



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani 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	24
1.4	Umieralność	27
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	29
2.1	Lecznictwo szpitalne	30
2.2	Porównanie lecznictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną	261
2.3	Rehabilitacja lecznicza	263
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	315
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	390
2.6	Kadry medyczne	403
2.7	Zasoby sprzętowe	404
3	Prognoza	405
3.1	Prognoza demograficzna	406
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	406
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	491

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	24
1.4	Umieralność	27

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. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

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 1.2.1 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 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby nosa i zatok przynosowych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby krtani i tchawicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Zaburzenia głosu, mowy i języka	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby narządu słuchu i równowagi	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Bezdech senny	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby jamy ustnej i gardła	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

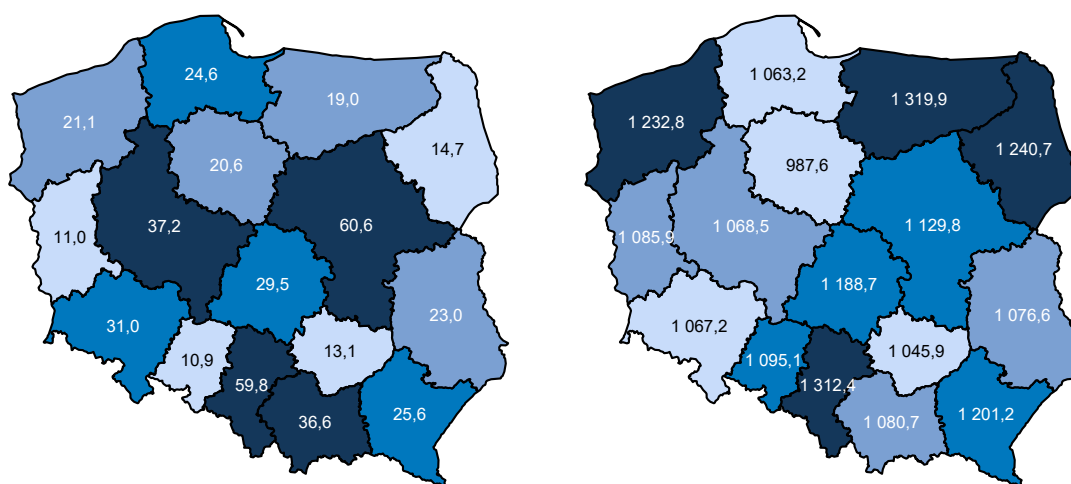
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

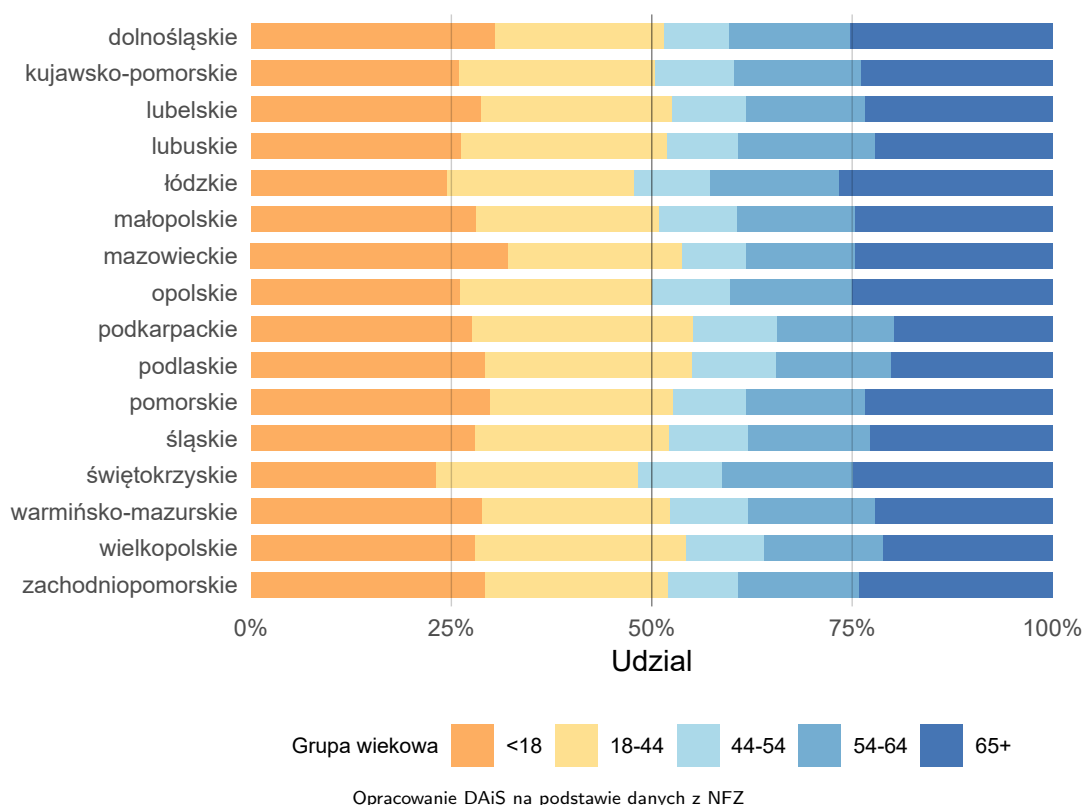
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' w roku 2016 wyniosła 438,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 140,2.

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 37,2 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,44	74,66	30,45	21,13	8,10	15,04	25,28
kujawsko-pomorskie	55,87	67,29	25,94	24,43	9,94	15,81	23,87
lubelskie	55,67	58,61	28,72	23,76	9,34	14,78	23,41
lubuskie	56,46	70,41	26,25	25,64	8,91	17,00	22,20
łódzkie	56,03	72,79	24,47	23,38	9,43	16,06	26,66
małopolskie	56,23	57,06	28,17	22,73	9,78	14,70	24,63
mazowieckie	55,68	70,75	32,07	21,69	8,06	13,54	24,64
opolskie	55,45	60,58	26,15	23,91	9,68	15,28	24,97
podkarpackie	55,11	48,33	27,64	27,49	10,60	14,48	19,79
podlaskie	55,61	67,44	29,18	25,78	10,60	14,32	20,13
pomorskie	54,95	69,78	29,89	22,77	9,20	14,73	23,40
śląskie	54,30	80,66	28,04	24,12	9,89	15,23	22,73
świętokrzyskie	56,30	54,13	23,15	25,14	10,46	16,41	24,84
warmińsko-mazurskie	55,36	65,93	28,79	23,56	9,61	15,84	22,20
wielkopolskie	55,68	63,16	27,90	26,42	9,78	14,72	21,17
zachodniopomorskie	56,22	75,29	29,17	22,88	8,71	15,06	24,18

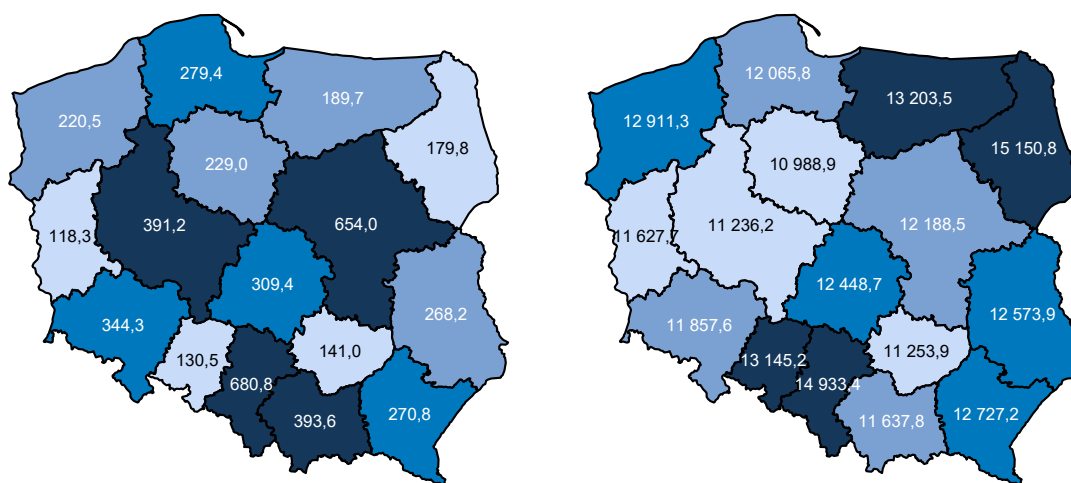
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4 800,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 12,5 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego



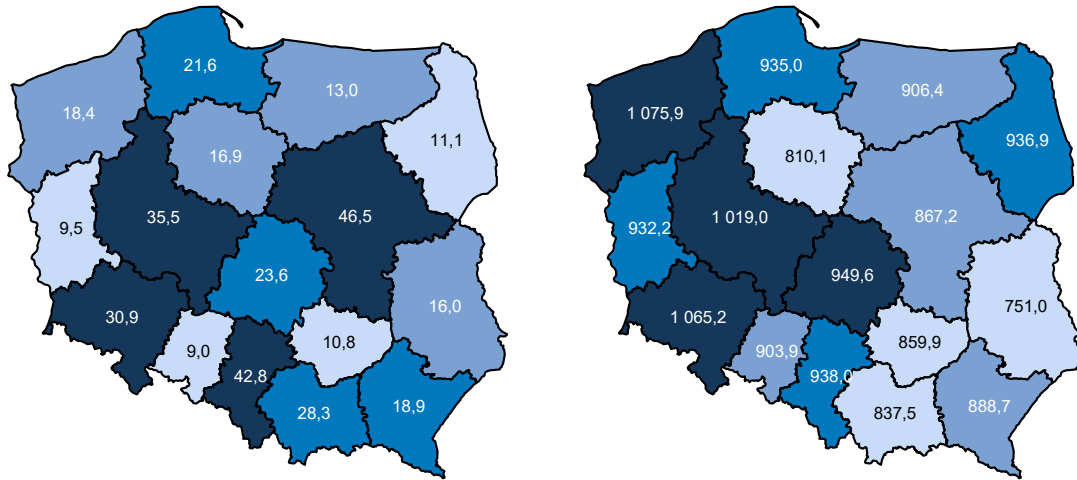
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby narządu słuchu i równowagi' w roku 2016 wyniosła 352,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 918,1.

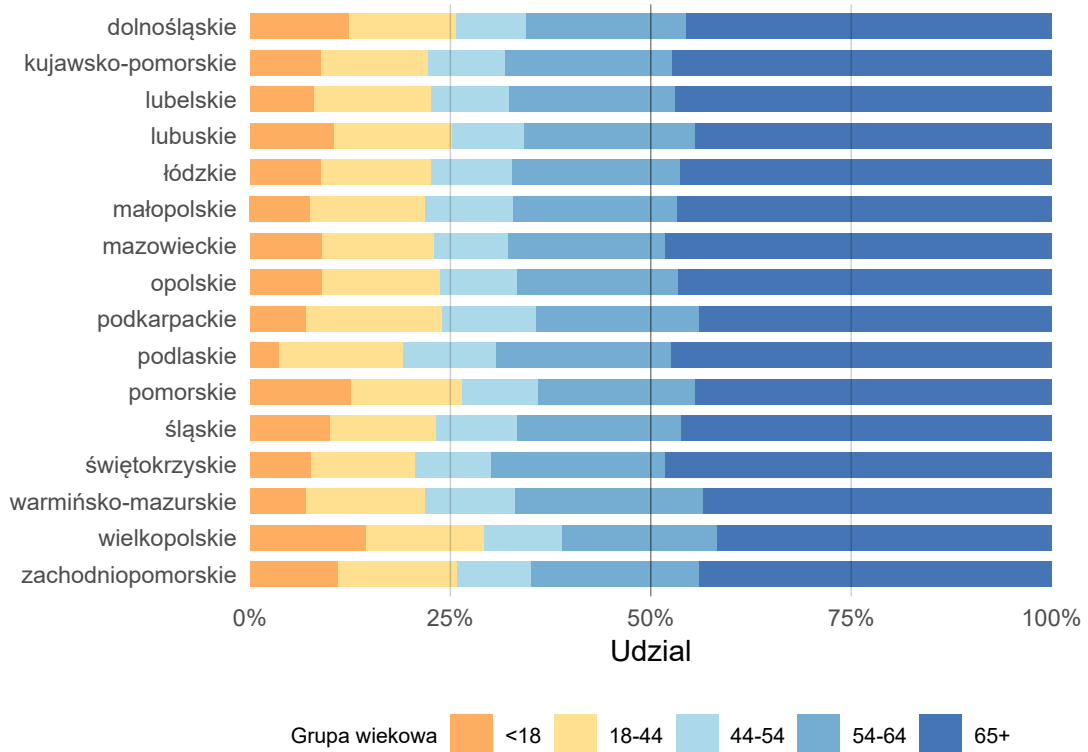
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 35,5 tys. Na wykresie 1.2.2 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.2: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Choroby narządu słuchu i równowagi

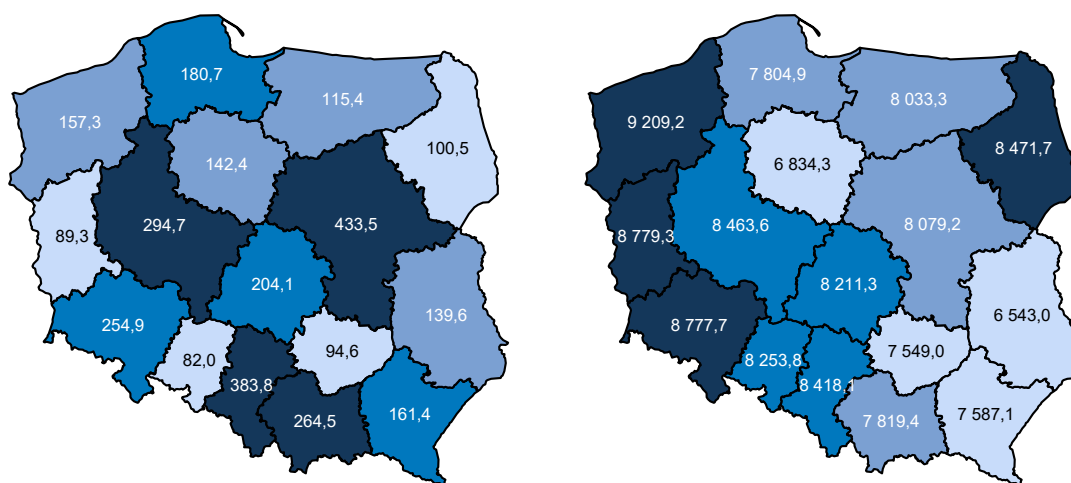
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,29	76,59	12,37	13,38	8,70	19,92	45,64
kujawsko-pomorskie	56,63	68,84	8,91	13,40	9,49	20,81	47,38
lubelskie	56,58	54,99	8,00	14,60	9,79	20,62	47,00
lubuskie	56,77	72,76	10,53	14,72	8,95	21,32	44,47
łódzkie	57,52	71,78	8,85	13,81	10,04	20,94	46,37
małopolskie	55,90	57,28	7,49	14,45	10,90	20,39	46,77
mazowieckie	58,88	71,03	8,94	14,09	9,19	19,52	48,26
opolskie	56,66	60,62	9,04	14,69	9,66	19,98	46,64
podkarpackie	53,62	48,57	7,00	17,06	11,61	20,38	43,95
podlaskie	58,09	66,87	3,67	15,48	11,50	21,91	47,44
pomorskie	56,07	72,88	12,62	13,88	9,45	19,63	44,41
śląskie	54,63	80,65	10,00	13,29	9,99	20,44	46,28
świętokrzyskie	55,73	56,99	7,66	12,91	9,58	21,64	48,21
warmińsko-mazurskie	56,70	66,02	7,06	14,78	11,27	23,37	43,52
wielkopolskie	55,78	61,96	14,51	14,73	9,80	19,23	41,73
zachodniopomorskie	57,53	74,80	11,01	14,81	9,26	20,93	44,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

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 3 098,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 8,1 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby narządu słuchu i równowagi

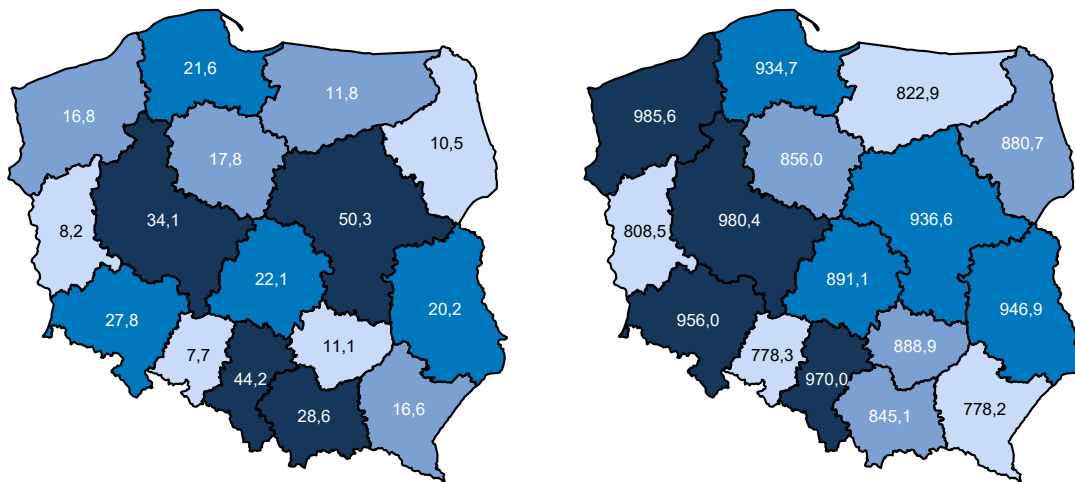
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

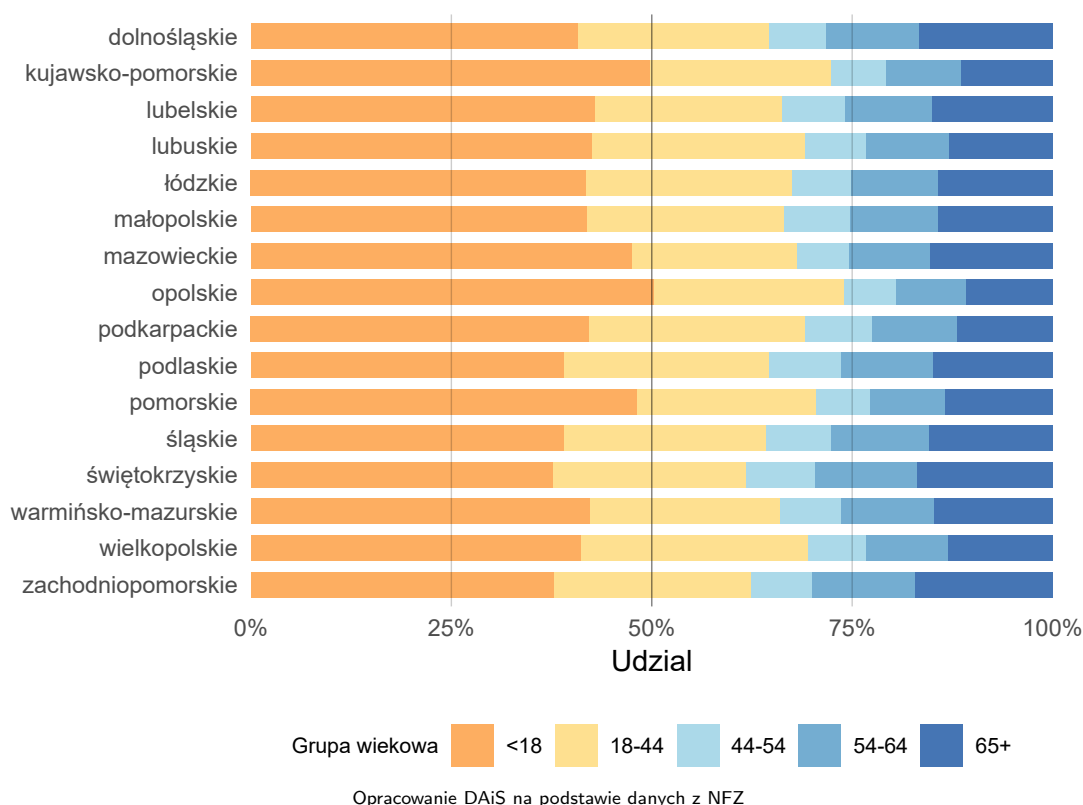
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' w roku 2016 wyniosła 349,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 909,5.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 34,1 tys. Na wykresie 1.2.3 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby jamy ustnej i gardła**Tabela 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby jamy ustnej i gardła

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,99	73,33	40,86	23,81	7,12	11,56	16,66
kujawsko-pomorskie	53,94	63,81	49,75	22,66	6,78	9,40	11,40
lubelskie	55,09	55,64	42,90	23,38	7,93	10,74	15,05
lubuskie	55,53	69,71	42,59	26,53	7,66	10,30	12,92
łódzkie	55,43	72,37	41,79	25,72	7,33	10,84	14,31
małopolskie	55,54	55,15	41,95	24,66	8,12	11,01	14,26
mazowieckie	54,38	68,64	47,52	20,62	6,50	10,04	15,31
opolskie	53,91	59,43	50,27	23,77	6,43	8,71	10,83
podkarpackie	54,72	49,41	42,17	27,04	8,24	10,68	11,87
podlaskie	55,50	67,85	39,16	25,46	8,98	11,48	14,91
pomorskie	53,87	68,20	48,15	22,35	6,76	9,30	13,44
śląskie	56,47	81,47	39,08	25,12	8,20	12,14	15,46
świętokrzyskie	55,97	52,46	37,63	24,17	8,64	12,65	16,91
warmińsko-mazurskie	55,50	64,14	42,30	23,71	7,68	11,53	14,78
wielkopolskie	54,30	60,03	41,21	28,23	7,34	10,16	13,06
zachodniopomorskie	56,16	73,25	37,84	24,59	7,62	12,77	17,19

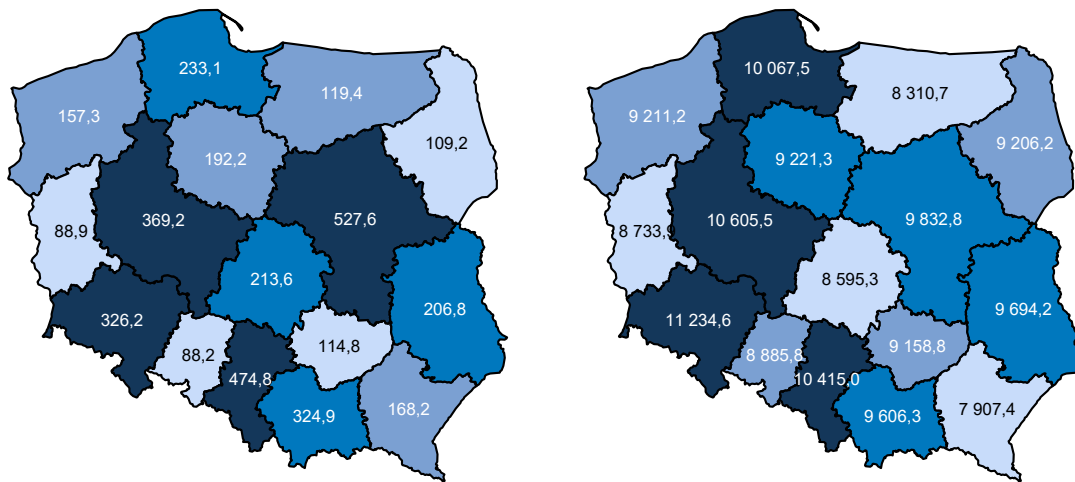
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

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 3 714,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 9,7 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) - Choroby jamy ustnej i gardła



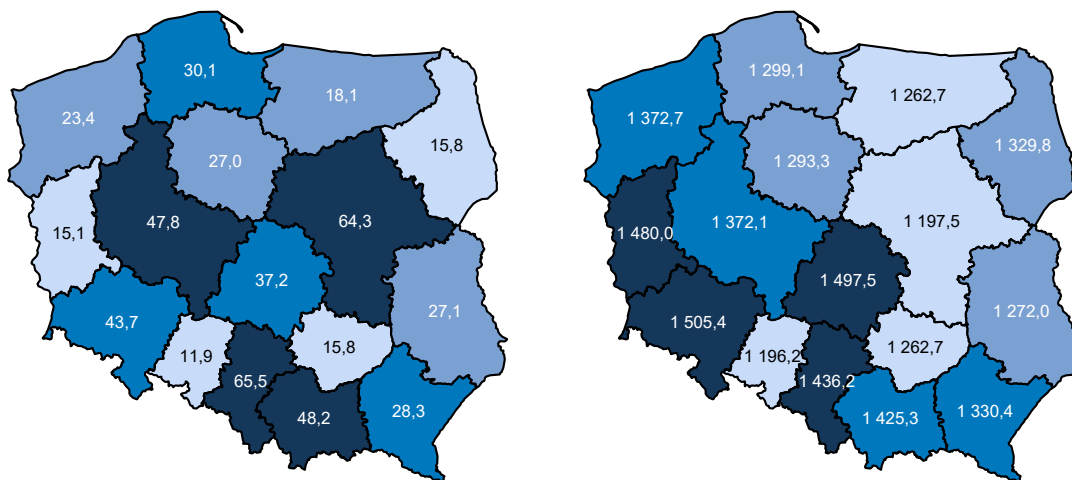
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych' w roku 2016 wyniosła 519,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 351,0.

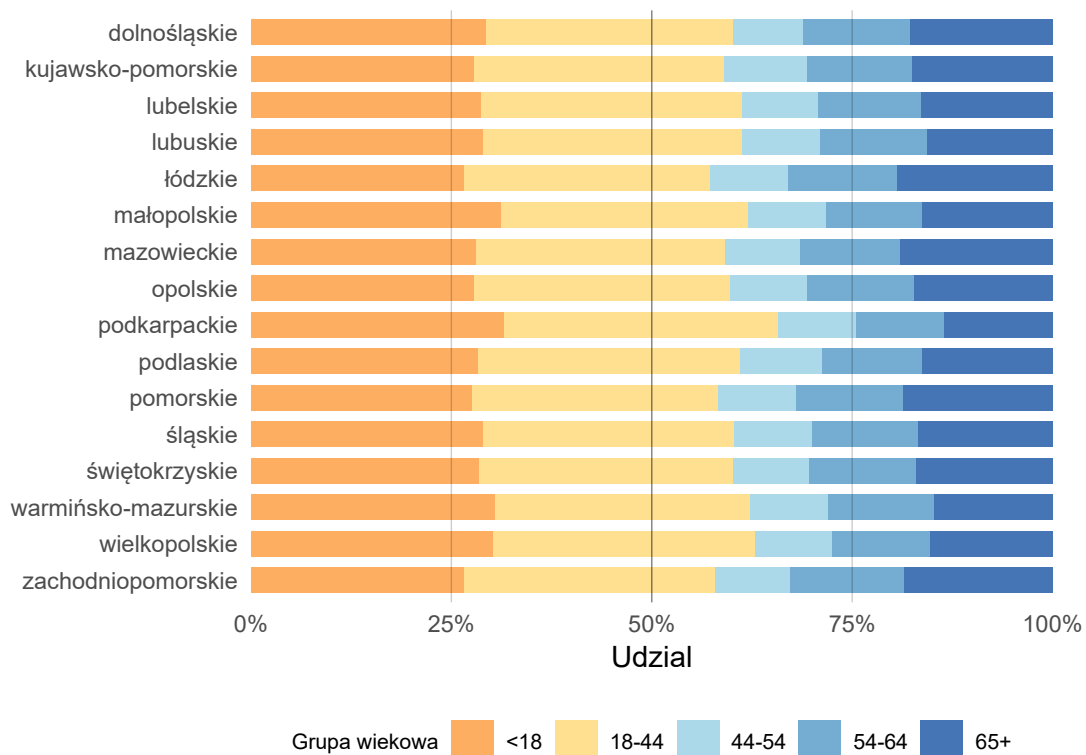
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 47,8 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.5: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby nosa i zatok przynosowych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,42	72,34	29,41	30,75	8,75	13,31	17,78
kujawsko-pomorskie	54,38	65,20	27,84	31,25	10,29	13,07	17,55
lubelskie	52,91	53,78	28,74	32,56	9,47	12,84	16,38
lubuskie	55,56	69,80	28,98	32,25	9,73	13,34	15,70
łódzkie	55,31	70,44	26,63	30,70	9,64	13,68	19,35
małopolskie	53,24	53,71	31,20	30,86	9,67	11,99	16,28
mazowieckie	53,26	68,84	28,11	31,01	9,39	12,48	19,01
opolskie	53,86	58,38	27,81	32,01	9,61	13,25	17,31
podkarpackie	52,03	48,19	31,59	34,14	9,71	10,98	13,58
podlaskie	54,02	68,66	28,30	32,77	10,18	12,47	16,29
pomorskie	53,14	70,63	27,65	30,59	9,85	13,24	18,67
śląskie	53,28	80,36	29,00	31,28	9,73	13,23	16,76
świętokrzyskie	53,88	52,83	28,44	31,75	9,53	13,25	17,04
warmińsko-mazurskie	52,81	64,51	30,47	31,88	9,63	13,19	14,84
wielkopolskie	53,48	61,11	30,17	32,80	9,63	12,11	15,29
zachodniopomorskie	54,78	74,57	26,68	31,19	9,35	14,20	18,59

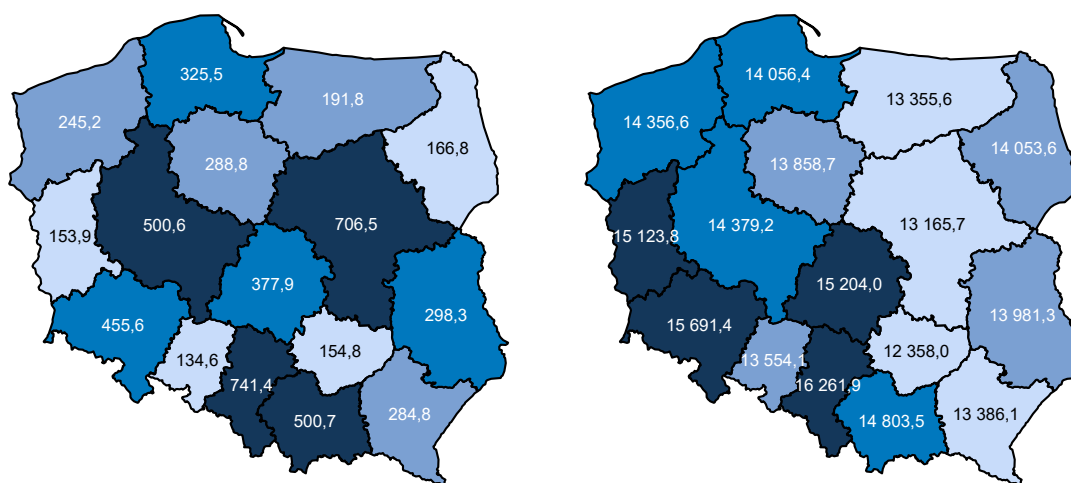
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

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 5 527,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,4 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) - Choroby nosa i zatok przynosowych



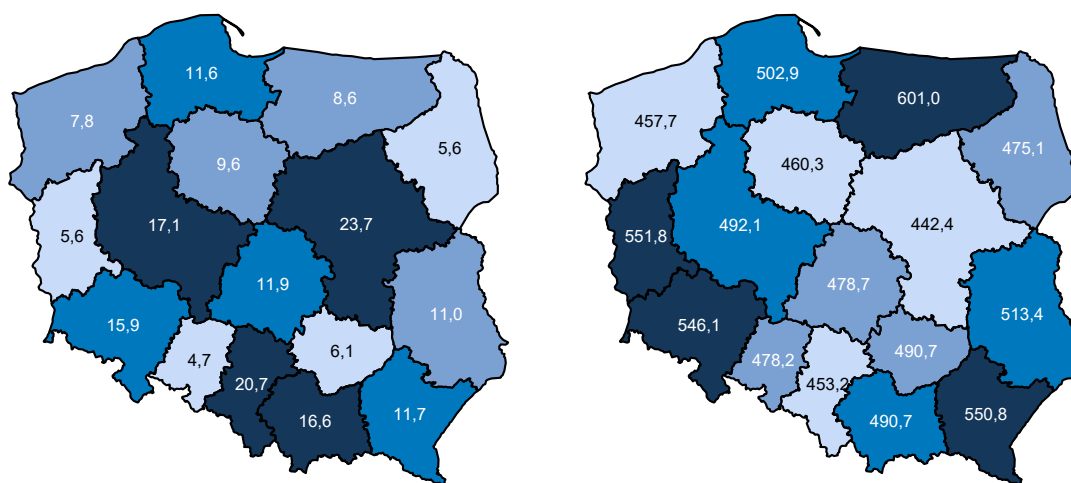
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

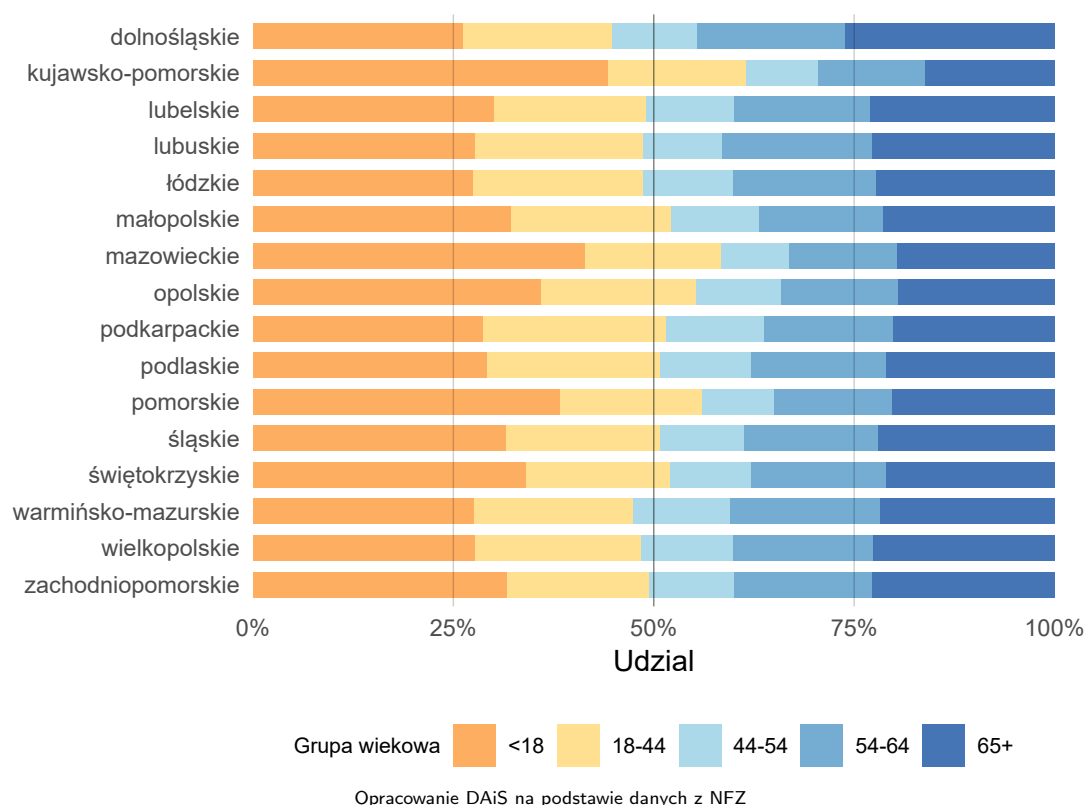
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby krtani i tchawicy' w roku 2016 wyniosła 188,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 490,2.

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 17,1 tys. Na wykresie 1.2.5 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) - Choroby krtani i tchawicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.5: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby krtani i tchawicy**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby krtani i tchawicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,72	75,30	26,23	18,55	10,56	18,55	26,10
kujawsko-pomorskie	55,29	63,48	44,28	17,25	9,01	13,34	16,12
lubelskie	56,15	55,88	30,09	19,00	11,03	16,86	23,02
lubuskie	58,32	69,17	27,73	21,00	9,78	18,77	22,71
łódzkie	58,23	72,18	27,48	21,28	11,12	17,91	22,21
małopolskie	56,63	56,80	32,26	19,97	10,90	15,46	21,42
mazowieckie	54,70	69,27	41,43	16,91	8,57	13,41	19,67
opolskie	55,42	59,89	35,99	19,37	10,51	14,66	19,48
podkarpackie	56,06	50,03	28,76	22,84	12,18	16,06	20,16
podlaskie	57,08	66,96	29,21	21,51	11,48	16,76	21,04
pomorskie	55,38	68,74	38,29	17,78	8,91	14,78	20,23
śląskie	56,90	82,01	31,59	19,28	10,49	16,63	22,02
świętokrzyskie	56,23	53,06	34,12	17,89	10,17	16,74	21,08
warmińsko-mazurskie	57,76	65,97	27,60	19,87	12,14	18,61	21,78
wielkopolskie	56,95	63,93	27,79	20,61	11,53	17,45	22,62
zachodniopomorskie	57,46	73,92	31,72	17,76	10,56	17,15	22,80

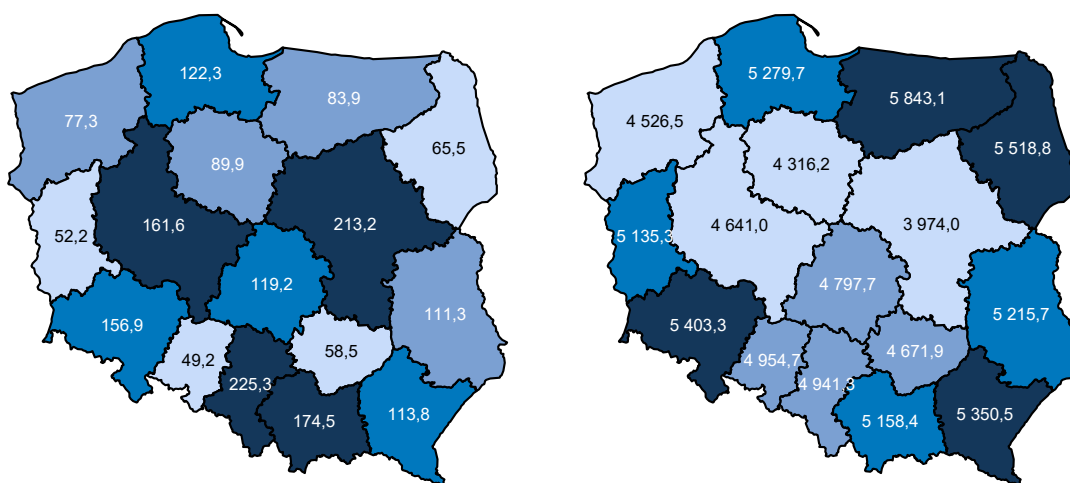
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 874,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,9 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) - Choroby krtani i tchawicy



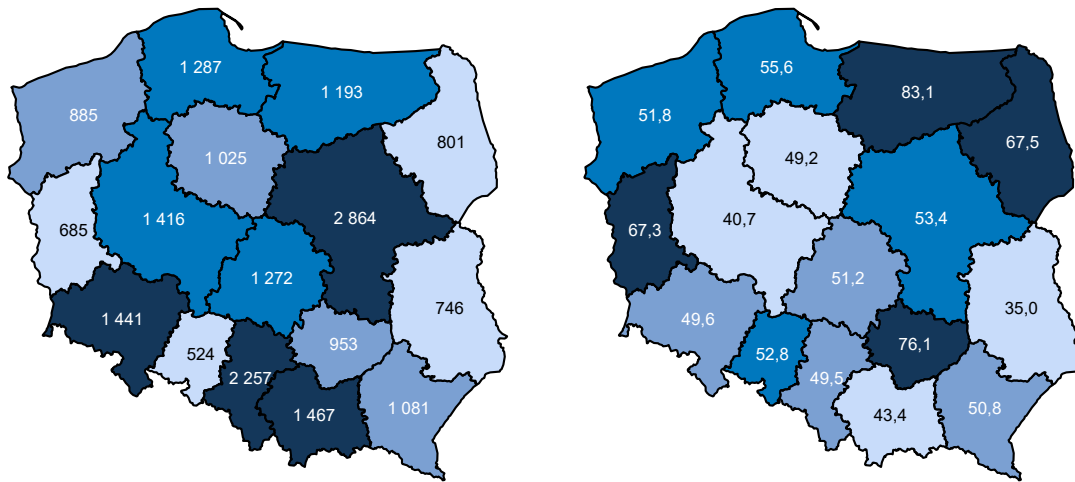
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Bezdech senny

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Bezdech senny' w roku 2016 wyniosła 19,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 51,8.

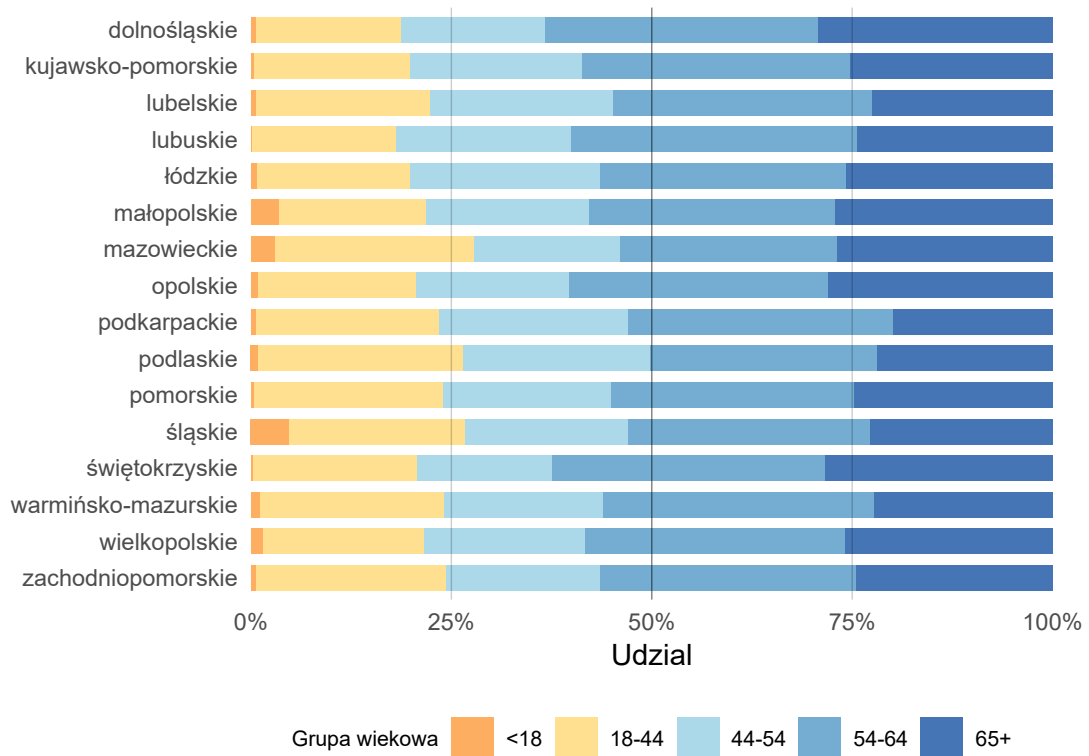
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 1,4 tys. Na wykresie 1.2.6 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Bezdech senny

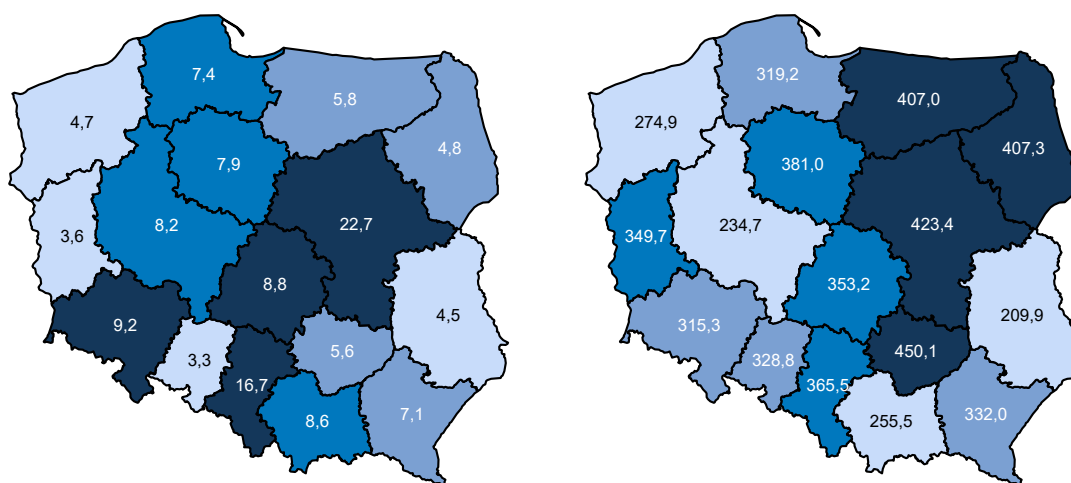
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	31,02	76,13	0,69	18,11	17,90	34,00	29,29
kujawsko-pomorskie	29,27	70,83	0,39	19,51	21,46	33,37	25,27
lubelskie	29,76	59,25	0,67	21,72	22,79	32,31	22,52
lubuskie	27,30	68,91	0,15	17,96	21,90	35,62	24,38
łódzkie	30,03	78,07	0,79	19,10	23,74	30,58	25,79
małopolskie	30,33	63,12	3,54	18,34	20,38	30,61	27,13
mazowieckie	29,02	76,50	3,04	24,79	18,26	26,99	26,92
opolskie	26,15	55,15	0,95	19,66	19,08	32,25	28,05
podkarpackie	27,66	55,13	0,65	22,76	23,68	33,02	19,89
podlaskie	28,21	72,78	0,87	25,59	23,35	28,34	21,85
pomorskie	28,83	72,26	0,39	23,62	20,90	30,38	24,71
śląskie	31,06	84,67	4,74	21,98	20,34	30,22	22,73
świętokrzyskie	30,95	53,31	0,21	20,57	16,79	34,00	28,44
warmińsko-mazurskie	29,42	70,16	1,09	23,05	19,87	33,70	22,30
wielkopolskie	25,35	63,06	1,55	20,06	20,06	32,49	25,85
zachodniopomorskie	29,72	79,44	0,68	23,62	19,32	31,86	24,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Bezdech senny

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 128,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Bezdech senny

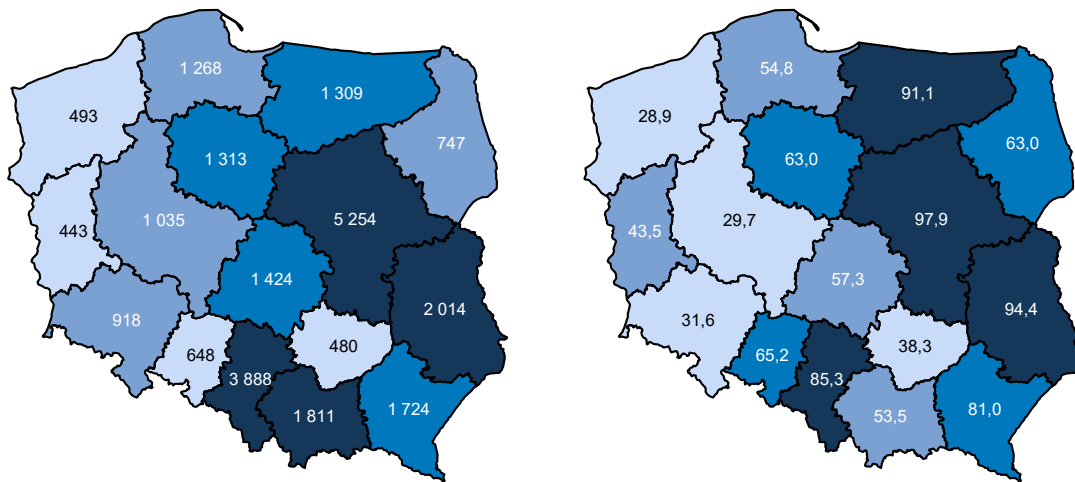
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

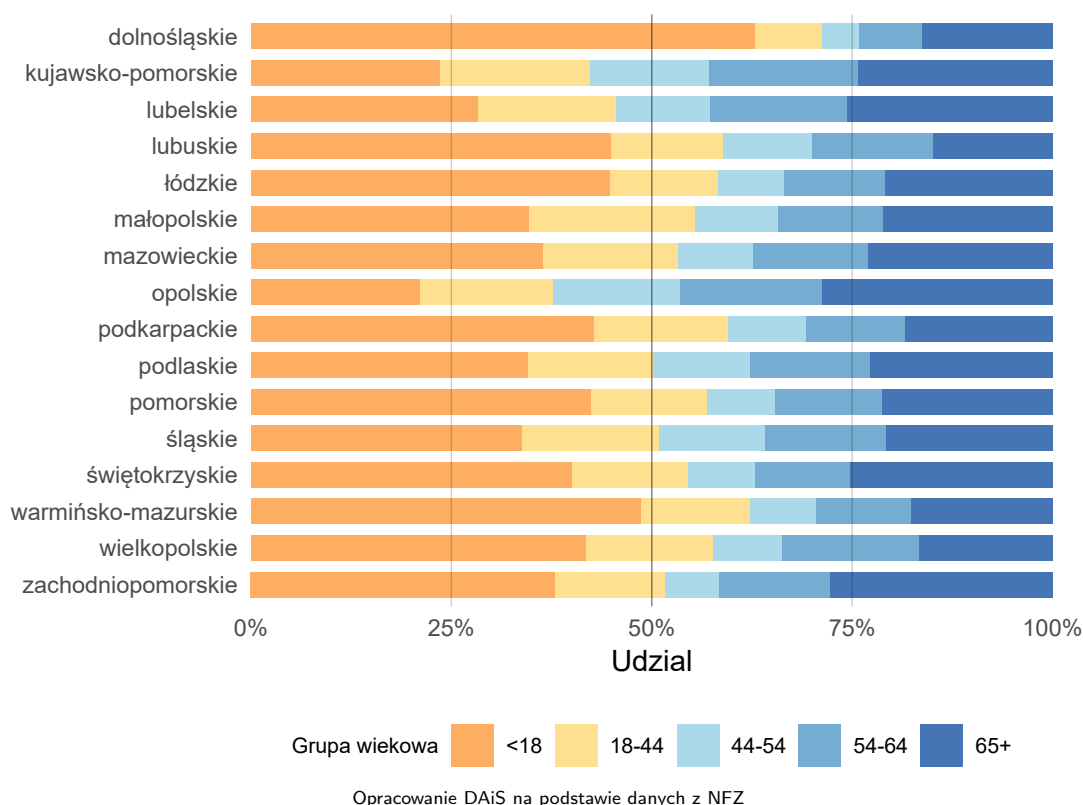
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia głosu, mowy i języka' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,4.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia głosu, mowy i języka**Tabela 1.2.8:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia głosu, mowy i języka

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	44,01	76,25	62,96	8,28	4,58	7,95	16,23
kujawsko-pomorskie	60,47	71,90	23,53	18,81	14,78	18,58	24,30
lubelskie	60,77	63,11	28,35	17,18	11,77	17,08	25,62
lubuskie	55,53	74,04	44,92	14,00	11,06	15,12	14,90
łódzkie	53,58	72,40	44,80	13,41	8,36	12,50	20,93
małopolskie	53,40	62,95	34,68	20,82	10,27	13,14	21,09
mazowieckie	51,62	70,31	36,49	16,77	9,44	14,31	22,99
opolskie	64,04	66,36	21,14	16,51	15,90	17,75	28,70
podkarpackie	53,13	48,03	42,81	16,76	9,69	12,30	18,45
podlaskie	54,75	73,90	34,54	15,66	12,05	14,99	22,76
pomorskie	53,00	78,15	42,43	14,43	8,60	13,25	21,29
śląskie	61,47	85,03	33,85	17,08	13,19	15,12	20,76
świętokrzyskie	43,96	56,04	40,00	14,58	8,33	11,88	25,21
warmińsko-mazurskie	50,57	70,59	48,66	13,60	8,33	11,76	17,65
wielkopolskie	51,98	62,03	41,84	15,85	8,60	17,10	16,62
zachodniopomorskie	52,33	77,28	37,93	13,79	6,69	13,79	27,79

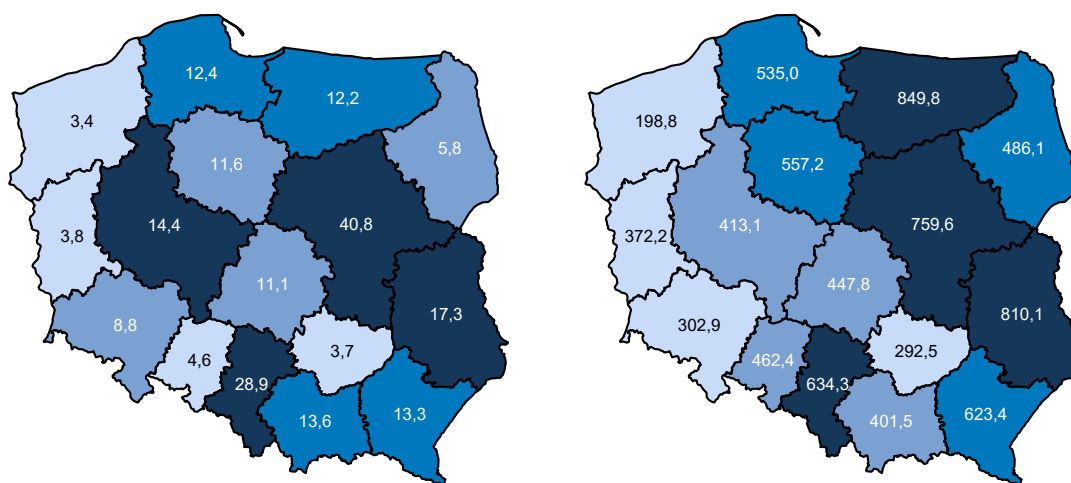
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

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 205,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 tys.). Mapa 1.2.14 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



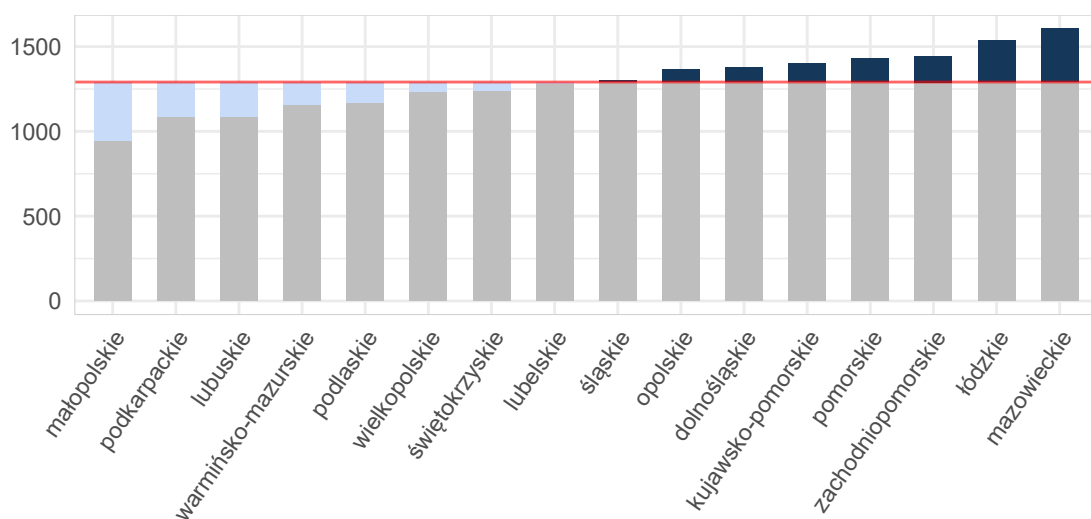
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

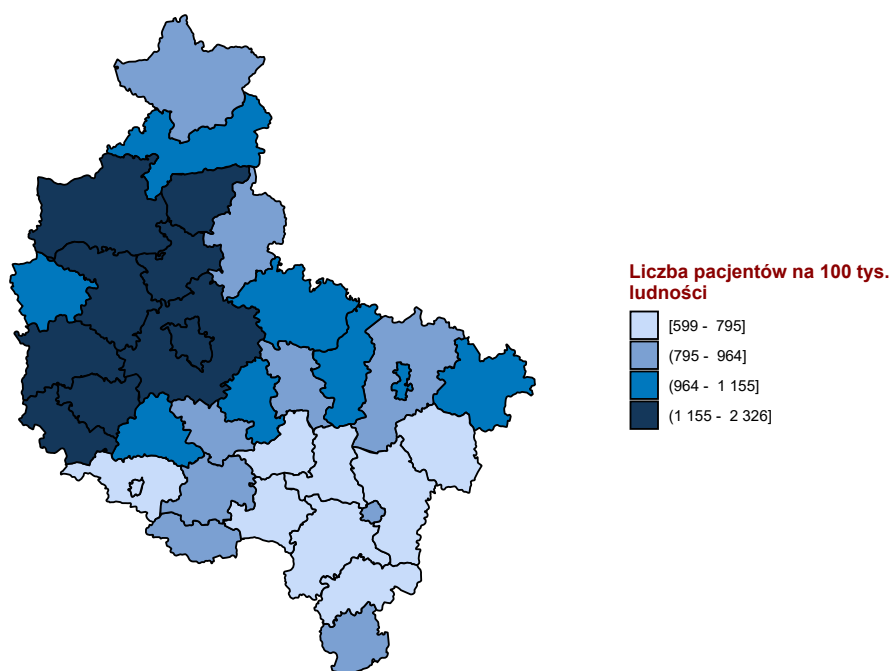
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

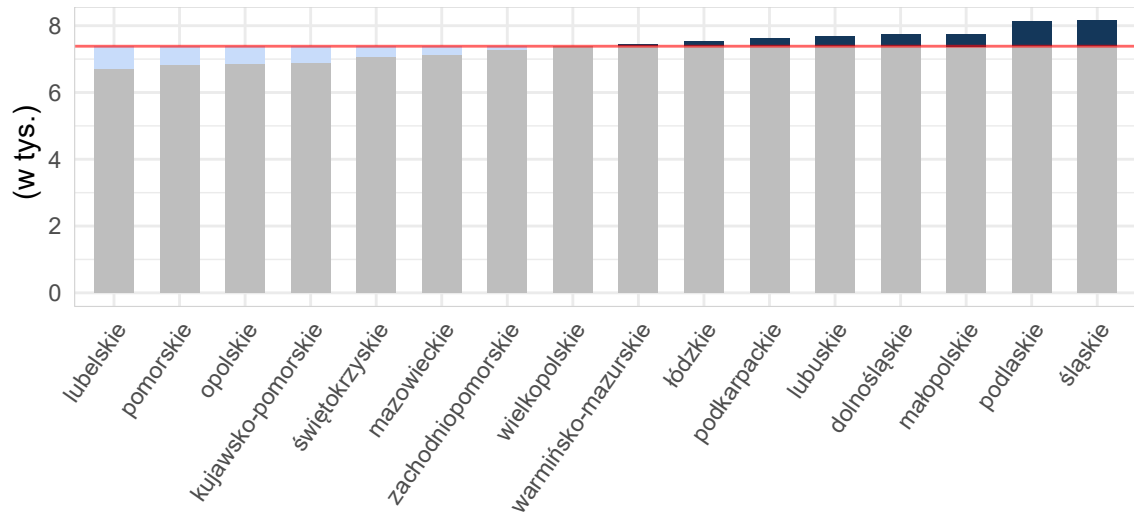
Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



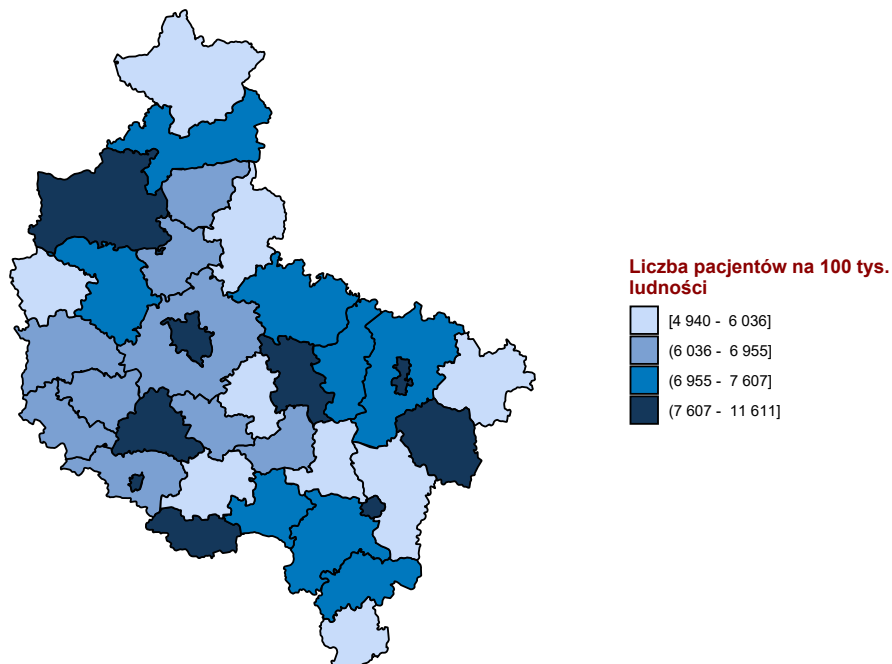
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznań 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

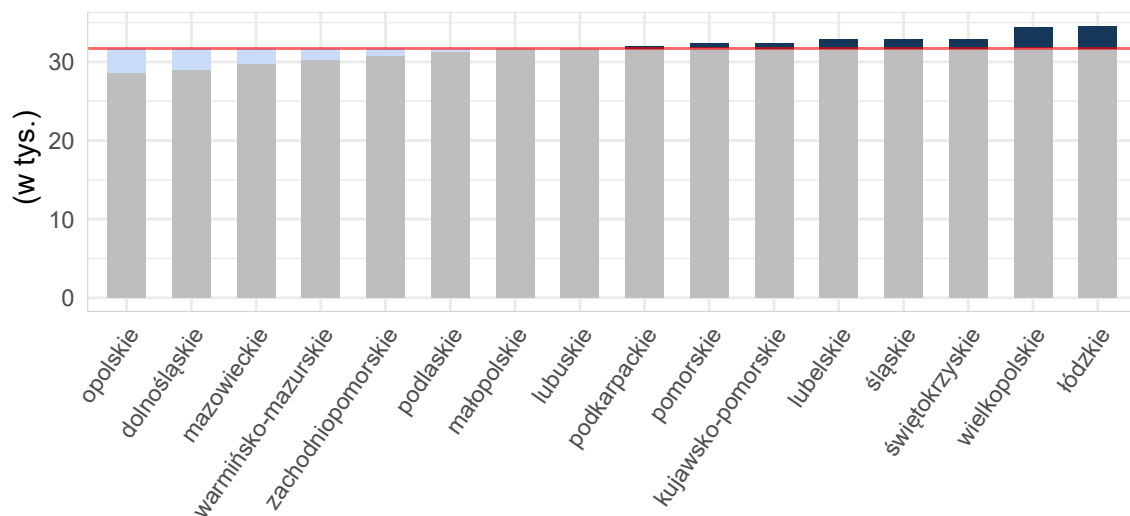
Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

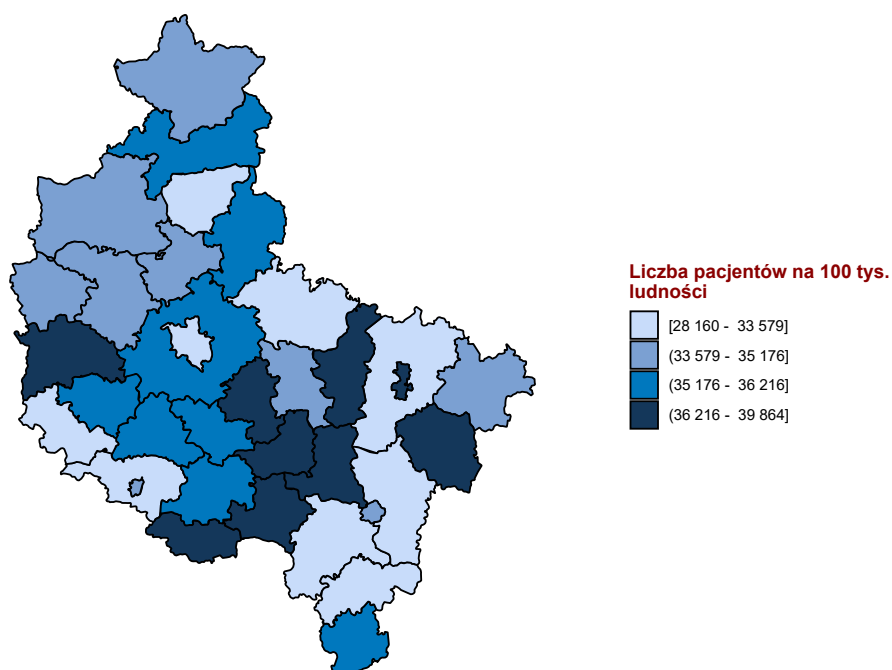
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (67 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzano analizy na poziomie województw i powiatów.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	30
2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	30
2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	46
2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego	69
2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95	85
2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi	107
2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90	130
2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła	144
2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych	174
2.1.6 Choroby krtani i tchawicy	205
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka	231
2.1.8 Bezdech senny	246
2.2 Porównanie lecnictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną	261
2.3 Rehabilitacja lecznicza	263
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	263
2.3.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	265
2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	266
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	266
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	268
2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	289
2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	308
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	308
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	310
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	311
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	315
2.4.1 Wybór poradni	315
2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna	318
2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	340
2.4.4 Poradnia audiologiczna	347
2.4.5 Poradnia audiologiczna dla dzieci	355
2.4.6 Poradnia foniatryczna	361
2.4.7 Poradnia logopedyczna	369
2.4.8 Poradnia logopedyczna dla dzieci	384
2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna	390
2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	390
2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	396
2.6 Kadry medyczne	403
2.7 Zasoby sprzętowe	404

2.1 Lecznictwo szpitalne

2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani

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

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

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

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

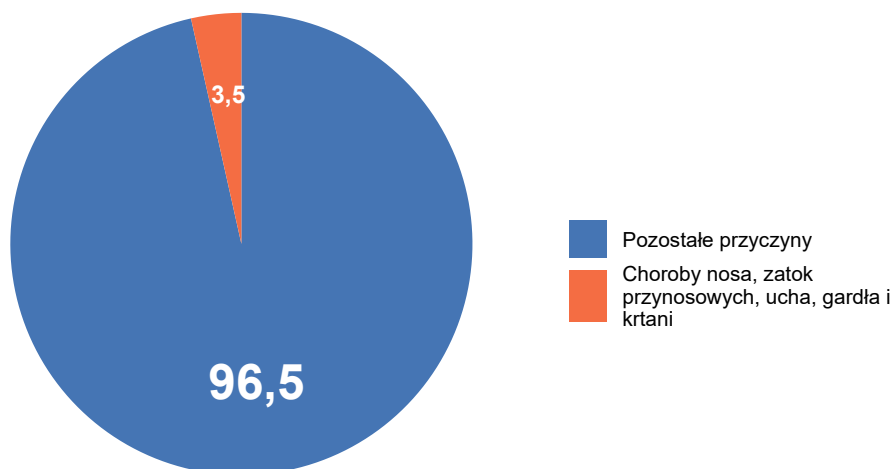
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 279,19 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 23,78 tys. hospitalizacji (w tym 11,19% hospitalizacji spoza województwa), z czego 1,64 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,68 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,50 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,46 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

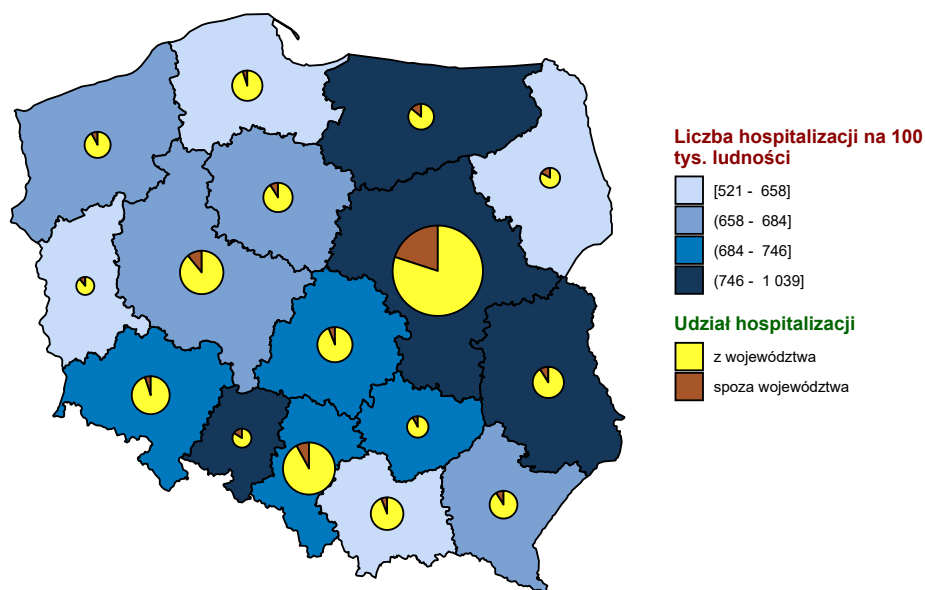
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

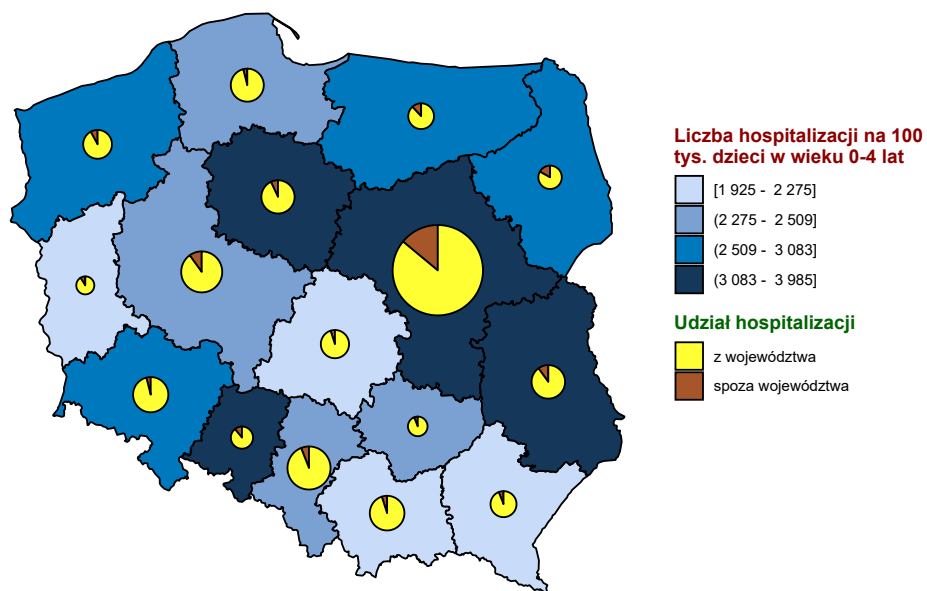
Mapy 2.1.43 - 2.1.46 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



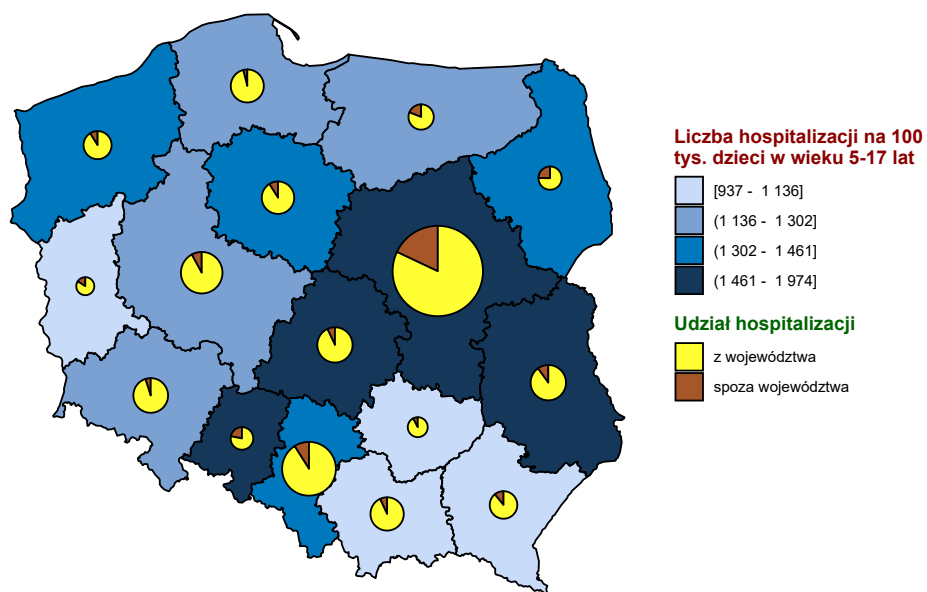
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



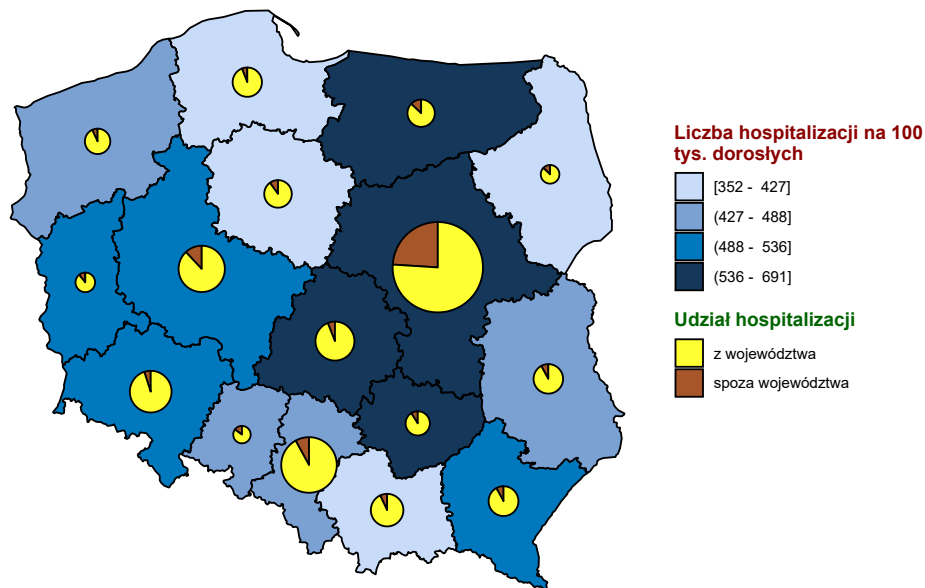
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



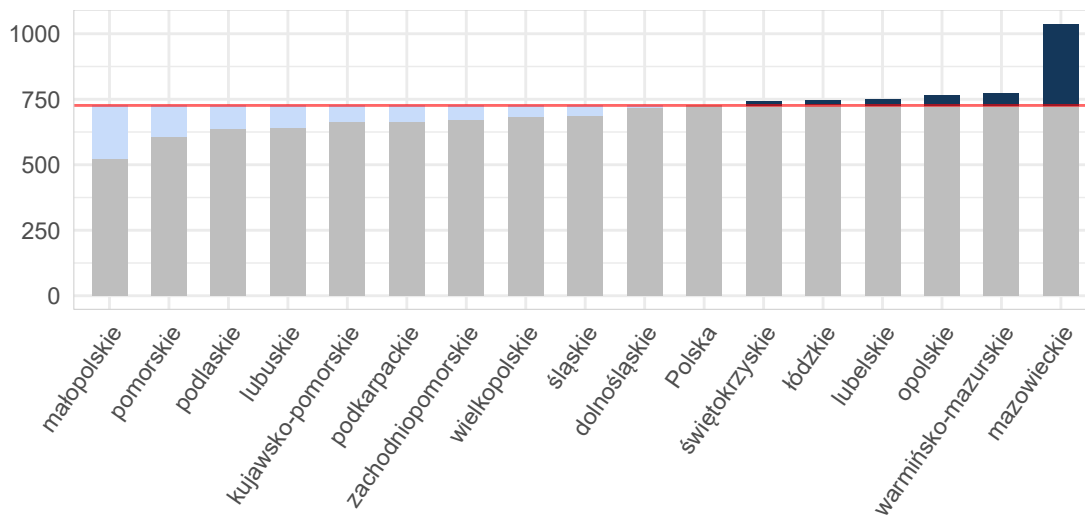
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



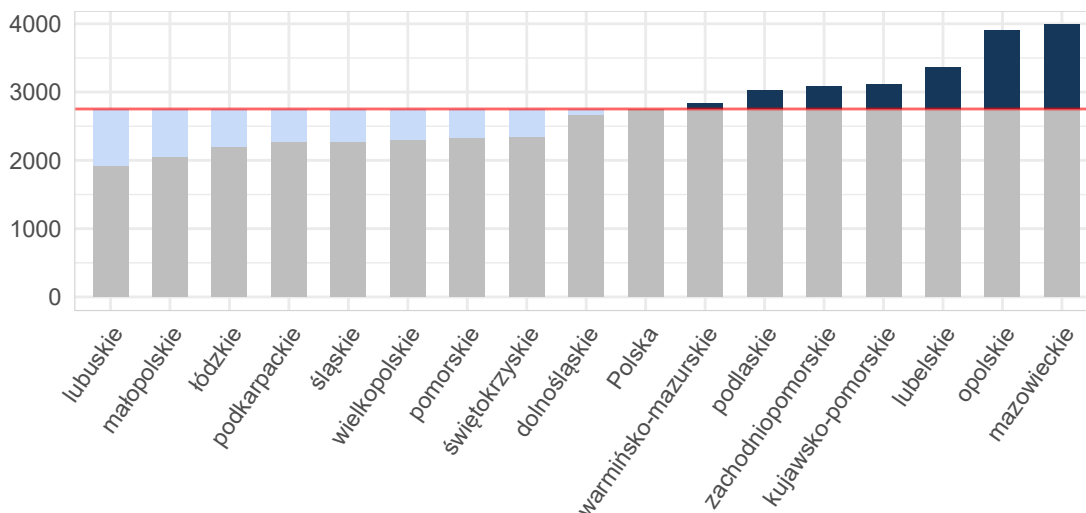
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



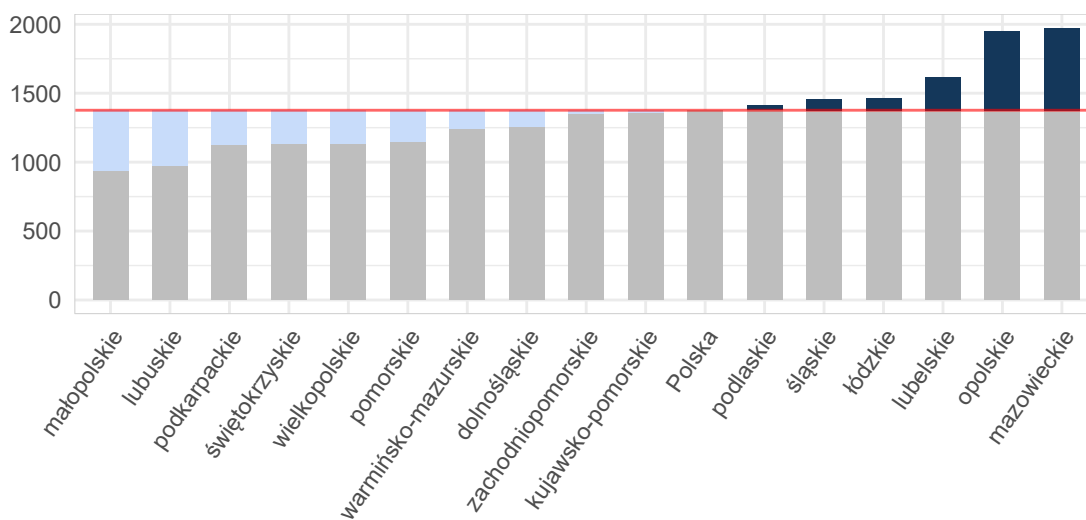
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



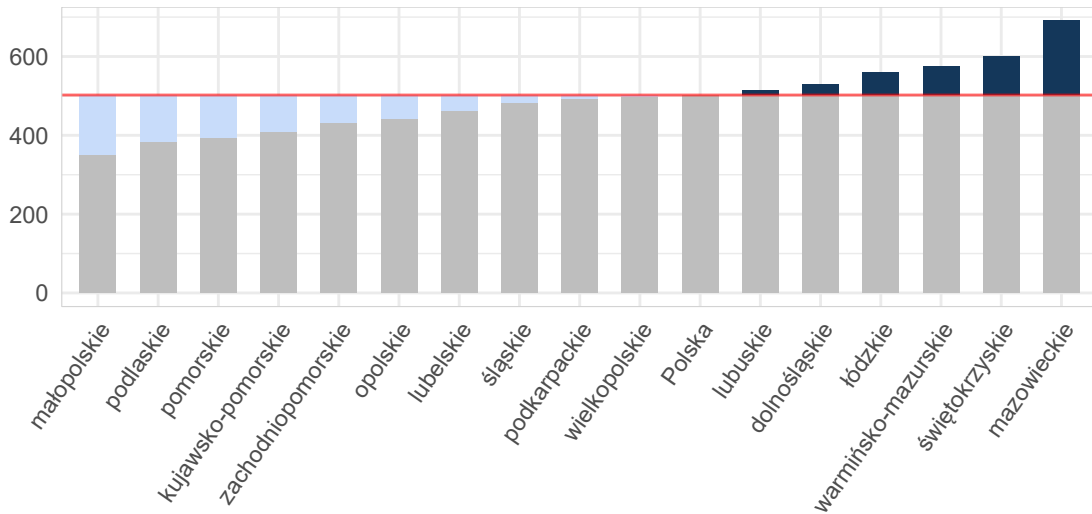
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

