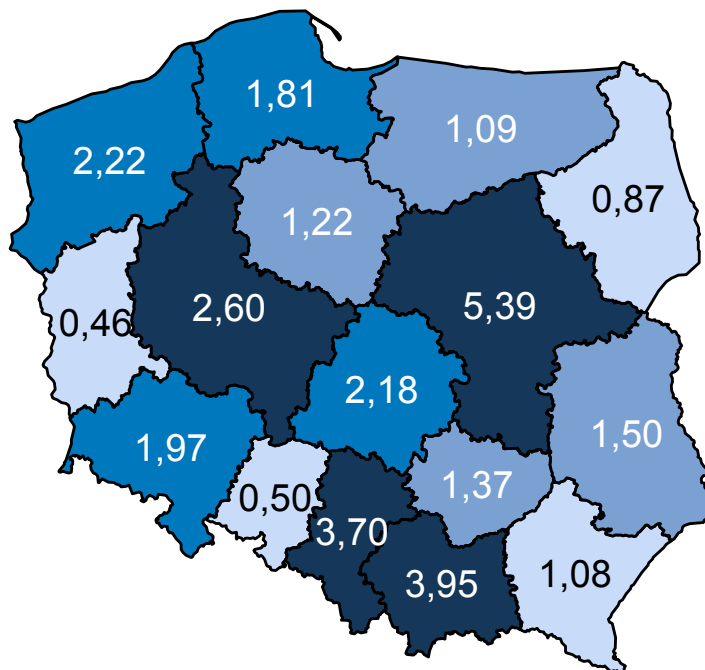
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

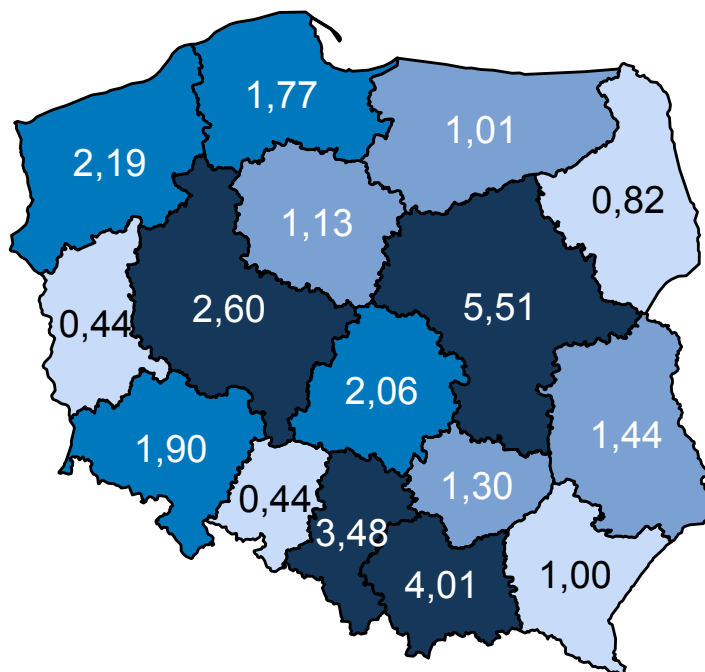
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

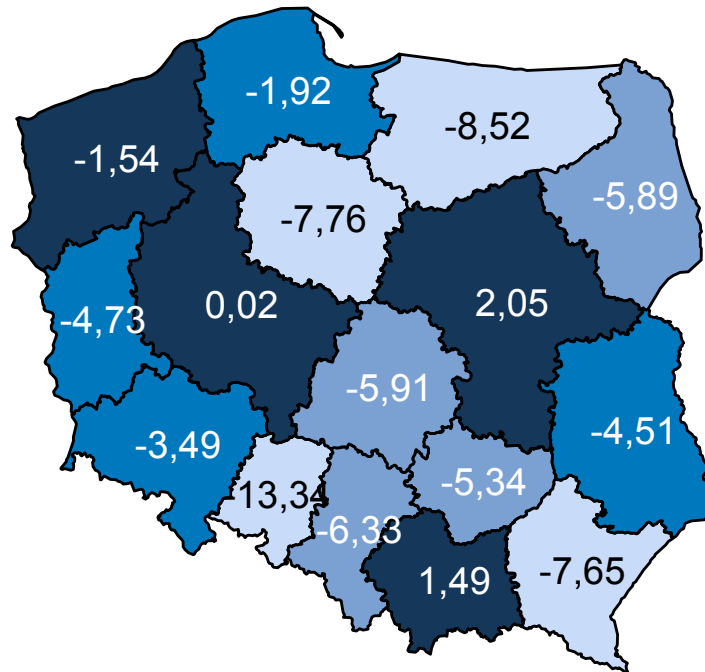


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,02%.

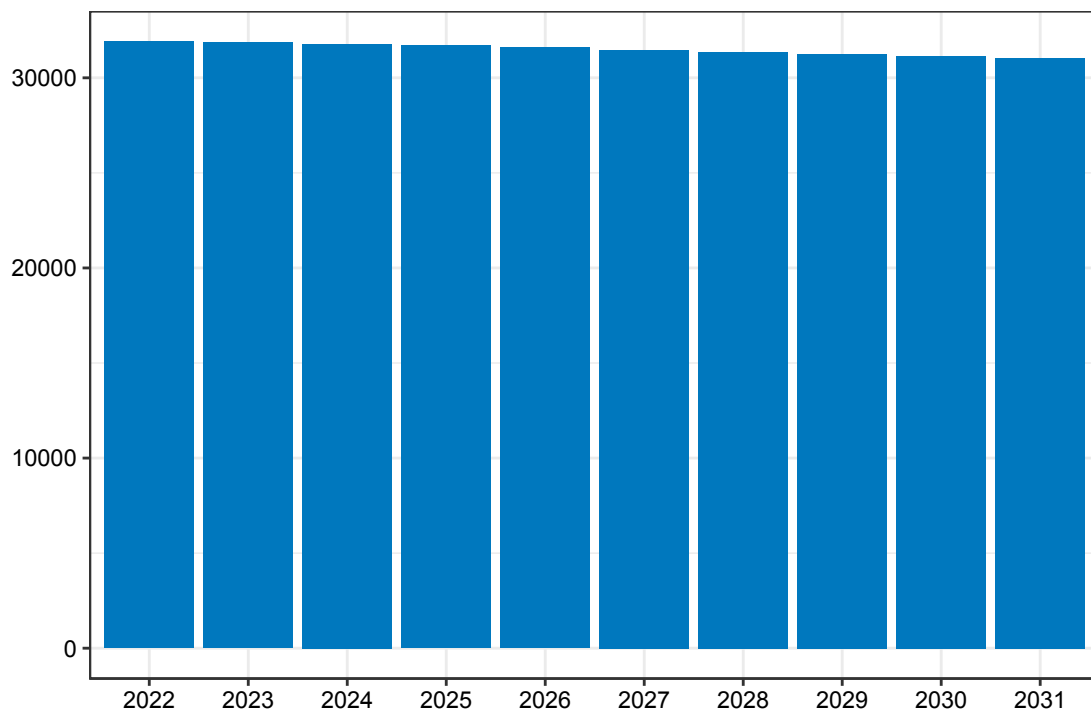
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

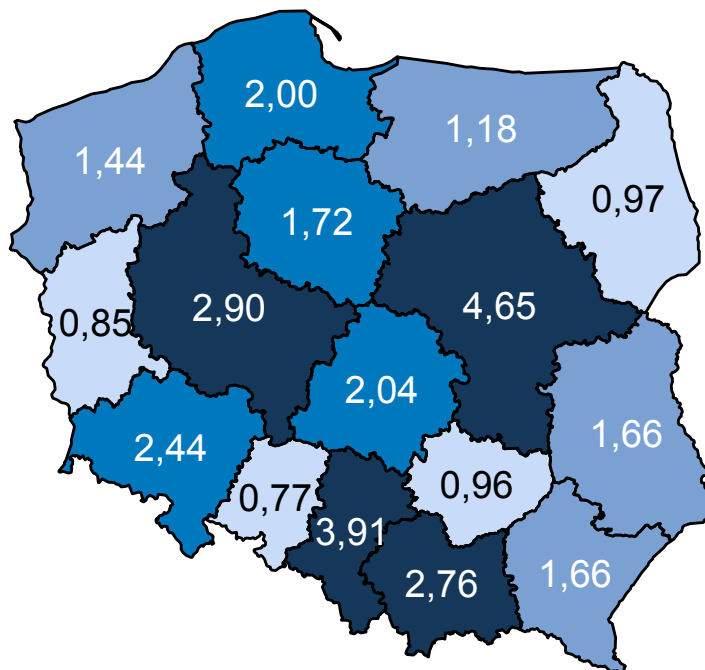
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

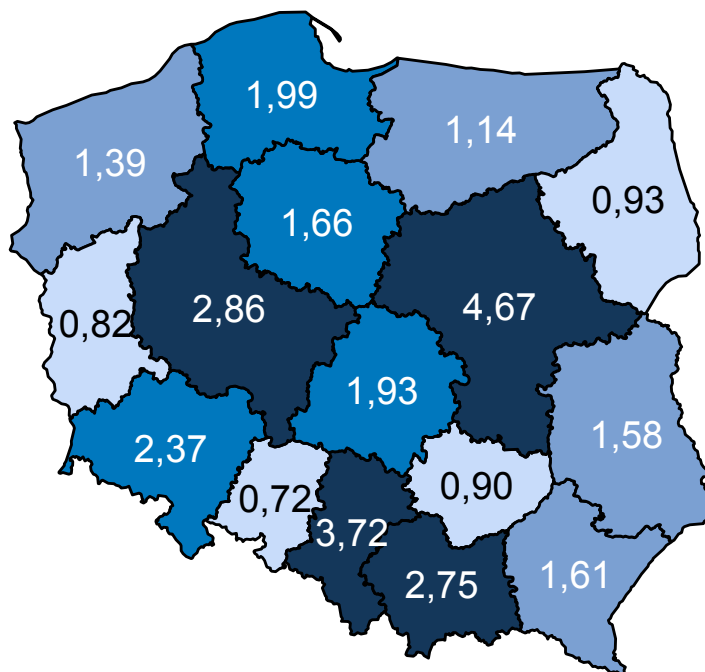
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

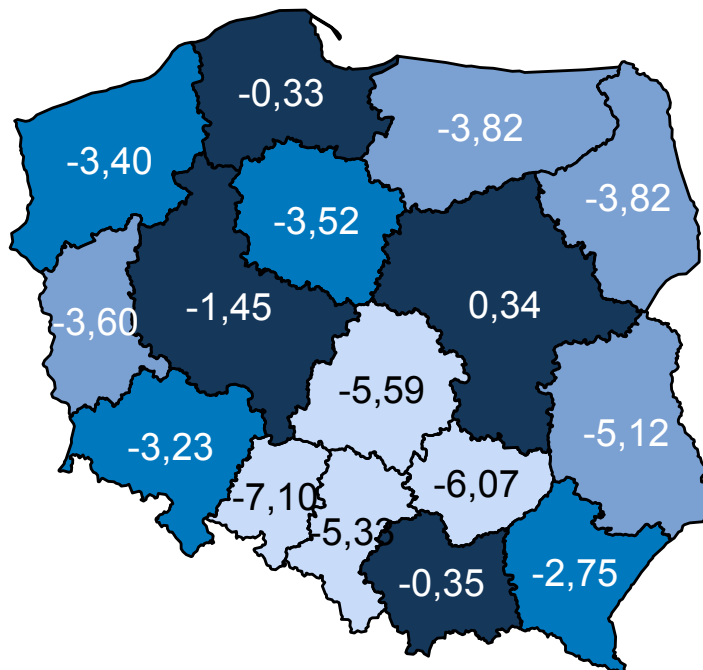


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,45%.

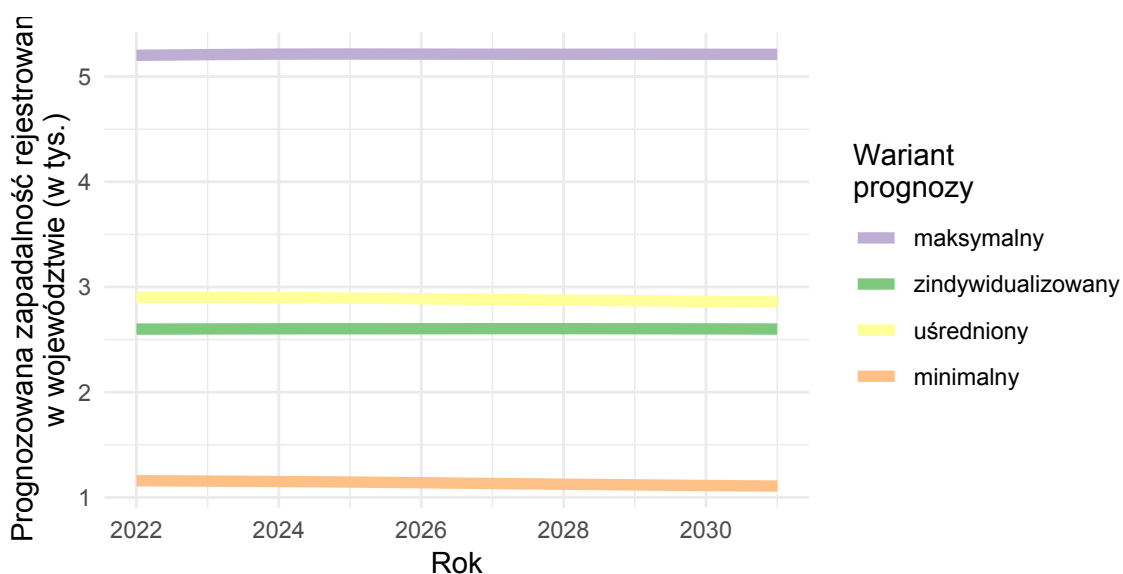
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

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



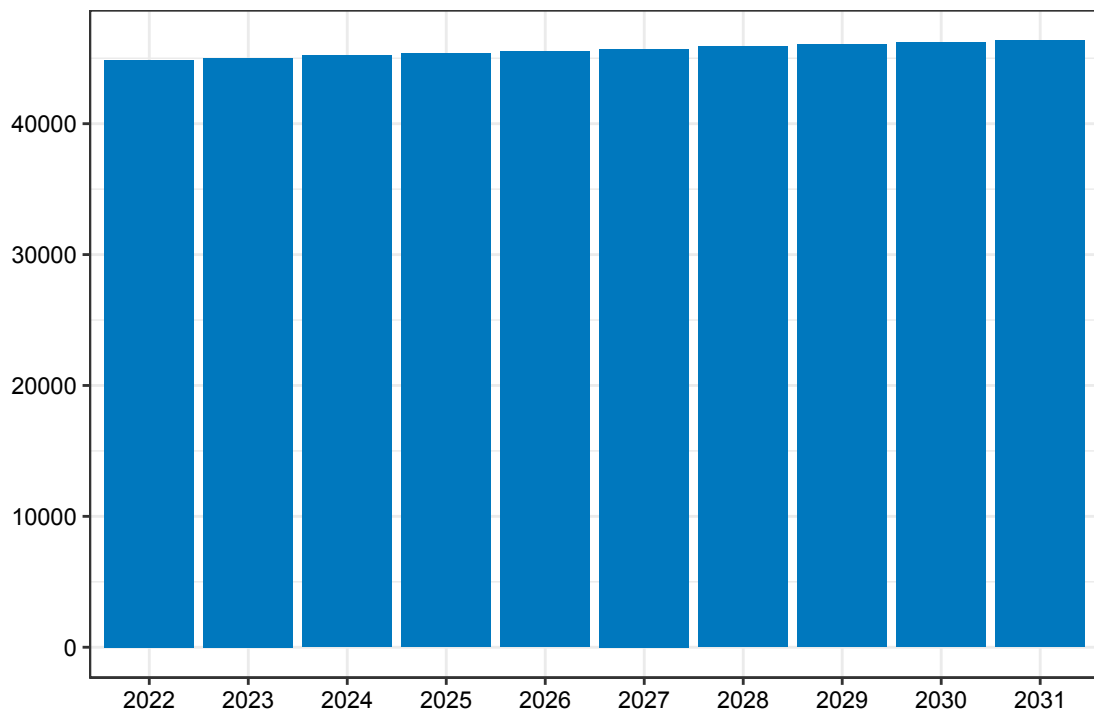
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia metaboliczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 44,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 46,4 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