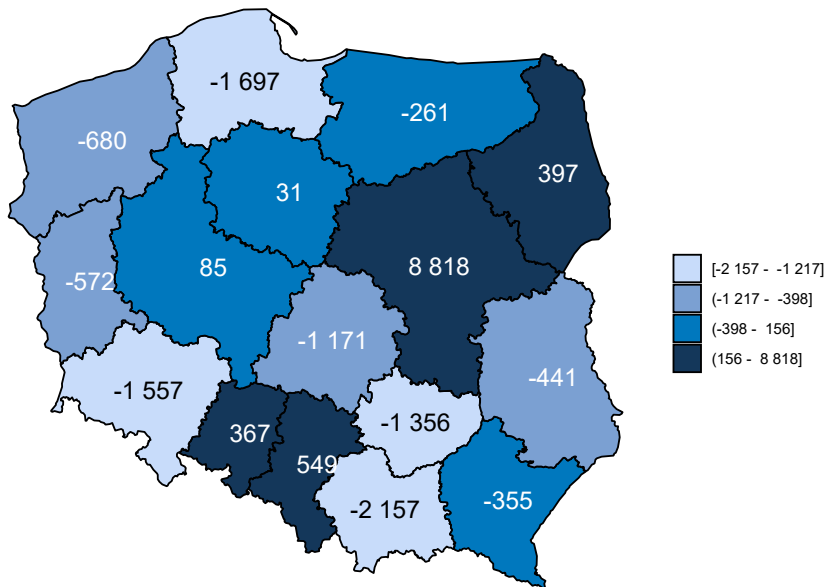
Wykres 2.1.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 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

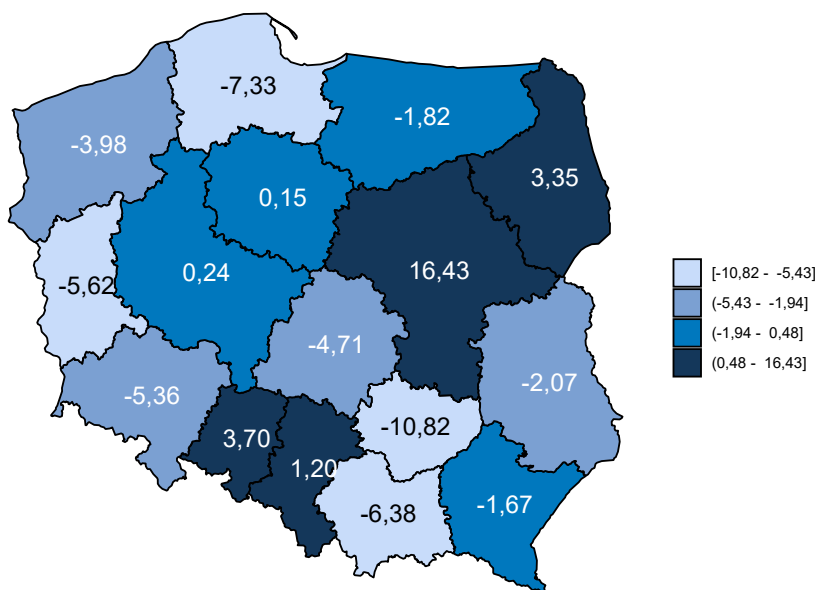
Mapa 2.1.5: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.6: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337
łódzkie	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
Polska	279,19	10,01	30,59	11,29	726,45	31 526

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania⁴ wyniosła 61. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,47 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leńniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,33 tys. hospitalizacji dla 3,82 tys. pacjentów. Tym samym 18,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	3,82	4,33	-	1,43	18,2	18,2
15.0009	1,82	1,88	-	0,01	7,9	26,1
15.0012	1,71	1,82	-	0,27	7,7	33,7
15.0005	1,36	1,40	-	0,01	5,9	39,6
15.0001	1,32	1,37	-	0,16	5,8	45,4
15.0017	1,23	1,27	-	0,08	5,3	50,7
15.0010	1,16	1,24	-	0,18	5,2	55,9
15.0013	0,93	1,07	-	0,07	4,5	60,4
15.0007	0,75	1,03	-	-	4,3	64,8
15.0018	0,95	1,00	-	0,19	4,2	69,0
15.0006	0,76	0,79	-	0,06	3,3	72,3
15.0003	0,75	0,76	-	0,01	3,2	75,5
15.0079	0,52	0,53	0,53	-	2,2	77,7
15.0026	0,48	0,49	-	-	2,0	79,8
15.0050	0,45	0,47	-	-	2,0	81,7
15.0086	0,33	0,33	0,33	-	1,4	83,1
15.0034	0,23	0,24	-	0,01	1,0	84,1
15.0027	0,22	0,23	-	0,00	1,0	85,1
15.0029	0,22	0,22	-	0,00	0,9	86,0
15.0103	0,18	0,18	0,18	-	0,7	86,8
15.0056	0,17	0,17	0,17	-	0,7	87,5
15.0022	0,16	0,17	-	0,00	0,7	88,2
15.0047	0,15	0,16	-	0,00	0,7	88,9
15.0087	0,16	0,16	0,16	-	0,7	89,5
15.0067	0,15	0,16	0,16	-	0,7	90,2
15.0011	0,13	0,13	-	0,00	0,6	90,7
15.0030	0,13	0,13	-	0,00	0,5	91,3
15.0032	0,13	0,13	-	0,00	0,5	91,8
15.0036	0,12	0,13	-	0,00	0,5	92,4
15.0024	0,12	0,12	-	0,00	0,5	92,9

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

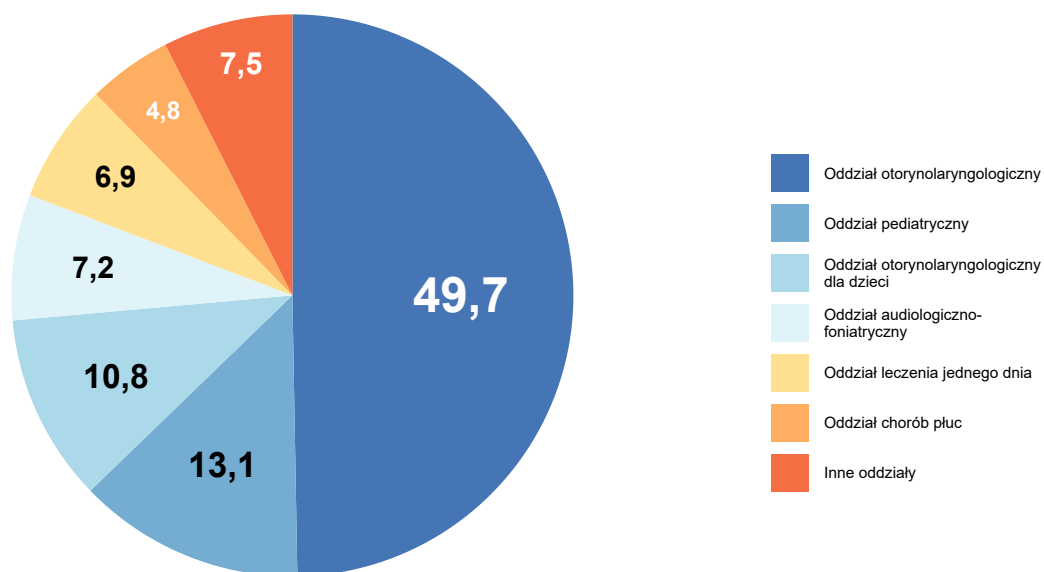
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0040	0,12	0,12	-	0,00	0,5	93,4
15.0028	0,11	0,11	-	-	0,5	93,8
15.0033	0,10	0,10	-	0,00	0,4	94,2
15.0046	0,09	0,10	-	-	0,4	94,6
15.0031	0,09	0,09	-	0,00	0,4	95,0
15.0058	0,09	0,09	0,06	-	0,4	95,4
15.0062	0,08	0,08	-	0,08	0,3	95,8
15.0051	0,08	0,08	-	-	0,3	96,1
15.0014	0,08	0,08	-	0,00	0,3	96,5
15.0019	0,08	0,08	-	0,00	0,3	96,8
15.0043	0,07	0,08	-	0,00	0,3	97,1
15.0038	0,07	0,08	-	-	0,3	97,4
15.0065	0,07	0,07	-	0,00	0,3	97,7
15.0037	0,07	0,07	-	0,00	0,3	98,0
15.0048	0,07	0,07	-	0,00	0,3	98,3
15.0025	0,06	0,06	-	-	0,3	98,6
15.0016	0,06	0,06	-	0,00	0,3	98,8
15.0083	0,06	0,06	0,06	-	0,2	99,1
15.0023	0,04	0,04	-	-	0,2	99,3
15.0015	0,04	0,04	-	0,00	0,2	99,4
15.0020	0,04	0,04	-	-	0,2	99,6
15.0041	0,02	0,02	-	-	0,1	99,7
15.0044	0,02	0,02	-	-	0,1	99,8
15.0073	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,8
15.0002	0,01	0,01	-	0,00	0,0	99,9
15.0060	0,01	0,01	-	0,00	0,0	99,9
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
15.0045	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	21,98	23,78	1,64	2,63	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: Otolaryngologiczny oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

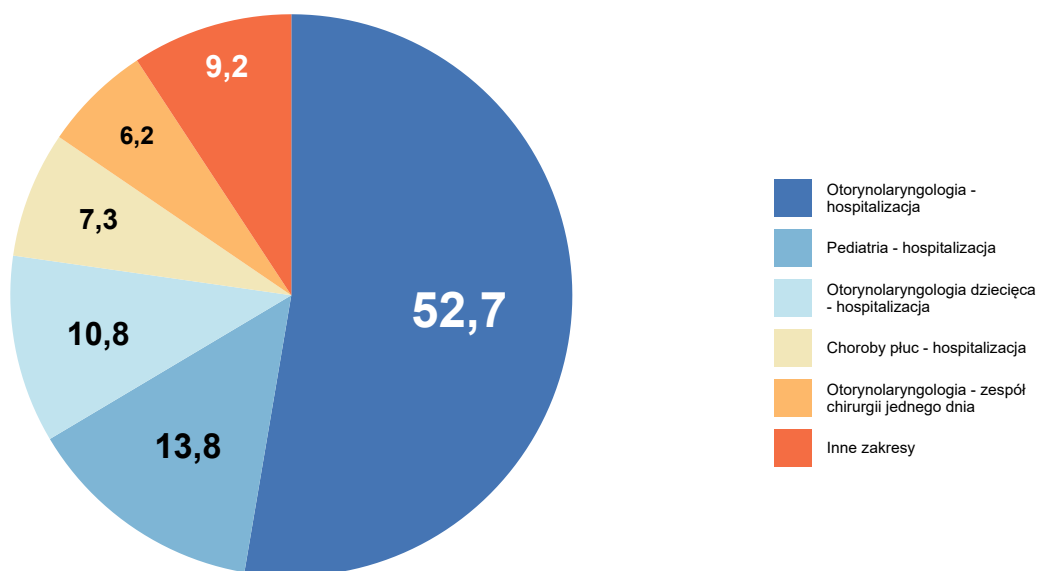
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział pediatryczny	-	-	-	-	3,1	0,0	3,1
Oddział otorynolaryngologiczny	11,0	-	-	-	-	0,9	11,8
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	-	-	-	2,6	-	-	2,6
Oddział audiologiczno-foniatryczny	1,6	-	-	-	-	0,2	1,7
Oddział leczenia jednego dnia	-	1,5	-	-	-	0,2	1,6
Inne oddziały	-	-	-	-	0,2	-	2,9
Woj.	12,5	1,5	1,7	2,6	3,3	2,2	23,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.8 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9
Choroby narządu słuchu i równowagi	H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1

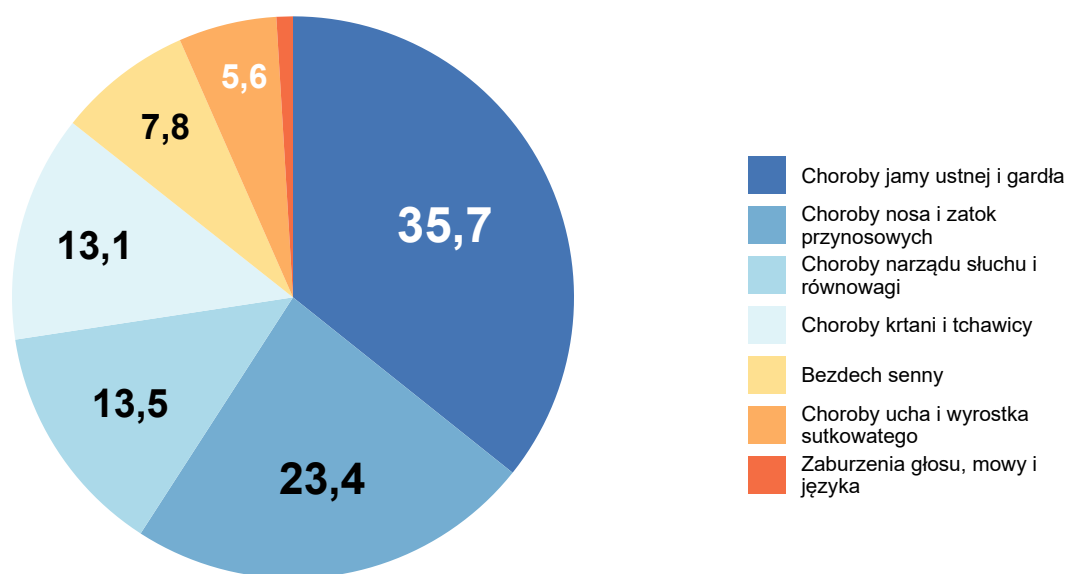
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby jamy ustnej i gardła	J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0
Choroby nosa i zatok przynosowych	J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02
Choroby krtani i tchawicy	J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1
Bezdech senny	G47.3
Zaburzenia głosu, mowy i języka	R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.8: 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 Choroby jamy ustnej i gardła. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 36% 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 [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	8,17	8,50	1,42	1,02	35,72	35,72
Choroby nosa i zatok przynosowych	5,34	5,56	1,00	0,44	23,40	59,12
Choroby narządu słuchu i równowagi	2,88	3,20	1,04	0,15	13,47	72,59
Choroby krtani i tchawicy	2,92	3,11	0,20	0,00	13,06	85,66
Bezdech senny	1,52	1,84	0,08	0,02	7,75	93,41
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1,23	1,34	0,11	0,00	5,65	99,05
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,22	0,22	0,16	-	0,95	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.

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

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

Podgrupa	otorynolaryngologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	audiologiczno-foniatryczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	pozostale [tys.]
Bezdech senny	0,12	0,00	0,01	-	0,02	1,69
Choroby jamy ustnej i gardła	4,64	0,96	1,59	0,04	1,02	0,23
Choroby krtani i tchawicy	0,92	1,70	0,20	0,06	0,00	0,23
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,22	0,11	0,02	1,38	0,15	0,33
Choroby nosa i zatok przynosowych	4,15	0,16	0,39	0,00	0,44	0,43
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,77	0,16	0,36	0,03	0,00	0,02
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,01	0,01	0,20	-	0,00
Ogółem	11,82	3,10	2,57	1,72	1,64	2,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostale [tys.]
Bezdech senny	0,12	0,00	0,01	1,62	0,02	0,07
Choroby jamy ustnej i gardła	4,36	1,07	1,59	0,00	1,02	0,45
Choroby krtani i tchawicy	0,95	1,75	0,20	0,00	0,00	0,20
Choroby narządu słuchu i równowagi	2,18	0,11	0,02	-	0,15	0,75
Choroby nosa i zatok przynosowych	3,93	0,17	0,39	0,10	0,28	0,70
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,80	0,17	0,36	-	0,00	0,02
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,19	0,01	0,01	-	-	0,02
Ogółem	12,53	3,28	2,57	1,73	1,48	2,20

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	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Bezdech senny [%]	pozostale
15.0001	37,0	29,8	11,0	17,9	0,1	0,04
15.0002	63,6	18,2	-	9,1	-	0,09
15.0003	24,7	45,3	9,3	12,5	1,2	0,07
15.0005	30,4	25,7	19,3	19,1	-	0,06
15.0006	61,5	21,6	1,1	12,8	-	0,03
15.0007	0,1	0,2	-	0,1	99,6	-
15.0008	13,3	19,7	43,6	8,8	1,3	0,13
15.0009	65,2	13,8	4,3	8,2	-	0,09
15.0010	51,7	28,1	3,8	10,6	-	0,06
15.0011	47,4	6,8	1,5	36,8	-	0,08
15.0012	40,9	45,4	7,3	2,4	-	0,04
15.0013	47,9	15,1	1,3	14,4	1,2	0,20
15.0014	22,5	51,2	3,8	12,5	-	0,10
15.0015	17,1	12,2	51,2	14,6	-	0,05
15.0016	37,1	1,6	8,1	51,6	-	0,02
15.0017	60,7	25,7	1,6	9,5	-	0,02
15.0018	24,2	48,6	2,4	6,7	5,4	0,13
15.0019	43,0	1,3	-	54,4	-	0,01
15.0020	17,5	-	2,5	77,5	-	0,02
15.0021	25,0	25,0	25,0	25,0	-	-
15.0022	57,2	3,0	1,8	36,7	-	0,01
15.0023	31,1	11,1	2,2	20,0	-	0,36
15.0024	30,1	0,8	4,9	64,2	-	-
15.0025	47,6	3,2	1,6	39,7	-	0,08
15.0026	55,8	38,5	0,6	4,9	-	0,00
15.0027	7,0	12,7	11,8	65,4	-	0,03
15.0028	-	0,9	98,1	0,9	-	-
15.0029	35,9	10,8	0,4	21,5	27,8	0,04
15.0030	-	7,0	-	-	93,0	-
15.0031	20,2	8,5	17,0	51,1	-	0,03
15.0032	47,3	3,1	2,3	46,5	-	0,01
15.0033	33,3	4,2	3,1	58,3	-	0,01
15.0034	38,0	6,3	8,4	45,1	-	0,02
15.0036	12,7	4,0	51,6	31,0	-	0,01
15.0037	14,1	8,5	-	74,6	-	0,03
15.0038	16,0	12,0	24,0	45,3	-	0,03
15.0039	-	-	100,0	-	-	-
15.0040	1,7	-	20,0	77,5	-	0,01
15.0041	4,3	4,3	4,3	87,0	-	-
15.0042	12,5	-	87,5	-	-	-
15.0043	57,1	3,9	5,2	32,5	-	0,01
15.0044	20,0	13,3	20,0	40,0	-	0,07
15.0045	20,0	40,0	20,0	20,0	-	-
15.0046	30,5	2,1	-	55,8	-	0,12
15.0047	18,0	6,2	-	72,7	-	0,03
15.0048	3,0	3,0	-	91,0	-	0,03
15.0049	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0050	-	5,3	-	-	94,7	-
15.0051	-	51,9	-	1,2	46,9	-
15.0056	80,8	18,6	-	0,6	-	-
15.0058	6,4	93,6	-	-	-	-
15.0060	9,1	81,8	-	-	-	0,09
15.0062	60,2	39,8	-	-	-	-
15.0065	62,2	37,8	-	-	-	-
15.0067	-	100,0	-	-	-	-
15.0073	8,3	91,7	-	-	-	-
15.0079	67,5	3,8	28,5	-	-	0,00
15.0083	98,2	1,8	-	-	-	-
15.0086	99,4	0,6	-	-	-	-

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

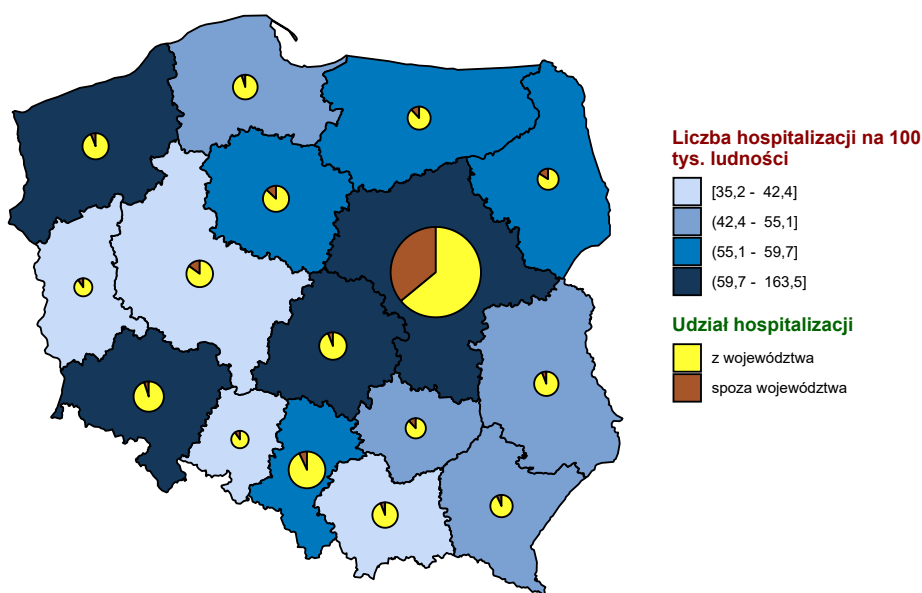
ID	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Bezdech senny [%]	pozostałe
15.0087	-	85,5	-	-	14,5	-
15.0103	77,4	22,6	-	-	-	-
Woj.	35,7	23,4	13,5	13,1	7,8	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)⁹. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

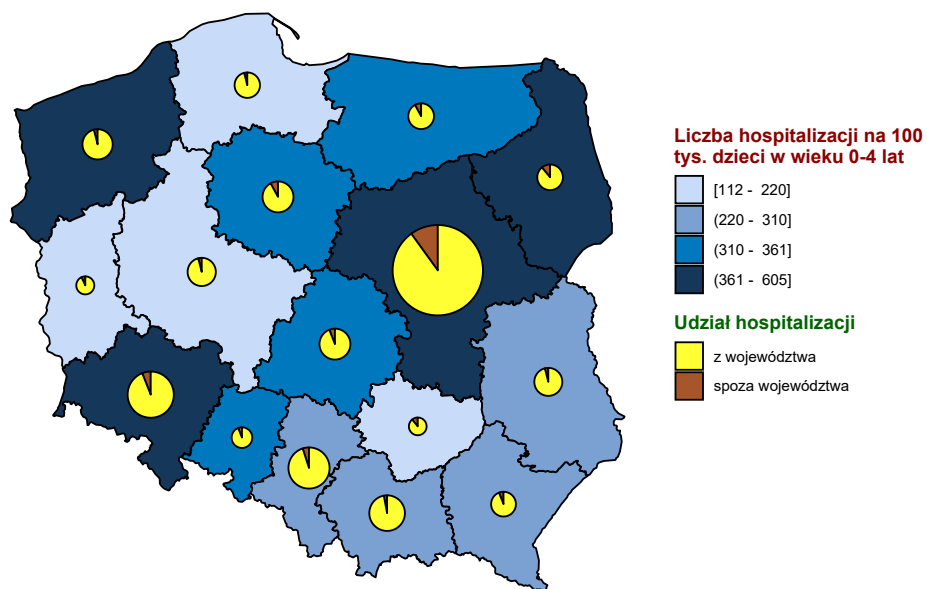
Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

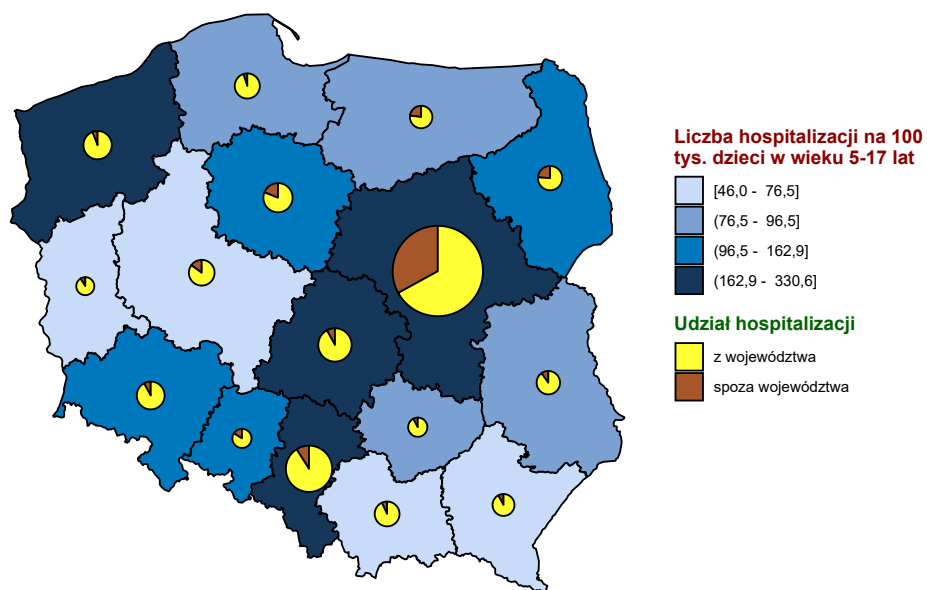
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



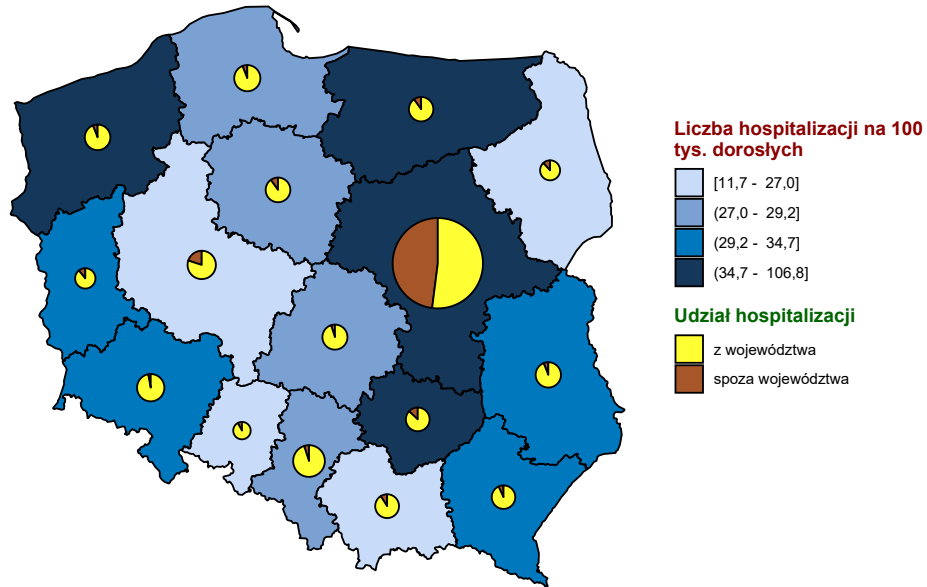
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



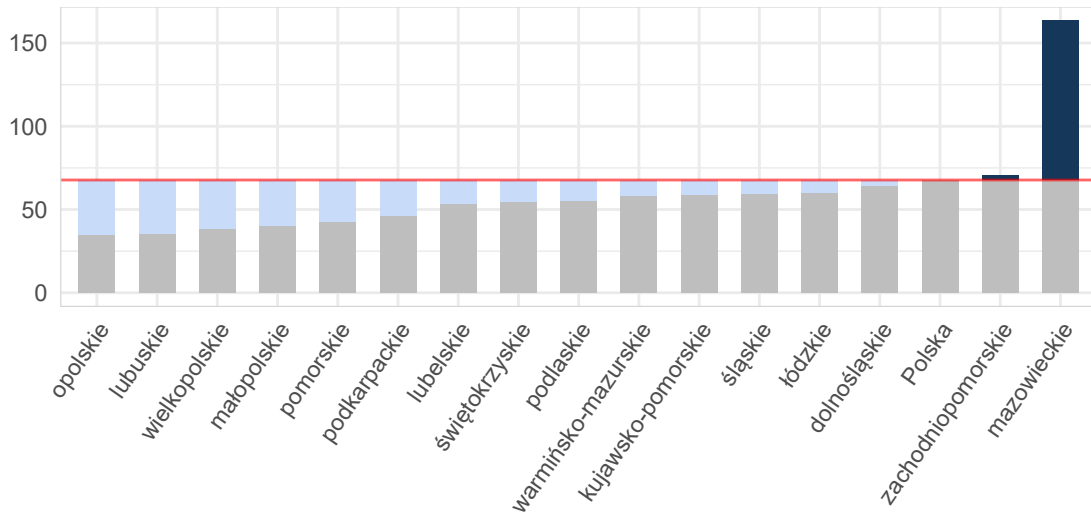
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



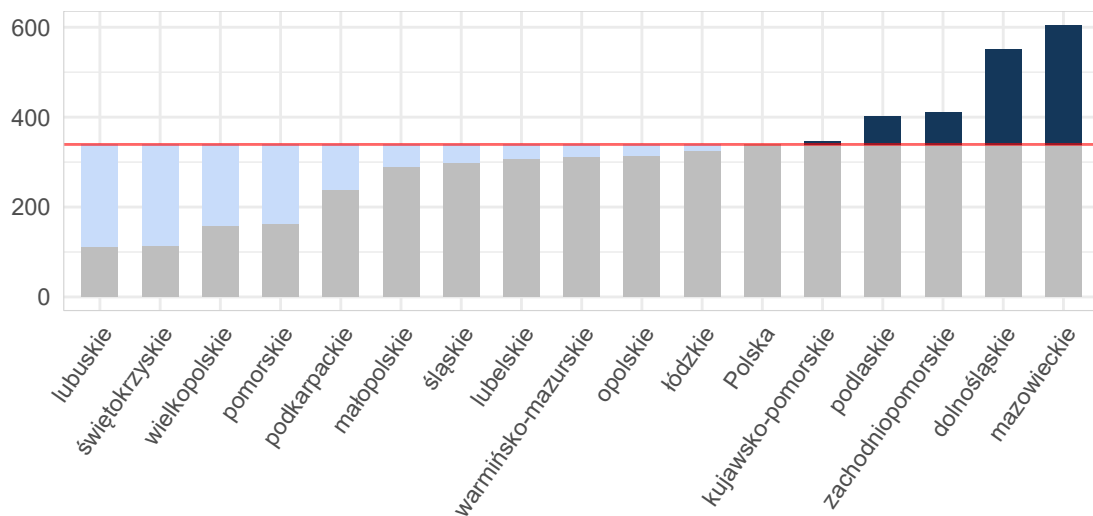
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



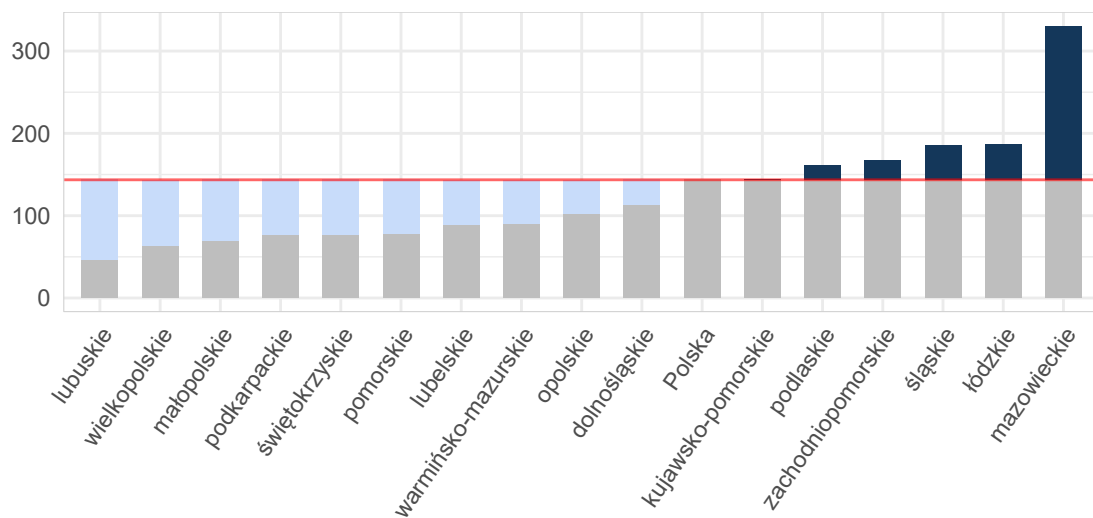
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



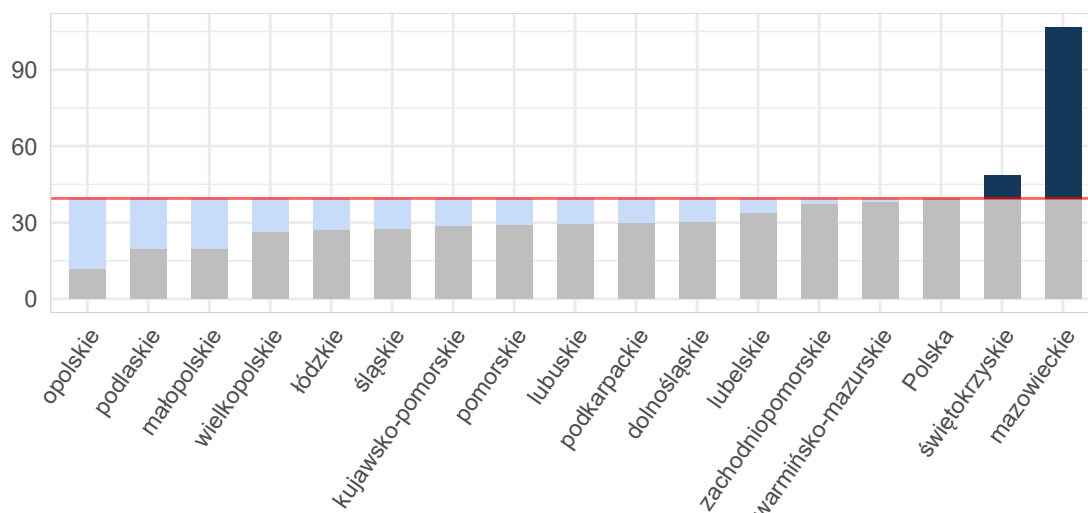
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

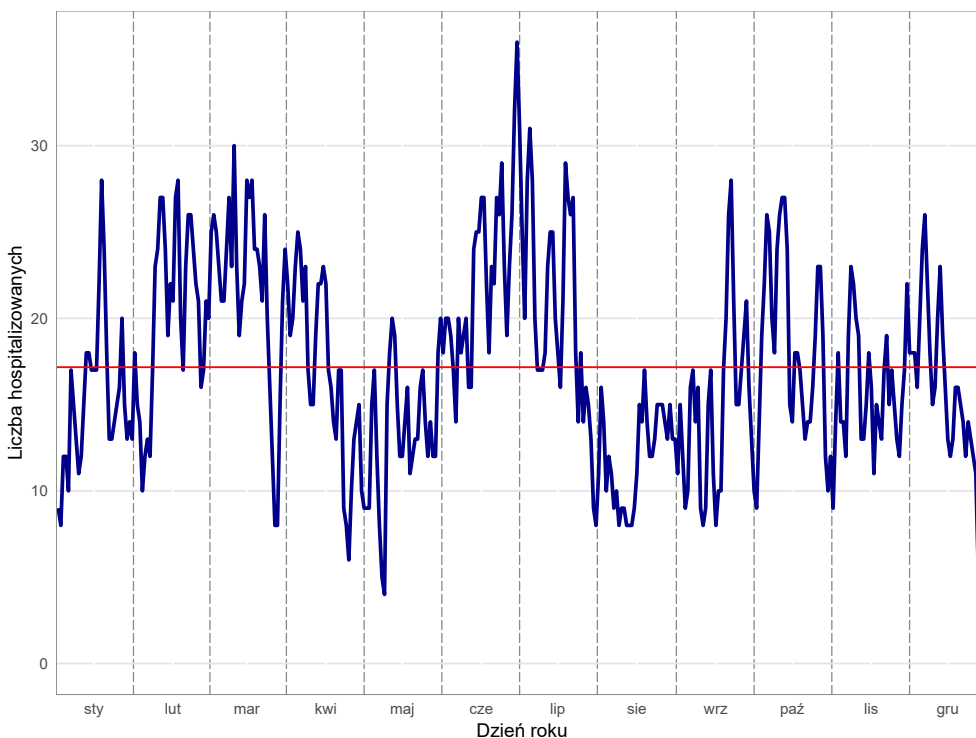
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,87	-	0,57	5,56	64,43	408
kujawsko-pomorskie	1,23	0,00	0,08	12,90	59,17	190
lubelskie	1,15	0,00	0,13	6,70	53,86	355
lubuskie	0,36	0,02	0,03	10,22	35,58	183
łódzkie	1,50	-	0,15	6,34	60,27	476
małopolskie	1,37	0,00	0,19	6,63	40,56	437
mazowieckie	8,77	0,02	0,76	36,33	163,48	156
opolskie	0,35	0,04	0,06	10,00	35,25	184
podkarpackie	0,98	-	0,09	7,54	46,15	263
podlaskie	0,66	-	0,03	16,31	55,28	121
pomorskie	1,00	0,01	0,18	5,72	43,01	370
śląskie	2,71	0,08	0,56	7,22	59,53	347
świętokrzyskie	0,69	0,00	0,07	12,23	54,83	315
warmińsko-mazurskie	0,84	0,07	0,16	12,78	58,27	339
wielkopolskie	1,34	0,00	0,11	15,41	38,57	299
zachodniopomorskie	1,21	0,00	0,22	5,96	70,72	246
Polska	26,03	0,25	3,40	18,01	67,73	4 689

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

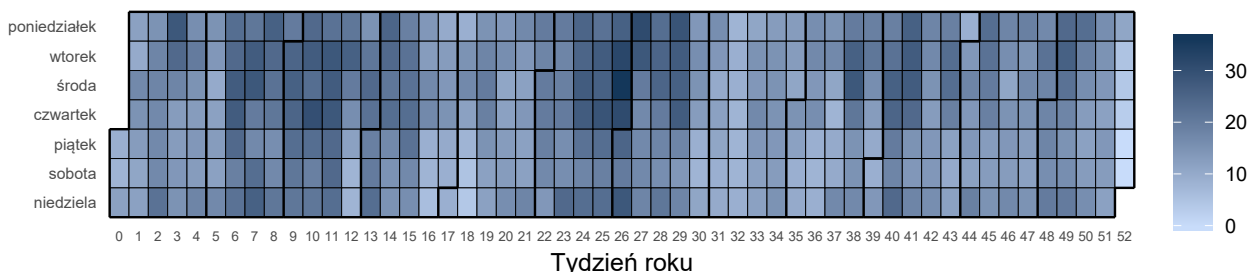
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 17 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 36, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.13 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 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.13: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: 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 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski

Tabela 2.1.12: 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
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
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
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,35 tys. pacjentów. Tym samym 28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,35	0,38	0,05	-	28,0	28,0
15.0013	0,18	0,21	0,01	-	15,6	43,6
15.0009	0,15	0,16	-	-	11,8	55,5
15.0018	0,12	0,13	0,02	-	9,5	65,0
15.0005	0,07	0,08	0,00	-	5,7	70,7
15.0012	0,06	0,07	0,01	-	5,4	76,2
15.0010	0,07	0,07	0,01	-	5,3	81,5
15.0001	0,05	0,06	0,00	-	4,2	85,6
15.0003	0,05	0,05	0,00	-	3,6	89,2
15.0017	0,02	0,02	-	-	1,8	91,0
15.0006	0,02	0,02	0,01	-	1,7	92,7
15.0023	0,02	0,02	-	-	1,2	93,9
15.0046	0,01	0,01	-	-	0,8	94,7
15.0011	0,01	0,01	-	-	0,7	95,5
15.0014	0,01	0,01	-	-	0,6	96,1
15.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,6	96,6

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

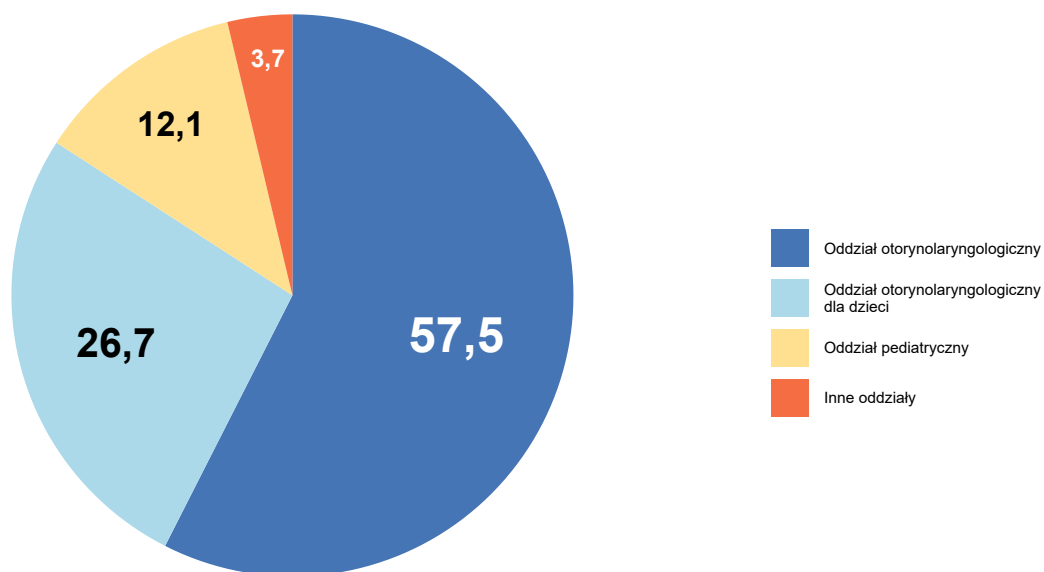
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0027	0,01	0,01	-	-	0,5	97,2
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	97,5
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,4	98,3
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	98,7
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	98,8
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
15.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0060	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0079	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,23	1,34	0,11	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86%.

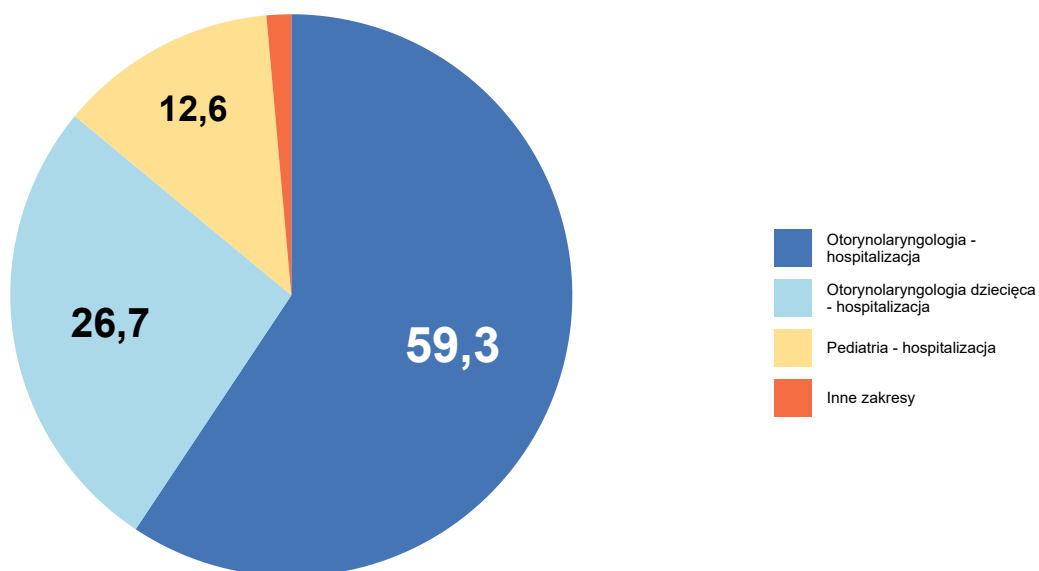
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: 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 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. 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 otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,34	-	-	0,03	-	-	0,38
15.0013	-	0,20	-	-	-	0,00	0,21
15.0009	-	0,15	0,00	-	0,00	-	0,16
15.0018	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0005	0,06	-	0,02	-	-	-	0,08
15.0012	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
15.0010	0,06	-	0,01	-	-	-	0,07
15.0001	0,04	-	0,02	-	-	-	0,06
15.0003	0,02	-	0,02	-	-	-	0,05
15.0017	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
15.0006	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0023	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0046	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0011	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0037	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0079	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,77	0,36	0,16	0,03	0,00	0,01	1,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Audiologia i foniatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,37	-	-	0,01	-	0,00	0,38
15.0013	-	0,20	0,00	-	-	0,00	0,21
15.0009	-	0,15	0,01	-	-	-	0,16
15.0018	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0005	0,06	-	0,02	-	-	-	0,08
15.0012	0,07	-	-	-	0,00	-	0,07
15.0010	0,06	-	0,01	-	-	-	0,07
15.0001	0,04	-	0,02	-	-	-	0,06
15.0003	0,02	-	0,02	-	-	-	0,05
15.0017	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
15.0006	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0023	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0046	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0011	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0037	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0079	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,80	0,36	0,17	0,01	0,00	0,01	1,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	34,2	37,5	37,5	1,8	7,1	16,1	10,7	26,8
15.0002	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0003	30,4	37,5	50,0	6,2	4,2	4,2	6,2	29,2
15.0005	30,2	44,2	39,0	5,2	13,0	15,6	16,9	10,4
15.0006	35,7	65,2	21,7	13,0	21,7	13,0	8,7	21,7
15.0008	43,2	51,6	9,8	6,1	17,8	25,5	18,9	21,8
15.0009	5,3	43,4	99,4	0,6	-	-	-	-

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0010	33,1	40,8	28,2	12,7	14,1	18,3	9,9	16,9
15.0011	10,5	70,0	90,0	-	-	-	-	10,0
15.0012	47,8	41,1	-	2,7	27,4	24,7	12,3	32,9
15.0013	7,5	33,8	99,0	1,0	-	-	-	-
15.0014	52,0	37,5	-	-	-	37,5	37,5	25,0
15.0015	7,5	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	-	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	24,6	33,3	45,8	8,3	12,5	20,8	8,3	4,2
15.0018	48,0	50,0	1,6	7,0	22,7	14,8	19,5	34,4
15.0019	14,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	4,5	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0023	4,1	25,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	1,0	80,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0027	13,6	14,3	85,7	-	-	-	-	14,3
15.0029	2,6	37,5	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	2,3	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	4,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	6,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	1,2	80,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0036	32,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0037	30,5	-	50,0	-	-	-	50,0	-
15.0038	34,5	100,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0040	-	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	-	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0046	1,5	27,3	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	3,6	40,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	3,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	38,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0079	61,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	28,9	43,9	44,5	4,4	11,2	13,5	10,6	15,7

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 2.1.58 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	0,06	1,79	1,79	39,29	37,50	19,64
15.0002	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0003	0,05	2,08	6,25	56,25	20,83	14,58
15.0005	0,08	1,30	7,79	54,55	31,17	5,19
15.0006	0,02	-	21,74	47,83	21,74	8,70
15.0008	0,38	1,86	21,81	41,49	29,26	5,59
15.0009	0,16	4,40	18,87	73,58	3,14	-
15.0010	0,07	4,23	21,13	40,85	26,76	7,04
15.0011	0,01	-	-	90,00	10,00	-
15.0012	0,07	-	8,22	41,10	38,36	12,33
15.0013	0,21	16,67	62,86	18,57	1,90	-
15.0014	0,01	-	-	25,00	75,00	-
15.0015	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	0,02	4,17	12,50	54,17	20,83	8,33
15.0018	0,13	-	14,06	39,84	38,28	7,81
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,02	-	-	100,00	-	-
15.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	0,01	-	-	85,71	-	14,29
15.0029	0,01	-	-	75,00	25,00	-
15.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0038	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0046	0,01	-	-	90,91	9,09	-
15.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0048	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0079	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,34	4,17	22,41	46,09	21,82	5,51

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. 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	-	44,6	55,4	19,7	15,5	55,4
15.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0003	-	18,8	81,2	11,1	0,0	39,6
15.0005	14,3	46,8	39,0	25,7	25,8	37,7
15.0006	13,0	47,8	39,1	21,0	18,8	52,2
15.0008	35,9	43,6	20,5	83,9	76,3	35,4
15.0009	3,8	26,4	69,8	23,5	12,2	30,2
15.0010	2,8	23,9	73,2	16,0	11,5	49,3

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 [%]			
15.0011	-	10,0	90,0	10,9	0,0	20,0
15.0012	4,1	50,7	45,2	33,9	32,7	42,5
15.0013	15,2	42,4	42,4	52,5	46,5	38,1
15.0014	37,5	50,0	12,5	120,6	117,2	37,5
15.0015	-	-	100,0	3,9	3,9	100,0
15.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0017	-	50,0	50,0	16,5	13,5	41,7
15.0018	6,2	46,9	46,9	47,5	30,8	42,2
15.0019	-	-	100,0	27,4	27,4	-
15.0022	-	100,0	-	17,4	17,4	50,0
15.0023	-	6,2	93,8	10,5	8,9	68,8
15.0025	-	-	100,0	5,0	0,0	40,0
15.0027	14,3	-	85,7	17,5	13,0	57,1
15.0029	-	25,0	75,0	8,9	6,9	50,0
15.0031	-	-	100,0	6,9	0,0	66,7
15.0032	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
15.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0034	20,0	20,0	60,0	20,5	9,9	60,0
15.0036	-	-	100,0	2,8	2,8	100,0
15.0037	-	-	100,0	5,6	5,6	50,0
15.0038	50,0	-	50,0	94,7	94,7	50,0
15.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0046	-	9,1	90,9	3,6	0,0	45,5
15.0047	20,0	-	80,0	3,9	0,0	60,0
15.0048	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0060	-	-	100,0	7,7	7,7	-
15.0079	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	15,4	38,3	46,3	46,5	27,3	39,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.66%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.42%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (68.57%).

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0048	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0010	46,5	53,5	-	100,0	2,6	5	94,7
15.0034	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0012	57,5	42,5	-	100,0	22,6	62	61,3
15.0014	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0006	52,2	47,8	-	100,0	18,2	23	72,7

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 [%]
15.0046	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0009	94,3	5,7	-	100,0	-	64	55,6
15.0017	83,3	16,7	-	100,0	-	10	100,0
15.0029	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	66,7	33,3	-	100,0	-	12	100,0
15.0023	43,8	56,2	-	100,0	88,9	0	100,0
15.0001	78,6	21,4	-	100,0	-	58	50,0
15.0013	19,0	81,0	-	100,0	11,2	71	51,2
15.0025	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	90,0	10,0	-	100,0	-	59	100,0
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0008	7,4	92,6	-	100,0	1,4	187	26,4
15.0018	9,4	90,6	-	100,0	-	190	23,3
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	-	100,0	-	100,0	-	420	-
15.0005	64,9	35,1	-	100,0	7,4	21	70,4
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	50,0	50,0	-	100,0	-	74	100,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	115	-
15.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0079	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	39,6	60,4	-	100,0	7,4	102	42,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,06	1,79	18,18	100,00	100,00	81,82	-
15.0002	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0003	0,05	-	25,00	66,67	-	75,00	-
15.0005	0,08	1,30	14,47	33,33	100,00	85,53	-
15.0006	0,02	-	56,52	66,67	100,00	43,48	-
15.0008	0,38	3,46	78,24	82,77	100,00	21,76	-
15.0009	0,16	0,63	20,25	100,00	100,00	79,75	-
15.0010	0,07	-	18,31	75,00	100,00	81,69	-
15.0011	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,07	1,37	36,11	84,62	-	63,89	-
15.0013	0,21	4,29	74,63	100,00	100,00	25,37	-
15.0014	0,01	-	87,50	100,00	-	12,50	-
15.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	0,02	-	12,50	100,00	-	87,50	20,00
15.0018	0,13	-	92,19	97,41	100,00	7,81	-
15.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0033	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0036	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0038	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0046	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0047	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0060	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0079	0,00	-	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	1,34	1,94	51,78	85,53	100,00	48,22	0,74

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	18,18	60,00	-	30,00	10,00	-
15.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0003	25,00	25,00	33,33	8,33	33,33	-
15.0005	14,47	-	18,18	-	81,82	-
15.0006	56,52	-	23,08	53,85	23,08	-
15.0008	78,24	45,77	35,21	1,41	17,61	-
15.0009	20,25	46,88	34,38	6,25	12,50	-
15.0010	18,31	-	46,15	23,08	30,77	-
15.0012	36,11	69,23	11,54	7,69	11,54	-
15.0013	74,63	32,00	20,00	32,67	15,33	-
15.0014	87,50	85,71	14,29	-	-	-
15.0017	12,50	-	100,00	-	-	-
15.0018	92,19	67,80	24,58	5,08	2,54	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0079	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	51,78	44,87	28,15	11,44	15,54	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	23,53	75,00	-	25,00	-	-
15.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0003	50,00	25,00	33,33	8,33	33,33	-
15.0005	12,77	-	33,33	-	66,67	-
15.0006	66,67	-	25,00	58,33	16,67	-
15.0008	79,46	46,44	36,33	1,50	15,73	-
15.0009	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0010	15,69	-	37,50	37,50	25,00	-
15.0012	36,11	69,23	11,54	7,69	11,54	-
15.0013	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	87,50	85,71	14,29	-	-	-
15.0017	23,08	-	100,00	-	-	-
15.0018	92,06	67,24	25,00	5,17	2,59	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0079	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	63,51	50,21	30,85	5,74	13,19	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	9,52	-	-	50,00	50,00	-
15.0005	17,24	-	-	-	100,00	-
15.0006	20,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	62,96	35,29	17,65	-	47,06	-
15.0009	19,75	45,16	35,48	6,45	12,90	-
15.0010	25,00	-	60,00	-	40,00	-
15.0013	74,87	32,21	20,13	32,21	15,44	-

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0018	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	36,74	33,02	22,17	24,06	20,75	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C31 [%]	C32 [%]	C34 [%]	P03 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	50,0	10,7	-	1,8	30,4	7,1
15.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0003	0,0	52,1	6,2	8,3	6,2	20,8	6,2
15.0005	0,1	63,6	-	2,6	11,7	20,8	1,3
15.0006	0,0	30,4	-	13,0	13,0	13,0	30,4
15.0008	0,4	21,0	33,8	26,6	13,0	-	5,6
15.0009	0,2	76,7	9,4	6,9	2,5	2,5	1,9
15.0010	0,1	77,5	-	8,5	5,6	4,2	4,2
15.0011	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
15.0012	0,1	63,0	24,7	4,1	2,7	-	5,5
15.0013	0,2	23,8	22,9	14,3	9,5	0,5	29,0
15.0014	0,0	12,5	75,0	12,5	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0017	0,0	58,3	-	12,5	-	20,8	8,3
15.0018	0,1	7,8	62,5	22,7	2,3	-	4,7
15.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0023	0,0	81,2	-	-	-	18,8	-
15.0025	0,0	60,0	-	-	-	40,0	-
15.0027	0,0	71,4	-	-	-	28,6	-
15.0029	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
15.0031	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0034	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0046	0,0	27,3	-	-	-	72,7	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0079	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	1,3	39,8	22,6	14,3	7,4	7,3	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C31 kompleksowe zabiegi uszu

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C32 duże zabiegi uszu
C34 małe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strzemiączka [%]	tympanoplastyka [%]	stymulacja [%]	wyciecie zmiany ucha środkowego [%]
15.0001	56	-	-	3,6	-
15.0002	1	-	-	-	-
15.0003	48	-	-	2,1	-
15.0005	77	-	-	6,5	2,6
15.0006	23	-	8,7	8,7	4,3
15.0008	376	-	31,4	16,2	27,1
15.0009	159	-	3,1	1,3	11,9
15.0010	71	-	-	1,4	4,2
15.0011	10	-	-	-	-
15.0012	73	-	5,5	4,1	-
15.0013	210	-	7,1	32,9	16,2
15.0014	8	-	-	12,5	12,5
15.0015	2	-	-	-	-
15.0016	1	-	-	-	-
15.0017	24	-	-	-	12,5
15.0018	128	-	30,5	-	26,6
15.0019	1	-	-	-	-
15.0022	2	-	-	-	-
15.0023	16	-	-	-	-
15.0025	5	-	-	-	-
15.0027	7	-	-	-	-
15.0029	8	-	-	-	-
15.0031	3	-	-	-	-
15.0032	1	-	-	-	-
15.0033	1	-	-	-	-
15.0034	5	-	-	-	-
15.0036	1	-	-	-	-
15.0037	2	-	-	-	-
15.0038	2	-	-	-	-
15.0040	1	-	-	-	-
15.0043	1	-	-	-	-
15.0046	11	-	-	-	-
15.0047	5	-	-	-	-
15.0048	2	-	-	-	-
15.0060	1	-	-	-	-
15.0079	1	-	-	-	-
Woj.	1 343	-	13,6	10,9	14,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_strzemiączka	19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29

Tabela 2.1.27: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
tympanoplastyka	19.3, 19.31, 19.32, 19.33, 19.34, 19.35, 19.4, 19.41, 19.42, 19.43, 19.44
drenaze	20.01, 20.099, 20.232, 20.233
wycięcie zmiany ucha środkowego	20.51, 20.231

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.28 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	5,36	-	94,64
15.0002	-	-	100,00
15.0003	97,92	2,08	-
15.0005	22,08	1,30	76,62
15.0006	-	-	100,00
15.0008	10,11	0,27	89,63
15.0009	96,86	-	3,14
15.0010	95,77	-	4,23
15.0011	10,00	-	90,00
15.0012	98,63	1,37	-
15.0013	10,00	-	90,00
15.0014	100,00	-	-
15.0015	-	-	100,00
15.0016	-	-	100,00
15.0017	91,67	-	8,33
15.0018	92,19	-	7,81
15.0019	100,00	-	-
15.0022	-	-	100,00
15.0023	-	-	100,00
15.0025	80,00	-	20,00
15.0027	42,86	-	57,14
15.0029	-	12,50	87,50
15.0031	100,00	-	-
15.0032	-	-	100,00
15.0033	-	-	100,00
15.0034	-	-	100,00
15.0036	100,00	-	-
15.0037	-	50,00	50,00
15.0038	50,00	-	50,00
15.0040	100,00	-	-
15.0043	-	-	100,00
15.0046	90,91	-	9,09
15.0047	-	-	100,00
15.0048	-	-	100,00
15.0060	100,00	-	-
15.0079	100,00	-	-
Woj.	44,30	0,45	55,25

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

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,1	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	-	-	-	2,1
15.0005	0,1	2,6	1,3	1,3	1,3	3,9
15.0006	0,0	-	-	-	-	4,3
15.0008	0,4	1,3	1,1	1,6	1,6	1,1
15.0009	0,2	1,3	1,3	2,5	2,5	1,9
15.0010	0,1	1,4	-	2,8	-	4,2
15.0011	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0012	0,1	-	-	9,6	9,6	5,5
15.0013	0,2	1,0	0,5	5,7	4,8	7,6
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	4,2	-	-
15.0018	0,1	-	-	1,6	-	2,3
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0079	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,3	1,0	0,7	2,7	2,2	3,1

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

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	5,1	4,8	5,0	2,4	1,8	26,8
15.0002	-	5,0	-	-	100,0	100,0
15.0003	4,0	5,0	3,0	2,5	2,1	54,2
15.0005	7,5	4,9	7,0	4,6	2,6	18,2
15.0006	1,9	4,6	1,0	1,8	39,1	73,9
15.0008	4,2	4,6	4,0	3,0	13,6	39,9

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0009	7,4	5,2	7,0	4,0	-	11,3
15.0010	4,7	4,6	5,0	2,8	8,5	36,6
15.0011	3,7	5,2	3,5	2,0	-	50,0
15.0012	5,2	4,6	4,0	4,2	9,6	49,3
15.0013	4,2	4,7	2,0	3,7	4,3	63,3
15.0014	6,0	4,5	5,5	3,2	-	12,5
15.0015	4,0	3,8	4,0	2,8	-	50,0
15.0016	4,0	5,3	4,0	-	-	-
15.0017	4,8	5,0	4,0	3,1	-	29,2
15.0018	2,3	4,5	2,0	1,9	18,8	86,7
15.0019	4,0	5,5	4,0	-	-	-
15.0022	2,5	4,5	2,5	0,7	-	100,0
15.0023	3,5	5,1	3,0	1,5	-	62,5
15.0025	8,2	5,7	9,0	1,1	-	-
15.0027	3,9	4,7	3,0	1,6	-	57,1
15.0029	5,2	5,3	4,5	3,6	12,5	25,0
15.0031	4,0	5,3	4,0	1,0	-	33,3
15.0032	3,0	5,3	3,0	-	-	100,0
15.0033	3,0	3,8	3,0	-	-	100,0
15.0034	4,6	5,7	5,0	1,7	-	20,0
15.0036	5,0	4,8	5,0	-	-	-
15.0037	8,0	5,1	8,0	4,2	-	-
15.0038	6,0	4,1	6,0	4,2	-	50,0
15.0040	2,0	5,3	2,0	-	-	100,0
15.0043	8,0	5,3	8,0	-	-	-
15.0046	4,3	5,4	5,0	1,4	-	27,3
15.0047	4,4	5,4	4,0	1,1	-	20,0
15.0048	5,0	5,0	5,0	1,4	-	-
15.0060	-	4,0	-	-	100,0	100,0
15.0079	-	3,6	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,7	4,7	4,0	3,5	8,5	44,0

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

Tabela 2.1.31 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	67,9	60,7	37,5
15.0002	-	-	-	-
15.0003	2,1	31,2	18,8	-
15.0005	1,3	54,5	45,5	-
15.0006	-	60,9	47,8	21,7
15.0008	0,3	71,0	65,7	46,0
15.0009	-	61,0	52,8	29,6
15.0010	-	45,1	39,4	-

¹⁵Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0011	-	20,0	-	-
15.0012	1,4	60,3	50,7	27,4
15.0013	-	47,1	38,6	33,8
15.0014	-	75,0	75,0	62,5
15.0015	-	50,0	50,0	-
15.0016	-	100,0	100,0	-
15.0017	-	70,8	70,8	50,0
15.0018	-	77,3	74,2	63,3
15.0019	-	100,0	100,0	100,0
15.0022	-	50,0	50,0	-
15.0023	-	25,0	25,0	-
15.0025	-	-	-	-
15.0027	-	28,6	14,3	14,3
15.0029	12,5	75,0	50,0	-
15.0031	-	33,3	-	-
15.0032	-	-	-	-
15.0033	-	100,0	100,0	-
15.0034	-	-	-	-
15.0036	-	-	-	-
15.0037	50,0	50,0	50,0	-
15.0038	-	50,0	50,0	-
15.0040	-	-	-	-
15.0043	-	-	-	-
15.0046	-	54,5	54,5	-
15.0047	-	40,0	40,0	-
15.0048	-	-	-	-
15.0060	-	100,0	-	-
15.0079	-	-	-	-
Woj.	0,4	59,6	52,7	32,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

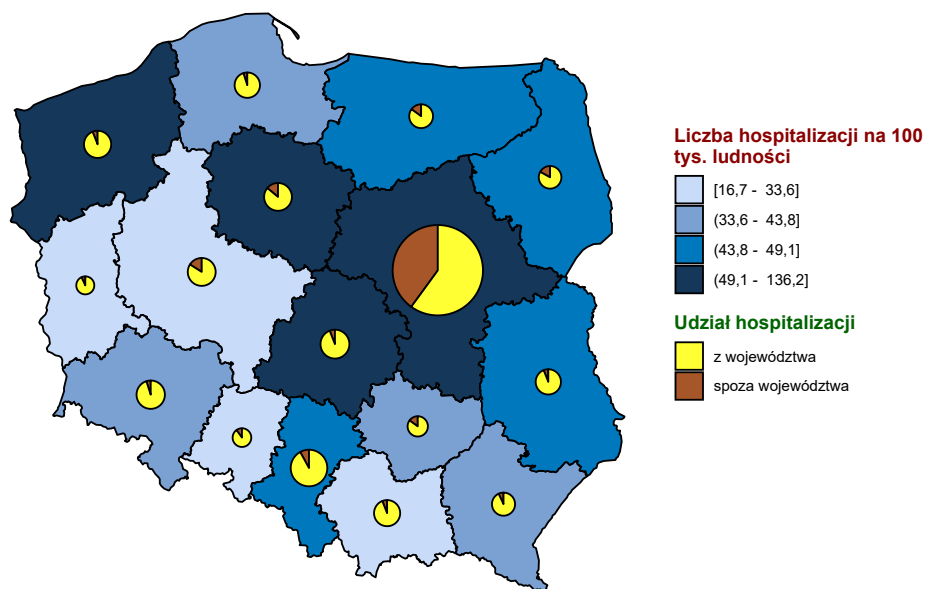
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)¹⁶. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

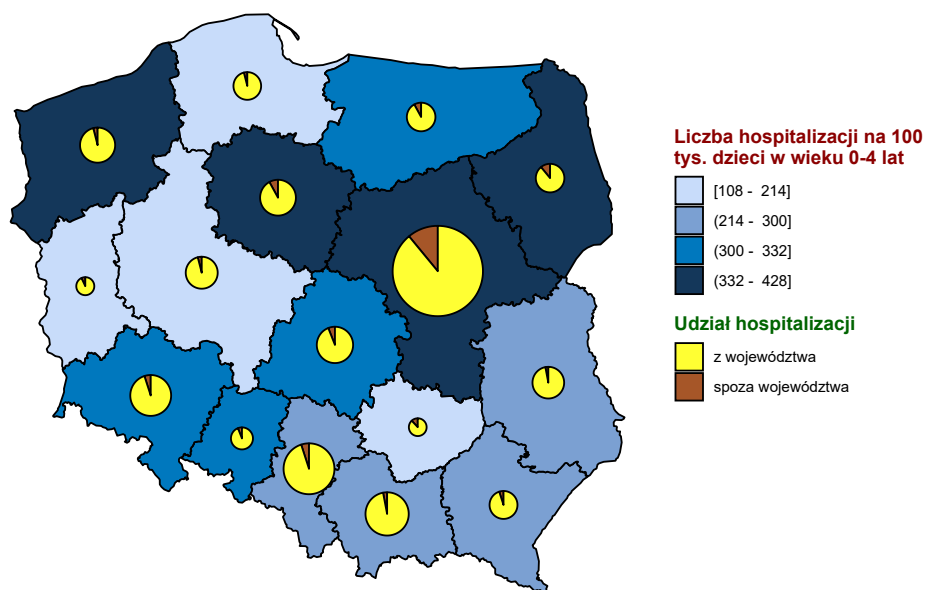
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

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



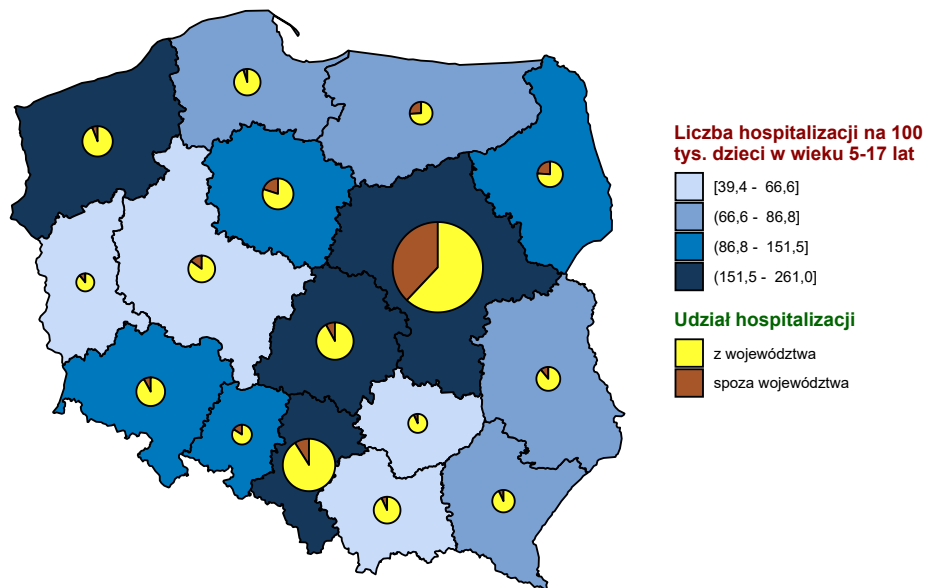
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



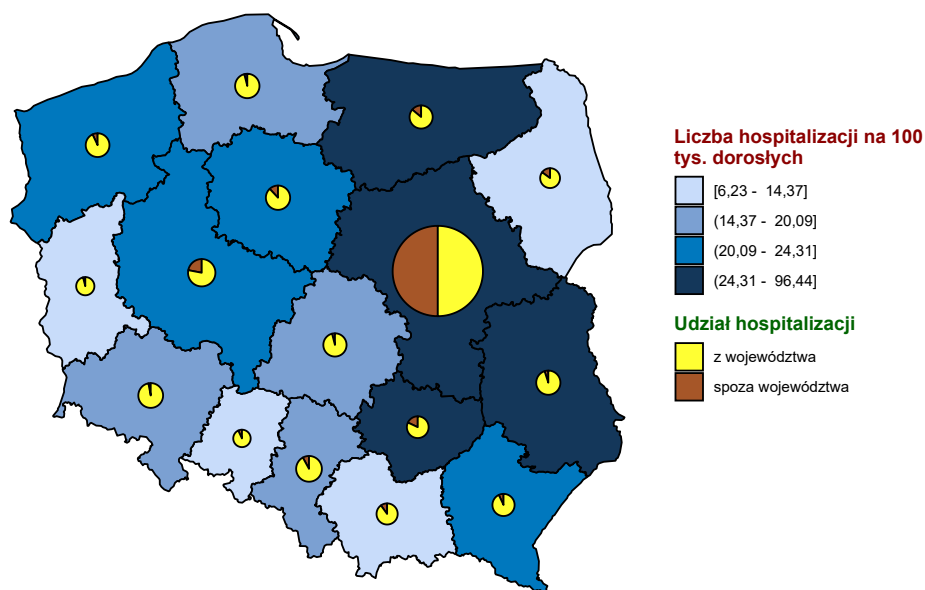
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



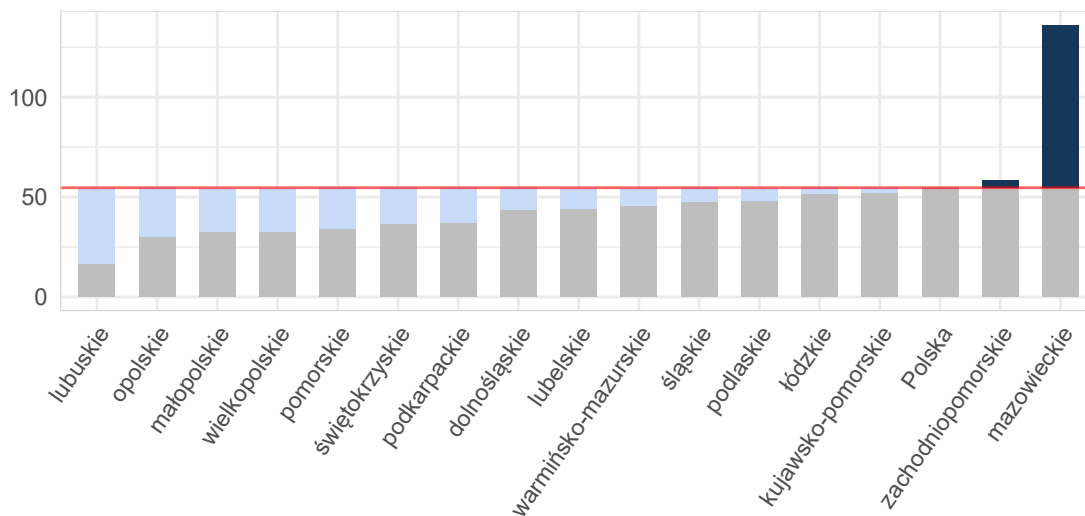
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



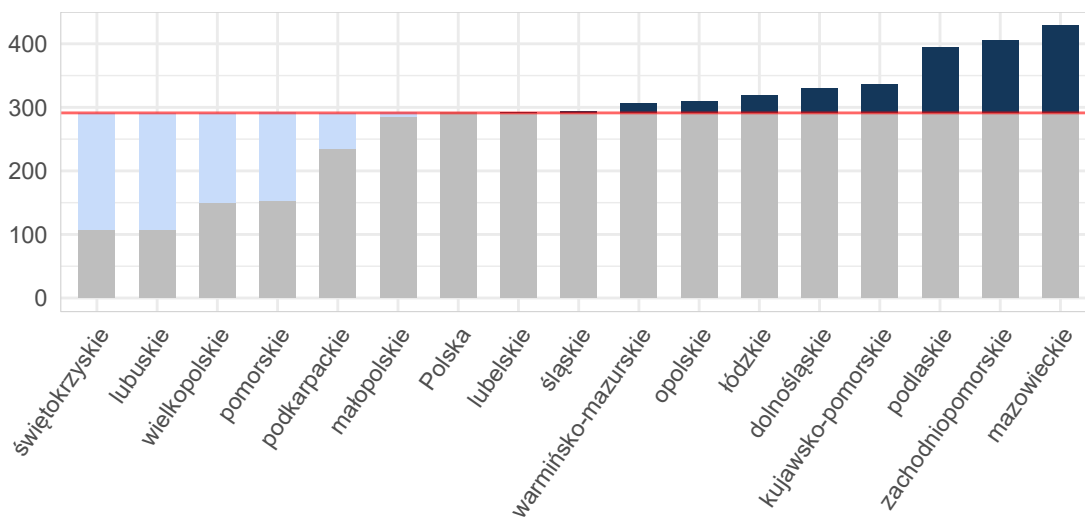
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



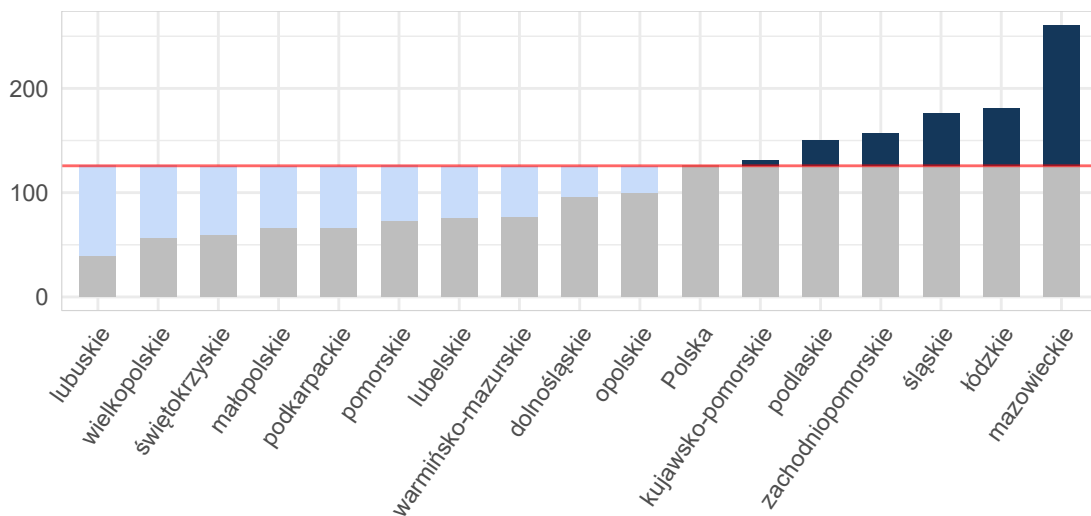
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



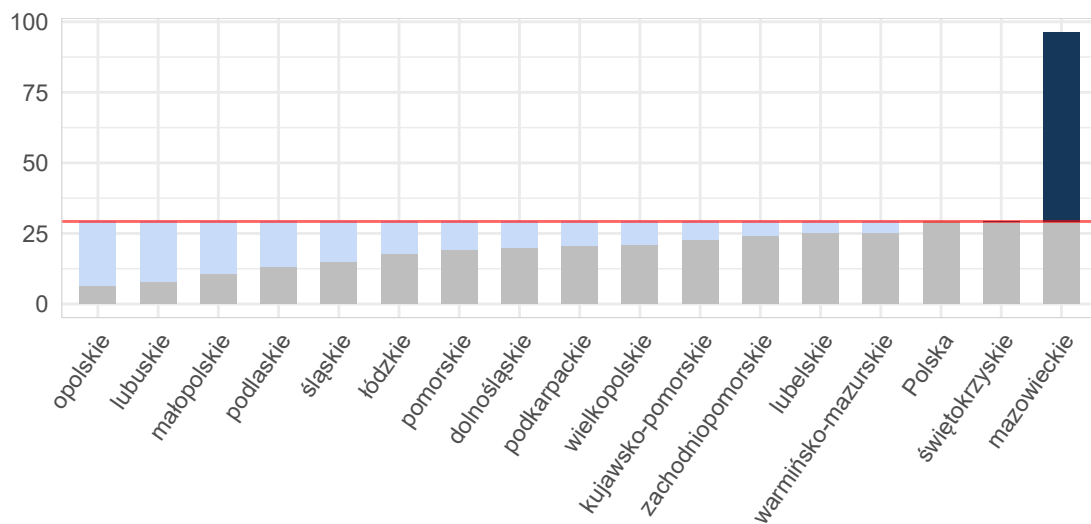
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,26	-	0,19	5,39	43,46	382
kujawsko-pomorskie	1,08	0,00	0,07	13,94	51,97	172
lubelskie	0,94	0,00	0,11	6,58	44,16	313
lubuskie	0,17	0,02	0,01	7,65	16,71	167

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,28	-	0,14	6,63	51,62	434
małopolskie	1,11	0,00	0,18	6,51	32,70	399
mazowieckie	7,31	0,00	0,43	40,22	136,21	132
opolskie	0,30	0,04	0,06	10,37	30,11	161
podkarpackie	0,79	-	0,07	7,25	36,94	233
podlaskie	0,57	-	0,02	17,31	48,20	106
pomorskie	0,78	0,01	0,13	4,97	33,90	346
śląskie	2,16	0,07	0,51	8,14	47,40	300
świętokrzyskie	0,46	0,00	0,05	15,47	36,64	281
warmińsko-mazurskie	0,66	0,01	0,13	15,22	45,74	296
wielkopolskie	1,14	-	0,08	16,05	32,74	275
zachodniopomorskie	1,00	-	0,21	6,22	58,31	212
Polska	21,01	0,15	2,39	20,03	54,67	4 209

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0003	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 Świąćckiego 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	gnieźniński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,32 tys. pacjentów. Tym samym 29,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb, jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,32	0,34	0,05	-	29,9	29,9
15.0013	0,16	0,20	0,01	-	17,3	47,2
15.0009	0,14	0,15	-	-	12,8	60,0
15.0018	0,10	0,11	0,02	-	9,5	69,5
15.0012	0,05	0,06	0,00	-	5,2	74,6
15.0005	0,05	0,05	0,00	-	4,5	79,1
15.0001	0,05	0,05	-	-	4,2	83,3
15.0003	0,03	0,03	0,00	-	3,0	86,3
15.0010	0,03	0,03	-	-	3,0	89,3
15.0017	0,02	0,02	-	-	1,8	91,1
15.0023	0,02	0,02	-	-	1,4	92,5
15.0006	0,01	0,01	0,00	-	1,0	93,5
15.0046	0,01	0,01	-	-	1,0	94,5
15.0011	0,01	0,01	-	-	0,9	95,4
15.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,7	96,1
15.0027	0,01	0,01	-	-	0,6	96,7
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	97,1
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	97,5
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,4	98,0
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4
15.0031	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,04	1,14	0,08	-	100,0	100,0

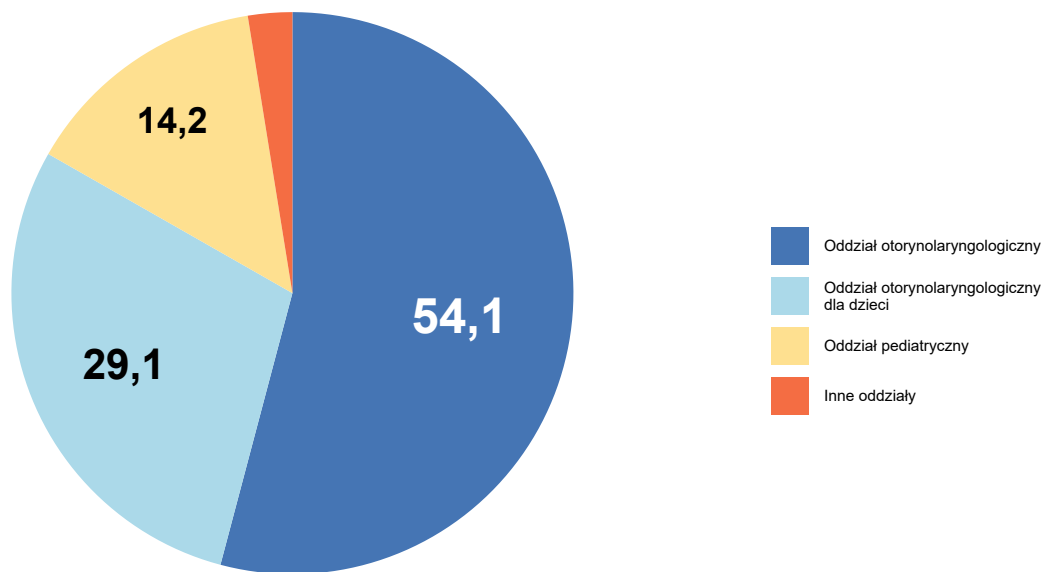
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich

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))

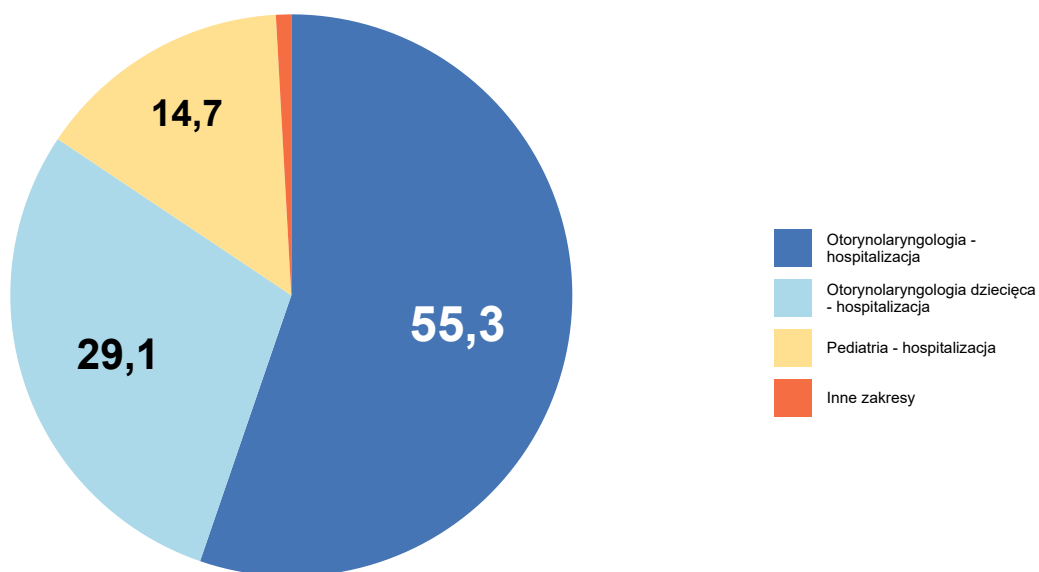
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,4%.

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.22: 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 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,32	-	-	0,02	-	-	0,34
15.0013	-	0,19	-	-	-	0,00	0,20
15.0009	-	0,14	0,00	-	0,00	-	0,15
15.0018	0,11	-	-	-	-	-	0,11
15.0012	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
15.0005	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
15.0001	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
15.0003	0,01	-	0,02	-	-	-	0,03
15.0010	0,03	-	0,01	-	-	-	0,03
15.0017	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
15.0023	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0006	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0046	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0011	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0037	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,62	0,33	0,16	0,02	0,00	0,01	1,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Audiologia i foniatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,34	-	-	-	0,00	0,00	0,34
15.0013	-	0,19	0,00	-	-	0,00	0,20
15.0009	-	0,14	0,01	-	-	-	0,15
15.0018	0,11	-	-	-	-	-	0,11
15.0012	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
15.0005	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
15.0001	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
15.0003	0,01	-	0,02	-	-	-	0,03
15.0010	0,03	-	0,01	-	-	-	0,03
15.0017	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
15.0023	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0006	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0046	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0011	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0027	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
15.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Audiologia i foniatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0037	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,63	0,33	0,17	0,00	0,00	0,00	1,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

¹⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,05	2,08	17,02	100,00	100,00	82,98	-
15.0003	0,03	-	11,76	50,00	-	88,24	-
15.0005	0,05	1,96	18,00	40,00	100,00	82,00	-
15.0006	0,01	-	45,45	50,00	100,00	54,55	-
15.0008	0,34	3,81	84,45	83,08	100,00	15,55	-
15.0009	0,15	-	21,23	100,00	100,00	78,77	-
15.0010	0,03	-	14,71	66,67	100,00	85,29	-
15.0011	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,06	1,69	37,93	86,36	-	62,07	-
15.0013	0,20	3,55	76,84	100,00	100,00	23,16	-
15.0014	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	0,02	-	14,29	100,00	-	85,71	28,57
15.0018	0,11	-	94,44	98,00	100,00	5,56	-
15.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0033	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0038	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0046	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0047	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,14	2,02	55,24	86,23	100,00	44,76	1,19

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	17,02	75,00	-	12,50	12,50	-
15.0003	11,76	-	25,00	25,00	50,00	-
15.0005	18,00	-	22,22	-	77,78	-
15.0006	45,45	-	40,00	40,00	20,00	-
15.0008	84,45	45,85	35,74	0,72	17,69	-
15.0009	21,23	48,39	32,26	6,45	12,90	-
15.0010	14,71	-	60,00	20,00	20,00	-
15.0012	37,93	81,82	4,55	4,55	9,09	-
15.0013	76,84	32,19	19,86	33,56	14,38	-
15.0014	100,00	80,00	20,00	-	-	-
15.0017	14,29	-	100,00	-	-	-
15.0018	94,44	67,65	28,43	1,96	1,96	-
Woj.	55,24	46,35	29,17	9,89	14,59	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	23,08	100,00	-	-	-	-
15.0003	40,00	-	25,00	25,00	50,00	-
15.0005	20,00	-	40,00	-	60,00	-
15.0006	57,14	-	50,00	50,00	-	-
15.0008	84,14	46,54	36,92	0,77	15,77	-
15.0009	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0010	15,00	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0012	37,93	81,82	4,55	4,55	9,09	-
15.0013	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	100,00	80,00	20,00	-	-	-
15.0017	30,00	-	100,00	-	-	-
15.0018	94,34	67,00	29,00	2,00	2,00	-
Woj.	71,13	52,42	32,85	2,42	12,32	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	9,52	-	-	50,00	50,00	-
15.0005	16,00	-	-	-	100,00	-
15.0006	25,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	89,47	35,29	17,65	-	47,06	-
15.0009	20,69	46,67	33,33	6,67	13,33	-
15.0010	14,29	-	100,00	-	-	-
15.0013	77,13	32,41	20,00	33,10	14,48	-
15.0018	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	37,94	33,99	21,67	25,12	19,21	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C31 [%]	C32 [%]	P03 [%]	C34 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	45,8	12,5	-	35,4	2,1	4,2
15.0003	0,0	55,9	-	2,9	29,4	5,9	5,9
15.0005	0,1	49,0	-	3,9	31,4	13,7	2,0
15.0006	0,0	27,3	-	18,2	27,3	9,1	18,2
15.0008	0,3	15,0	36,4	29,0	-	14,1	5,6
15.0009	0,1	76,0	10,3	6,8	2,7	2,7	1,4
15.0010	0,0	76,5	-	8,8	8,8	2,9	2,9
15.0011	0,0	80,0	-	-	20,0	-	-
15.0012	0,1	61,0	30,5	1,7	-	3,4	3,4
15.0013	0,2	21,8	23,9	14,7	0,5	9,1	29,9
15.0014	0,0	-	80,0	20,0	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0017	0,0	52,4	-	14,3	23,8	-	9,5
15.0018	0,1	5,6	63,9	26,9	-	1,9	1,9
15.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0023	0,0	81,2	-	-	18,8	-	-
15.0025	0,0	60,0	-	-	40,0	-	-
15.0027	0,0	71,4	-	-	28,6	-	-
15.0029	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0031	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0034	0,0	80,0	-	-	20,0	-	-
15.0037	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0046	0,0	27,3	-	-	72,7	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0048	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	1,1	35,0	24,8	15,8	8,6	7,5	8,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C31 kompleksowe zabiegi uszu
C32 duże zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C34 małe zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.43: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	30,7	37,5	43,8	2,1	6,2	12,5	10,4	25,0
15.0003	17,3	44,1	70,6	5,9	-	5,9	5,9	11,8
15.0005	24,4	43,1	51,0	3,9	11,8	11,8	15,7	5,9
15.0006	27,9	54,5	36,4	18,2	18,2	-	18,2	9,1
15.0008	43,4	52,2	8,5	6,7	18,2	25,2	19,9	21,4
15.0009	5,1	43,8	99,3	0,7	-	-	-	-
15.0010	28,5	38,2	41,2	11,8	8,8	14,7	5,9	17,6
15.0011	10,5	70,0	90,0	-	-	-	-	10,0
15.0012	46,8	44,1	-	3,4	27,1	25,4	13,6	30,5
15.0013	7,6	33,5	99,0	1,0	-	-	-	-
15.0014	50,0	40,0	-	-	-	60,0	-	40,0
15.0015	7,5	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	-	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	24,3	33,3	52,4	4,8	4,8	23,8	9,5	4,8
15.0018	47,8	51,9	1,9	8,3	21,3	13,9	20,4	34,3
15.0019	14,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0022	4,5	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0023	4,1	25,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	1,0	80,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0027	13,6	14,3	85,7	-	-	-	-	14,3
15.0029	2,6	37,5	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	2,3	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	4,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	6,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	1,2	80,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	30,5	-	50,0	-	-	-	50,0	-
15.0038	6,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	-	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	-	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0046	1,5	27,3	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	3,6	40,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	3,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	27,0	44,3	48,5	4,3	10,2	12,5	10,5	13,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁹. 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 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

¹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.44: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,05	2,08	2,08	41,67	33,33	20,83
15.0003	0,03	2,94	2,94	73,53	14,71	5,88
15.0005	0,05	3,92	9,80	60,78	21,57	3,92
15.0006	0,01	-	27,27	45,45	18,18	9,09
15.0008	0,34	2,05	21,41	41,64	29,33	5,57
15.0009	0,15	2,74	17,12	77,40	2,74	-
15.0010	0,03	5,88	14,71	47,06	26,47	5,88
15.0011	0,01	-	-	90,00	10,00	-
15.0012	0,06	-	8,47	42,37	38,98	10,17
15.0013	0,20	21,32	57,87	18,27	2,54	-
15.0014	0,00	-	-	20,00	80,00	-
15.0015	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	0,02	4,76	14,29	57,14	9,52	14,29
15.0018	0,11	-	15,74	37,96	38,89	7,41
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,02	-	-	93,75	6,25	-
15.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	0,01	-	-	85,71	-	14,29
15.0029	0,01	-	-	75,00	25,00	-
15.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0037	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0038	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0046	0,01	-	-	90,91	9,09	-
15.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0048	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,14	5,26	22,11	47,72	20,09	4,82

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. 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 2.1.45: 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	-	41,7	58,3	19,0	14,9	56,2
15.0003	-	17,6	82,4	10,8	5,7	41,2
15.0005	17,6	35,3	47,1	24,6	21,9	33,3
15.0006	18,2	45,5	36,4	23,5	23,1	45,5
15.0008	35,2	43,1	21,7	83,7	77,5	35,5
15.0009	4,1	28,1	67,8	24,8	12,4	29,5
15.0010	-	23,5	76,5	12,2	11,5	47,1
15.0011	-	10,0	90,0	10,9	0,0	20,0
15.0012	5,1	52,5	42,4	36,8	36,4	49,2
15.0013	15,7	43,7	40,6	54,0	47,8	38,1
15.0014	60,0	20,0	20,0	127,6	165,1	-
15.0015	-	-	100,0	3,9	3,9	100,0

Tabela 2.1.45: 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 [%]			
15.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0017	-	42,9	57,1	14,2	0,0	38,1
15.0018	5,6	50,0	44,4	47,3	32,2	44,4
15.0019	-	-	100,0	27,4	27,4	-
15.0022	-	100,0	-	17,4	17,4	50,0
15.0023	-	6,2	93,8	10,5	8,9	68,8
15.0025	-	-	100,0	5,0	0,0	40,0
15.0027	14,3	-	85,7	17,5	13,0	57,1
15.0029	-	25,0	75,0	8,9	6,9	50,0
15.0031	-	-	100,0	6,9	0,0	66,7
15.0032	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
15.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0034	20,0	20,0	60,0	20,5	9,9	60,0
15.0037	-	-	100,0	5,6	5,6	50,0
15.0038	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0046	-	9,1	90,9	3,6	0,0	45,5
15.0047	20,0	-	80,0	3,9	0,0	60,0
15.0048	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	16,1	38,1	45,9	48,2	28,5	39,2

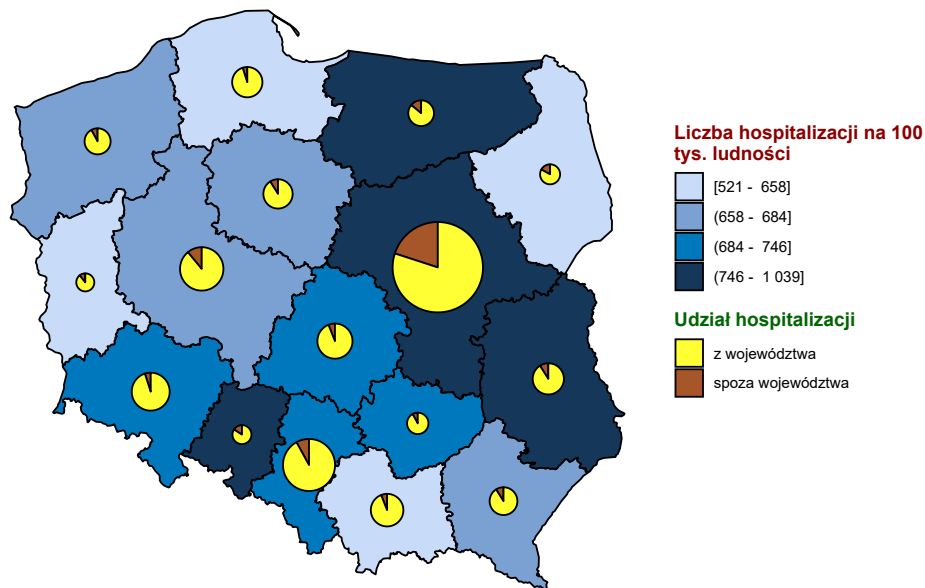
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95

W 2016 roku w województwie wielkopolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)²⁰. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

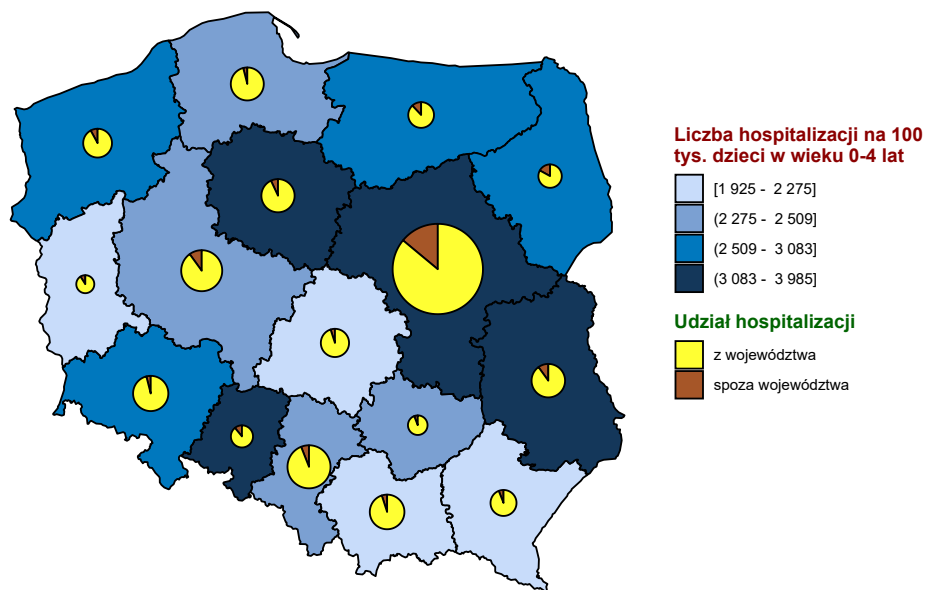
²⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

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



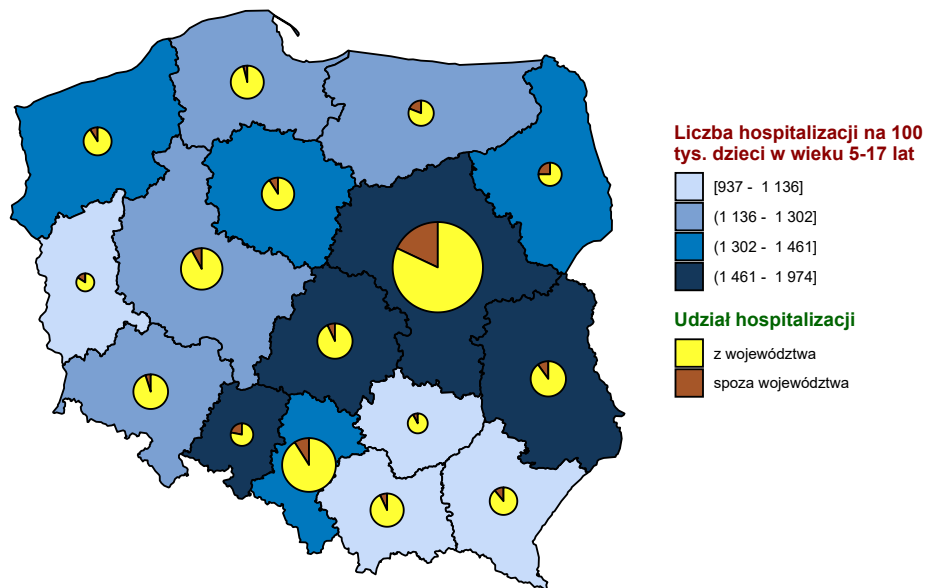
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



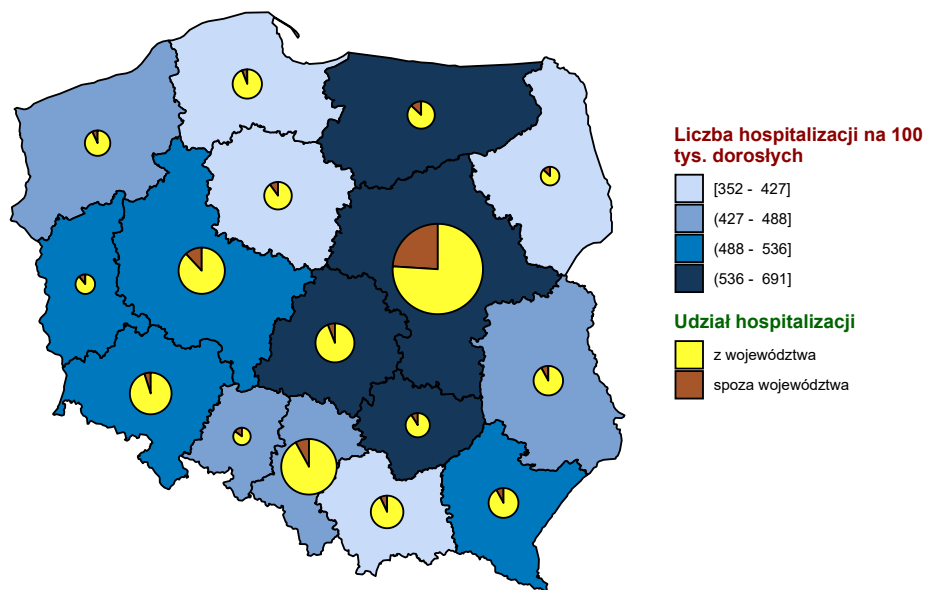
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



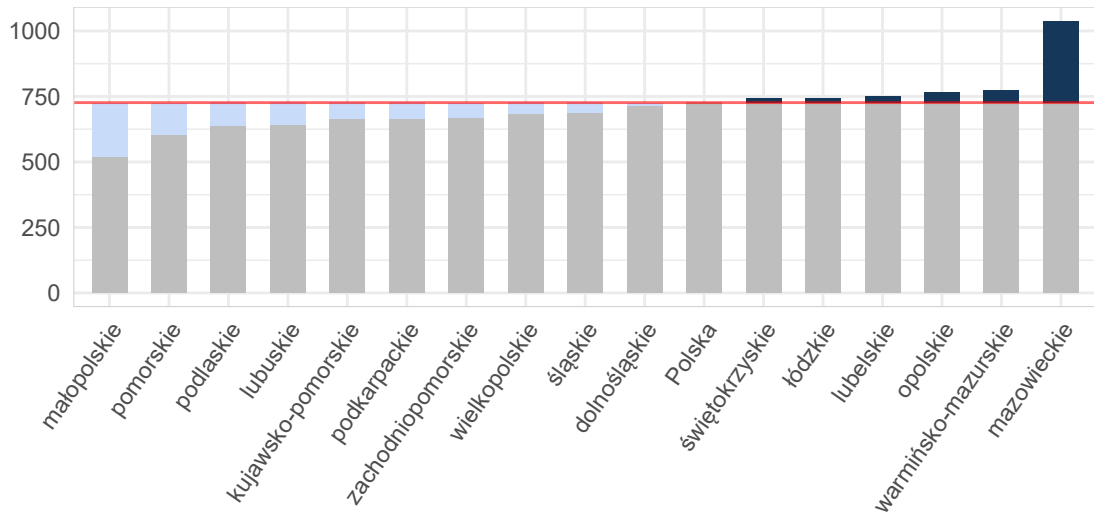
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



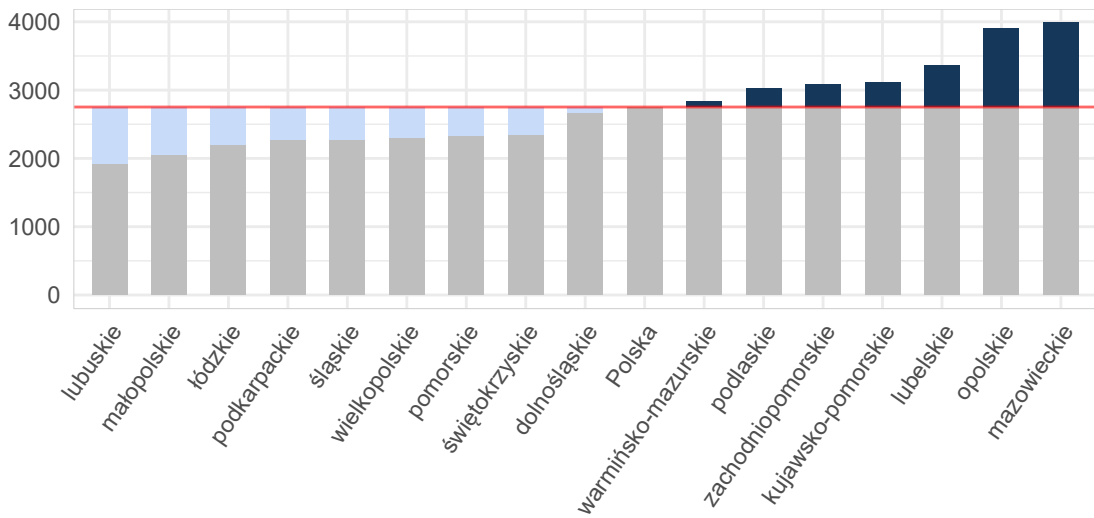
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



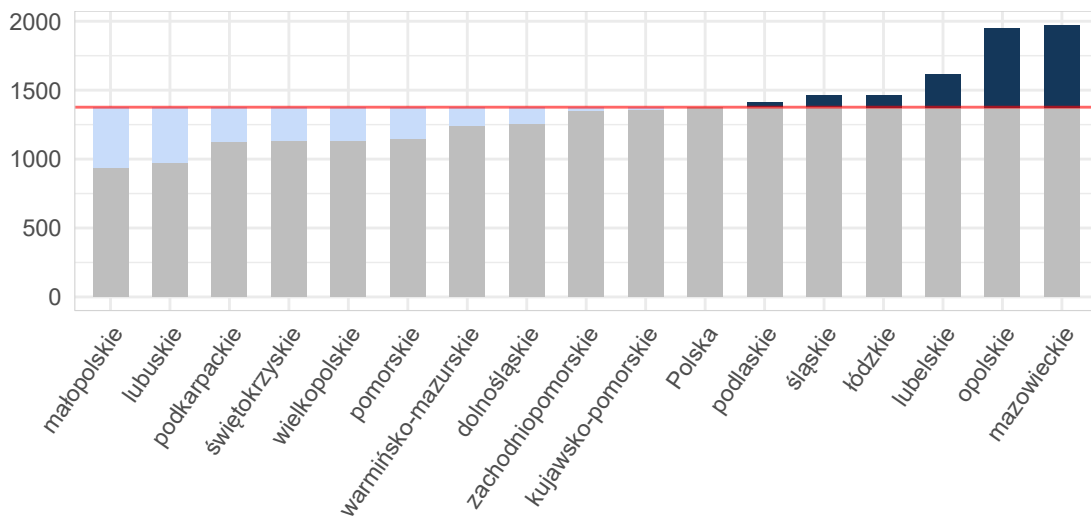
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



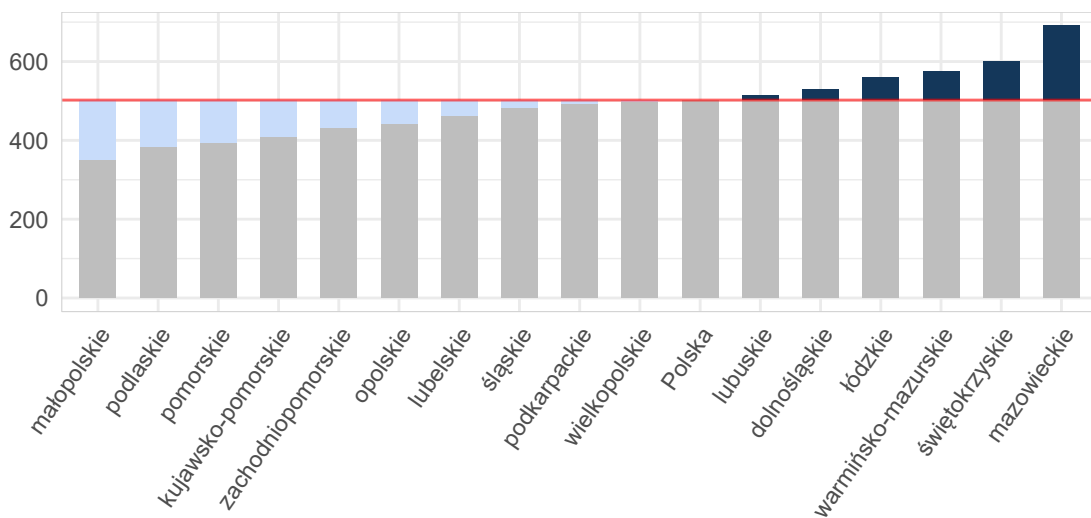
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.46: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337

Tabela 2.1.46: 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.
łódzkie	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
Polska	279,19	10,01	30,59	11,29	726,45	31 526

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 61. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: 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	piłski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0039	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
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
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
15.0060	Prywatna Lecznicza Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,33 tys. hospitalizacji dla 3,82 tys. pacjentów. Tym samym 18,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	3,82	4,33	1,43	-	18,2	18,2
15.0009	1,82	1,88	0,01	-	7,9	26,1
15.0012	1,71	1,82	0,27	-	7,7	33,7
15.0005	1,36	1,40	0,01	-	5,9	39,6
15.0001	1,32	1,37	0,16	-	5,8	45,4

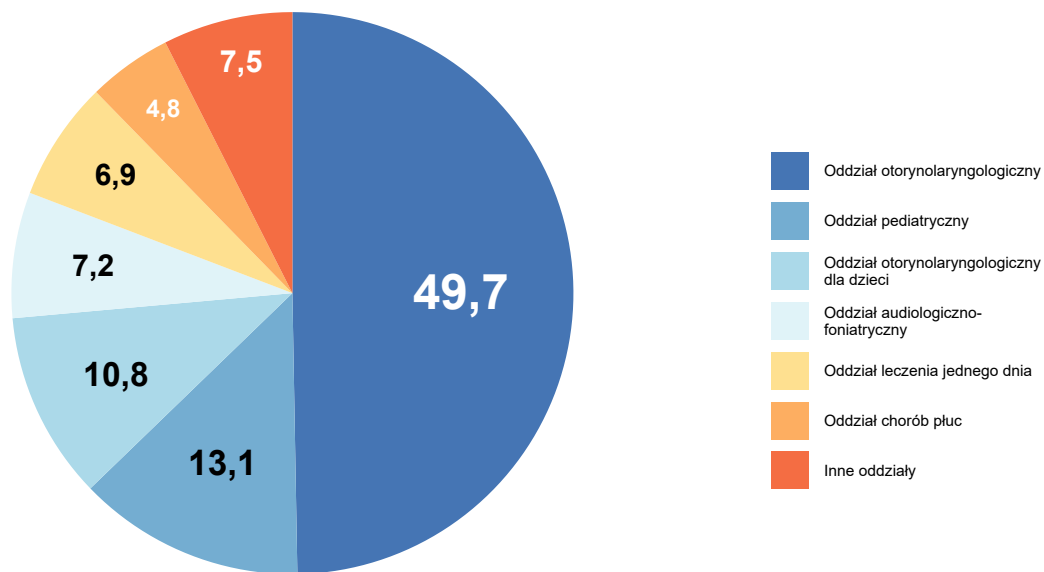
Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0017	1,23	1,27	0,08	-	5,3	50,7
15.0010	1,16	1,24	0,18	-	5,2	55,9
15.0013	0,93	1,07	0,07	-	4,5	60,4
15.0007	0,75	1,03	-	-	4,3	64,8
15.0018	0,95	1,00	0,19	-	4,2	69,0
15.0006	0,76	0,79	0,06	-	3,3	72,3
15.0003	0,75	0,76	0,01	-	3,2	75,5
15.0079	0,52	0,53	-	0,53	2,2	77,7
15.0026	0,48	0,49	-	-	2,0	79,8
15.0050	0,45	0,47	-	-	2,0	81,7
15.0086	0,33	0,33	-	0,33	1,4	83,1
15.0034	0,23	0,24	0,01	-	1,0	84,1
15.0027	0,22	0,23	0,00	-	1,0	85,1
15.0029	0,22	0,22	0,00	-	0,9	86,0
15.0103	0,18	0,18	-	0,18	0,7	86,8
15.0056	0,17	0,17	-	0,17	0,7	87,5
15.0022	0,16	0,17	0,00	-	0,7	88,2
15.0047	0,15	0,16	0,00	-	0,7	88,9
15.0087	0,16	0,16	-	0,16	0,7	89,5
15.0067	0,15	0,16	-	0,16	0,7	90,2
15.0011	0,13	0,13	0,00	-	0,6	90,7
15.0030	0,13	0,13	0,00	-	0,5	91,3
15.0032	0,13	0,13	0,00	-	0,5	91,8
15.0036	0,12	0,13	0,00	-	0,5	92,4
15.0024	0,12	0,12	0,00	-	0,5	92,9
15.0040	0,12	0,12	0,00	-	0,5	93,4
15.0028	0,11	0,11	-	-	0,5	93,8
15.0033	0,10	0,10	0,00	-	0,4	94,2
15.0046	0,09	0,10	-	-	0,4	94,6
15.0031	0,09	0,09	0,00	-	0,4	95,0
15.0058	0,09	0,09	-	0,06	0,4	95,4
15.0062	0,08	0,08	0,08	-	0,3	95,8
15.0051	0,08	0,08	-	-	0,3	96,1
15.0014	0,08	0,08	0,00	-	0,3	96,5
15.0019	0,08	0,08	0,00	-	0,3	96,8
15.0043	0,07	0,08	0,00	-	0,3	97,1
15.0038	0,07	0,08	-	-	0,3	97,4
15.0065	0,07	0,07	0,00	-	0,3	97,7
15.0037	0,07	0,07	0,00	-	0,3	98,0
15.0048	0,07	0,07	0,00	-	0,3	98,3
15.0025	0,06	0,06	-	-	0,3	98,6
15.0016	0,06	0,06	0,00	-	0,3	98,8
15.0083	0,06	0,06	-	0,06	0,2	99,1
15.0023	0,04	0,04	-	-	0,2	99,3
15.0015	0,04	0,04	0,00	-	0,2	99,4
15.0020	0,04	0,04	-	-	0,2	99,6
15.0041	0,02	0,02	-	-	0,1	99,7
15.0044	0,02	0,02	-	-	0,1	99,8
15.0073	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,8
15.0002	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,9
15.0060	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,9
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
15.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	21,98	23,78	2,63	1,64	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,5%.

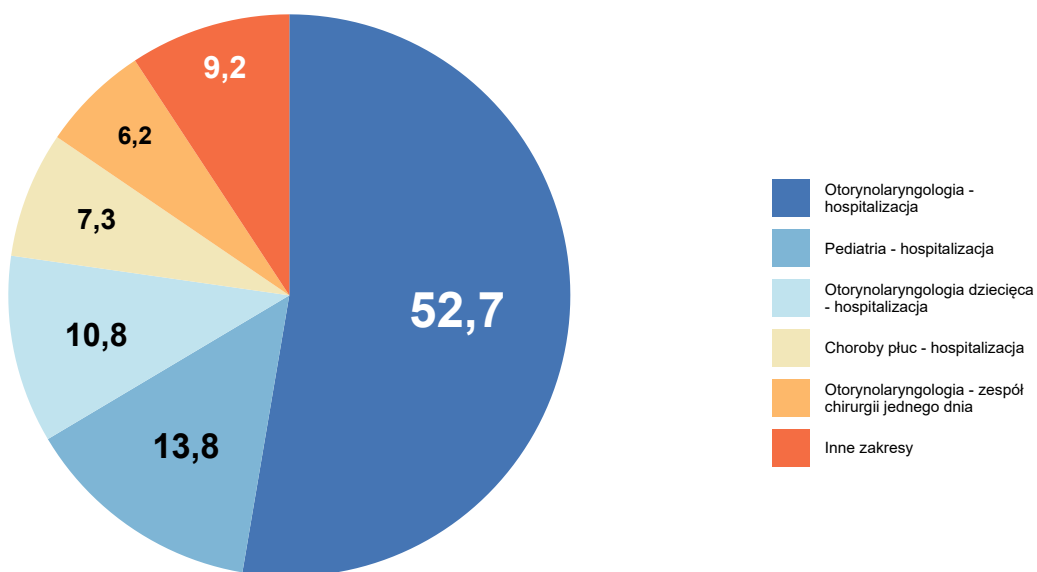
Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²¹Przez 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 2.1.28: 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 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. 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 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	2,50	-	-	1,72	-	0,10	4,33
15.0009	-	0,17	1,62	-	-	0,08	1,88
15.0012	1,81	-	-	-	-	0,01	1,82
15.0005	1,09	0,27	-	-	-	0,04	1,40
15.0001	1,10	0,22	-	-	-	0,05	1,37
15.0017	1,21	0,06	-	-	-	0,00	1,27
15.0010	1,13	0,10	-	-	-	0,01	1,24
15.0013	-	-	0,95	-	-	0,13	1,07
15.0007	-	-	-	-	-	1,03	1,03
15.0018	1,00	-	-	-	-	0,00	1,00
15.0006	0,70	0,07	-	-	-	0,01	0,79
15.0003	0,63	0,09	-	-	-	0,03	0,76
15.0079	-	-	-	-	0,53	-	0,53
15.0026	0,48	-	-	-	-	0,01	0,49

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0050	-	-	-	-	-	0,47	0,47
15.0086	-	-	-	-	0,33	-	0,33
15.0034	-	0,19	-	-	-	0,05	0,24
15.0027	-	0,20	-	-	-	0,03	0,23
15.0029	-	0,16	-	-	-	0,07	0,22
15.0103	-	-	-	-	0,18	-	0,18
15.0056	-	-	-	-	0,17	-	0,17
15.0022	-	0,16	-	-	-	0,00	0,17
15.0047	-	0,15	-	-	-	0,01	0,16
15.0087	-	-	-	-	0,16	-	0,16
15.0067	-	-	-	-	0,16	-	0,16
15.0011	0,00	0,12	-	-	-	0,01	0,13
15.0030	-	-	-	-	-	0,13	0,13
15.0032	-	0,13	-	-	-	0,00	0,13
15.0036	-	0,05	-	-	-	0,07	0,13
15.0024	-	0,12	-	-	-	0,01	0,12
15.0040	-	0,04	-	-	-	0,08	0,12
15.0028	-	-	-	-	-	0,11	0,11
15.0033	-	0,08	-	-	-	0,01	0,10
15.0046	-	0,08	-	-	-	0,01	0,10
15.0031	-	0,07	-	-	-	0,02	0,09
15.0058	-	-	-	-	0,06	0,04	0,09
15.0062	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0051	-	-	-	-	-	0,08	0,08
15.0014	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
15.0019	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
15.0043	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0038	-	0,05	-	-	-	0,02	0,08
15.0065	-	-	-	-	-	0,07	0,07
15.0037	-	0,06	-	-	-	0,01	0,07
15.0048	-	0,06	-	-	-	0,00	0,07
15.0025	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
15.0016	-	0,06	-	-	-	0,01	0,06
15.0083	-	-	-	-	0,06	-	0,06
15.0023	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
15.0015	-	0,02	-	-	-	0,02	0,04
15.0020	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
15.0041	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
15.0044	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
15.0073	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	11,82	3,10	2,57	1,72	1,64	2,93	23,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	3,78	-	-	-	-	0,55	4,33
15.0009	-	0,25	1,62	-	-	0,00	1,88
15.0012	1,81	-	-	-	-	0,01	1,82
15.0005	1,09	0,27	-	-	-	0,04	1,40
15.0001	1,09	0,22	-	0,03	-	0,04	1,37
15.0017	1,21	0,06	-	-	-	0,00	1,27
15.0010	1,13	0,10	-	-	-	0,01	1,24
15.0013	-	0,09	0,95	-	-	0,04	1,07
15.0007	-	-	-	1,02	-	0,00	1,03
15.0018	1,00	-	-	-	-	0,00	1,00
15.0006	0,70	0,07	-	-	-	0,01	0,79
15.0003	0,63	0,09	-	-	-	0,03	0,76
15.0079	-	-	-	-	0,53	-	0,53
15.0026	-	-	-	-	-	0,49	0,49
15.0050	-	-	-	0,47	-	-	0,47
15.0086	-	-	-	-	0,33	-	0,33
15.0034	-	0,19	-	-	-	0,05	0,24
15.0027	-	0,20	-	-	-	0,03	0,23
15.0029	-	0,16	-	-	-	0,07	0,22
15.0103	-	-	-	-	0,18	-	0,18
15.0056	-	-	-	-	0,17	-	0,17
15.0022	-	0,16	-	-	-	0,00	0,17
15.0047	-	0,15	-	-	-	0,01	0,16
15.0087	-	-	-	-	0,16	-	0,16
15.0067	-	-	-	-	-	0,16	0,16
15.0011	0,00	0,12	-	-	-	0,01	0,13
15.0030	-	-	-	0,13	-	0,00	0,13
15.0032	-	0,13	-	-	-	0,00	0,13
15.0036	-	0,05	-	-	-	0,07	0,13
15.0024	-	0,12	-	-	-	0,01	0,12
15.0040	-	0,04	-	-	-	0,08	0,12
15.0028	-	-	-	-	-	0,11	0,11
15.0033	-	0,08	-	-	-	0,01	0,10
15.0046	-	0,08	-	-	-	0,01	0,10
15.0031	-	0,07	-	-	-	0,02	0,09
15.0058	-	-	-	-	0,05	0,04	0,09
15.0062	-	-	-	-	-	0,08	0,08
15.0051	-	-	-	0,08	-	-	0,08
15.0014	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
15.0019	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
15.0043	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0038	-	0,05	-	-	-	0,02	0,08
15.0065	-	-	-	-	-	0,07	0,07
15.0037	-	0,06	-	-	-	0,01	0,07
15.0048	-	0,06	-	-	-	0,00	0,07
15.0025	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
15.0016	-	0,06	-	-	-	0,01	0,06
15.0083	-	-	-	-	0,06	-	0,06
15.0023	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
15.0015	-	0,02	-	-	-	0,02	0,04
15.0020	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
15.0041	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
15.0044	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
15.0073	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	-	-	-	-	-	0,01	0,01

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	12,53	3,28	2,57	1,73	1,48	2,20	23,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.51** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

²²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	1,37	4,67	61,64	32,24	100,00	38,36	28,57	-
15.0002	0,01	54,55	40,00	100,00	-	60,00	-	-
15.0003	0,76	0,66	66,62	68,54	100,00	33,38	-	-
15.0005	1,40	0,57	45,36	40,39	100,00	54,64	41,00	1,01
15.0006	0,79	2,66	75,88	35,89	100,00	24,12	2,17	-
15.0007	1,03	35,15	0,15	100,00	-	99,85	-	-
15.0008	4,33	23,06	65,55	49,83	100,00	34,45	12,79	-
15.0009	1,88	1,01	65,50	96,67	100,00	34,50	61,54	2,71
15.0010	1,24	0,16	54,26	47,49	100,00	45,74	2,33	-
15.0011	0,13	0,75	0,76	-	-	99,24	7,69	-
15.0012	1,82	0,93	67,72	48,14	100,00	32,28	19,69	-
15.0013	1,07	2,33	63,71	90,00	100,00	36,29	25,00	1,61
15.0014	0,08	7,50	91,89	64,71	-	8,11	-	-
15.0015	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0016	0,06	-	1,61	-	-	98,39	-	-
15.0017	1,27	0,79	48,69	30,10	100,00	51,31	8,67	-
15.0018	1,00	0,40	93,40	51,77	100,00	6,60	-	-
15.0019	0,08	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,04	-	-	-	-	100,00	16,67	-
15.0021	0,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,17	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,04	-	-	-	-	100,00	25,00	-
15.0024	0,12	7,32	-	-	-	100,00	-	-
15.0025	0,06	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0026	0,49	0,21	98,56	26,15	-	1,44	-	-
15.0027	0,23	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0028	0,11	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0029	0,22	0,90	-	-	-	100,00	1,54	-
15.0030	0,13	0,78	0,78	-	-	99,22	-	-
15.0031	0,09	2,13	2,17	-	-	97,83	-	-
15.0032	0,13	0,78	0,78	-	-	99,22	-	-
15.0033	0,10	1,04	-	-	-	100,00	-	-
15.0034	0,24	0,42	-	-	-	100,00	2,13	-
15.0036	0,13	0,79	-	-	-	100,00	-	-
15.0037	0,07	-	-	-	-	100,00	25,00	-
15.0038	0,08	-	-	-	-	100,00	4,00	-
15.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0040	0,12	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0041	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0042	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,08	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0045	0,00	20,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0046	0,10	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0047	0,16	-	-	-	-	100,00	22,22	-
15.0048	0,07	-	-	-	-	100,00	20,00	-
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0050	0,47	11,11	1,68	-	-	98,32	-	-
15.0051	0,08	-	1,23	-	-	98,77	-	-
15.0056	0,17	-	100,00	29,79	100,00	-	-	-
15.0058	0,09	-	100,00	89,36	-	-	-	-
15.0060	0,01	-	100,00	72,73	-	-	-	-
15.0062	0,08	-	100,00	62,16	100,00	-	-	-
15.0065	0,07	-	100,00	3,03	100,00	-	-	-
15.0067	0,16	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0073	0,01	-	100,00	91,67	-	-	-	-
15.0079	0,53	-	71,13	6,98	100,00	28,87	-	-
15.0083	0,06	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0086	0,33	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0087	0,16	-	100,00	84,28	-	-	-	-
15.0103	0,18	-	100,00	40,00	100,00	-	-	-
Woj.	23,78	6,81	55,47	45,30	100,00	44,53	10,91	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.52: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	61,64	22,48	5,71	54,91	14,53	2,36
15.0002	40,00	50,00	-	-	50,00	-
15.0003	66,62	11,33	50,89	30,22	7,55	-
15.0005	45,36	2,54	24,44	65,24	6,98	0,79
15.0006	75,88	4,81	13,92	78,18	2,92	0,17
15.0007	0,15	100,00	-	-	-	-
15.0008	65,55	43,13	25,62	23,05	7,84	0,37
15.0009	65,50	1,23	7,23	90,06	1,48	-
15.0010	54,26	-	27,06	68,46	4,48	-
15.0011	0,76	-	-	-	100,00	-
15.0012	67,72	17,94	32,02	48,40	1,31	0,33
15.0013	63,71	13,45	10,31	65,47	10,31	0,45
15.0014	91,89	45,59	22,06	25,00	7,35	-
15.0016	1,61	-	-	100,00	-	-
15.0017	48,69	2,93	26,87	54,07	16,12	-
15.0018	93,40	33,73	20,77	36,19	9,42	-
15.0026	98,56	-	26,57	73,43	-	-
15.0030	0,78	100,00	-	-	-	-
15.0031	2,17	-	-	-	-	100,00
15.0032	0,78	-	-	-	-	100,00
15.0050	1,68	-	-	-	-	100,00
15.0051	1,23	-	-	-	-	100,00
15.0056	100,00	-	8,14	91,86	-	-
15.0058	100,00	39,36	50,00	5,32	5,32	-
15.0060	100,00	-	63,64	36,36	-	-
15.0062	100,00	27,71	-	71,08	1,20	-
15.0065	100,00	-	1,35	97,30	1,35	-
15.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	8,33	91,67	-	-	-
15.0079	71,13	-	-	97,35	2,65	-
15.0083	100,00	-	-	98,21	1,79	-
15.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0087	100,00	-	84,28	15,72	-	-
15.0103	100,00	-	7,91	77,40	14,69	-
Woj.	55,47	16,07	20,78	56,58	6,17	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	71,81	27,88	7,17	44,70	17,29	2,96
15.0002	40,00	50,00	-	-	50,00	-
15.0003	73,43	12,58	57,30	21,80	8,31	-
15.0005	47,13	3,89	36,74	49,64	8,52	1,22
15.0006	77,99	8,59	24,85	61,96	4,29	0,31
15.0007	0,15	100,00	-	-	-	-
15.0008	65,39	43,80	23,88	24,18	7,75	0,39
15.0009	69,77	3,33	60,00	33,33	3,33	-
15.0010	52,42	-	46,70	46,70	6,60	-
15.0011	7,14	-	-	-	100,00	-
15.0012	67,65	18,08	32,29	47,98	1,32	0,33
15.0013	55,56	30,00	30,00	40,00	-	-
15.0014	93,15	45,59	22,06	25,00	7,35	-
15.0016	14,29	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.53: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0017	77,85	2,96	27,14	54,61	15,30	-
15.0018	93,38	33,62	20,84	36,31	9,34	-
15.0026	98,56	-	26,57	73,43	-	-
15.0030	0,78	100,00	-	-	-	-
15.0031	10,00	-	-	-	-	100,00
15.0032	33,33	-	-	-	-	100,00
15.0050	1,68	-	-	-	-	100,00
15.0051	1,23	-	-	-	-	100,00
15.0056	100,00	-	29,79	70,21	-	-
15.0058	100,00	39,36	50,00	5,32	5,32	-
15.0060	100,00	-	63,64	36,36	-	-
15.0062	100,00	62,16	-	35,14	2,70	-
15.0065	100,00	-	1,52	96,97	1,52	-
15.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	8,33	91,67	-	-	-
15.0079	97,73	-	-	76,74	23,26	-
15.0083	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0087	100,00	-	84,28	15,72	-	-
15.0103	100,00	-	35,00	7,50	57,50	-
Woj.	61,73	22,03	28,29	41,55	7,56	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	39,56	1,23	-	95,09	3,68	-
15.0003	38,93	1,72	1,72	94,83	1,72	-
15.0005	42,36	-	1,37	94,52	4,11	-
15.0006	73,35	-	-	98,83	1,17	-
15.0008	67,77	33,57	50,35	6,99	9,09	-
15.0009	65,40	1,18	5,90	91,49	1,43	-
15.0010	56,86	-	1,38	96,90	1,72	-
15.0012	76,92	-	-	100,00	-	-
15.0013	63,86	13,20	10,02	65,86	10,47	0,46
15.0017	1,25	-	-	-	100,00	-
15.0018	100,00	66,67	-	-	33,33	-
15.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0079	68,72	-	-	100,00	-	-
15.0083	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0103	100,00	-	-	97,81	2,19	-
Woj.	45,91	3,82	5,36	87,43	3,30	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

Tabela 2.1.55: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C13 [%]	P03 [%]	C14 [%]	C42 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	1,4	15,3	10,8	10,6	20,6	2,8	39,9
15.0002	0,0	9,1	-	-	-	-	90,9
15.0003	0,8	24,9	7,4	7,8	11,8	30,5	17,6
15.0005	1,4	19,9	14,8	18,5	9,7	10,8	26,3
15.0006	0,8	14,2	32,5	7,2	22,3	9,9	13,8
15.0007	1,0	0,1	-	-	-	-	99,9
15.0008	4,3	22,3	0,2	-	10,8	4,7	62,0
15.0009	1,9	20,7	58,2	7,7	-	3,1	10,2
15.0010	1,2	37,6	22,8	7,2	11,9	14,2	6,4
15.0011	0,1	14,3	-	79,7	-	-	6,0
15.0012	1,8	25,1	0,7	-	20,4	20,1	33,8
15.0013	1,1	25,3	39,4	8,2	-	1,7	25,4
15.0014	0,1	7,5	-	-	20,0	16,2	56,2
15.0015	0,0	48,8	-	14,6	-	-	36,6
15.0016	0,1	11,3	-	87,1	-	-	1,6
15.0017	1,3	45,6	-	3,5	23,4	12,7	14,7
15.0018	1,0	6,5	-	-	29,3	14,4	49,8
15.0019	0,1	10,1	-	88,6	-	-	1,3
15.0020	0,0	10,0	-	52,5	-	-	37,5
15.0021	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
15.0022	0,2	12,7	-	84,9	-	-	2,4
15.0023	0,0	40,0	-	60,0	-	-	-
15.0024	0,1	4,9	-	87,0	-	-	8,1
15.0025	0,1	20,6	-	77,8	-	-	1,6
15.0026	0,5	1,2	-	-	59,7	25,7	13,4
15.0027	0,2	23,2	-	75,9	-	-	0,9
15.0028	0,1	99,1	-	-	-	-	0,9
15.0029	0,2	14,3	-	57,0	-	-	28,7
15.0030	0,1	-	-	-	-	-	100,0
15.0031	0,1	23,4	-	72,3	-	-	4,3
15.0032	0,1	7,8	-	89,9	-	-	2,3
15.0033	0,1	17,7	-	79,2	-	-	3,1
15.0034	0,2	31,2	-	65,8	-	-	3,0
15.0036	0,1	57,9	-	41,3	-	-	0,8
15.0037	0,1	7,0	-	78,9	-	-	14,1
15.0038	0,1	37,3	-	60,0	-	-	2,7
15.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,1	72,5	-	27,5	-	-	-
15.0041	0,0	4,3	-	91,3	-	-	4,3
15.0042	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
15.0043	0,1	7,8	-	90,9	-	-	1,3
15.0044	0,0	40,0	-	53,3	-	-	6,7
15.0045	0,0	60,0	-	-	-	-	40,0
15.0046	0,1	15,8	-	84,2	-	-	-
15.0047	0,2	5,6	-	94,4	-	-	-
15.0048	0,1	3,0	-	28,4	-	-	68,7
15.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0050	0,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0051	0,1	1,2	-	-	-	-	98,8
15.0056	0,2	-	72,7	-	7,6	8,1	11,6
15.0058	0,1	-	-	-	5,3	50,0	44,7
15.0060	0,0	-	-	-	9,1	18,2	72,7
15.0062	0,1	-	55,4	-	2,4	-	42,2
15.0065	0,1	-	12,2	-	52,7	1,4	33,8
15.0067	0,2	-	-	-	-	-	100,0
15.0073	0,0	-	-	-	-	91,7	8,3
15.0079	0,5	28,9	63,2	-	4,0	-	4,0
15.0083	0,1	-	98,2	-	-	-	1,8
15.0086	0,3	-	98,8	-	0,6	-	0,6
15.0087	0,2	-	-	-	14,5	84,3	1,3
15.0103	0,2	-	76,8	-	0,6	7,9	14,7
Woj.	23,8	20,3	14,8	11,4	11,2	8,4	33,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.56: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C42 duże zabiegi nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.57: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	32,8	42,6	30,9	11,7	12,3	17,2	10,7	17,1
15.0002	38,9	9,1	-	45,5	9,1	18,2	9,1	18,2
15.0003	37,7	37,5	20,3	9,2	17,1	19,1	12,6	21,7
15.0005	33,1	46,4	37,2	5,1	10,1	14,3	13,0	20,3
15.0006	27,0	44,5	45,6	10,4	11,0	10,8	9,4	12,8
15.0007	56,4	24,7	0,2	0,8	4,4	20,6	27,9	46,1
15.0008	36,6	50,9	25,7	6,3	11,4	19,6	16,4	20,6
15.0009	7,5	45,3	97,7	2,3	-	-	-	-
15.0010	26,6	42,1	41,4	10,4	14,8	15,5	7,4	10,6
15.0011	10,9	45,9	88,7	1,5	-	1,5	2,3	6,0
15.0012	42,7	43,2	0,7	11,6	28,4	26,9	11,9	20,5
15.0013	7,3	39,3	98,3	1,7	-	-	-	-
15.0014	47,0	55,0	1,2	8,8	17,5	21,2	27,5	23,8
15.0015	38,8	56,1	43,9	4,9	2,4	4,9	7,3	36,6
15.0016	7,9	41,9	88,7	-	8,1	1,6	1,6	-
15.0017	27,5	42,3	37,8	12,6	17,2	14,1	9,1	9,1
15.0018	43,5	42,7	0,3	12,0	26,3	24,1	16,7	20,6
15.0019	4,0	45,6	97,5	-	2,5	-	-	-
15.0020	9,8	40,0	85,0	5,0	-	2,5	2,5	5,0
15.0021	61,2	50,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
15.0022	4,7	39,2	97,0	1,2	-	0,6	0,6	0,6
15.0023	7,9	31,1	91,1	2,2	-	2,2	4,4	-
15.0024	6,1	43,1	94,3	-	-	1,6	2,4	1,6
15.0025	6,4	42,9	93,7	-	1,6	-	4,8	-
15.0026	35,5	45,1	-	21,2	39,3	22,6	7,2	9,7
15.0027	12,7	46,1	85,1	0,4	1,3	1,8	1,8	9,6
15.0028	54,1	65,7	-	2,8	9,3	26,9	21,3	39,8
15.0029	20,4	40,4	70,0	0,9	1,3	2,7	10,8	14,3
15.0030	56,8	30,2	-	0,8	4,7	17,8	34,1	42,6
15.0031	16,2	42,6	76,6	2,1	1,1	3,2	1,1	16,0
15.0032	5,9	46,5	97,7	-	-	0,8	0,8	0,8
15.0033	11,6	40,6	85,4	1,0	1,0	3,1	5,2	4,2
15.0034	14,8	46,4	80,2	0,4	1,7	3,8	3,4	10,5
15.0036	36,9	57,9	42,9	2,4	4,0	3,2	9,5	38,1
15.0037	7,6	33,8	88,7	4,2	1,4	1,4	2,8	1,4
15.0038	20,4	60,0	66,7	2,7	6,7	6,7	6,7	10,7
15.0039	45,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0040	45,7	51,7	30,0	1,7	4,2	6,7	9,2	48,3
15.0041	7,7	43,5	91,3	-	-	-	4,3	4,3
15.0042	55,1	62,5	-	-	12,5	12,5	37,5	37,5
15.0043	4,7	41,6	97,4	2,6	-	-	-	-
15.0044	23,5	60,0	53,3	-	6,7	20,0	13,3	6,7
15.0045	45,6	20,0	-	-	40,0	20,0	20,0	20,0
15.0046	8,5	35,8	88,4	-	4,2	1,1	1,1	5,3
15.0047	6,6	50,9	94,4	1,2	1,2	1,2	1,2	0,6
15.0048	10,3	28,4	92,5	1,5	1,5	1,5	-	3,0
15.0049	62,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.57: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0050	55,6	28,0	-	0,4	4,7	23,7	29,5	41,7
15.0051	56,0	28,4	-	1,2	7,4	24,7	24,7	42,0
15.0056	17,2	37,2	72,7	2,9	6,4	8,1	4,1	5,8
15.0058	39,9	37,2	-	14,9	26,6	34,0	13,8	10,6
15.0060	36,5	45,5	-	27,3	18,2	45,5	-	9,1
15.0062	19,6	45,8	55,4	9,6	18,1	7,2	7,2	2,4
15.0065	32,3	48,6	10,8	20,3	29,7	27,0	6,8	5,4
15.0067	35,9	36,5	-	5,8	50,6	33,3	6,4	3,8
15.0073	43,7	66,7	-	-	16,7	58,3	25,0	-
15.0079	7,3	42,6	91,7	3,2	1,5	1,3	0,8	1,5
15.0083	5,8	33,9	98,2	1,8	-	-	-	-
15.0086	5,6	44,9	98,8	-	0,3	0,6	0,3	-
15.0087	38,1	30,2	-	19,5	30,2	28,3	10,1	11,9
15.0103	13,8	43,5	77,4	5,6	6,8	6,8	0,6	2,8
Woj.	29,6	43,4	41,0	6,8	11,7	14,3	10,7	15,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.58: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	1,37	1,17	27,96	45,33	20,29	5,26
15.0002	0,01	-	-	18,18	54,55	27,27
15.0003	0,76	0,66	20,13	49,21	24,34	5,66
15.0005	1,40	2,51	23,98	44,31	24,77	4,44
15.0006	0,79	4,57	44,29	30,58	16,75	3,81
15.0007	1,03	-	-	0,29	40,21	59,49
15.0008	4,33	7,26	29,28	34,48	24,36	4,62
15.0009	1,88	11,88	54,50	33,30	0,32	-
15.0010	1,24	5,91	39,76	35,38	16,28	2,67
15.0011	0,13	-	-	88,72	6,02	5,26
15.0012	1,82	-	24,01	48,02	23,19	4,78

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.58: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0013	1,07	10,98	62,60	25,02	1,30	0,09
15.0014	0,08	-	23,75	36,25	37,50	2,50
15.0015	0,04	-	2,44	43,90	39,02	14,63
15.0016	0,06	-	1,61	87,10	9,68	1,61
15.0017	1,27	5,11	46,26	31,47	14,71	2,44
15.0018	1,00	-	22,71	45,92	25,20	6,18
15.0019	0,08	1,27	-	94,94	3,80	-
15.0020	0,04	-	2,50	87,50	-	10,00
15.0021	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0022	0,17	2,41	4,82	89,16	3,01	0,60
15.0023	0,04	-	4,44	91,11	2,22	2,22
15.0024	0,12	-	-	95,93	4,07	-
15.0025	0,06	-	1,59	93,65	3,17	1,59
15.0026	0,49	-	41,56	44,24	12,55	1,65
15.0027	0,23	0,44	5,70	84,21	6,58	3,07
15.0028	0,11	-	4,63	25,93	50,93	18,52
15.0029	0,22	-	2,69	68,16	6,73	22,42
15.0030	0,13	-	-	-	37,98	62,02
15.0031	0,09	-	4,26	73,40	15,96	6,38
15.0032	0,13	-	0,78	96,90	1,55	0,78
15.0033	0,10	-	1,04	82,29	12,50	4,17
15.0034	0,24	-	1,69	79,32	10,55	8,44
15.0036	0,13	0,79	1,59	48,41	32,54	16,67
15.0037	0,07	-	2,82	88,73	7,04	1,41
15.0038	0,08	-	4,00	81,33	10,67	4,00
15.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	0,12	-	-	30,83	22,50	46,67
15.0041	0,02	-	-	91,30	8,70	-
15.0042	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0043	0,08	-	2,60	96,10	1,30	-
15.0044	0,02	6,67	6,67	60,00	20,00	6,67
15.0045	0,00	-	-	40,00	20,00	40,00
15.0046	0,10	-	-	84,21	9,47	6,32
15.0047	0,16	-	0,62	96,89	1,86	0,62
15.0048	0,07	-	-	95,52	1,49	2,99
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0050	0,47	-	-	0,43	42,31	57,26
15.0051	0,08	-	-	1,23	51,85	46,91
15.0056	0,17	7,56	70,35	13,37	8,72	-
15.0058	0,09	-	24,47	57,45	17,02	1,06
15.0060	0,01	-	45,45	45,45	9,09	-
15.0062	0,08	12,05	60,24	24,10	2,41	1,20
15.0065	0,07	-	45,95	45,95	8,11	-
15.0067	0,16	-	13,46	42,31	42,31	1,92
15.0073	0,01	-	8,33	75,00	16,67	-
15.0079	0,53	26,60	68,68	2,83	1,13	0,75
15.0083	0,06	8,93	91,07	-	-	-
15.0086	0,33	25,60	73,19	1,20	-	-
15.0087	0,16	-	28,93	46,54	17,61	6,92
15.0103	0,18	9,04	76,27	11,86	2,82	-
Woj.	23,78	4,89	30,70	38,36	18,15	7,89

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. 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 2.1.59: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	2,6	33,3	64,1	20,4	15,5	52,3
15.0002	9,1	45,5	45,5	57,1	46,5	9,1
15.0003	4,1	46,6	49,3	25,2	22,0	50,8
15.0005	6,5	43,6	49,9	21,3	17,5	36,2
15.0006	21,4	42,3	36,3	24,7	22,7	50,9
15.0007	5,5	51,0	43,5	41,5	35,5	32,7
15.0008	30,4	39,8	29,8	78,8	63,4	33,0
15.0009	2,3	36,7	61,0	25,6	17,4	32,8
15.0010	8,1	34,3	57,7	19,7	15,1	47,6
15.0011	0,8	5,3	94,0	7,4	0,0	32,3
15.0012	7,7	42,6	49,7	37,8	28,5	35,0
15.0013	17,5	34,3	48,2	53,9	28,9	36,4
15.0014	23,8	40,0	36,2	69,6	72,1	32,5
15.0015	-	17,1	82,9	5,8	0,0	46,3
15.0016	6,5	4,8	88,7	11,6	0,0	41,9
15.0017	2,0	71,1	26,9	27,6	24,9	48,6
15.0018	7,5	36,9	55,7	39,8	17,4	30,2
15.0019	-	7,6	92,4	12,2	14,1	55,7
15.0020	10,0	5,0	85,0	18,8	9,4	77,5
15.0021	-	-	100,0	2,9	0,0	25,0
15.0022	4,2	29,5	66,3	18,3	14,1	45,8
15.0023	4,4	4,4	91,1	15,5	4,0	60,0
15.0024	1,6	8,1	90,2	7,1	0,0	44,7
15.0025	-	4,8	95,2	5,9	0,0	44,4
15.0026	3,3	47,5	49,2	34,3	23,2	35,4
15.0027	7,5	6,1	86,4	19,2	11,3	38,6
15.0028	5,6	8,3	86,1	10,4	10,9	39,8
15.0029	1,3	24,7	74,0	12,9	11,9	54,7
15.0030	7,8	30,2	62,0	34,3	17,4	27,9
15.0031	9,6	4,3	86,2	14,8	0,0	38,3
15.0032	3,9	7,0	89,1	12,7	9,5	58,1
15.0033	5,2	4,2	90,6	11,4	11,0	54,2
15.0034	13,9	23,6	62,4	18,3	9,9	65,4
15.0036	2,4	9,5	88,1	11,6	4,8	54,0
15.0037	1,4	7,0	91,5	13,0	15,2	57,7
15.0038	1,3	28,0	70,7	12,2	0,0	41,3
15.0039	-	50,0	50,0	11,6	11,6	100,0
15.0040	0,8	15,0	84,2	14,6	7,1	63,3
15.0041	30,4	-	69,6	21,5	9,5	56,5
15.0042	-	37,5	62,5	18,9	7,6	12,5
15.0043	-	11,7	88,3	7,8	0,4	33,8
15.0044	-	-	100,0	4,3	0,0	33,3
15.0045	-	-	100,0	2,0	0,0	60,0
15.0046	7,4	4,2	88,4	14,1	0,0	55,8
15.0047	15,5	4,3	80,1	12,0	9,5	65,2
15.0048	25,4	6,0	68,7	19,0	14,1	50,7
15.0049	-	100,0	-	28,4	28,4	50,0
15.0050	16,2	48,9	34,8	35,1	25,6	42,9
15.0051	13,6	61,7	24,7	34,0	26,2	44,4
15.0056	1,7	65,7	32,6	29,2	17,7	54,1
15.0058	26,6	43,6	29,8	36,1	27,2	39,4
15.0060	9,1	45,5	45,5	37,8	40,1	18,2
15.0062	2,4	28,9	68,7	20,7	14,4	51,8
15.0065	13,5	44,6	41,9	43,8	18,5	45,9
15.0067	9,6	20,5	69,9	36,4	12,4	30,1
15.0073	8,3	91,7	-	62,6	71,5	25,0
15.0079	4,5	36,0	59,4	29,5	17,4	31,3
15.0083	1,8	64,3	33,9	27,6	24,9	60,7
15.0086	2,4	25,6	72,0	20,3	12,2	31,6
15.0087	1,9	29,6	68,6	15,2	11,6	47,2
15.0103	1,7	29,4	68,9	17,8	18,5	57,1

Tabela 2.1.59: Struktura geograficzna pacjentów

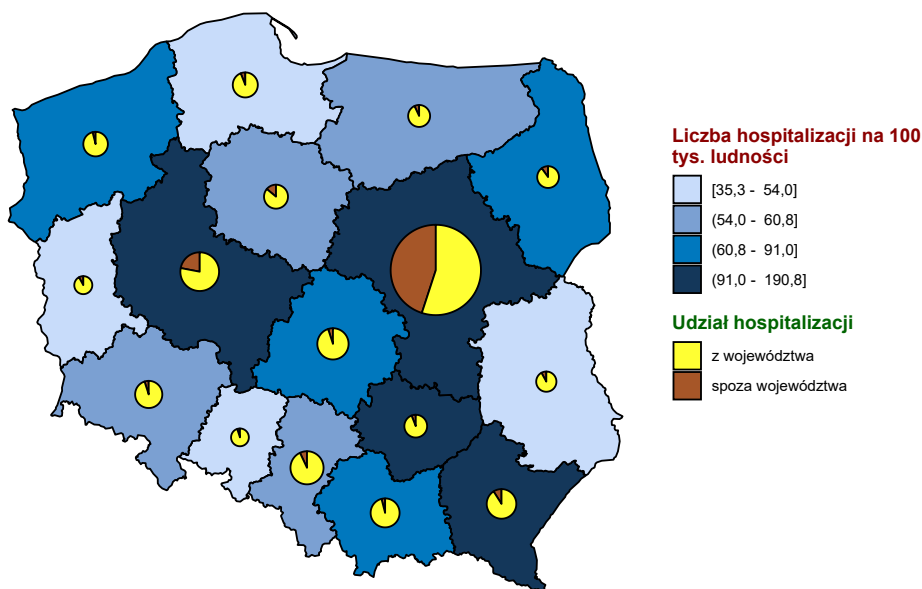
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	11,2	38,3	50,5	37,3	21,2	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi

W 2016 roku w województwie wielkopolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)²⁴. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

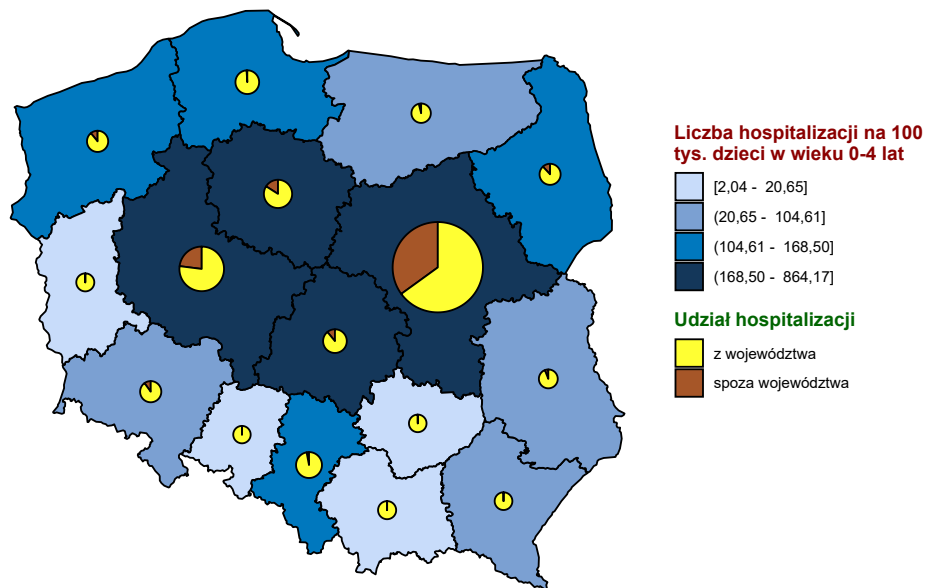
Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

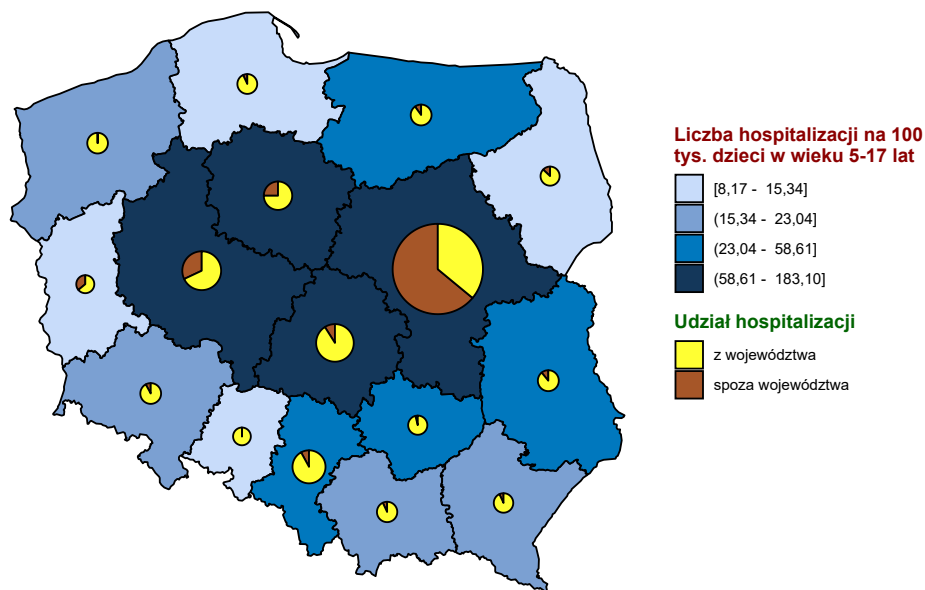
²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



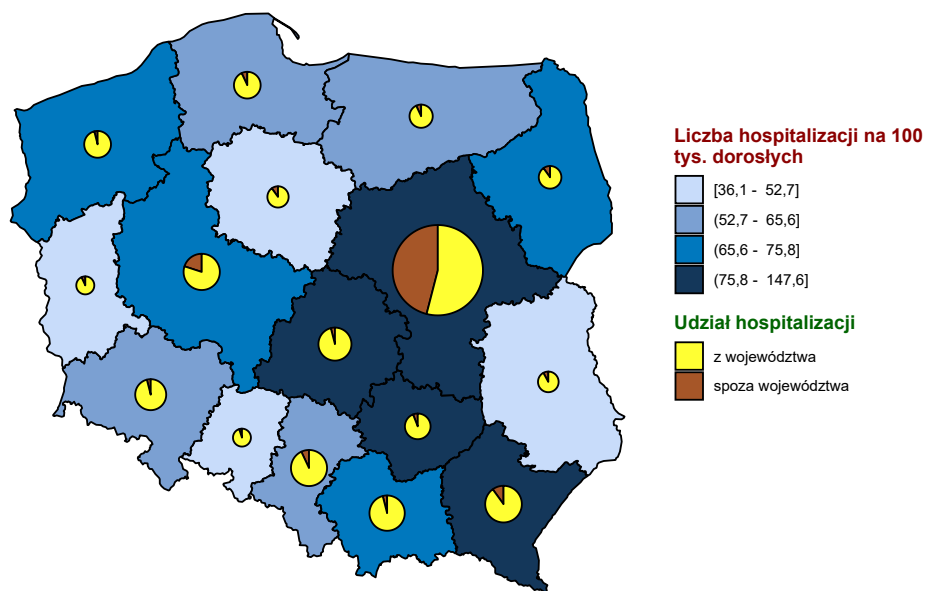
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



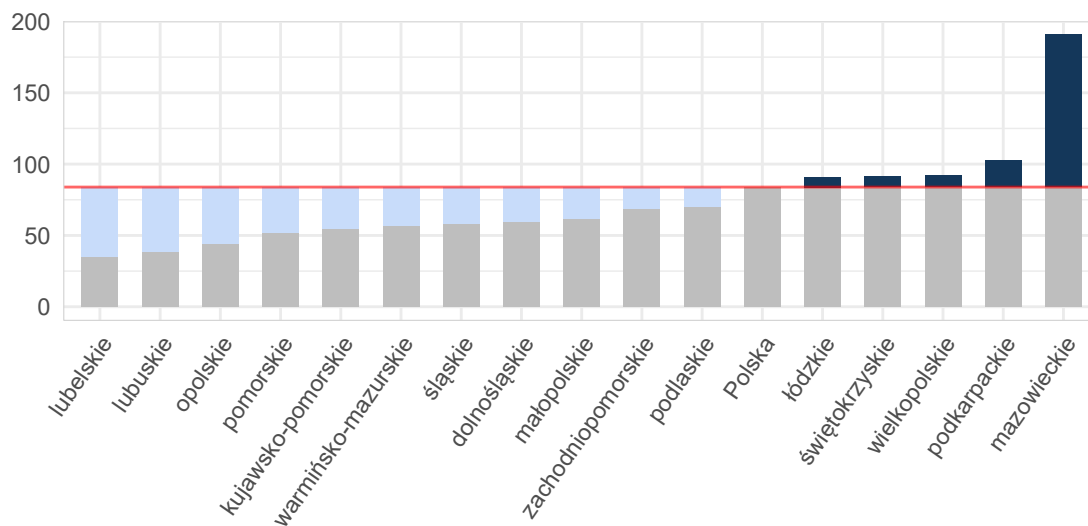
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



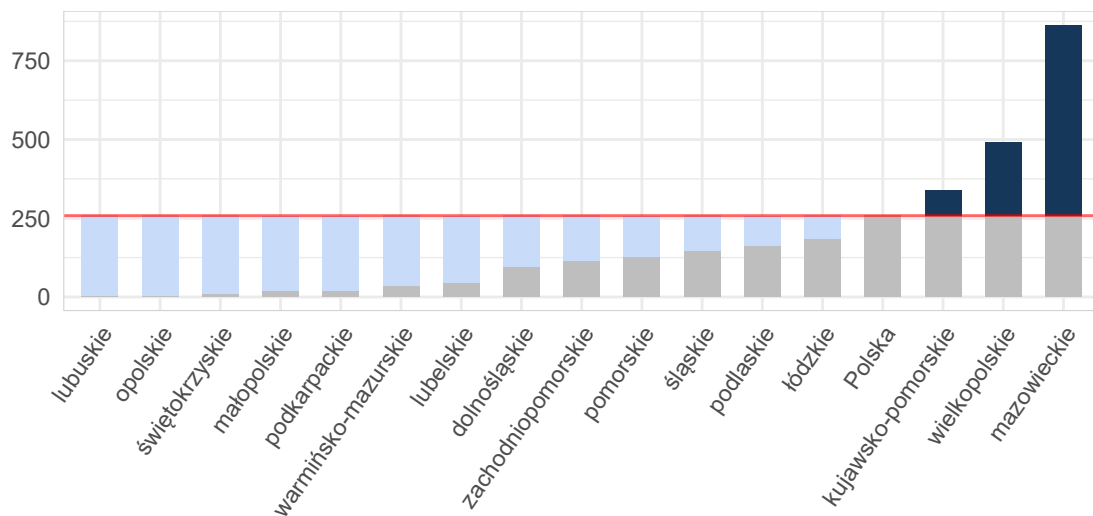
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



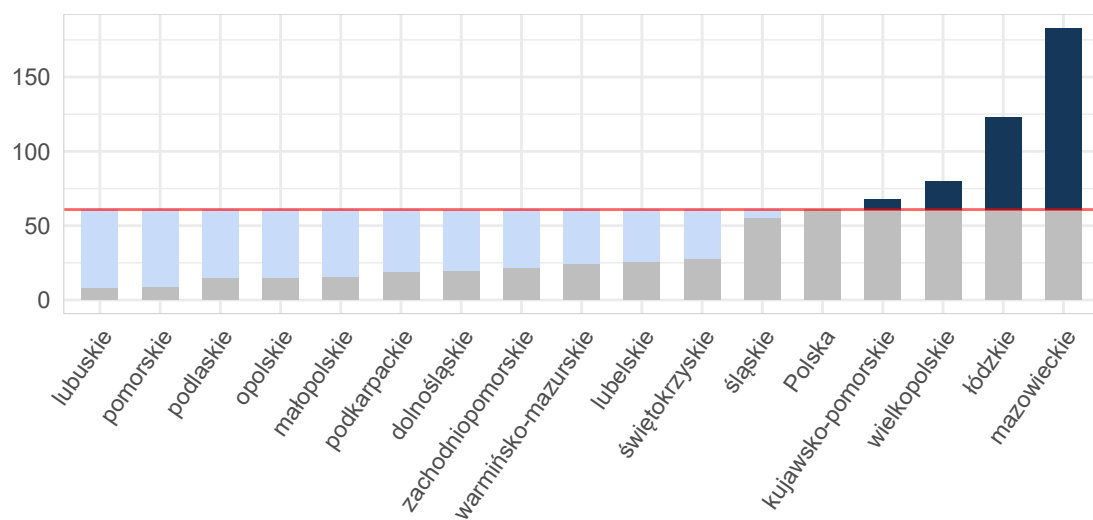
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



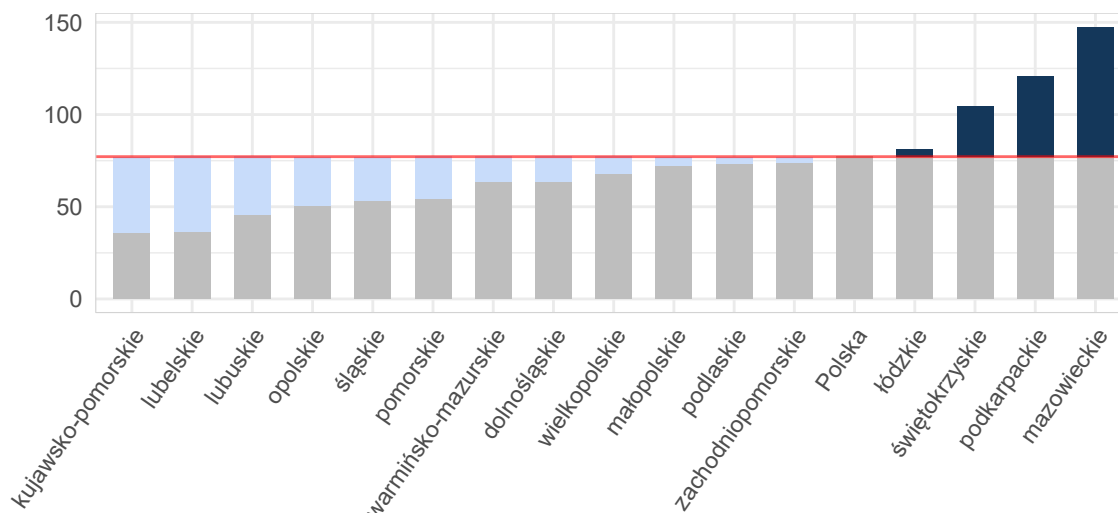
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

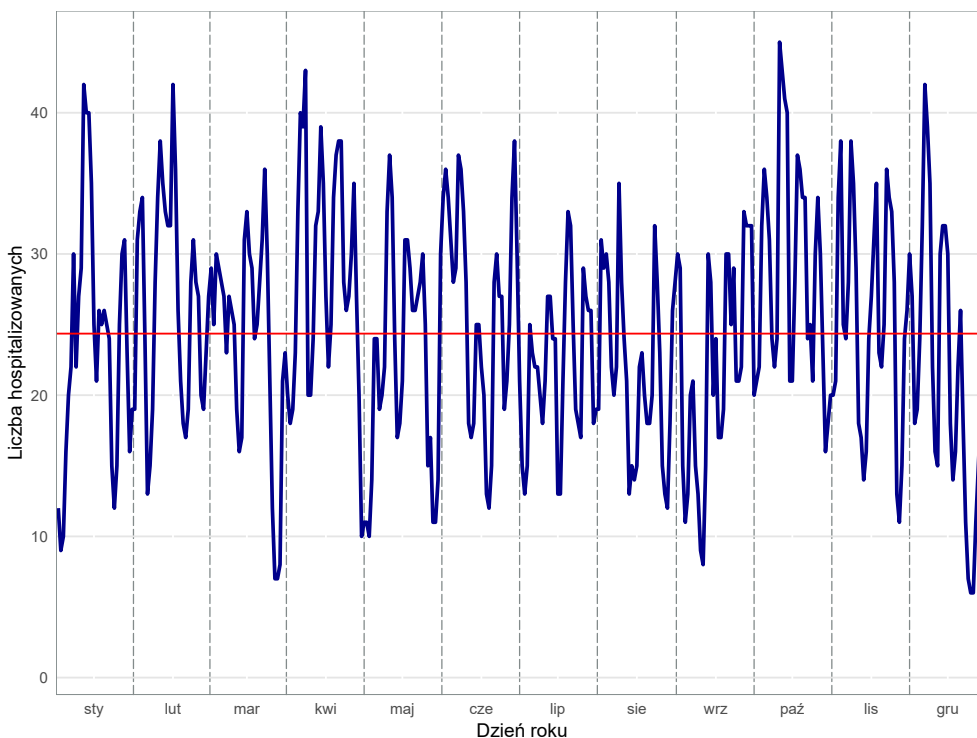
Tabela 2.1.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,73	-	0,51	5,07	59,72	577
kujawsko-pomorskie	1,14	-	0,38	14,39	54,70	336
lubelskie	0,75	-	0,09	8,62	35,34	485
lubuskie	0,39	-	0,00	8,44	38,43	265
łódzkie	2,26	-	0,39	5,66	90,93	578
małopolskie	2,09	-	0,07	4,68	61,91	705
mazowieckie	10,24	0,00	3,49	45,32	190,78	137
opolskie	0,44	-	0,00	5,67	44,41	188
podkarpackie	2,18	-	0,02	9,83	102,37	498
podlaskie	0,83	-	0,05	10,58	70,11	228
pomorskie	1,20	-	0,45	6,59	51,74	520
śląskie	2,64	0,24	0,28	7,19	57,97	593
świętokrzyskie	1,14	-	0,01	5,96	91,07	450
warmińsko-mazurskie	0,82	0,04	0,08	7,35	56,81	415
wielkopolskie	3,20	0,15	0,88	22,57	92,03	309
zachodniopomorskie	1,18	-	0,15	4,57	69,14	432
Polska	32,24	0,43	6,86	20,83	83,90	6 716

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

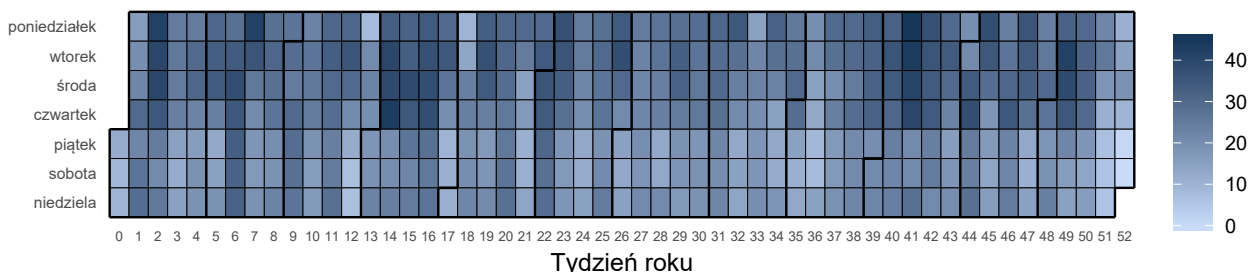
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 24 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 45, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.33 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 2.1.34 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.33: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: 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 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.61: 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
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

Tabela 2.1.61: 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
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0020	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
15.0038	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-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
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,89 tys. hospitalizacji dla 1,62 tys. pacjentów. Tym samym 58,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	1,62	1,89	0,87	-	58,9	58,9
15.0005	0,27	0,27	0,00	-	8,4	67,3
15.0001	0,15	0,15	0,00	-	4,7	72,0
15.0079	0,14	0,15	-	0,15	4,7	76,7
15.0012	0,13	0,13	0,00	-	4,1	80,8
15.0028	0,11	0,11	-	-	3,3	84,1
15.0009	0,08	0,08	-	-	2,5	86,7
15.0003	0,07	0,07	0,00	-	2,2	88,9
15.0036	0,06	0,06	-	-	2,0	90,9
15.0010	0,05	0,05	0,00	-	1,5	92,4
15.0027	0,03	0,03	-	-	0,8	93,2
15.0018	0,02	0,02	0,00	-	0,7	94,0

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

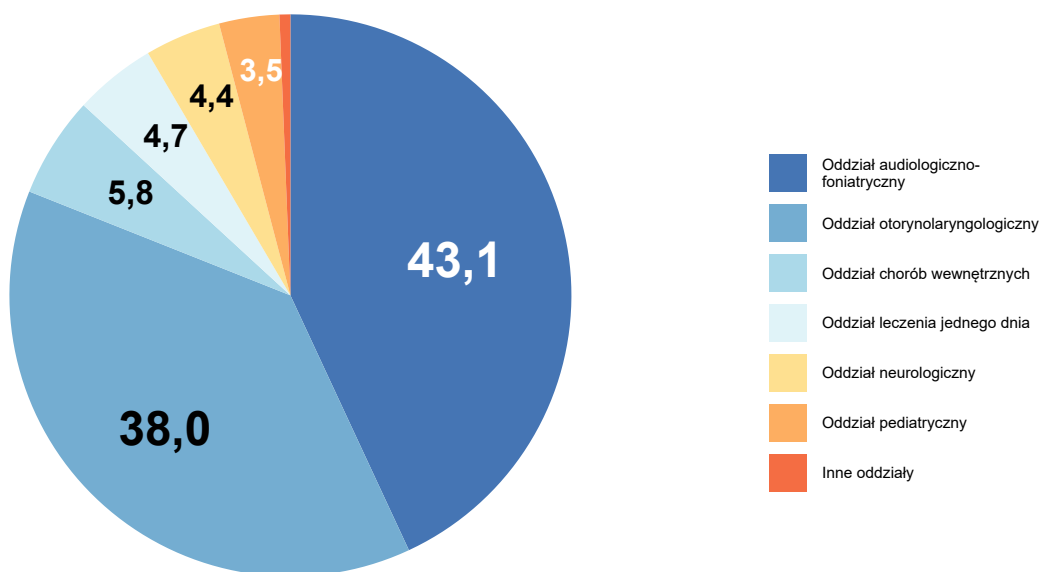
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0040	0,02	0,02	-	-	0,7	94,7
15.0015	0,02	0,02	-	-	0,7	95,4
15.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,6	96,0
15.0034	0,02	0,02	-	-	0,6	96,6
15.0038	0,02	0,02	-	-	0,6	97,2
15.0031	0,02	0,02	-	-	0,5	97,7
15.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,1
15.0006	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,4
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,2	98,6
15.0024	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	2,88	3,20	0,88	0,15	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział audiologiczno-foniatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77%.