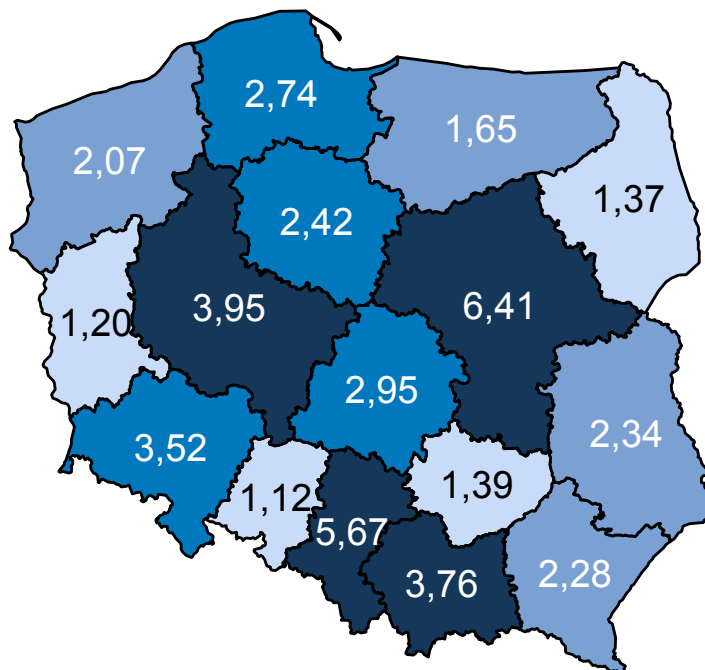
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

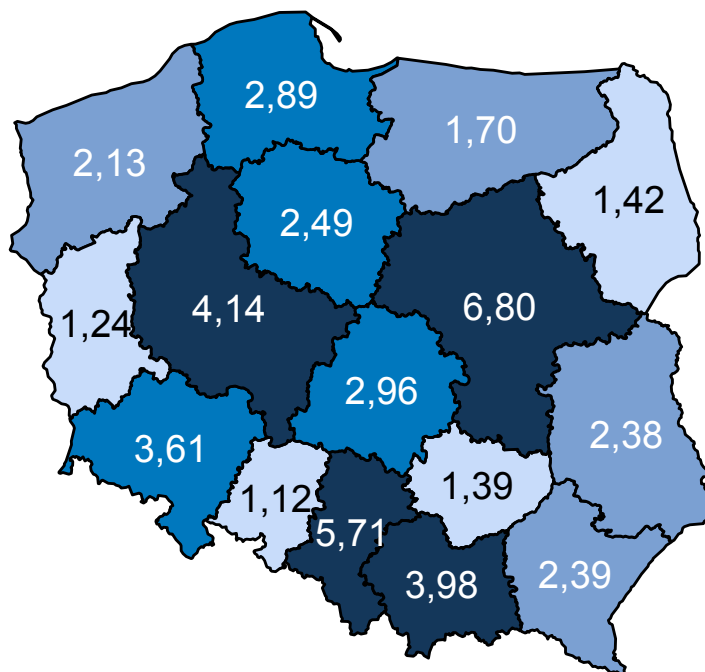
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

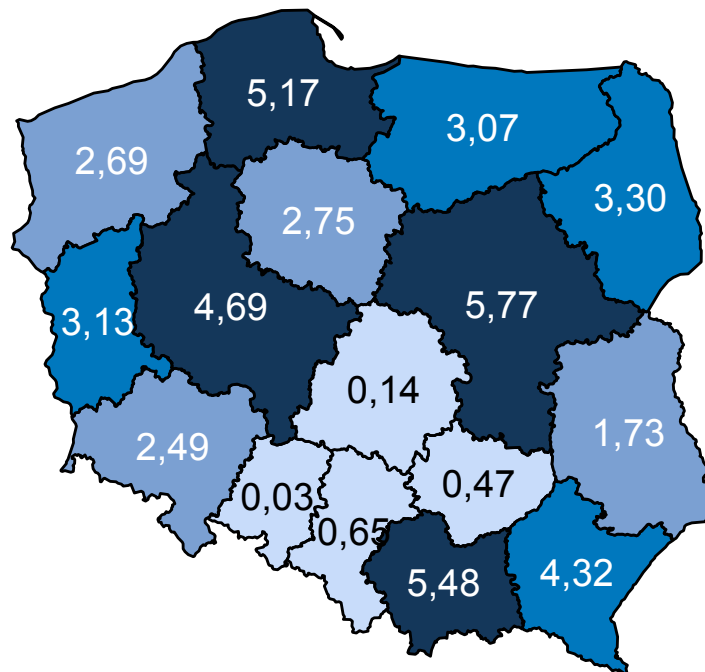


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,69%.

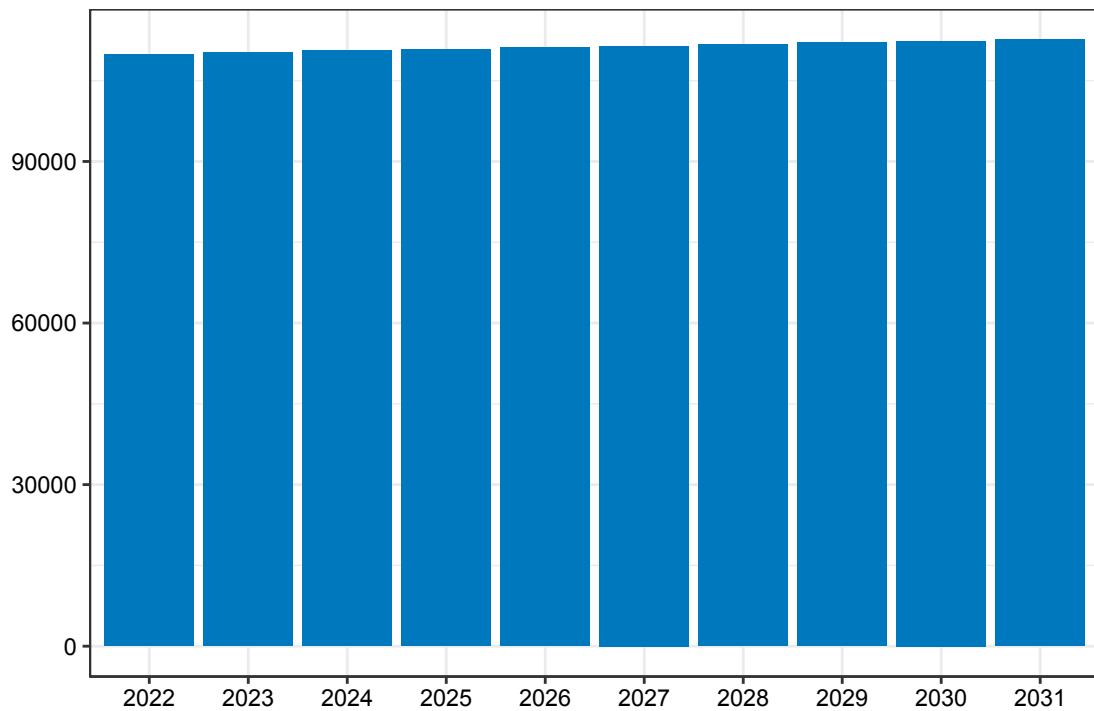
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

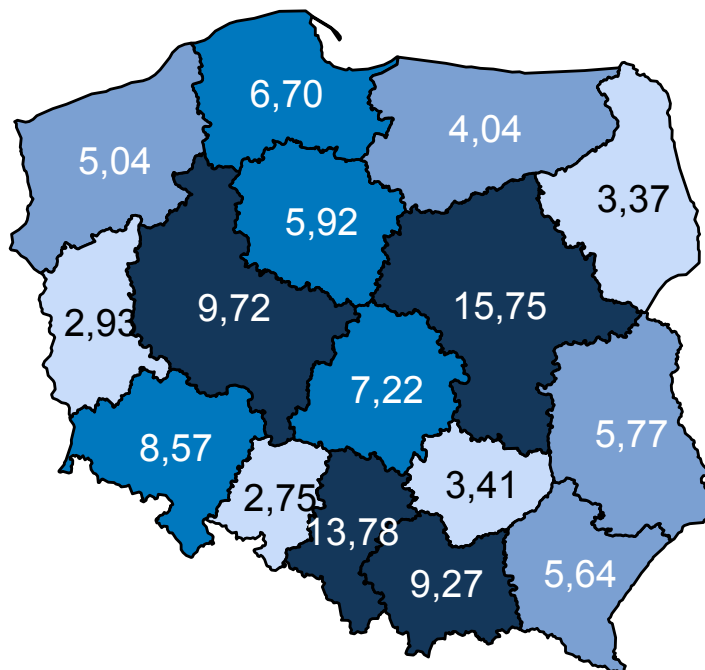
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 112,6 tys. (wzrost o 2,5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

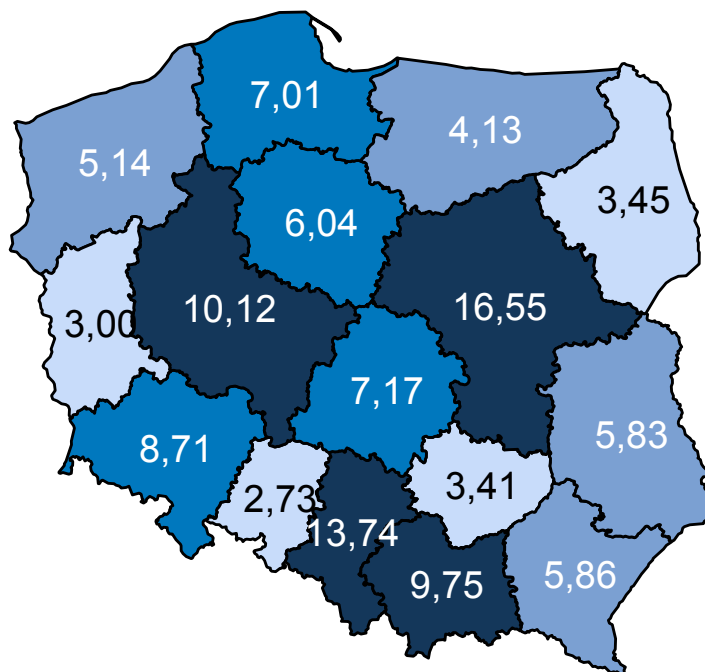
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

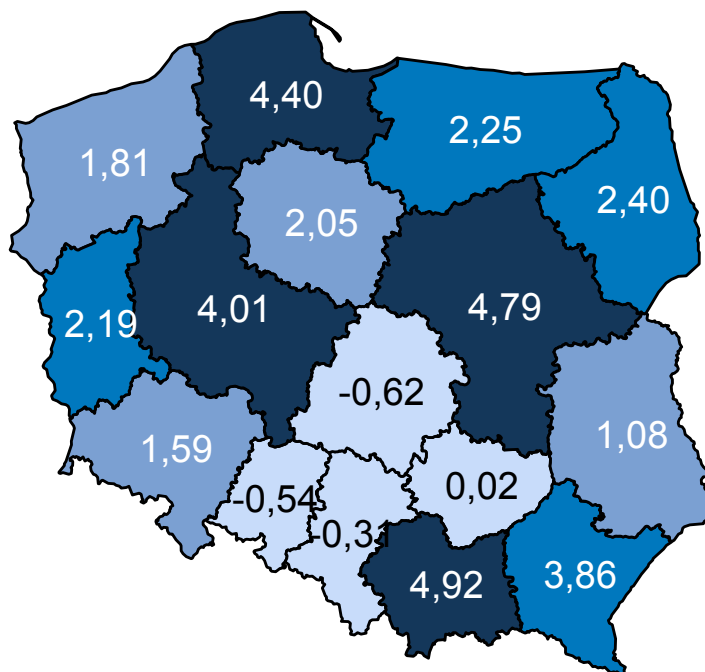


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,01%.

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

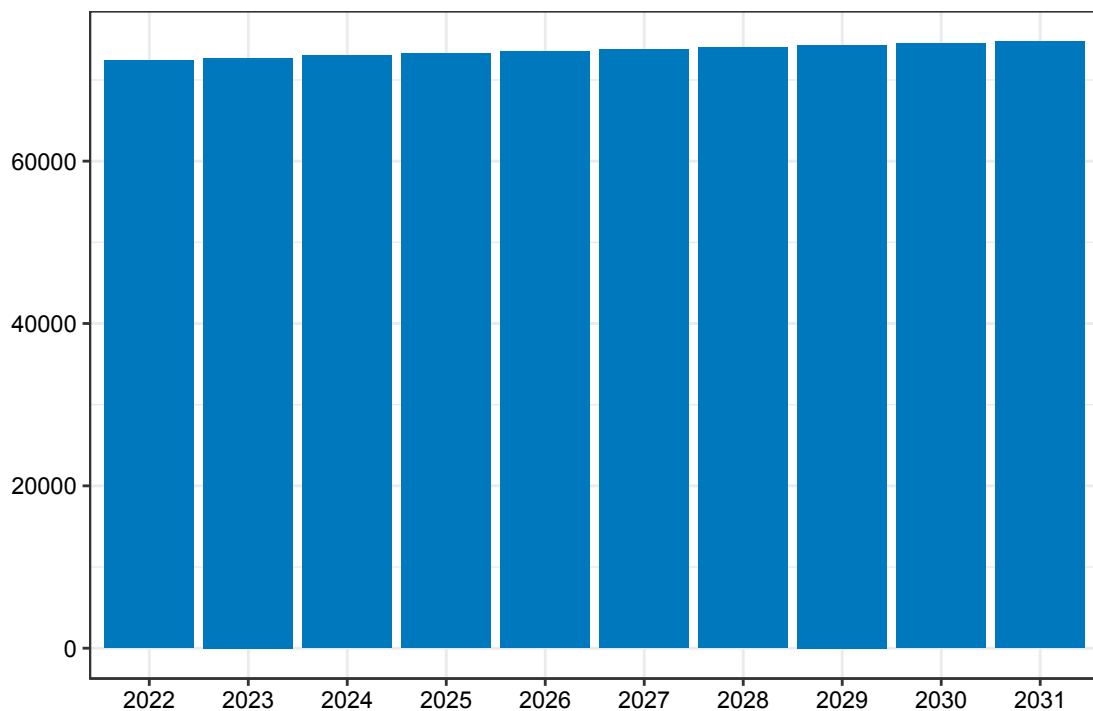


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,7 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

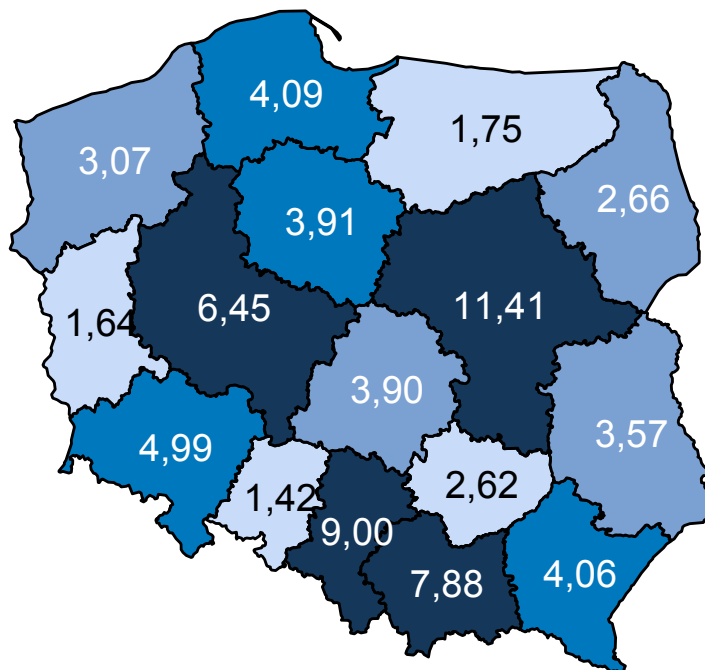
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

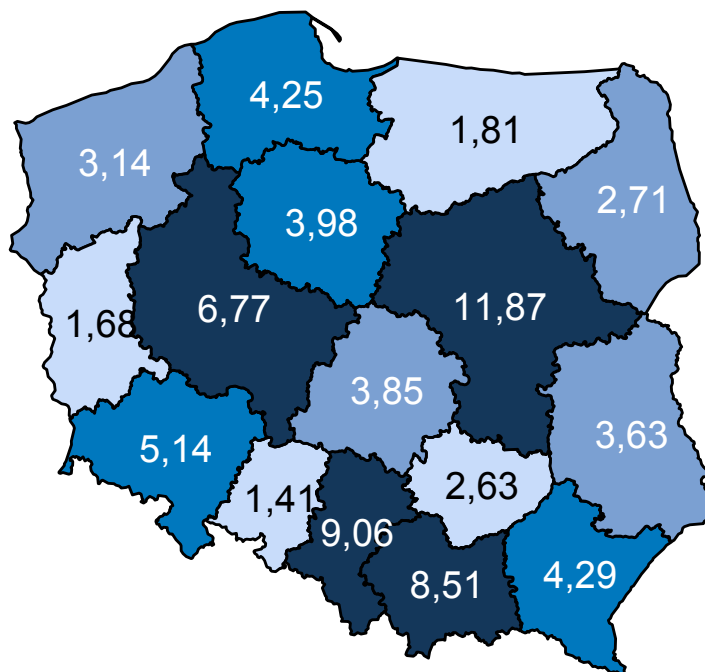
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

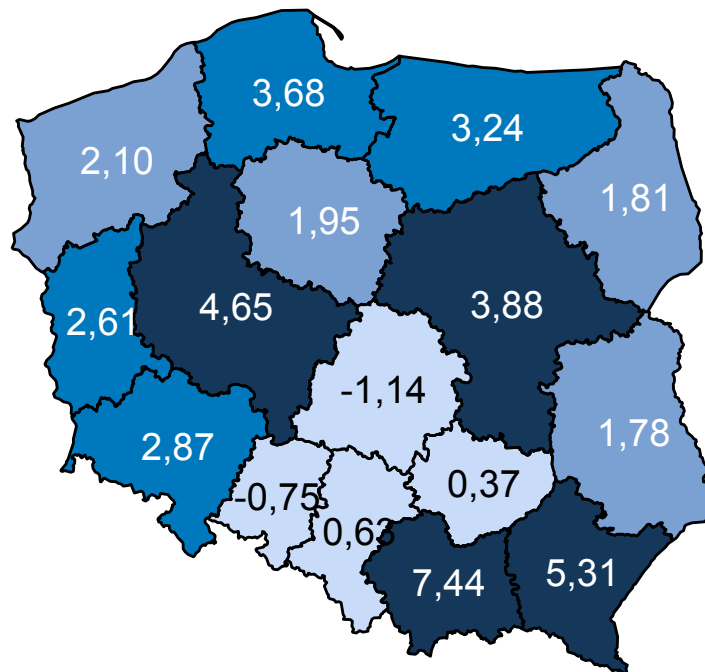


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,65%.

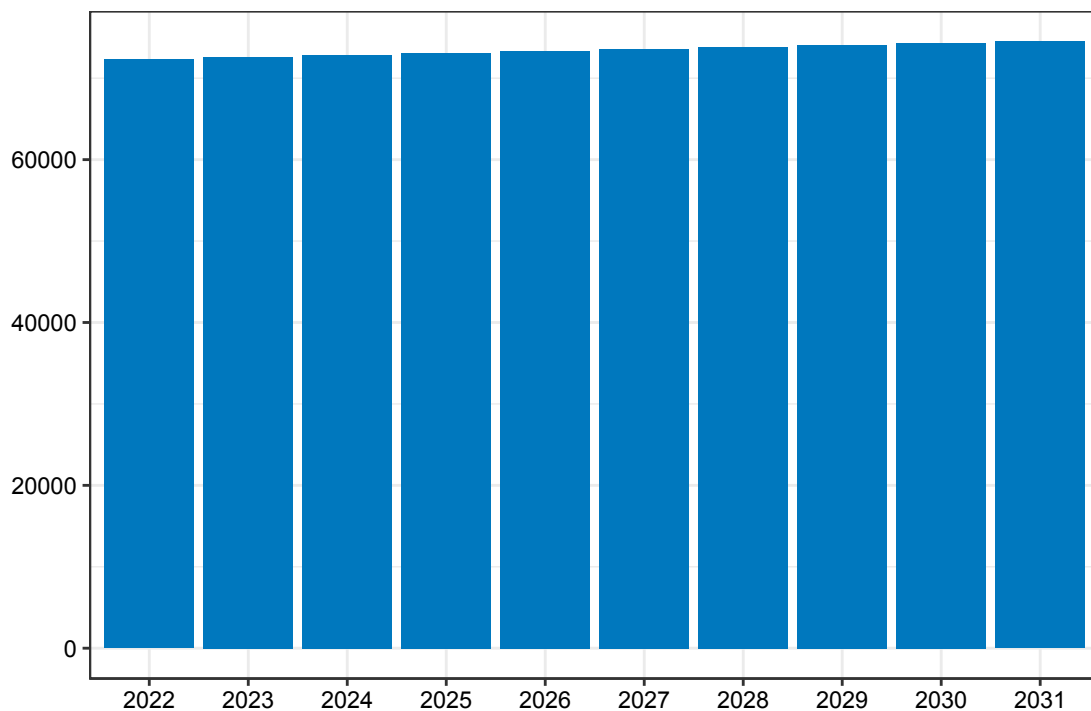
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

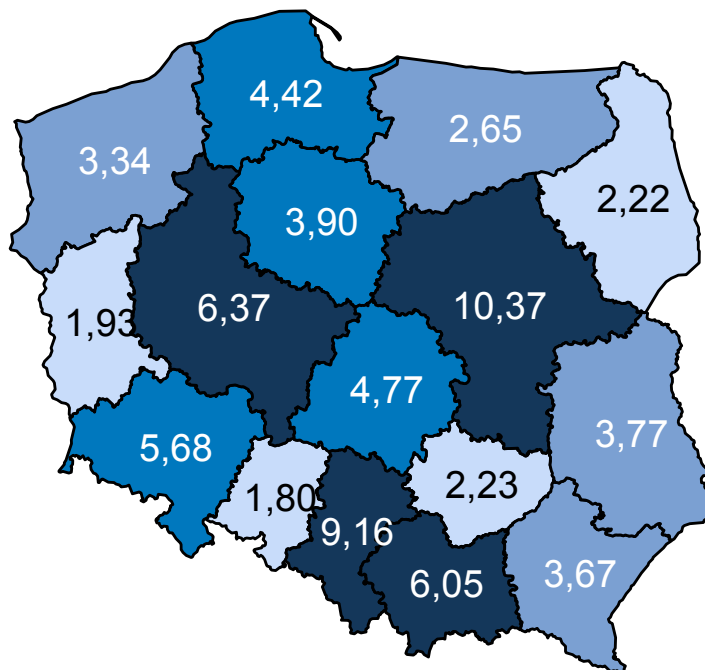
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

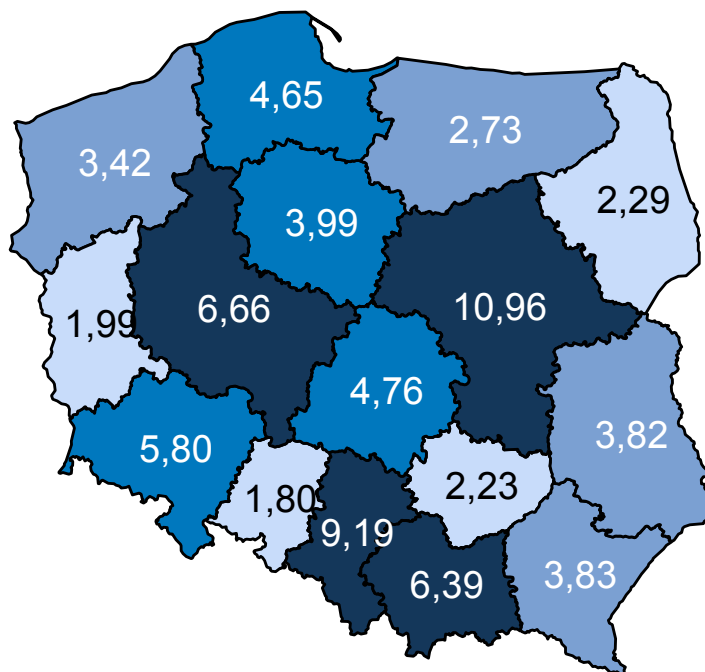
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

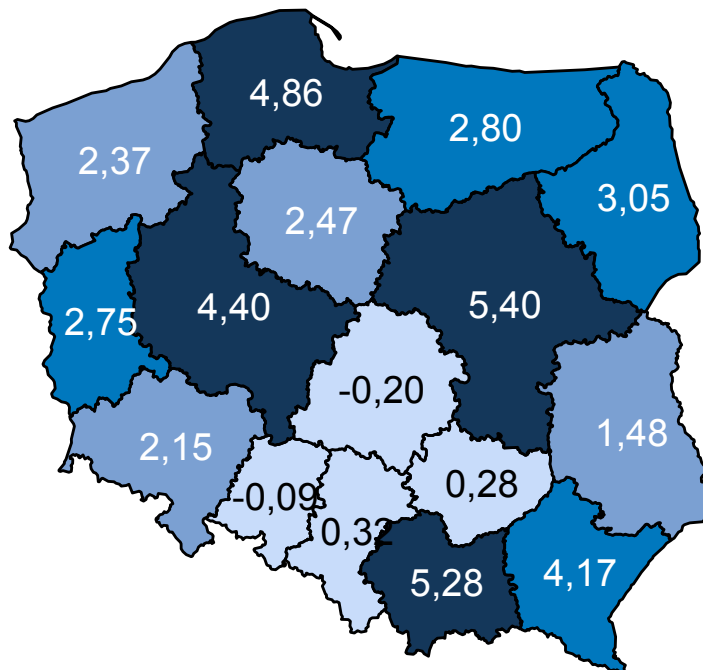


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,40%.

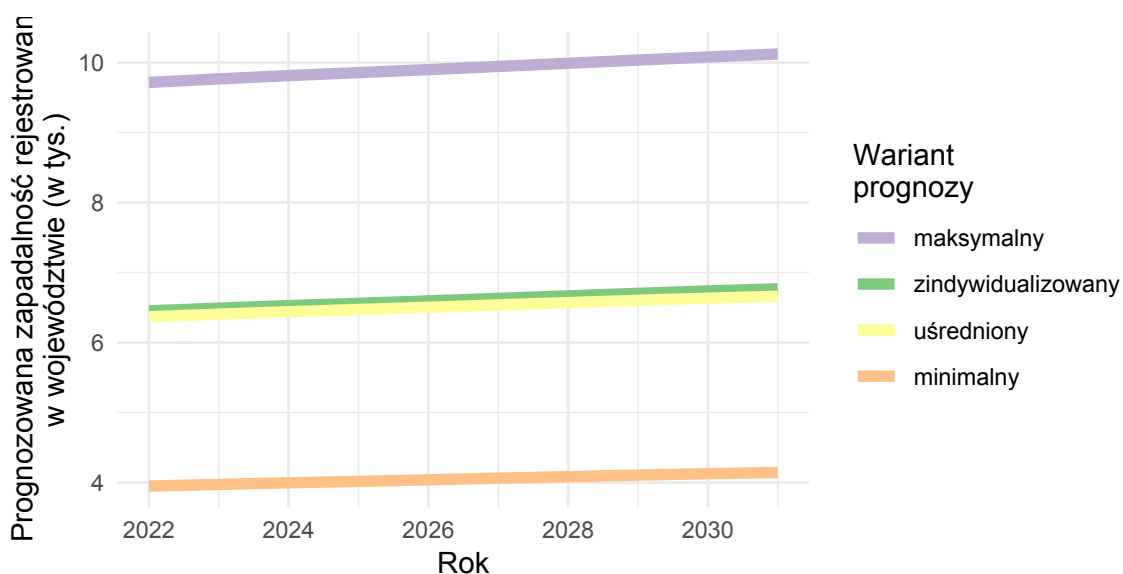
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



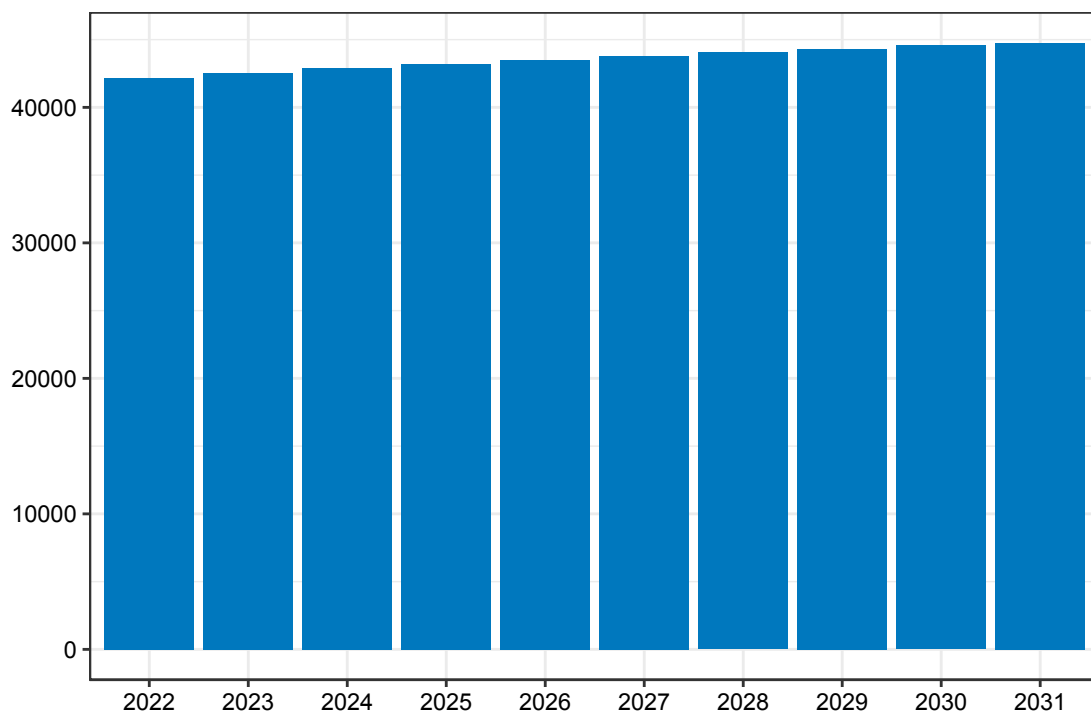
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 6,2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

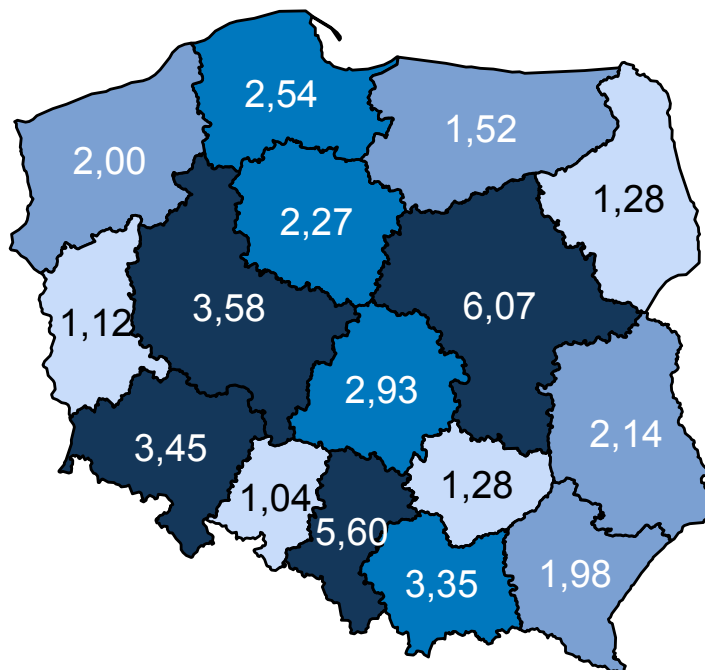
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

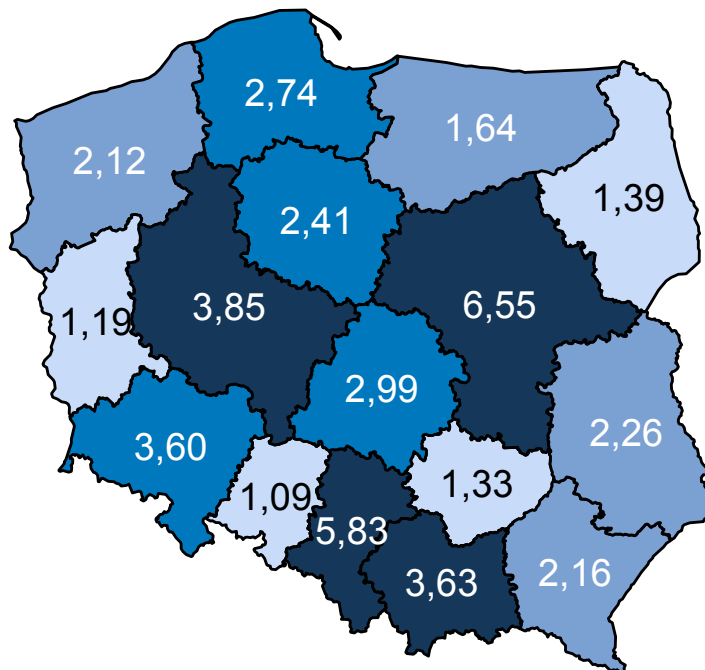
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

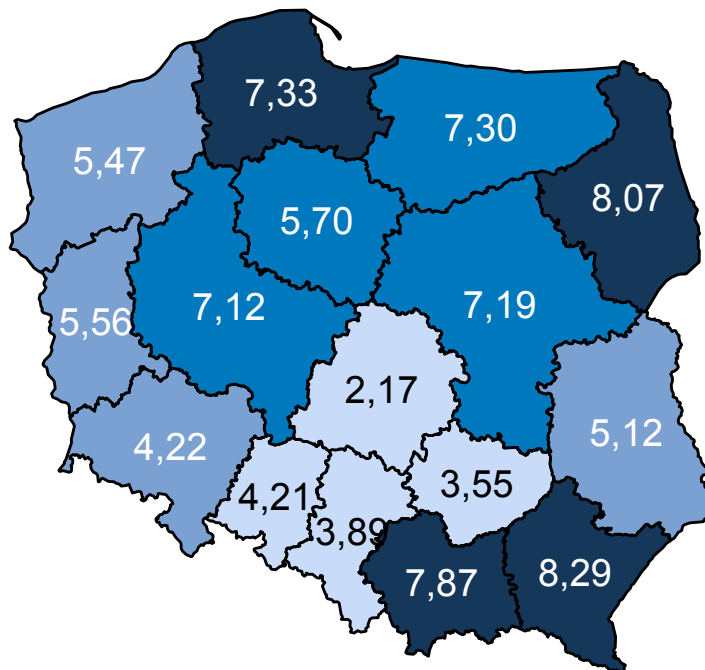


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,12%.