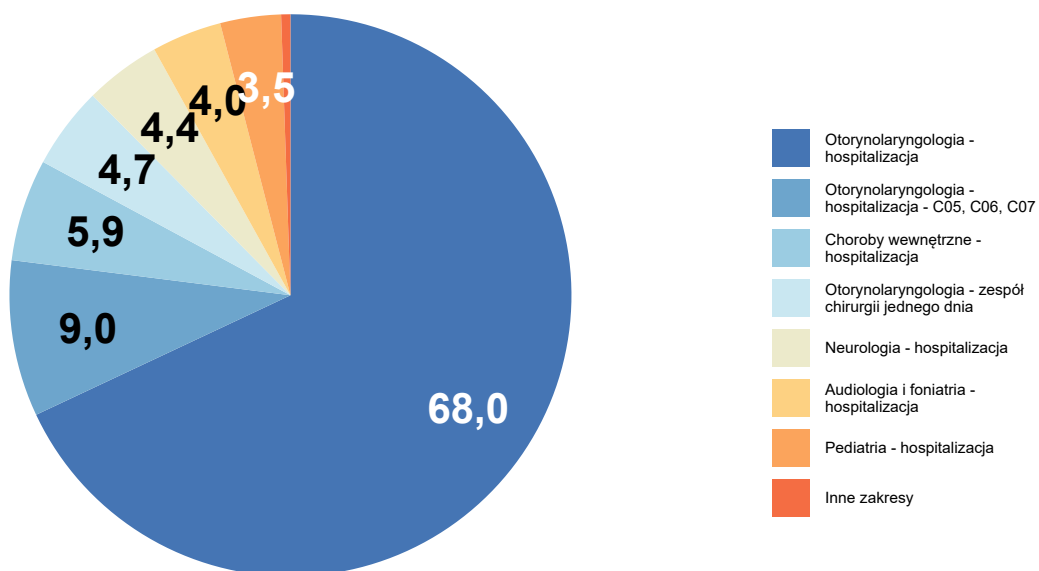
²⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: 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 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. 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 2.1.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	1,38	0,50	-	-	0,00	-	1,89
15.0005	-	0,27	-	-	0,00	-	0,27
15.0001	-	0,15	-	-	-	0,00	0,15
15.0079	-	-	-	0,15	-	-	0,15
15.0012	-	0,13	-	-	-	-	0,13
15.0028	-	-	-	-	0,10	0,00	0,11
15.0009	-	-	-	-	-	0,08	0,08
15.0003	-	0,06	0,00	-	0,00	0,00	0,07
15.0036	-	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0010	-	0,05	0,00	-	-	-	0,05
15.0027	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0040	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0015	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
15.0017	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
15.0034	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0038	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0031	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0042	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0026	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,38	1,22	0,19	0,15	0,14	0,13	3,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	1,48	0,27	-	-	0,00	0,13	1,89
15.0005	0,27	-	-	-	0,00	-	0,27
15.0001	0,13	0,02	-	-	-	0,00	0,15
15.0079	-	-	-	0,15	-	-	0,15
15.0012	0,13	-	-	-	-	-	0,13
15.0028	-	-	-	-	0,10	0,00	0,11
15.0009	-	-	-	-	-	0,08	0,08
15.0003	0,06	-	0,00	-	0,00	0,00	0,07
15.0036	-	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0010	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
15.0027	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0040	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0015	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
15.0017	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0034	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0038	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0031	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0042	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0026	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	2,18	0,29	0,19	0,15	0,14	0,26	3,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.65: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	51,7	49,7	3,3	6,6	8,6	22,5	17,2	41,7
15.0003	54,2	54,9	1,4	2,8	8,5	26,8	15,5	45,1
15.0005	51,4	60,4	1,9	5,2	8,1	23,7	27,8	33,3
15.0006	46,9	66,7	-	-	11,1	44,4	33,3	11,1

Tabela 2.1.65: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0008	23,9	50,3	54,3	4,3	5,6	12,5	10,1	13,2
15.0009	14,2	71,6	91,4	8,6	-	-	-	-
15.0010	50,1	57,4	-	10,6	8,5	27,7	23,4	29,8
15.0011	28,0	100,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0012	54,6	51,5	-	3,0	9,8	22,0	23,5	41,7
15.0013	8,6	21,4	100,0	-	-	-	-	-
15.0014	60,7	-	-	-	-	33,3	-	66,7
15.0015	40,0	71,4	52,4	-	-	-	9,5	38,1
15.0016	31,8	100,0	-	-	80,0	20,0	-	-
15.0017	54,4	35,0	-	5,0	-	20,0	40,0	35,0
15.0018	48,8	70,8	-	8,3	4,2	33,3	33,3	20,8
15.0020	6,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0022	22,0	33,3	66,7	-	-	33,3	-	-
15.0023	57,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0024	57,8	66,7	-	-	-	16,7	50,0	33,3
15.0025	56,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0026	46,3	66,7	-	-	-	66,7	-	33,3
15.0027	60,6	66,7	-	-	3,7	14,8	14,8	66,7
15.0028	54,3	66,0	-	2,8	8,5	27,4	20,8	40,6
15.0029	15,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	62,3	75,0	-	-	6,2	12,5	6,2	75,0
15.0032	14,3	33,3	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	10,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	53,5	70,0	5,0	-	5,0	20,0	25,0	45,0
15.0036	62,1	73,8	-	3,1	6,2	6,2	16,9	67,7
15.0038	48,6	55,6	-	-	22,2	27,8	27,8	22,2
15.0039	45,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0040	66,4	58,3	-	-	-	8,3	20,8	70,8
15.0041	51,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0042	59,4	57,1	-	-	-	14,3	42,9	42,9
15.0043	17,5	25,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0044	43,7	33,3	-	-	-	66,7	33,3	-
15.0045	48,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0079	1,5	42,4	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	32,2	53,2	40,6	4,2	5,9	14,7	13,4	21,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁶. 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 **2.1.93** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,15	0,66	21,85	47,02	29,14	1,32
15.0003	0,07	-	11,27	50,70	33,80	4,23
15.0005	0,27	0,74	18,52	53,33	27,41	-
15.0006	0,01	-	11,11	55,56	33,33	-
15.0008	1,89	47,83	21,00	24,55	6,26	0,37
15.0009	0,08	2,47	-	97,53	-	-
15.0010	0,05	-	17,02	55,32	27,66	-
15.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	0,13	-	7,58	41,67	47,73	3,03
15.0013	0,01	28,57	57,14	14,29	-	-
15.0014	0,00	-	-	66,67	-	33,33
15.0015	0,02	-	-	66,67	28,57	4,76
15.0016	0,00	-	20,00	80,00	-	-
15.0017	0,02	-	5,00	55,00	40,00	-
15.0018	0,02	-	25,00	62,50	12,50	-
15.0020	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0024	0,01	-	-	66,67	33,33	-
15.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0027	0,03	-	7,41	51,85	40,74	-
15.0028	0,11	-	11,32	33,02	50,94	4,72
15.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0031	0,02	-	-	31,25	62,50	6,25
15.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0033	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0034	0,02	-	5,00	15,00	75,00	5,00
15.0036	0,06	-	1,54	30,77	55,38	12,31
15.0038	0,02	-	22,22	44,44	33,33	-
15.0039	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0040	0,02	-	-	4,17	70,83	25,00
15.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0042	0,01	-	-	42,86	57,14	-
15.0043	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0079	0,15	94,70	5,30	-	-	-
Woj.	3,20	32,93	17,35	32,46	16,04	1,22

^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 2.1.94. 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 2.1.67: 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	7,9	47,0	45,0	33,3	22,9	47,0

Tabela 2.1.67: 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	1,4	8,5	90,1	9,6	0,0	40,8
15.0005	4,8	42,6	52,6	19,6	17,5	32,6
15.0006	44,4	11,1	44,4	12,2	17,6	33,3
15.0008	34,7	39,3	26,0	85,7	72,0	36,2
15.0009	2,5	23,5	74,1	22,5	12,7	32,1
15.0010	2,1	38,3	59,6	14,7	11,5	40,4
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	6,1	27,3	66,7	26,3	12,7	25,0
15.0013	21,4	50,0	28,6	55,2	57,7	42,9
15.0014	33,3	33,3	33,3	88,8	40,1	33,3
15.0015	-	23,8	76,2	6,9	0,0	47,6
15.0016	20,0	-	80,0	9,2	8,5	40,0
15.0017	-	60,0	40,0	17,7	21,7	60,0
15.0018	25,0	45,8	29,2	80,0	69,4	54,2
15.0020	-	-	100,0	16,7	16,7	100,0
15.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0022	-	66,7	33,3	19,9	17,4	66,7
15.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0024	-	-	100,0	4,0	0,0	33,3
15.0025	-	-	100,0	19,2	19,2	100,0
15.0026	-	33,3	66,7	31,9	6,6	33,3
15.0027	-	-	100,0	7,2	2,7	40,7
15.0028	5,7	8,5	85,8	10,3	10,9	38,7
15.0029	-	-	100,0	11,9	11,9	100,0
15.0031	6,2	-	93,8	9,6	0,0	56,2
15.0032	-	-	100,0	19,7	18,0	100,0
15.0033	33,3	-	66,7	20,1	11,0	33,3
15.0034	-	5,0	95,0	4,7	0,0	65,0
15.0036	-	7,7	92,3	7,5	2,8	49,2
15.0038	-	44,4	55,6	11,8	12,3	33,3
15.0039	-	50,0	50,0	11,6	11,6	100,0
15.0040	-	12,5	87,5	10,1	4,1	58,3
15.0041	-	-	100,0	9,5	9,5	100,0
15.0042	-	42,9	57,1	21,6	15,3	14,3
15.0043	-	-	100,0	3,4	0,2	50,0
15.0044	-	-	100,0	5,3	0,0	66,7
15.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0079	6,0	43,7	50,3	33,4	25,2	32,5
Woj.	22,6	35,7	41,8	59,4	33,2	37,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.99%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.45%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 27.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 28 (77.78%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.68. 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).

²⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.68: 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	48,9	51,1	-	100,0	-	3	95,8
15.0034	75,0	25,0	-	100,0	60,0	0	100,0
15.0033	66,7	33,3	-	100,0	-	2	100,0
15.0012	91,7	8,3	-	100,0	18,2	41	54,5
15.0028	89,6	10,4	-	100,0	-	133	18,2
15.0032	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0038	66,7	33,3	-	100,0	-	60	33,3
15.0040	95,8	4,2	-	100,0	-	8	100,0
15.0009	42,0	58,0	-	100,0	-	20	76,6
15.0003	88,7	11,3	-	100,0	-	1	100,0
15.0017	70,0	30,0	-	100,0	-	28	83,3
15.0079	-	100,0	-	100,0	19,9	23	72,8
15.0042	85,7	14,3	-	100,0	-	6	100,0
15.0001	91,4	8,6	-	100,0	-	35	69,2
15.0036	90,8	9,2	-	100,0	-	2	100,0
15.0008	6,7	93,3	-	100,0	0,8	112	28,7
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	83,3	16,7	-	100,0	-	5	100,0
15.0031	81,2	18,8	-	100,0	-	2	100,0
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0013	14,3	85,7	-	100,0	8,3	88	25,0
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	16,7	83,3	-	100,0	-	216	10,0
15.0041	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0022	66,7	33,3	-	100,0	-	6	100,0
15.0014	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0026	33,3	66,7	-	100,0	-	6	100,0
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	58,1	41,9	-	100,0	8,8	87	30,1
15.0039	-	100,0	-	100,0	-	18	100,0
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	31,1	68,9	-	100,0	2,9	103	35,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

²⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,15	-	9,93	-	-	-	54,20
15.0003	0,07	-	-	-	-	100,00	-
15.0005	0,27	-	1,11	-	-	98,89	70,99
15.0006	0,01	-	-	-	-	100,00	11,11
15.0008	1,89	51,38	49,40	45,61	100,00	50,60	30,02
15.0009	0,08	-	-	-	-	100,00	100,00
15.0010	0,05	-	-	-	-	100,00	14,89
15.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,13	-	0,76	-	-	99,24	86,26
15.0013	0,01	7,14	38,46	-	100,00	61,54	-
15.0014	0,00	33,33	50,00	-	-	50,00	-
15.0015	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	0,02	-	10,00	-	-	90,00	55,56
15.0018	0,02	-	83,33	95,00	-	16,67	-
15.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,03	-	-	-	-	100,00	-
15.0028	0,11	-	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,02	6,25	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0033	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,02	5,00	-	-	-	100,00	-
15.0036	0,06	-	-	-	-	100,00	-
15.0038	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0042	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0044	0,00	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0045	0,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0079	0,15	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	3,20	30,40	22,42	45,57	100,00	77,58	36,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.70: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	9,93	100,00	-	-	-	-
15.0005	1,11	-	-	-	100,00	-
15.0008	49,40	51,21	43,71	0,44	4,64	-
15.0012	0,76	-	-	100,00	-	-
15.0013	38,46	-	20,00	20,00	60,00	-
15.0014	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0017	10,00	-	-	-	100,00	-
15.0018	83,33	85,00	10,00	-	5,00	-
Woj.	22,42	52,80	40,20	0,80	6,20	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	10,27	100,00	-	-	-	-
15.0005	1,13	-	-	-	100,00	-
15.0008	43,57	55,85	38,01	0,58	5,56	-
15.0012	0,76	-	-	100,00	-	-
15.0014	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0017	10,00	-	-	-	100,00	-
15.0018	83,33	85,00	10,00	-	5,00	-
Woj.	21,04	58,07	34,38	0,78	6,77	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	84,09	36,94	61,26	-	1,80	-
15.0013	38,46	-	20,00	20,00	60,00	-
Woj.	28,64	35,34	59,48	0,86	4,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56A [%]	C07 [%]	C31 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,2	43,0	-	47,0	-	-	9,9
15.0003	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,3	29,6	-	68,9	-	-	1,5
15.0006	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-

Tabela 2.1.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56A [%]	C07 [%]	C31 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0008	1,9	16,9	38,1	7,0	9,2	7,0	21,8
15.0009	0,1	2,5	-	-	-	-	97,5
15.0010	0,0	85,1	-	14,9	-	-	-
15.0011	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0012	0,1	13,6	-	85,6	-	-	0,8
15.0013	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0014	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
15.0015	0,0	47,6	-	-	-	-	52,4
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	40,0	-	50,0	-	-	10,0
15.0018	0,0	16,7	-	-	-	70,8	12,5
15.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
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	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	93,8	-	-	-	-	6,2
15.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	95,0	-	-	-	-	5,0
15.0036	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0079	0,2	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,2	34,4	22,4	16,2	5,4	4,7	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.74: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C07 wymiana procesora mowy
C31 kompleksowe zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
15.0001	151	9,9
15.0003	71	-
15.0005	270	-

Tabela 2.1.75: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
15.0006	9	-
15.0008	1 886	14,7
15.0009	81	-
15.0010	47	-
15.0011	2	-
15.0012	132	-
15.0013	14	-
15.0014	3	-
15.0015	21	-
15.0016	5	-
15.0017	20	-
15.0018	24	-
15.0020	1	-
15.0021	1	-
15.0022	3	-
15.0023	1	-
15.0024	6	-
15.0025	1	-
15.0026	3	-
15.0027	27	-
15.0028	106	-
15.0029	1	-
15.0031	16	-
15.0032	3	-
15.0033	3	-
15.0034	20	-
15.0036	65	-
15.0038	18	-
15.0039	2	-
15.0040	24	-
15.0041	1	-
15.0042	7	-
15.0043	4	-
15.0044	3	-
15.0045	1	-
15.0079	151	-
Woj.	3 204	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
implanty_sluchowe	20.95, 20.951, 20.96, 20.97, 20.98, 20.991, 20.993, 20.994, 20.995

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.77** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.77: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	0,66	-	99,34	-
15.0003	94,37	-	5,63	-

Tabela 2.1.77: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0005	2,59	-	97,41	-
15.0006	-	-	100,00	-
15.0008	71,85	0,11	28,00	0,1
15.0009	46,91	-	53,09	-
15.0010	100,00	-	-	-
15.0011	50,00	-	50,00	-
15.0012	99,24	-	0,76	-
15.0013	-	7,14	92,86	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	4,76	-	95,24	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	95,00	-	5,00	-
15.0018	95,83	-	4,17	-
15.0020	100,00	-	-	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	33,33	-	66,67	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	-	-	100,00	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0027	92,59	-	7,41	-
15.0028	97,17	-	2,83	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	93,75	-	6,25	-
15.0032	-	-	100,00	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	3,08	1,54	95,38	-
15.0038	100,00	-	-	-
15.0039	-	-	100,00	-
15.0040	4,17	4,17	91,67	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	100,00	-
15.0045	-	100,00	-	-
15.0079	100,00	-	-	-
Woj.	62,73	0,19	37,05	0,0

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

W tabeli **2.1.78** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.78: 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	0,2	-	-	1,3	1,3	2,6
15.0003	0,1	-	-	4,2	4,2	4,2
15.0005	0,3	-	-	1,5	1,1	2,2
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	1,9	0,6	0,5	3,0	2,7	2,7

²⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.78: 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 [%]
15.0009	0,1	-	-	2,5	2,5	9,9
15.0010	0,0	4,3	4,3	-	-	-
15.0011	0,0	-	-	50,0	-	-
15.0012	0,1	-	-	0,8	-	3,8
15.0013	0,0	-	-	-	-	7,1
15.0014	0,0	-	-	33,3	-	33,3
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	5,0	5,0	5,0
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	100,0	100,0	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	3,7	-	-	-	11,1
15.0028	0,1	0,9	0,9	0,9	0,9	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	6,2
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,1	-	-	3,1	-	3,1
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0039	0,0	50,0	50,0	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	4,2	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	25,0	-	25,0	25,0	25,0
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0079	0,2	0,7	-	0,7	0,7	0,7
Woj.	3,2	0,6	0,5	2,4	2,0	2,7

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

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

W tabeli 2.1.79 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.79: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	4,9	4,2	5,0	1,7	2,6	17,9
15.0003	4,2	4,4	4,0	1,9	1,4	35,2
15.0005	7,2	4,3	9,0	3,0	0,4	8,9
15.0006	3,8	4,3	3,0	2,6	11,1	55,6
15.0008	1,6	2,7	1,0	1,8	45,9	81,1
15.0009	3,0	2,5	2,0	1,4	-	66,7
15.0010	6,0	4,3	6,0	2,5	2,1	10,6
15.0011	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0

Tabela 2.1.79: 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 [%]
15.0012	4,0	4,4	4,0	2,2	2,3	43,2
15.0013	4,3	1,7	2,0	3,1	7,1	78,6
15.0014	3,0	4,4	2,0	2,6	-	66,7
15.0015	2,7	3,4	2,0	1,1	-	76,2
15.0016	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
15.0017	4,8	4,4	4,0	3,2	10,0	50,0
15.0018	2,6	4,4	3,0	0,9	8,3	91,7
15.0020	1,0	1,4	1,0	-	-	100,0
15.0021	8,0	4,5	8,0	-	-	-
15.0022	4,3	3,0	4,0	1,5	-	33,3
15.0023	5,0	4,5	5,0	-	-	-
15.0024	2,0	4,6	2,0	0,8	16,7	100,0
15.0025	4,0	4,5	4,0	-	-	-
15.0026	2,7	4,2	2,0	1,2	-	66,7
15.0027	4,2	4,5	4,0	2,0	-	40,7
15.0028	6,6	4,4	6,0	3,5	-	11,3
15.0029	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
15.0031	4,2	4,5	5,0	1,7	-	43,8
15.0032	3,0	2,5	2,0	1,7	-	66,7
15.0033	2,3	1,8	3,0	1,5	33,3	66,7
15.0034	2,6	4,2	2,5	0,8	-	85,0
15.0036	3,4	4,3	3,0	1,4	-	58,5
15.0038	4,6	4,4	5,0	1,8	-	38,9
15.0039	5,0	4,6	5,0	4,2	-	50,0
15.0040	3,8	4,4	4,0	1,9	-	45,8
15.0041	9,0	5,1	9,0	-	-	-
15.0042	5,4	4,6	5,0	3,3	-	42,9
15.0043	3,0	2,6	2,5	1,4	-	75,0
15.0044	3,7	4,7	3,0	2,1	-	66,7
15.0045	-	4,0	-	-	100,0	100,0
15.0079	-	1,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,8	3,2	2,0	2,7	32,3	64,7

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

Tabela 2.1.80 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.80: 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	-	70,9	64,2	41,7
15.0003	-	57,7	50,7	-
15.0005	-	51,1	34,8	-
15.0006	-	66,7	55,6	33,3
15.0008	0,1	41,8	26,3	10,7
15.0009	-	33,3	6,2	2,5
15.0010	-	42,6	25,5	-

³⁰Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Tabela 2.1.80: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0011	-	-	-	-
15.0012	-	52,3	38,6	22,0
15.0013	7,1	28,6	28,6	14,3
15.0014	-	66,7	66,7	66,7
15.0015	-	33,3	14,3	-
15.0016	-	60,0	20,0	-
15.0017	-	50,0	40,0	30,0
15.0018	-	70,8	70,8	62,5
15.0020	-	-	-	-
15.0021	-	100,0	100,0	-
15.0022	-	33,3	-	-
15.0023	-	100,0	100,0	-
15.0024	-	66,7	33,3	-
15.0025	-	100,0	-	-
15.0026	-	-	-	-
15.0027	-	33,3	22,2	3,7
15.0028	-	42,5	23,6	-
15.0029	-	-	-	-
15.0031	-	50,0	25,0	-
15.0032	-	33,3	-	-
15.0033	-	66,7	66,7	-
15.0034	-	80,0	30,0	-
15.0036	1,5	40,0	7,7	-
15.0038	-	38,9	11,1	-
15.0039	-	50,0	50,0	-
15.0040	4,2	45,8	20,8	8,3
15.0041	-	-	-	-
15.0042	-	57,1	14,3	-
15.0043	-	75,0	50,0	-
15.0044	-	33,3	-	-
15.0045	100,0	-	-	-
15.0079	-	37,1	13,9	6,0
Woj.	0,2	44,9	28,6	10,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

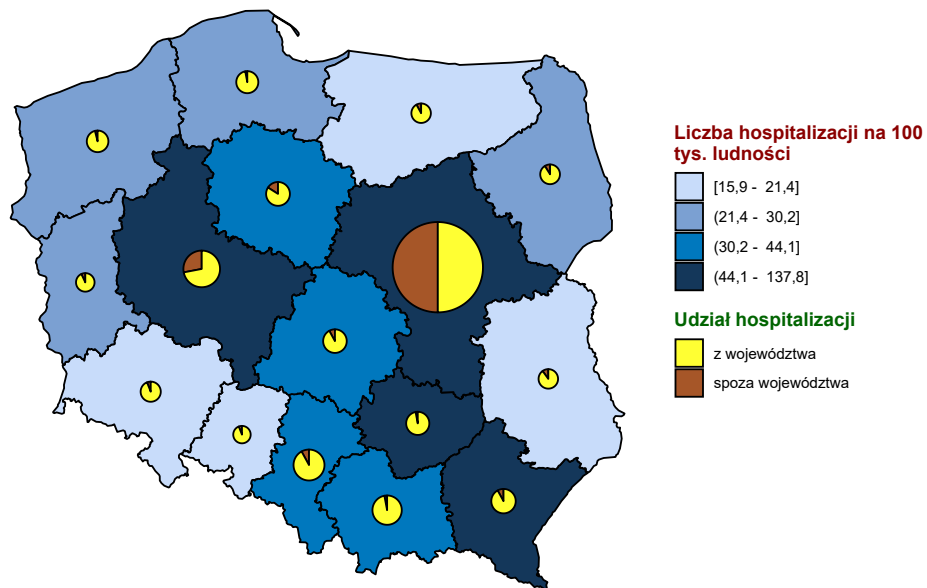
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90

W 2016 roku w województwie wielkopolskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)³¹. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

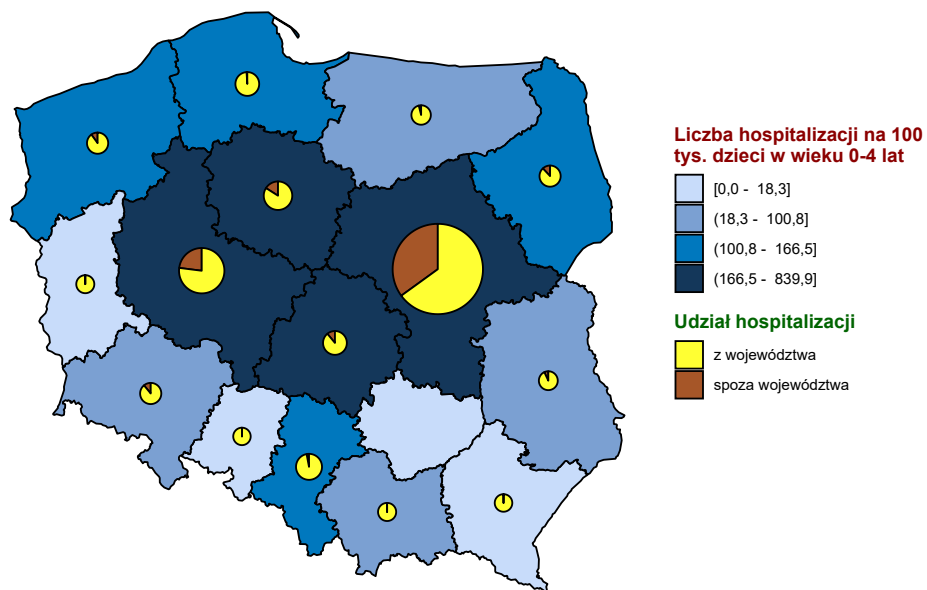
³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.3, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

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



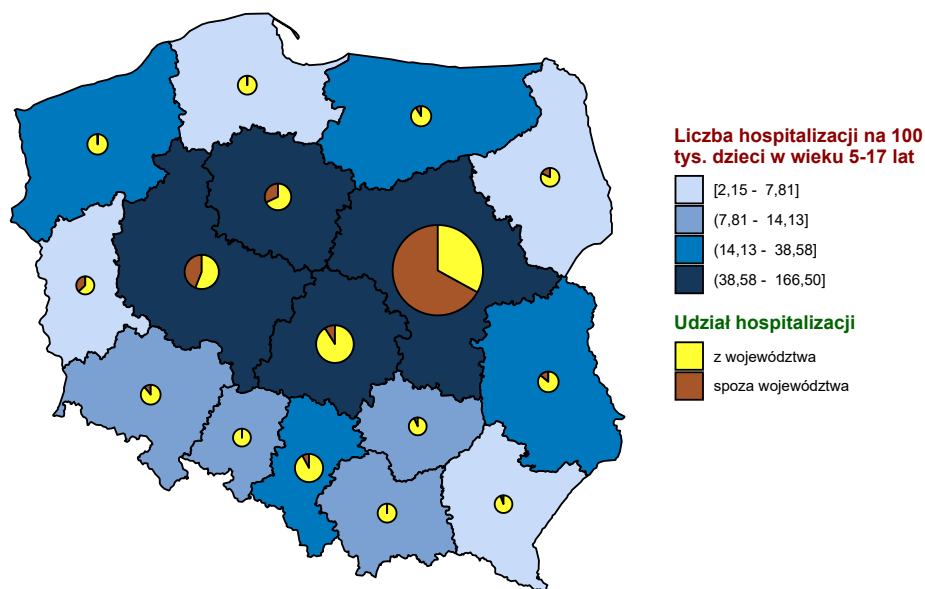
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



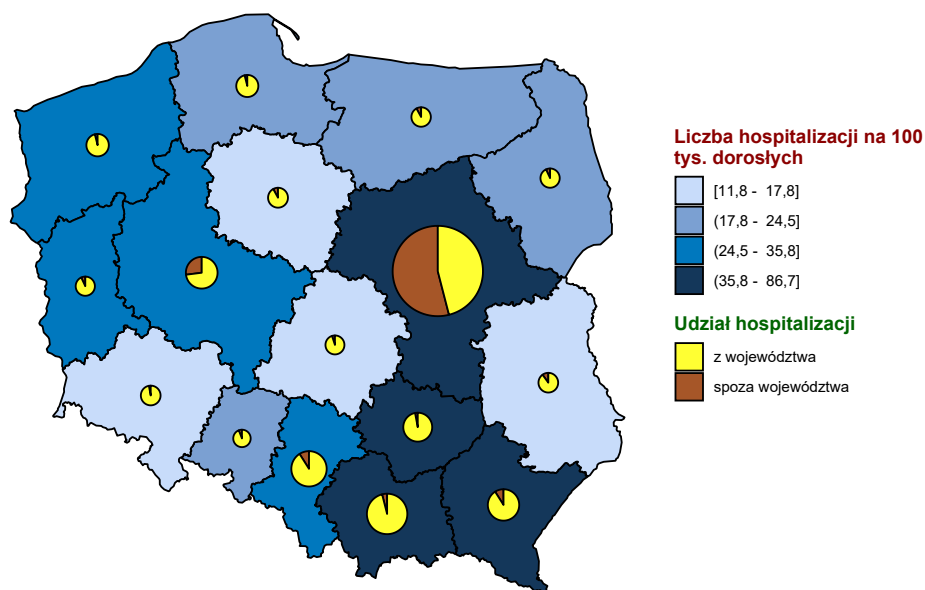
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



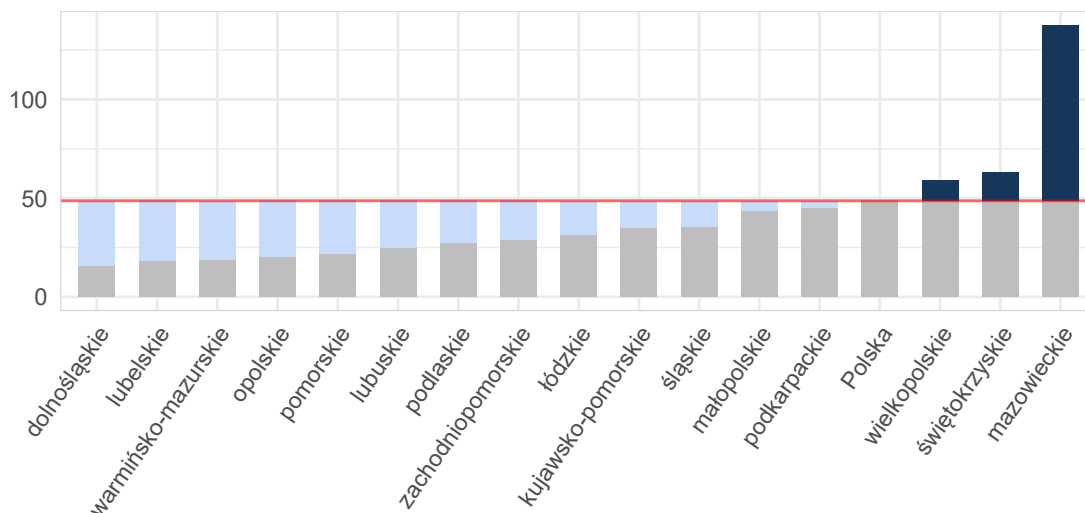
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



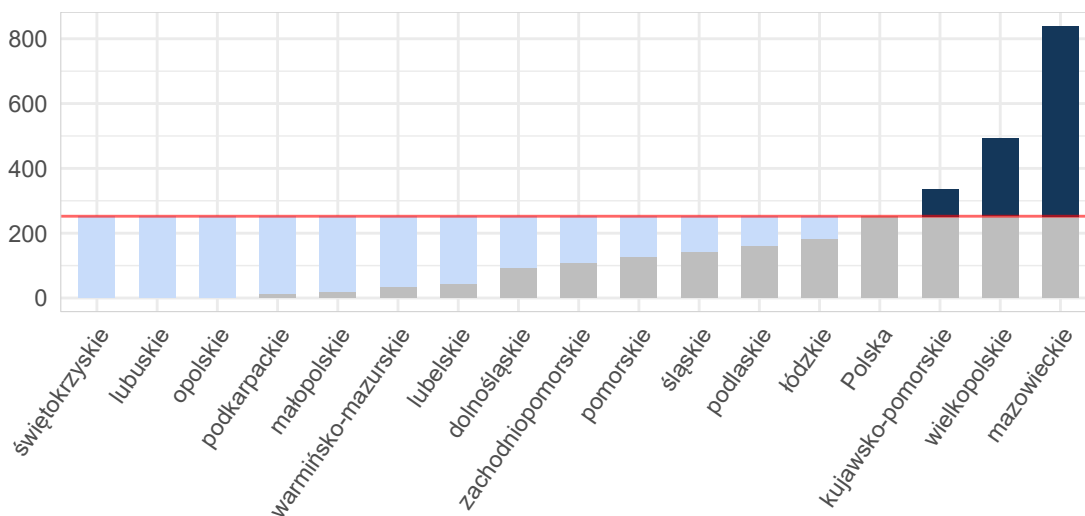
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



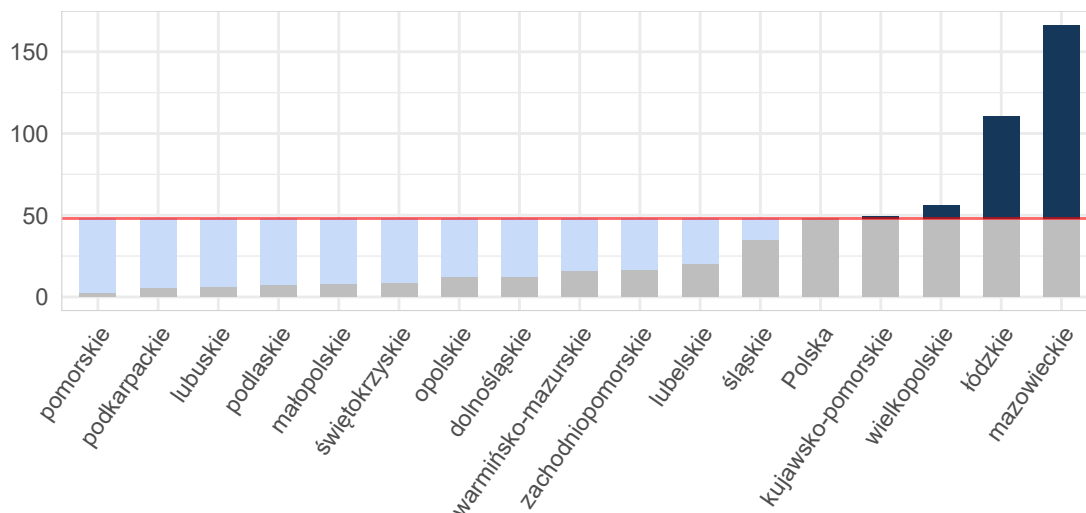
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



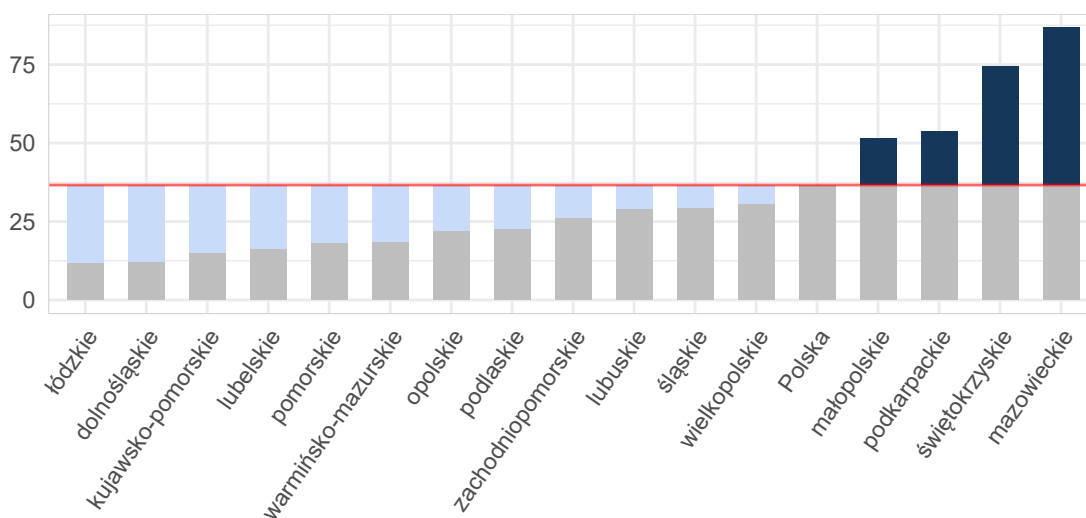
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.81: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	-	0,20	6,49	15,91	414
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,37	16,58	35,03	228
lubelskie	0,39	-	0,09	10,51	18,28	364
lubuskie	0,25	-	-	7,91	24,87	198

Tabela 2.1.81: 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.
łódzkie	0,79	-	0,38	8,63	31,71	434
małopolskie	1,48	-	0,06	3,78	43,79	553
mazowieckie	7,39	0,00	3,38	49,92	137,76	57
opolskie	0,20	-	0,00	6,00	20,14	137
podkarpackie	0,96	-	0,02	8,74	45,17	399
podlaskie	0,32	-	0,05	8,98	27,22	179
pomorskie	0,50	-	0,16	3,77	21,77	399
śląskie	1,62	0,15	0,28	8,52	35,53	470
świętokrzyskie	0,79	-	0,01	3,93	62,89	284
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	-	8,03	19,08	272
wielkopolskie	2,05	0,15	0,86	27,92	58,85	219
zachodniopomorskie	0,49	-	0,14	4,89	28,74	350
Polska	18,71	0,31	6,01	26,50	48,67	4 957

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: 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
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,5 tys. hospitalizacji dla 1,25 tys. pacjentów. Tym samym 73,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

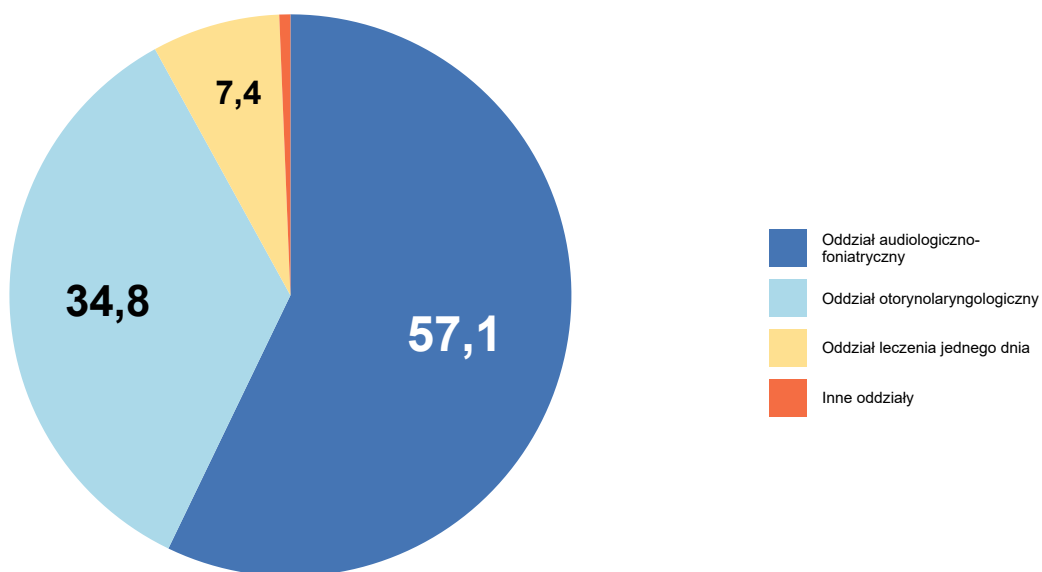
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	1,25	1,50	0,85	-	73,1	73,1
15.0005	0,18	0,18	0,00	-	8,9	82,0
15.0079	0,14	0,15	-	0,15	7,4	89,4
15.0001	0,10	0,11	0,00	-	5,2	94,6
15.0012	0,06	0,06	0,00	-	2,8	97,5
15.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,7	98,1
15.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,7
15.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,2
15.0003	0,01	0,01	-	-	0,4	99,6
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0006	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	1,78	2,05	0,86	0,15	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział audiologiczno-foniatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,4%.

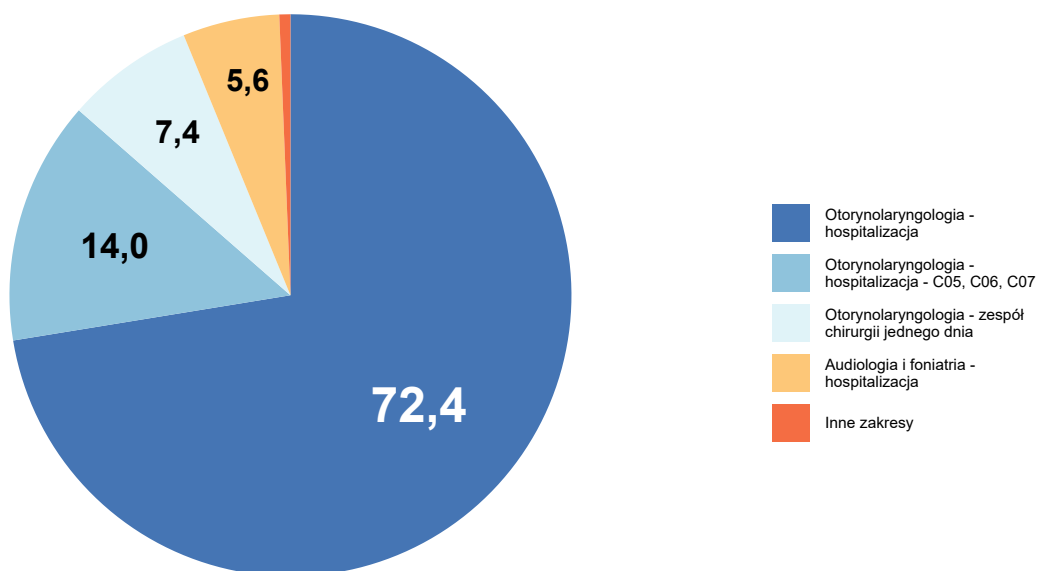
³²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: 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 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. 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 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	1,17	-	0,33	-	-	1,50
15.0005	-	-	0,18	-	-	0,18
15.0079	-	0,15	-	-	-	0,15
15.0001	-	-	0,11	-	-	0,11
15.0012	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0010	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0017	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0003	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0018	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0006	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,17	0,15	0,71	0,01	0,00	2,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Otorynaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Audiologia i foniatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	1,11	0,27	-	0,11	-	-	1,50
15.0005	0,18	-	-	-	-	-	0,18
15.0079	-	-	0,15	-	-	-	0,15
15.0001	0,09	0,02	-	-	-	-	0,11
15.0012	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0013	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,48	0,29	0,15	0,11	0,01	0,00	2,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.86** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

³³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,11	-	14,02	-	-	85,98	75,56
15.0003	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0005	0,18	-	1,64	-	-	98,36	87,01
15.0006	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00
15.0008	1,50	63,75	55,99	12,44	100,00	44,01	52,44
15.0009	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0010	0,01	-	-	-	-	100,00	42,86
15.0012	0,06	-	1,72	-	-	98,28	84,21
15.0013	0,01	9,09	40,00	-	100,00	60,00	-
15.0014	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
15.0017	0,01	-	20,00	-	-	80,00	62,50
15.0018	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0079	0,15	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,05	46,66	30,56	12,79	100,00	69,44	68,85

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	14,02	100,00	-	-	-	-
15.0005	1,64	-	-	-	100,00	-
15.0008	55,99	34,87	62,50	0,66	1,97	-
15.0012	1,72	-	-	100,00	-	-
15.0013	40,00	-	-	25,00	75,00	-
15.0014	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0017	20,00	-	-	-	100,00	-
15.0018	100,00	75,00	25,00	-	-	-
Woj.	30,56	37,13	57,19	1,20	4,49	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	14,29	100,00	-	-	-	-
15.0005	1,67	-	-	-	100,00	-
15.0008	46,17	33,68	63,21	1,04	2,07	-
15.0012	1,72	-	-	100,00	-	-
15.0014	50,00	-	-	-	100,00	-
15.0017	20,00	-	-	-	100,00	-
15.0018	100,00	75,00	25,00	-	-	-
Woj.	27,38	37,90	56,16	1,37	4,57	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	88,80	36,94	61,26	-	1,80	-
15.0013	40,00	-	-	25,00	75,00	-
Woj.	39,25	35,65	59,13	0,87	4,35	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56A [%]	C57 [%]	C07 [%]	Badanie audiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	-	63,6	22,4	-	-	14,0
15.0003	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0005	0,2	-	84,2	13,7	-	-	2,2
15.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56A [%]	C57 [%]	C07 [%]	Badanie audiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0008	1,5	47,9	7,8	7,3	11,6	7,4	17,9
15.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0010	0,0	-	42,9	57,1	-	-	-
15.0012	0,1	-	82,8	15,5	-	-	1,7
15.0013	0,0	-	-	45,5	-	-	54,5
15.0014	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0017	0,0	-	50,0	30,0	-	-	20,0
15.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0079	0,2	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	2,0	35,0	19,5	16,8	8,5	5,4	14,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C07 wymiana procesora mowy
Badanie audiologiczne dzieci (do 4 r.ż.)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.92: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	54,5	45,8	1,9	5,6	8,4	16,8	18,7	48,6
15.0003	61,4	50,0	-	-	-	12,5	25,0	62,5
15.0005	54,1	56,8	1,6	4,4	5,5	18,6	27,3	42,6
15.0006	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0008	18,0	45,8	67,9	4,5	4,1	6,1	6,0	11,4
15.0009	15,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0010	54,0	57,1	-	7,1	7,1	21,4	14,3	50,0
15.0012	56,2	36,2	-	3,4	6,9	22,4	22,4	44,8
15.0013	8,2	9,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0014	61,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0017	60,2	20,0	-	-	-	10,0	30,0	60,0
15.0018	56,0	100,0	-	-	-	25,0	-	75,0
15.0020	6,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0079	1,5	42,4	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	23,7	46,1	57,9	4,1	4,2	8,0	8,8	17,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴. 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

³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,11	-	7,48	31,78	53,27	7,48
15.0003	0,01	-	-	25,00	75,00	-
15.0005	0,18	-	7,65	42,62	46,99	2,73
15.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	1,50	10,01	62,95	14,62	11,42	1,00
15.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0010	0,01	-	7,14	28,57	64,29	-
15.0012	0,06	-	5,17	41,38	44,83	8,62
15.0013	0,01	-	90,91	9,09	-	-
15.0014	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0017	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0018	0,00	-	-	25,00	75,00	-
15.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0079	0,15	12,58	87,42	-	-	-
Woj.	2,05	8,25	54,32	17,76	18,01	1,66

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 2.1.94. 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 2.1.94: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	10,3	44,9	44,9	37,3	22,9	49,5
15.0003	-	50,0	50,0	16,5	21,1	37,5
15.0005	4,9	44,3	50,8	19,3	17,5	31,1
15.0006	100,0	-	-	17,6	17,6	100,0
15.0008	35,7	39,5	24,8	88,6	77,1	38,1
15.0009	-	-	100,0	12,7	12,7	-
15.0010	-	50,0	50,0	17,0	17,7	50,0
15.0012	5,2	31,0	63,8	27,2	12,7	25,9
15.0013	27,3	45,5	27,3	61,7	62,8	45,5

Tabela 2.1.94: Struktura geograficzna pacjentów

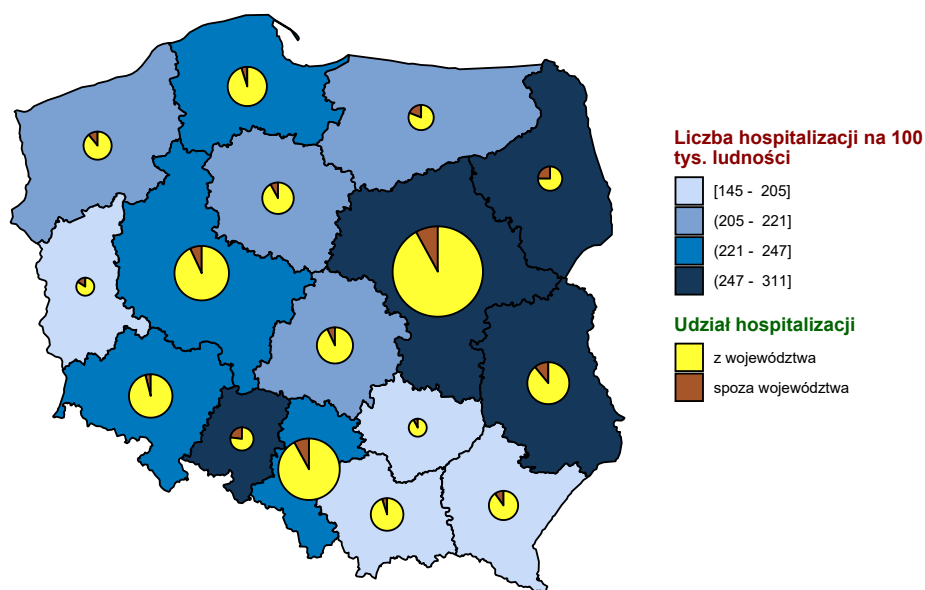
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0014	-	50,0	50,0	25,9	25,9	50,0
15.0017	-	80,0	20,0	20,9	23,3	60,0
15.0018	25,0	50,0	25,0	102,3	72,5	50,0
15.0020	-	-	100,0	16,7	16,7	100,0
15.0079	6,0	43,7	50,3	33,4	25,2	32,5
Woj.	27,9	40,6	31,5	72,5	48,9	37,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 8,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby jamy ustnej i gardła (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 35,72% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

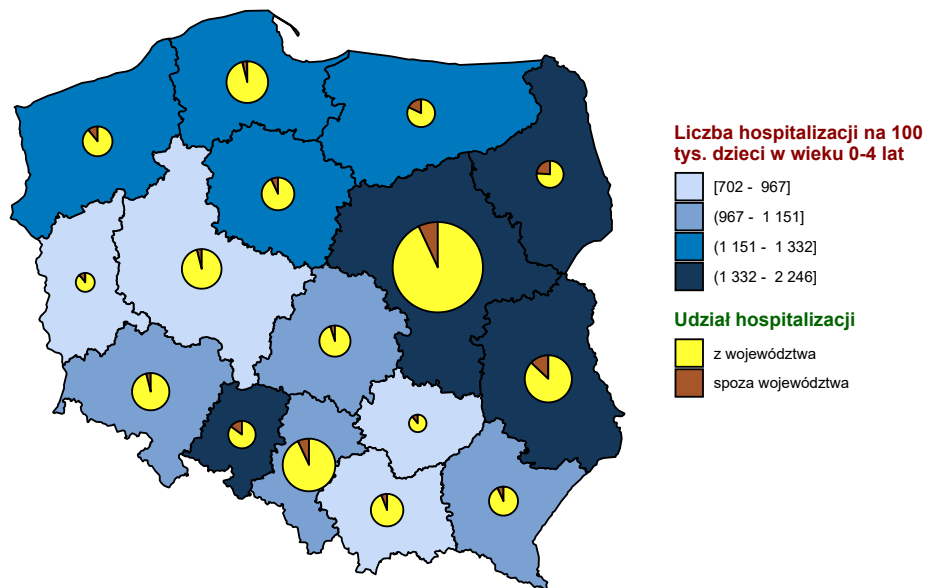
Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

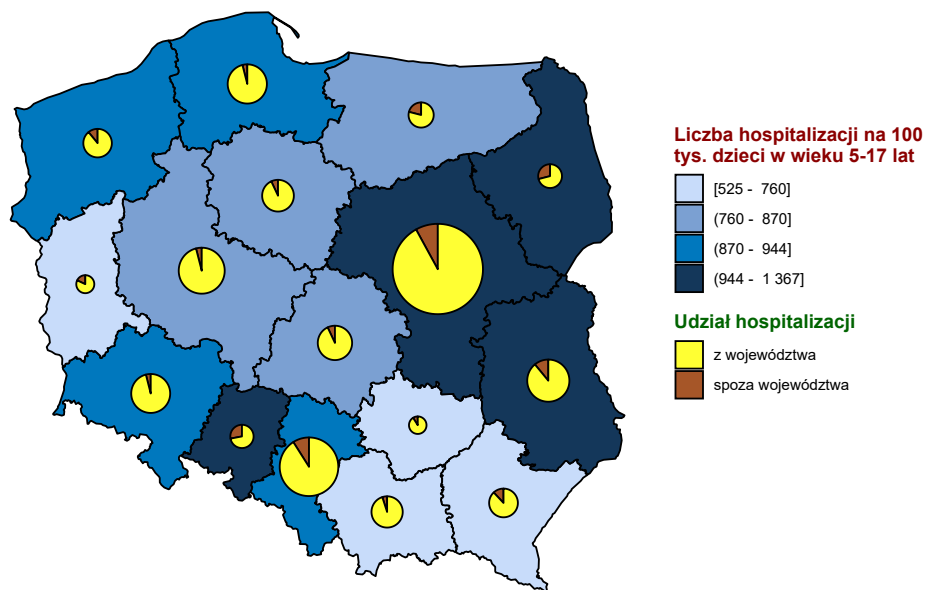
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0.

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



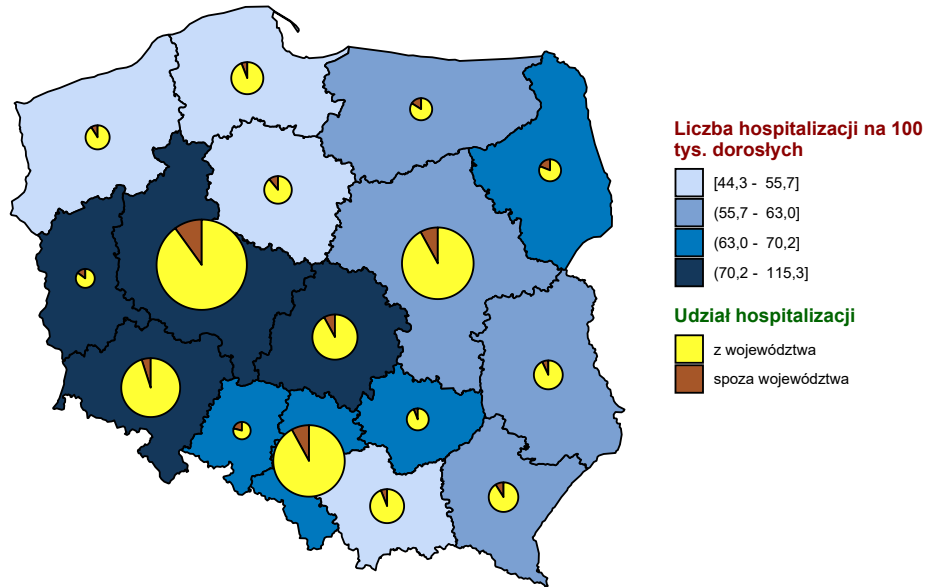
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



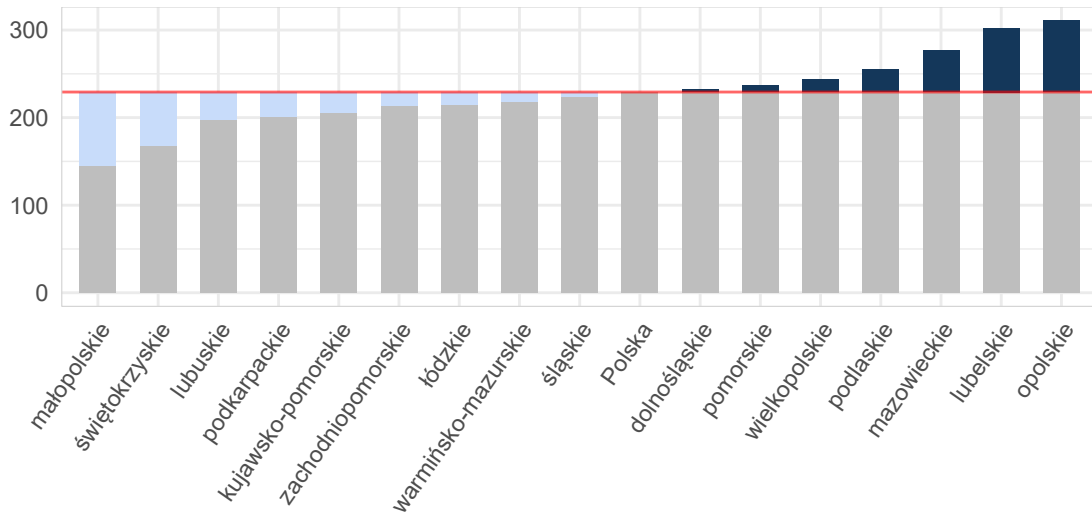
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



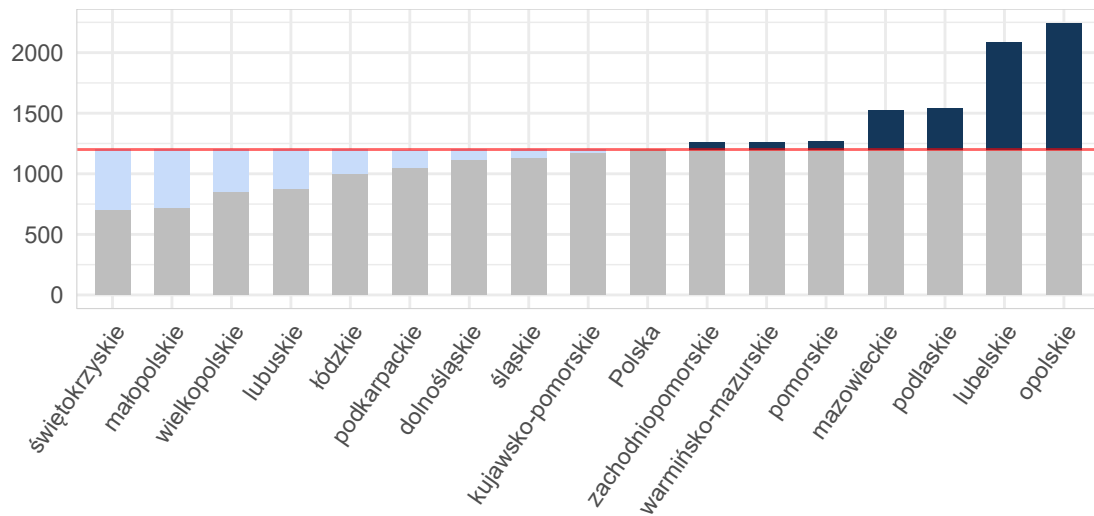
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



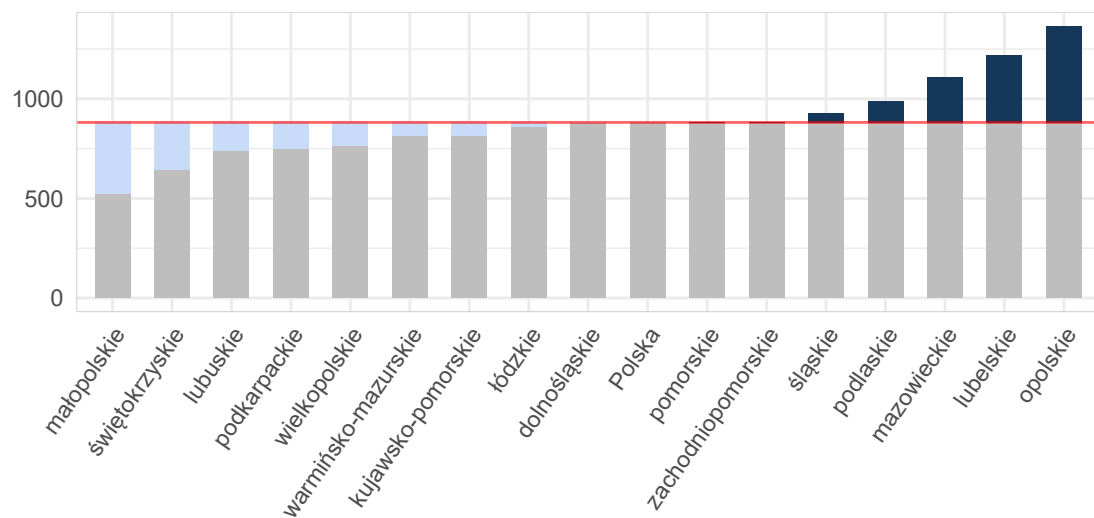
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



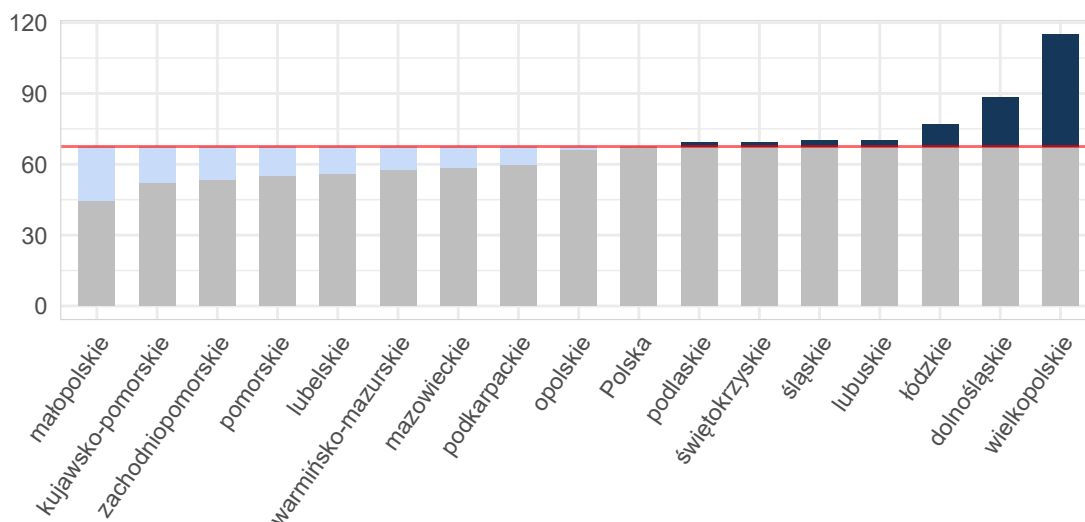
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

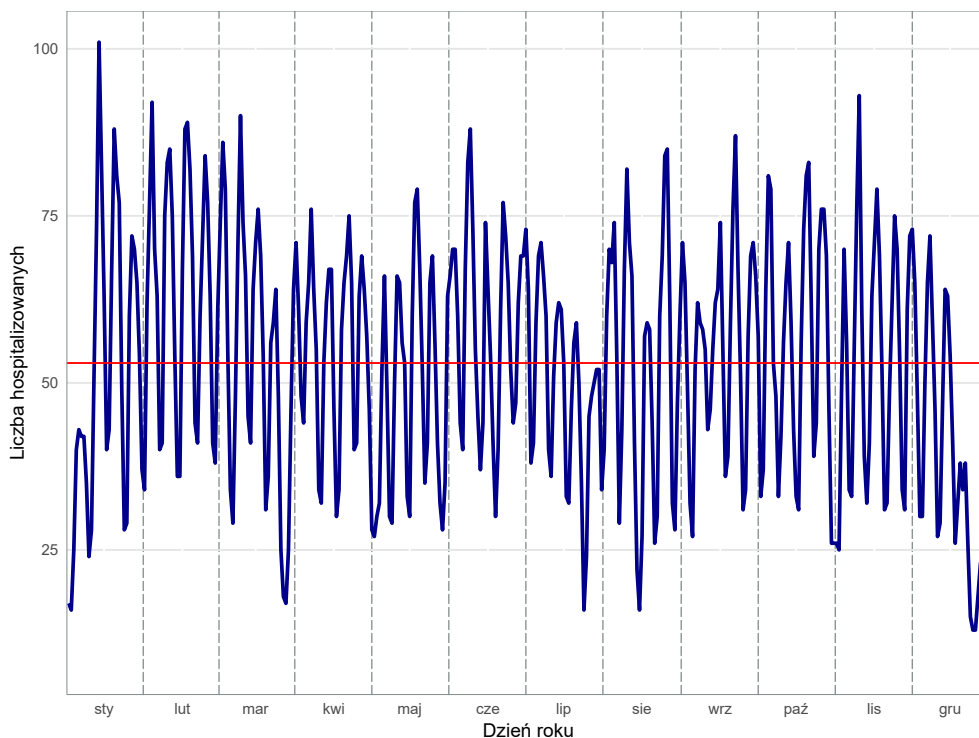
Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,74	0,10	0,59	4,83	232,25	856
kujawsko-pomorskie	4,30	0,31	0,41	8,14	206,34	337
lubelskie	6,45	0,71	0,96	11,07	302,34	373
lubuskie	2,01	0,35	0,16	16,35	197,76	344
łódzkie	5,33	0,00	0,32	7,26	214,50	500
małopolskie	4,92	0,06	0,46	5,88	145,38	951
mazowieckie	14,87	0,35	2,57	8,33	277,10	995
opolskie	3,09	0,44	0,13	22,97	310,76	142
podkarpackie	4,27	-	0,12	10,60	200,78	284
podlaskie	3,02	-	0,76	25,70	254,42	138
pomorskie	5,48	0,09	1,22	5,00	236,74	665
śląskie	10,23	1,34	0,48	8,63	224,32	333
świętokrzyskie	2,10	0,00	0,44	8,69	168,01	710
warmińsko-mazurskie	3,13	0,13	0,11	19,72	217,84	598
wielkopolskie	8,50	1,02	0,59	7,06	244,00	974
zachodniopomorskie	3,65	0,26	0,12	11,09	213,85	333
Polska	88,09	5,17	9,43	9,69	229,21	8 533

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

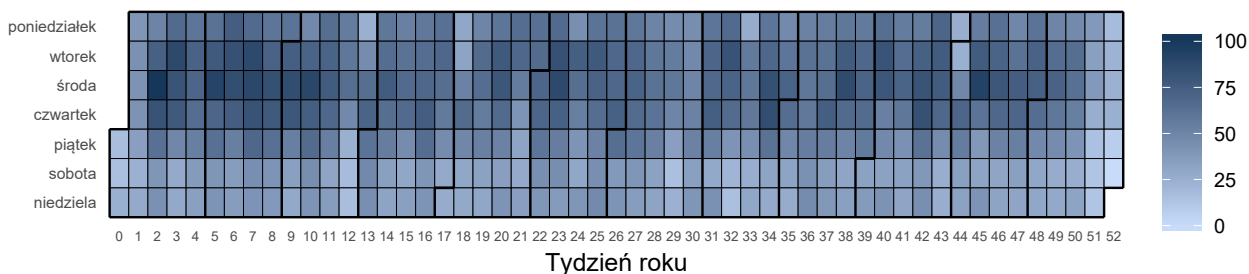
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 53 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 101, a minimalna 8. Na Wykresie 2.1.47 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 2.1.48 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48: 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 54. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - 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

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszyńcu	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
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leńniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,22 tys. hospitalizacji dla 1,21 tys. pacjentów. Tym samym 14,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

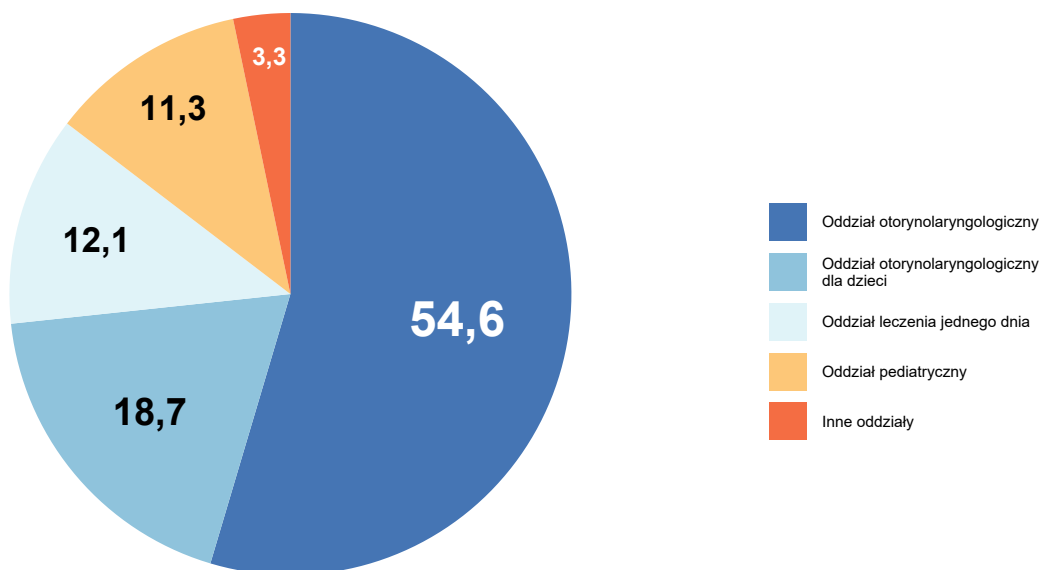
Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0009	1,21	1,22	0,01	-	14,4	14,4
15.0017	0,76	0,77	0,01	-	9,1	23,5
15.0012	0,72	0,74	0,09	-	8,8	32,3
15.0010	0,59	0,64	0,12	-	7,5	39,8
15.0008	0,52	0,58	0,20	-	6,8	46,5
15.0013	0,49	0,52	0,03	-	6,1	52,6
15.0001	0,49	0,51	0,02	-	6,0	58,6
15.0006	0,47	0,48	0,03	-	5,7	64,3
15.0005	0,42	0,42	0,01	-	5,0	69,3
15.0079	0,36	0,36	-	0,36	4,2	73,5
15.0086	0,33	0,33	-	0,33	3,9	77,4
15.0026	0,27	0,27	-	-	3,2	80,6
15.0018	0,23	0,24	0,01	-	2,9	83,4
15.0003	0,18	0,19	0,00	-	2,2	85,6
15.0056	0,14	0,14	-	0,14	1,6	87,3
15.0103	0,14	0,14	-	0,14	1,6	88,9
15.0022	0,09	0,10	0,00	-	1,1	90,0
15.0034	0,09	0,09	0,00	-	1,1	91,1
15.0029	0,08	0,08	0,00	-	0,9	92,0
15.0011	0,06	0,06	-	-	0,7	92,7
15.0032	0,06	0,06	0,00	-	0,7	93,5
15.0083	0,06	0,06	-	0,06	0,6	94,1
15.0062	0,05	0,05	0,05	-	0,6	94,7
15.0065	0,05	0,05	-	-	0,5	95,2
15.0043	0,04	0,04	0,00	-	0,5	95,8
15.0024	0,04	0,04	-	-	0,4	96,2
15.0019	0,03	0,03	0,00	-	0,4	96,6
15.0033	0,03	0,03	0,00	-	0,4	97,0
15.0025	0,03	0,03	-	-	0,4	97,3
15.0046	0,03	0,03	-	-	0,3	97,7
15.0047	0,03	0,03	-	-	0,3	98,0
15.0016	0,02	0,02	0,00	-	0,3	98,3
15.0031	0,02	0,02	-	-	0,2	98,5
15.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,7
15.0027	0,02	0,02	-	-	0,2	98,9
15.0036	0,02	0,02	-	-	0,2	99,1
15.0023	0,01	0,01	-	-	0,2	99,2
15.0038	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4
15.0037	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5
15.0002	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6
15.0015	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,7
15.0020	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
15.0058	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,8
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0048	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0073	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	8,17	8,50	0,59	1,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,1%.