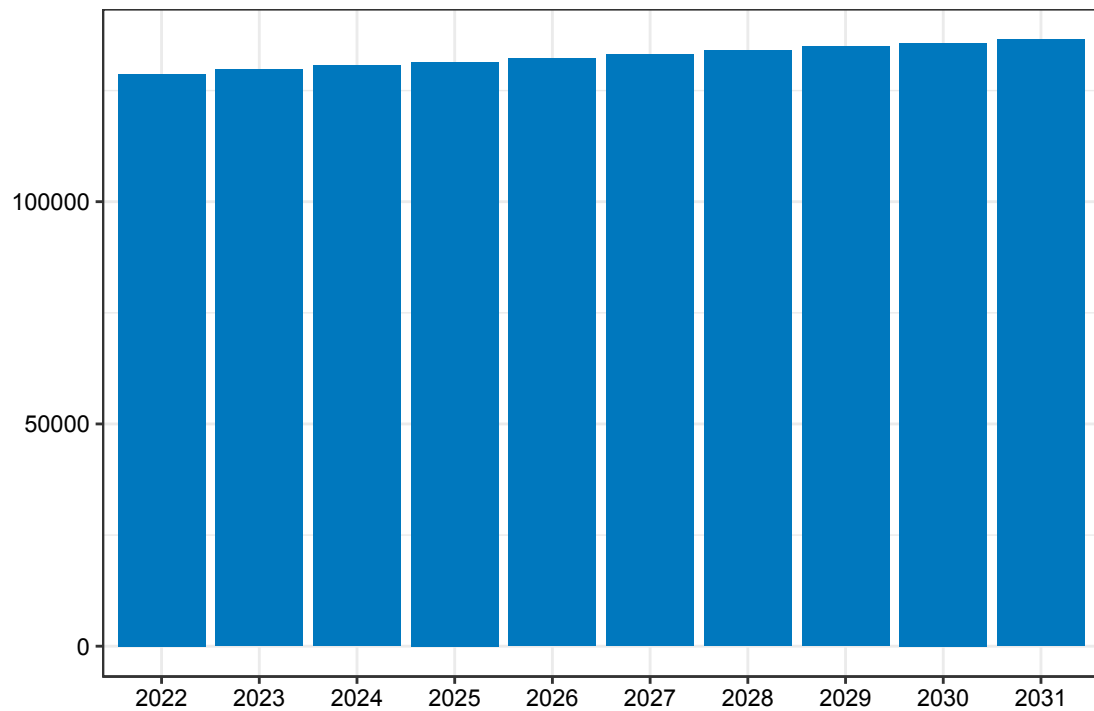
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

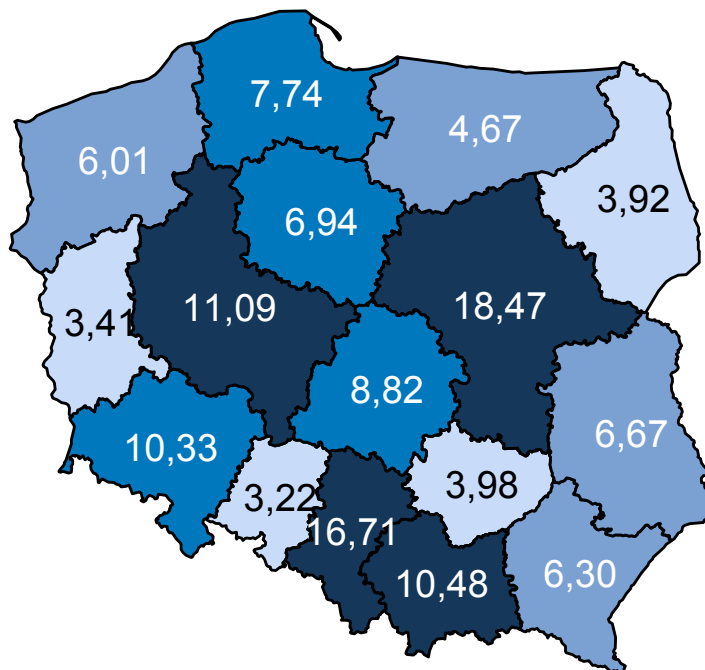
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,5 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

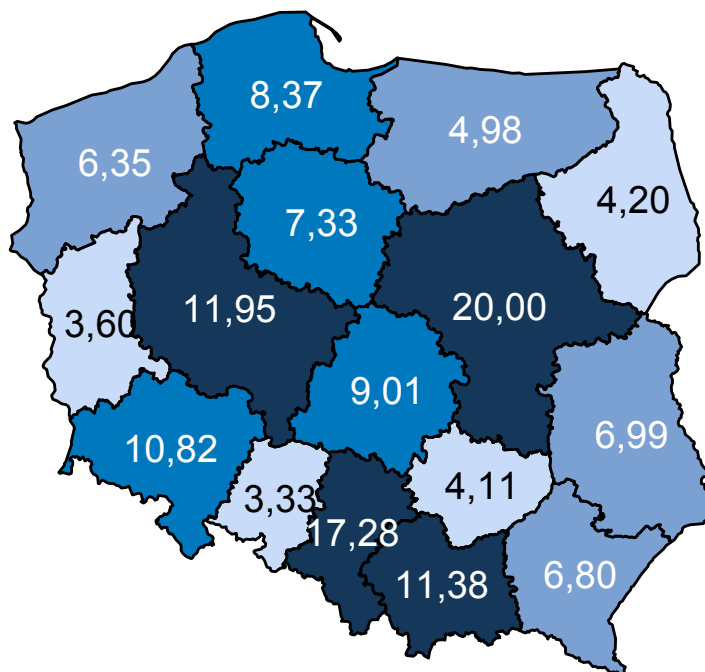
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

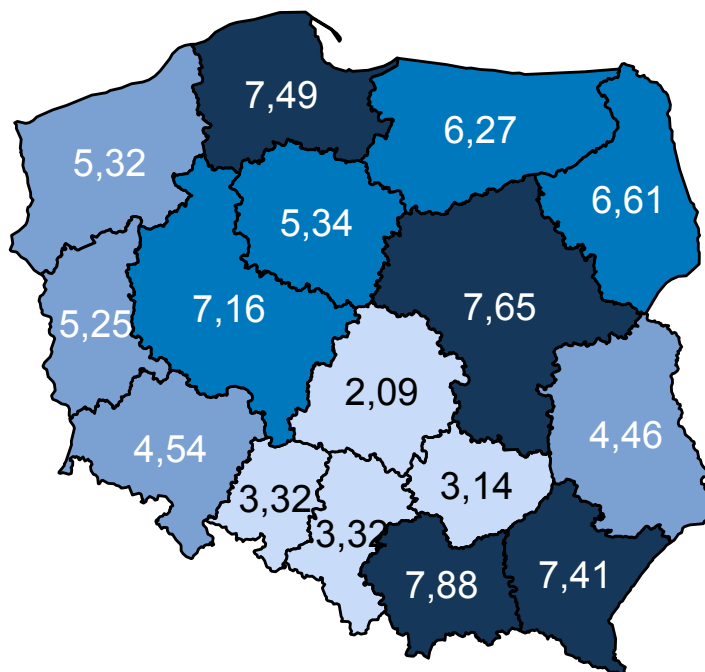


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,16%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

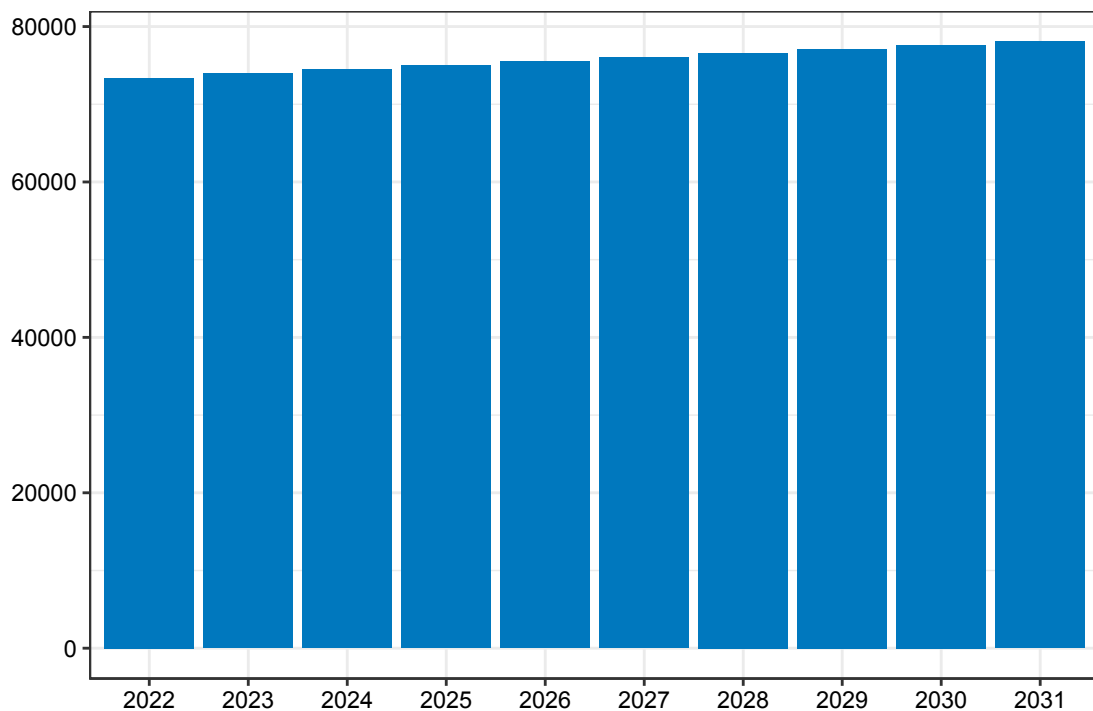


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 78,1 tys. (wzrost o 6,4 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

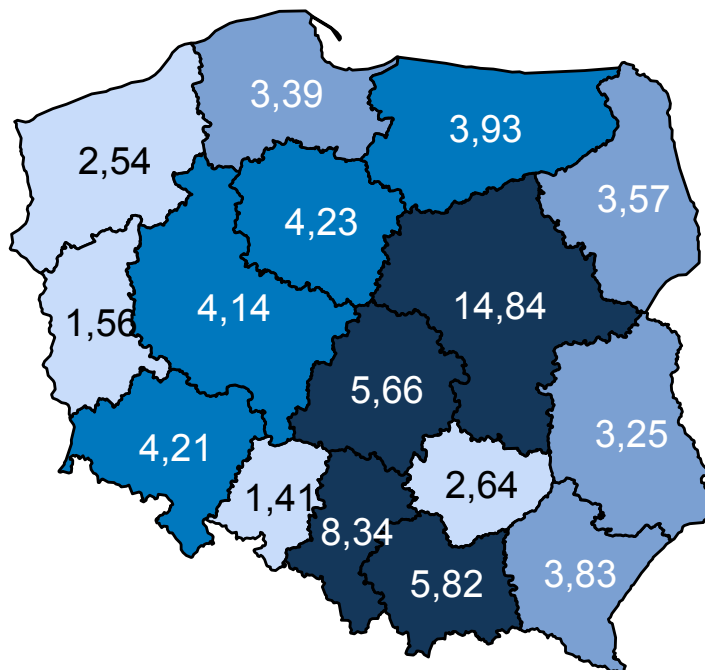
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

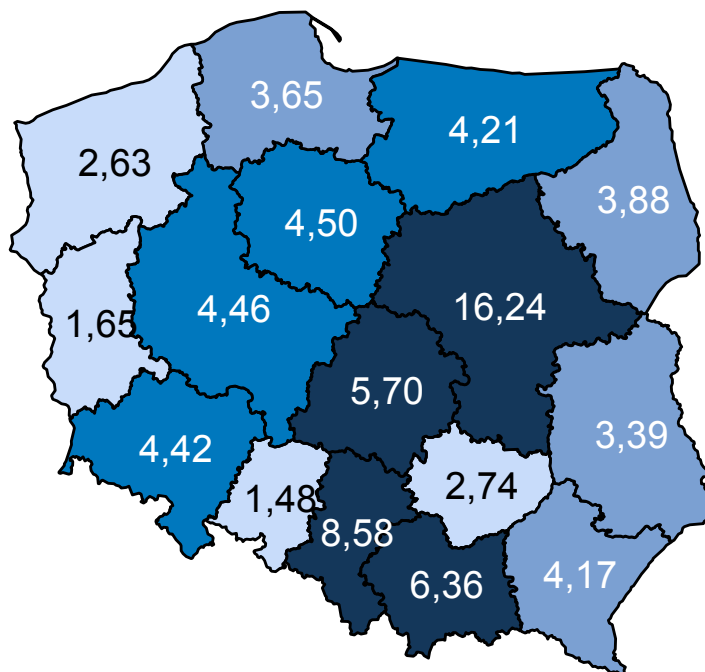
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

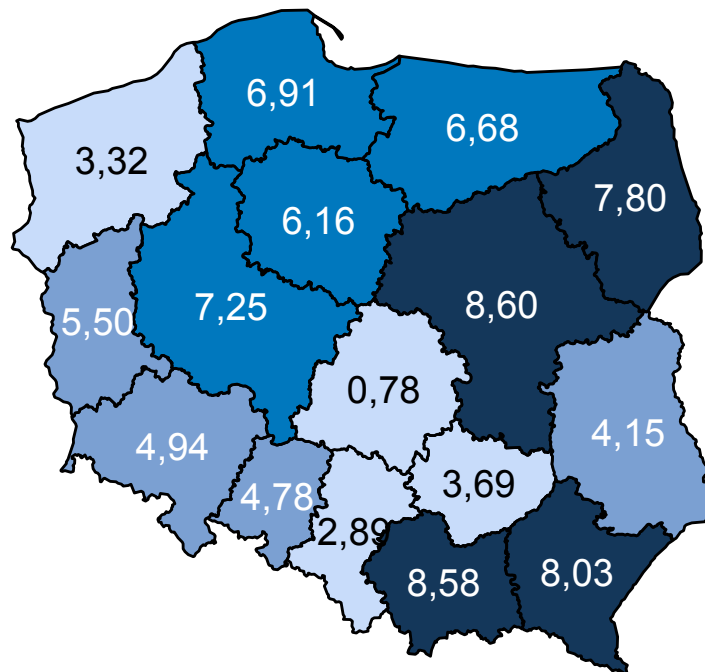


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,25%.

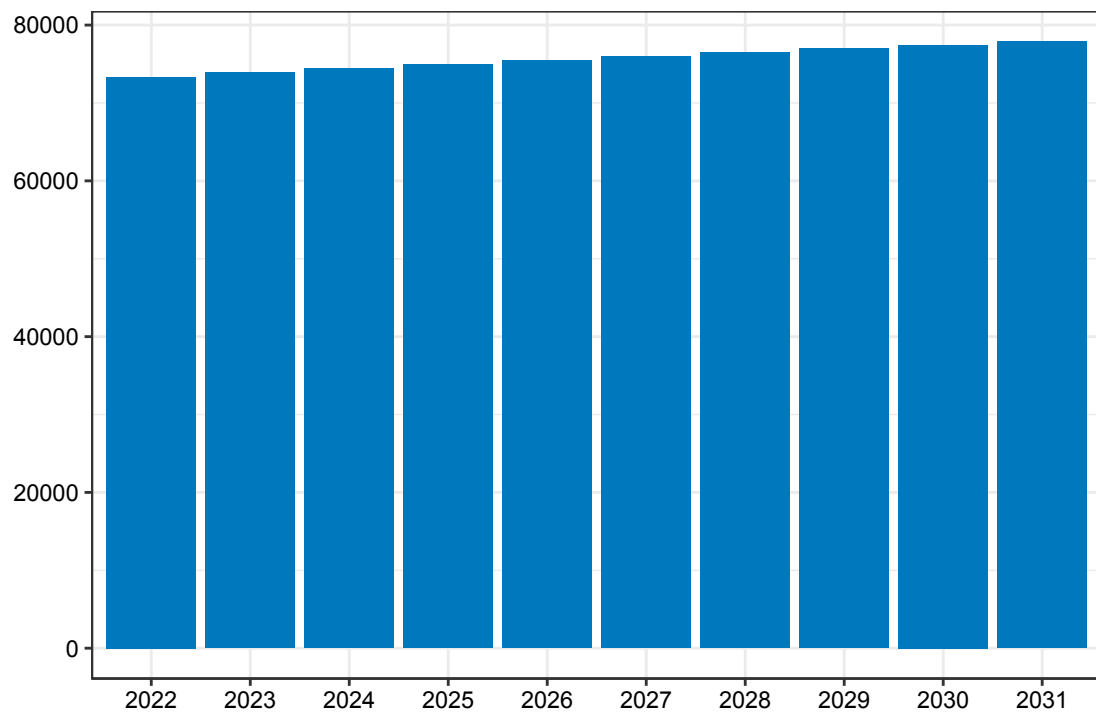
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

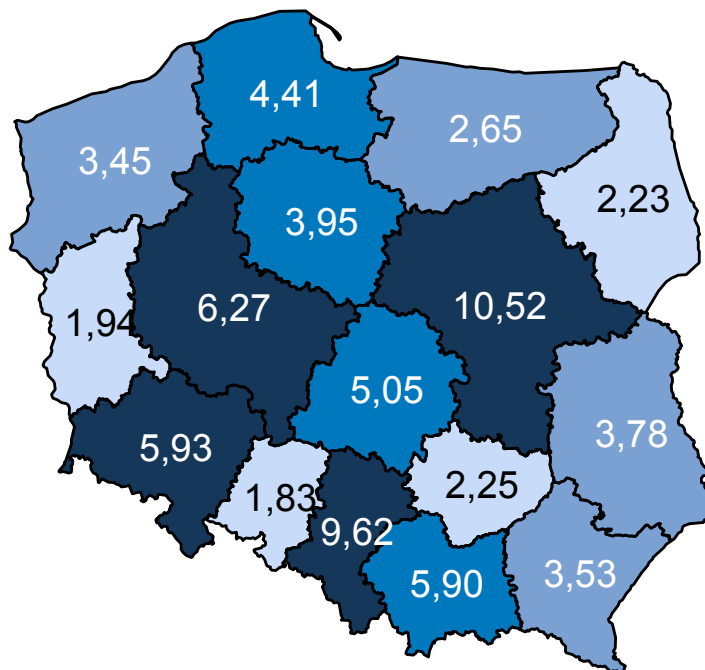
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,9 tys. (wzrost o 6,3 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

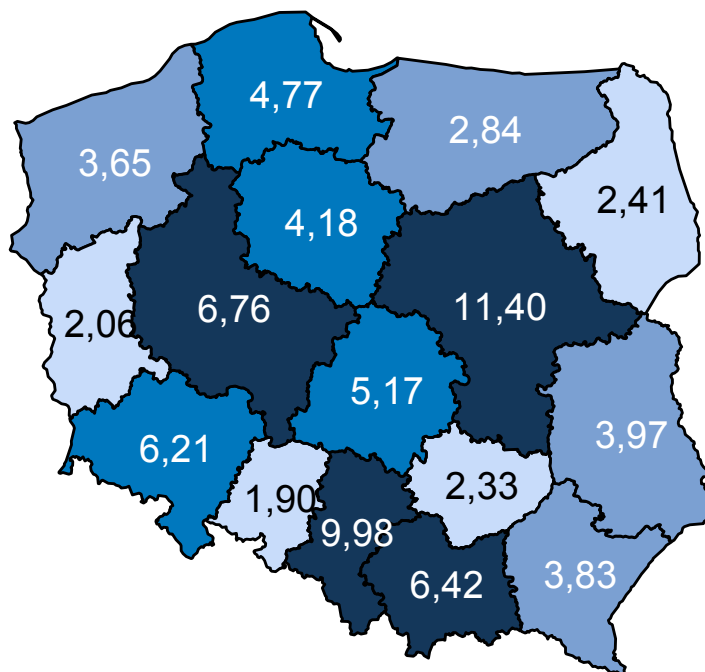
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

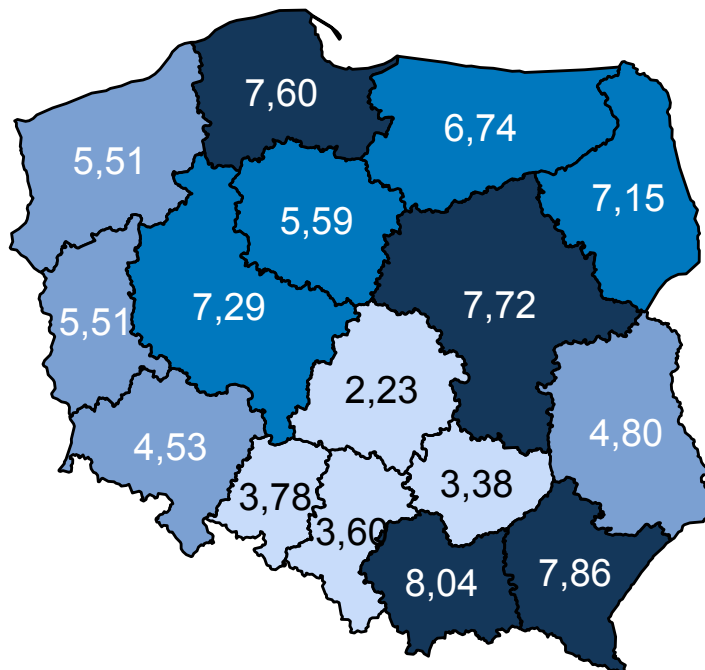


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,29%.

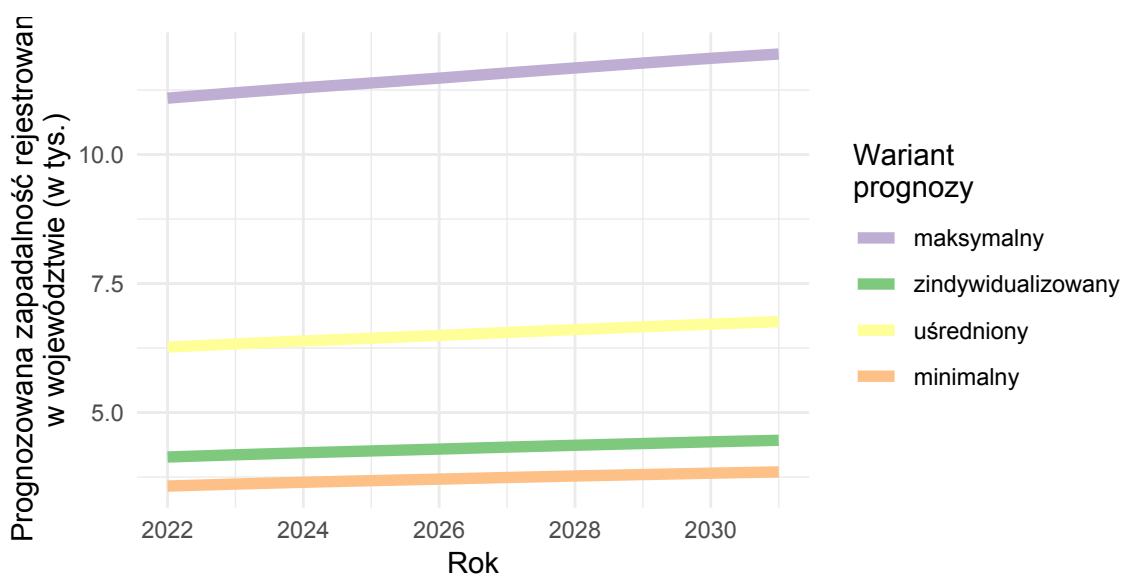
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



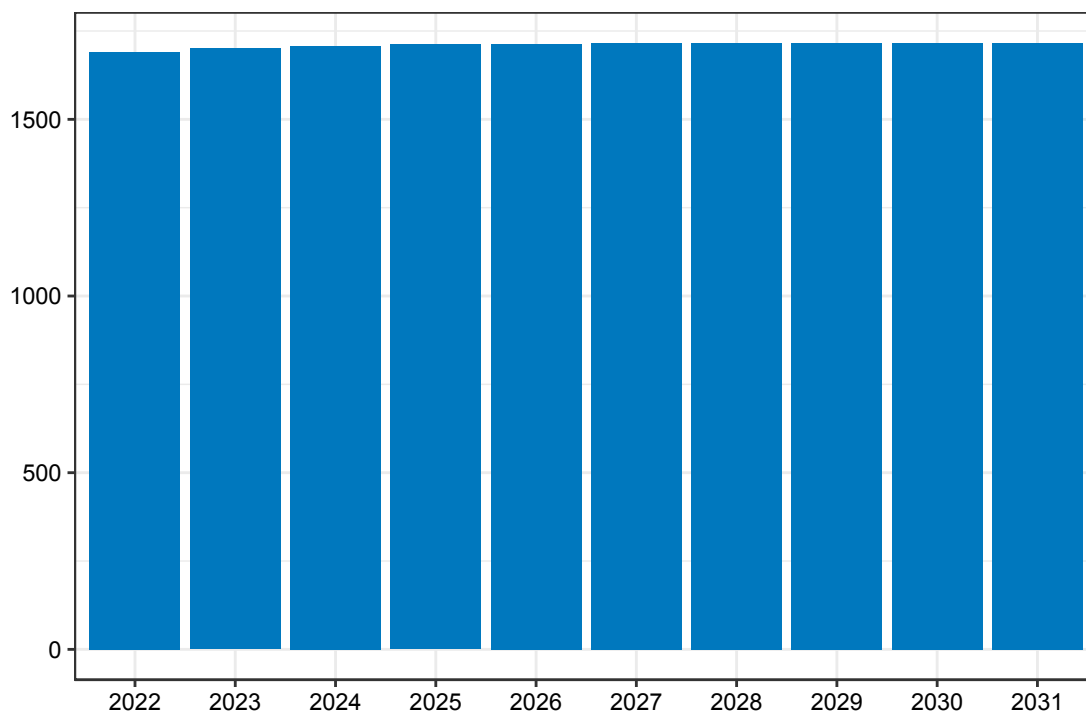
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niedobór witaminy D

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

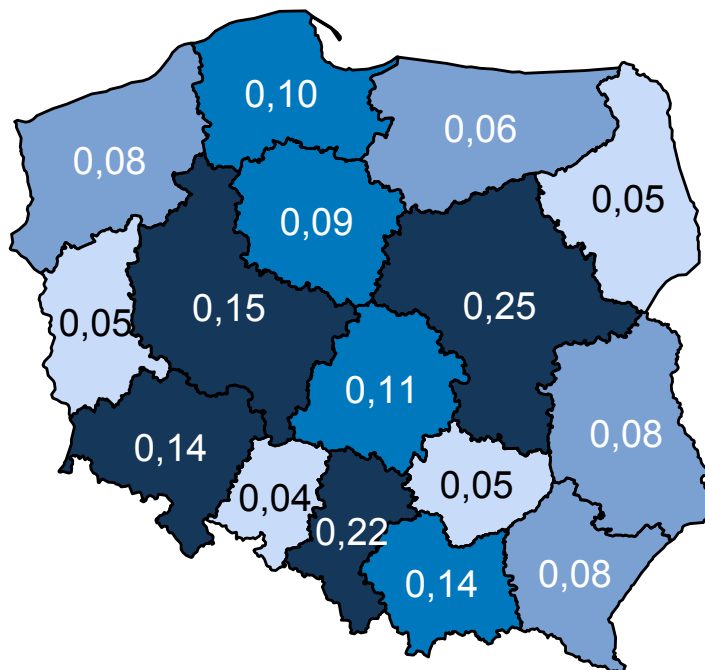
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

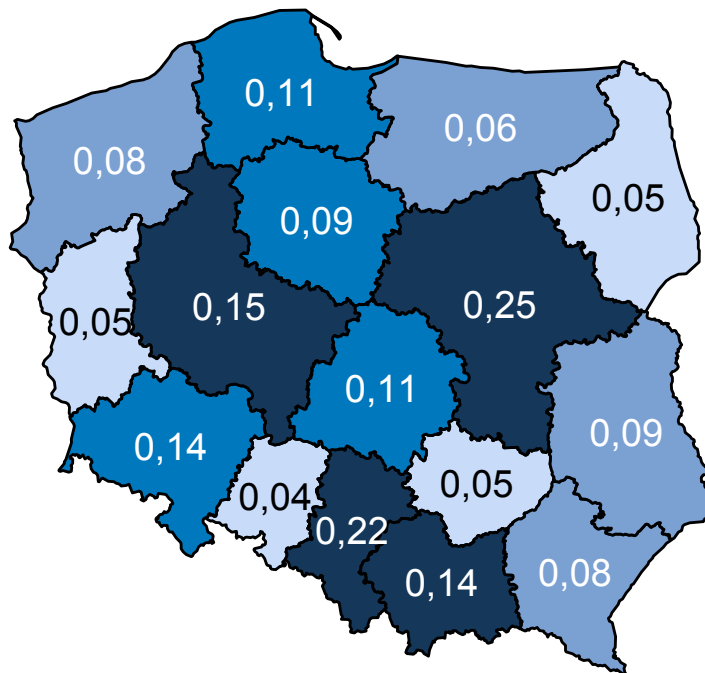
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

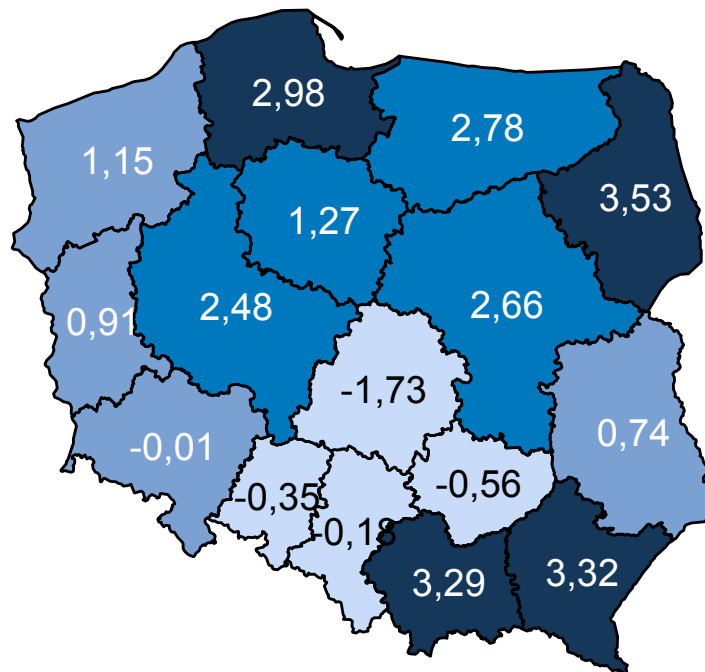


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,48%.

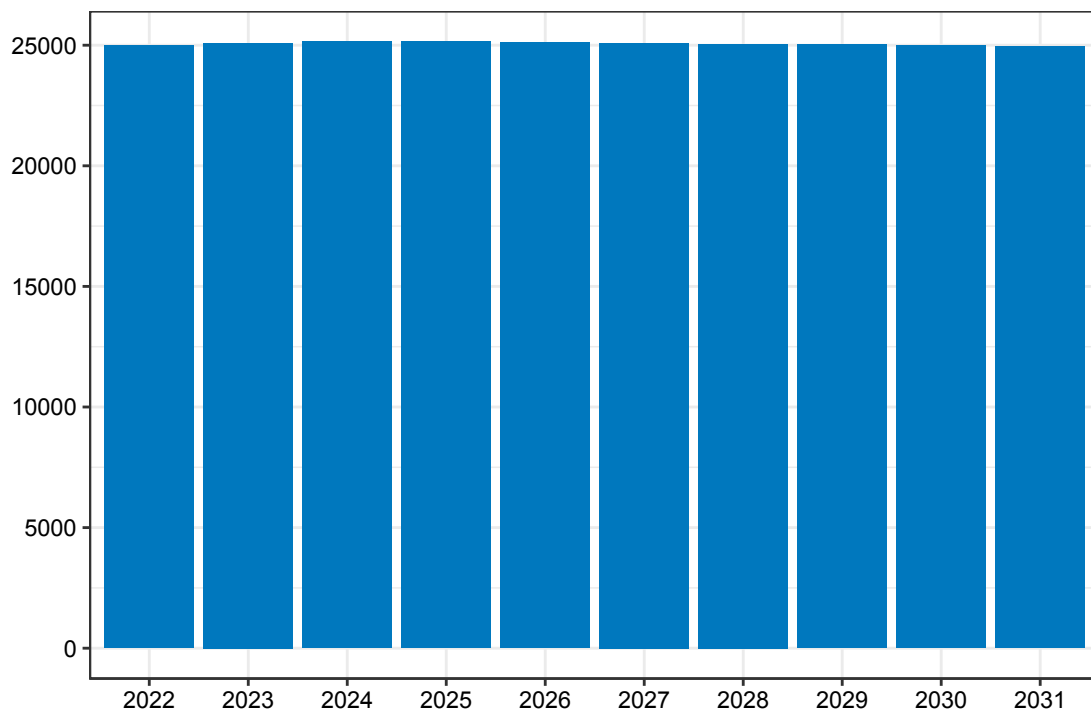
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