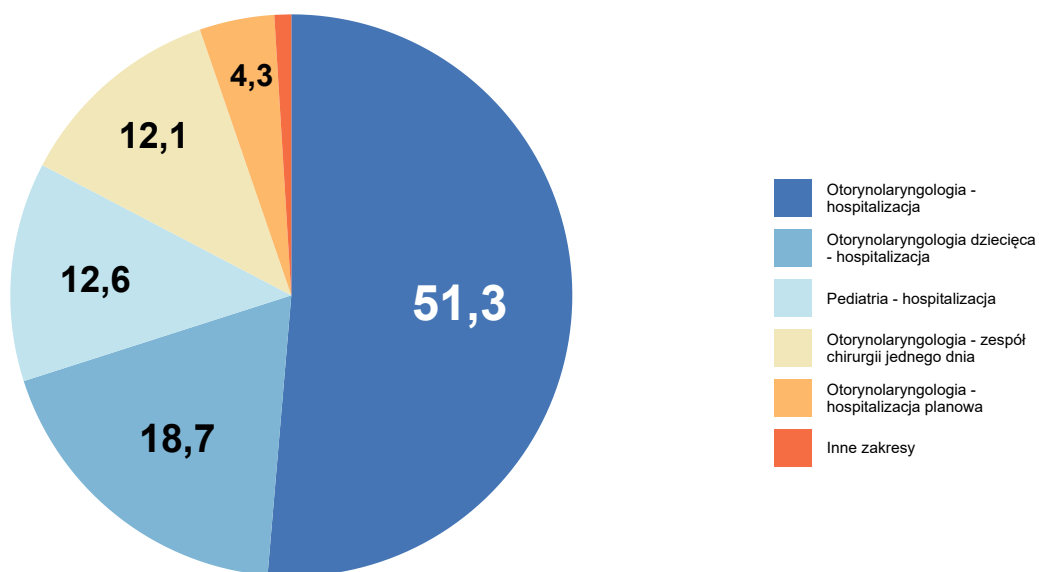
Wykres 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁶Przez 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 2.1.50: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	-	1,15	-	0,03	-	0,04	1,22
15.0017	0,76	-	-	0,01	-	0,00	0,77
15.0012	0,74	-	-	-	-	0,00	0,74
15.0010	0,62	-	-	0,02	-	0,00	0,64
15.0008	0,52	-	-	-	-	0,06	0,58
15.0013	-	0,44	-	-	-	0,08	0,52
15.0001	0,46	-	-	0,05	-	0,00	0,51
15.0006	0,46	-	-	0,02	-	0,00	0,48
15.0005	0,34	-	-	0,08	-	0,00	0,42
15.0079	-	-	0,36	-	-	-	0,36
15.0086	-	-	0,33	-	-	-	0,33
15.0026	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
15.0018	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0003	0,16	-	-	0,02	-	0,01	0,19
15.0056	-	-	0,14	-	-	-	0,14
15.0103	-	-	0,14	-	-	-	0,14

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0022	-	-	-	0,09	-	0,00	0,10
15.0034	-	-	-	0,09	-	0,00	0,09
15.0029	-	-	-	0,08	-	0,00	0,08
15.0011	0,00	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0032	-	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0083	-	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0062	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0065	-	-	-	-	0,05	-	0,05
15.0043	-	-	-	0,04	-	-	0,04
15.0024	-	-	-	0,04	-	-	0,04
15.0019	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
15.0033	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
15.0025	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0046	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
15.0047	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0016	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0031	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0027	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0036	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
15.0023	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
15.0038	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
15.0037	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0015	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0020	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
15.0058	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0044	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0048	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	4,64	1,59	1,02	0,96	0,05	0,23	8,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
----	---	---	-----------------------------------	--	---	---------------------	-------------

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	-	1,15	0,07	-	-	-	1,22
15.0017	0,76	-	0,01	-	-	0,00	0,77
15.0012	0,74	-	-	-	-	0,00	0,74
15.0010	0,62	-	0,02	-	-	0,00	0,64
15.0008	0,56	-	-	-	-	0,02	0,58
15.0013	-	0,44	0,07	-	-	0,01	0,52
15.0001	0,46	-	0,05	-	-	0,00	0,51
15.0006	0,46	-	0,02	-	-	0,00	0,48
15.0005	0,34	-	0,08	-	-	0,00	0,42
15.0079	-	-	-	0,36	-	-	0,36
15.0086	-	-	-	0,33	-	-	0,33
15.0026	-	-	-	-	0,27	0,00	0,27
15.0018	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0003	0,16	-	0,02	-	-	0,01	0,19
15.0056	-	-	-	0,14	-	-	0,14
15.0103	-	-	-	0,14	-	-	0,14
15.0022	-	-	0,09	-	-	0,00	0,10
15.0034	-	-	0,09	-	-	0,00	0,09
15.0029	-	-	0,08	-	-	0,00	0,08
15.0011	0,00	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0032	-	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0083	-	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0062	-	-	-	-	0,05	-	0,05
15.0065	-	-	-	-	0,05	-	0,05
15.0043	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0024	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0019	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
15.0033	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
15.0025	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0046	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
15.0047	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0016	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0031	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0027	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0036	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0023	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0038	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0037	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0015	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0020	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0058	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0044	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0048	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,36	1,59	1,07	1,02	0,37	0,08	8,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					>=61 [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
15.0001	22,3	50,3	45,6	15,6	15,8	15,2	4,7	3,2
15.0002	26,6	14,3	-	71,4	14,3	14,3	-	-
15.0003	29,2	50,5	40,4	9,6	14,4	11,2	6,9	17,6
15.0005	16,2	49,8	70,0	5,9	9,0	7,3	2,8	5,0
15.0006	17,2	45,2	63,9	12,2	9,7	7,0	3,7	3,5
15.0007	72,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0008	43,2	49,9	4,0	13,6	18,6	25,9	13,4	24,5
15.0009	7,3	45,6	98,8	1,2	-	-	-	-
15.0010	17,7	46,7	63,3	8,8	11,8	8,9	2,7	4,5
15.0011	7,0	41,3	95,2	1,6	-	1,6	1,6	-
15.0012	40,4	53,6	1,6	16,7	30,6	22,7	9,8	18,5
15.0013	6,9	43,1	98,8	1,2	-	-	-	-
15.0014	39,6	72,2	5,6	22,2	27,8	5,6	22,2	16,7
15.0015	26,1	57,1	42,9	14,3	-	28,6	-	14,3
15.0016	4,5	30,4	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	18,4	49,9	55,1	15,2	15,9	9,2	2,8	1,8
15.0018	34,2	53,5	-	25,5	40,7	18,9	6,6	8,2
15.0019	4,6	58,8	97,1	-	2,9	-	-	-
15.0020	7,1	57,1	85,7	14,3	-	-	-	-
15.0021	35,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0022	4,2	49,5	97,9	2,1	-	-	-	-
15.0023	6,7	42,9	92,9	-	-	7,1	-	-
15.0024	3,8	43,2	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	3,1	43,3	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	30,6	63,5	-	28,0	48,7	17,7	3,3	2,2
15.0027	6,9	43,8	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	4,1	51,2	96,2	2,5	1,2	-	-	-
15.0031	3,1	47,4	100,0	-	-	-	-	-
15.0032	4,1	47,5	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	7,6	34,4	90,6	-	3,1	3,1	3,1	-
15.0034	5,9	44,4	97,8	1,1	-	-	-	1,1
15.0036	8,4	43,8	87,5	6,2	-	-	6,2	-
15.0037	3,8	40,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0038	5,2	75,0	91,7	8,3	-	-	-	-

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0040	4,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0042	25,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0043	4,3	47,7	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	4,3	33,3	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	25,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0046	11,0	41,4	79,3	-	10,3	3,4	3,4	3,4
15.0047	6,0	55,2	96,6	3,4	-	-	-	-
15.0048	16,5	-	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0049	63,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0056	9,2	38,8	89,9	2,2	4,3	2,9	0,7	-
15.0058	39,2	33,3	-	33,3	16,7	16,7	16,7	16,7
15.0060	23,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0062	10,5	56,0	92,0	-	2,0	-	4,0	2,0
15.0065	27,5	60,9	17,4	23,9	28,3	30,4	-	-
15.0073	51,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0079	7,4	43,6	93,0	4,2	1,7	1,1	-	-
15.0083	5,5	32,7	100,0	-	-	-	-	-
15.0086	5,4	45,2	99,4	-	-	0,3	0,3	-
15.0103	7,5	46,0	97,8	1,5	-	0,7	-	-
Woj.	18,4	48,3	61,8	9,1	11,7	8,7	3,5	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁷. 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 2.1.101 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.101: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,51	0,79	44,97	36,49	17,75
15.0002	0,01	-	-	14,29	85,71
15.0003	0,19	2,13	31,38	25,53	40,96
15.0005	0,42	3,07	51,89	25,24	19,81
15.0006	0,48	3,30	61,65	21,44	13,61
15.0007	0,00	-	-	-	100,00

³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.101: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0008	0,58	-	11,48	35,30	53,22
15.0009	1,22	9,07	81,13	4,66	5,15
15.0010	0,64	5,80	57,05	20,22	16,93
15.0011	0,06	-	-	36,51	63,49
15.0012	0,74	-	15,86	48,12	36,02
15.0013	0,52	6,21	71,65	11,07	11,07
15.0014	0,02	-	27,78	22,22	50,00
15.0015	0,01	-	14,29	28,57	57,14
15.0016	0,02	-	-	30,43	69,57
15.0017	0,77	5,05	58,29	25,78	10,88
15.0018	0,24	-	24,69	48,97	26,34
15.0019	0,03	-	2,94	52,94	44,12
15.0020	0,01	-	-	14,29	85,71
15.0021	0,00	-	-	-	100,00
15.0022	0,10	1,05	11,58	52,63	34,74
15.0023	0,01	-	-	50,00	50,00
15.0024	0,04	-	-	51,35	48,65
15.0025	0,03	-	3,33	63,33	33,33
15.0026	0,27	-	24,35	66,79	8,86
15.0027	0,02	-	18,75	37,50	43,75
15.0029	0,08	-	-	67,50	32,50
15.0031	0,02	-	5,26	68,42	26,32
15.0032	0,06	-	-	57,38	42,62
15.0033	0,03	-	-	40,62	59,38
15.0034	0,09	-	1,11	53,33	45,56
15.0036	0,02	-	-	50,00	50,00
15.0037	0,01	-	10,00	50,00	40,00
15.0038	0,01	-	8,33	58,33	33,33
15.0040	0,00	-	-	50,00	50,00
15.0041	0,00	-	-	100,00	-
15.0042	0,00	-	-	-	100,00
15.0043	0,04	-	-	54,55	45,45
15.0044	0,00	-	-	33,33	66,67
15.0045	0,00	-	-	-	100,00
15.0046	0,03	-	-	51,72	48,28
15.0047	0,03	-	-	55,17	44,83
15.0048	0,00	-	-	100,00	-
15.0049	0,00	-	-	-	100,00
15.0056	0,14	7,19	83,45	8,63	0,72
15.0058	0,01	-	33,33	33,33	33,33
15.0060	0,00	-	100,00	-	-
15.0062	0,05	12,00	80,00	2,00	6,00
15.0065	0,05	-	34,78	63,04	2,17
15.0073	0,00	-	-	-	100,00
15.0079	0,36	15,64	80,73	3,35	0,28
15.0083	0,06	7,27	92,73	-	-
15.0086	0,33	16,67	82,42	0,61	0,30
15.0103	0,14	5,84	92,70	1,46	-
Woj.	8,50	4,66	49,82	25,98	19,54

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.102. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.102: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	1,8	34,1	64,1	20,2	18,5	59,2
15.0002	14,3	57,1	28,6	72,9	46,7	14,3
15.0003	5,9	38,8	55,3	20,8	14,4	50,0
15.0005	6,4	49,8	43,9	25,2	25,8	41,3
15.0006	18,6	46,0	35,5	25,3	22,7	52,0
15.0007	-	-	100,0	18,4	18,4	100,0
15.0008	28,9	39,5	31,7	80,2	53,7	35,1
15.0009	2,0	43,5	54,5	27,8	24,8	35,0
15.0010	9,4	39,3	51,3	21,1	19,8	47,8
15.0011	-	4,8	95,2	6,7	0,0	31,7
15.0012	6,3	43,4	50,3	34,8	27,5	34,3
15.0013	9,1	33,6	57,3	35,1	18,4	33,8
15.0014	5,6	33,3	61,1	34,1	15,5	22,2
15.0015	-	-	100,0	2,2	0,0	42,9
15.0016	8,7	4,3	87,0	16,4	0,0	21,7
15.0017	2,6	76,2	21,2	31,8	26,3	50,8
15.0018	8,6	31,3	60,1	35,7	15,3	27,2
15.0019	-	11,8	88,2	14,0	16,1	58,8
15.0020	-	-	100,0	4,1	0,0	71,4
15.0021	-	-	100,0	11,8	11,8	100,0
15.0022	4,2	27,4	68,4	14,2	12,3	43,2
15.0023	14,3	7,1	78,6	30,2	13,8	57,1
15.0024	-	5,4	94,6	3,3	0,0	45,9
15.0025	-	3,3	96,7	5,3	0,0	36,7
15.0026	3,7	46,5	49,8	36,1	25,0	35,8
15.0027	12,5	6,2	81,2	12,8	19,4	31,2
15.0029	-	25,0	75,0	9,7	9,5	55,0
15.0031	15,8	10,5	73,7	15,2	0,0	31,6
15.0032	4,9	6,6	88,5	13,7	9,5	57,4
15.0033	3,1	-	96,9	14,2	11,0	71,9
15.0034	12,2	33,3	54,4	20,2	12,2	67,8
15.0036	-	6,2	93,8	10,9	3,8	43,8
15.0037	-	10,0	90,0	15,4	16,7	50,0
15.0038	-	33,3	66,7	11,0	0,0	25,0
15.0040	-	-	100,0	7,1	7,1	100,0
15.0041	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	15,9	84,1	8,3	0,0	31,8
15.0044	-	-	100,0	5,3	0,0	33,3
15.0045	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0046	3,4	3,4	93,1	16,6	8,7	62,1
15.0047	10,3	-	89,7	7,5	9,5	69,0
15.0048	50,0	-	50,0	21,2	21,2	50,0
15.0049	-	100,0	-	35,0	35,0	100,0
15.0056	2,2	66,9	30,9	31,3	24,0	54,7
15.0058	33,3	50,0	16,7	24,4	20,4	50,0
15.0060	-	100,0	-	56,7	56,7	-
15.0062	2,0	26,0	72,0	22,3	14,4	46,0
15.0065	4,3	39,1	56,5	25,4	12,4	52,2
15.0073	-	100,0	-	65,6	65,6	-
15.0079	3,4	34,1	62,6	27,4	16,0	32,1
15.0083	1,8	63,6	34,5	27,7	25,7	60,0
15.0086	2,4	25,8	71,8	20,4	12,2	31,8
15.0103	2,2	36,5	61,3	20,0	20,4	57,7
Woj.	7,1	41,4	51,5	30,1	20,4	42,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

połowę z nich wyniósł 29.45%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.79%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 31 (59.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.103. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	15,2	84,6	0,2	100,0	0,9	156	38,3
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	97,9	2,1	-	100,0	-	3	100,0
15.0034	66,7	33,3	-	100,0	83,3	0	100,0
15.0006	14,4	85,6	-	100,0	6,0	266	14,5
15.0033	93,8	6,2	-	100,0	-	17	100,0
15.0012	38,3	61,3	0,4	100,0	3,1	178	28,3
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0079	0,6	99,4	-	100,0	0,6	146	41,6
15.0025	93,3	6,7	-	100,0	50,0	2	100,0
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0014	16,7	83,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0009	13,5	86,5	-	100,0	0,9	433	12,5
15.0083	-	100,0	-	100,0	-	50	80,0
15.0003	43,1	56,9	-	100,0	6,5	113	48,6
15.0017	10,9	89,1	-	100,0	0,6	227	17,7
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	0,4	99,6	-	100,0	0,7	156	33,0
15.0103	-	100,0	-	100,0	-	426	13,1
15.0024	97,3	2,7	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0016	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	68,4	31,6	-	100,0	66,7	0	100,0
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0056	-	100,0	-	100,0	-	204	23,0
15.0001	14,0	86,0	-	100,0	3,2	184	22,5
15.0086	0,3	99,7	-	100,0	1,8	223	24,9
15.0013	19,0	81,0	-	100,0	13,2	82	60,0
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	122	34,8
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	74	60,0
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
15.0008	14,1	85,9	-	100,0	1,0	117	44,9
15.0038	83,3	16,7	-	100,0	-	45	100,0
15.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	176	50,0
15.0005	28,3	71,7	-	100,0	9,5	308	25,0
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	16,9	83,1	-	100,0	0,5	273	26,7
15.0048	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0

szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0015	85,7	14,3	-	100,0	-	3	100,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0007	-	100,0	-	100,0	-	97	100,0
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	22	100,0
Woj.	22,5	77,5	0,0	100,0	3,6	208	29,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.104** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

³⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,51	7,69	79,49	-	100,00	20,51	4,00
15.0002	0,01	85,71	-	-	-	100,00	-
15.0003	0,19	-	60,11	1,75	100,00	39,89	-
15.0005	0,42	1,18	69,21	1,23	100,00	30,79	-
15.0006	0,48	2,89	80,04	2,44	100,00	19,96	-
15.0007	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0008	0,58	0,87	72,63	0,75	100,00	27,37	2,07
15.0009	1,22	1,23	90,90	90,91	100,00	9,10	25,00
15.0010	0,64	0,16	62,32	0,88	100,00	37,68	0,84
15.0011	0,06	-	1,59	-	-	98,41	50,00
15.0012	0,74	1,21	58,64	2,14	100,00	41,36	-
15.0013	0,52	1,36	73,62	75,00	100,00	26,38	50,00
15.0014	0,02	-	83,33	-	-	16,67	-
15.0015	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0017	0,77	0,78	37,08	0,35	100,00	62,92	1,67
15.0018	0,24	-	90,95	0,45	-	9,05	-
15.0019	0,03	-	-	-	-	100,00	-
15.0020	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0022	0,10	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,04	8,11	-	-	-	100,00	-
15.0025	0,03	-	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,27	-	99,63	-	-	0,37	-
15.0027	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,08	-	-	-	-	100,00	33,33
15.0031	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,06	-	-	-	-	100,00	-
15.0033	0,03	-	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,09	-	-	-	-	100,00	50,00
15.0036	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0037	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0038	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0040	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0042	0,00	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0043	0,04	-	-	-	-	100,00	-
15.0044	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0045	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0046	0,03	-	-	-	-	100,00	-
15.0047	0,03	-	-	-	-	100,00	100,00
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0056	0,14	-	100,00	-	100,00	-	-
15.0058	0,01	-	100,00	-	-	-	-
15.0060	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0062	0,05	-	100,00	-	100,00	-	-
15.0065	0,05	-	100,00	2,63	100,00	-	-
15.0073	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0079	0,36	-	99,44	12,50	100,00	0,56	-
15.0083	0,06	-	100,00	-	100,00	-	-
15.0086	0,33	-	100,00	-	100,00	-	-
15.0103	0,14	-	100,00	66,67	100,00	-	-
Woj.	8,50	1,29	68,92	1,68	100,00	31,08	1,39

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	79,49	1,08	0,27	98,39	0,27	-
15.0003	60,11	6,19	0,88	75,22	17,70	-
15.0005	69,21	-	0,34	93,79	5,17	0,69
15.0006	80,04	-	-	99,20	0,80	-
15.0008	72,63	6,28	9,18	81,88	1,69	0,97
15.0009	90,90	-	0,09	99,18	0,73	-
15.0010	62,32	-	0,25	97,98	1,76	-
15.0011	1,59	-	-	-	100,00	-
15.0012	58,64	3,02	4,87	89,33	1,86	0,93
15.0013	73,62	0,53	0,27	94,92	4,28	-
15.0014	83,33	-	-	86,67	13,33	-
15.0017	37,08	-	0,35	98,94	0,70	-
15.0018	90,95	4,98	0,90	91,40	2,71	-
15.0026	99,63	-	0,74	99,26	-	-
15.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	83,33	16,67	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-	98,00	2,00	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0079	99,44	-	-	100,00	-	-
15.0083	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0103	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	68,92	1,11	1,21	95,81	1,70	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	89,96	1,34	0,45	97,77	0,45	-
15.0003	50,89	12,28	1,75	52,63	33,33	-
15.0005	65,32	-	1,23	80,25	16,05	2,47
15.0006	72,35	-	-	98,37	1,63	-
15.0008	73,49	6,22	9,45	82,34	1,00	1,00
15.0009	73,33	-	-	90,91	9,09	-
15.0010	48,93	-	0,88	95,61	3,51	-
15.0011	33,33	-	-	-	100,00	-
15.0012	58,23	3,09	4,99	89,07	1,90	0,95
15.0013	66,67	25,00	-	75,00	-	-
15.0014	88,24	-	-	86,67	13,33	-
15.0017	82,46	-	0,35	99,65	-	-
15.0018	90,95	4,98	0,90	91,40	2,71	-
15.0026	99,63	-	0,74	99,26	-	-
15.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0058	100,00	-	-	83,33	16,67	-
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0079	96,00	-	-	100,00	-	-
15.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0103	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	72,86	2,63	2,93	91,29	2,72	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	67,58	0,68	-	99,32	-	-
15.0003	73,68	-	-	98,21	1,79	-
15.0005	70,85	-	-	99,04	0,96	-
15.0006	84,39	-	-	99,61	0,39	-
15.0008	52,17	8,33	-	66,67	25,00	-
15.0009	91,12	-	0,09	99,26	0,64	-
15.0010	70,05	-	-	98,94	1,06	-
15.0012	83,33	-	-	100,00	-	-
15.0013	73,71	0,27	0,27	95,14	4,32	-
15.0017	0,47	-	-	-	100,00	-
15.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0062	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0079	99,70	-	-	100,00	-	-
15.0083	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0103	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	66,51	0,09	0,06	98,84	1,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	C14 [%]	C57 [%]	P03 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,5	29,0	43,2	9,5	9,3	7,7	1,4
15.0002	0,0	-	-	14,3	-	85,7	-
15.0003	0,2	29,8	15,4	29,8	9,6	-	15,4
15.0005	0,4	48,8	15,3	12,3	18,2	0,9	4,5
15.0006	0,5	52,8	24,3	14,4	4,9	2,9	0,6
15.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0008	0,6	1,4	57,6	26,6	-	0,7	13,7
15.0009	1,2	89,1	-	3,3	5,6	1,2	0,9
15.0010	0,6	43,9	17,1	34,5	3,1	0,2	1,3
15.0011	0,1	-	-	4,8	93,7	-	1,6
15.0012	0,7	1,6	46,1	40,9	-	0,9	10,5
15.0013	0,5	68,9	-	12,4	13,6	1,4	3,7
15.0014	0,0	-	72,2	16,7	-	-	11,1
15.0015	0,0	-	-	57,1	42,9	-	-
15.0016	0,0	-	-	4,3	95,7	-	-
15.0017	0,8	-	36,4	60,6	1,8	0,8	0,4
15.0018	0,2	-	82,3	9,1	-	-	8,6
15.0019	0,0	-	-	2,9	97,1	-	-
15.0020	0,0	-	-	14,3	85,7	-	-
15.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	C14 [%]	C57 [%]	P03 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0022	0,1	-	-	8,4	90,5	-	1,1
15.0023	0,0	-	-	7,1	92,9	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	91,9	5,4	2,7
15.0025	0,0	-	-	13,3	86,7	-	-
15.0026	0,3	-	98,9	0,4	-	-	0,7
15.0027	0,0	-	-	6,2	93,8	-	-
15.0029	0,1	-	-	3,8	96,2	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0032	0,1	-	-	1,6	98,4	-	-
15.0033	0,0	-	-	9,4	90,6	-	-
15.0034	0,1	-	-	3,3	95,6	-	1,1
15.0036	0,0	-	-	12,5	87,5	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0038	0,0	-	-	8,3	91,7	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0042	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	2,3	97,7	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0045	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	20,7	79,3	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0048	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0049	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0056	0,1	89,9	8,6	-	-	-	1,4
15.0058	0,0	-	83,3	-	-	-	16,7
15.0060	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0062	0,0	92,0	4,0	-	-	-	4,0
15.0065	0,0	19,6	80,4	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0079	0,4	93,6	5,9	0,6	-	-	-
15.0083	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0086	0,3	99,4	0,6	-	-	-	-
15.0103	0,1	99,3	0,7	-	-	-	-
Woj.	8,5	40,6	24,2	18,3	12,3	1,2	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	siłoadenie [%]	podniebienia [%]	wyciecia migdałkow [%]
15.0001	507	-	-	1,2	75,5
15.0002	7	-	-	-	-
15.0003	188	-	1,1	-	43,1
15.0005	424	0,2	2,4	-	65,6

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	siadanie [%]	klasyczna podniebienia [%]	wyciecie migdałkow [%]
15.0006	485	0,4	0,6	-	80,8
15.0007	1	-	-	-	-
15.0008	575	0,2	2,6	0,3	30,6
15.0009	1 224	0,2	0,1	-	88,9
15.0010	638	0,2	0,5	-	61,3
15.0011	63	-	-	-	-
15.0012	744	0,1	0,3	-	44,6
15.0013	515	0,2	0,4	-	68,0
15.0014	18	-	5,6	-	66,7
15.0015	7	-	-	-	-
15.0016	23	-	-	-	-
15.0017	772	-	-	-	89,0
15.0018	243	0,4	-	-	79,4
15.0019	34	-	-	-	-
15.0020	7	-	-	-	-
15.0021	1	-	-	-	-
15.0022	95	-	-	-	-
15.0023	14	-	-	-	-
15.0024	37	-	-	-	-
15.0025	30	-	-	-	-
15.0026	271	-	0,4	-	98,9
15.0027	16	-	-	-	-
15.0029	80	-	-	-	-
15.0031	19	-	-	-	-
15.0032	61	-	-	-	-
15.0033	32	-	-	-	-
15.0034	90	-	-	-	-
15.0036	16	-	-	-	-
15.0037	10	-	-	-	-
15.0038	12	-	-	-	-
15.0040	2	-	-	-	-
15.0041	1	-	-	-	-
15.0042	1	-	-	-	-
15.0043	44	-	-	-	-
15.0044	3	-	-	-	-
15.0045	1	-	-	-	-
15.0046	29	-	-	-	-
15.0047	29	-	-	-	-
15.0048	2	-	-	-	-
15.0049	1	-	-	-	-
15.0056	139	-	-	-	98,6
15.0058	6	-	16,7	50,0	50,0
15.0060	1	-	-	-	100,0
15.0062	50	-	-	-	92,0
15.0065	46	-	-	-	100,0
15.0073	1	-	-	-	-
15.0079	358	-	-	-	99,2
15.0083	55	-	-	-	100,0
15.0086	330	-	-	-	99,4
15.0103	137	-	-	-	99,3
Woj.	8 495	0,1	0,5	0,1	67,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_jezyka	25, 25.1, 25.2, 25.3, 25.4, 25.5, 25.59, 25.591, 25.592, 25.593, 25.9, 25.91, 25.92, 25.93, 25.94, 25.99
sialoadenektomia	26, 26.0, 26.1, 26.11, 26.12, 26.16, 26.2, 26.21, 26.29, 26.3, 26.30, 26.31, 26.32, 26.39, 26.4, 26.41, 26.42, 26.49, 26.9, 26.99, 29.91
plastyka_podniebienia	27.69
wyciecie_migdalokow	28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	0,39	0,20	99,41	-
15.0002	28,57	-	71,43	-
15.0003	97,87	-	2,13	-
15.0005	16,27	0,24	83,49	-
15.0006	2,89	0,21	96,91	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	12,52	0,35	87,13	-
15.0009	97,22	0,08	2,70	-
15.0010	99,37	-	0,47	0,2
15.0011	4,76	3,17	92,06	-
15.0012	98,66	0,67	0,54	0,1
15.0013	11,07	-	88,93	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	28,57	14,29	57,14	-
15.0016	4,35	4,35	91,30	-
15.0017	99,61	-	0,39	-
15.0018	96,30	-	3,70	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	6,32	1,05	92,63	-
15.0023	14,29	-	85,71	-
15.0024	94,59	2,70	2,70	-
15.0025	70,00	-	30,00	-
15.0026	99,26	-	0,74	-
15.0027	6,25	6,25	87,50	-
15.0029	2,50	-	97,50	-
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	9,84	1,64	88,52	-
15.0033	-	3,12	96,88	-
15.0034	1,11	-	98,89	-
15.0036	31,25	12,50	56,25	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0038	25,00	-	75,00	-
15.0040	100,00	-	-	-
15.0041	100,00	-	-	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	4,55	-	95,45	-
15.0044	100,00	-	-	-
15.0045	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0046	75,86	-	24,14	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-
15.0049	-	-	100,00	-
15.0056	100,00	-	-	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0062	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
15.0073	100,00	-	-	-
15.0079	100,00	-	-	-
15.0083	100,00	-	-	-
15.0086	-	-	100,00	-
15.0103	-	-	100,00	-
Woj.	59,18	0,26	40,54	0,0

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

W tabeli **2.1.113** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,5	1,0	0,8	1,0	1,0	1,8
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,2	-	-	1,1	1,1	1,1
15.0005	0,4	-	-	0,7	0,2	1,7
15.0006	0,5	0,2	0,2	1,2	1,2	1,9
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,6	0,7	0,7	4,3	3,7	5,6
15.0009	1,2	0,2	0,1	0,6	0,5	1,5
15.0010	0,6	0,6	0,6	1,1	1,1	1,3
15.0011	0,1	-	-	-	-	3,2
15.0012	0,7	0,7	0,5	2,4	1,6	3,0
15.0013	0,5	0,6	0,4	3,3	2,7	5,0
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	4,3
15.0017	0,8	0,1	0,1	1,0	1,0	1,2
15.0018	0,2	1,2	0,8	6,2	5,8	5,8
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,1	-	-	1,1	-	3,2
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	2,7	2,7	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,3	-	-	0,7	0,7	0,4
15.0027	0,0	6,2	6,2	-	-	-
15.0029	0,1	1,2	1,2	2,5	2,5	8,8
15.0031	0,0	-	-	5,3	-	10,5

⁴⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0032	0,1	-	-	1,6	1,6	1,6
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,1	-	-	-	-	4,4
15.0036	0,0	-	-	6,2	6,2	12,5
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	8,3	8,3	8,3	8,3	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	2,3
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	3,4	3,4	6,9
15.0047	0,0	-	-	-	-	3,4
15.0048	0,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0056	0,1	-	-	4,3	2,9	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-
15.0079	0,4	0,3	0,3	0,8	0,6	-
15.0083	0,1	-	-	-	-	-
15.0086	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	-
15.0103	0,1	0,7	0,7	0,7	0,7	-
Woj.	8,5	0,4	0,3	1,6	1,3	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 2.1.114 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	2,9	2,5	3,0	1,3	3,7	83,0
15.0002	4,3	2,6	4,0	2,6	14,3	42,9
15.0003	3,9	2,7	3,0	5,7	1,1	56,9
15.0005	3,1	2,4	2,0	1,7	1,4	60,1
15.0006	1,6	2,4	1,0	1,0	6,6	94,6
15.0007	11,0	2,4	11,0	-	-	-
15.0008	2,1	2,7	2,0	2,5	34,1	82,1
15.0009	2,9	2,3	3,0	1,5	0,8	87,2
15.0010	2,4	2,4	1,0	2,6	19,6	69,3
15.0011	3,5	2,5	2,0	2,5	-	69,8
15.0012	2,3	2,7	2,0	2,3	12,1	85,6
15.0013	2,6	2,3	2,0	1,5	5,0	82,3
15.0014	1,8	2,8	2,0	1,0	11,1	94,4
15.0015	2,4	2,6	3,0	1,3	14,3	71,4
15.0016	3,0	2,4	3,0	1,2	4,3	73,9
15.0017	2,1	2,4	2,0	0,8	1,2	96,1

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0018	1,4	2,6	1,0	0,9	3,7	95,9
15.0019	3,1	2,4	3,0	1,8	5,9	58,8
15.0020	3,0	2,4	3,0	1,5	-	85,7
15.0021	5,0	2,6	5,0	-	-	-
15.0022	3,1	2,4	3,0	1,6	3,2	68,4
15.0023	3,3	2,4	3,5	1,2	-	50,0
15.0024	2,8	2,4	3,0	1,2	-	81,1
15.0025	4,0	2,4	3,0	2,4	-	60,0
15.0026	3,0	2,5	3,0	0,1	-	100,0
15.0027	3,2	2,4	3,0	1,6	-	62,5
15.0029	4,0	2,4	4,0	1,8	1,2	47,5
15.0031	2,7	2,5	2,0	1,1	-	78,9
15.0032	4,0	2,4	4,0	1,8	1,6	41,0
15.0033	3,6	2,4	3,0	2,2	3,1	56,2
15.0034	4,2	2,4	4,0	1,8	2,2	34,4
15.0036	4,2	2,4	4,0	1,9	-	37,5
15.0037	3,9	2,3	3,5	1,9	-	50,0
15.0038	3,2	2,4	3,5	1,7	-	50,0
15.0040	1,5	2,3	1,5	0,7	-	100,0
15.0041	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
15.0042	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
15.0043	3,5	2,4	3,0	1,5	2,3	56,8
15.0044	3,0	2,3	2,0	1,7	-	66,7
15.0045	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
15.0046	3,4	2,5	3,0	1,3	-	58,6
15.0047	3,3	2,4	3,0	1,4	-	58,6
15.0048	1,0	2,5	1,0	0,7	50,0	100,0
15.0049	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
15.0056	-	2,3	-	-	100,0	100,0
15.0058	0,5	2,6	0,5	-	50,0	100,0
15.0060	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
15.0062	-	2,3	-	-	100,0	100,0
15.0065	1,1	2,6	1,0	0,3	-	100,0
15.0073	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
15.0079	-	2,3	-	-	100,0	100,0
15.0083	1,0	2,2	1,0	-	-	100,0
15.0086	-	2,3	-	-	100,0	100,0
15.0103	1,0	2,3	1,0	-	2,2	100,0
Woj.	2,3	2,4	2,0	2,0	16,8	83,7

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

Tabela 2.1.115 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁴¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁴¹Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	0,2	75,0	72,8	51,5
15.0002	-	14,3	14,3	-
15.0003	-	51,1	39,4	-
15.0005	0,2	59,7	54,0	-
15.0006	0,2	80,0	76,1	64,9
15.0007	-	-	-	-
15.0008	0,3	55,1	44,0	30,4
15.0009	0,1	69,5	67,0	24,7
15.0010	-	42,5	36,6	-
15.0011	3,2	19,0	9,5	-
15.0012	0,7	54,9	46,6	24,6
15.0013	-	48,5	38,6	32,6
15.0014	-	83,3	83,3	83,3
15.0015	14,3	14,3	14,3	-
15.0016	4,3	8,7	-	-
15.0017	-	86,9	85,1	60,2
15.0018	-	61,7	56,8	22,2
15.0019	-	17,6	5,9	2,9
15.0020	-	28,6	28,6	-
15.0021	-	-	-	-
15.0022	1,1	23,2	10,5	-
15.0023	-	-	-	-
15.0024	2,7	16,2	5,4	-
15.0025	-	10,0	-	-
15.0026	-	36,2	26,2	-
15.0027	6,2	12,5	6,2	6,2
15.0029	-	32,5	13,8	-
15.0031	-	15,8	5,3	-
15.0032	1,6	9,8	-	-
15.0033	3,1	31,2	12,5	-
15.0034	-	18,9	5,6	-
15.0036	12,5	37,5	6,2	-
15.0037	-	-	-	-
15.0038	-	33,3	8,3	-
15.0040	-	-	-	-
15.0041	-	-	-	-
15.0042	-	-	-	-
15.0043	-	18,2	6,8	-
15.0044	-	-	-	-
15.0045	-	-	-	-
15.0046	-	24,1	3,4	-
15.0047	-	10,3	3,4	-
15.0048	-	-	-	-
15.0049	-	100,0	-	-
15.0056	-	69,8	64,7	51,1
15.0058	-	-	-	-
15.0060	-	-	-	-
15.0062	-	98,0	98,0	72,0
15.0065	-	76,1	76,1	69,6
15.0073	-	100,0	-	-
15.0079	-	32,7	26,8	17,6
15.0083	-	32,7	27,3	14,5
15.0086	-	87,9	87,6	83,9
15.0103	-	87,6	86,1	0,7
Woj.	0,3	59,1	53,2	28,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

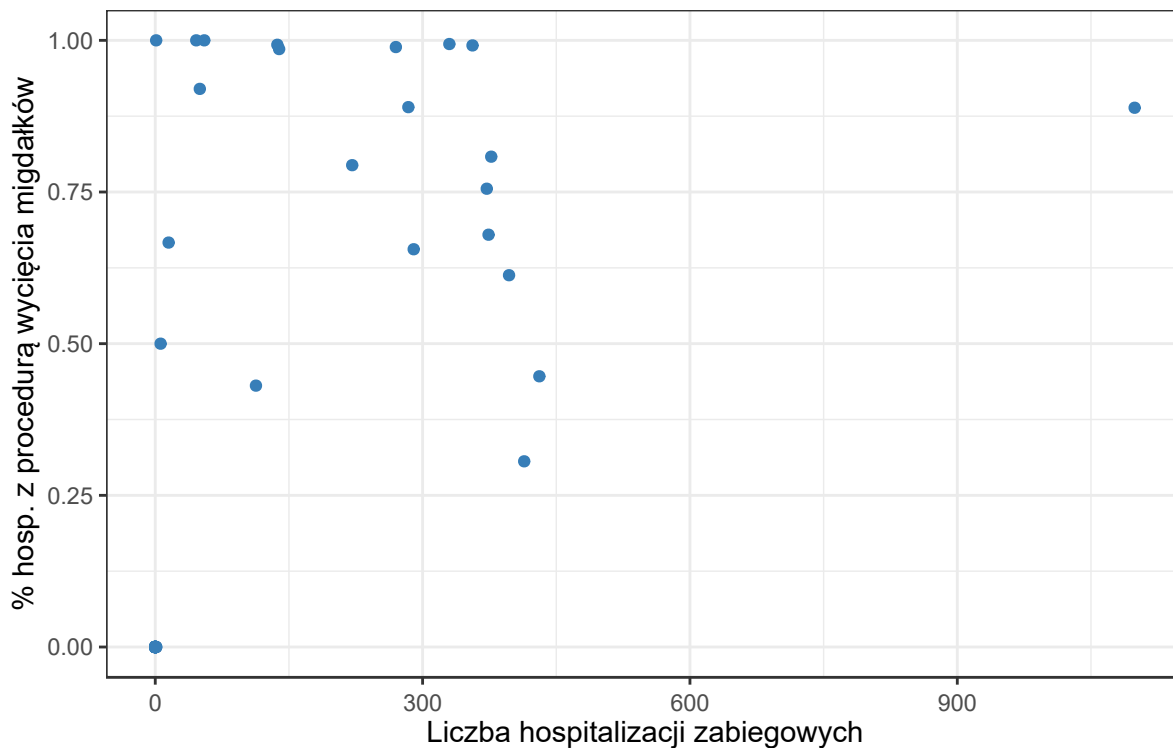
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresach punktowych 2.1.51 i 2.1.51 przedstawiono stosunek liczby zabiegowych hospitalizacji pa-

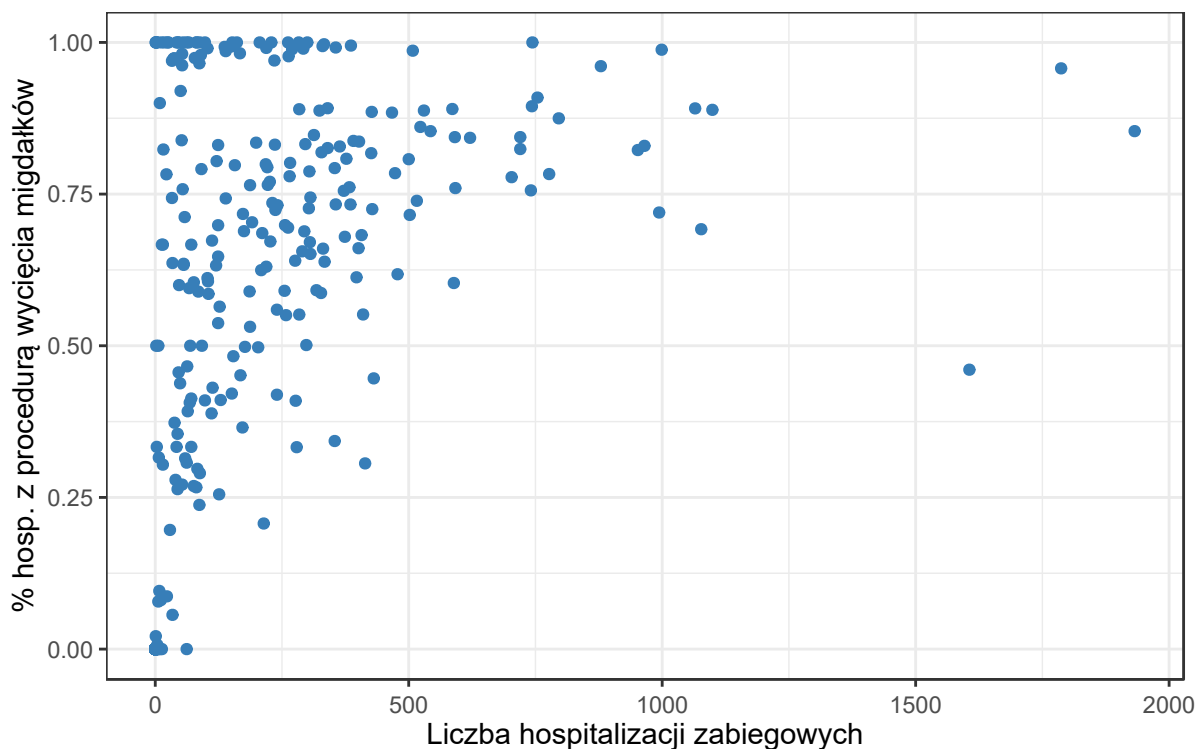
cyjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' do udziału hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków (Kody ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99) w województwie wielkopolskim oraz w Polsce.

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w Polsce



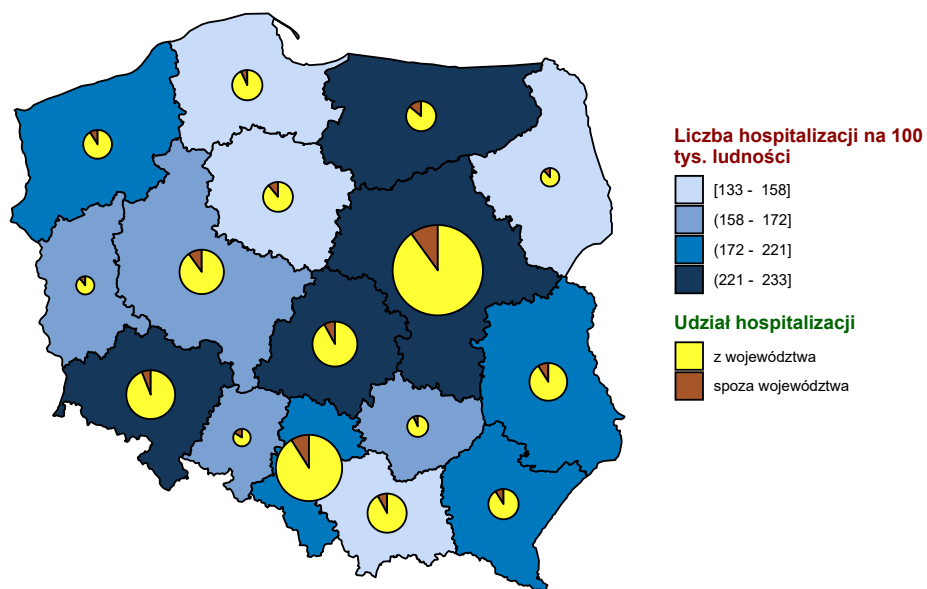
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 5,56 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nosa i zatok przynosowych (dalej: podgrupa)⁴², co stanowiło 23,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

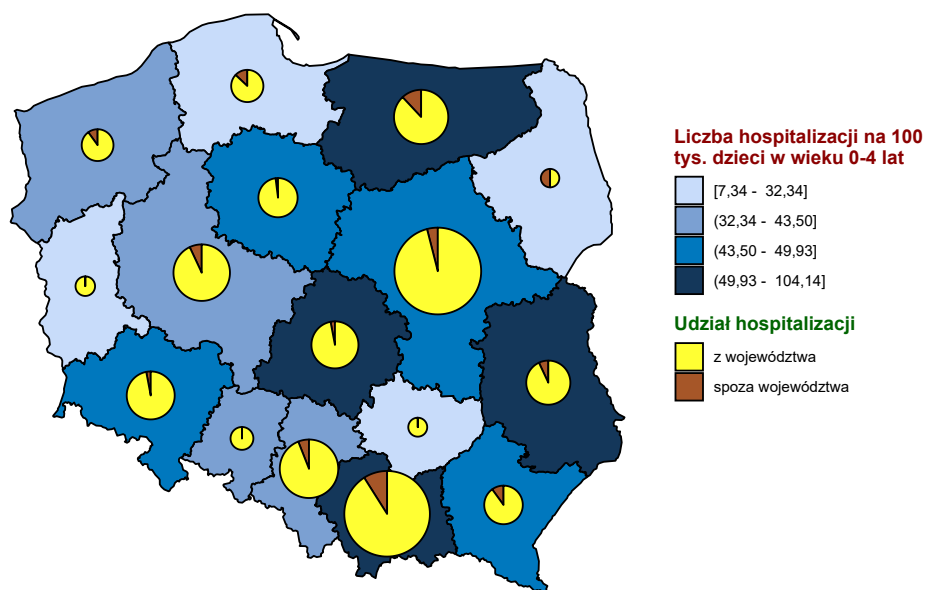
⁴²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02.

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



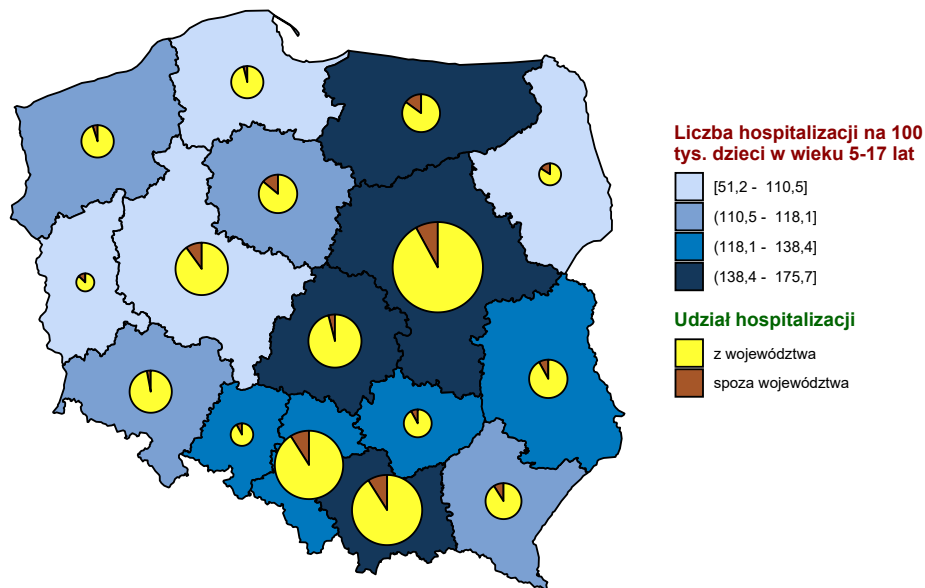
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



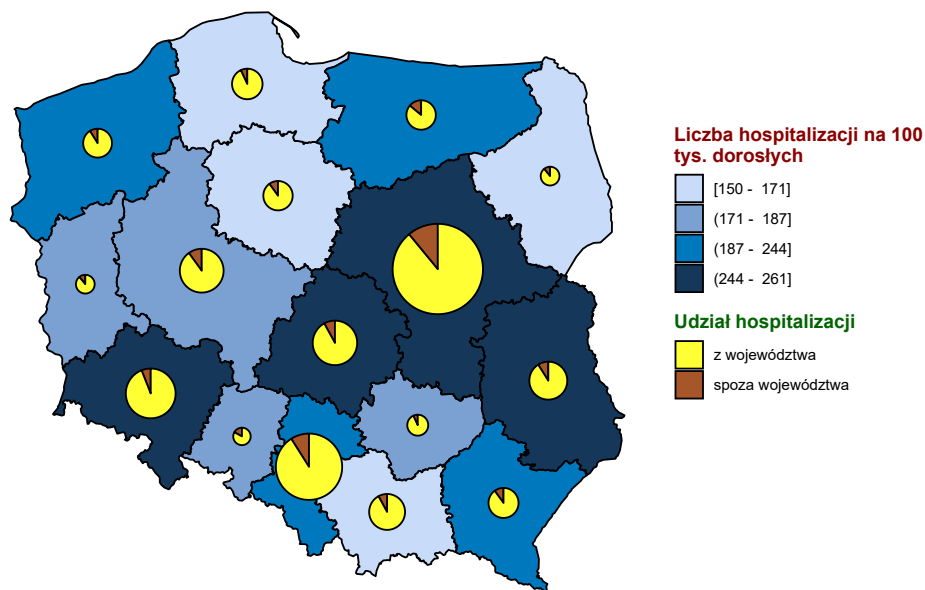
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



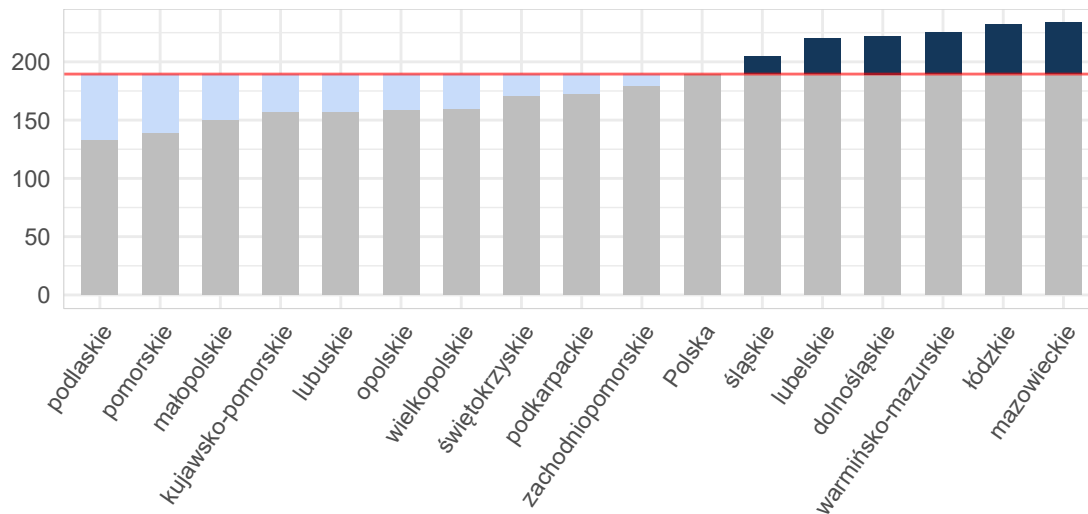
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



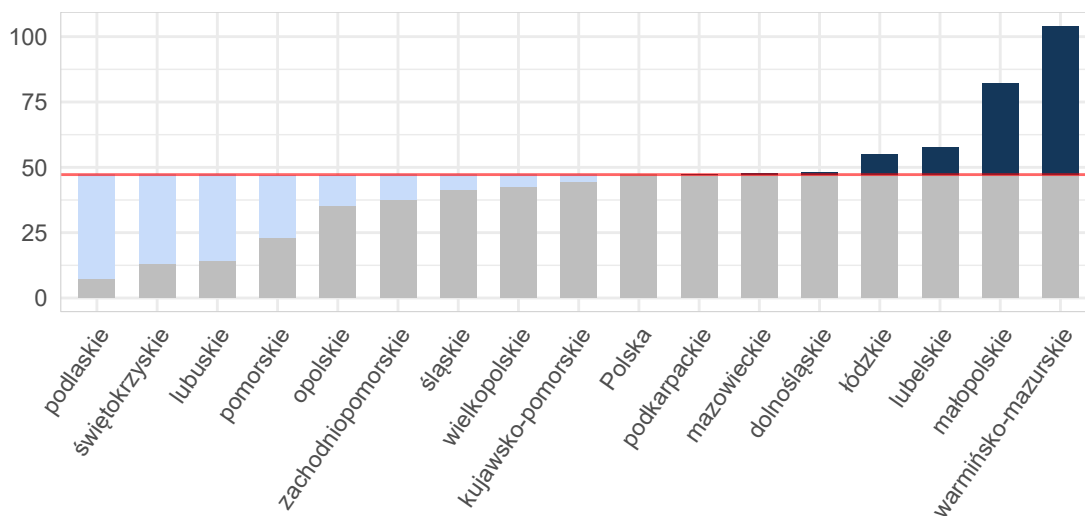
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



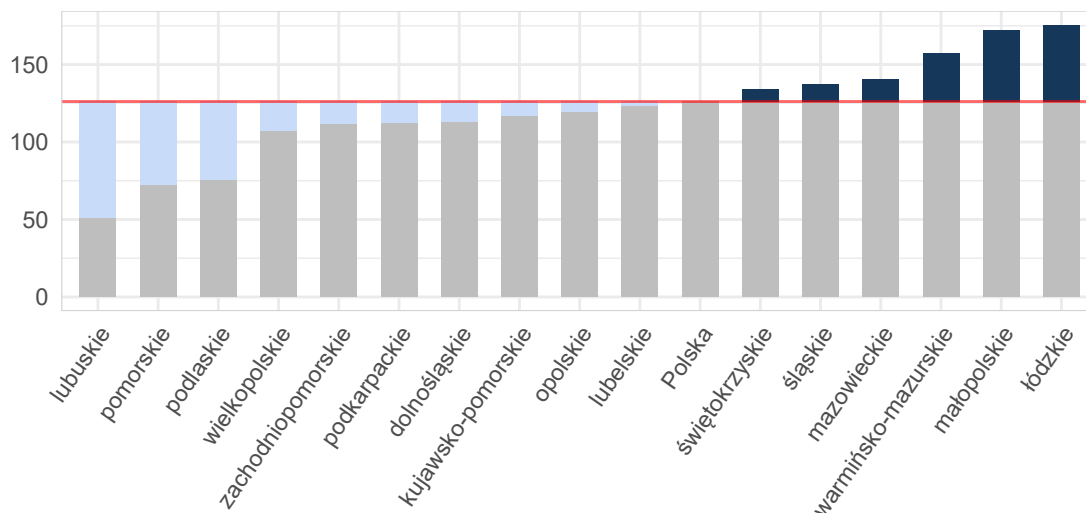
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



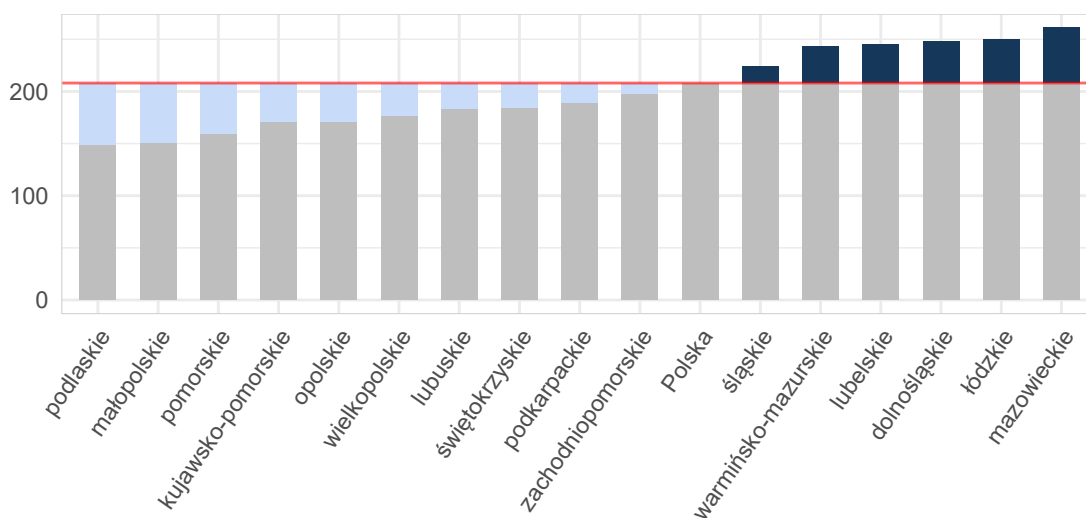
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

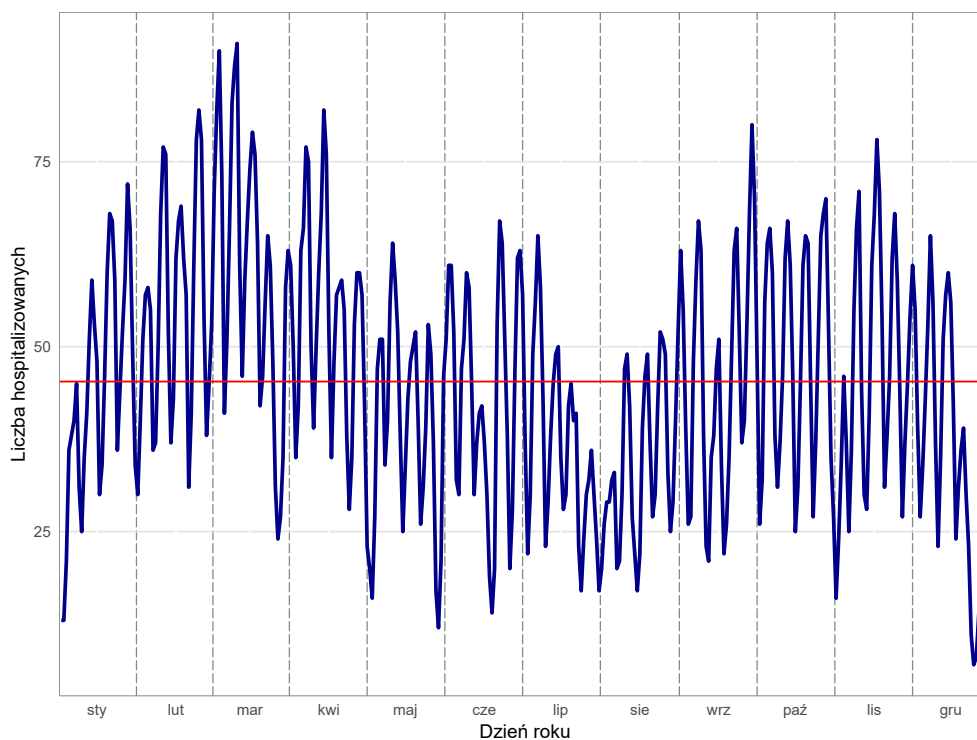
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,45	0,14	1,31	6,12	222,10	454
kujawsko-pomorskie	3,29	0,14	0,17	10,99	157,64	246
lubelskie	4,70	0,16	0,39	9,45	220,12	449
lubuskie	1,60	0,13	0,10	11,85	157,66	358

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	5,76	0,32	0,69	8,11	231,80	414
małopolskie	5,09	-	0,27	8,50	150,64	746
mazowieckie	12,53	0,54	1,23	10,86	233,47	751
opolskie	1,58	0,06	0,14	15,99	159,31	240
podkarpackie	3,67	-	0,19	9,90	172,40	420
podlaskie	1,58	-	0,05	12,18	133,49	278
pomorskie	3,23	0,18	0,40	7,05	139,62	573
śląskie	9,33	0,88	0,54	9,22	204,73	336
świętokrzyskie	2,14	0,12	0,48	7,52	170,80	474
warmińsko-mazurskie	3,23	0,37	0,49	14,08	225,01	296
wielkopolskie	5,56	0,44	0,62	10,17	159,81	674
zachodniopomorskie	3,07	0,14	0,08	9,18	179,90	304
Polska	72,83	3,60	7,15	9,63	189,49	7 013

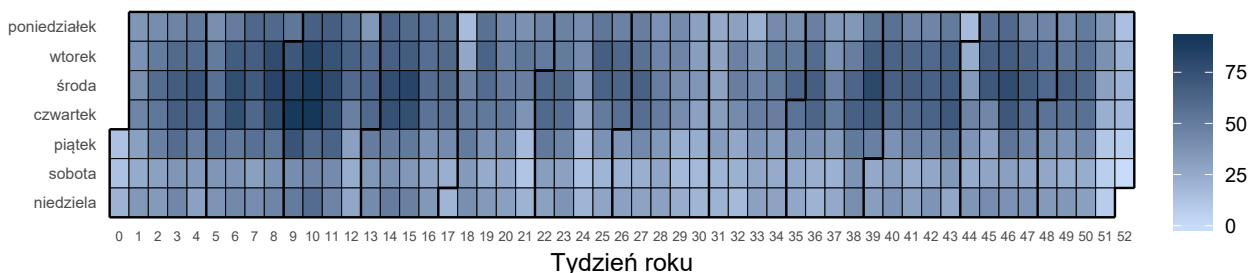
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 45 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 91, a minimalna 7. Na Wykresie 2.1.57 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 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: 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 56. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śreміe 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.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
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
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,85 tys. hospitalizacji dla 0,81 tys. pacjentów. Tym samym 15,31% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,81	0,85	0,10	-	15,3	15,3
15.0012	0,80	0,83	0,17	-	14,9	30,2
15.0018	0,47	0,49	0,10	-	8,8	38,9
15.0001	0,40	0,41	0,12	-	7,3	46,3
15.0005	0,35	0,36	-	-	6,5	52,7
15.0010	0,33	0,35	0,04	-	6,2	59,0
15.0003	0,34	0,34	0,00	-	6,2	65,2
15.0017	0,32	0,33	0,00	-	5,9	71,0
15.0009	0,25	0,26	-	-	4,7	75,7
15.0026	0,19	0,19	-	-	3,4	79,0
15.0006	0,16	0,17	0,01	-	3,1	82,1
15.0013	0,14	0,16	0,01	-	2,9	85,0
15.0067	0,15	0,16	-	0,16	2,8	87,8
15.0087	0,14	0,14	-	0,14	2,4	90,3
15.0058	0,09	0,09	-	0,05	1,6	91,8
15.0051	0,04	0,04	-	-	0,8	92,6
15.0014	0,04	0,04	0,00	-	0,7	93,3
15.0103	0,04	0,04	-	0,04	0,7	94,1
15.0062	0,03	0,03	0,03	-	0,6	94,6
15.0056	0,03	0,03	-	0,03	0,6	95,2
15.0027	0,03	0,03	-	-	0,5	95,7
15.0065	0,03	0,03	0,00	-	0,5	96,2
15.0050	0,02	0,02	-	-	0,4	96,7

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

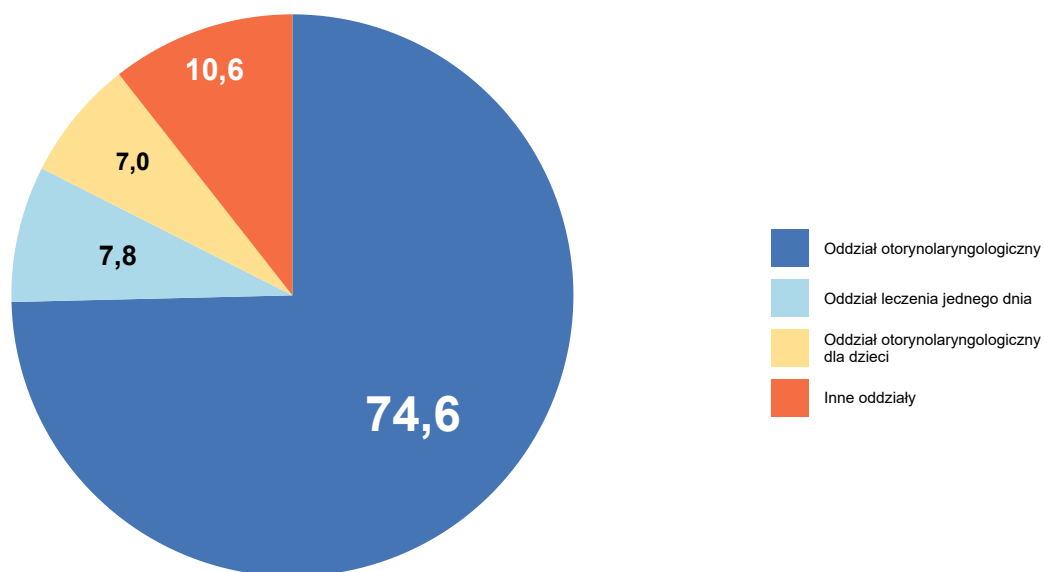
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0029	0,02	0,02	0,00	-	0,4	97,1
15.0079	0,02	0,02	-	0,02	0,4	97,5
15.0034	0,02	0,02	0,00	-	0,3	97,8
15.0073	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,0
15.0047	0,01	0,01	-	-	0,2	98,1
15.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,3
15.0030	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,5
15.0038	0,01	0,01	-	-	0,2	98,6
15.0060	0,01	0,01	-	-	0,2	98,8
15.0031	0,01	0,01	0,00	-	0,1	98,9
15.0037	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,0
15.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
15.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	99,6
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0083	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	5,34	5,56	0,62	0,44	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,6%.

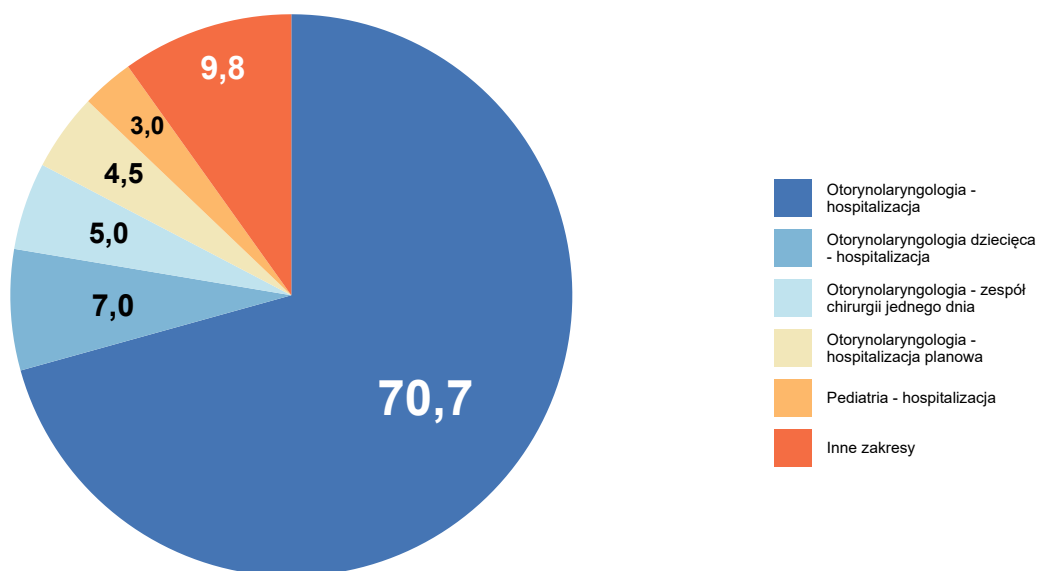
⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,77	-	-	-	0,08	0,00	0,85
15.0012	0,82	-	-	-	-	0,00	0,83
15.0018	0,49	-	-	-	-	-	0,49
15.0001	0,38	-	-	0,00	-	0,03	0,41
15.0005	0,30	-	-	0,02	-	0,03	0,36
15.0010	0,34	-	-	0,00	-	0,00	0,35
15.0003	0,32	-	-	0,01	0,02	0,00	0,34
15.0017	0,32	-	-	0,00	-	0,00	0,33
15.0009	-	-	0,24	0,02	-	0,00	0,26
15.0026	0,19	-	-	-	-	-	0,19
15.0006	0,16	-	-	0,01	-	0,01	0,17
15.0013	-	-	0,15	-	-	0,01	0,16
15.0067	-	0,16	-	-	-	-	0,16
15.0087	-	0,14	-	-	-	-	0,14
15.0058	-	0,05	-	-	0,04	-	0,09
15.0051	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0103	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0062	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0056	-	0,03	-	-	-	-	0,03
15.0027	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
15.0065	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0050	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0029	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
15.0079	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0034	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
15.0073	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0047	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
15.0011	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0038	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0031	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0037	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0043	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0086	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0083	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	4,15	0,44	0,39	0,16	0,14	0,29	5,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	PediatRIA - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,77	-	-	-	-	0,08	0,85
15.0012	0,82	-	-	-	-	0,00	0,83
15.0018	0,49	-	-	-	-	-	0,49
15.0001	0,38	-	-	-	0,00	0,03	0,41
15.0005	0,30	-	-	-	0,02	0,03	0,36
15.0010	0,34	-	-	-	0,00	0,00	0,35
15.0003	0,32	-	-	-	0,01	0,02	0,34
15.0017	0,32	-	-	-	0,00	0,00	0,33
15.0009	-	0,24	-	-	0,02	0,00	0,26
15.0026	-	-	-	0,19	-	-	0,19
15.0006	0,16	-	-	-	0,01	0,01	0,17
15.0013	-	0,15	-	-	0,00	0,01	0,16
15.0067	-	-	-	-	-	0,16	0,16
15.0087	-	-	0,14	-	-	-	0,14
15.0058	-	-	0,05	-	-	0,04	0,09
15.0051	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0103	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0062	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0056	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0027	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
15.0065	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0050	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0029	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0079	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0034	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0073	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0047	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
15.0011	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0038	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0031	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0037	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0043	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0086	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0083	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	3,93	0,39	0,28	0,25	0,17	0,55	5,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					>=61 [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
15.0001	43,5	33,6	5,1	16,7	15,7	22,5	16,2	23,8
15.0002	57,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0003	40,9	26,5	2,9	13,4	25,9	26,2	14,8	16,9
15.0005	44,1	29,8	10,9	7,2	18,9	20,3	14,5	28,1
15.0006	45,9	34,1	3,5	11,8	17,6	21,2	17,1	28,8
15.0007	39,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0008	45,7	44,1	0,2	6,8	20,3	31,9	20,7	20,1
15.0009	10,6	40,9	92,3	7,7	-	-	-	-
15.0010	38,9	29,7	4,6	16,1	25,9	25,9	12,1	15,3
15.0011	44,0	55,6	33,3	11,1	-	-	-	55,6
15.0012	41,7	32,3	0,1	9,6	30,6	31,7	10,9	17,2
15.0013	10,5	38,3	95,1	4,9	-	-	-	-
15.0014	46,1	48,8	-	7,3	19,5	26,8	26,8	19,5
15.0015	70,0	40,0	-	-	-	-	20,0	80,0
15.0016	28,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0017	42,1	28,4	2,8	11,9	26,6	24,2	17,1	17,4
15.0018	44,0	34,6	0,2	9,2	26,4	28,1	17,0	19,1
15.0019	27,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0021	76,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0022	28,0	60,0	60,0	-	-	-	20,0	20,0

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0023	22,6	-	60,0	20,0	-	-	20,0	-
15.0024	36,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0025	46,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0	-
15.0026	40,2	19,3	-	14,4	31,0	26,7	11,8	16,0
15.0027	13,8	55,2	86,2	3,4	3,4	-	-	6,9
15.0028	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0029	13,6	54,2	95,8	-	-	-	-	4,2
15.0030	57,9	33,3	-	-	11,1	11,1	22,2	55,6
15.0031	29,4	25,0	62,5	12,5	-	-	-	25,0
15.0032	36,8	25,0	50,0	-	-	-	25,0	25,0
15.0033	48,5	75,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
15.0034	42,1	46,7	40,0	-	-	6,7	20,0	33,3
15.0036	34,6	40,0	60,0	-	-	-	-	40,0
15.0037	33,2	50,0	33,3	16,7	16,7	-	16,7	16,7
15.0038	36,2	55,6	55,6	-	11,1	-	-	33,3
15.0041	65,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	10,0	33,3	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	19,0	100,0	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0045	44,0	-	-	-	50,0	-	50,0	-
15.0046	64,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0047	23,9	60,0	60,0	-	10,0	10,0	20,0	-
15.0048	86,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0050	64,6	48,0	-	4,0	-	8,0	12,0	76,0
15.0051	56,7	31,0	-	2,4	9,5	19,0	23,8	45,2
15.0056	51,2	28,1	-	6,2	15,6	28,1	18,8	31,2
15.0058	39,9	37,5	-	13,6	27,3	35,2	13,6	10,2
15.0060	37,8	33,3	-	22,2	22,2	44,4	-	11,1
15.0062	33,5	30,3	-	24,2	42,4	18,2	12,1	3,0
15.0065	40,0	28,6	-	14,3	32,1	21,4	17,9	14,3
15.0067	35,9	36,5	-	5,8	50,6	33,3	6,4	3,8
15.0073	43,0	63,6	-	-	18,2	63,6	18,2	-
15.0079	47,4	30,0	10,0	10,0	10,0	15,0	20,0	35,0
15.0083	22,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0086	35,0	-	-	-	50,0	50,0	-	-
15.0087	35,5	33,8	-	22,8	35,3	25,7	8,8	7,4
15.0103	35,3	35,0	7,5	20,0	30,0	27,5	2,5	12,5
Woj.	39,9	34,5	10,7	10,4	22,7	24,7	13,7	17,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴. 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 Wie-

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,41	0,25	26,23	34,80	24,26	14,46
15.0002	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0003	0,34	-	35,47	36,05	23,84	4,65
15.0005	0,36	5,29	20,61	30,92	27,86	15,32
15.0006	0,17	-	25,88	30,59	25,88	17,65
15.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0008	0,85	0,35	26,41	43,54	24,18	5,52
15.0009	0,26	9,65	26,64	63,32	0,39	-
15.0010	0,35	1,44	36,60	33,43	22,48	6,05
15.0011	0,01	-	-	33,33	-	66,67
15.0012	0,83	0,36	32,53	41,60	19,71	5,80
15.0013	0,16	38,89	27,16	29,63	4,32	-
15.0014	0,04	-	29,27	36,59	29,27	4,88
15.0015	0,00	-	-	-	20,00	80,00
15.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0017	0,33	0,61	31,50	36,70	24,77	6,42
15.0018	0,49	0,20	31,76	38,32	21,31	8,40
15.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0021	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0022	0,00	-	-	60,00	-	40,00
15.0023	0,00	-	40,00	40,00	-	20,00
15.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0025	0,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0026	0,19	-	40,11	34,76	22,46	2,67
15.0027	0,03	31,03	3,45	55,17	3,45	6,90
15.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0029	0,02	8,33	8,33	79,17	-	4,17
15.0030	0,01	-	-	-	11,11	88,89
15.0031	0,01	12,50	25,00	25,00	12,50	25,00
15.0032	0,00	-	25,00	25,00	-	50,00
15.0033	0,00	-	-	25,00	-	75,00
15.0034	0,02	6,67	6,67	26,67	6,67	53,33
15.0036	0,00	20,00	20,00	20,00	-	40,00
15.0037	0,01	16,67	-	33,33	33,33	16,67
15.0038	0,01	-	-	55,56	11,11	33,33
15.0041	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0043	0,00	66,67	-	33,33	-	-
15.0044	0,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0045	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0046	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0047	0,01	-	10,00	80,00	10,00	-
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0050	0,02	-	-	4,00	16,00	80,00
15.0051	0,04	-	-	2,38	40,48	57,14
15.0056	0,03	-	15,62	34,38	46,88	3,12
15.0058	0,09	1,14	32,95	45,45	19,32	1,14
15.0060	0,01	-	44,44	44,44	11,11	-
15.0062	0,03	-	63,64	27,27	6,06	3,03
15.0065	0,03	-	42,86	35,71	21,43	-
15.0067	0,16	-	28,85	25,64	39,74	5,77
15.0073	0,01	-	27,27	54,55	9,09	9,09
15.0079	0,02	5,00	25,00	20,00	25,00	25,00
15.0083	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0086	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0087	0,14	0,74	51,47	34,56	13,24	-
15.0103	0,04	-	50,00	37,50	10,00	2,50

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	5,56	2,57	29,74	38,05	21,26	8,38

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.123. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	2,5	35,0	62,5	18,3	18,5	51,0
15.0002	-	50,0	50,0	59,2	59,2	-
15.0003	4,9	67,2	27,9	35,5	35,5	56,4
15.0005	7,0	47,1	46,0	21,6	21,9	34,3
15.0006	22,9	41,8	35,3	25,2	23,0	48,8
15.0007	-	100,0	-	83,2	83,2	-
15.0008	21,7	37,7	40,6	57,3	46,5	26,4
15.0009	1,9	27,8	70,3	21,8	12,7	30,5
15.0010	8,9	35,2	55,9	22,0	15,1	51,3
15.0011	-	-	100,0	10,1	11,6	22,2
15.0012	9,8	43,2	47,0	42,8	29,3	36,5
15.0013	24,1	37,7	38,3	63,6	52,5	40,1
15.0014	34,1	41,5	24,4	83,5	84,5	36,6
15.0015	-	-	100,0	-	0,0	40,0
15.0016	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0017	1,2	71,6	27,2	24,0	21,9	44,6
15.0018	6,8	38,3	54,9	40,0	18,4	29,7
15.0019	-	100,0	-	29,3	29,3	-
15.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0022	-	60,0	40,0	32,8	17,4	40,0
15.0023	-	-	100,0	8,7	4,0	80,0
15.0024	-	-	100,0	9,1	9,1	100,0
15.0025	-	-	100,0	12,0	12,0	100,0
15.0026	2,7	48,7	48,7	32,6	23,0	35,3
15.0027	6,9	6,9	86,2	32,9	9,6	37,9
15.0028	-	-	100,0	21,6	21,6	100,0
15.0029	8,3	16,7	75,0	22,0	10,7	62,5
15.0030	11,1	33,3	55,6	33,4	26,2	22,2
15.0031	25,0	-	75,0	16,5	19,9	87,5
15.0032	-	-	100,0	9,1	9,0	25,0
15.0033	-	-	100,0	4,3	1,0	25,0
15.0034	6,7	26,7	66,7	12,1	9,9	66,7
15.0036	20,0	-	80,0	24,9	13,6	80,0
15.0037	-	-	100,0	9,1	8,2	50,0
15.0038	-	22,2	77,8	10,4	0,0	44,4
15.0041	100,0	-	-	12,5	12,5	100,0
15.0043	-	33,3	66,7	20,5	13,1	66,7
15.0044	-	-	100,0	8,0	8,0	-
15.0045	-	-	100,0	5,0	5,0	50,0
15.0046	-	-	100,0	23,9	23,9	50,0
15.0047	10,0	-	90,0	19,9	0,0	50,0
15.0048	-	50,0	50,0	43,1	43,1	-
15.0050	4,0	60,0	36,0	35,0	25,3	52,0
15.0051	26,2	47,6	26,2	46,5	27,4	42,9

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0056	-	59,4	40,6	20,1	14,5	50,0
15.0058	26,1	43,2	30,7	36,9	27,2	38,6
15.0060	11,1	44,4	44,4	39,1	40,1	22,2
15.0062	3,0	33,3	63,6	18,2	19,2	60,6
15.0065	28,6	53,6	17,9	74,1	46,5	35,7
15.0067	9,6	20,5	69,9	36,4	12,4	30,1
15.0073	9,1	90,9	-	62,4	72,7	27,3
15.0079	15,0	15,0	70,0	39,7	3,8	10,0
15.0083	-	100,0	-	23,2	23,2	100,0
15.0086	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0087	2,2	29,4	68,4	16,0	12,0	49,3
15.0103	-	5,0	95,0	10,4	9,2	55,0
Woj.	10,2	41,5	48,3	35,8	22,7	38,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 36.99%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 30 (56.6%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0073	-	100,0	-	100,0	18,2	3	100,0
15.0051	7,1	92,9	-	100,0	7,7	6	100,0
15.0010	15,0	85,0	-	100,0	0,3	150	38,0
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	23,5	76,5	-	100,0	10,0	277	31,5
15.0012	14,6	85,4	-	100,0	1,7	218	14,9
15.0014	-	100,0	-	100,0	95,1	0	95,1
15.0087	-	100,0	-	100,0	-	106	45,6
15.0030	11,1	88,9	-	100,0	50,0	2	100,0
15.0009	68,0	32,0	-	100,0	2,4	120	37,3
15.0003	9,6	90,4	-	100,0	5,8	76	62,4
15.0017	14,7	85,3	-	100,0	0,4	177	30,5
15.0079	5,0	95,0	-	100,0	26,3	13	94,7
15.0037	66,7	33,3	-	100,0	-	8	100,0
15.0067	-	100,0	-	100,0	1,3	29	65,4
15.0026	-	100,0	-	100,0	0,5	153	36,9
15.0103	-	100,0	-	100,0	-	327	2,5
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	342	10,2
15.0056	-	100,0	-	100,0	-	36	68,8
15.0034	66,7	33,3	-	100,0	60,0	0	100,0
15.0007	100,0	-	-	-	-	-	-

⁴⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0050	4,0	96,0	-	100,0	12,5	10	95,8
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	20,0	80,0	-	100,0	50,0	0	100,0
15.0001	11,3	88,7	-	100,0	5,8	122	46,4
15.0062	-	100,0	-	100,0	-	130	39,4
15.0013	29,6	70,4	-	100,0	20,2	35	74,6
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	44	64,3
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	50,0	50,0	-	100,0	25,0	2	100,0
15.0029	91,7	8,3	-	100,0	-	4	100,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	4	88,9
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0008	5,9	94,1	-	100,0	2,4	173	32,7
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	21,2	78,8	-	100,0	10,6	122	37,1
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	12,7	87,1	0,2	100,0	0,9	290	17,2
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0083	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
15.0041	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
15.0021	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0086	-	100,0	-	100,0	50,0	200	50,0
Woj.	16,2	83,8	0,0	100,0	4,5	153	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁶. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁴⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	0,41	4,90	88,66	60,12	100,00	11,34	-	-
15.0002	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0003	0,34	-	92,15	93,97	100,00	7,85	-	-
15.0005	0,36	0,56	69,47	67,08	100,00	30,53	1,33	8,82
15.0006	0,17	4,12	82,82	79,10	100,00	17,18	4,17	-
15.0007	0,00	-	50,00	100,00	-	50,00	-	-
15.0008	0,85	0,94	88,98	84,67	100,00	11,02	-	-
15.0009	0,26	1,16	32,81	100,00	100,00	67,19	-	9,94
15.0010	0,35	-	63,40	79,36	100,00	36,60	-	-
15.0011	0,01	11,11	-	-	-	100,00	-	-
15.0012	0,83	0,73	90,01	74,70	-	9,99	1,23	-
15.0013	0,16	0,62	60,87	100,00	100,00	39,13	-	10,00
15.0014	0,04	4,88	100,00	94,87	-	-	-	-
15.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0017	0,33	0,61	86,15	64,86	100,00	13,85	2,50	-
15.0018	0,49	0,20	94,87	75,70	100,00	5,13	-	-
15.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	50,00	-
15.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0026	0,19	0,53	100,00	67,20	-	-	-	-
15.0027	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0029	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0030	0,01	11,11	12,50	-	-	87,50	-	-
15.0031	0,01	-	25,00	-	-	75,00	-	-
15.0032	0,00	-	25,00	-	-	75,00	-	-
15.0033	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0034	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0036	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0037	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0038	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0041	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0044	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0045	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0046	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0047	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0050	0,02	-	28,00	-	-	72,00	-	-
15.0051	0,04	-	2,38	-	-	97,62	-	-
15.0056	0,03	-	100,00	43,75	-	-	-	-
15.0058	0,09	-	100,00	95,45	-	-	-	-
15.0060	0,01	-	100,00	77,78	-	-	-	-
15.0062	0,03	-	100,00	69,70	-	-	-	-
15.0065	0,03	-	100,00	3,57	-	-	-	-
15.0067	0,16	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0073	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0079	0,02	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0083	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0086	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0087	0,14	-	100,00	98,53	-	-	-	-
15.0103	0,04	-	100,00	37,84	100,00	-	-	-
Woj.	5,56	0,99	81,18	73,05	100,00	18,82	0,78	6,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	88,66	45,35	12,79	2,91	33,43	5,52
15.0003	92,15	14,83	79,18	1,89	4,10	-
15.0005	69,47	6,45	60,48	27,82	4,44	0,81
15.0006	82,82	20,74	57,78	12,59	8,15	0,74
15.0007	50,00	100,00	-	-	-	-
15.0008	88,98	57,66	27,16	2,93	11,85	0,40
15.0009	32,81	-	90,48	4,76	4,76	-
15.0010	63,40	-	79,09	12,73	8,18	-
15.0012	90,01	25,30	49,39	24,63	0,68	-
15.0013	60,87	38,78	33,67	8,16	19,39	-
15.0014	100,00	61,54	33,33	2,56	2,56	-
15.0017	86,15	6,43	57,50	12,14	23,93	-
15.0018	94,87	44,16	31,39	7,79	16,88	-
15.0026	100,00	-	67,20	32,80	-	-
15.0030	12,50	100,00	-	-	-	-
15.0031	25,00	-	-	-	-	100,00
15.0032	25,00	-	-	-	-	100,00
15.0050	28,00	-	-	-	-	100,00
15.0051	2,38	-	-	-	-	100,00
15.0056	100,00	-	43,75	56,25	-	-
15.0058	100,00	42,05	53,41	-	4,55	-
15.0060	100,00	-	77,78	22,22	-	-
15.0062	100,00	69,70	-	30,30	-	-
15.0065	100,00	-	3,57	92,86	3,57	-
15.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0079	100,00	-	-	55,00	45,00	-
15.0083	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0087	100,00	-	98,53	1,47	-	-
15.0103	100,00	-	35,00	-	65,00	-
Woj.	81,18	27,12	45,77	15,76	10,55	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	90,19	46,83	13,29	0,91	33,23	5,74
15.0003	94,31	14,60	79,37	1,90	4,13	-
15.0005	76,42	6,58	60,49	28,40	3,70	0,82
15.0006	84,81	20,90	58,21	12,69	7,46	0,75
15.0007	50,00	100,00	-	-	-	-
15.0008	89,07	57,73	27,07	2,93	11,87	0,40
15.0009	94,74	-	100,00	-	-	-
15.0010	65,86	-	79,36	12,39	8,26	-
15.0012	90,12	25,30	49,39	24,63	0,68	-
15.0013	62,50	40,00	60,00	-	-	-
15.0014	100,00	61,54	33,33	2,56	2,56	-
15.0017	87,34	6,52	58,33	12,32	22,83	-
15.0018	94,86	44,25	31,45	7,81	16,70	-
15.0026	100,00	-	67,20	32,80	-	-
15.0030	12,50	100,00	-	-	-	-
15.0031	66,67	-	-	-	-	100,00
15.0032	50,00	-	-	-	-	100,00

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0050	28,00	-	-	-	-	100,00
15.0051	2,38	-	-	-	-	100,00
15.0056	100,00	-	43,75	56,25	-	-
15.0058	100,00	42,05	53,41	-	4,55	-
15.0060	100,00	-	77,78	22,22	-	-
15.0062	100,00	69,70	-	30,30	-	-
15.0065	100,00	-	3,57	92,86	3,57	-
15.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0079	100,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0083	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0087	100,00	-	98,53	1,47	-	-
15.0103	100,00	-	37,84	-	62,16	-
Woj.	86,99	27,46	45,64	15,96	10,12	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	61,90	7,69	-	53,85	38,46	-
15.0003	20,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0005	12,82	-	60,00	-	40,00	-
15.0006	20,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0009	27,85	-	87,88	6,06	6,06	-
15.0010	12,50	-	50,00	50,00	-	-
15.0013	60,78	38,71	32,26	8,60	20,43	-
15.0017	44,44	-	-	-	100,00	-
15.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0079	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0103	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	32,71	19,69	48,70	11,40	20,21	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C42 [%]	C41 [%]	C57 [%]	C43 [%]	C44 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,4	9,6	38,2	8,6	2,5	28,2	13,0
15.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0003	0,3	67,4	13,7	7,0	1,5	2,3	8,1
15.0005	0,4	41,8	4,5	15,6	18,9	2,8	16,4
15.0006	0,2	45,9	16,5	10,6	10,0	5,9	11,2
15.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0008	0,9	23,6	50,5	10,2	2,2	10,2	3,3
15.0009	0,3	22,4	-	57,5	0,8	0,4	18,9
15.0010	0,3	50,1	-	35,4	7,8	4,3	2,3
15.0011	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
15.0012	0,8	44,0	22,6	8,5	21,2	0,6	3,1

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C42 [%]	C41 [%]	C57 [%]	C43 [%]	C44 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0013	0,2	11,1	23,5	32,7	2,5	9,9	20,4
15.0014	0,0	31,7	58,5	-	2,4	2,4	4,9
15.0015	0,0	-	-	40,0	-	-	60,0
15.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0017	0,3	49,2	5,5	13,1	10,4	20,2	1,5
15.0018	0,5	29,7	41,8	5,1	7,4	16,0	0,2
15.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	40,0	-	-	60,0
15.0023	0,0	-	-	60,0	-	-	40,0
15.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0025	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0026	0,2	66,8	-	-	32,6	-	0,5
15.0027	0,0	-	-	51,7	-	-	48,3
15.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0029	0,0	-	-	87,5	-	-	12,5
15.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0031	0,0	-	-	37,5	-	-	62,5
15.0032	0,0	-	-	25,0	-	-	75,0
15.0033	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0
15.0034	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
15.0036	0,0	-	-	80,0	-	-	20,0
15.0037	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0038	0,0	-	-	77,8	-	-	22,2
15.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
15.0044	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0045	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0046	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	60,0	-	-	40,0
15.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0051	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0056	0,0	43,8	-	-	56,2	-	-
15.0058	0,1	53,4	42,0	-	-	4,5	-
15.0060	0,0	22,2	-	-	11,1	-	66,7
15.0062	0,0	-	69,7	-	30,3	-	-
15.0065	0,0	3,6	-	-	85,7	-	10,7
15.0067	0,2	-	-	-	100,0	-	-
15.0073	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0079	0,0	-	-	-	55,0	45,0	-
15.0083	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0086	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0087	0,1	98,5	-	-	1,5	-	-
15.0103	0,0	35,0	-	-	-	65,0	-
Woj.	5,6	35,6	21,7	13,9	12,3	8,1	8,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C42 duże zabiegi nosa
C41 kompleksowe zabiegi nosa
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C43 średnie zabiegi nosa
C44 małe zabiegi nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.131: Wybrane procedury