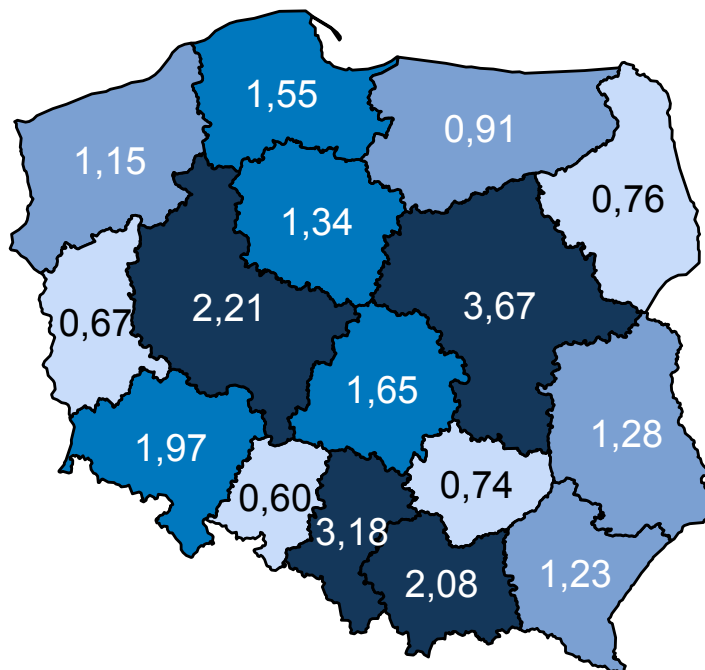
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

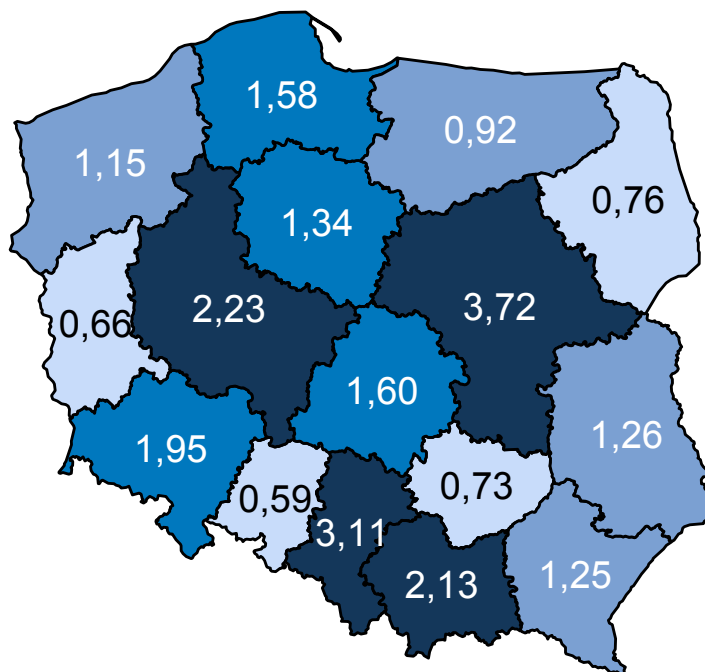
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

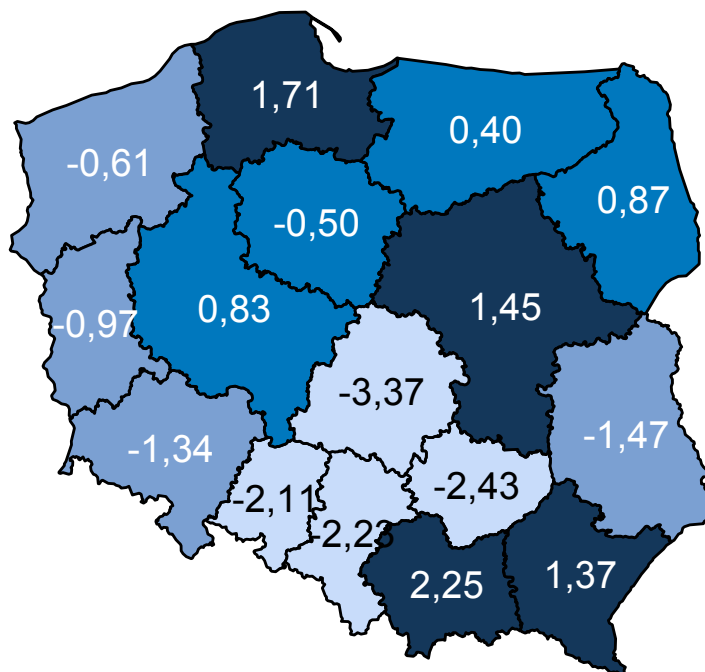


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,83%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

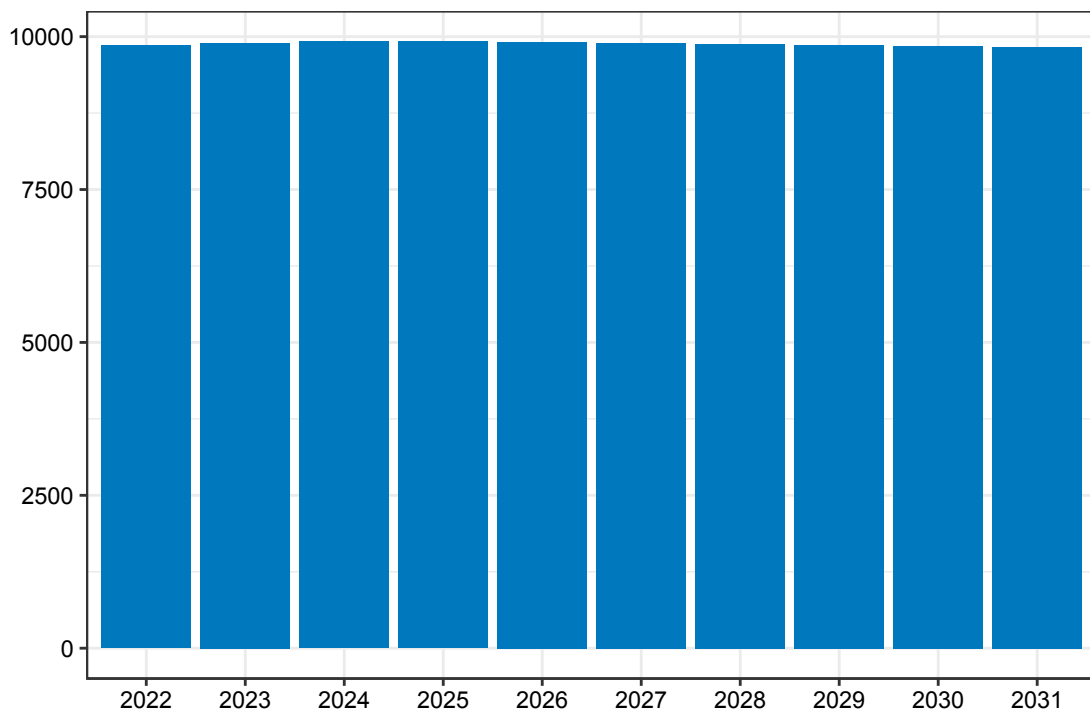


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

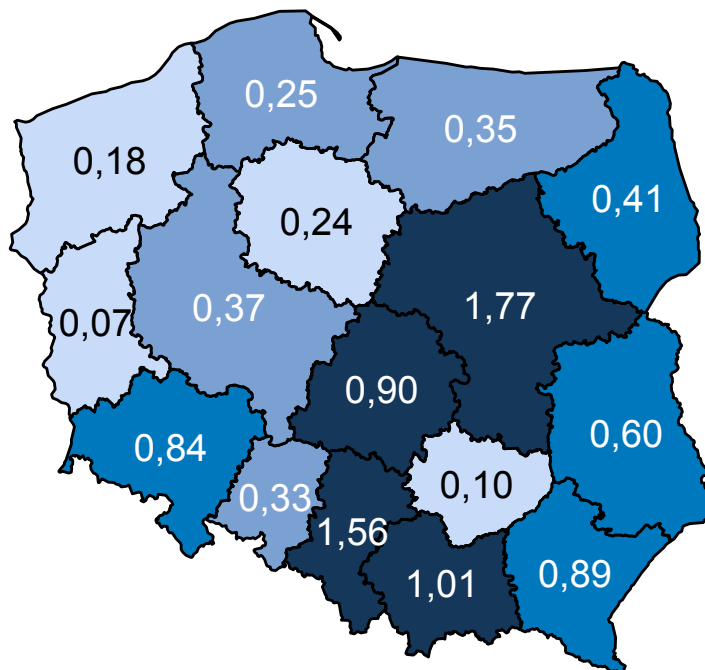
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

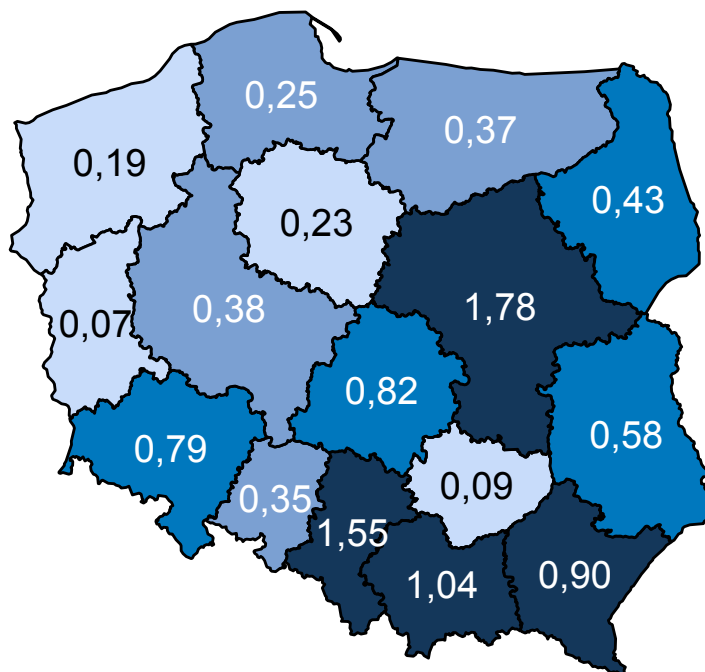
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

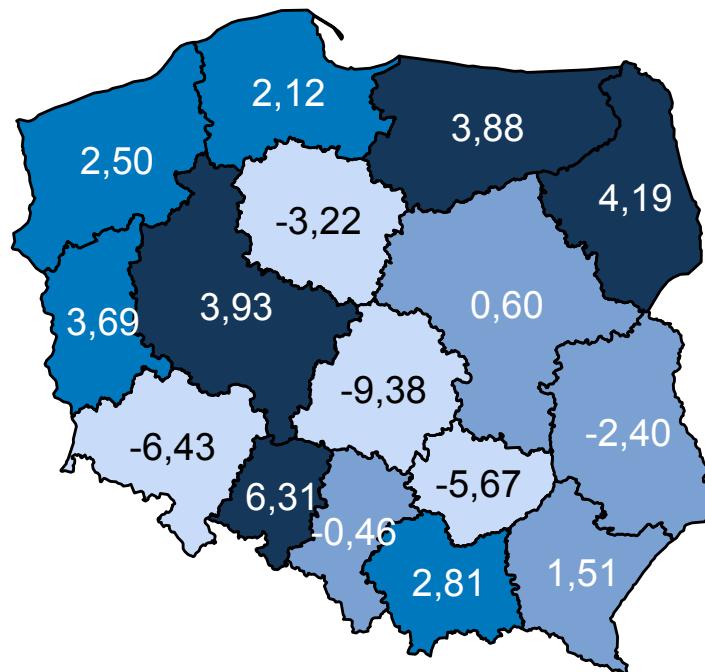


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,93%.

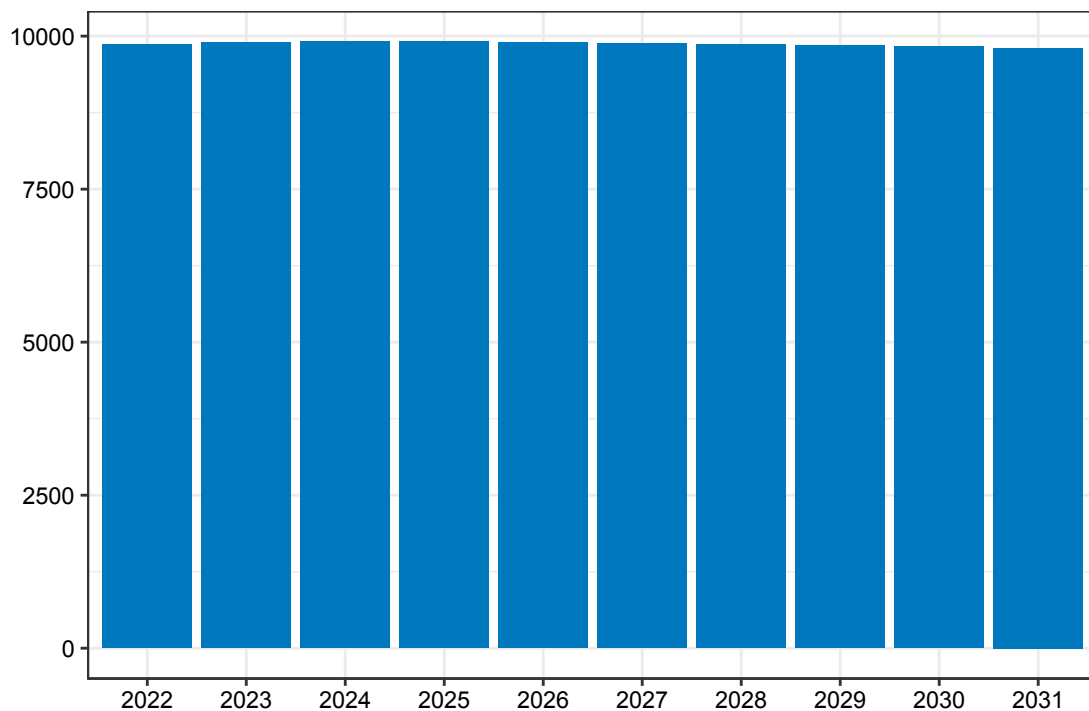
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

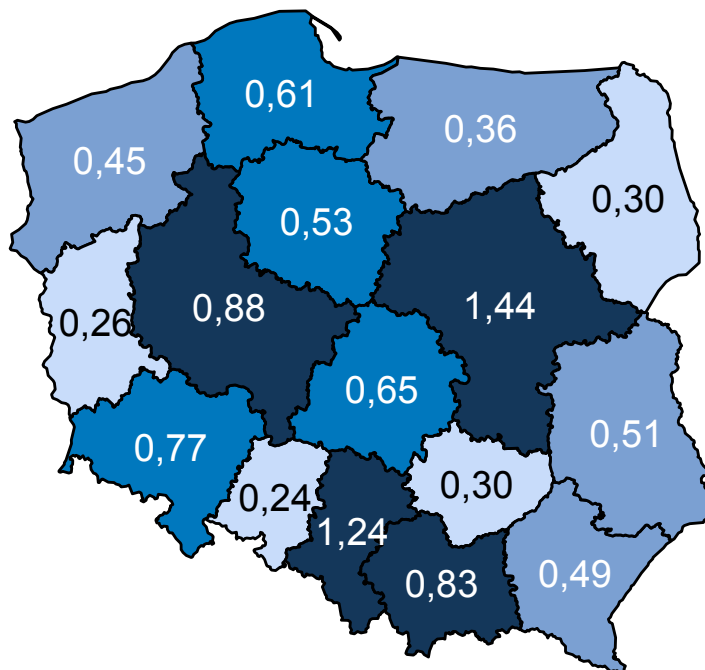
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

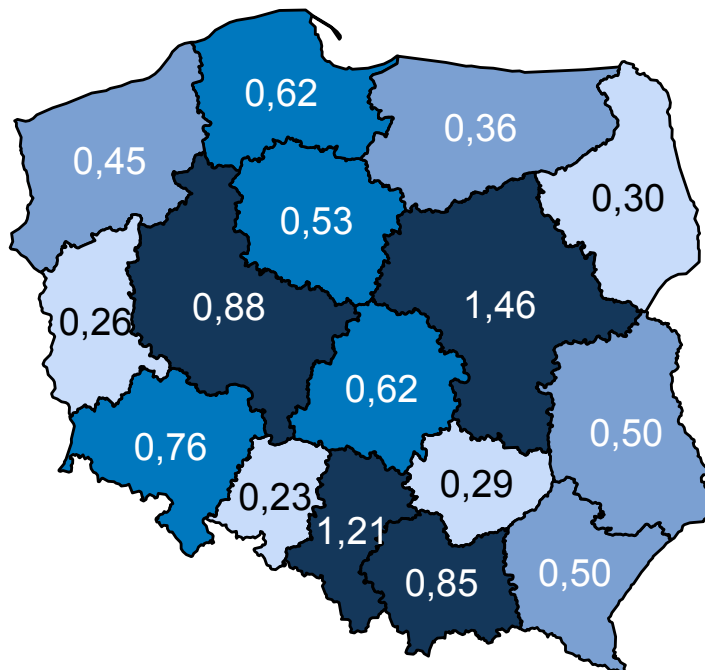
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

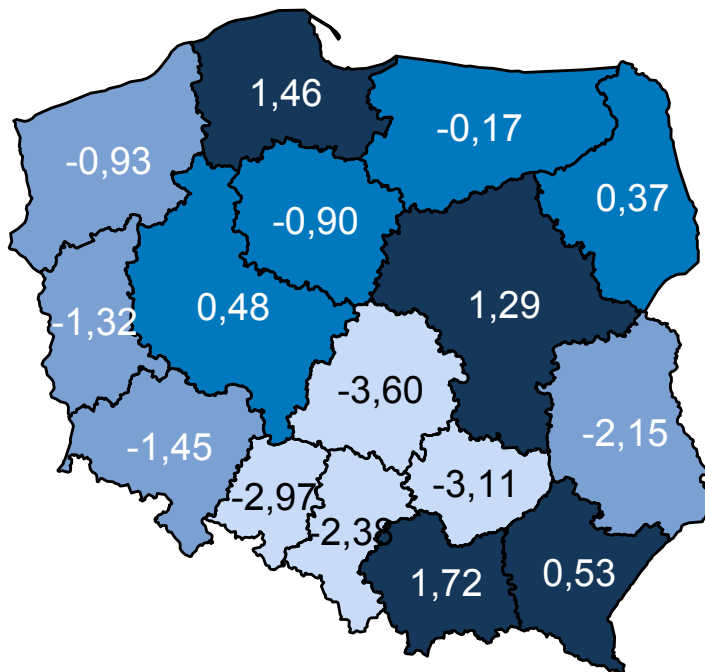


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,48%.