ID	Liczba hospi- taliza- cji	opanowanie krwo- toku z nosa [%]	wyciecie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie zła- man nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
15.0001	408	6,9	13,7	64,0	-	39,0
15.0002	2	-	-	-	-	-
15.0003	344	2,6	1,2	60,8	-	20,1
15.0005	359	2,2	24,0	28,7	-	17,5
15.0006	170	7,6	10,0	57,6	-	17,6
15.0007	2	-	-	-	-	-
15.0008	852	0,9	7,2	59,2	-	53,2
15.0009	259	0,4	1,2	20,8	-	7,7
15.0010	347	2,0	7,5	51,3	-	0,3
15.0011	9	11,1	-	-	-	-
15.0012	827	0,8	0,2	44,7	-	23,1
15.0013	162	1,9	5,6	13,0	-	36,4
15.0014	41	2,4	-	51,2	-	65,9
15.0015	5	-	-	-	-	-
15.0016	1	-	-	-	-	-
15.0017	327	1,2	15,9	68,5	-	7,3
15.0018	488	1,4	1,4	43,6	-	42,0
15.0019	1	-	-	-	-	-
15.0021	1	-	-	-	-	-
15.0022	5	-	-	-	-	-
15.0023	5	-	-	-	-	-
15.0024	1	-	-	-	-	-
15.0025	2	-	-	-	-	-
15.0026	187	-	24,6	66,8	-	4,8
15.0027	29	-	-	-	-	-
15.0028	1	-	-	-	-	-
15.0029	24	-	-	-	-	-
15.0030	9	-	-	-	-	-
15.0031	8	12,5	-	-	-	-
15.0032	4	-	-	-	-	-
15.0033	4	25,0	-	-	-	-
15.0034	15	-	-	-	-	-
15.0036	5	-	-	-	-	-
15.0037	6	-	-	-	-	-
15.0038	9	-	-	-	-	-
15.0041	1	-	-	-	-	-
15.0043	3	-	-	-	-	-
15.0044	2	-	-	-	-	-
15.0045	2	-	-	-	-	-
15.0046	2	-	-	-	-	-
15.0047	10	-	-	-	-	-
15.0048	2	-	-	-	-	-
15.0050	25	-	-	-	-	-
15.0051	42	-	-	-	-	-
15.0056	32	-	50,0	43,8	-	-
15.0058	88	-	2,3	86,4	-	61,4
15.0060	9	-	-	11,1	-	-
15.0062	33	-	3,0	48,5	-	-
15.0065	28	-	14,3	75,0	-	-
15.0067	156	-	-	54,5	-	-
15.0073	11	-	-	-	-	45,5
15.0079	20	35,0	25,0	60,0	-	-
15.0083	1	-	-	100,0	-	-
15.0086	2	-	-	-	-	-
15.0087	136	-	1,5	98,5	-	-
15.0103	40	-	-	100,0	-	-
Woj.	5 564	1,9	7,2	50,0	-	24,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.132: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
oprowadzenie_krwotoku_z_nosa	21.0, 21.00, 21.01, 21.02, 21.03, 21.04, 21.05, 21.06, 21.07, 21.09
wyciecie_polipa_nosa	21.3, 21.31, 21.311
operacje_nosa	21.5, 21.6, 21.61, 21.62, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882
nastawianie_zlamanej_nosa	21.7, 21.71, 21.72
zabiegi_zatok_nosa	22.2, 22.3, 22.31, 22.39, 22.4, 22.41, 22.42, 22.5, 22.50, 22.51, 22.52, 22.53, 22.58, 22.59, 22.6, 22.60, 22.61, 22.62, 22.63, 22.64, 22.9, 22.91, 22.92, 22.96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.133 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.133: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	1,23	-	98,77	-
15.0002	-	50,00	50,00	-
15.0003	94,77	-	5,23	-
15.0005	14,21	0,84	84,96	-
15.0006	1,76	1,18	97,06	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	8,45	0,59	90,96	-
15.0009	92,28	-	7,72	-
15.0010	99,71	-	0,29	-
15.0011	44,44	11,11	33,33	11,1
15.0012	99,64	0,12	0,24	-
15.0013	15,43	-	84,57	-
15.0014	97,56	-	2,44	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	98,47	-	1,53	-
15.0018	95,70	0,41	4,10	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	-	40,00	40,00	20,0
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	-	-	100,00	-
15.0025	-	-	100,00	-
15.0026	100,00	-	-	-
15.0027	37,93	3,45	58,62	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	12,50	87,50	-
15.0030	11,11	-	66,67	22,2
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	-	25,00	75,00	-
15.0033	-	-	100,00	-
15.0034	20,00	-	80,00	-
15.0036	20,00	-	80,00	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0038	55,56	-	44,44	-
15.0041	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	50,00	-	50,00	-

Tabela 2.1.133: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0045	100,00	-	-	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	100,00	-	-	-
15.0050	12,00	-	88,00	-
15.0051	-	-	97,62	2,4
15.0056	100,00	-	-	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0062	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
15.0067	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	-	-
15.0079	100,00	-	-	-
15.0083	100,00	-	-	-
15.0086	-	-	100,00	-
15.0087	100,00	-	-	-
15.0103	-	-	100,00	-
Woj.	60,21	0,40	39,32	0,1

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

W tabeli 2.1.134 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.134: 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	0,4	0,5	0,2	0,5	0,5	1,2
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,3	0,6	0,6	-	-	0,9
15.0005	0,4	-	-	0,3	0,3	1,1
15.0006	0,2	-	-	3,5	3,5	5,3
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,9	0,5	0,4	1,6	1,4	1,5
15.0009	0,3	0,8	0,4	1,5	1,2	5,8
15.0010	0,3	0,9	0,3	2,0	2,0	1,2
15.0011	0,0	-	-	-	-	11,1
15.0012	0,8	0,2	-	1,2	1,0	1,3
15.0013	0,2	0,6	0,6	5,6	4,3	8,6
15.0014	0,0	2,4	2,4	4,9	4,9	7,3
15.0015	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,3	-	-	2,4	1,8	3,1
15.0018	0,5	0,4	-	1,4	1,4	1,2
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,2	0,5	-	-	-	0,5

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

Tabela 2.1.134: 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	-	-	-	-	3,4
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	4,2	4,2	-
15.0030	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	6,7
15.0036	0,0	-	-	-	-	20,0
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	11,1
15.0041	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	-	-	-	-	50,0
15.0050	0,0	4,0	4,0	4,0	4,0	8,0
15.0051	0,0	-	-	-	-	2,4
15.0056	0,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,1	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-
15.0067	0,2	0,6	-	-	-	-
15.0073	0,0	18,2	18,2	-	-	-
15.0079	0,0	-	-	-	-	-
15.0083	0,0	-	-	-	-	-
15.0086	0,0	-	-	-	-	-
15.0087	0,1	-	-	-	-	-
15.0103	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	5,6	0,4	0,2	1,3	1,1	2,0

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

Tabela 2.1.135: 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	2,8	3,1	4,0	2,0	29,4	42,2
15.0002	4,5	3,0	4,5	3,5	-	50,0
15.0003	3,6	3,0	2,0	2,4	0,9	65,7
15.0005	3,7	3,2	4,0	2,1	-	42,3
15.0006	2,3	3,1	2,0	2,1	7,6	85,9
15.0007	6,0	3,0	6,0	2,1	-	50,0
15.0008	3,3	3,0	3,0	2,7	11,6	55,0
15.0009	5,4	4,3	5,0	2,4	-	24,3
15.0010	3,3	3,0	3,0	1,9	13,0	57,3
15.0011	4,3	3,7	5,0	1,7	11,1	22,2

Tabela 2.1.135: 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 [%]
15.0012	3,0	3,0	3,0	1,8	20,7	52,4
15.0013	4,7	4,3	4,0	3,9	8,6	40,7
15.0014	2,5	3,0	2,0	1,0	2,4	82,9
15.0015	2,6	3,3	2,0	1,1	-	80,0
15.0016	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
15.0017	3,2	3,0	4,0	1,5	1,2	43,7
15.0018	1,7	3,0	2,0	1,2	21,5	95,9
15.0019	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
15.0021	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
15.0022	2,0	4,3	2,0	1,2	-	80,0
15.0023	4,0	3,8	3,0	2,3	-	60,0
15.0024	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
15.0025	4,0	2,8	4,0	2,8	-	50,0
15.0026	3,7	3,0	4,0	0,5	-	26,7
15.0027	2,9	4,5	2,0	1,4	-	75,9
15.0028	8,0	3,1	8,0	-	-	-
15.0029	3,5	4,4	3,0	1,6	4,2	54,2
15.0030	7,9	3,1	7,0	5,8	11,1	11,1
15.0031	3,0	4,0	2,5	1,7	12,5	62,5
15.0032	4,0	3,6	3,5	1,4	-	50,0
15.0033	4,0	3,6	5,0	2,4	25,0	25,0
15.0034	2,6	3,7	2,0	1,7	6,7	80,0
15.0036	3,4	3,9	3,0	1,7	-	60,0
15.0037	2,5	3,8	2,5	1,4	16,7	83,3
15.0038	4,3	3,9	5,0	1,7	-	33,3
15.0041	5,0	3,1	5,0	-	-	-
15.0043	3,0	4,4	3,0	1,0	-	66,7
15.0044	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
15.0045	6,5	3,0	6,5	2,1	-	-
15.0046	3,5	3,2	3,5	2,1	-	50,0
15.0047	2,9	3,8	2,5	1,5	-	90,0
15.0048	2,0	5,1	2,0	-	-	100,0
15.0050	5,1	3,4	5,0	2,4	-	28,0
15.0051	6,9	3,2	6,5	2,4	-	2,4
15.0056	-	3,1	-	-	100,0	100,0
15.0058	0,9	3,0	1,0	-	5,7	100,0
15.0060	1,1	2,9	1,0	0,3	-	100,0
15.0062	-	2,8	-	-	100,0	100,0
15.0065	1,6	3,0	2,0	0,4	17,9	100,0
15.0067	-	2,8	-	-	100,0	100,0
15.0073	0,6	3,0	1,0	-	36,4	100,0
15.0079	-	3,1	-	-	100,0	100,0
15.0083	-	2,6	-	-	100,0	100,0
15.0086	-	2,9	-	-	100,0	100,0
15.0087	-	2,9	-	-	100,0	100,0
15.0103	0,4	3,0	-	-	65,0	100,0
Woj.	3,0	3,1	3,0	2,3	18,0	59,1

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

Tabela 2.1.136 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁴⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje,

⁴⁸Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.136: 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	-	77,2	74,3	39,5
15.0002	50,0	50,0	-	-
15.0003	-	58,4	49,4	-
15.0005	0,8	58,8	50,1	-
15.0006	1,2	76,5	71,2	61,2
15.0007	-	-	-	-
15.0008	0,6	59,5	48,4	23,8
15.0009	-	59,5	52,1	31,7
15.0010	-	52,2	45,0	-
15.0011	11,1	25,0	12,5	-
15.0012	0,1	52,1	45,2	23,9
15.0013	-	50,6	42,0	35,2
15.0014	-	65,9	61,0	56,1
15.0015	-	40,0	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0017	-	89,9	87,5	71,9
15.0018	0,4	68,6	62,9	38,5
15.0019	-	-	-	-
15.0021	-	100,0	100,0	-
15.0022	40,0	75,0	75,0	-
15.0023	-	40,0	40,0	-
15.0024	-	-	-	-
15.0025	-	50,0	-	-
15.0026	-	58,8	50,3	-
15.0027	3,4	17,2	10,3	6,9
15.0028	-	-	-	-
15.0029	12,5	58,3	37,5	-
15.0030	-	71,4	14,3	-
15.0031	-	12,5	-	-
15.0032	25,0	-	-	-
15.0033	-	25,0	-	-
15.0034	-	53,3	33,3	-
15.0036	-	80,0	80,0	-
15.0037	-	50,0	16,7	-
15.0038	-	44,4	11,1	-
15.0041	-	-	-	-
15.0043	-	66,7	66,7	-
15.0044	-	50,0	50,0	-
15.0045	-	50,0	-	-
15.0046	-	100,0	50,0	-
15.0047	-	60,0	40,0	-
15.0048	-	-	-	-
15.0050	-	56,0	16,0	-
15.0051	-	39,0	12,2	-
15.0056	-	78,1	68,8	43,8
15.0058	-	26,1	10,2	-
15.0060	-	77,8	11,1	-
15.0062	-	100,0	100,0	81,8
15.0065	-	64,3	60,7	17,9
15.0067	-	12,8	2,6	-
15.0073	-	72,7	9,1	-
15.0079	-	40,0	20,0	20,0
15.0083	-	-	-	-
15.0086	-	100,0	100,0	100,0
15.0087	-	96,3	96,3	95,6
15.0103	-	87,5	77,5	-
Woj.	0,4	60,9	52,8	25,8

a Ogółem

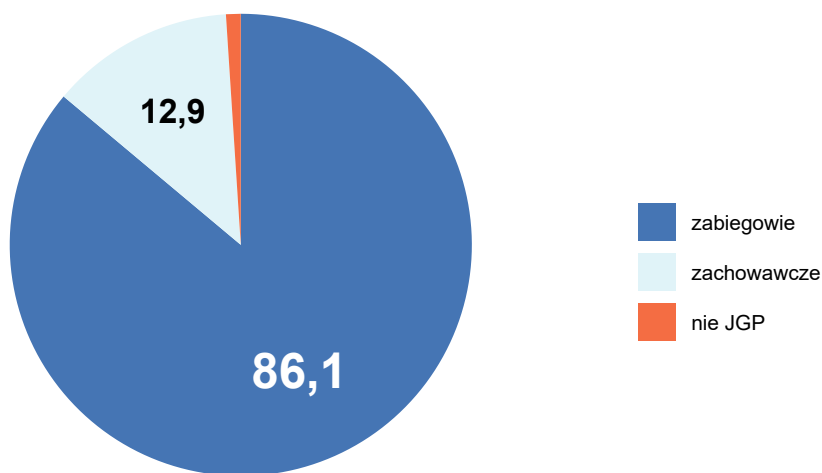
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

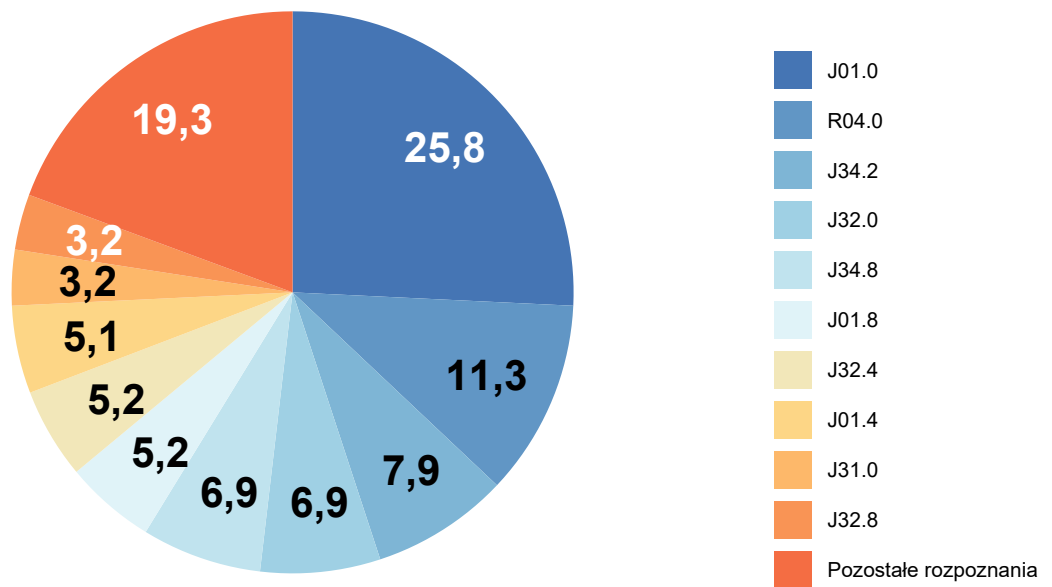
Poniżej przedstawiono analizę hospitalizacji pacjentów powyżej 18. roku życia w województwie wielkopolskim, z rozpoznaniem z podgrupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych'. Opisanych pacjentów było 4.8 tys. (w tym 57.8% poniżej 45. roku życia i 11% poniżej 65. roku życia). Sprawozdano 5 tys. hospitalizacji. Wykres kołowy **2.1.61** przedstawia strukturę hospitalizacji ze względu na rodzaj sprawozdawanego produktu, natomiast Wykres **2.1.62** proporcję rozpoznań w tej grupie. Na wykresach punktowych **2.1.63** i **2.1.64** przedstawiono stosunek liczby hospitalizacji zabiegowych dorosłych pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych' do udziału hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa (Kody ICD-9: 21.3, 21.31, 21.311, 21.5, 21.6, 21.61, 21.620, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882) w województwie oraz w Polsce.

Wykres 2.1.61: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



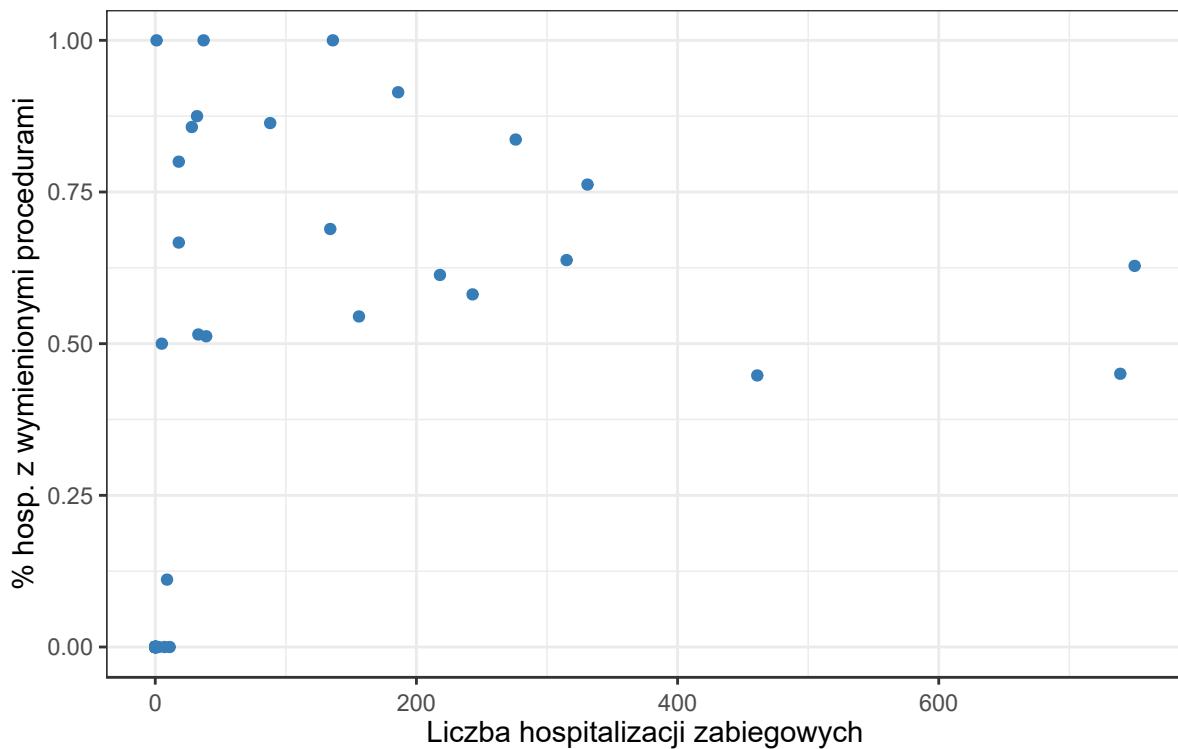
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji według rozpoznań [proc.]



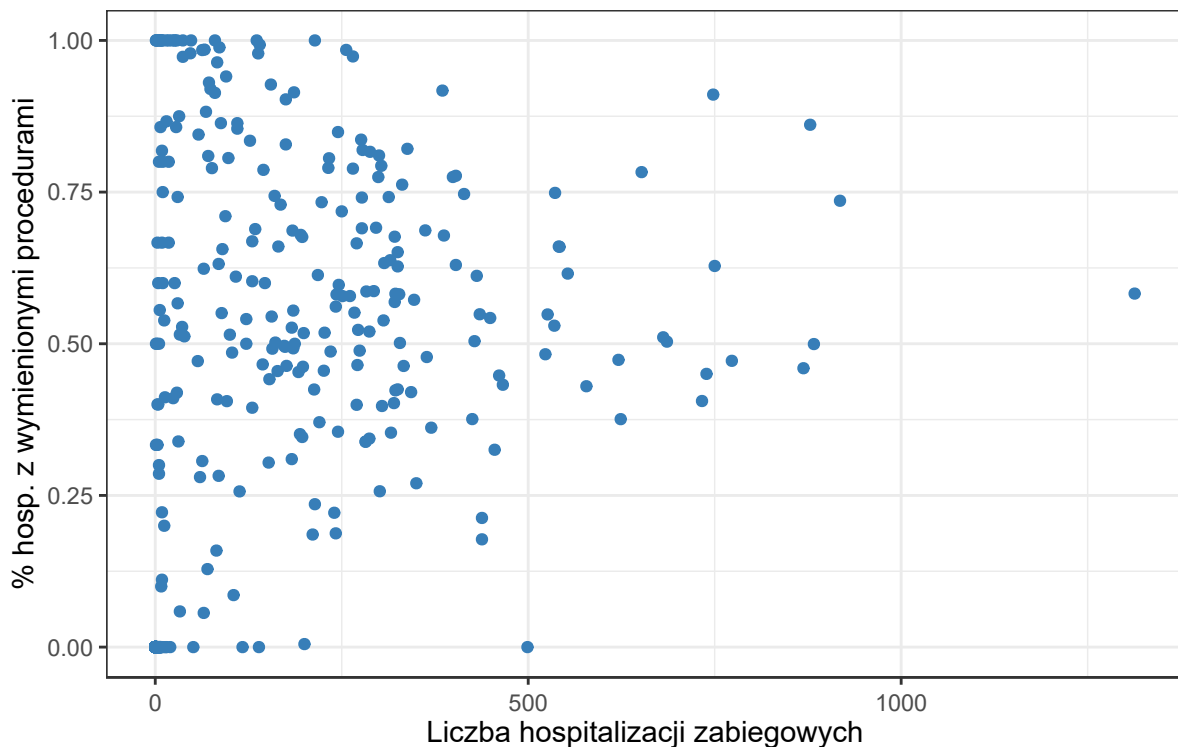
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64: Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w Polsce



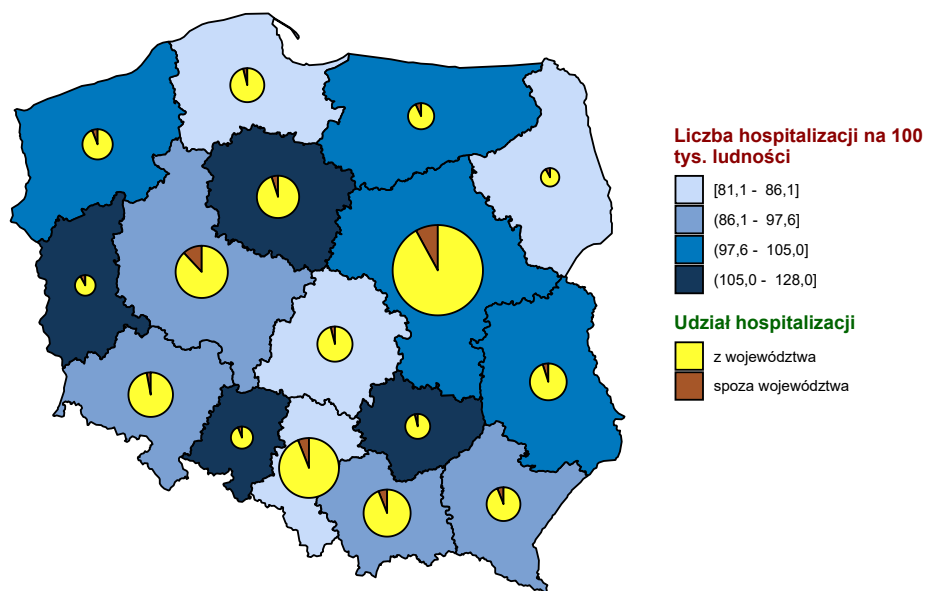
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Choroby krtani i tchawicy

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 3,11 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Choroby krtani i tchawicy (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 13,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

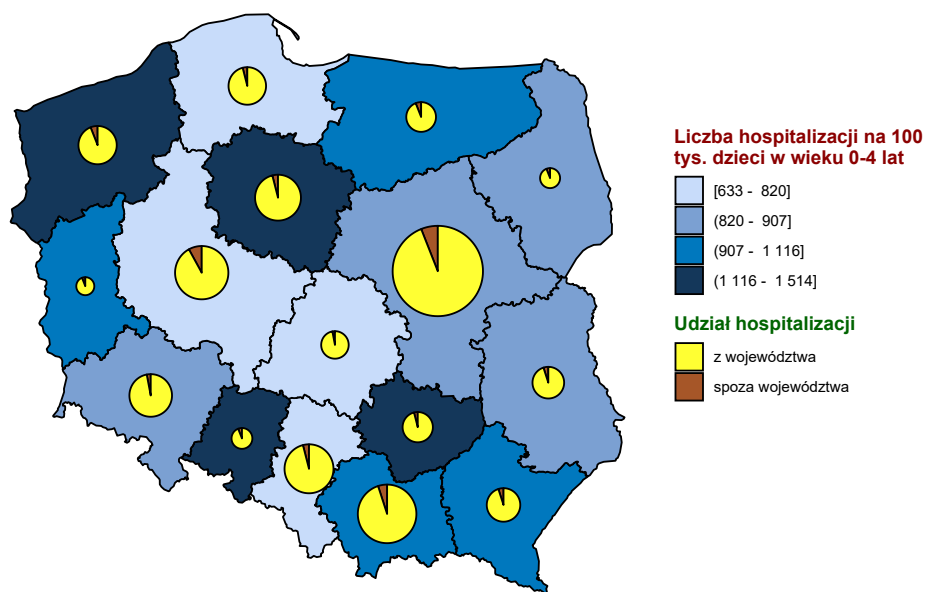
⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1.

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



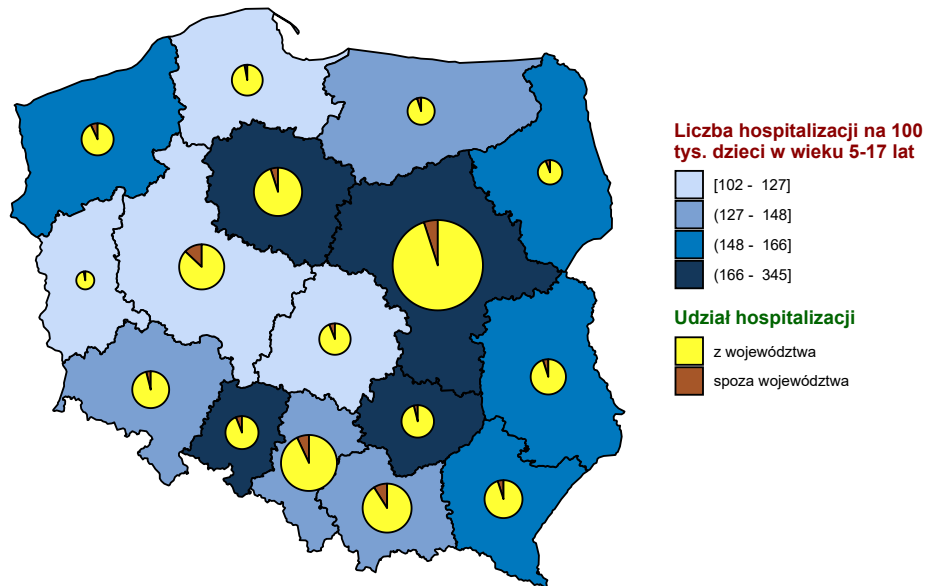
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



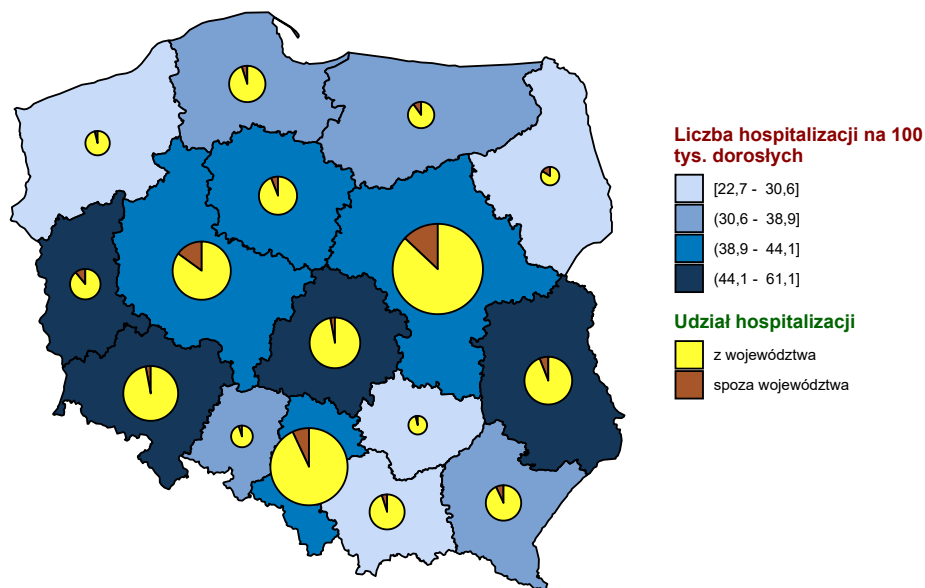
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



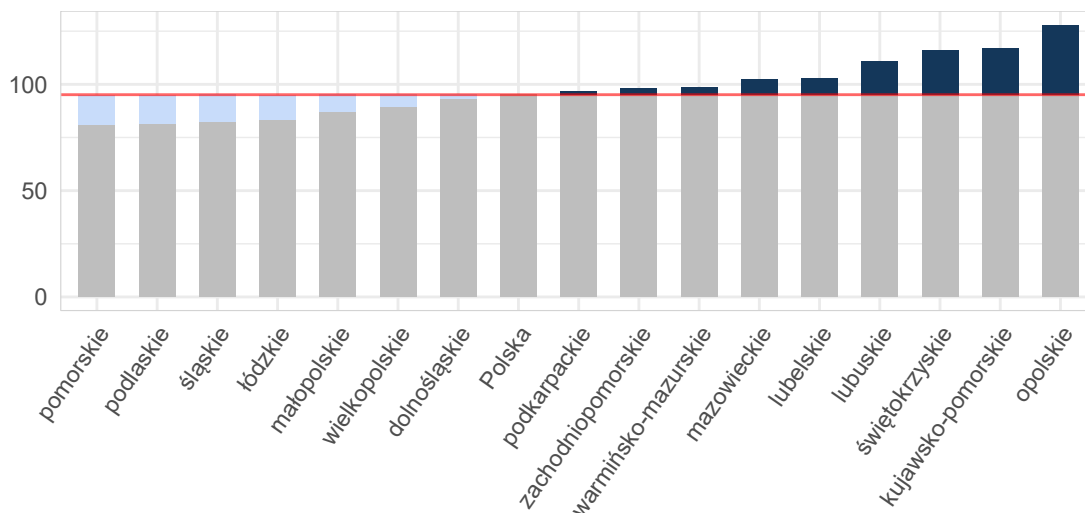
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



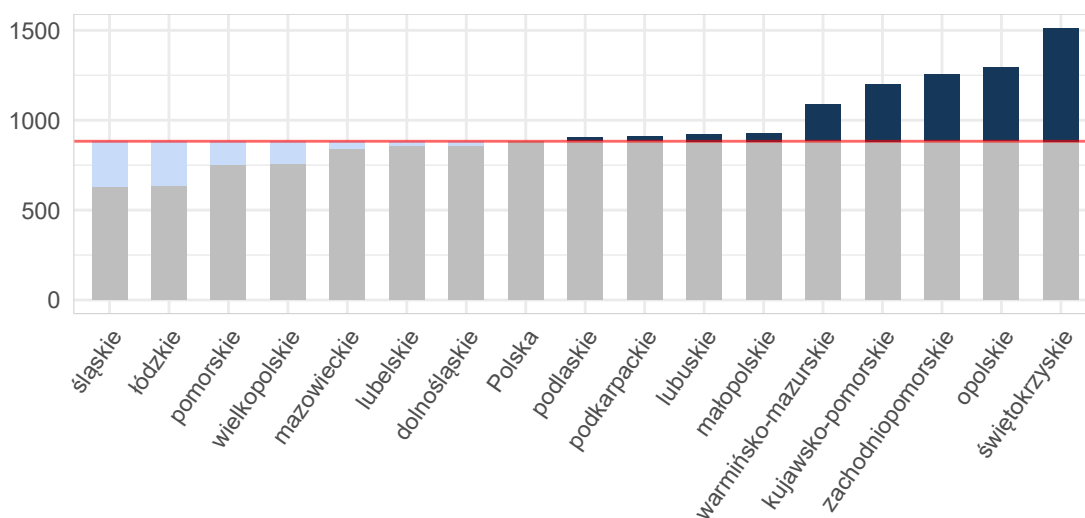
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.65: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



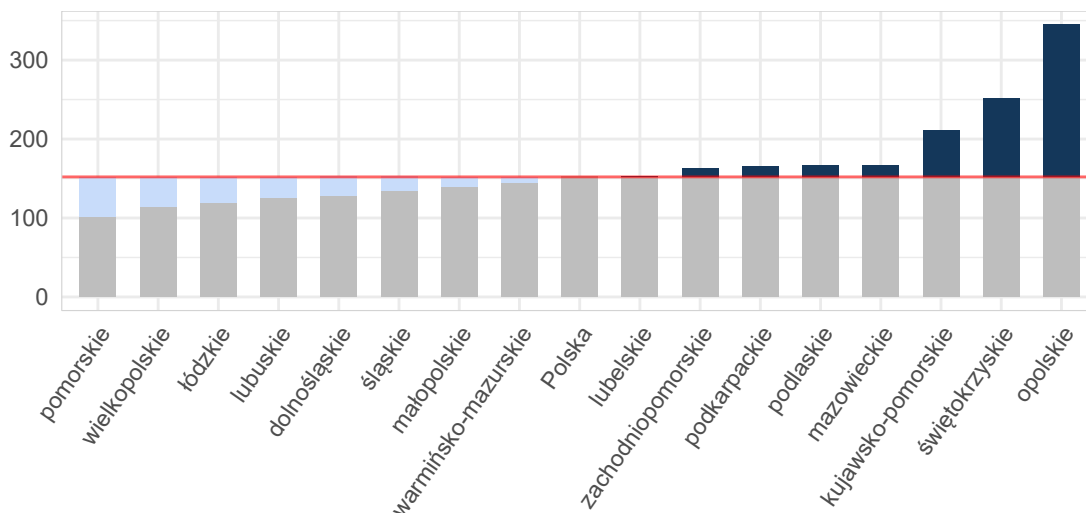
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.66: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



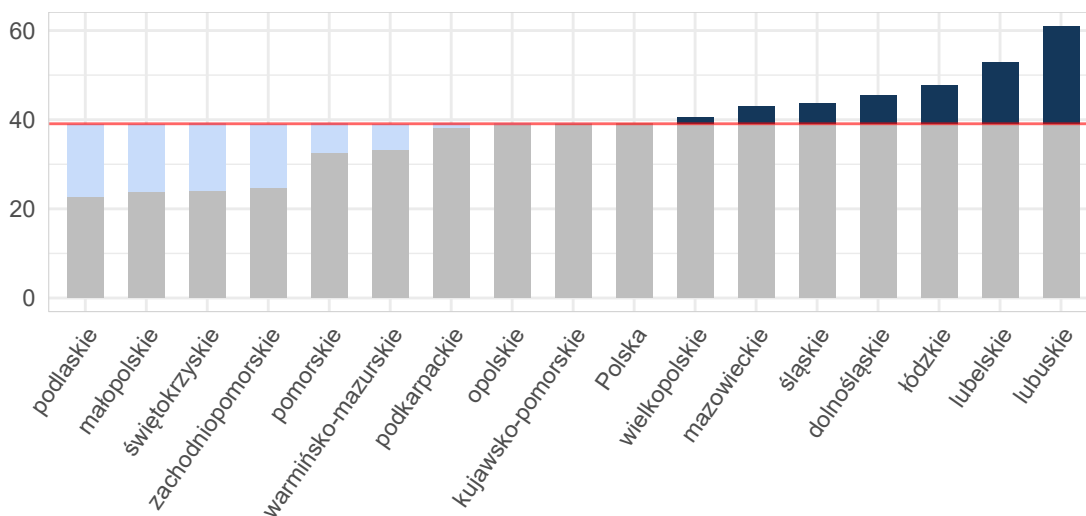
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.67: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,70	0,00	0,34	3,77	93,05	201
kujawsko-pomorskie	2,44	-	0,06	5,24	117,13	101
lubelskie	2,20	-	0,06	5,78	103,03	148
lubuskie	1,13	-	0,31	8,58	111,07	137

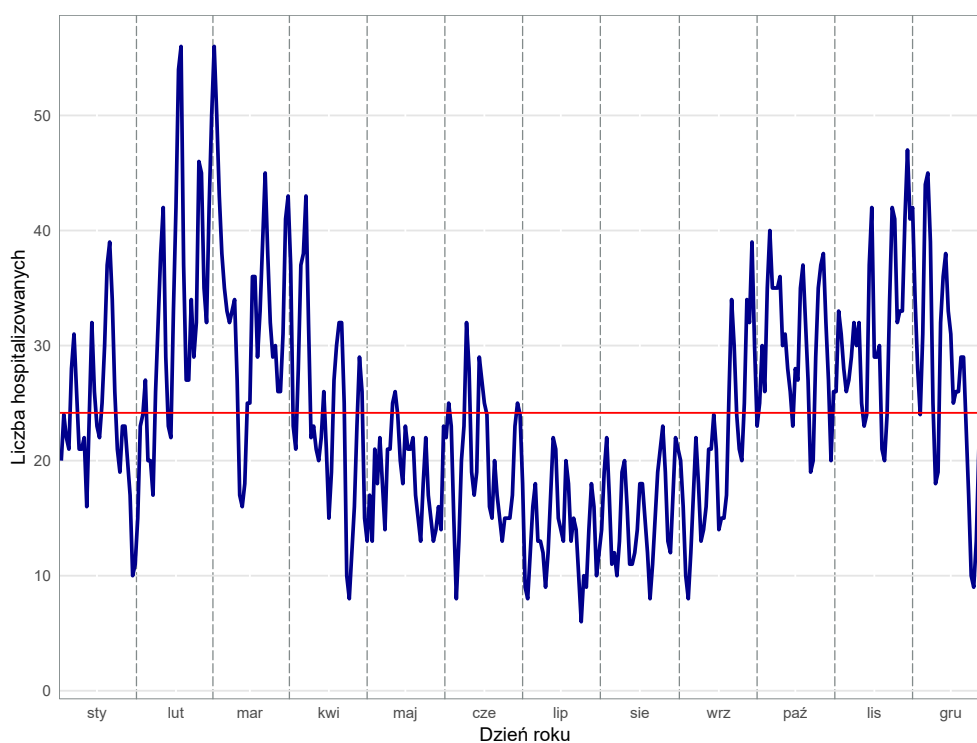
Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,07	-	0,06	4,10	83,41	209
małopolskie	2,94	-	0,16	6,25	87,01	225
mazowieckie	5,49	-	0,72	8,29	102,29	275
opolskie	1,27	0,39	0,09	6,22	127,99	76
podkarpackie	2,06	-	0,06	5,96	96,96	100
podlaskie	0,97	-	0,02	8,68	81,58	46
pomorskie	1,88	0,00	0,22	4,53	81,06	164
śląskie	3,75	0,00	0,45	6,32	82,25	169
świętokrzyskie	1,45	-	0,10	4,61	115,97	147
warmińsko-mazurskie	1,42	0,02	0,04	7,42	98,58	101
wielkopolskie	3,11	0,00	0,20	12,11	89,21	166
zachodniopomorskie	1,68	0,01	0,08	6,08	98,29	171
Polska	36,56	0,43	2,97	6,66	95,12	2 436

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

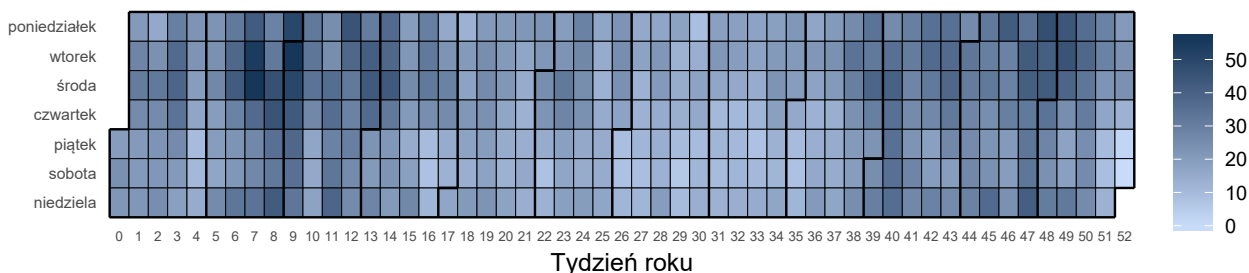
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 24 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 56, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.69 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 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.69: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70: 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 19 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: 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
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,31 tys. pacjentów. Tym samym 12,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.139 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

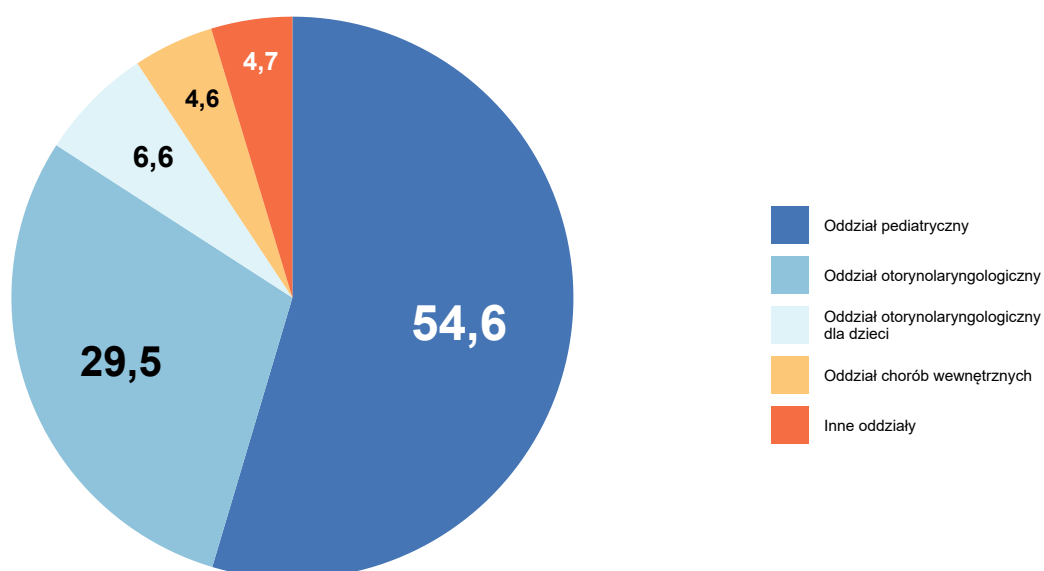
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,31	0,38	0,04	-	12,3	12,3
15.0005	0,26	0,27	0,00	-	8,6	20,9
15.0001	0,24	0,24	0,02	-	7,9	28,8
15.0013	0,12	0,16	0,02	-	5,0	33,7
15.0009	0,15	0,15	0,00	-	4,9	38,7
15.0027	0,14	0,15	0,00	-	4,8	43,5
15.0010	0,13	0,13	0,01	-	4,2	47,7
15.0017	0,11	0,12	0,06	-	3,9	51,6
15.0047	0,11	0,12	0,00	-	3,8	55,3
15.0034	0,10	0,11	0,00	-	3,4	58,8
15.0006	0,10	0,10	0,00	-	3,3	62,0
15.0003	0,10	0,10	0,00	-	3,1	65,1
15.0040	0,09	0,09	0,00	-	3,0	68,1
15.0024	0,08	0,08	0,00	-	2,5	70,6
15.0018	0,06	0,07	0,02	-	2,2	72,8
15.0022	0,06	0,06	0,00	-	2,0	74,8
15.0048	0,06	0,06	-	-	2,0	76,7
15.0032	0,06	0,06	0,00	-	1,9	78,7
15.0033	0,06	0,06	0,00	-	1,8	80,5
15.0037	0,05	0,05	-	-	1,7	82,2
15.0046	0,05	0,05	-	-	1,7	83,9
15.0011	0,05	0,05	0,00	-	1,6	85,4
15.0029	0,05	0,05	0,00	-	1,5	87,0
15.0031	0,05	0,05	-	-	1,5	88,5
15.0012	0,04	0,04	0,00	-	1,4	90,0
15.0019	0,04	0,04	0,00	-	1,4	91,3
15.0036	0,04	0,04	0,00	-	1,3	92,6
15.0038	0,03	0,03	-	-	1,1	93,7
15.0016	0,03	0,03	-	-	1,0	94,7
15.0020	0,03	0,03	-	-	1,0	95,7
15.0025	0,02	0,02	-	-	0,8	96,5
15.0043	0,02	0,02	-	-	0,8	97,3
15.0026	0,02	0,02	-	-	0,8	98,1
15.0041	0,02	0,02	-	-	0,6	98,7
15.0014	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,1

Tabela 2.1.139: 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 [%]
15.0023	0,01	0,01	-	-	0,3	99,4
15.0015	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5
15.0044	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0051	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	2,92	3,11	0,20	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

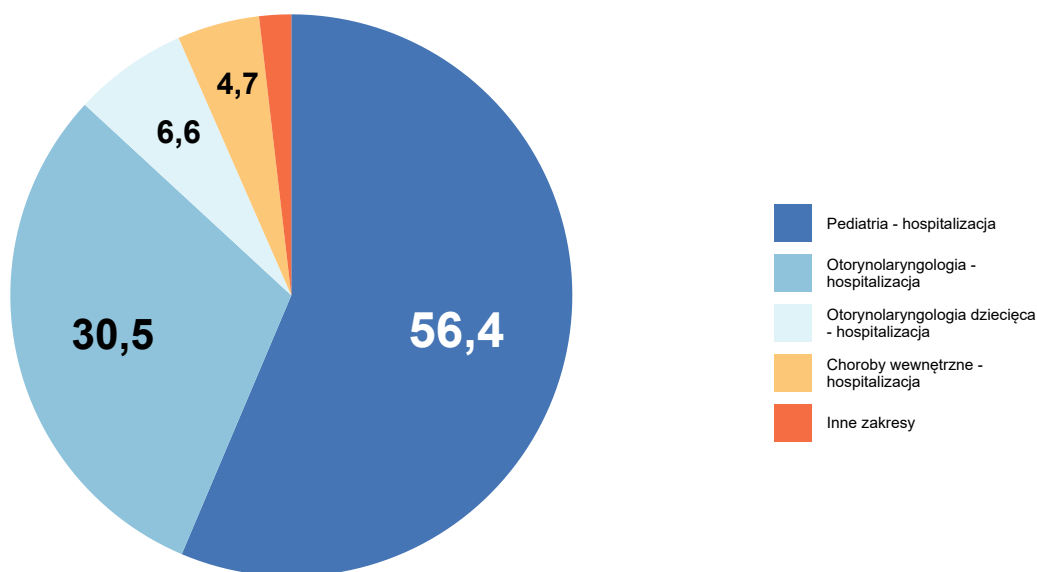
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,9%.

Wykres 2.1.71: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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))

Wykres 2.1.72: 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 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. 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 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	-	0,32	-	-	0,06	0,00	0,38
15.0005	0,15	0,11	-	0,00	-	0,00	0,27
15.0001	0,15	0,08	-	0,02	-	0,00	0,24
15.0013	-	-	0,13	-	-	0,03	0,16
15.0009	0,04	-	0,08	-	-	0,04	0,15
15.0027	0,15	-	-	0,00	-	-	0,15
15.0010	0,07	0,06	-	-	-	0,00	0,13
15.0017	0,03	0,09	-	-	-	-	0,12
15.0047	0,11	-	-	0,00	-	-	0,12
15.0034	0,09	-	-	0,02	-	-	0,11
15.0006	0,04	0,06	-	0,00	-	-	0,10
15.0003	0,04	0,06	-	0,00	-	-	0,10
15.0040	0,03	-	-	0,06	-	-	0,09
15.0024	0,08	-	-	-	-	-	0,08

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0018	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
15.0022	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0048	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
15.0032	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
15.0033	0,05	-	-	0,01	-	-	0,06
15.0037	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0046	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0011	0,04	0,00	-	0,00	-	-	0,05
15.0029	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0031	0,04	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0012	-	0,04	-	0,00	-	0,00	0,04
15.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0036	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
15.0038	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0016	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
15.0020	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
15.0025	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0043	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0026	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
15.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0014	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0015	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0044	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,70	0,92	0,20	0,14	0,06	0,08	3,11

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	-	0,37	-	0,00	-	0,01	0,38
15.0005	0,15	0,11	-	0,00	-	0,00	0,27
15.0001	0,15	0,08	-	0,02	-	0,00	0,24
15.0013	0,02	-	0,13	-	-	0,01	0,16
15.0009	0,08	-	0,08	-	-	-	0,15

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otornolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otornolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otornolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0027	0,15	-	-	0,00	-	-	0,15
15.0010	0,07	0,06	-	-	-	0,00	0,13
15.0017	0,03	0,09	-	-	-	-	0,12
15.0047	0,11	-	-	0,00	-	-	0,12
15.0034	0,09	-	-	0,02	-	-	0,11
15.0006	0,04	0,06	-	0,00	-	-	0,10
15.0003	0,04	0,06	-	0,00	-	-	0,10
15.0040	0,03	-	-	0,06	-	-	0,09
15.0024	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0018	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
15.0022	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0048	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
15.0032	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
15.0033	0,05	-	-	0,01	-	-	0,06
15.0037	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0046	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0011	0,04	0,00	-	0,00	-	-	0,05
15.0029	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0031	0,04	-	-	0,00	-	-	0,05
15.0012	-	0,04	-	0,00	-	0,00	0,04
15.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0036	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
15.0038	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0016	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
15.0020	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
15.0025	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0043	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0026	-	-	-	0,00	0,02	-	0,02
15.0041	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0014	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0015	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0044	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,75	0,95	0,20	0,15	0,02	0,04	3,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.142 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	24,5	39,2	59,6	0,8	3,3	9,0	10,2	17,1
15.0002	69,0	-	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0003	34,2	42,1	38,9	1,1	6,3	13,7	15,8	24,2
15.0005	27,6	49,8	55,8	0,7	1,1	7,5	10,9	24,0
15.0006	38,3	52,5	37,6	-	4,0	7,9	21,8	28,7
15.0007	24,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0008	53,5	60,4	0,5	5,5	8,4	18,9	25,5	41,2
15.0009	3,1	38,6	99,3	0,7	-	-	-	-
15.0010	25,4	48,1	54,2	1,5	3,1	13,7	9,9	17,6
15.0011	9,3	42,9	91,8	-	-	-	4,1	4,1
15.0012	53,1	52,3	-	4,5	6,8	25,0	29,5	34,1
15.0013	5,0	41,3	99,4	0,6	-	-	-	-
15.0014	55,9	80,0	-	-	10,0	10,0	40,0	40,0
15.0015	34,0	33,3	33,3	16,7	16,7	-	-	33,3
15.0016	6,3	43,8	96,9	-	-	-	3,1	-
15.0017	41,6	34,7	28,1	0,8	5,0	14,9	21,5	29,8
15.0018	56,9	56,7	-	1,5	3,0	17,9	34,3	43,3
15.0019	2,7	34,9	100,0	-	-	-	-	-
15.0020	9,2	32,3	87,1	3,2	-	-	3,2	6,5
15.0021	75,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0022	2,7	23,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0023	2,8	33,3	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	2,9	41,8	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	6,4	32,0	96,0	-	-	-	4,0	-
15.0026	52,1	37,5	-	-	4,2	41,7	16,7	37,5
15.0027	4,3	42,3	98,7	-	0,7	-	-	0,7
15.0028	33,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0029	4,5	47,9	97,9	-	-	-	-	2,1
15.0031	4,8	35,4	93,8	2,1	-	2,1	-	2,1
15.0032	5,2	48,3	98,3	-	-	1,7	-	-
15.0033	11,4	44,6	85,7	1,8	-	3,6	5,4	3,6
15.0034	11,8	42,1	84,1	-	2,8	3,7	-	9,3
15.0036	7,1	41,0	94,9	-	-	-	-	5,1
15.0037	4,5	32,1	94,3	3,8	-	1,9	-	-
15.0038	5,8	55,9	97,1	2,9	-	-	-	-
15.0040	41,7	51,6	35,5	2,2	5,4	6,5	6,5	44,1
15.0041	3,0	40,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	2,8	36,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	19,2	66,7	66,7	-	-	16,7	-	16,7
15.0045	67,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0046	6,4	35,8	94,3	-	1,9	-	-	3,8
15.0047	5,3	49,6	96,6	0,9	0,9	0,9	-	0,9
15.0048	7,8	26,2	96,7	1,6	-	1,6	-	-
15.0049	62,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0051	61,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0056	37,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	22,6	45,0	63,2	1,5	2,7	7,2	9,2	16,2

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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁵¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.143 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,24	0,41	2,86	67,76	15,92	13,06
15.0002	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0003	0,10	-	9,47	51,58	23,16	15,79
15.0005	0,27	0,75	3,75	64,42	20,60	10,49
15.0006	0,10	-	3,96	49,50	32,67	13,86
15.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0008	0,38	2,62	14,70	25,72	32,02	24,93
15.0009	0,15	3,27	-	92,81	3,92	-
15.0010	0,13	1,53	6,11	61,83	22,14	8,40
15.0011	0,05	-	-	85,71	8,16	6,12
15.0012	0,04	2,27	11,36	18,18	40,91	27,27
15.0013	0,16	62,58	5,16	29,68	1,94	0,65
15.0014	0,01	-	10,00	20,00	60,00	10,00
15.0015	0,01	-	-	33,33	16,67	50,00
15.0016	0,03	-	-	90,62	6,25	3,12
15.0017	0,12	2,48	4,13	42,98	32,23	18,18
15.0018	0,07	1,49	5,97	29,85	41,79	20,90
15.0019	0,04	-	-	95,35	4,65	-
15.0020	0,03	-	-	87,10	3,23	9,68
15.0021	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0022	0,06	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,01	-	-	88,89	11,11	-
15.0024	0,08	-	-	98,73	1,27	-
15.0025	0,02	-	-	96,00	-	4,00
15.0026	0,02	-	16,67	29,17	33,33	20,83
15.0027	0,15	-	-	98,66	0,67	0,67
15.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,05	-	-	97,92	-	2,08
15.0031	0,05	-	-	91,67	4,17	4,17
15.0032	0,06	-	1,67	91,67	5,00	1,67
15.0033	0,06	-	-	82,14	5,36	12,50
15.0034	0,11	-	-	84,11	4,67	11,21
15.0036	0,04	-	-	92,31	2,56	5,13
15.0037	0,05	-	-	92,45	7,55	-
15.0038	0,03	-	-	97,06	2,94	-
15.0040	0,09	-	-	35,48	8,60	55,91
15.0041	0,02	-	-	95,00	5,00	-
15.0043	0,02	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,01	-	-	66,67	-	33,33
15.0045	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0046	0,05	-	-	90,57	3,77	5,66
15.0047	0,12	-	-	96,58	1,71	1,71
15.0048	0,06	-	-	90,16	8,20	1,64
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0051	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0056	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	3,11	3,93	3,96	65,97	14,81	11,33

^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 2.1.144. 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 2.1.144: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	2,0	17,6	80,4	16,7	9,4	43,7
15.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0003	2,1	31,6	66,3	16,9	12,2	45,3
15.0005	5,6	29,2	65,2	15,4	6,7	34,1
15.0006	32,7	26,7	40,6	22,9	18,8	50,5
15.0007	100,0	-	-	476,9	476,9	100,0
15.0008	35,4	38,6	26,0	97,4	65,0	30,4
15.0009	3,3	15,0	81,7	17,6	0,0	22,2
15.0010	4,6	10,7	84,7	10,3	3,4	38,9
15.0011	2,0	6,1	91,8	7,5	4,6	38,8
15.0012	2,3	52,3	45,5	33,7	30,3	36,4
15.0013	41,3	21,3	37,4	106,0	65,7	38,1
15.0014	-	40,0	60,0	29,5	17,1	30,0
15.0015	-	33,3	66,7	11,2	7,5	33,3
15.0016	3,1	6,2	90,6	9,1	8,5	56,2
15.0017	0,8	46,3	52,9	15,7	13,5	44,6
15.0018	6,0	31,3	62,7	30,8	15,8	22,4
15.0019	-	2,3	97,7	10,0	5,3	55,8
15.0020	12,9	6,5	80,6	22,8	9,4	77,4
15.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0022	4,9	26,2	68,9	23,4	14,1	49,2
15.0023	-	-	100,0	6,7	4,0	44,4
15.0024	2,5	10,1	87,3	9,0	0,0	44,3
15.0025	-	8,0	92,0	5,8	0,0	48,0
15.0026	4,2	54,2	41,7	29,6	31,5	33,3
15.0027	8,1	7,4	84,6	19,4	14,4	38,3
15.0028	-	-	100,0	18,2	18,2	100,0
15.0029	-	18,8	81,2	9,3	11,9	56,2
15.0031	6,2	4,2	89,6	16,7	0,0	25,0
15.0032	3,3	8,3	88,3	11,5	6,5	58,3
15.0033	5,4	7,1	87,5	10,1	6,5	48,2
15.0034	18,7	18,7	62,6	20,0	9,9	63,6
15.0036	5,1	15,4	79,5	17,2	4,8	61,5
15.0037	1,9	7,5	90,6	13,3	15,2	60,4
15.0038	-	20,6	79,4	8,5	0,0	50,0
15.0040	1,1	16,1	82,8	16,1	7,1	64,5
15.0041	30,0	-	70,0	23,6	9,8	50,0
15.0043	-	4,0	96,0	6,5	0,4	32,0
15.0044	-	-	100,0	2,7	0,0	33,3
15.0045	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0046	11,3	3,8	84,9	14,5	0,0	54,7
15.0047	17,1	6,0	76,9	12,8	9,5	65,8
15.0048	26,2	4,9	68,9	18,8	12,1	50,8
15.0049	-	100,0	-	21,9	21,9	-
15.0051	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0056	-	100,0	-	17,0	17,0	100,0
Woj.	12,1	20,8	67,1	30,8	12,2	43,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.42%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 49.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa

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

wyniosła 58.87%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 27 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.145. 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 2.1.145: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0011	98,0	2,0	-	100,0	-	23	-
15.0040	90,3	9,7	-	100,0	22,2	1	100,0
15.0010	59,5	40,5	-	100,0	-	24	47,2
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	97,1	2,9	-	100,0	-	22	-
15.0048	39,3	60,7	-	100,0	94,6	0	100,0
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	64,5	35,5	-	100,0	86,8	0	97,4
15.0006	47,5	52,5	-	100,0	18,9	31	37,7
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	92,9	7,1	-	100,0	-	3	100,0
15.0012	43,2	56,8	-	100,0	-	83	8,0
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	98,3	1,7	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0046	96,2	3,8	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0009	95,4	4,6	-	100,0	-	100	14,3
15.0003	47,4	52,6	-	100,0	2,0	60	20,0
15.0017	68,6	31,4	-	100,0	-	27	42,1
15.0043	96,0	4,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	8,3	91,7	-	100,0	-	76	4,5
15.0024	98,7	1,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0016	96,9	3,1	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0029	97,9	2,1	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0031	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0027	99,3	0,7	-	100,0	-	9	100,0
15.0023	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0001	67,8	32,2	-	100,0	2,5	28	38,0
15.0013	32,3	67,7	-	100,0	16,2	47	41,9
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0008	8,7	91,1	0,3	100,0	1,2	69	18,2
15.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0018	13,4	86,6	-	100,0	-	92	17,2
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
15.0014	-	100,0	-	100,0	80,0	0	100,0
15.0021	-	100,0	-	100,0	-	42	-
15.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0005	59,9	39,7	0,4	100,0	10,4	36	33,0
15.0002	-	100,0	-	100,0	-	164	-
15.0056	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
Woj.	65,5	34,4	0,1	100,0	13,6	41	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.146** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

⁵³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,24	1,22	26,03	-	-	73,97	-
15.0002	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0003	0,10	-	55,79	-	-	44,21	-
15.0005	0,27	-	29,21	-	-	70,79	5,00
15.0006	0,10	-	56,44	-	-	43,56	-
15.0007	0,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0008	0,38	-	59,06	-	100,00	40,94	1,28
15.0009	0,15	-	1,31	-	100,00	98,69	-
15.0010	0,13	0,76	30,00	-	-	70,00	-
15.0011	0,05	-	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,04	2,27	55,81	-	-	44,19	-
15.0013	0,16	4,52	21,62	-	100,00	78,38	100,00
15.0014	0,01	30,00	85,71	-	-	14,29	-
15.0015	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0016	0,03	-	3,12	-	-	96,88	-
15.0017	0,12	0,83	35,83	-	-	64,17	2,33
15.0018	0,07	1,49	93,94	-	-	6,06	-
15.0019	0,04	-	-	-	-	100,00	-
15.0020	0,03	-	-	-	-	100,00	25,00
15.0021	0,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0022	0,06	-	-	-	-	100,00	-
15.0023	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,08	7,59	-	-	-	100,00	-
15.0025	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,02	-	91,67	-	-	8,33	-
15.0027	0,15	-	-	-	-	100,00	-
15.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,05	-	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,05	2,08	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,06	-	-	-	-	100,00	-
15.0033	0,06	1,79	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,11	-	-	-	-	100,00	-
15.0036	0,04	2,56	-	-	-	100,00	-
15.0037	0,05	-	-	-	-	100,00	66,67
15.0038	0,03	-	-	-	-	100,00	100,00
15.0040	0,09	-	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,02	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0043	0,02	-	-	-	-	100,00	-
15.0044	0,01	-	-	-	-	100,00	-
15.0045	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0046	0,05	-	-	-	-	100,00	-
15.0047	0,12	-	-	-	-	100,00	25,00
15.0048	0,06	-	-	-	-	100,00	50,00
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0051	0,00	-	-	-	-	100,00	-
15.0056	0,00	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	3,11	0,90	23,03	0,15	100,00	76,97	2,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	26,03	-	1,59	98,41	-	-
15.0002	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0003	55,79	-	-	98,11	1,89	-
15.0005	29,21	-	1,28	89,74	7,69	1,28
15.0006	56,44	-	-	100,00	-	-
15.0008	59,06	53,33	8,00	36,89	1,33	0,44
15.0009	1,31	-	-	-	100,00	-
15.0010	30,00	-	-	97,44	2,56	-
15.0012	55,81	4,17	8,33	87,50	-	-
15.0013	21,62	6,25	12,50	50,00	21,88	9,38
15.0014	85,71	16,67	16,67	50,00	16,67	-
15.0016	3,12	-	-	100,00	-	-
15.0017	35,83	-	-	39,53	60,47	-
15.0018	93,94	4,84	1,61	93,55	-	-
15.0026	91,67	-	-	100,00	-	-
15.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	23,03	18,05	3,95	70,66	6,63	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.148: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	65,62	-	1,59	98,41	-	-
15.0002	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0003	91,38	-	-	98,11	1,89	-
15.0005	66,10	-	1,28	89,74	7,69	1,28
15.0006	90,48	-	-	100,00	-	-
15.0008	58,84	53,81	8,07	36,32	1,35	0,45
15.0010	65,00	-	-	97,44	2,56	-
15.0012	55,81	4,17	8,33	87,50	-	-
15.0014	85,71	16,67	16,67	50,00	16,67	-
15.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	50,00	-	-	39,53	60,47	-
15.0018	93,94	4,84	1,61	93,55	-	-
15.0026	91,67	-	-	100,00	-	-
15.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	59,61	18,72	3,57	71,77	5,65	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0009	1,32	-	-	-	100,00	-
15.0013	21,77	6,25	12,50	50,00	21,88	9,38
Woj.	1,85	5,56	11,11	50,00	25,00	8,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.150 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.151.

Tabela 2.1.150: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P03 [%]	C57 [%]	C14 [%]	C11 [%]	P04 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,2	32,7	13,1	25,3	-	4,9	24,1
15.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0003	0,1	31,6	12,6	54,7	-	-	1,1
15.0005	0,3	54,7	15,4	26,2	-	-	3,7
15.0006	0,1	29,7	8,9	56,4	-	5,0	-
15.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0008	0,4	-	40,4	21,0	31,5	-	7,1
15.0009	0,2	47,1	49,0	-	-	2,6	1,3
15.0010	0,1	50,4	19,1	29,0	-	-	1,5
15.0011	0,0	91,8	8,2	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	40,9	47,7	2,3	-	9,1
15.0013	0,2	11,0	60,6	-	1,3	-	27,1
15.0014	0,0	-	10,0	30,0	10,0	-	50,0
15.0015	0,0	16,7	66,7	-	-	-	16,7
15.0016	0,0	96,9	-	-	-	-	3,1
15.0017	0,1	20,7	37,2	14,0	-	3,3	24,8
15.0018	0,1	-	6,0	86,6	4,5	-	3,0
15.0019	0,0	86,0	14,0	-	-	-	-
15.0020	0,0	48,4	9,7	-	-	9,7	32,3
15.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0022	0,1	86,9	13,1	-	-	-	-
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,1	92,4	-	-	-	-	7,6
15.0025	0,0	84,0	16,0	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	8,3	91,7	-	-	-
15.0027	0,1	96,0	3,4	-	-	-	0,7
15.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0029	0,0	91,7	6,2	-	-	2,1	-
15.0031	0,0	93,8	4,2	-	-	-	2,1
15.0032	0,1	90,0	8,3	-	-	1,7	-
15.0033	0,1	82,1	14,3	-	-	1,8	1,8
15.0034	0,1	64,5	35,5	-	-	-	-
15.0036	0,0	94,9	2,6	-	-	-	2,6
15.0037	0,1	83,0	1,9	-	-	15,1	-
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,1	33,3	66,7	-	-	-	-
15.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0046	0,1	92,5	7,5	-	-	-	-
15.0047	0,1	97,4	2,6	-	-	-	-
15.0048	0,1	26,2	1,6	-	-	70,5	1,6
15.0049	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0051	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0056	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	3,1	49,1	21,9	15,5	4,1	2,6	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Tabela 2.1.151: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospi- taliza- cji	mikrochirurgia krtani [%]	laparoscopia [%]	torakoscopia [%]	biopsja krtani lub tcha- wicy [%]	operacje we- złow- chlon- nych [%]
15.0001	245	16,3	-	0,4	9,4	-
15.0002	1	-	-	-	-	-
15.0003	95	4,2	-	-	50,5	-
15.0005	267	26,2	-	0,4	-	-
15.0006	101	26,7	-	-	29,7	-
15.0007	1	-	-	-	-	-
15.0008	381	36,5	31,0	1,3	2,1	-
15.0009	153	-	-	-	-	-
15.0010	131	29,0	-	-	0,8	-
15.0011	49	-	-	-	-	-
15.0012	44	13,6	2,3	4,5	34,1	-
15.0013	155	6,5	1,9	0,6	0,6	-
15.0014	10	10,0	10,0	10,0	10,0	-
15.0015	6	-	-	-	-	-
15.0016	32	-	-	-	-	-
15.0017	121	13,2	-	-	0,8	-
15.0018	67	-	4,5	-	86,6	-
15.0019	43	-	-	-	-	-
15.0020	31	-	-	-	-	-
15.0021	1	-	-	-	-	-
15.0022	61	-	-	-	-	-
15.0023	9	-	-	-	-	-
15.0024	79	-	-	-	-	-
15.0025	25	-	-	-	-	-
15.0026	24	-	-	-	91,7	-
15.0027	149	-	-	-	-	-
15.0028	1	-	-	-	-	-
15.0029	48	-	-	-	-	-
15.0031	48	-	-	-	-	-
15.0032	60	-	-	-	-	-
15.0033	56	-	-	-	-	-
15.0034	107	-	-	-	-	-
15.0036	39	-	-	-	-	-
15.0037	53	-	-	-	-	-
15.0038	34	-	-	-	-	-
15.0040	93	-	-	-	-	-
15.0041	20	-	-	-	-	-
15.0043	25	-	-	-	-	-
15.0044	6	-	-	-	-	-
15.0045	1	-	-	-	-	-
15.0046	53	-	-	-	-	-
15.0047	117	-	-	-	-	-
15.0048	61	-	-	-	-	-
15.0049	1	-	-	-	-	-
15.0051	1	-	-	-	-	-
15.0056	1	-	-	-	100,0	-
Woj.	3 106	11,3	4,1	0,4	6,7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
mikrochirurgia_krtani	30.0, 30.01, 30.09, 31.0, 31.5
laryngektomia	30.1, 30.2, 30.21, 30.22, 30.23, 30.24, 30.29, 30.3, 30.31, 30.32, 30.39, 30.4, 30.41, 30.49
tracheostomia	31.1, 31.2, 31.21, 31.29
biopsja_krtani_lub_tchawicy	31.43, 31.44, 31.45
operacje_wezlow_chlonnych	40.4, 40.40, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.154** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.154: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	5,31	-	94,69	-
15.0002	-	-	100,00	-
15.0003	100,00	-	-	-
15.0005	37,45	0,75	61,42	0,4
15.0006	3,96	-	95,05	1,0
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	18,37	0,26	80,84	0,5
15.0009	74,51	-	25,49	-
15.0010	98,47	-	1,53	-
15.0011	12,24	2,04	85,71	-
15.0012	88,64	2,27	9,09	-
15.0013	10,32	3,23	86,45	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	3,12	96,88	-
15.0017	100,00	-	-	-
15.0018	91,04	-	8,96	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	32,26	3,23	64,52	-
15.0021	-	-	100,00	-
15.0022	6,56	-	93,44	-
15.0023	44,44	-	55,56	-
15.0024	100,00	-	-	-
15.0025	72,00	-	28,00	-
15.0026	91,67	-	8,33	-
15.0027	30,20	-	69,80	-
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	4,17	-	95,83	-
15.0031	100,00	-	-	-
15.0032	15,00	1,67	83,33	-
15.0033	-	1,79	98,21	-
15.0034	0,93	-	99,07	-
15.0036	48,72	-	51,28	-
15.0037	1,89	3,77	94,34	-
15.0038	8,82	-	91,18	-
15.0040	35,48	3,23	61,29	-
15.0041	95,00	-	5,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	50,00	-	50,00	-
15.0045	-	100,00	-	-
15.0046	88,68	-	11,32	-
15.0047	2,56	-	97,44	-
15.0048	3,28	-	96,72	-
15.0049	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.154: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0051	-	-	100,00	-
15.0056	100,00	-	-	-
Woj.	38,51	0,64	60,72	0,1

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.155** 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 2.1.155: 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	0,2	0,4	0,4	1,2	1,2	3,7
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,1	-	-	-	-	5,3
15.0005	0,3	-	-	-	-	3,7
15.0006	0,1	-	-	-	-	3,0
15.0007	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0008	0,4	0,3	0,3	3,9	3,4	4,7
15.0009	0,2	-	-	-	-	3,9
15.0010	0,1	-	-	0,8	0,8	3,8
15.0011	0,0	-	-	-	-	4,1
15.0012	0,0	-	-	-	-	2,3
15.0013	0,2	0,6	0,6	3,9	2,6	11,6
15.0014	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0015	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0016	0,0	-	-	-	-	3,1
15.0017	0,1	-	-	4,1	4,1	5,0
15.0018	0,1	-	-	-	-	1,5
15.0019	0,0	-	-	2,3	2,3	7,0
15.0020	0,0	3,2	3,2	-	-	-
15.0021	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,1	-	-	-	-	1,6
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,1	-	-	1,3	1,3	5,1
15.0025	0,0	-	-	-	-	8,0
15.0026	0,0	-	-	-	-	4,2
15.0027	0,1	-	-	1,3	0,7	6,0
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	-	-	-	6,2
15.0031	0,0	-	-	2,1	-	4,2
15.0032	0,1	-	-	-	-	3,3
15.0033	0,1	1,8	1,8	3,6	3,6	1,8
15.0034	0,1	0,9	-	-	-	3,7
15.0036	0,0	2,6	2,6	-	-	2,6
15.0037	0,1	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	2,9	2,9	-
15.0040	0,1	-	-	-	-	6,5
15.0041	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.155: 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 [%]
15.0046	0,1	-	-	-	-	3,8
15.0047	0,1	-	-	0,9	0,9	3,4
15.0048	0,1	-	-	-	-	3,3
15.0049	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0051	0,0	-	-	-	-	-
15.0056	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,1	0,2	0,2	1,3	1,1	4,4

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

Tabela 2.1.156: 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	2,7	2,9	2,0	1,9	6,5	78,8
15.0002	4,0	3,1	4,0	-	-	-
15.0003	2,5	2,9	2,0	1,3	3,2	83,2
15.0005	2,8	2,9	2,0	1,7	0,7	77,9
15.0006	2,1	2,9	2,0	1,5	5,0	96,0
15.0007	4,0	3,2	4,0	-	-	-
15.0008	3,0	2,8	2,0	3,1	10,2	78,0
15.0009	3,4	2,9	3,0	2,2	1,3	66,0
15.0010	2,8	2,9	2,0	1,7	4,6	78,6
15.0011	2,5	2,9	2,0	1,1	2,0	83,7
15.0012	3,3	3,0	2,0	3,9	4,5	81,8
15.0013	2,5	2,9	2,0	2,2	11,0	80,6
15.0014	2,1	2,8	2,0	1,0	10,0	90,0
15.0015	3,0	2,9	2,0	1,7	-	66,7
15.0016	2,7	2,9	3,0	0,9	-	78,1
15.0017	1,6	2,8	1,0	1,6	49,6	84,3
15.0018	1,5	2,7	2,0	1,7	37,3	94,0
15.0019	2,9	2,9	2,0	1,9	2,3	72,1
15.0020	2,6	2,9	2,0	1,3	-	87,1
15.0021	1,0	3,2	1,0	-	-	100,0
15.0022	2,7	2,9	2,0	1,8	3,3	73,8
15.0023	3,8	2,9	4,0	2,4	-	44,4
15.0024	2,1	2,9	2,0	0,6	2,5	97,5
15.0025	3,4	2,9	3,0	1,7	-	60,0
15.0026	2,2	2,8	2,0	0,9	-	91,7
15.0027	2,8	2,9	2,0	1,2	0,7	76,5
15.0028	3,0	2,5	3,0	-	-	100,0
15.0029	2,7	2,9	2,0	1,8	2,1	81,2
15.0031	2,4	2,9	2,0	0,8	-	91,7
15.0032	3,5	3,0	3,0	1,9	6,7	53,3
15.0033	3,5	2,9	3,5	2,1	3,6	50,0
15.0034	2,5	3,0	2,0	1,5	3,7	79,4
15.0036	4,2	2,9	3,0	2,7	5,1	53,8
15.0037	2,7	2,9	2,0	1,3	-	79,2
15.0038	3,8	3,0	4,0	2,0	-	47,1
15.0040	4,1	3,1	3,0	2,5	1,1	51,6

Tabela 2.1.156: 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 [%]
15.0041	2,9	2,9	2,0	1,3	-	75,0
15.0043	2,8	2,9	2,0	1,0	-	76,0
15.0044	3,7	2,8	3,0	2,0	-	50,0
15.0045	8,0	3,1	8,0	-	-	-
15.0046	3,1	2,9	3,0	1,4	-	69,8
15.0047	3,4	3,0	3,0	1,8	0,9	59,8
15.0048	4,5	3,0	4,0	2,2	-	41,0
15.0049	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
15.0051	4,0	2,5	4,0	-	-	-
15.0056	-	2,7	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,8	2,9	2,0	2,1	6,5	75,5

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

Tabela 2.1.157 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁵⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.157: 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	-	36,7	19,6	9,4
15.0002	-	100,0	-	-
15.0003	-	42,1	31,6	-
15.0005	0,7	37,6	24,8	-
15.0006	-	67,0	47,0	39,0
15.0007	-	100,0	-	-
15.0008	0,3	52,9	44,2	33,7
15.0009	-	20,3	12,4	4,6
15.0010	-	27,5	15,3	-
15.0011	2,0	10,2	6,1	-
15.0012	2,3	47,7	29,5	18,2
15.0013	3,2	30,3	8,4	2,6
15.0014	-	80,0	60,0	60,0
15.0015	-	16,7	-	-
15.0016	3,1	25,0	3,1	-
15.0017	-	43,8	28,1	15,7
15.0018	-	62,7	41,8	26,9
15.0019	-	16,3	2,3	-
15.0020	3,2	16,1	-	-
15.0021	-	-	-	-
15.0022	-	9,8	4,9	-
15.0023	-	11,1	-	-
15.0024	-	15,2	1,3	-
15.0025	-	8,0	-	-
15.0026	-	29,2	25,0	-
15.0027	-	12,8	2,0	0,7
15.0028	-	-	-	-
15.0029	-	10,4	2,1	-

⁵⁵Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Tabela 2.1.157: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0031	-	18,8	4,2	-
15.0032	1,7	21,7	3,3	-
15.0033	1,8	16,1	3,6	-
15.0034	-	20,6	3,7	-
15.0036	-	30,8	2,6	-
15.0037	3,8	11,3	-	-
15.0038	-	23,5	8,8	-
15.0040	3,2	28,0	9,7	5,4
15.0041	-	35,0	-	-
15.0043	-	12,0	4,0	-
15.0044	-	16,7	-	-
15.0045	100,0	100,0	100,0	-
15.0046	-	17,0	1,9	-
15.0047	-	10,3	3,4	-
15.0048	-	11,5	1,6	1,6
15.0049	-	-	-	-
15.0051	-	100,0	-	-
15.0056	-	100,0	-	-
Woj.	0,6	31,0	17,5	8,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

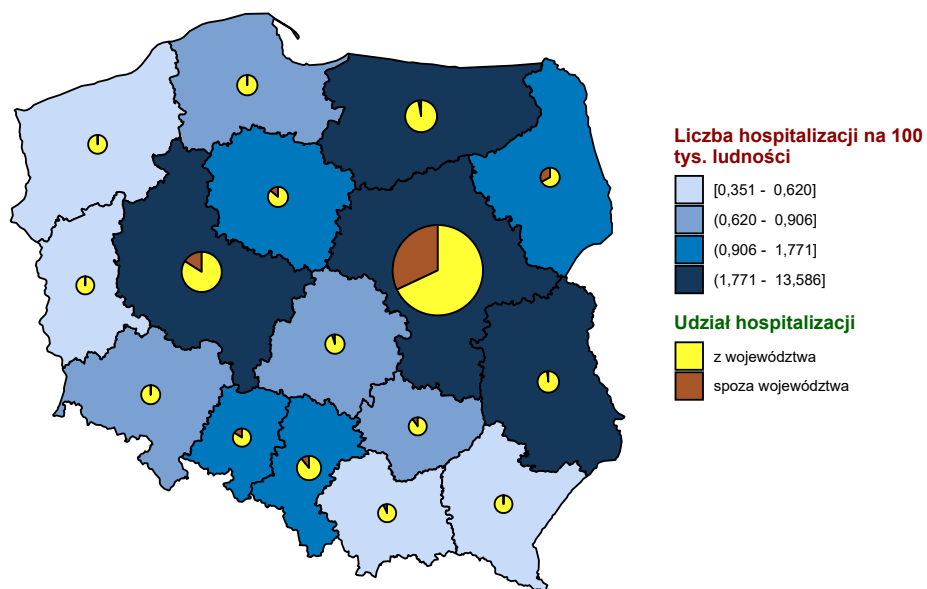
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia głosu, mowy i języka (dalej: podgrupa)⁵⁶, co stanowiło 0,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

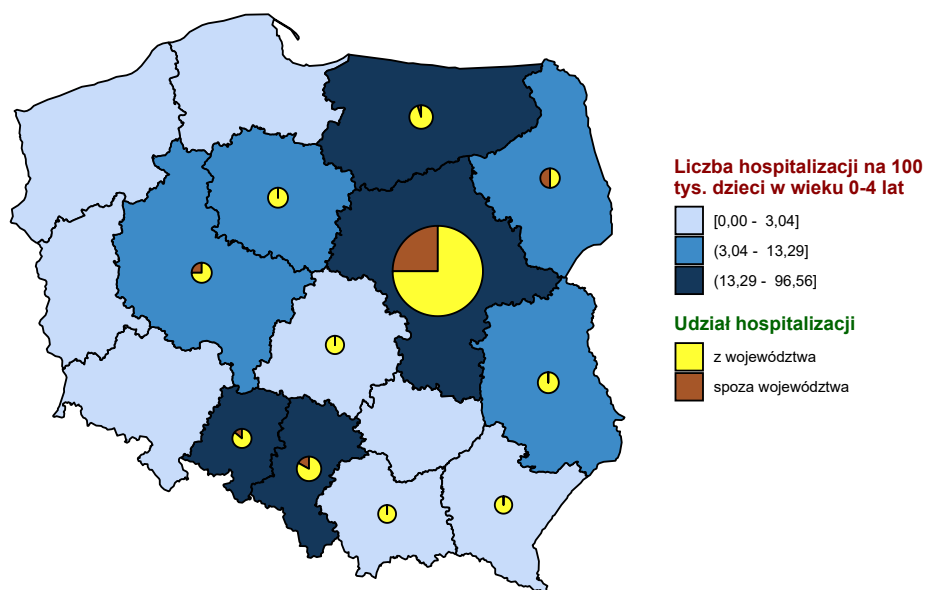
⁵⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81.