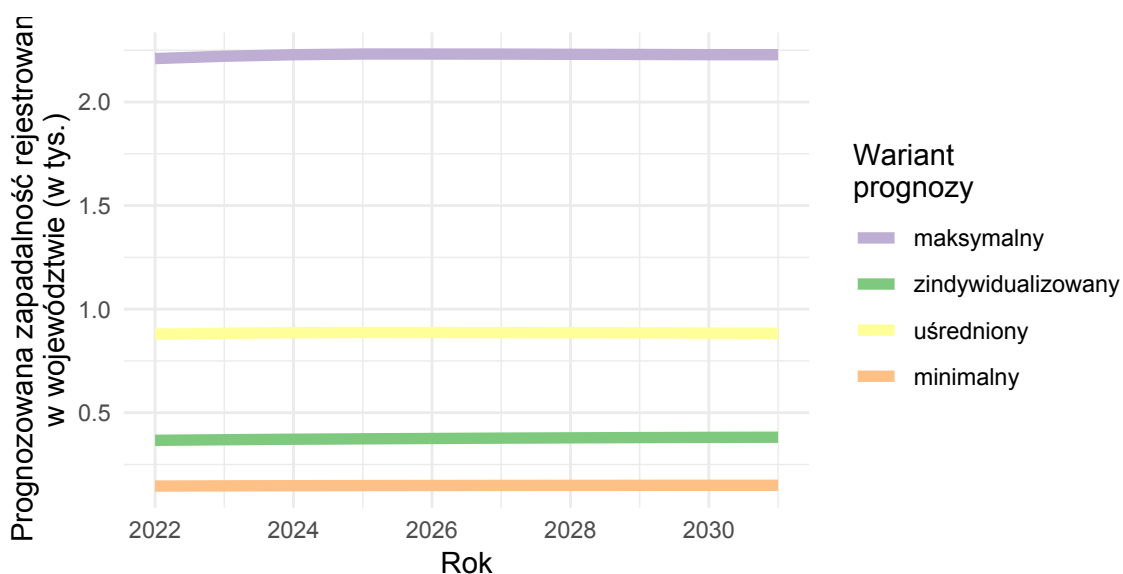
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

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

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

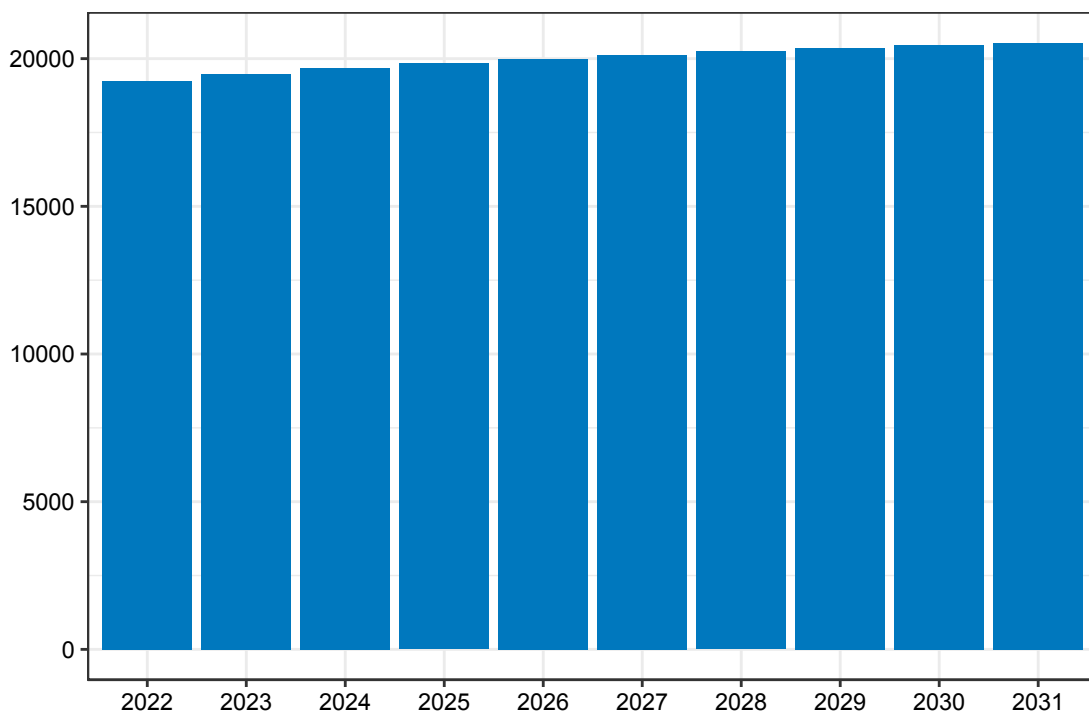
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,5 tys. (wzrost o 6.8 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

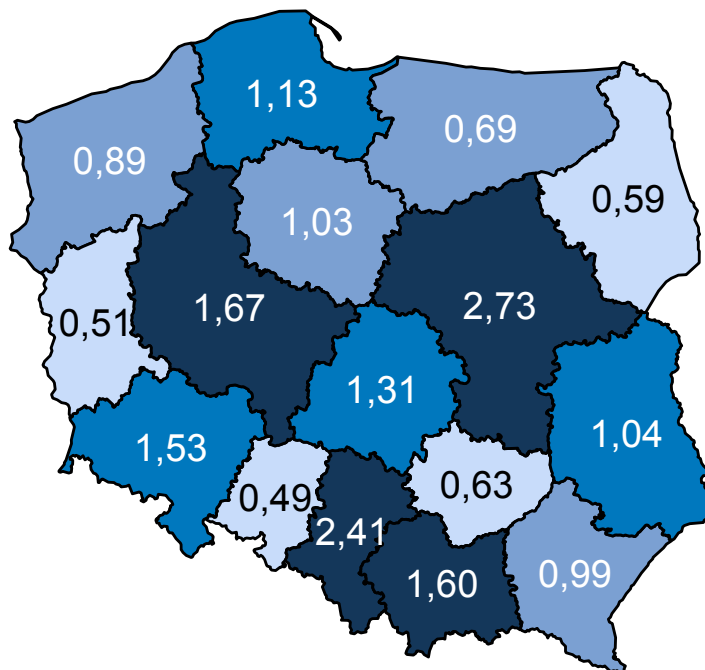
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

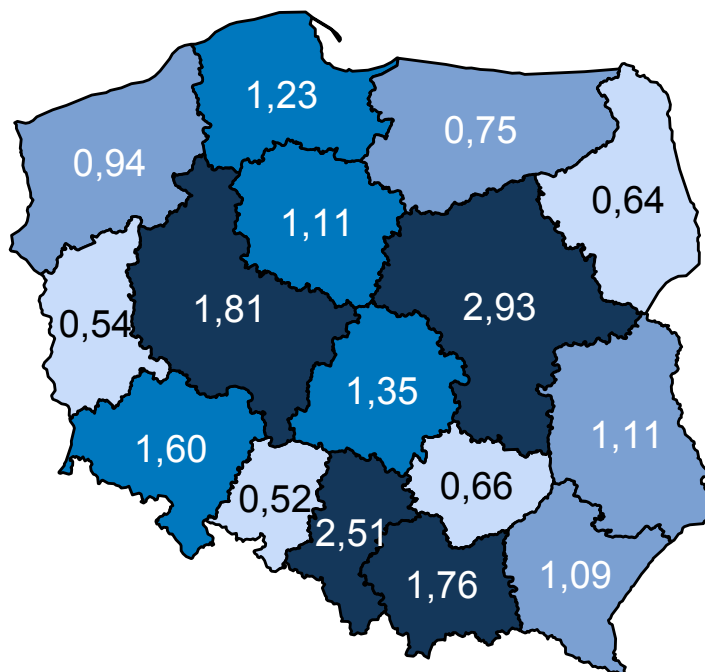
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

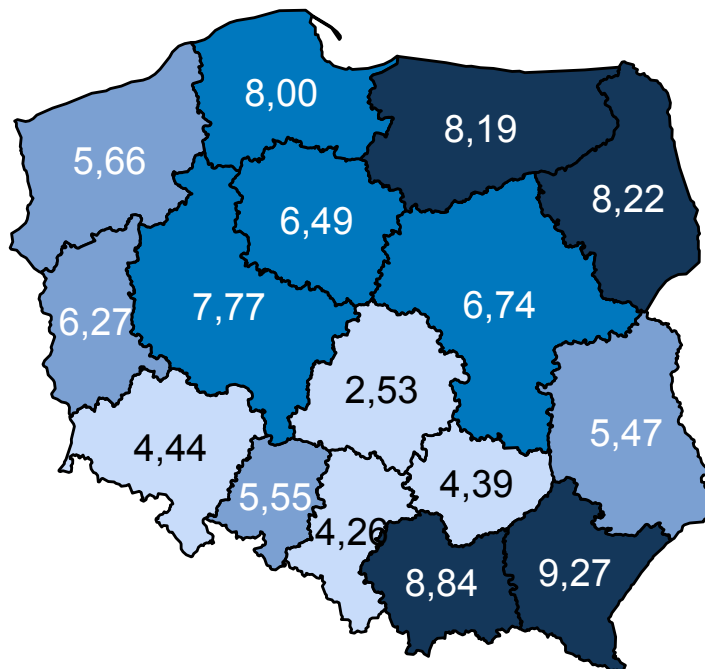


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,77%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

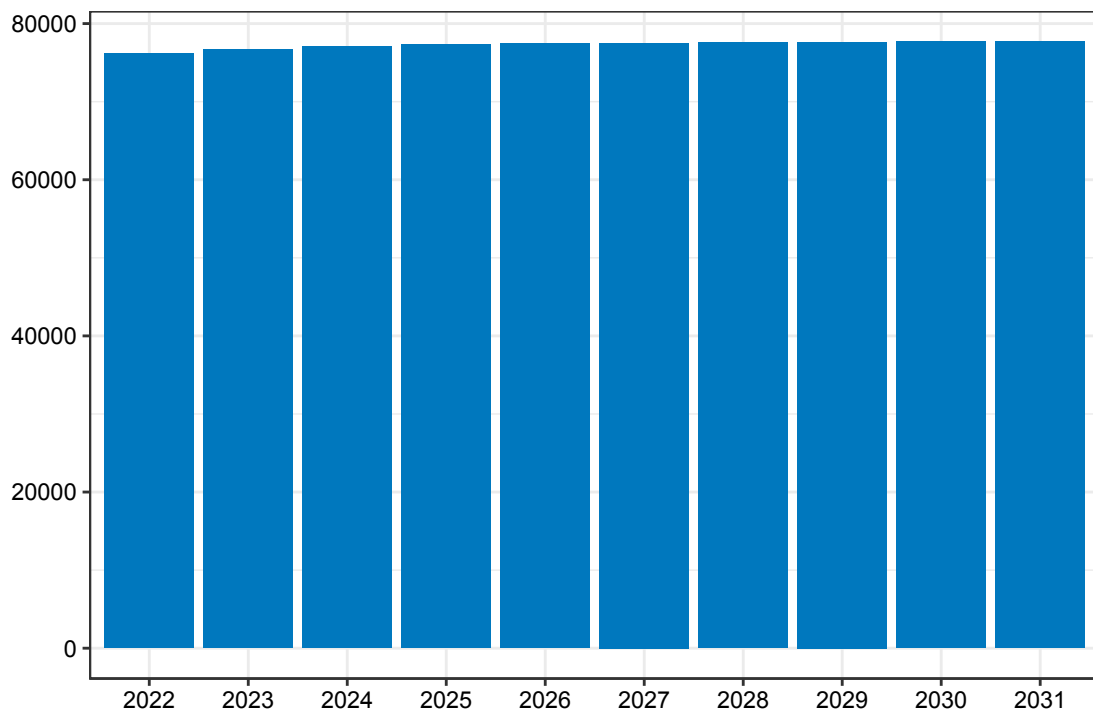


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,7 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

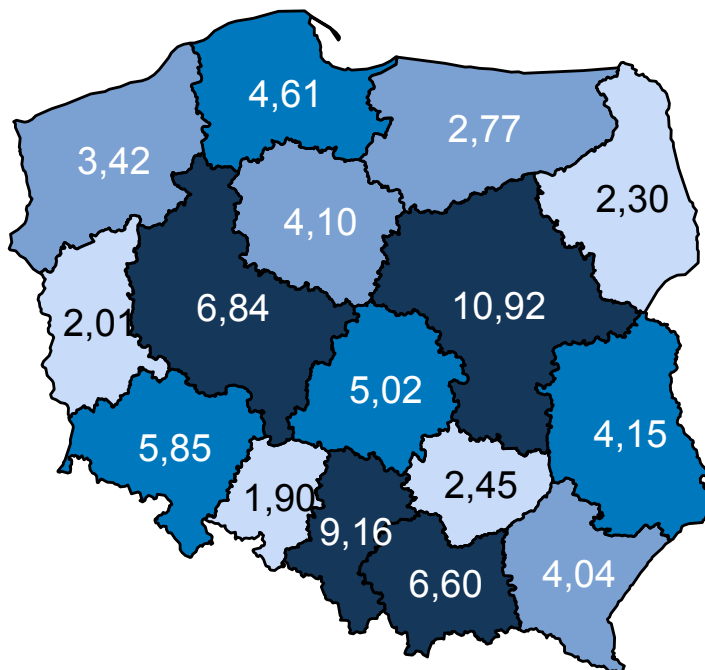
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

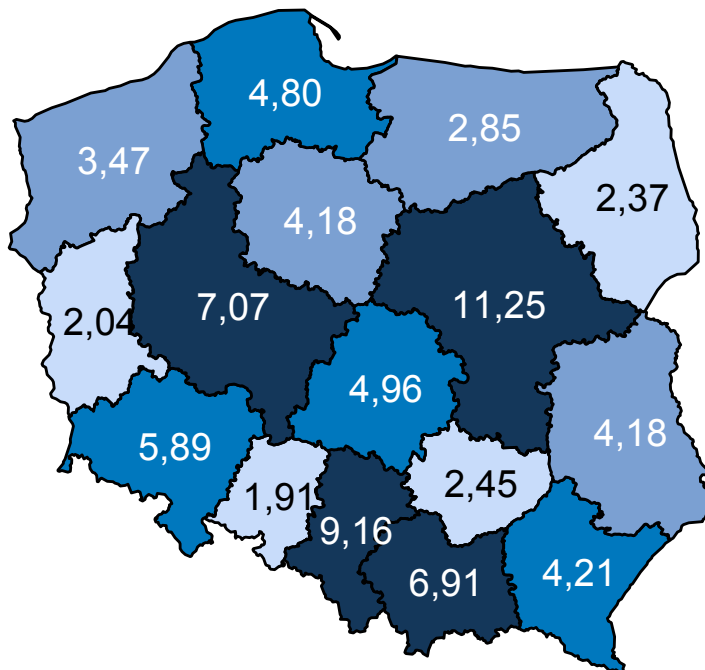
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

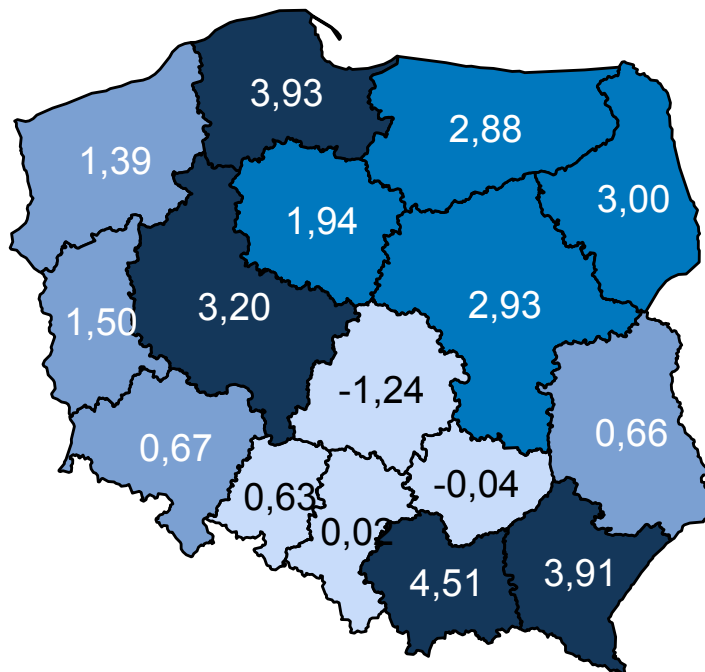


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,20%.