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



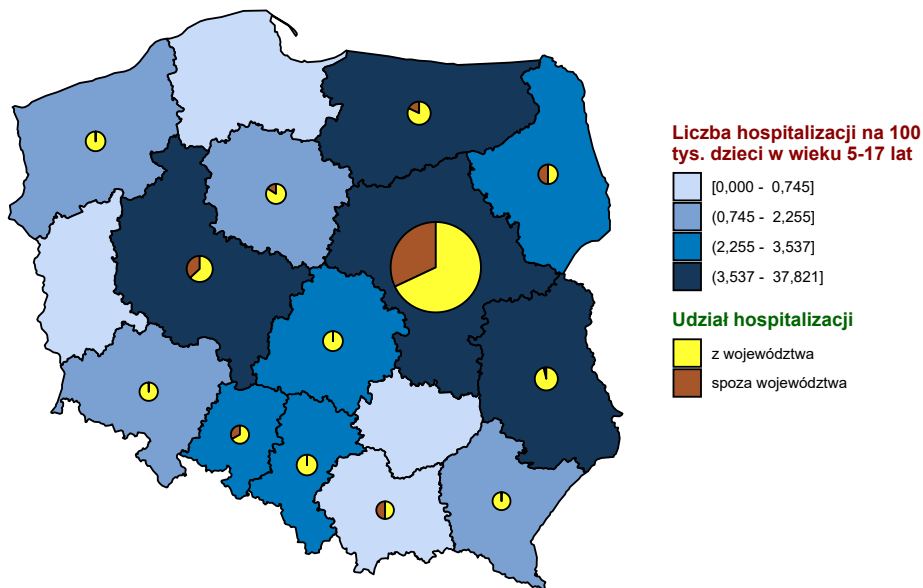
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



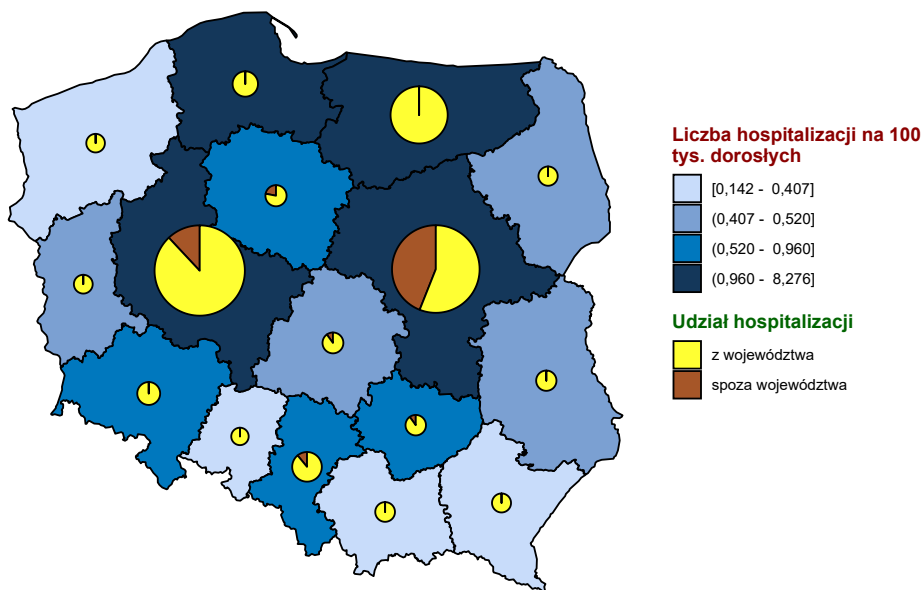
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



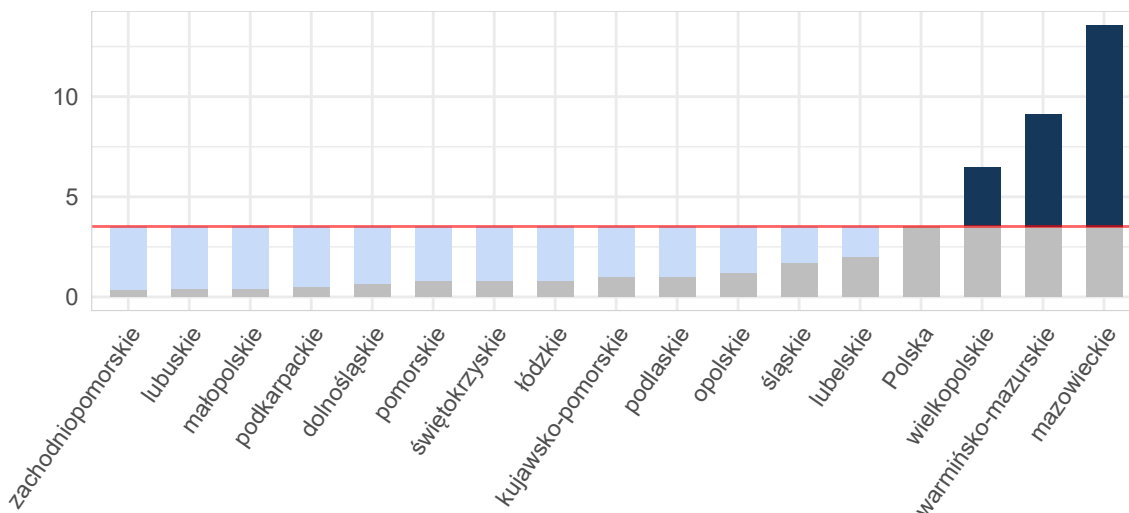
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



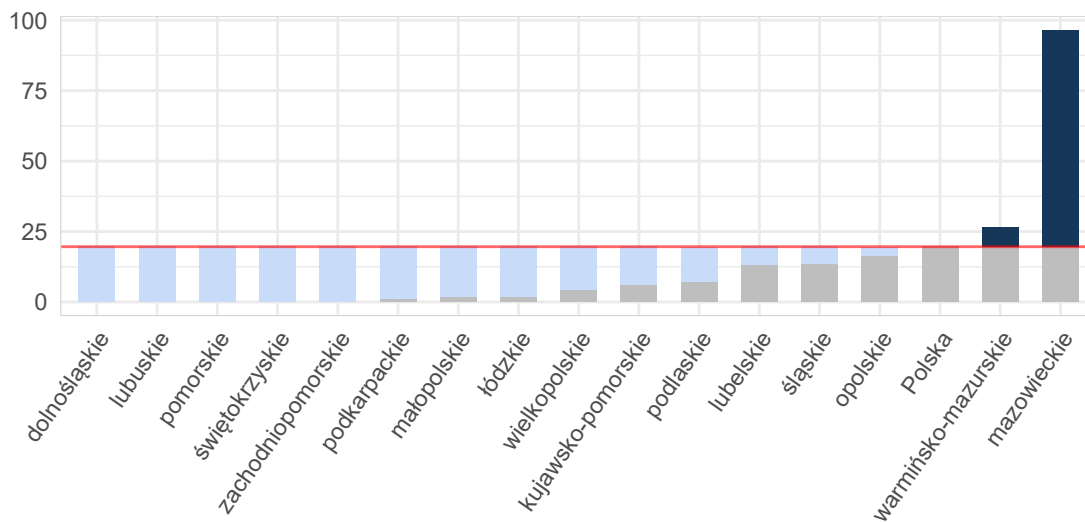
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



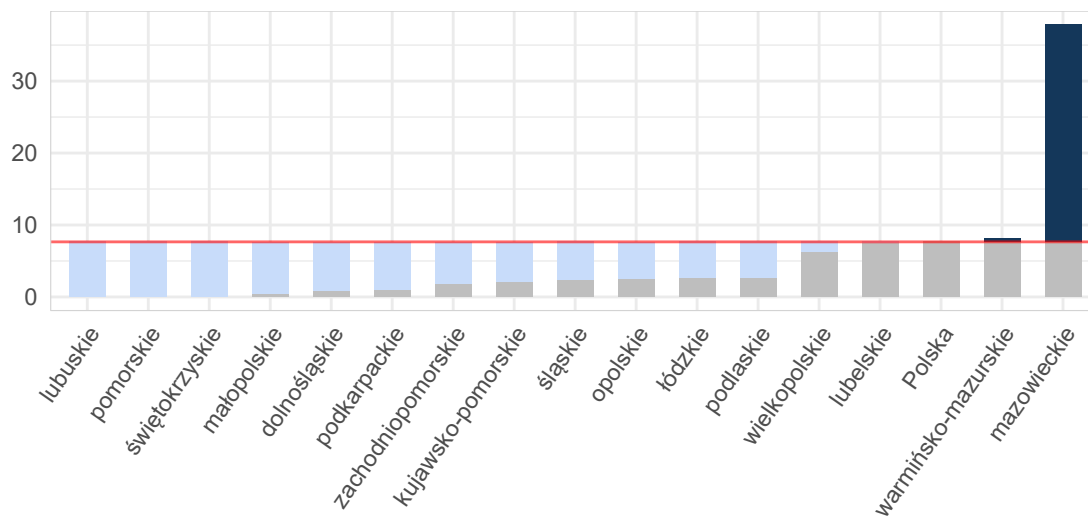
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



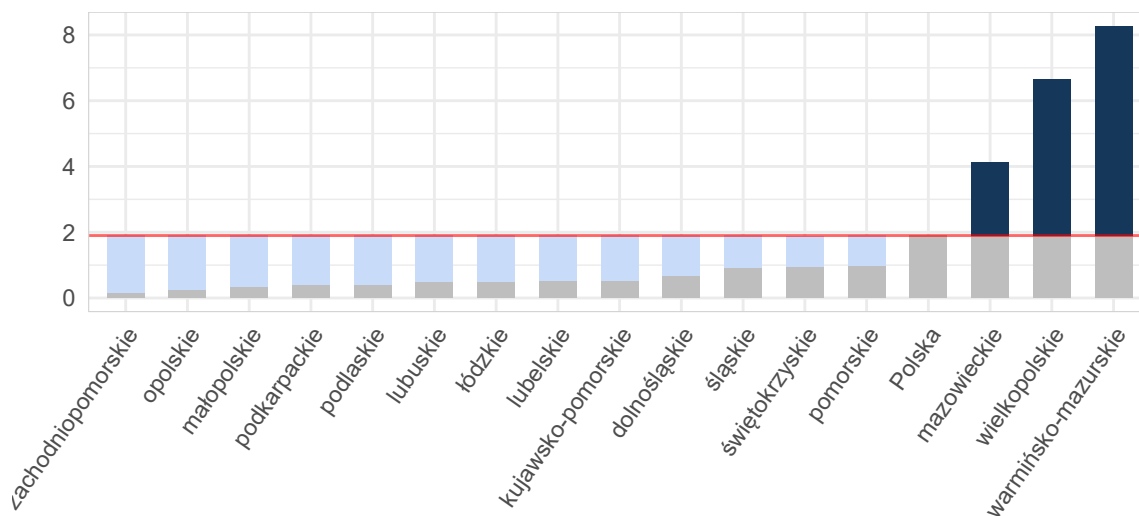
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.158: 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	0,02	-	0,01	-	0,65	10
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	14,29	1,01	11
lubelskie	0,04	-	0,00	2,33	2,02	46
lubuskie	0,00	-	-	-	0,39	10

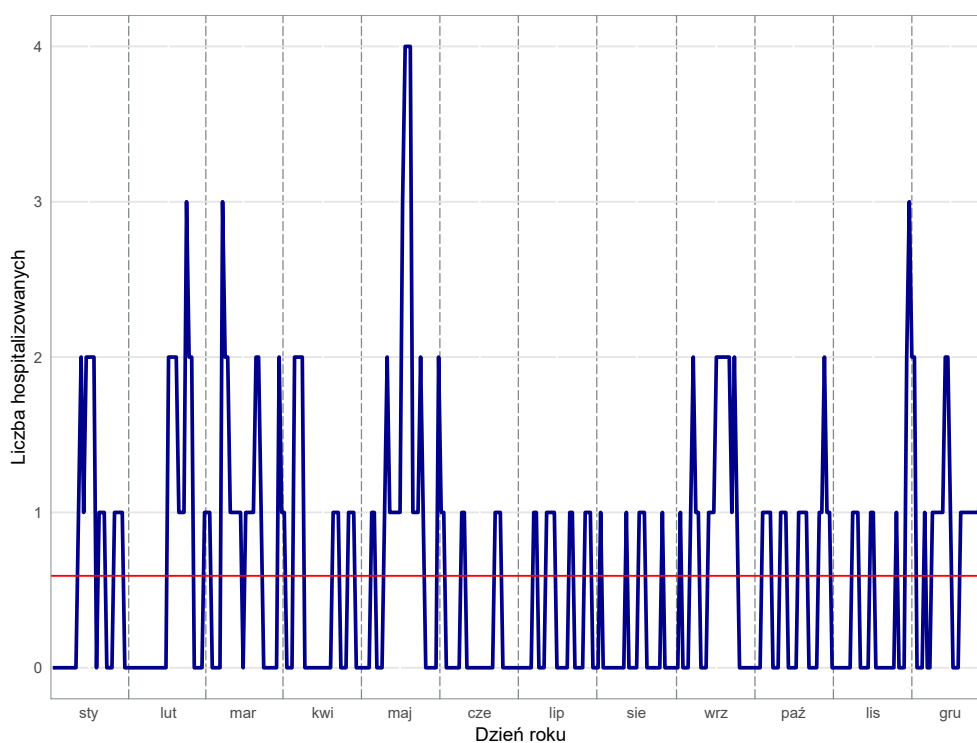
Tabela 2.1.158: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,02	-	0,00	5,00	0,80	62
małopolskie	0,01	-	-	7,14	0,41	27
mazowieckie	0,73	-	0,07	32,65	13,59	9
opolskie	0,01	-	0,00	16,67	1,21	3
podkarpackie	0,01	-	0,00	-	0,52	8
podlaskie	0,01	-	0,00	33,33	1,01	17
pomorskie	0,02	-	0,01	-	0,78	15
śląskie	0,08	-	0,04	11,69	1,69	20
świętokrzyskie	0,01	-	0,01	10,00	0,80	17
warmińsko-mazurskie	0,13	-	0,08	3,05	9,12	20
wielkopolskie	0,22	-	0,16	16,44	6,46	10
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	16
Polska	1,35	-	0,39	22,26	3,52	301

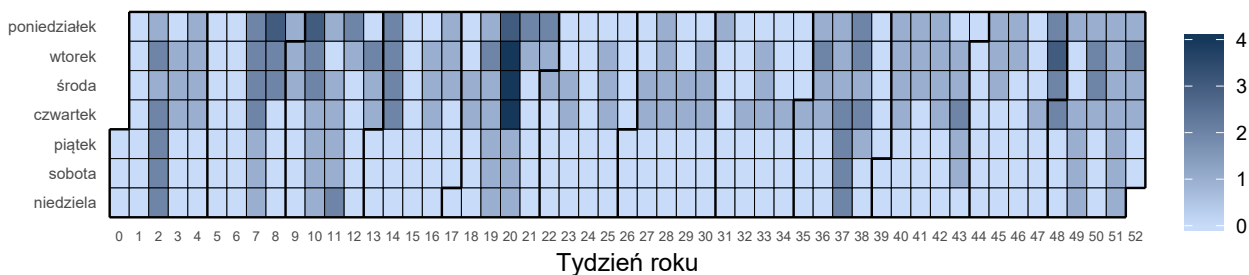
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.77 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 2.1.78 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.77: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78: 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 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.159: 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
15.0008	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
15.0013	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
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 88,89% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.160 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.160: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,20	0,20	0,14	-	88,9	88,9
15.0017	0,01	0,01	0,00	-	3,1	92,0
15.0013	0,00	0,01	0,00	-	2,7	94,7
15.0003	0,00	0,00	0,00	-	2,2	96,9
15.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,9	97,8
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,4	99,1
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0

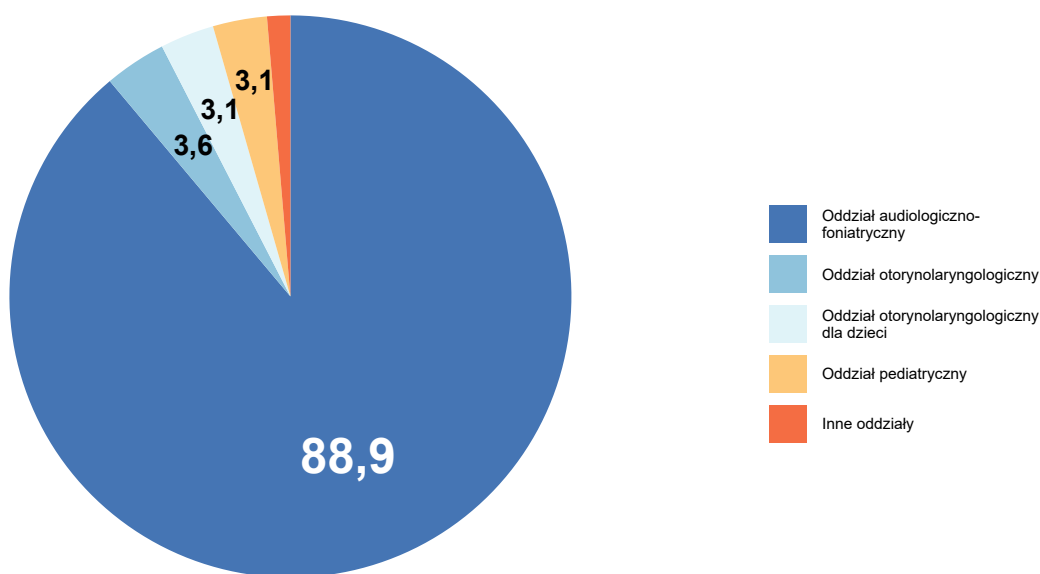
Tabela 2.1.160: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	0,22	0,22	0,16	-	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 audiologiczno-foniatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Audiologia i foniatryka - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,4%.

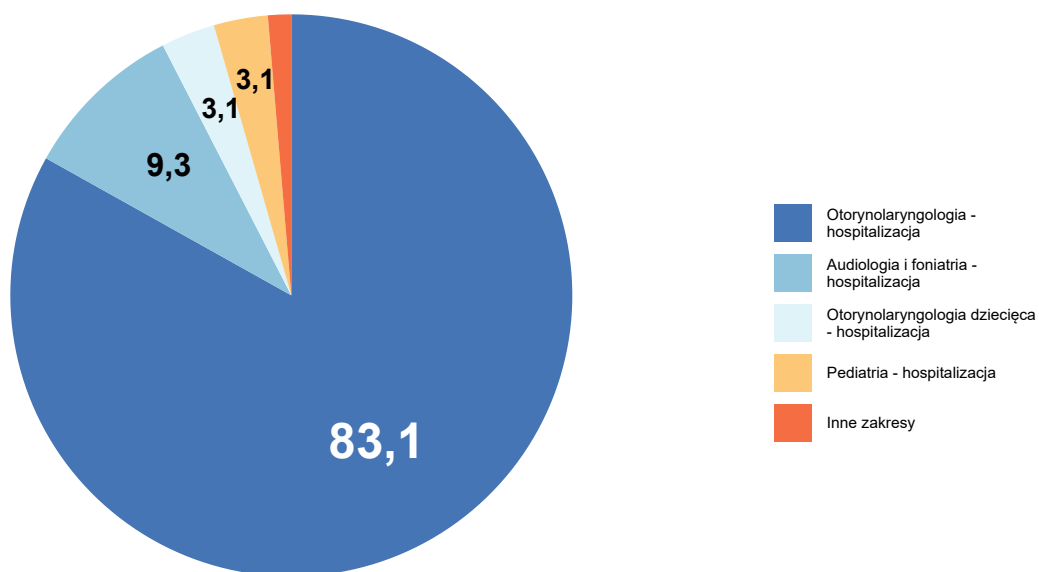
Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.80: 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 2.1.161 oraz Tabela 2.1.162. 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 2.1.161: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział audiologiczno-foniatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,20	-	-	-	-	-	0,20
15.0017	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0003	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,20	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.162: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Audiologia i foniatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,18	0,02	-	-	-	-	0,20
15.0017	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
15.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0003	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,19	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.163 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.163: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	56,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0003	6,0	20,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0008	50,8	78,5	12,5	4,5	3,5	2,0	39,0	38,5
15.0009	12,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0010	55,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0013	11,0	-	83,3	16,7	-	-	-	-
15.0017	40,3	42,9	28,6	-	-	28,6	28,6	14,3
15.0020	49,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0026	71,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0044	56,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	48,5	72,9	16,9	4,4	3,1	3,6	36,4	35,6

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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁵⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.164 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.164: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	50,00	-	50,00
15.0003	0,00	100,00	-	-
15.0008	0,20	18,50	59,50	22,00
15.0009	0,00	100,00	-	-
15.0010	0,00	-	-	100,00
15.0013	0,01	100,00	-	-
15.0017	0,01	28,57	28,57	42,86
15.0020	0,00	-	-	100,00
15.0026	0,00	-	-	100,00
15.0044	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,22	23,11	54,22	22,67

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 2.1.165. 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 2.1.165: 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	15,1	15,1	-
15.0003	-	60,0	40,0	15,5	12,0	60,0
15.0008	17,5	48,5	34,0	66,7	47,8	26,5
15.0009	-	100,0	-	52,7	52,7	-
15.0010	-	100,0	-	23,9	23,9	-
15.0013	33,3	-	66,7	115,2	6,1	50,0
15.0017	-	28,6	71,4	11,1	13,5	57,1
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0026	-	-	100,0	5,2	5,2	-
15.0044	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	16,4	46,7	36,9	63,6	46,5	28,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 31.4%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (57.14%).

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

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

nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.166. 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 2.1.166: 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	-	-	-	-	-	-
15.0017	57,1	42,9	-	100,0	-	11	100,0
15.0013	-	100,0	-	100,0	33,3	8	83,3
15.0026	-	100,0	-	100,0	-	19	100,0
15.0008	2,0	98,0	-	100,0	-	116	28,1
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	31	100,0
15.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,0	92,0	-	100,0	1,0	114	31,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.167 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁰. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.167: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,00	50,00	-	-	100,00
15.0003	0,00	80,00	-	-	100,00
15.0008	0,20	1,50	-	-	100,00
15.0009	0,00	-	-	-	100,00
15.0010	0,00	-	-	-	100,00
15.0013	0,01	-	33,33	100,00	66,67
15.0017	0,01	14,29	33,33	-	66,67
15.0020	0,00	-	-	-	100,00
15.0026	0,00	-	-	-	100,00
15.0044	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,22	4,00	1,85	100,00	98,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.168: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0013	33,33	-	-	50,00	50,00	-
15.0017	33,33	-	-	-	100,00	-

⁶⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.168: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	1,85	-	-	25,00	75,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.169: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0017	50,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,10	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0013	40,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	5,88	-	-	50,00	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.171** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.172**.

Tabela 2.1.171: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	A87B [%]	A87A [%]	Hospitalizacja z... [%]	C15 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0003	0,0	20,0	-	-	80,0	-	-
15.0008	0,2	86,5	9,0	3,0	1,5	-	-
15.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0017	0,0	28,6	28,6	-	14,3	28,6	-
15.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,2	81,3	8,9	4,0	4,0	0,9	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
A87B inne choroby układu nerwowego <18 r.ż.
A87A inne choroby układu nerwowego >17 r.ż.
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Tabela 2.1.172: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C15 małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.173: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					21-29				30-34			Poz [%]
		87-99 [%]	89 [%]	87 [%]	94 [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	21 [%]	23 [%]	29 [%]	30-34 [%]	30 [%]	31 [%]	
15.0001	2	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0003	5	80,0	75,0	-	-	25,0	-	-	-	-	-	-	-	40,0
15.0008	200	100,0	99,5	60,5	21,5	27,0	92,5	15,7	1,1	96,8	68,0	-	100,0	100,0
15.0009	1	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0010	1	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0013	6	33,3	100,0	-	-	-	33,3	100,0	-	-	100,0	16,7	83,3	100,0
15.0017	7	42,9	66,7	-	-	66,7	57,1	50,0	50,0	25,0	71,4	-	100,0	100,0
15.0020	1	100,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0026	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0044	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	225	95,6	-	-	-	-	85,3	-	-	-	65,3	-	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		94	ZABIEGI ZWIĄZANE Z PSYCHIKĄ
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		23	STOMATOLOGIA
		29	ZABIEGI W ZAKRESIE GARDŁA
30-34	Zabiegi w zakresie układu oddechowego	30	WYCIĘCIE KRTANI
		31	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE KRTANI I TCHAWICY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.175 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.175: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	-	100,00
15.0003	100,00	-
15.0008	99,00	1,00
15.0009	100,00	-
15.0010	100,00	-

Tabela 2.1.175: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0013	16,67	83,33
15.0017	85,71	14,29
15.0020	-	100,00
15.0026	-	100,00
15.0044	-	100,00
Woj.	94,22	5,78

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

W tabeli **2.1.176** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.176: 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	-	-	-	-	20,0
15.0008	0,2	0,5	-	-	-	1,0
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	14,3	-	14,3
15.0020	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,4	-	0,4	-	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 **2.1.177** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.177: 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	1,5	2,0	1,5	1,4	50,0	100,0
15.0003	0,6	1,4	-	0,9	80,0	100,0
15.0008	0,8	1,6	-	1,5	72,5	91,5
15.0009	3,0	3,7	3,0	-	-	100,0
15.0010	9,0	3,2	9,0	-	-	-
15.0013	1,2	1,6	1,5	0,5	33,3	100,0
15.0017	2,0	1,6	-	2,6	57,1	85,7
15.0020	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
15.0026	7,0	2,5	7,0	-	-	-
15.0044	2,0	1,2	2,0	-	-	100,0

⁶¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.177: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	1,0	1,6	-	1,6	69,3	91,1

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

Tabela 2.1.178 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁶². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.178: 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	100,0	-
15.0003	-	80,0	-	-
15.0008	-	41,0	26,0	5,0
15.0009	-	100,0	100,0	-
15.0010	-	100,0	-	-
15.0013	-	16,7	16,7	-
15.0017	-	28,6	28,6	-
15.0020	-	-	-	-
15.0026	-	-	-	-
15.0044	-	-	-	-
Woj.	-	41,3	25,8	4,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

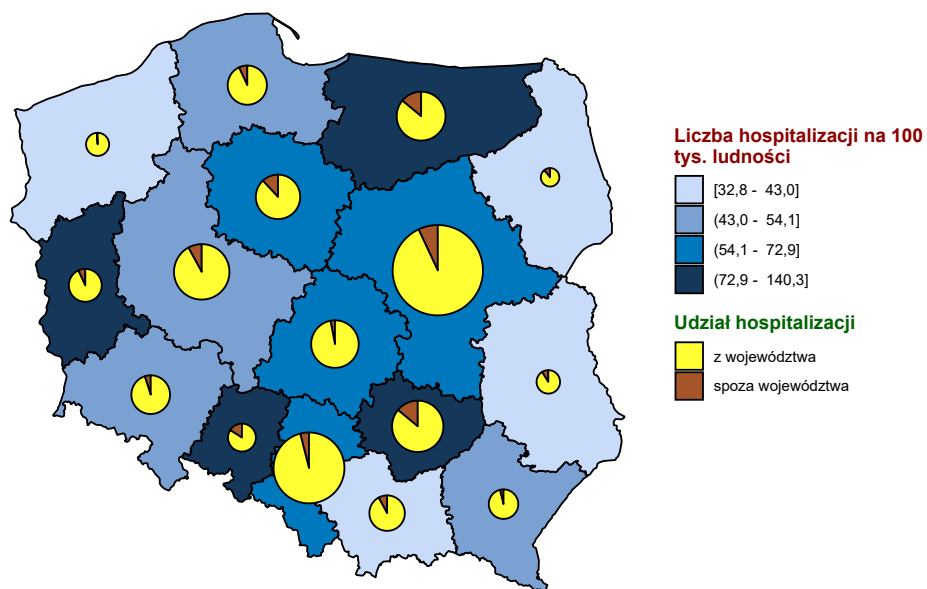
2.1.8 Bezdech senny

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,84 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bezdech senny (dalej: podgrupa)⁶³, co stanowiło 7,75% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

⁶²Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

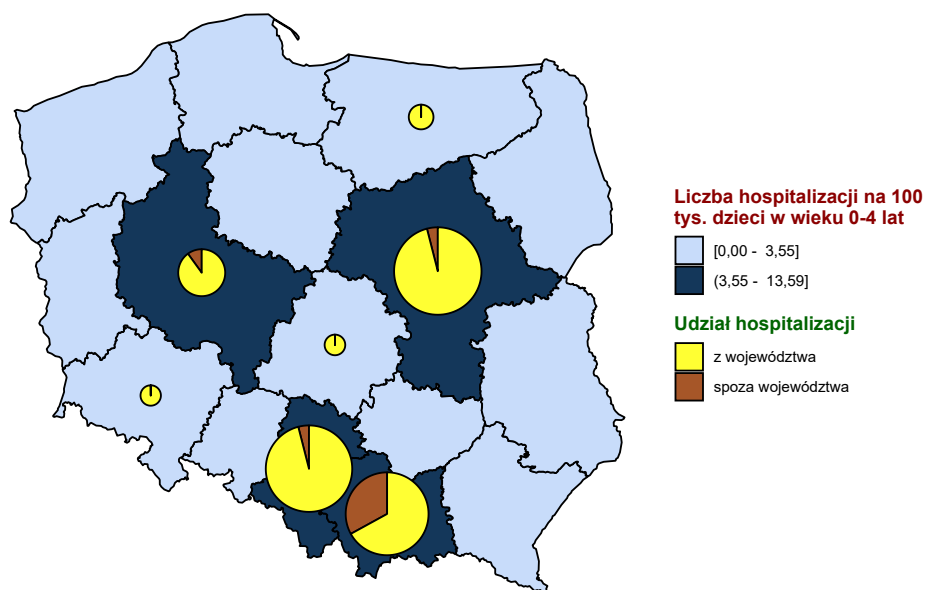
⁶³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.3.

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



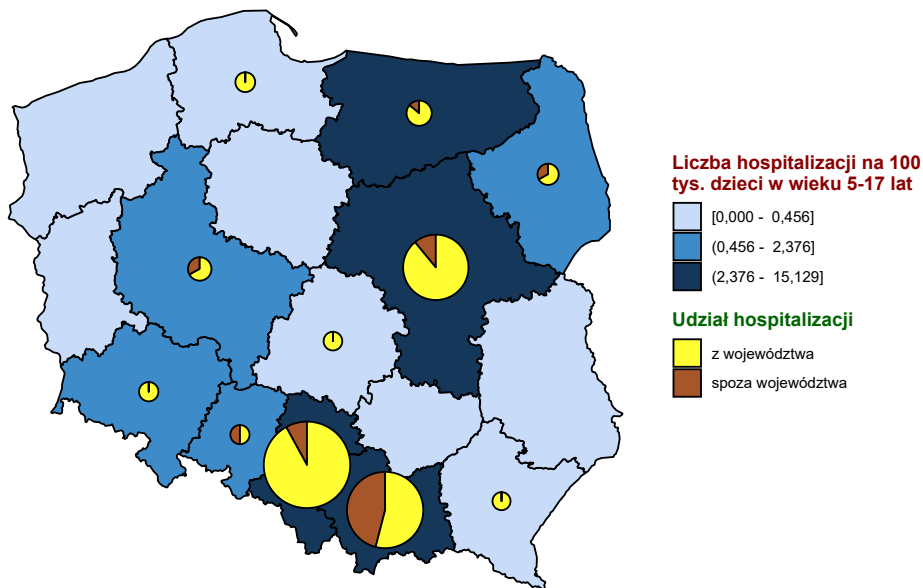
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



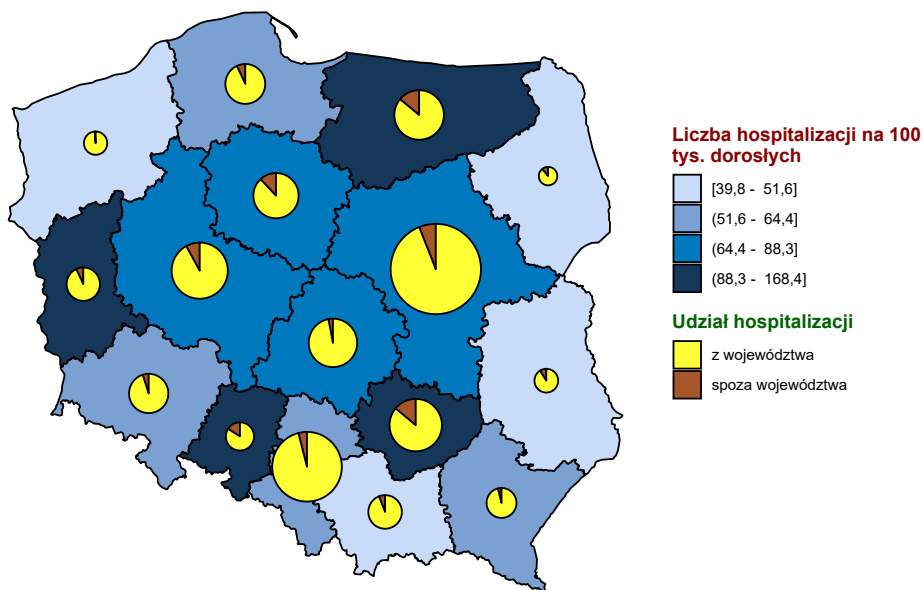
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



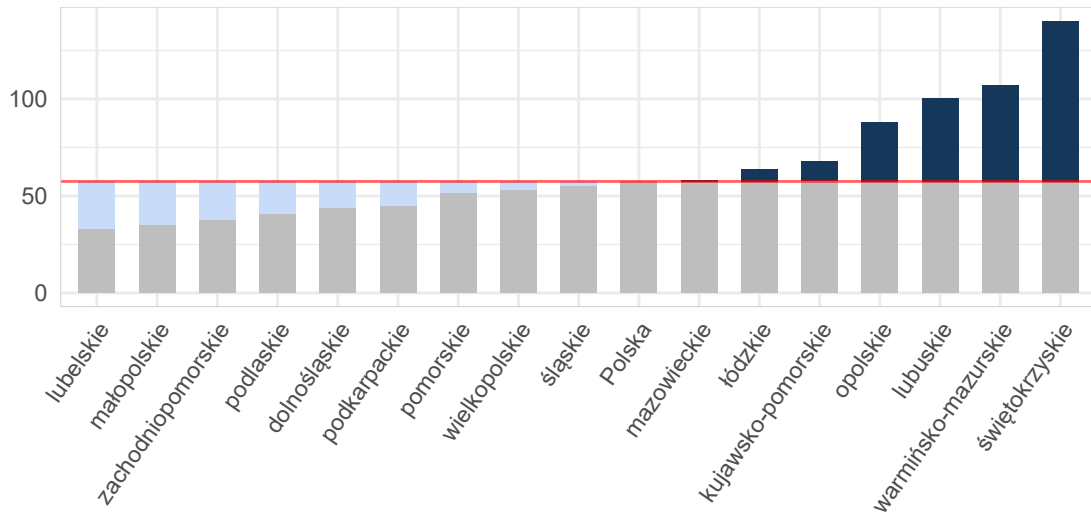
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



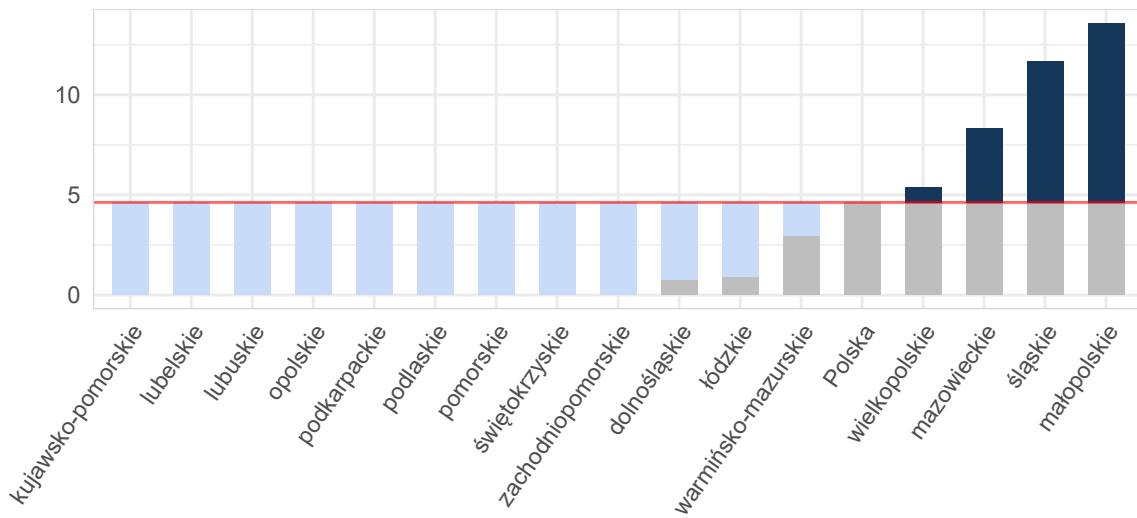
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.81: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



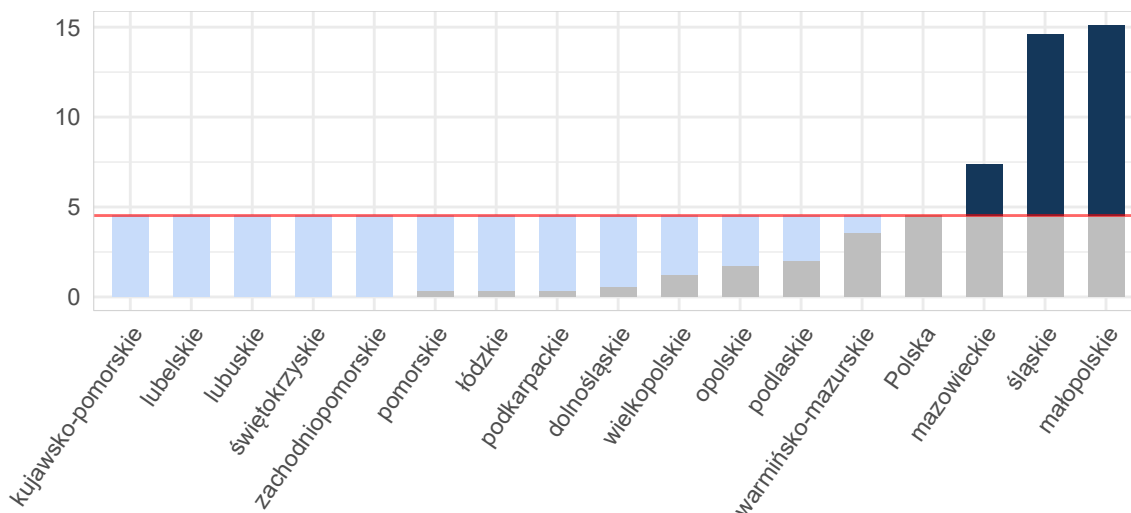
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.82: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



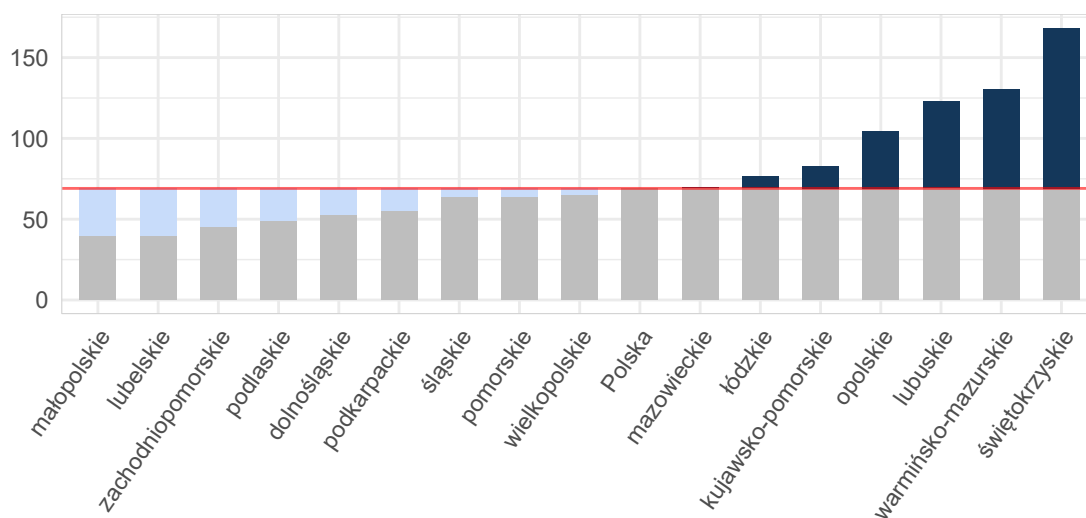
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.83: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.84: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.179: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

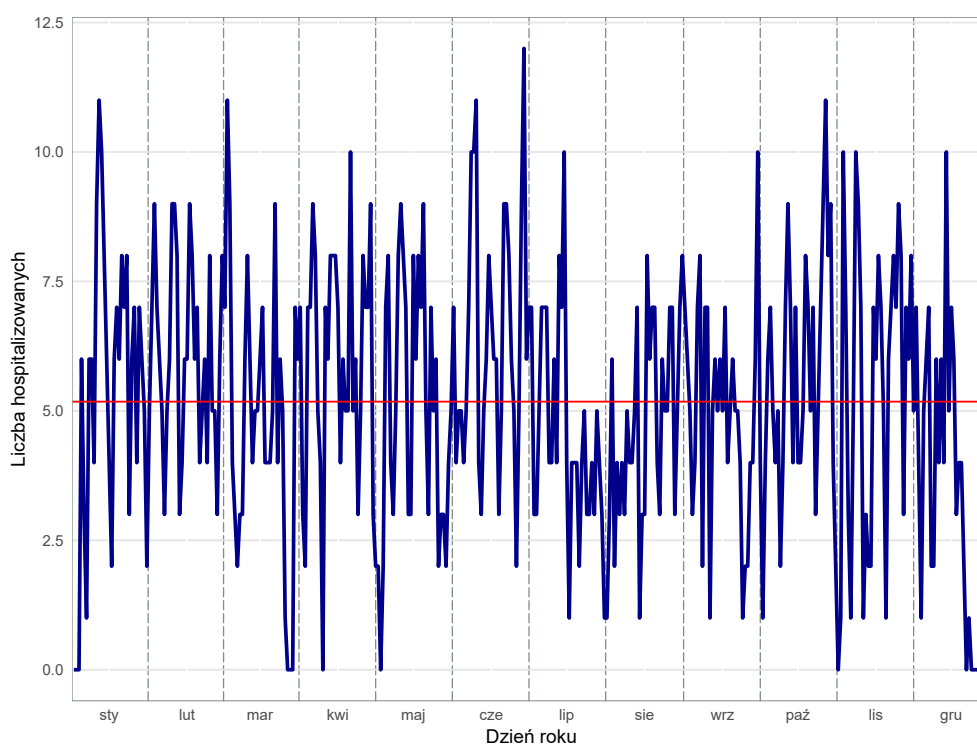
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,27	0,02	0,01	5,59	43,77	137
kujawsko-pomorskie	1,41	-	0,01	12,67	67,80	92
lubelskie	0,70	-	0,00	9,00	32,81	76
lubuskie	1,02	-	-	7,71	100,65	40

Tabela 2.1.179: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,58	-	0,00	3,16	63,69	145
małopolskie	1,19	-	0,07	8,85	35,07	267
mazowieckie	3,11	0,00	0,10	6,97	58,01	194
opolskie	0,88	-	0,00	16,42	88,32	47
podkarpackie	0,96	-	0,00	4,40	44,89	51
podlaskie	0,48	-	0,00	11,41	40,62	82
pomorskie	1,19	0,01	0,07	6,96	51,48	196
śląskie	2,52	0,07	0,01	4,49	55,25	142
świętokrzyskie	1,76	-	0,00	14,05	140,31	54
warmińsko-mazurskie	1,54	0,01	0,03	14,80	107,28	68
wielkopolskie	1,84	0,02	0,06	8,19	52,94	143
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	1,72	37,47	104
Polska	22,10	0,13	0,39	8,32	57,49	1 838

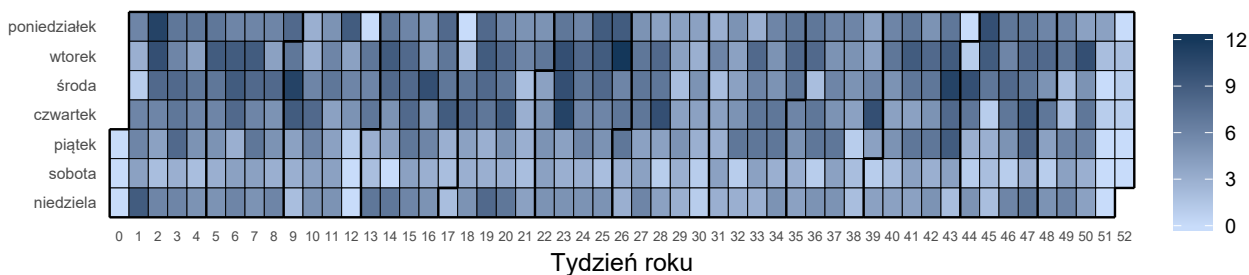
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 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 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.85 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 2.1.86 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.85: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.86: 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 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.180: 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
15.0007	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
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,02 tys. hospitalizacji dla 0,74 tys. pacjentów. Tym samym 55,51% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.181 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.181: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

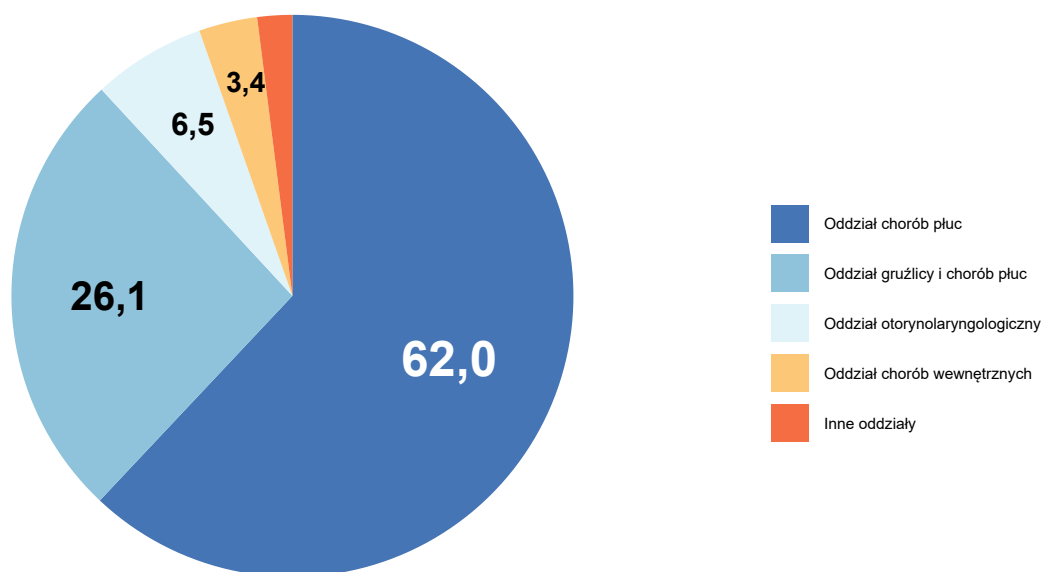
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	0,74	1,02	-	-	55,5	55,5
15.0050	0,43	0,44	-	-	24,0	79,5
15.0030	0,12	0,12	-	-	6,5	86,1
15.0029	0,06	0,06	-	-	3,4	89,4
15.0008	0,06	0,06	0,04	-	3,1	92,5
15.0018	0,05	0,05	0,02	-	2,9	95,4
15.0051	0,04	0,04	-	-	2,1	97,5

Tabela 2.1.181: 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 [%]
15.0087	0,02	0,02	-	0,02	1,2	98,8
15.0013	0,01	0,01	-	-	0,7	99,5
15.0003	0,01	0,01	-	-	0,5	99,9
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,52	1,84	0,06	0,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

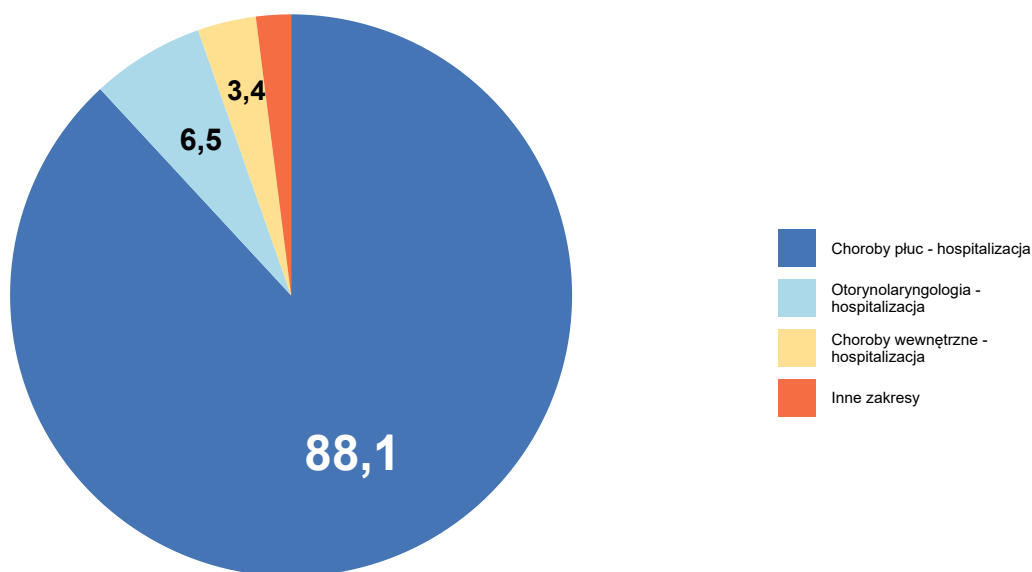
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Otorinolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,6%.

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁴Przez 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 2.1.88: 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 2.1.182 oraz Tabela 2.1.183. 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 2.1.182: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	1,02	-	-	-	-	-	1,02
15.0050	-	0,44	-	-	-	-	0,44
15.0030	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0029	-	-	-	0,06	-	-	0,06
15.0008	-	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0018	-	-	0,05	-	-	-	0,05
15.0051	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0087	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0003	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,14	0,48	0,12	0,06	0,02	0,01	1,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.183: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	1,02	-	-	-	-	-	1,02
15.0050	0,44	-	-	-	-	-	0,44
15.0030	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0029	-	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0008	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0018	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0051	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0087	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0013	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
15.0003	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,62	0,12	0,06	0,02	0,01	0,01	1,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.184 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.184: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	38,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0003	54,8	11,1	11,1	-	-	-	33,3	55,6
15.0007	56,5	24,6	0,2	0,7	4,4	20,5	28,1	46,1
15.0008	50,8	14,0	-	-	7,0	33,3	33,3	26,3
15.0013	4,8	7,7	100,0	-	-	-	-	-
15.0018	50,8	20,4	-	1,9	7,4	37,0	24,1	29,6
15.0029	58,6	16,1	-	-	3,2	9,7	38,7	48,4
15.0030	56,7	30,0	-	0,8	4,2	18,3	35,0	41,7
15.0050	55,1	26,9	-	0,2	5,0	24,6	30,5	39,7
15.0051	55,0	23,7	-	-	5,3	31,6	26,3	36,8
15.0087	53,8	8,7	-	-	-	43,5	17,4	39,1
Woj.	55,4	24,4	0,9	0,5	4,6	22,2	29,1	42,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁵. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁶⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.185 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie wielkopolskim.

Tabela 2.1.185: 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	-	44,44	44,44	-
15.0007	1,02	5,47	20,63	44,18	24,05	5,67
15.0008	0,06	1,75	35,09	47,37	14,04	1,75
15.0013	0,01	100,00	-	-	-	-
15.0018	0,05	3,70	37,04	38,89	18,52	1,85
15.0029	0,06	3,23	14,52	46,77	29,03	6,45
15.0030	0,12	5,83	16,67	43,33	27,50	6,67
15.0050	0,44	2,71	25,96	42,66	23,25	5,42
15.0051	0,04	2,63	34,21	26,32	28,95	7,89
15.0087	0,02	-	26,09	43,48	30,43	-
Woj.	1,84	5,15	22,52	43,08	23,87	5,37

^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 2.1.186. 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 2.1.186: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0003	-	22,2	77,8	20,4	11,6	44,4
15.0007	5,4	51,0	43,6	41,0	35,5	32,6
15.0008	12,3	38,6	49,1	43,9	34,3	24,6
15.0013	7,7	46,2	46,2	44,6	56,3	30,8
15.0018	5,6	27,8	66,7	30,9	3,8	18,5
15.0029	1,6	32,3	66,1	16,7	11,9	50,0
15.0030	7,5	30,0	62,5	34,4	16,8	28,3
15.0050	16,9	48,3	34,8	35,1	25,7	42,4
15.0051	-	78,9	21,1	21,1	18,4	47,4
15.0087	-	30,4	69,6	10,3	0,0	34,8
Woj.	8,2	47,4	44,4	37,2	28,5	35,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.1%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

⁶⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznani wyniósł 5.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (27.27%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.187. 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 2.1.187: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0007	0,2	99,8	-	100,0	33,6	57	55,6
15.0030	10,8	89,2	-	100,0	2,8	18	70,1
15.0087	-	100,0	-	100,0	-	75	39,1
15.0003	22,2	77,8	-	100,0	-	60	71,4
15.0051	2,6	97,4	-	100,0	2,7	103	32,4
15.0029	3,2	96,8	-	100,0	20,0	12	98,3
15.0050	0,2	99,8	-	100,0	0,9	129	27,6
15.0018	13,0	87,0	-	100,0	-	202	21,3
15.0013	-	100,0	-	100,0	-	95	38,5
15.0008	-	100,0	-	100,0	1,8	232	14,0
15.0001	-	100,0	-	100,0	-	123	-
Woj.	1,5	98,5	-	100,0	20,1	72	48,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.188 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.188: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0003	0,01	11,11	100,00	-	-	-
15.0007	1,02	35,19	-	-	-	100,00
15.0008	0,06	-	96,49	1,82	-	3,51
15.0013	0,01	-	61,54	-	100,00	38,46
15.0018	0,05	3,70	98,08	-	-	1,92
15.0029	0,06	3,23	-	-	-	100,00
15.0030	0,12	-	-	-	-	100,00
15.0050	0,44	11,74	-	-	-	100,00
15.0051	0,04	-	-	-	-	100,00
15.0087	0,02	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,84	22,63	10,24	0,72	100,00	89,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁶⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.189: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	96,49	-	1,82	96,36	1,82	-
15.0013	61,54	-	-	100,00	-	-
15.0018	98,08	-	29,41	70,59	-	-
15.0087	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	10,24	-	10,96	88,36	0,68	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	96,49	-	1,82	96,36	1,82	-
15.0018	98,08	-	29,41	70,59	-	-
15.0087	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	9,77	-	11,59	87,68	0,72	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0013	61,54	-	-	100,00	-	-
Woj.	57,14	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.192** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.193**.

Tabela 2.1.192: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D36 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C14 [%]	C12 [%]	C13 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0003	0,0	-	11,1	88,9	-	-	-
15.0007	1,0	64,8	35,0	-	-	-	0,2
15.0008	0,1	3,5	-	93,0	-	-	3,5
15.0013	0,0	38,5	-	-	-	61,5	-
15.0018	0,1	1,9	3,7	66,7	27,8	-	-
15.0029	0,1	96,8	3,2	-	-	-	-
15.0030	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0050	0,4	88,3	11,7	-	-	-	-
15.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0087	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	1,8	69,5	22,5	6,6	0,8	0,4	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					AA					21-29		
		87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	O [%]	C [%]	L [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	27 [%]	21 [%]
15.0001	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-
15.0003	9	11,1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	88,9	100,0	-
15.0007	1 023	100,0	100,0	35,1	1,8	0,3	65,9	99,6	97,8	96,9	98,4	-	-	-
15.0008	57	93,0	98,1	-	22,6	-	40,4	82,6	87,0	87,0	91,3	98,2	66,1	75,0
15.0013	13	53,8	85,7	-	-	28,6	-	-	-	-	-	61,5	-	-
15.0018	54	100,0	100,0	-	9,3	100,0	64,8	60,0	82,9	91,4	97,1	94,4	100,0	-
15.0029	62	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.0030	120	100,0	100,0	0,8	0,8	-	5,0	83,3	33,3	33,3	50,0	-	-	-
15.0050	443	100,0	100,0	3,4	13,5	0,2	-	-	-	-	-	0,2	-	-
15.0051	38	100,0	100,0	-	97,4	5,3	100,0	100,0	100,0	89,5	100,0	-	-	-
15.0087	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-
Woj.	1 843	97,8	-	-	-	-	42,1	-	-	-	-	8,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.195: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	O	CHEMIA KLINICZNA 6
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		L	CHEMIA KLINICZNA 3
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY
		21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		29	ZABIEGI W ZAKRESIE GARDŁA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.196 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.196: 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	100,00	-	-
15.0007	99,90	0,10	-
15.0008	5,26	-	94,74
15.0013	38,46	-	61,54
15.0018	100,00	-	-
15.0029	1,61	-	98,39
15.0030	-	-	100,00
15.0050	2,26	0,23	97,52
15.0051	-	-	100,00
15.0087	100,00	-	-
Woj.	61,15	0,11	38,74

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

W tabeli **2.1.197** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.197: 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	-	-	-	-	-
15.0007	1,0	0,3	0,2	3,3	2,9	3,4
15.0008	0,1	3,5	3,5	5,3	3,5	5,3
15.0013	0,0	-	-	-	-	7,7
15.0018	0,1	3,7	3,7	7,4	-	5,6
15.0029	0,1	-	-	1,6	1,6	1,6
15.0030	0,1	0,8	-	1,7	1,7	0,8
15.0050	0,4	0,7	-	0,5	0,5	0,9
15.0051	0,0	-	-	2,6	2,6	10,5
15.0087	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,8	0,6	0,3	2,6	2,1	2,8

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

Tabela 2.1.198: 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	1,0	1,2	1,0	-	-	100,0
15.0003	2,1	1,3	2,0	1,1	-	88,9
15.0007	1,0	1,1	1,0	0,2	-	99,9

⁶⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.198: 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	1,3	1,1	-	1,6	63,2	80,7
15.0013	1,8	1,8	2,0	0,8	-	100,0
15.0018	1,0	1,1	1,0	0,5	38,9	100,0
15.0029	1,0	1,1	1,0	-	-	100,0
15.0030	1,0	1,1	1,0	-	-	100,0
15.0050	1,0	1,1	1,0	0,2	-	100,0
15.0051	1,0	1,1	1,0	-	-	100,0
15.0087	-	1,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,0	1,1	1,0	0,4	4,3	99,3

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

Tabela 2.1.199 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617⁶⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.199: 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	100,0	-
15.0003	-	33,3	33,3	-
15.0007	0,1	41,1	9,2	-
15.0008	-	73,7	70,2	56,1
15.0013	-	53,8	46,2	38,5
15.0018	-	51,9	48,1	35,2
15.0029	-	45,2	8,1	-
15.0030	-	44,2	24,2	-
15.0050	0,2	32,1	7,0	-
15.0051	-	36,8	5,3	-
15.0087	-	95,7	95,7	87,0
Woj.	0,1	41,2	14,1	4,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną

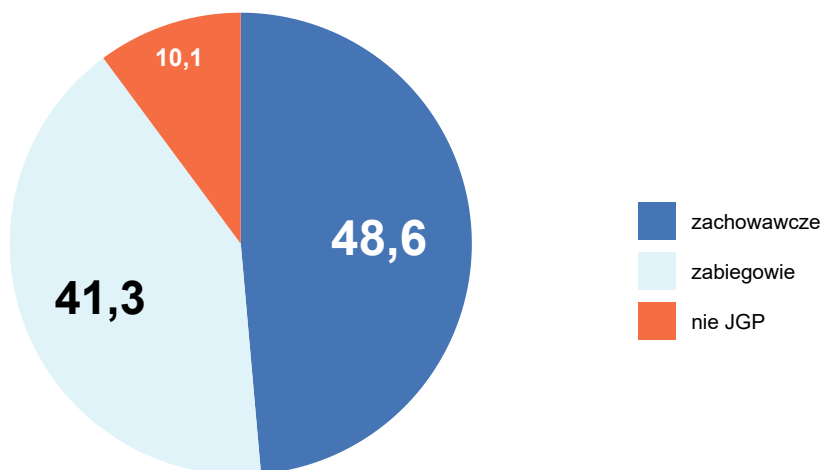
W rozdziale przedstawiono podstawową, porównawczą analizę danych z leczenia szpitalnego i ambulatornej opieki specjalistycznej pacjentów z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' z podziałem na grupy wiekowe: dorosłych i dzieci, w województwie wielkopolskim.

⁶⁹Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

W 2016 r. hospitalizacji pacjentów dorosłych było 14 tys., w tym 71.1% na oddziale otorynolaryngologicznym. Wykres kołowy 2.2.2 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

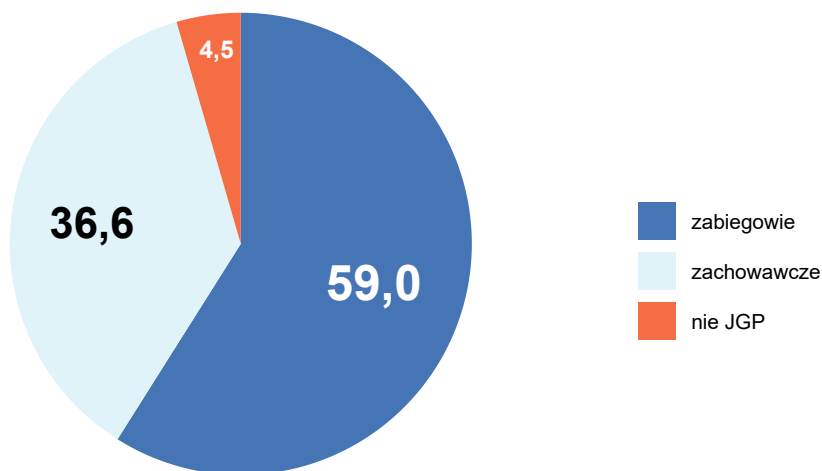
Sprawozdano natomiast 9.8 tys. hospitalizacji pacjentów poniżej 18. roku życia (25.8% na oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci, 19.1% na oddziale otorynolaryngologicznym, 31.5% na oddziale pediatrycznym). Wykres kołowy 2.2.1 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

Wykres 2.2.1: Struktura hospitalizacji dzieci wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

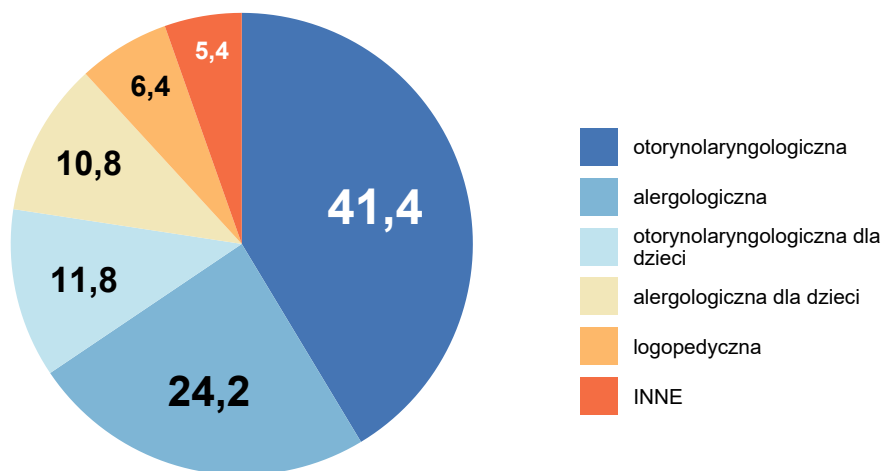
Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

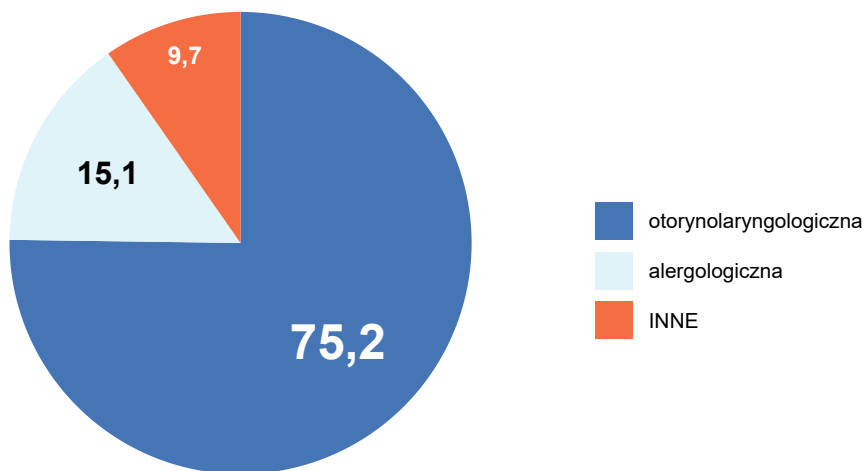
W województwie wielkopolskim, udzielono 448 tys. osobom dorosłym, oraz 152.9 tys. dzieciom. Wykresy kołowe 2.2.4 i 2.2.3 przedstawiają strukturę poradni, w których sprawozdano świadczenia.

Wykres 2.2.3: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

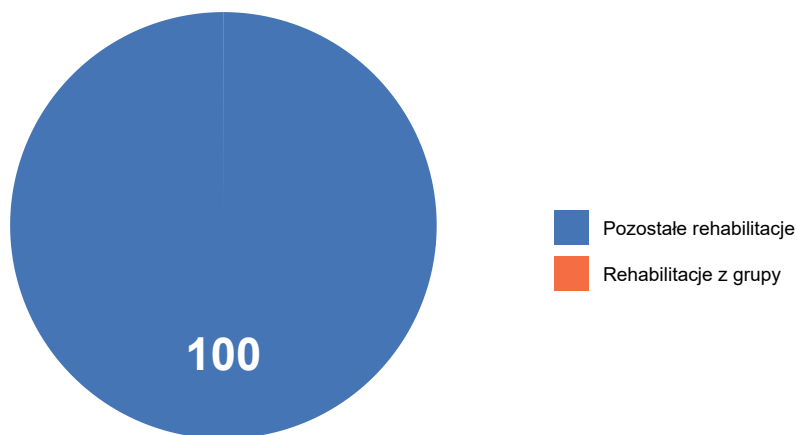
2.3 Rehabilitacja lecznicza

2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

W 2016 roku, w Polsce 10 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku.

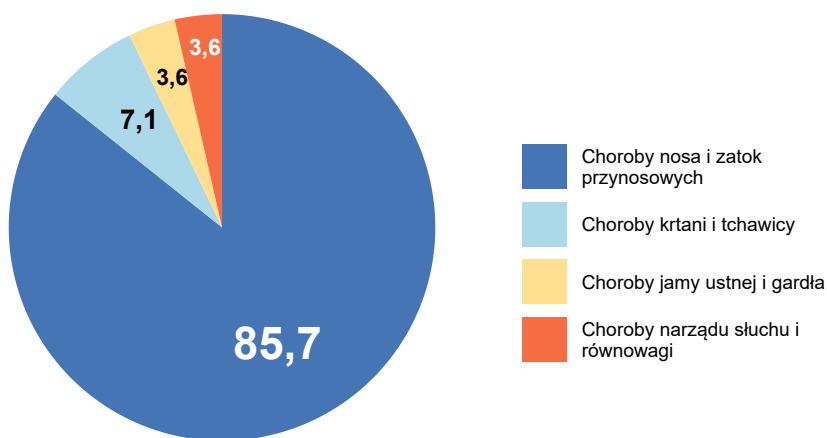
Na wykresie 2.3.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI

- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4307 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ DLA DZIECI
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.3.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4307	4310	4311
dolnośląskie	1	-	-	-	-	1	-
kujawsko-pomorskie	1	1	-	-	-	-	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	1
małopolskie	1	-	-	-	1	-	-
podkarpackie	1	-	-	-	-	1	-
śląskie	3	-	-	1	-	1	1
warmińsko-mazurskie	1	-	1	-	-	-	1
wielkopolskie	1	1	-	-	-	-	-
Polska	10	2	1	1	1	3	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.1.1 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 2.3.2 oraz 2.3.3 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 2.3.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m.Poznań	1	1	8	78	-
Woj.	1	1	8	78	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	1	1	8	78	-
Woj.	1	1	8	78	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.3.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.4: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

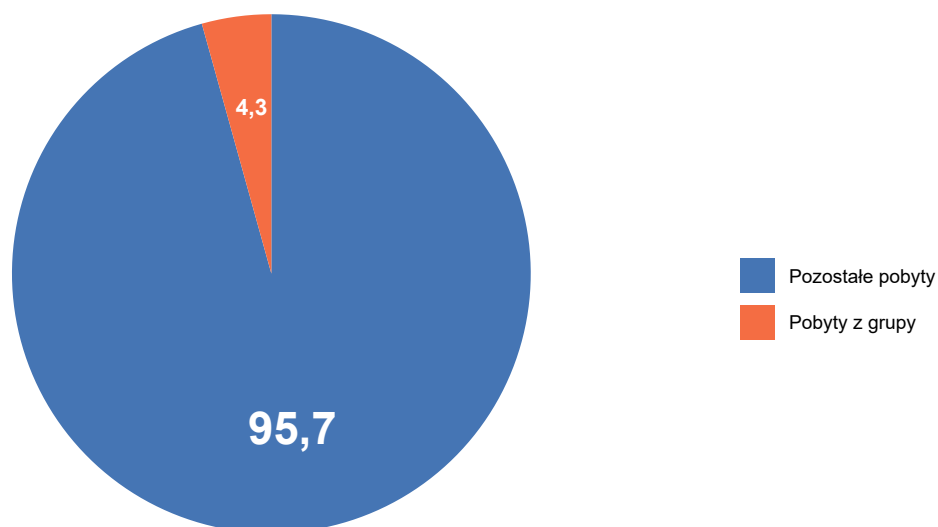
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0068	4300	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy i Rehabilitacji Medycznej SP ZOZ	m.Poznań	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

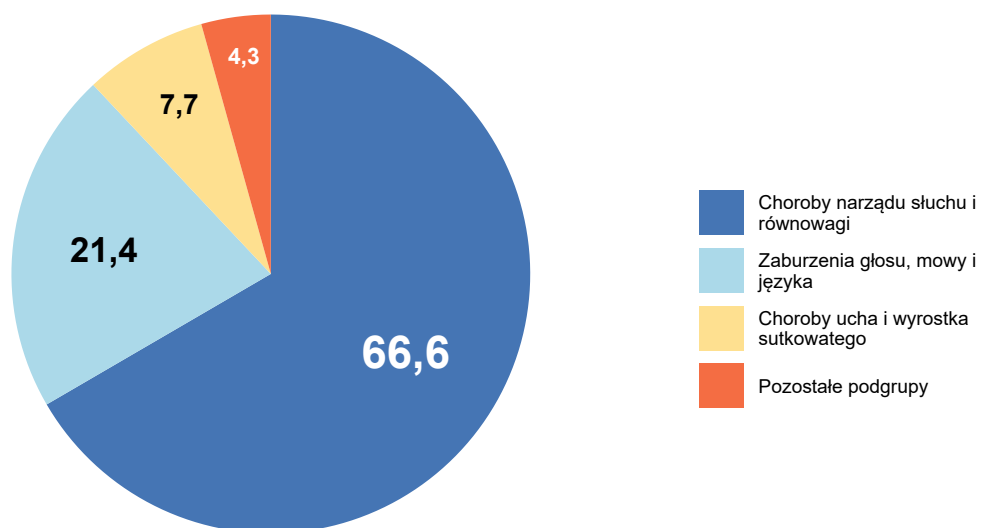
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.3.4 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 2.3.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.5 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
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.5: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302	2304
dolnośląskie	10	1	9	-	-
kujawsko-pomorskie	6	4	2	-	-
lubelskie	12	4	8	-	-
lubuskie	5	3	3	-	-
łódzkie	5	3	2	-	-
małopolskie	9	4	4	-	2
mazowieckie	37	20	19	-	-
opolskie	4	1	3	-	-
podkarpackie	20	8	13	-	-
podlaskie	3	3	-	-	-
pomorskie	10	5	5	1	-
śląskie	19	6	14	-	-
świętokrzyskie	5	2	3	-	-
warmińsko-mazurskie	7	1	6	-	-
wielkopolskie	14	7	7	-	-
zachodniopomorskie	7	5	3	-	-
Polska	173	77	101	1	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.3.6 oraz 2.3.7 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, 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 ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.3.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m.Poznań	2,50	6,10	8,49	22,28	25,84
leszczyński	0,05	0,38	2,29	26,00	18,80
m.Kalisz	0,03	0,14	2,68	12,90	19,75
śremski	0,00	0,00	0,01	-	0,47
Woj.	2,57	6,62	13,47	22,20	18,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

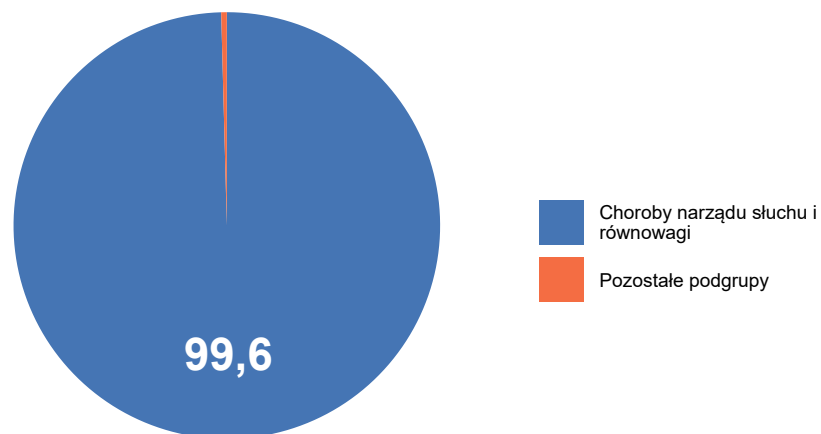
Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	2,57	6,59	13,41	22,21
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,01	0,02	0,04	9,09
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,00	0,01	0,01	33,33
Choroby krtani i tchawicy	0,00	0,00	0,00	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,00	0,00	0,00	-
Woj.	2,57	6,62	13,47	22,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby krtani i tchawicy
- Choroby nosa i zatok przynosowych
- Choroby ucha i wyrostka sutkowatego
- Zaburzenia głosu, mowy i języka

Wykres 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

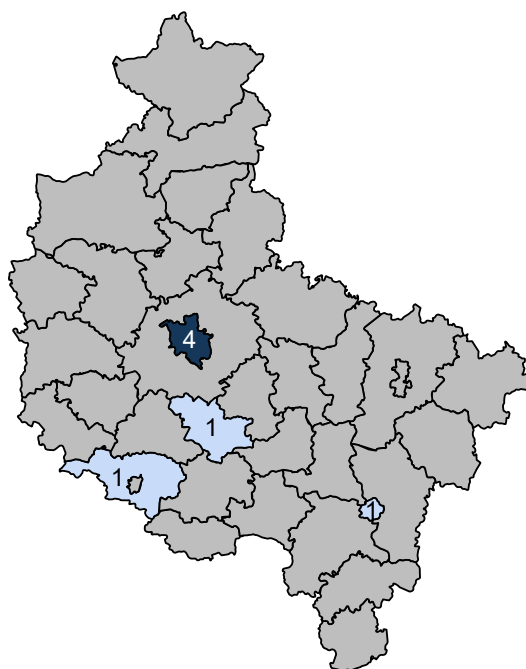
Tabela 2.3.8: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m.Poznań	8,49	99,43	0,57
m.Kalisz	2,68	100,00	-
leszczyński	2,29	100,00	-
śremski	0,01	-	100,00
Woj.	13,47	99,58	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

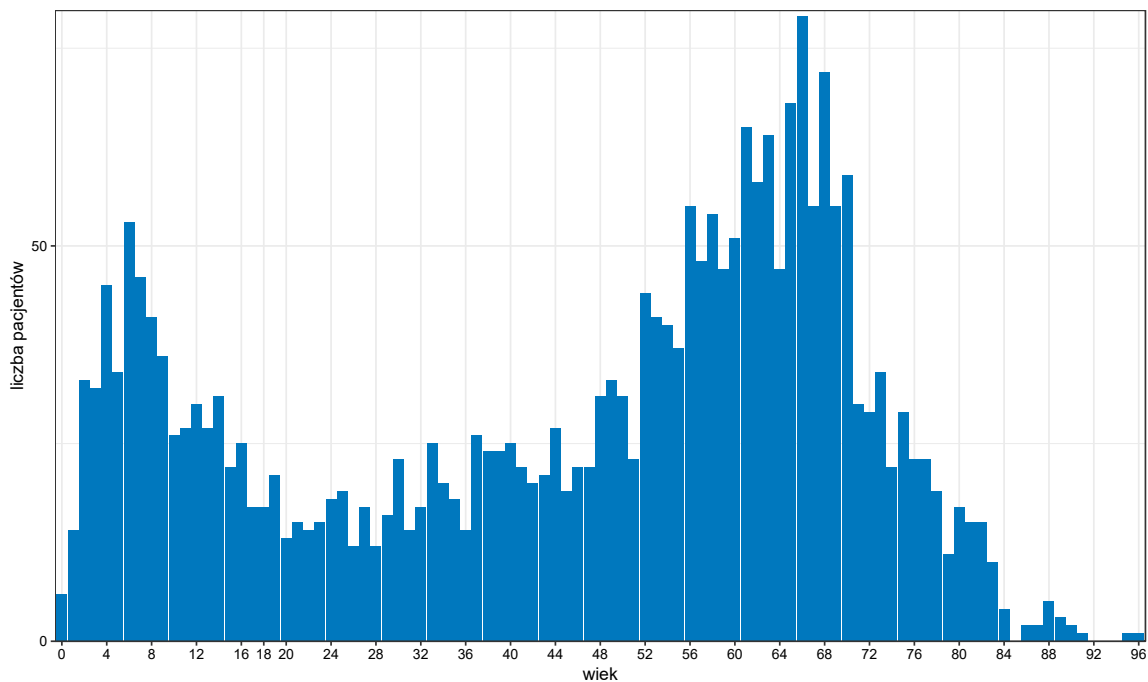
Na mapie 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

Mapa 2.3.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.9 oraz 2.3.10 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobytów kobiet.

Wykres 2.3.6: Struktura wieku pacjentów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.9: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
leszczyński	15	67,10	0,52	-	38,90
śremski	58	-	-	-	100,00
m.Kalisz	12	94,12	-	-	41,18
m.Poznań	41	29,71	25,06	2,62	48,02
Woj.	39	33,15	23,13	2,42	47,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10: Struktura demograficzna pacjentów

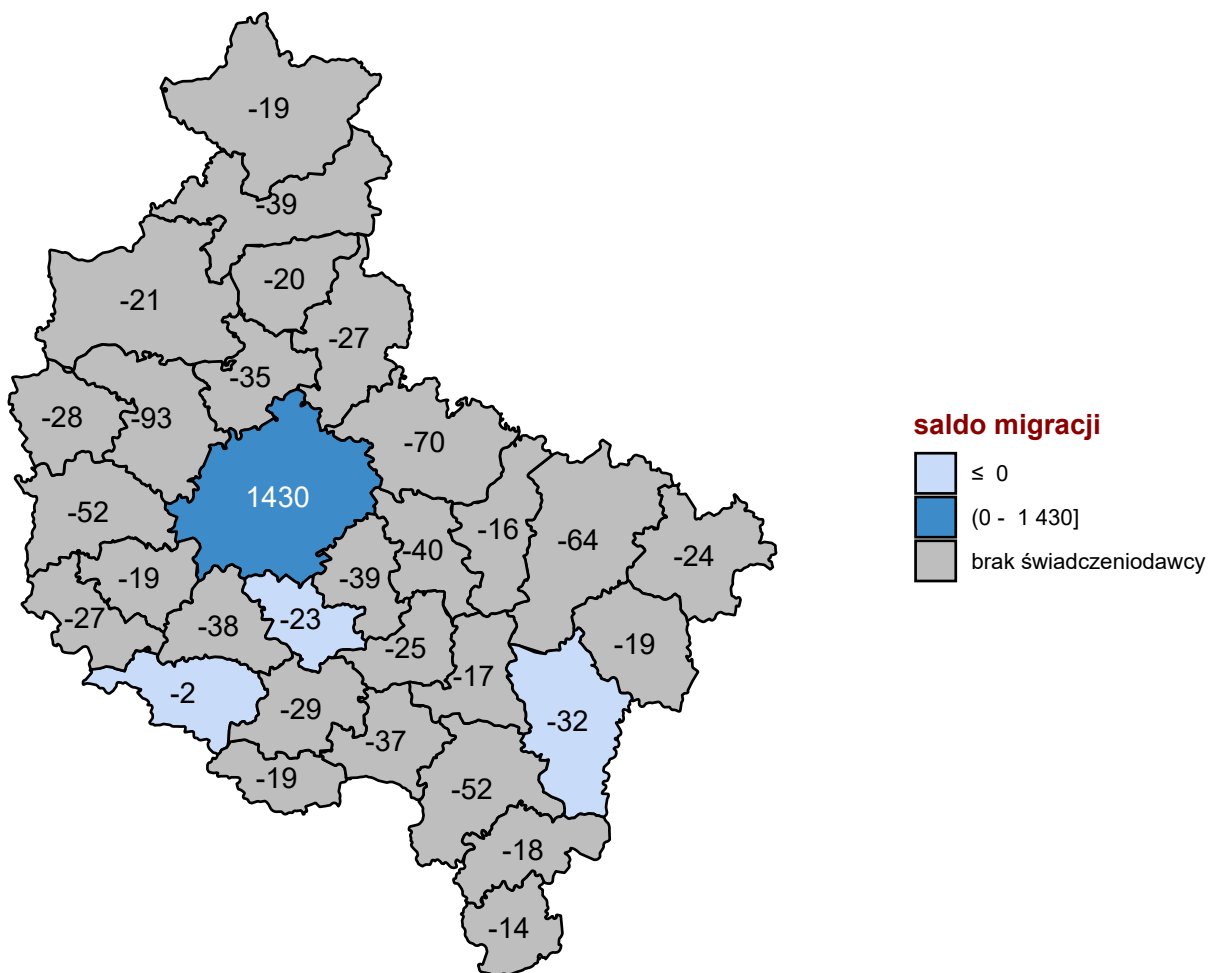
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby krtani i tchawicy	59	-	-	-	100,00
Choroby narządu słuchu i równowagi	39	32,97	23,24	2,43	47,51
Choroby nosa i zatok przynosowych	58	-	-	-	100,00
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	10	88,00	-	-	8,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	15	55,56	-	-	-
Woj.	39	33,15	23,13	2,42	47,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.11 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

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

Mapa 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
szamotulski	-	0,09	100,00	40,66	-	-	-
gnieźniński	-	0,07	100,00	49,32	-	-	-
koniński i m.Konin	-	0,06	100,00	138,80	-	-	-
kaliski i m.Kalisz	TAK	0,05	93,10	29,37	0,02	70,97	27,91

Tabela 2.3.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
nowotomyski	-	0,05	100,00	49,14	-	-	-
ostrowski	-	0,05	100,00	55,01	-	-	-
wrzesiński	-	0,04	100,00	46,26	-	-	-
piłski	-	0,04	100,00	70,55	-	-	-
średzki	-	0,04	100,00	35,48	-	-	-
kościański	-	0,04	100,00	31,79	-	-	-
krotoszyński	-	0,04	100,00	67,32	-	-	-
obornicki	-	0,04	100,00	31,67	-	-	-
gostyński	-	0,03	100,00	47,48	-	-	-
międzychodzki	-	0,03	100,00	61,87	-	-	-
wągrowiecki	-	0,03	100,00	55,30	-	-	-
wolsztyński	-	0,03	100,00	51,85	-	-	-
jarociński	-	0,02	100,00	54,67	-	-	-
leszczyński i m.Leszno	TAK	0,02	51,02	10,15	0,02	46,00	16,95
kolski	-	0,02	100,00	79,90	-	-	-
śremski	TAK	0,02	92,00	33,61	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	-	0,02	100,00	87,95	-	-	-
chodzieski	-	0,02	100,00	122,63	-	-	-
grodziski	-	0,02	100,00	54,14	-	-	-
rawicki	-	0,02	100,00	68,20	-	-	-
turecki	-	0,02	100,00	53,08	-	-	-
złotowski	-	0,02	100,00	135,94	-	-	-
ostrzeszowski	-	0,02	100,00	35,21	-	-	-
pleszewski	-	0,02	100,00	34,99	-	-	-
słupecki	-	0,02	100,00	87,63	-	-	-
kępiński	-	0,01	100,00	144,36	-	-	-
poznański i m.Poznań	TAK	0,01	1,03	8,13	1,44	57,73	50,19
Woj.	-	1,01	48,33	33,19	1,48	57,66	39,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 88,40% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.12 oraz 2.3.13 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.7: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.12: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział audiologiczno-foniatryczny [%]	Oddział otorynolaryngologiczny [%]	Oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia audiologiczna [%]		Poradnia neurologiczna [%]				
leszczyński	99,74	-	-	-	-	-	-	100,26	100,00	-	-	-	-	-
śremski	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-
m.Kalisz	96,32	-	-	-	-	-	-	100,00	97,71	2,29	-	-	-	0,76
m.Poznań	87,45	17,56	69,48	17,50	1,28	7,47	76,29	77,75	77,75	8,70	5,23	6,48	0,77	
Woj.	88,35	16,03	69,48	17,50	1,28	7,47	78,40	80,17	80,17	7,79	4,67	5,93	0,72	

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.13: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział audiologiczno-foniatryczny [%]	Oddział otorynolaryngologiczny [%]	Oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]						
Choroby krtani i tchawicy	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	88,37	16,08	69,55	17,41	1,28	7,48	78,34	78,34	80,29	7,63	4,67	5,94	0,72	
Choroby nosa i zatok przynosowych	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	96,00	4,17	-	100,00	-	-	95,83	95,83	78,26	21,74	-	-	-	
Zaburzenia głosu, mowy i języka	44,44	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	
Woj.	88,35	16,03	69,48	17,50	1,28	7,47	78,40	78,40	80,17	7,79	4,67	5,93	0,72	

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.14 oraz 2.3.15 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁷⁰. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 378 dni.