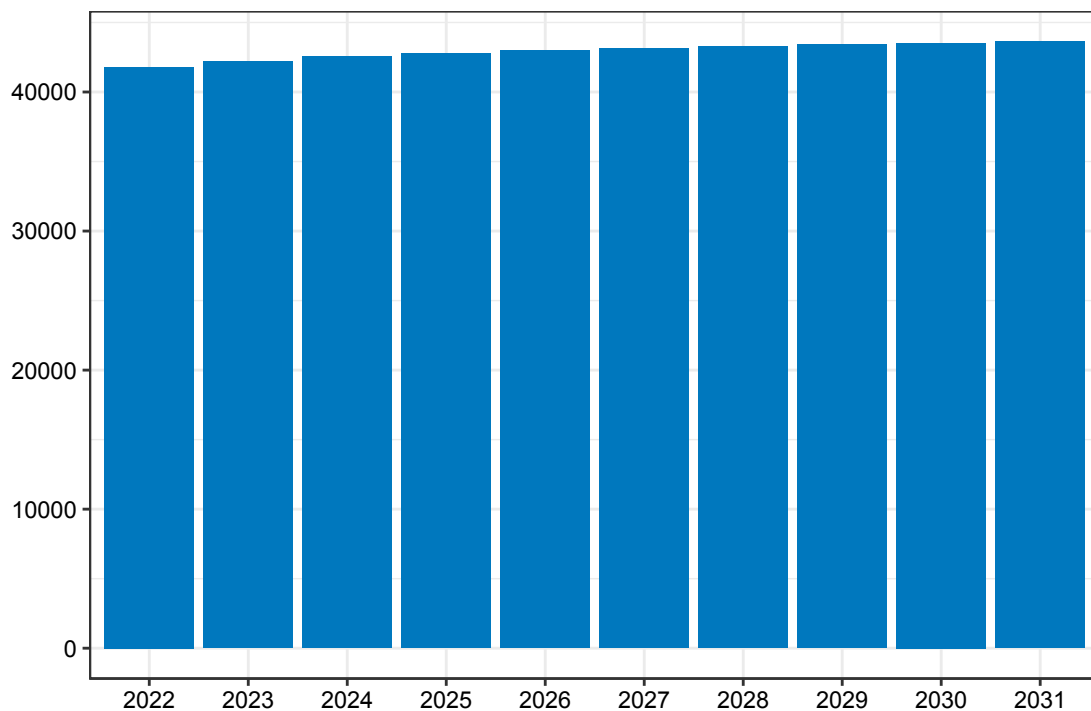
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

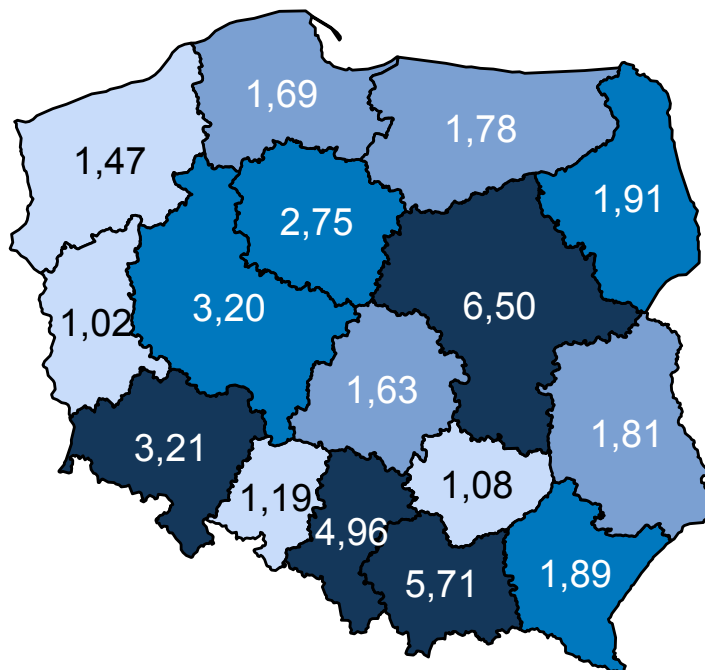
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

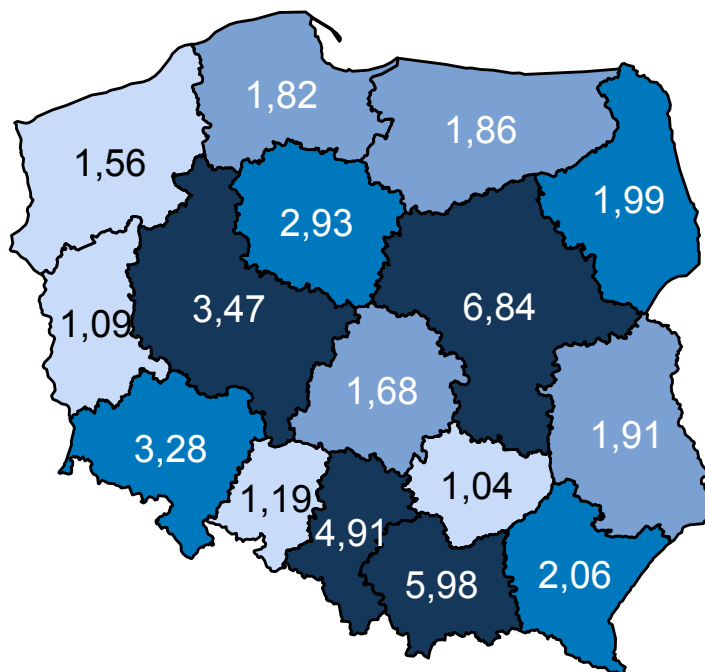
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

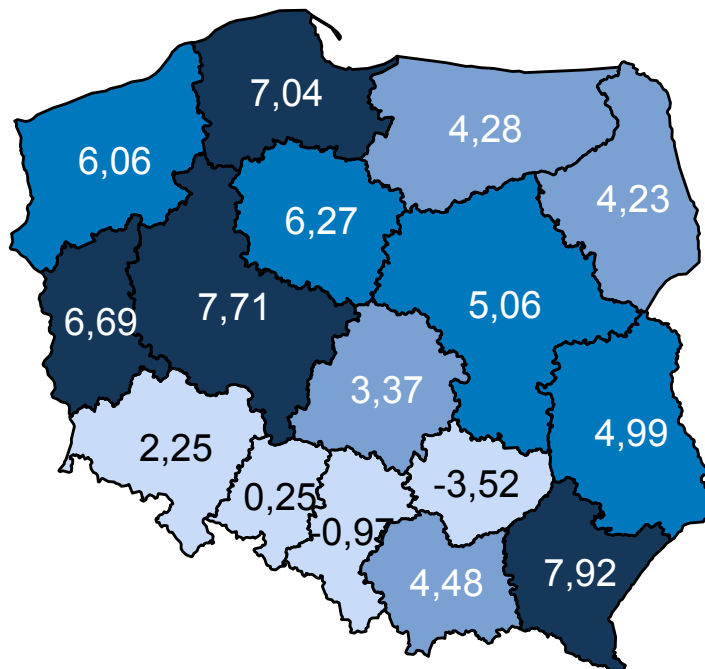


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,71%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

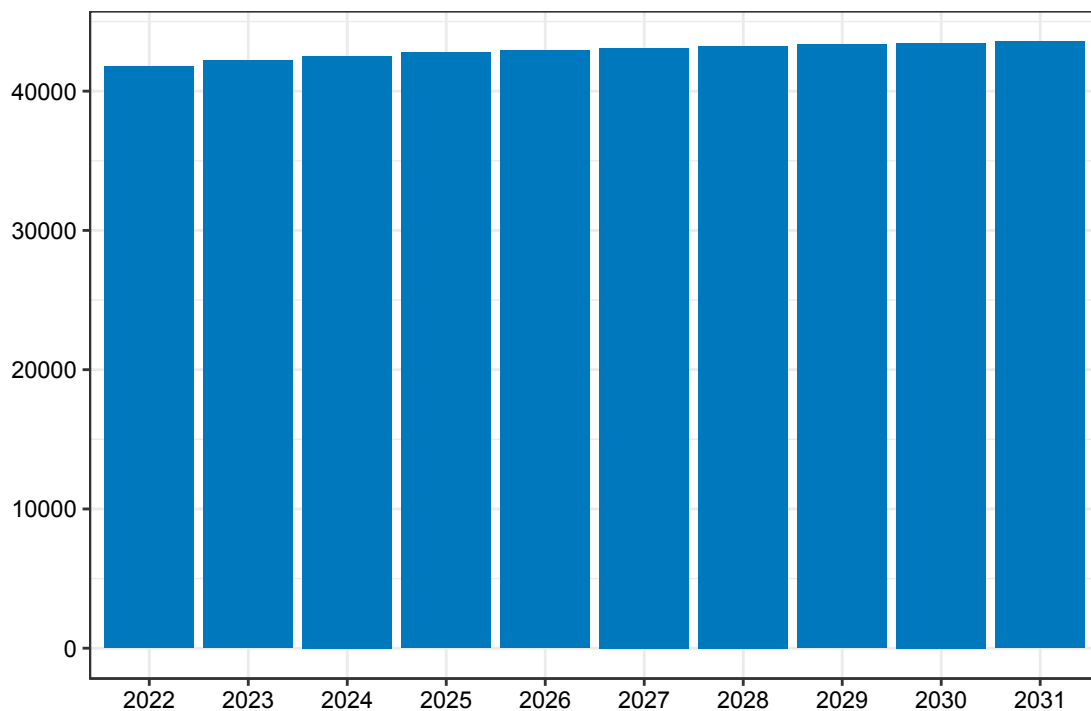


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

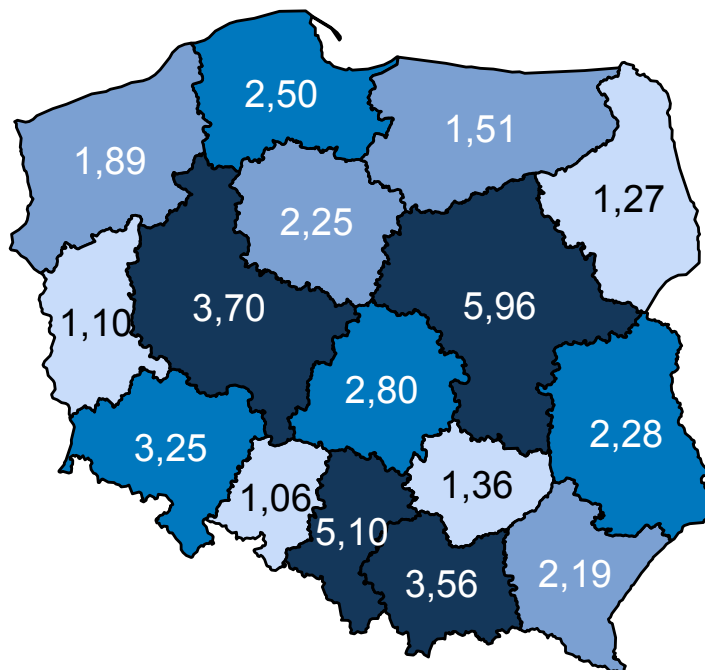
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

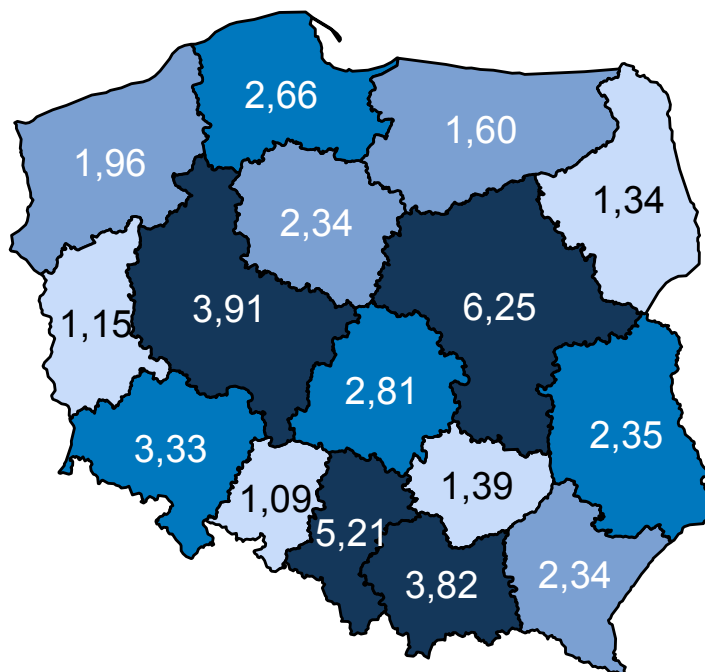
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

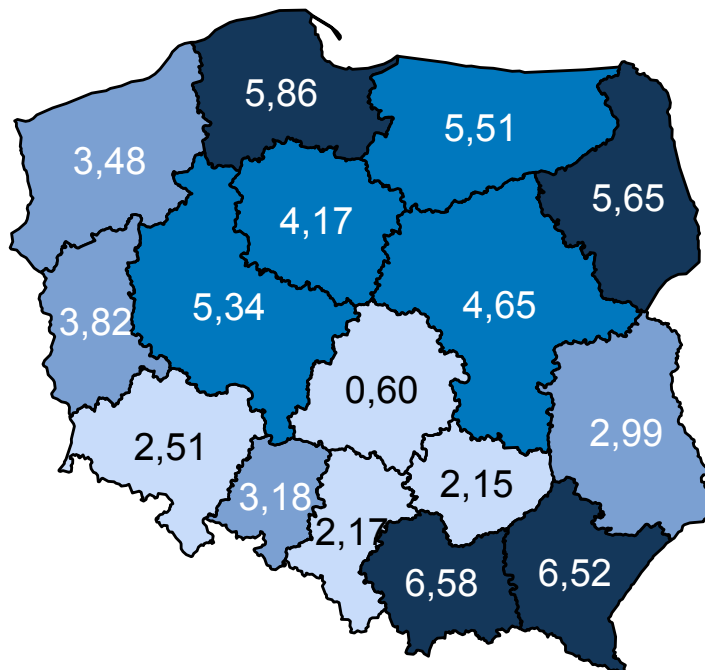


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,34%.

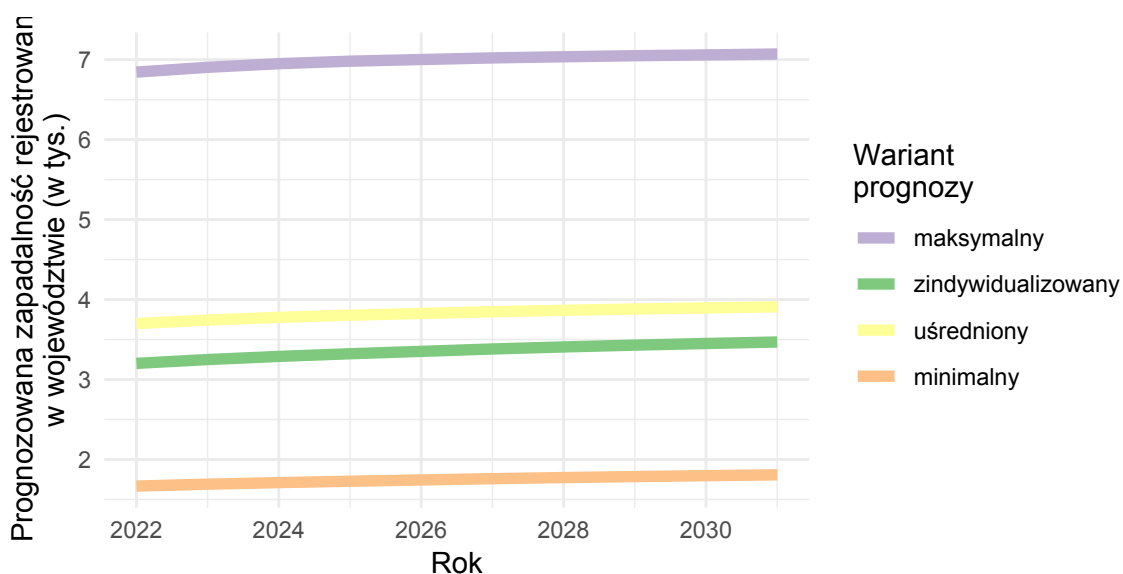
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

Wykres 3.3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