Tabela 2.3.14: 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 [%]
leszczyński	99,74	121	259	18,59	100,00
śremski	100,00	476	479	-	-
m.Kalisz	96,32	82	210	23,08	100,00
m.Poznań	87,45	353	963	3,38	51,53
Woj.	88,35	300	866	4,81	55,76

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

Tabela 2.3.15: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	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 [%]
Choroby krtani i tchawicy	100,00	483	483	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	88,37	300	867	4,81	55,77
Choroby nosa i zatok przynosowych	100,00	468	468	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	96,00	275	502	-	61,90
Zaburzenia głosu, mowy i języka	44,44	503	546	25,00	25,00
Woj.	88,35	300	866	4,81	55,76

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

Tabele 2.3.16 oraz 2.3.17 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.18 oraz 2.3.19 udział pobytów względem czasu trwania.

⁷⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m.Kalisz	76	84	39	148
leszczyński	37	32	31	114
śremski	20	20	-	20
m.Poznań	6	1	16	340
Woj.	27	7	38	340

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.17: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby narządu słuchu i równowagi	27	7	38	340
Choroby krtani i tchawicy	20	20	-	20
Choroby nosa i zatok przynosowych	20	20	-	20
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	13	14	12	35
Zaburzenia głosu, mowy i języka	2	1	2	7
Woj.	27	7	38	340

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.18: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
leszczyński	69,71	7,05	6,01	17,23
śremski	-	100,00	-	-
m.Kalisz	36,03	10,29	4,41	49,26
m.Poznań	97,12	1,02	0,48	1,39
Woj.	94,32	1,56	0,88	3,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.19: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby krtani i tchawicy	-	100,00	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	94,35	1,52	0,87	3,26
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	100,00	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	84,00	8,00	4,00	4,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	-	-	-
Woj.	94,32	1,56	0,88	3,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.20** oraz **2.3.21** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.22** oraz **2.3.23** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna 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 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]								
leszczyński	1,31	-	-	57,18	97,72	97,72	97,72	-	-	-	2,09	-	-	-	-	-	-
średzki	50,00	-	-	63,97	93,10	93,10	93,10	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-
m.Kalisz	-	-	-	26,97	87,91	87,55	81,04	1,87	1,45	0,36	13,60	1,45	0,36	0,24	0,36	0,24	0,24
m.Poznań	0,51	-	-	29,45	89,28	88,97	82,45	1,72	1,72	0,36	12,68	1,43	0,36	0,24	0,36	0,24	0,24
Woj.	0,56	-	-	29,45	89,28	88,97	82,45	1,72	1,72	0,36	12,68	1,43	0,36	0,24	0,36	0,24	0,24

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
leszczyński	1,57	-	-	94,78	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	3,13	-	-	-
średzki	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Kalisz	-	-	-	91,18	95,16	95,16	73,39	-	-	-	-	-	-
m.Poznań	1,11	-	-	52,11	95,38	95,28	89,78	-	-	3,15	1,88	0,41	0,16
Woj.	1,13	-	-	55,35	95,85	95,77	90,28	-	-	3,08	1,85	0,40	0,16

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	W tym:			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 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym														
Choroby krtani i tchawicy	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,12	-	-	55,33	95,86	95,83	90,32	3,10	-	18,87	1,85	0,40	0,16	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	64,00	93,75	81,25	81,25	-	-	4,00	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	88,89	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,13	-	-	55,35	95,85	95,77	90,28	3,08	-	18,81	1,85	0,40	0,16	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.24** oraz **2.3.25** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.26** oraz **2.3.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	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 [%]
Ileszczyński	-	-	-	38,64	97,97	97,97	97,97	-	-	-	-	1,31	-	-	-
śremski	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Kalisz	-	-	-	40,44	96,36	96,36	90,91	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Poznań	0,46	-	-	28,68	87,60	87,14	80,57	2,13	-	-	-	14,09	1,74	0,93	-
Woj.	0,47	-	-	29,48	88,57	88,16	82,11	1,96	-	-	-	13,10	1,73	0,92	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]											
	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 pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]										
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,47	-	-	29,39	88,74	88,43	82,33	1,97	-	-	-	100,00	-	-	-	13,13	1,73	0,92	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	68,00	76,47	70,59	70,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	22,22	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,47	-	-	29,48	88,57	88,16	82,11	1,96	-	-	-	13,10	1,73	0,92	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	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 [%]
leszczyński	-	-	-	88,77	100,00	100,00	100,00	1,04	-	-	-	2,35	-	-	-
średzki	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
m.Kalisz	-	-	-	86,03	99,15	99,15	93,16	-	-	-	-	0,74	-	-	-
m.Poznań	-	-	-	55,80	95,45	95,04	89,40	3,72	-	-	-	20,40	2,25	1,04	0,16
Woj.	1,09	1,09	1,09	58,30	95,93	95,57	90,41	3,49	3,49	3,49	18,99	2,31	1,11	1,11	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	100,00	100,00	100,00	96,01	95,83	90,64	3,49	-	-	19,05	100,00	100,00
Choroby krtani i tchawicy	1,08	58,20	-	96,01	95,83	90,64	3,49	-	-	19,05	100,00	100,00
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	84,00	4,00	85,71	71,43	71,43	4,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	88,89	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,09	58,30	3,49	95,93	95,57	90,41	3,49	-	-	18,99	2,31	1,11
												0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.3.28 oraz 2.3.29 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, 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 ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m.Poznań	0,01	0,08	0,12	-	0,37
rawicki	0,00	0,01	0,11	-	1,60
gnieźnieński	0,00	0,01	0,02	-	0,50
wrzesiński	0,00	0,00	0,00	-	1,11
m.Kalisz	0,00	0,01	0,01	-	0,16
Woj.	0,02	0,10	0,26	-	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

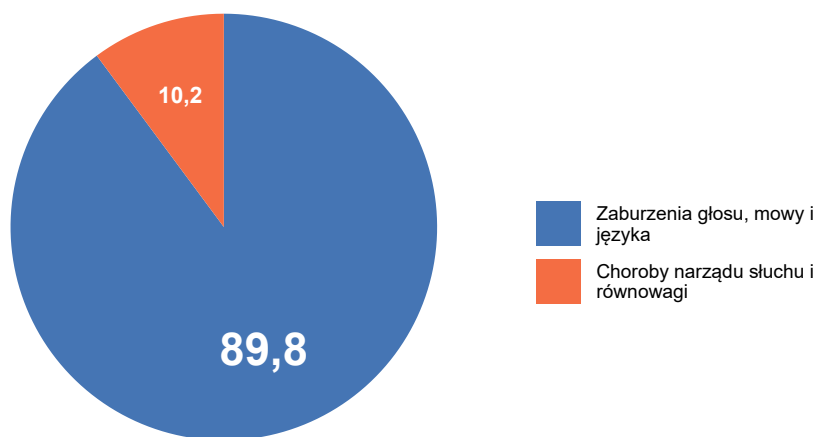
Tabela 2.3.29: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,09	0,23	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,00	0,01	0,03	-
Woj.	0,02	0,10	0,26	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.8 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.3.8: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.30 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

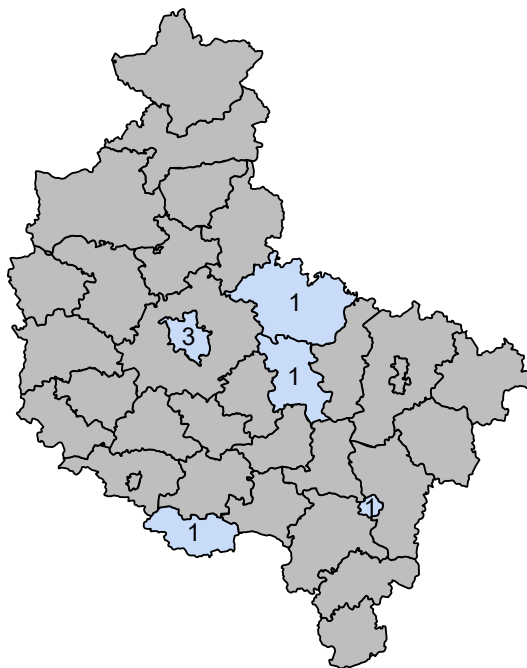
Tabela 2.3.30: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [%]
m.Poznań	0,12	-	100,00
rawicki	0,11	-	100,00
gnieźnieński	0,02	100,00	-
m.Kalisz	0,01	100,00	-
wrzesiński	0,00	-	100,00
Woj.	0,26	10,16	89,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

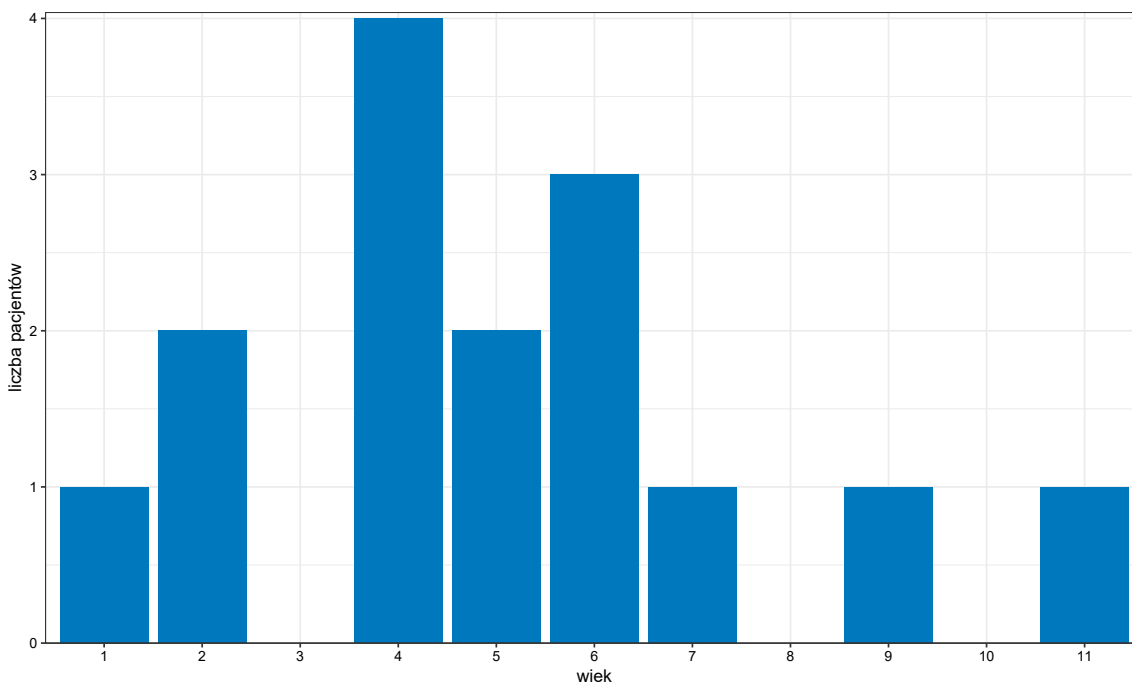
Mapa 2.3.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.9 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.31 oraz 2.3.32 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 2.3.9: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.31: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
gnieźnieński	2	100,00	-
rawicki	7	100,00	100,00
wrzesiński	7	100,00	-
m.Kalisz	2	100,00	-
m.Poznań	5	100,00	21,25
Woj.	5	100,00	26,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

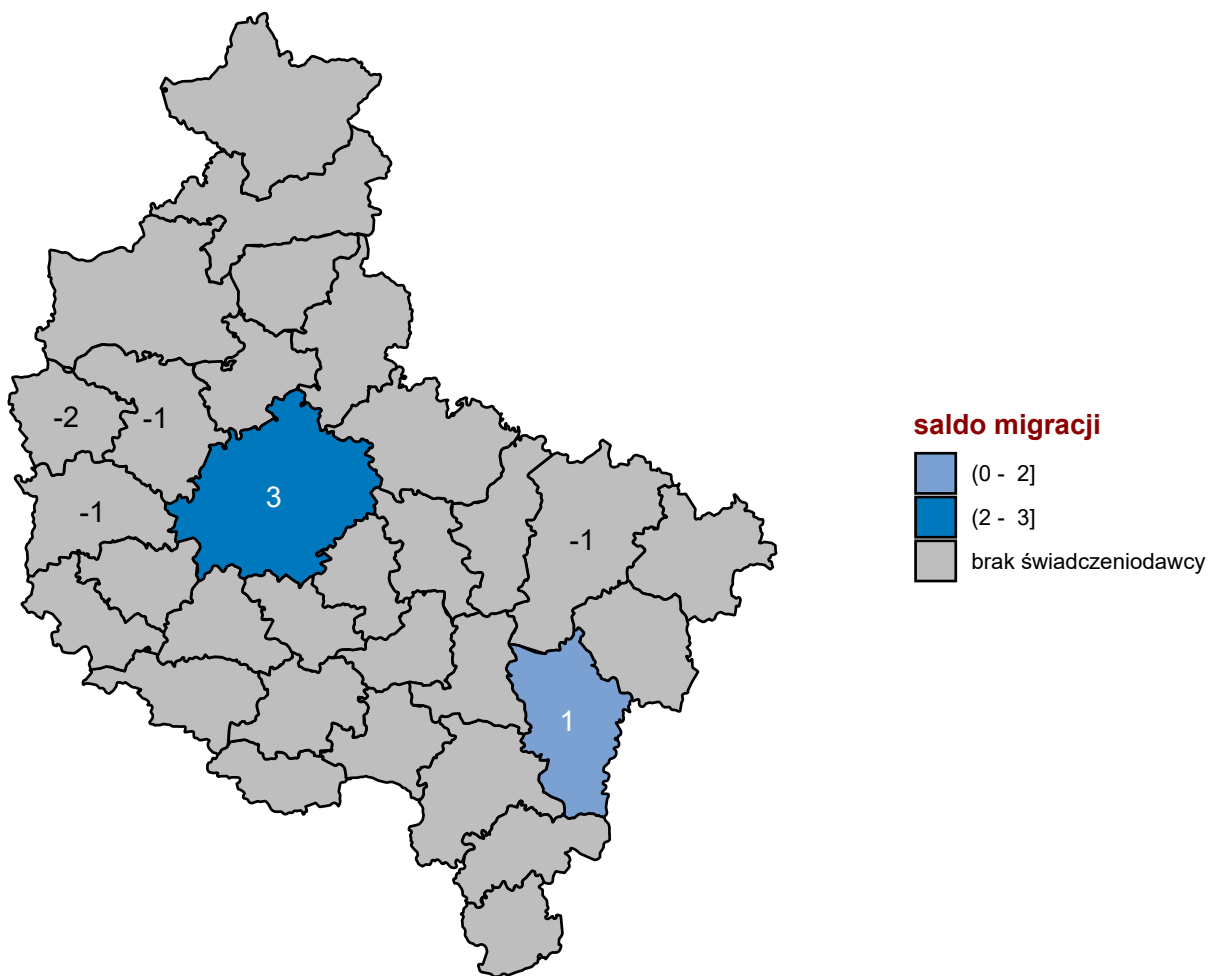
Tabela 2.3.32: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	2	100,00	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	6	100,00	30,43
Woj.	5	100,00	26,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.33 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa wielkopolskiego.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.33: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
międzychodzki	-	2	100,00	51,04	-	-	-
koniński i m.Konin	-	1	100,00	56,08	-	-	-
nowotomyski	-	1	100,00	36,43	-	-	-
szamotulski	-	1	100,00	29,28	-	-	-
gnieźniński	TAK	-	-	10,03	-	-	10,03
kaliski i m.Kalisz	TAK	-	-	-	1	100,00	56,08
poznański i m.Poznań	TAK	-	-	1,75	3	33,33	11,97
rawicki	TAK	-	-	7,65	-	-	7,65
wrześniński	TAK	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.3.33: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
Woj.	-	5	31,25	12,31	4	26,67	11,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.10 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.34 oraz 2.3.35 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.10: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.34: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
gnieźnieński	100,00	-	-	100,00	-	-
rawicki	100,00	-	-	-	100,00	-
wrzesiński	100,00	-	-	100,00	-	-
m.Kalisz	100,00	-	-	100,00	-	-
m.Poznań	98,75	-	-	54,43	46,84	-
Woj.	99,05	-	-	54,81	46,15	-

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.35: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	100,00	-	-	100,00	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	98,91	-	-	48,35	52,75	-
Woj.	99,05	-	-	54,81	46,15	-

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.36 oraz 2.3.37 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁷¹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 267 dni.

Tabela 2.3.36: 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 [%]
gnieźnieński	100,00	206	232	-	100,00
rawicki	100,00	48	84	36,36	100,00
wrzesiński	100,00	376	376	-	-
m.Kalisz	100,00	82	107	-	100,00
m.Poznań	98,75	158	266	6,33	74,68
Woj.	99,05	138	240	8,65	79,81

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

Tabela 2.3.37: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	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 [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	100,00	128	206	-	100,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	98,91	144	256	9,89	76,92
Woj.	99,05	138	240	8,65	79,81

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

Tabele 2.3.38 oraz 2.3.39 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.40 oraz 2.3.41 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.3.38: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
rawicki	57	71	25	78
gnieźnieński	37	35	26	62
wrzesiński	13	13	-	13

⁷¹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.3.38: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m.Poznań	11	2	16	56
m.Kalisz	4	5	2	7
Woj.	32	21	30	78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.39: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Zaburzenia głosu, mowy i języka	33	21	31	78
Choroby narządu słuchu i równowagi	24	7	26	62
Woj.	32	21	30	78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.40: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
gnieźnieński	71,43	-	-	28,57
rawicki	36,36	9,09	9,09	45,45
wrzesiński	100,00	-	-	-
m.Kalisz	100,00	-	-	-
m.Poznań	91,25	5,00	1,25	2,50
Woj.	84,76	4,76	1,90	8,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.41: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	84,62	-	-	15,38
Zaburzenia głosu, mowy i języka	84,78	5,43	2,17	7,61
Woj.	84,76	4,76	1,90	8,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: 2.3.42 oraz 2.3.43 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.3.44 oraz 2.3.45 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	100,00	100,00	46,15	30,77	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	59,78	50,91	38,18	38,18	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	64,76	60,29	50,00	39,71	3,81	-	-	-	-	4,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna 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 [%]	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 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
gnieźnieński	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	57,14	-	-	-	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	
rawicki	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
wrzesiński	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m.Kalisz	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m.Poznań	-	-	-	87,50	51,43	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Woj.	-	-	-	90,48	64,21	63,16	55,79	3,81	57,14	71,43	4,76	57,14	3,81	71,43	4,76	57,14	3,81	71,43	4,76	57,14	3,81	71,43	4,76	

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.45: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	100,00	100,00	46,15	30,77	-	-	-	38,46	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	89,13	58,54	57,32	57,32	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	90,48	64,21	63,16	55,79	3,81	-	-	-	4,76	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.3.46** oraz **2.3.47** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.48** oraz **2.3.49** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	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 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobytom 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 [%]
gnieźnieński	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
rawicki	-	72,73	37,50	37,50	100,00	37,50	100,00	-	-	-
wrzesiński	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Kalisz	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
m. Poznań	-	57,50	95,65	89,13	89,13	89,13	89,13	-	-	-
Woj.	-	64,76	88,24	83,82	83,82	83,82	83,82	6,67	6,67	6,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 14, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.50 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.50: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

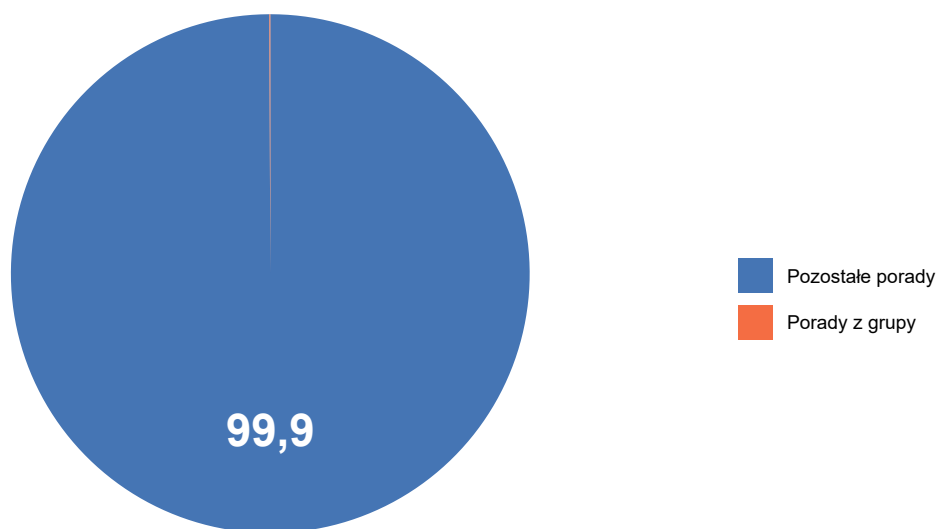
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0008	2300	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań	2 084
15.0017	2300	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski	2
15.0035	2300	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań	1
15.0678	2300	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań	108
15.0796	2301	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Log - Med	gnieźnieński	1
15.1572	2300	Kind Aparaty Słuchowe sp. z o.o.	m.Poznań	372
15.1819	2301	SP ZOZ Centrum Rehabilitacji Medycznej i Ośrodek Osób Niepełnosprawnych	rawicki	3
15.1843	2301	Ośrodek Fizjoterapii Tomasz Chromiński	wrzesiński	1
15.1870	2300	Specjalistyczna Poradnia Rehabilitacji Słuchu i Mowy	leszczyński	50
15.1871	2300	Specjalistyczna Poradnia Rehabilitacji Słuchu i Mowy	m.Kalisz	31
15.1873	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym - Koło w Poznaniu	m.Poznań	4
15.1879	2301	NZOZ Specjalistyczny Ośrodek Siloe	m.Poznań	4
15.1883	2301	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medi - Reh	m.Kalisz	1
15.1902	2301	Poradnia Rozwojowa dla Dzieci i Młodzieży Jaskółka	m.Poznań	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

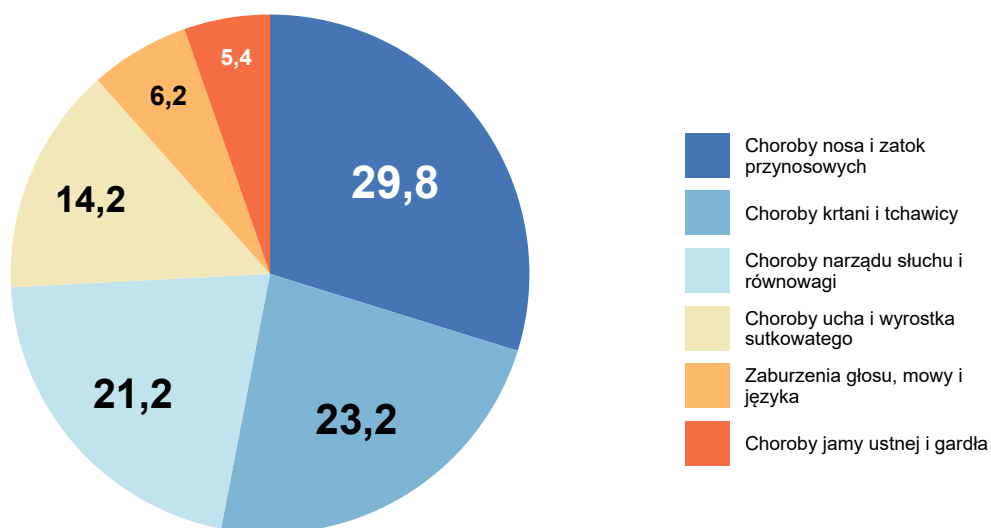
W 2016 roku, w Polsce 353 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.11 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.3.12 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 2.3.11: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.12: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.51 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

Tabela 2.3.51: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	38	38	-
kujawsko-pomorskie	13	13	-
lubelskie	10	10	-
lubuskie	1	1	-
łódzkie	30	30	-
małopolskie	33	33	1
mazowieckie	90	88	4
opolskie	2	2	-
podkarpackie	10	10	-
podlaskie	19	19	-
pomorskie	33	33	-
śląskie	39	38	2
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	11	11	-
wielkopolskie	7	7	-
zachodniopomorskie	14	14	-
Polska	353	350	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.52 oraz 2.3.53 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są 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.

Tabela 2.3.52: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
gostyński	1	1	1	-
leszczyński	1	1	15	-
piłski	1	1	50	-
pleszewski	1	1	57	-
rawicki	1	2	66	-
m.Kalisz	1	1	70	-
m.Poznań	1	1	64	-
Woj.	7	8	46	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.53: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby krtani i tchawicy	4	5	64	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	2	2	26	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	1	1	15	-
Woj.	7	8	46	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.54 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.54: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0064	1300	SP ZOZ Mswia Centrum Rehabilitacji w Górznie	leszczyński	1
15.0082	1300	Bonifraterskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	gostyński	1
15.0100	1300	Centrum Rehabilitacji Rolników Krus	pleszewski	1
15.1331	1300	Poznańskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	m.Poznań	1
15.1718	1300	Centrum Pielęgniarsko - Opiekuńcze	rawicki	1
15.1796	1300	NZOZ Kaliskie Centrum Rehabilitacji s.c.	m.Kalisz	1
15.1847	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji L. Kowalczyk	piłski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁷². 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;

⁷²Wskazania 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)

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 wynosi⁷³:

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 2.3.55: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.3.56: 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

⁷³Czas 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 2.3.56: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
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).

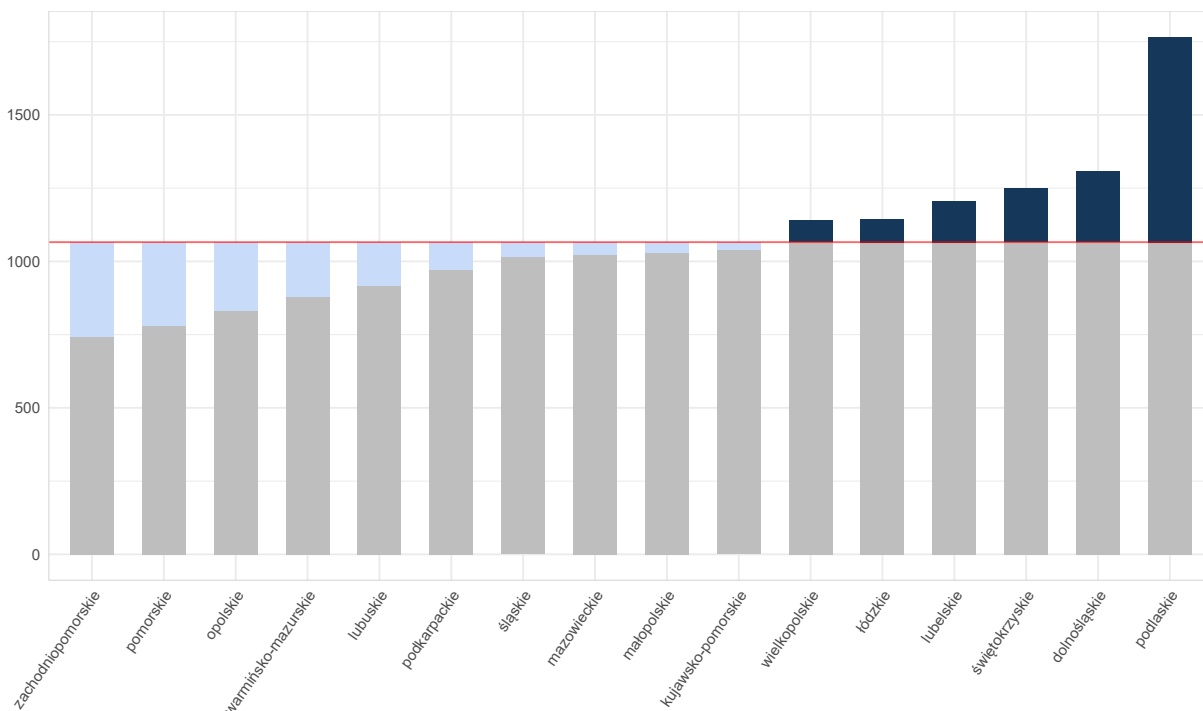
Tabela 2.3.57: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Wykres 2.3.13: 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 2.3.58: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce 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 [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	1 182,84	3 100,16	89,72	58,90	-	6,25
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	769,00	1 360,98	75,71	43,73	-	23,16
Choroby narządu słuchu i równowagi	659,50	1 085,62	88,69	27,33	-	8,21
Choroby jamy ustnej i gardła	461,67	733,32	92,62	54,71	-	6,28
Choroby krtani i tchawicy	214,93	363,57	94,64	56,07	-	2,93
Zaburzenia głosu, mowy i języka	39,82	219,92	22,04	5,49	-	77,23
Bezdech senny	18,53	26,87	91,86	54,63	-	1,39

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 [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	352,03	1 286,79	41,5
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	719,54	1 264,92	40,8
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	105,68	354,88	11,4
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	696,97	1 199,08	88,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	47,41	93,99	6,9
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	21,26	39,12	2,9
Choroby narządu słuchu i równowagi	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	543,69	819,74	75,5
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	73,06	115,76	10,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	43,89	72,68	6,7
Choroby jamy ustnej i gardła	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	380,09	587,52	80,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,56	82,19	11,2
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	11,48	17,95	2,4
Choroby krtani i tchawicy	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	169,40	267,10	73,5
	PORADNIA FONIATRYCZNA	23,28	40,43	11,1

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	18,76	32,26	8,9
Zaburzenia głosu, mowy i języka	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	15,33	175,46	79,8
	PORADNIA FONIATRYCZNA	9,68	15,98	7,3
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	6,23	9,85	4,5
Bezdech senny	PORADNIA CHORÓB PŁUC	9,16	14,08	52,4
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	4,70	5,94	22,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4,72	5,80	21,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁷⁴. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

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

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

⁷⁴Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA AUDIOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4 152,95	60,27	60,27
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	1 309,57	19,01	79,28
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	371,96	5,40	84,68
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	249,27	3,62	88,29
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	206,54	3,00	91,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	201,90	2,93	94,22
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUSEROWEJ	98,85	1,43	95,65
PORADNIA FONIATRYCZNA	78,85	1,14	96,80
PORADNIA NEUROLOGICZNA	75,55	1,10	97,90
PORADNIA CHORÓB PŁUC	32,58	0,47	98,37
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	25,68	0,37	98,74
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	17,00	0,25	98,99
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	13,61	0,20	99,19
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	9,95	0,14	99,33

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	9,34	0,14	99,47
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,87	0,13	99,59
POZOSTAŁE PORADNIE	27,98	0,41	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	66,7	33,3
kujawsko-pomorskie	63,6	36,4
lubelskie	75,5	24,5
lubuskie	54,7	45,3
łódzkie	70,8	29,2
małopolskie	67,6	32,4
mazowieckie	75,0	25,0
opolskie	67,8	32,2
podkarpackie	77,5	22,5
podlaskie	61,3	38,7
pomorskie	72,5	27,5
śląskie	71,7	28,3
świętokrzyskie	63,8	36,2
warmińsko-mazurskie	81,2	18,8
wielkopolskie	76,0	24,0
zachodniopomorskie	79,5	20,5
Polska	71,2	28,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna

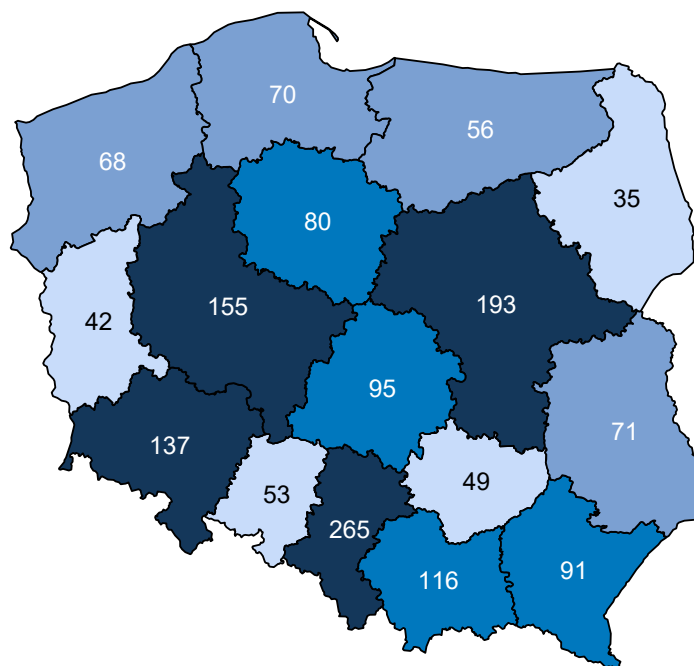
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 155. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
Polska	4 876,15	3 094,01	1 576

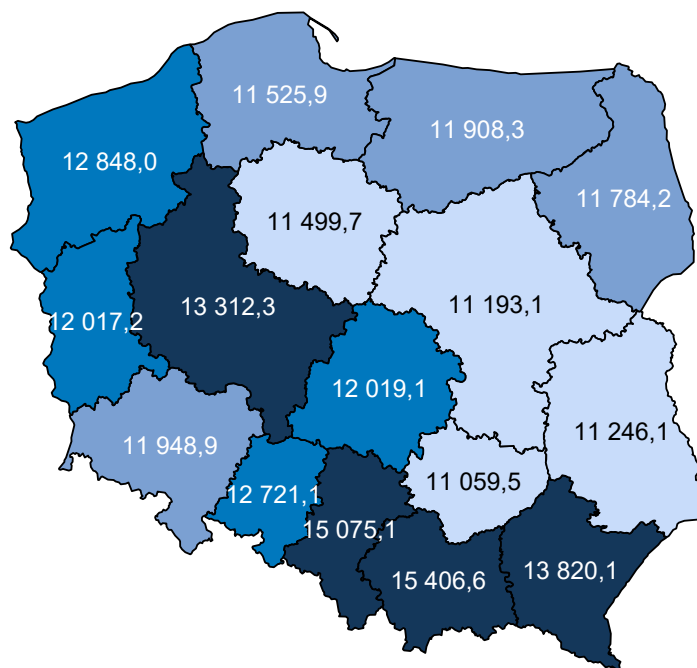
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 625,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)⁷⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 665,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -40,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,5% 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 2.4.1⁷⁶. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	457,99
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	161,13
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	19,85
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	15,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	7,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	1,96

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

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

Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,91
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

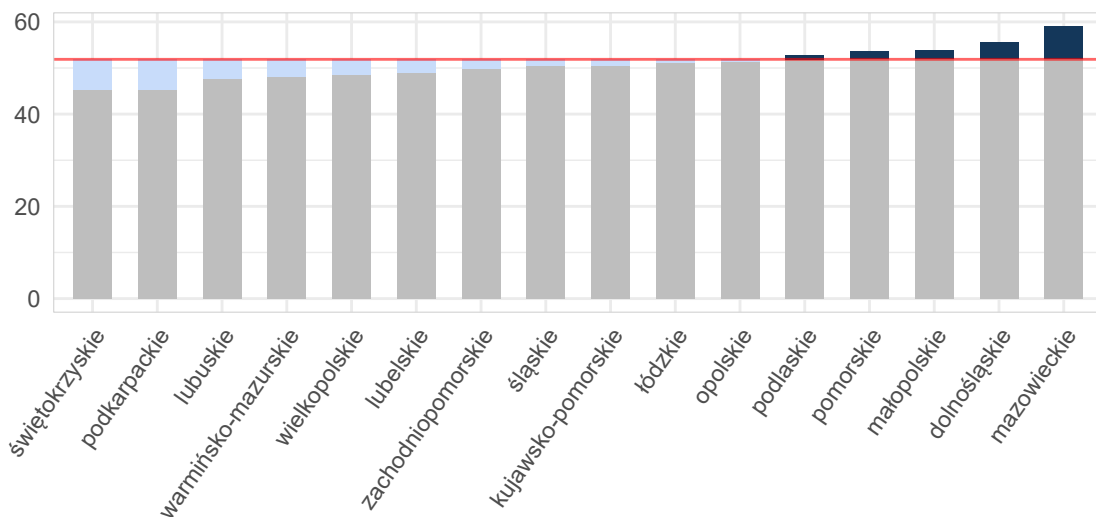
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 otorynolaryngologiczna	625,03	665,45	-6,47	7,24

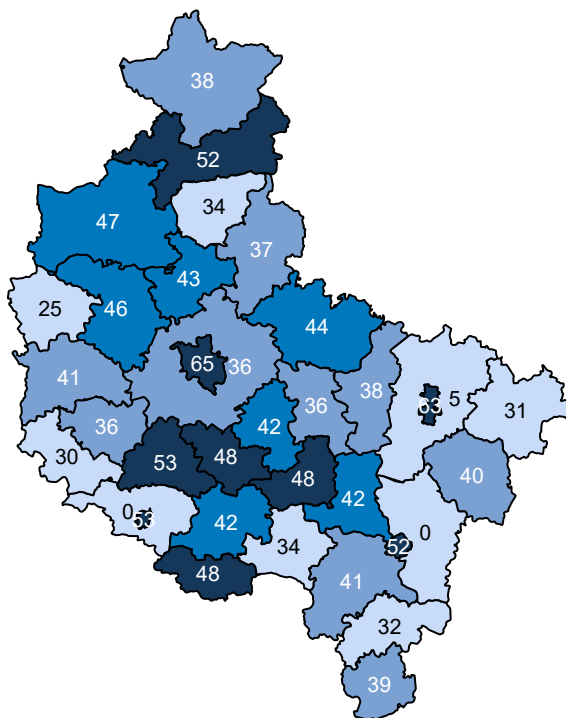
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 86,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem w skład podgrupy Choroby nosa i zatok przynosowych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,94. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 60 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
Bezdech senny	0,24	0,21	91	0,1	1,17
Choroby jamy ustnej i gardła	59,78	40,58	42	12,9	1,47
Choroby krtani i tchawicy	28,55	17,75	98	6,2	1,61
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,66	57,81	71	20,6	1,65
Choroby nosa i zatok przynosowych	117,04	67,63	75	25,3	1,73
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	98,86	57,82	42	21,3	1,71
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,12	0,10	46	0,0	1,12
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	400,25	206,55	60	86,4	1,94

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 81%, z czego 35% porad stanowiły porady typu W11⁷⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. 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 2.4.10: 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. [%]
Bezdech senny	98,76	89,21	-	1,24	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	92,77	48,14	-	7,22	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	96,66	50,80	-	3,34	0,00	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	88,64	20,98	-	11,36	-	0,00	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	83,43	42,18	-	16,56	0,00	0,00	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	73,27	31,72	-	26,73	-	0,00	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	99,14	62,93	-	0,86	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	84,52	36,07	-	15,48	0,00	0,00	-
choroby spoza grupy	57,22	31,15	-	41,15	0,96	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	94,12	65,28	-	5,88	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	93,16	59,06	-	6,83	0,00	0,01	-
Choroby krtani i tchawicy	96,79	68,35	-	3,21	0,00	0,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	92,06	29,07	-	7,93	0,00	0,01	0,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	85,64	55,81	-	14,35	0,00	0,01	0,00
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	75,69	45,62	-	24,30	0,00	0,01	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,92	62,30	-	2,06	0,01	0,01	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	85,85	48,88	-	14,14	0,00	0,01	0,00
choroby spoza grupy	64,76	42,05	-	34,57	0,41	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 155. 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 rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań

⁷⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
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
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
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
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
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
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0103	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
15.0238	Zespół Przychodni Rejonowo - Specjalistycznych Lekarzy Rodzinnych Medipom	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
15.0372	NZOZ Podstawowej i Specjalistycznej Cor - Medicus	pleszewski
15.0377	Przychodnia Lekarska Rawmed sp. z o.o.	rawicki
15.0378	NZOZ Zdrowie	rawicki
15.0385	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Lekarzy Specjalistów Ko - Med	śremski
15.0512	NZOZ - Poradnie Lekarza Rodzinnego i Specjalistów Teramed	m.Poznań
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0536	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Medica Pro Familia	m.Poznań
15.0582	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kol - Med	krotoszyński
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0593	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Eskulap	ostrzeszowski
15.0629	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Alfa s.c. G. Rosińska, A. Bednarek, I. Rosińska, R. Szczerbiński	śtupecki
15.0631	Zespół Przychodni Specjalistycznych Zdrowie sp. z o.o.	m.Poznań

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0646	Center - Med	rawicki
15.0679	NZOZ przy Spółdzielni Inwalidów Pomoc w Ostrzeszowie	ostrzeszowski
15.0680	NZOZ Centermed Poznań sp. z o.o.	m.Poznań
15.0681	Zespół Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich Mirmar s.c. NZOZ Konsyliarz	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
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
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0795	Centro Medico NZOZ Poz i Specjalistyka	poznański
15.0801	Przychodnia na Parcelkach Włodzimirz Hoffmann Poradnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Specjalistyczne i Orzecznicze w Krotoszynie	krotoszyński
15.0804	NZOZ Zespół Przychodni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej Medyk	pilski
15.0822	NZOZ Obst Ambulans Union - Ratownictwo Medyczne	obornicki
15.0852	Poradnia Lekarza Rodzinnego i Specjaliści Familias. C	m.Poznań
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0859	Poradnia Lekarza Ogólnego i Poradnia Wielospecjalistyczna	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0898	NZOZ Przychodnia Lekarza Rodzinnego Alterida	m.Poznań
15.0908	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Poradnie Lekarskie	gostyński
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinet Specjalistyczne	kościański
15.0952	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Koramed	poznański
15.0966	Centrum Medyczne Salomed sp. z o.o.	gnieźnieński
15.0970	NZOZ Kon - Vita	m.Konin
15.0971	NZOZ Kon - Vita	koniński
15.1139	NZOZ Laryngolog	średzki
15.1140	NZOZ Laryngolog	wrzesiński
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1151	Przychodnia Specjalistyczna Spec - Med	m.Poznań
15.1160	Poradnia Laryngologiczna s.c.	m.Poznań
15.1172	NZOZ Laryngolog	kepziński
15.1183	Gabinet Laryngologiczno - Alergologiczny Czesław Idzik	turecki
15.1191	Poradnia Otolaryngologiczna Zofia Sawicka	turecki
15.1195	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.1203	Specjalistyczny Gabinet Lekarski - Alina Korczak - Januskiewicz	krotoszyński
15.1210	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Laryngologiczna Medicuss. C.	kościański
15.1211	Specjalistyczna Praktyka Laryngologiczna Przemysław Janecki	obornicki
15.1229	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Laryngologiczna Krzysztof Nowak	wągrowiecki
15.1250	Kontraktowy Gabinet Laryngologiczny	złotowski
15.1251	Kontraktowy Gabinet Laryngologiczny	pilski
15.1261	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Danuta Bittner - Zielińska	pilski
15.1262	NZOZ Promedica Poradnie Specjalistyczne	m.Poznań
15.1268	Przychodnia Specjalistyczna Medicus	kolski
15.1277	NZOZ Nowamed	jarociński
15.1290	Specjalistyczny Gabinet Laryngologiczny Awad Chehade	m.Poznań
15.1291	Specjalistyczny Gabinet Laryngologiczny Awad Chehade	poznański
15.1296	Medigro	grodziski

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1297	Medigro	wolsztyński
15.1298	Medigro	nowotomyski
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	stupecki
15.1338	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Konsylium	szamotulski
15.1339	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Familia Medica	ostrowski
15.1342	Med+reh NZOZ Zespół Lekarzy, Specjalistów, Rehabilitacja Fizykoterapia	wrzesiński
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1353	Specjalistyczne Centrum Medyczne Omega	poznański
15.1356	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	nowotomyski
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1377	NZOZ Bakra	ostrowski
15.1380	Specjalistyczna Poradnia Laryngologii i Foniatrii	m.Leszno
15.1385	Poradnia Chirurgiczna Ogólna s.c.	turecki
15.1392	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gaw - Med s.c. Grzegorz Gawron, Urszula Gawron, Anna Gawron - Pokojowa	m.Kalisz
15.1393	Specjalistyczny ZOZ Sanus	m.Kalisz
15.1399	Specjalistyczne Centrum Medyczne Hipokrates	kępiński
15.1402	NZOZ - Specjalistyczne Poradnie Lekarskie Hipokrates Sp. P.	gostyński
15.1404	NZOZ Da - Med Specjalistyczne Poradnie Lekarskie	m.Poznań
15.1422	Specjalistyczna Poradnia Otolaryngologiczna	chodzieski
15.1428	NZOZ Specjalistycznego Lecznictwa Ambulatoryjnego Intermedica sp. z o.o.	wągrowiecki
15.1432	NZOZ Poradnia Otolaryngologiczna	m.Poznań
15.1435	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Artmed	m.Poznań
15.1445	Indywidual. Specjalist. Praktyka lek. w Otolaryngologii Jadwiga Rutowska	m.Konin
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1484	Centro Medico NZOZ Poz i Specjalistyka	m.Poznań
15.1485	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej J. A. P. - Med	m.Poznań
15.1499	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Medicus s.c.	ostrzeszowski
15.1501	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vilax	poznański
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1507	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Art - Med M. Dotka, K. Przybylski s.j.	poznański
15.1518	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Malwa Anna Raca	złotowski
15.1528	NZOZ Poznańskie Centrum Zdrowia	poznański
15.1529	NZOZ Poznańskie Centrum Zdrowia	szamotulski
15.1538	NZOZ Otolaryngolog	czarnkowsko-trzcianecki
15.1547	Poradnie Lekarskie Sunmedica	poznański
15.1548	NZOZ Ar - Med Lekarze Specjaliści	m.Poznań
15.1552	Przychodnia Specjalistyczna Komeda	poznański
15.1556	Przychodnie Specjalistyczne s.c.	szamotulski
15.1557	Przychodnie Specjalistyczne s.c.	m.Poznań
15.1563	NZOZ z Zakresu Specjalistyki Jan - Medic	m.Poznań
15.1586	Praktyka Lekarska w Zakresie Otolaryngologii lek. Med. I. Sworowska	wolsztyński
15.1587	NZOZ "finezja" Wielospecjalistyczne Centrum Chirurgii Ambulatoryjnej	poznański
15.1596	Medici Dzwonkowska - Królak, Królak s.j.	poznański
15.1597	Medici Dzwonkowska - Królak, Królak s.j.	m.Poznań
15.1600	Gabinety Lekarskie Medicor	kościński
15.1601	Gabinety Lekarskie Medicor	m.Poznań
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1607	NZOZ Centrum Medyczne Provit	m.Poznań
15.1621	Nszoż Chiron Stec - Steinke Arleta	m.Konin
15.1627	Specjalistyczna Poradnia Laryngologiczna	m.Leszno

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1631	NZOZ Centrum Ochrony Zdrowia s.c. Jacek Marcinkowski, Tomasz Czerniak	gnieźnieński
15.1633	Niepubliczny Zespół Poradni Specjalistycznych Puls G. Budasz i K. Budasz s.j.	pilski
15.1643	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ " Specimed"	wrzesiński
15.1663	NZOZ Larynx	pleszewski
15.1669	Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Danmed Danuta Pinczyńska - Mańczak	obornicki
15.1680	ZOZ Intermed Eugenia Jucyk i Wspólnicy s.j.	m.Konin
15.1681	NZOZ Imedica	m.Poznań
15.1683	Cm Wolsztyn sp. z o.o.(dawniej Władysław Lesniczak)	wolsztyński
15.1694	Puls - Med sp. z o.o.	chodzieski
15.1701	Specjalistyczny NZOZ Laryngolog 2	jarociński
15.1705	Audio - Med Poradnia Laryngologiczno - Audiologiczna Ewa Wypychowska - Morkowska	m.Konin
15.2974	Szoz Nowamed Nowak	jarociński
15.3016	Poradnia Bonus 2001	poznański
15.3025	Centrum Medyczne Mosina sp. z o.o.	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	
15.0001	0,90	0,63	0,99	0,70	3,38	0,38
15.0002	0,61	0,42	0,45	0,09	1,69	0,60
15.0006	0,64	0,33	0,25	0,50	1,86	0,44
15.0008	1,07	1,13	1,12	1,07	5,25	6,46
15.0012	2,06	1,15	0,56	0,90	5,07	0,67
15.0014	0,31	0,12	0,05	0,11	0,88	12,28
15.0017	0,84	0,53	0,34	0,74	2,64	0,61
15.0018	1,29	0,94	0,35	0,34	3,32	0,77
15.0019	1,05	1,29	0,38	1,75	4,58	0,46
15.0027	0,53	0,30	0,13	0,35	1,41	0,36
15.0040	0,60	0,40	0,40	0,61	2,23	0,33
15.0041	1,31	0,77	0,86	0,47	3,58	0,45
15.0042	0,56	0,68	0,52	0,30	2,12	0,22
15.0048	0,49	0,50	0,32	0,23	1,78	0,15
15.0049	0,52	0,28	0,20	0,27	1,35	0,42
15.0056	0,64	0,28	0,67	0,67	2,32	0,16
15.0060	0,47	0,45	0,16	0,23	1,39	0,12
15.0062	0,63	0,51	0,33	0,58	2,14	0,48
15.0065	1,13	0,42	0,68	0,70	3,17	0,04
15.0073	0,43	0,30	0,36	0,14	1,29	0,28
15.0076	0,37	0,19	0,74	0,33	1,71	0,08
15.0078	0,47	0,18	0,09	0,27	1,22	0,03
15.0079	0,95	0,78	0,87	1,58	4,39	0,57
15.0083	1,53	0,49	1,35	0,36	3,86	0,16
15.0086	0,68	0,58	0,57	0,28	2,48	0,09
15.0087	2,11	0,98	1,47	0,75	5,33	0,77
15.0103	1,45	0,24	1,48	0,08	3,29	0,21

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]			
15.0105	0,73	1,02	1,02	0,40	3,35	0,68	
15.0227	0,55	0,28	0,66	0,29	1,90	0,20	
15.0238	1,17	1,93	1,66	0,37	8,56	0,48	
15.0320	0,64	0,24	0,28	0,07	1,28	0,57	
15.0329	0,37	0,20	0,12	0,34	1,41	0,00	
15.0330	1,16	0,61	0,75	0,39	3,04	0,40	
15.0372	0,02	0,86	0,35	0,01	1,24	0,00	
15.0377	0,10	0,29	0,29	0,03	0,72	0,35	
15.0378	0,40	0,24	0,20	0,06	0,98	0,15	
15.0385	1,12	1,18	0,93	0,76	4,57	0,27	
15.0512	0,39	0,43	0,26	0,38	1,52	0,19	
15.0528	0,26	0,20	0,16	0,15	0,77	-	
15.0536	0,48	0,20	0,21	0,13	1,10	0,23	
15.0582	0,52	0,58	0,63	0,28	2,10	0,02	
15.0583	0,78	0,22	0,39	0,05	1,47	0,10	
15.0593	0,47	0,26	0,22	0,10	1,07	0,18	
15.0629	0,65	1,04	0,76	0,36	3,12	0,38	
15.0631	0,43	1,07	0,34	0,91	2,89	0,02	
15.0646	0,72	1,09	0,66	0,38	2,96	0,10	
15.0679	0,79	0,40	0,34	0,21	1,89	0,22	
15.0680	0,29	0,26	0,18	0,22	1,02	0,32	
15.0681	0,32	0,37	0,18	0,39	1,30	0,15	
15.0682	0,50	0,42	0,22	0,35	1,58	0,12	
15.0742	0,93	0,92	0,63	0,43	2,95	0,37	
15.0749	1,51	0,78	1,80	0,58	5,26	0,74	
15.0751	1,34	1,13	0,41	0,76	3,76	0,24	
15.0786	0,72	0,61	0,91	0,19	2,55	0,26	
15.0795	0,66	0,81	0,15	0,28	2,04	0,07	
15.0801	0,59	0,53	0,37	0,20	1,94	0,08	
15.0804	0,63	0,25	0,60	0,17	1,72	0,18	
15.0822	0,23	0,19	0,10	0,18	0,72	0,09	
15.0852	0,74	0,33	0,21	0,28	1,60	0,18	
15.0858	0,72	0,33	0,16	0,19	1,52	0,42	
15.0859	0,50	0,24	0,16	0,08	1,04	0,03	
15.0884	0,79	0,71	1,27	0,16	3,14	0,17	
15.0898	0,56	0,22	0,23	0,31	1,47	0,26	
15.0908	0,73	0,42	0,43	0,29	1,98	0,47	
15.0947	0,53	0,35	0,43	0,33	1,79	0,03	
15.0952	0,35	0,26	0,16	0,32	1,14	0,06	
15.0966	1,29	0,95	0,47	0,77	3,78	0,38	
15.0970	0,65	0,23	0,15	0,20	1,27	0,06	
15.0971	0,65	0,31	0,53	0,41	1,94	0,06	
15.1139	0,50	0,82	0,57	0,25	2,34	0,38	
15.1140	0,27	0,88	0,41	0,10	1,68	0,28	
15.1149	0,97	0,33	0,88	0,45	2,73	0,24	
15.1151	0,86	2,17	0,76	0,81	4,80	0,87	
15.1160	0,80	2,15	0,54	0,45	4,34	0,12	
15.1172	0,78	0,83	1,34	0,36	3,54	0,24	
15.1183	0,84	1,09	0,38	0,14	2,81	0,58	
15.1191	0,90	0,27	0,64	0,08	1,91	0,35	
15.1195	0,75	0,63	0,89	0,32	3,01	0,35	
15.1203	0,85	0,94	1,69	0,27	3,90	0,19	
15.1210	3,00	2,85	1,69	1,15	9,55	1,44	

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]		
15.1211	0,59	0,55	0,57	0,30	2,08	0,45
15.1229	0,62	0,91	0,67	0,30	2,77	0,29
15.1250	1,16	0,35	0,74	0,13	2,43	0,25
15.1251	0,86	0,46	0,83	0,12	2,31	0,54
15.1261	1,68	1,31	1,25	1,29	5,71	0,49
15.1262	1,06	1,25	1,04	0,17	3,63	0,38
15.1268	1,45	0,64	1,36	0,42	4,41	0,55
15.1277	0,65	0,61	0,59	0,20	2,39	0,12
15.1290	0,60	0,69	1,40	0,40	3,24	0,20
15.1291	0,30	0,26	0,89	0,25	1,80	0,09
15.1296	0,67	0,67	0,71	0,55	2,74	0,30
15.1297	0,20	0,31	0,40	0,23	1,18	0,11
15.1298	0,27	0,37	0,50	0,26	1,45	0,14
15.1304	0,69	0,46	0,32	0,75	2,29	0,02
15.1338	0,80	0,25	0,83	0,53	2,67	0,47
15.1339	0,12	0,34	0,30	0,21	0,99	0,02
15.1342	0,36	0,38	0,66	0,20	1,74	0,08
15.1344	1,27	0,64	0,56	0,44	3,05	0,29
15.1353	0,94	0,39	0,43	0,19	2,01	0,14
15.1356	0,24	0,16	0,35	0,14	1,02	0,11
15.1358	0,43	0,32	0,25	0,13	1,22	0,17
15.1377	1,21	4,25	2,75	1,66	10,40	1,34
15.1380	0,97	1,70	0,72	0,44	4,28	0,39
15.1385	1,82	0,72	0,91	0,76	4,44	0,44
15.1392	2,36	2,00	2,12	0,64	7,29	0,75
15.1393	3,72	2,20	2,15	1,16	9,47	0,37
15.1399	0,10	0,15	0,28	0,26	0,85	0,12
15.1402	0,67	0,63	0,79	0,86	3,08	1,57
15.1404	0,52	0,38	0,12	0,13	1,36	0,15
15.1422	0,81	0,33	1,08	0,26	2,62	0,38
15.1428	0,40	0,47	0,43	0,34	1,77	0,29
15.1432	0,87	0,84	0,43	0,83	2,99	0,02
15.1435	1,33	0,70	0,57	0,45	3,44	0,40
15.1445	0,49	0,82	2,75	0,34	5,54	0,19
15.1448	0,50	0,46	0,35	0,17	1,53	0,02
15.1484	0,84	0,82	0,14	0,20	2,12	0,03
15.1485	0,70	0,23	0,19	0,06	1,29	0,18
15.1499	0,58	0,62	0,75	0,27	2,40	0,18
15.1501	0,33	0,06	0,21	0,04	0,71	0,07
15.1504	1,44	0,86	0,50	0,52	3,58	0,19
15.1507	1,38	1,13	0,53	0,45	3,76	0,24
15.1518	0,88	0,14	0,22	0,22	1,59	0,26
15.1528	0,61	0,53	0,62	0,56	2,54	0,20
15.1529	0,25	0,33	0,28	0,45	1,35	0,33
15.1538	0,72	1,30	1,78	1,22	5,16	0,75
15.1547	0,30	0,17	0,25	0,11	0,94	0,14
15.1548	0,24	0,36	0,02	0,16	0,98	0,09
15.1552	0,51	0,52	0,40	0,50	2,06	0,18
15.1556	0,50	0,38	0,80	0,17	1,97	0,33
15.1557	0,33	0,29	0,78	0,10	1,60	0,29
15.1563	0,49	0,23	0,56	0,09	1,72	0,20
15.1586	0,82	0,43	0,55	0,41	2,26	0,36
15.1587	0,28	0,53	0,07	0,26	1,18	0,14

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]			
15.1596	0,28	0,15	0,16	0,26	0,91	0,35	
15.1597	0,73	0,36	0,50	0,33	1,99	0,69	
15.1600	0,62	0,38	0,37	0,16	1,59	0,23	
15.1601	0,41	0,38	0,16	0,12	1,10	0,04	
15.1606	0,21	1,04	0,27	0,72	2,52	0,01	
15.1607	0,20	0,13	0,09	0,28	0,72	0,01	
15.1621	1,38	0,41	0,38	0,34	2,53	0,10	
15.1627	2,23	1,66	1,24	0,65	5,95	1,47	
15.1631	0,16	0,08	0,07	0,06	0,38	0,04	
15.1633	1,83	1,93	0,85	0,29	5,14	0,12	
15.1643	0,74	0,53	0,86	0,22	2,46	0,30	
15.1663	0,54	0,47	0,79	0,67	2,63	0,10	
15.1669	0,32	0,18	0,25	0,27	1,09	0,20	
15.1680	0,49	0,21	0,37	0,20	1,34	0,11	
15.1681	0,44	0,39	0,22	0,11	1,28	0,05	
15.1683	0,68	0,44	0,75	0,52	2,49	0,36	
15.1694	0,25	0,41	1,55	0,32	2,55	0,41	
15.1701	0,80	0,93	0,67	0,59	3,12	0,35	
15.1705	0,55	0,90	0,77	0,24	2,58	0,07	
15.2974	0,86	0,82	0,85	0,28	3,16	0,19	
15.3016	0,12	0,22	0,17	0,11	0,86	0,12	
15.3025	0,12	0,13	0,20	0,17	0,66	0,16	
Woj.	117,04	98,86	95,66	59,78	400,25	63,23	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,2 tys. porad dla 4,9 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 35,4%. 69 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. [%]
15.0001	3,76	2,22	1,70	91,10	57,76	-	8,69	-	-	-
15.0002	2,29	1,11	2,07	70,04	61,79	-	29,96	-	-	-
15.0006	2,30	1,58	1,46	89,84	32,61	-	10,16	-	-	-
15.0008	11,71	6,05	1,93	93,37	46,96	-	4,06	1,75	-	-
15.0012	5,74	2,25	2,55	84,93	60,41	-	15,07	-	-	-
15.0014	13,16	4,92	2,68	87,22	45,80	-	7,36	3,00	-	-
15.0017	3,25	2,20	1,48	80,54	44,75	-	19,46	-	-	-
15.0018	4,10	1,86	2,20	84,59	71,88	-	15,41	-	-	-
15.0019	5,04	2,57	1,96	90,92	11,72	-	9,08	-	-	-
15.0027	1,78	1,23	1,44	71,61	26,65	-	28,39	-	-	-
15.0040	2,56	1,54	1,67	89,43	48,44	-	10,57	-	-	-
15.0041	4,03	2,18	1,85	84,48	14,80	-	15,47	-	0,05	-

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. [%]
15.0042	2,34	0,94	2,48	91,61	5,91	-	8,39	-	-	-
15.0048	1,93	1,20	1,61	84,25	26,32	-	15,75	-	-	-
15.0049	1,77	1,42	1,24	74,49	30,49	-	25,51	-	-	-
15.0056	2,48	1,04	2,39	93,72	53,66	-	6,28	-	-	-
15.0060	1,51	0,82	1,84	60,36	30,01	-	39,64	-	-	-
15.0062	2,62	1,08	2,43	78,35	41,16	-	21,65	-	-	-
15.0065	3,20	1,49	2,14	66,20	11,22	-	33,80	-	-	-
15.0073	1,57	1,00	1,57	70,29	25,57	-	29,71	-	-	-
15.0076	1,80	0,96	1,87	54,32	7,08	-	45,68	-	-	-
15.0078	1,25	0,74	1,68	94,57	83,48	-	5,43	-	-	-
15.0079	4,96	3,07	1,62	84,03	22,02	-	15,97	-	-	-
15.0083	4,02	2,26	1,78	89,07	60,93	-	10,93	-	-	-
15.0086	2,57	1,25	2,05	69,33	24,63	-	30,67	-	-	-
15.0087	6,09	2,74	2,22	55,50	1,12	-	44,50	-	-	-
15.0103	3,50	1,72	2,04	85,36	7,59	-	14,64	-	-	-
15.0105	4,03	2,45	1,64	80,95	59,19	-	19,05	-	-	-
15.0227	2,11	1,03	2,05	52,47	10,10	-	47,53	-	-	-
15.0238	9,04	4,41	2,05	88,84	52,49	-	11,16	-	-	-
15.0320	1,85	1,02	1,82	56,19	29,44	-	43,81	-	-	-
15.0329	1,42	0,46	3,09	83,09	71,39	-	16,91	-	-	-
15.0330	3,43	1,64	2,10	80,37	58,56	-	19,63	-	-	-
15.0372	1,24	0,76	1,64	92,41	-	-	7,59	-	-	-
15.0377	1,07	0,54	2,01	49,86	0,93	-	50,14	-	-	-
15.0378	1,13	0,63	1,80	87,26	5,31	-	12,74	-	-	-
15.0385	4,84	2,73	1,77	92,38	59,91	-	7,62	-	-	-
15.0512	1,71	1,15	1,48	69,53	6,08	-	30,47	-	-	-
15.0528	0,77	0,22	3,47	61,69	51,43	-	38,31	-	-	-
15.0536	1,33	0,88	1,51	83,55	42,30	-	16,45	-	-	-
15.0582	2,12	1,12	1,89	89,29	13,83	-	10,71	-	-	-
15.0583	1,57	0,80	1,96	85,29	54,78	-	14,71	-	-	-
15.0593	1,24	0,72	1,74	77,65	35,29	-	22,35	-	-	-
15.0629	3,51	2,18	1,61	57,40	29,94	-	42,60	-	-	-
15.0631	2,91	1,24	2,35	94,26	81,92	-	5,74	-	-	-
15.0646	3,06	1,58	1,93	81,52	35,78	-	18,48	-	-	-
15.0679	2,10	0,93	2,26	87,92	52,00	-	12,08	-	-	-
15.0680	1,34	0,81	1,65	75,90	40,15	-	24,10	-	-	-
15.0681	1,45	0,80	1,82	79,64	2,97	-	20,36	-	-	-
15.0682	1,70	1,06	1,61	91,36	15,69	-	8,64	-	-	-
15.0742	3,32	1,90	1,74	89,19	12,53	-	10,81	-	-	-
15.0749	6,00	2,60	2,31	84,66	48,12	-	15,34	-	-	-
15.0751	3,99	2,21	1,81	68,02	15,13	-	31,93	-	-	-
15.0786	2,81	1,78	1,58	91,78	80,78	-	8,22	-	-	-
15.0795	2,12	0,86	2,46	94,76	53,80	-	5,24	-	-	-
15.0801	2,02	0,71	2,85	91,97	73,03	-	8,03	-	-	-
15.0804	1,90	0,94	2,01	92,31	30,93	-	7,69	-	-	-
15.0822	0,82	0,56	1,46	58,56	40,59	-	41,44	-	-	-
15.0852	1,78	1,10	1,62	90,45	61,18	-	9,49	-	0,06	-
15.0858	1,94	1,06	1,84	68,27	57,43	-	31,73	-	-	-
15.0859	1,08	0,52	2,09	92,66	8,26	-	7,34	-	-	-
15.0884	3,30	1,62	2,04	83,53	54,98	-	16,47	-	-	-
15.0898	1,73	1,00	1,74	81,34	15,66	-	18,66	-	-	-
15.0908	2,45	1,53	1,61	73,30	5,30	-	26,70	-	-	-
15.0947	1,82	0,92	1,96	89,53	0,39	-	10,47	-	-	-
15.0952	1,19	0,76	1,56	81,64	11,40	-	18,36	-	-	-
15.0966	4,16	2,34	1,78	63,38	55,48	-	36,62	-	-	-
15.0970	1,32	0,45	2,95	96,21	71,44	-	3,79	-	-	-
15.0971	2,00	0,89	2,26	87,83	53,87	-	12,17	-	-	-
15.1139	2,72	1,47	1,85	85,01	70,65	-	14,99	-	-	-
15.1140	1,96	1,15	1,71	54,87	42,08	-	45,13	-	-	-
15.1149	2,97	1,59	1,86	88,96	65,87	-	11,04	-	-	-

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. [%]
15.1151	5,67	2,63	2,16	59,94	35,85	-	40,06	-	-	-
15.1160	4,46	2,91	1,53	92,49	61,31	-	7,51	-	-	-
15.1172	3,78	2,13	1,77	83,73	31,98	-	16,27	-	-	-
15.1183	3,39	2,02	1,68	79,53	21,15	-	20,47	-	-	-
15.1191	2,26	1,58	1,44	68,64	31,32	-	31,36	-	-	-
15.1195	3,35	1,87	1,79	90,58	48,61	-	9,42	-	-	-
15.1203	4,08	1,12	3,64	87,90	25,23	-	12,10	-	-	-
15.1210	11,00	5,07	2,17	79,00	51,95	-	21,00	-	-	-
15.1211	2,53	1,60	1,58	70,08	18,95	-	29,92	-	-	-
15.1229	3,05	1,43	2,13	87,06	3,24	-	12,94	-	-	-
15.1250	2,69	1,05	2,56	43,01	29,54	-	56,99	-	-	-
15.1251	2,85	1,28	2,23	43,34	28,05	-	56,66	-	-	-
15.1261	6,21	3,84	1,62	87,64	55,36	-	12,36	-	-	-
15.1262	4,01	2,80	1,43	87,68	56,35	-	12,32	-	-	-
15.1268	4,97	3,14	1,58	87,84	39,78	-	12,16	-	-	-
15.1277	2,52	1,32	1,90	84,95	30,30	-	15,05	-	-	-
15.1290	3,45	2,22	1,55	88,80	59,00	-	11,20	-	-	-
15.1291	1,89	1,16	1,63	93,81	56,08	-	6,19	-	-	-
15.1296	3,03	1,79	1,69	70,78	11,44	-	29,22	-	-	-
15.1297	1,29	0,79	1,63	74,53	11,34	-	25,47	-	-	-
15.1298	1,59	1,04	1,53	73,20	13,18	-	26,80	-	-	-
15.1304	2,30	0,90	2,56	69,42	33,71	-	30,58	-	-	-
15.1338	3,14	1,19	2,64	60,35	42,42	-	39,65	-	-	-
15.1339	1,01	0,70	1,43	90,45	1,39	-	9,55	-	-	-
15.1342	1,81	1,05	1,72	84,59	54,83	-	15,41	-	-	-
15.1344	3,35	1,88	1,78	84,07	52,65	-	15,93	-	-	-
15.1353	2,15	1,14	1,89	66,85	6,31	-	33,15	-	-	-
15.1356	1,12	0,64	1,75	75,42	48,62	-	24,58	-	-	-
15.1358	1,39	0,98	1,42	77,34	15,01	-	22,66	-	-	-
15.1377	11,73	7,30	1,61	87,90	0,22	-	12,10	-	-	-
15.1380	4,67	3,21	1,46	88,34	49,75	-	11,66	-	-	-
15.1385	4,88	2,53	1,93	88,28	63,84	-	11,72	-	-	-
15.1392	8,04	3,40	2,37	81,46	20,14	-	18,54	-	-	-
15.1393	9,84	3,76	2,62	64,96	19,02	-	35,04	-	-	-
15.1399	0,98	0,72	1,36	85,26	4,91	-	14,74	-	-	-
15.1402	4,65	2,32	2,01	66,73	35,16	-	33,27	-	-	-
15.1404	1,51	0,86	1,75	68,37	9,99	-	31,63	-	-	-
15.1422	3,00	1,47	2,04	89,05	22,50	-	10,95	-	-	-
15.1428	2,06	1,11	1,86	75,68	21,26	-	24,32	-	-	-
15.1432	3,01	1,57	1,92	86,96	29,53	-	13,04	-	-	-
15.1435	3,85	2,05	1,88	74,99	17,34	-	25,01	-	-	-
15.1445	5,73	2,27	2,53	91,92	72,86	-	8,08	-	-	-
15.1448	1,55	0,78	1,98	91,30	0,26	-	8,70	-	-	-
15.1484	2,15	0,86	2,49	93,80	57,22	-	6,20	-	-	-
15.1485	1,48	0,71	2,07	88,28	10,30	-	11,72	-	-	-
15.1499	2,58	1,63	1,58	87,06	34,08	-	12,94	-	-	-
15.1501	0,78	0,48	1,63	91,13	25,32	-	8,87	-	-	-
15.1504	3,77	2,04	1,84	78,90	29,25	-	21,10	-	-	-
15.1507	4,00	2,00	2,00	64,09	14,59	-	35,94	-	-	-
15.1518	1,85	1,23	1,51	85,73	38,81	-	14,27	-	-	-
15.1528	2,74	1,03	2,65	83,27	23,95	-	16,73	-	-	-
15.1529	1,68	0,82	2,05	74,64	30,64	-	25,36	-	-	-
15.1538	5,91	3,37	1,75	72,72	2,10	-	27,28	-	-	-
15.1547	1,08	0,64	1,68	85,97	13,01	-	14,03	-	-	-
15.1548	1,07	0,66	1,63	84,89	0,65	-	15,11	-	-	-
15.1552	2,25	1,54	1,46	94,16	76,61	-	5,84	-	-	-
15.1556	2,30	1,48	1,56	83,80	4,69	-	16,20	-	-	-
15.1557	1,90	1,19	1,60	81,43	1,32	-	18,57	-	-	-
15.1563	1,91	0,73	2,63	91,43	10,09	-	8,57	-	-	-
15.1586	2,62	1,15	2,28	70,22	24,55	-	29,48	0,27	-	-

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. [%]
15.1587	1,32	0,52	2,53	66,04	60,06	-	33,96	-	-	-
15.1596	1,26	0,82	1,54	66,14	2,93	-	33,86	-	-	-
15.1597	2,68	1,69	1,59	63,93	8,94	-	36,07	-	-	-
15.1600	1,82	1,00	1,82	63,13	47,44	-	36,87	-	-	-
15.1601	1,14	0,59	1,94	65,88	30,80	-	34,12	-	-	-
15.1606	2,54	0,88	2,89	94,64	71,16	-	5,36	-	-	-
15.1607	0,73	0,45	1,61	87,93	70,92	-	12,07	-	-	-
15.1621	2,63	0,83	3,16	96,04	72,73	-	3,96	-	-	-
15.1627	7,41	4,06	1,82	75,48	4,36	-	24,52	-	-	-
15.1631	0,42	0,34	1,25	88,31	53,46	-	11,69	-	-	-
15.1633	5,26	2,77	1,90	77,98	55,88	-	22,02	-	-	-
15.1643	2,77	1,74	1,59	85,88	51,32	-	14,12	-	-	-
15.1663	2,74	1,46	1,88	83,74	27,12	-	16,26	-	-	-
15.1669	1,29	0,75	1,71	92,33	2,87	-	7,67	-	-	-
15.1680	1,45	0,87	1,67	90,75	70,99	-	9,25	-	-	-
15.1681	1,34	0,52	2,59	75,36	4,34	-	24,64	-	-	-
15.1683	2,86	1,29	2,22	91,64	43,35	-	8,36	-	-	-
15.1694	2,96	1,22	2,43	82,58	4,23	-	17,42	-	-	-
15.1701	3,46	2,30	1,50	82,02	38,76	-	17,98	-	-	-
15.1705	2,65	1,09	2,44	89,48	23,57	-	10,41	-	0,11	-
15.2974	3,35	1,62	2,07	85,72	29,07	-	14,28	-	-	-
15.3016	0,98	0,74	1,32	85,80	5,52	-	14,20	-	-	-
15.3025	0,82	0,51	1,63	81,70	38,67	-	18,30	-	-	-
Woj.	463,48	230,67	2,01	80,79	35,40	-	18,98	0,13	0,00	-

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 56. 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 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

⁷⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.15: 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	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
Polska	94,98	4,77	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0001	-	99,95	-	0,05	72,38	14	35,03	28,81	36,15
15.0002	-	99,56	0,44	-	36,77	146	24,15	23,49	52,36
15.0006	-	100,00	-	-	66,04	15	48,98	26,05	24,97
15.0008	0,07	99,50	0,03	0,41	28,94	206	28,97	23,50	47,53
15.0012	10,40	89,53	-	0,07	37,24	78	17,68	16,06	66,26
15.0014	0,02	95,94	0,08	3,95	62,31	29	13,04	18,10	68,85
15.0017	0,06	99,94	-	-	62,58	21	50,29	22,30	27,41
15.0018	1,34	98,54	0,10	0,02	40,33	90	21,75	21,88	56,37
15.0019	0,02	99,94	0,04	-	64,83	21	24,66	29,94	45,40
15.0027	-	100,00	-	-	66,65	13	50,70	23,21	26,08
15.0040	-	100,00	-	-	62,83	27	36,08	29,41	34,52
15.0041	-	100,00	-	-	57,11	37	29,30	25,78	44,92
15.0042	-	98,97	0,68	0,34	46,08	72	16,82	20,11	63,07
15.0048	0,10	99,90	-	-	37,98	102	37,25	32,75	30,00
15.0049	0,11	99,72	0,17	-	70,02	19	66,69	20,59	12,73
15.0056	0,36	99,56	-	0,08	38,77	130	20,97	17,79	61,23
15.0060	-	100,00	-	-	65,74	24	31,34	24,70	43,96
15.0062	-	100,00	-	-	49,24	58	17,26	20,20	62,54
15.0065	-	99,94	0,06	-	34,52	118	24,12	20,37	55,51
15.0073	5,15	94,66	0,06	0,13	33,46	80	39,63	32,70	27,67
15.0076	9,36	90,53	-	0,11	35,32	70	29,30	27,52	43,18
15.0078	-	100,00	-	-	40,94	101	36,23	25,54	38,23
15.0079	-	100,00	-	-	41,77	79	40,30	24,35	35,34
15.0083	0,12	99,88	-	-	62,20	36	29,68	33,86	36,45
15.0086	-	100,00	-	-	55,22	41	25,80	23,07	51,13
15.0087	0,05	99,92	-	0,03	31,69	235	20,48	20,87	58,65
15.0103	0,06	99,91	-	0,03	22,52	238	19,95	33,17	46,87
15.0105	-	100,00	-	-	57,23	30	38,43	27,62	33,95
15.0227	0,05	99,91	-	0,05	56,55	42	22,68	30,74	46,58
15.0238	0,01	99,85	0,13	0,01	60,47	21	21,52	31,93	46,55
15.0320	0,05	99,95	-	-	26,42	167	28,85	30,36	40,79
15.0329	0,28	99,72	-	-	7,75	391	13,25	11,42	75,33
15.0330	0,06	99,94	-	-	31,22	158	24,96	20,62	54,43

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. [%]
15.0372	-	100,00	-	-	73,83	16	36,03	33,28	30,69
15.0377	-	100,00	-	-	43,43	78	28,42	21,06	50,51
15.0378	-	100,00	-	-	58,58	23	33,19	25,13	41,68
15.0385	-	100,00	-	-	58,28	33	33,68	25,32	41,00
15.0512	0,06	99,94	-	-	49,30	60	49,01	22,57	28,42
15.0528	-	100,00	-	-	27,01	280	16,49	6,23	77,27
15.0536	-	100,00	-	-	56,50	39	47,03	24,19	28,78
15.0582	-	100,00	-	-	37,19	102	29,35	22,65	47,99
15.0583	-	100,00	-	-	15,48	392	22,99	28,41	48,60
15.0593	3,94	95,98	0,08	-	41,08	94	33,12	29,58	37,30
15.0629	0,03	99,97	-	-	41,23	110	43,06	21,10	35,84
15.0631	-	99,76	0,24	-	37,33	175	19,01	22,41	58,58
15.0646	4,93	95,07	-	-	47,73	42	25,24	29,58	45,18
15.0679	0,14	99,86	-	-	32,11	276	18,46	24,93	56,61
15.0680	0,37	98,66	0,90	0,07	55,00	35	39,78	24,33	35,90
15.0681	0,07	99,93	-	-	46,31	77	34,92	19,19	45,89
15.0682	2,29	97,47	-	0,24	52,70	43	39,89	26,79	33,31
15.0742	-	99,67	0,33	-	58,04	35	31,96	31,14	36,90
15.0749	-	100,00	-	-	42,92	98	22,68	18,35	58,96
15.0751	0,85	99,07	0,08	-	42,22	76	31,38	26,85	41,77
15.0786	0,61	99,39	-	-	61,91	18	42,58	25,20	32,22
15.0795	-	99,76	0,24	-	49,69	58	18,38	19,84	61,79
15.0801	-	99,95	0,05	-	64,90	30	11,25	21,02	67,72
15.0804	-	100,00	-	-	69,81	21	27,45	20,34	52,21
15.0822	-	100,00	-	-	45,48	64	46,58	31,05	22,37
15.0852	1,35	98,43	0,22	-	37,92	313	39,61	26,97	33,43
15.0858	-	99,95	-	0,05	47,01	68	30,91	24,77	44,32
15.0859	-	100,00	-	-	37,88	158	20,24	30,83	48,93
15.0884	-	99,88	0,06	0,06	68,51	21	27,52	21,56	50,92
15.0898	0,17	99,83	-	-	34,03	149	35,12	23,34	41,54
15.0908	-	100,00	-	-	54,83	44	39,91	27,88	32,21
15.0947	0,06	99,83	-	0,11	52,45	49	25,79	28,10	46,12
15.0952	-	100,00	-	-	44,84	70	41,66	28,83	29,51
15.0966	-	99,90	-	0,10	50,55	55	33,24	25,31	41,45
15.0970	-	100,00	-	-	29,32	160	12,88	13,48	73,64
15.0971	0,60	99,40	-	-	36,91	116	19,90	22,04	58,05
15.1139	-	100,00	-	-	71,01	20	28,47	29,76	41,77
15.1140	-	100,00	-	-	55,73	35	38,00	25,98	36,02
15.1149	-	100,00	-	-	50,69	56	29,45	26,99	43,55
15.1151	-	99,49	0,46	0,05	74,99	16	24,25	21,92	53,83
15.1160	-	100,00	-	-	74,00	10	43,72	29,52	26,76
15.1172	-	100,00	-	-	67,15	27	32,72	27,98	39,30
15.1183	0,06	99,94	-	-	59,59	25	40,35	22,12	37,52
15.1191	-	100,00	-	-	67,45	13	50,71	25,18	24,12
15.1195	-	100,00	-	-	66,66	20	29,32	31,26	39,43
15.1203	5,44	93,58	0,02	0,96	42,41	63	6,66	11,76	81,58
15.1210	12,31	87,68	-	0,02	23,29	209	21,59	24,59	53,82
15.1211	-	100,00	-	-	67,67	12	42,24	27,08	30,68
15.1229	0,10	99,90	-	-	55,31	45	19,99	29,49	50,52
15.1250	-	99,67	0,33	-	66,18	14	16,11	14,88	69,01
15.1251	-	99,40	0,60	-	74,51	7	19,18	24,54	56,28
15.1261	-	99,98	0,02	-	69,96	11	40,48	25,33	34,18
15.1262	-	99,88	-	0,12	61,43	19	51,48	23,88	24,63
15.1268	2,11	97,89	-	-	56,13	44	42,06	29,27	28,67
15.1277	0,04	99,96	-	-	19,66	706	33,08	21,60	45,31
15.1290	-	100,00	-	-	73,30	10	41,93	29,43	28,64
15.1291	-	100,00	-	-	73,17	21	35,87	33,86	30,26
15.1296	0,49	99,51	-	-	58,05	36	38,79	23,68	37,53
15.1297	-	100,00	-	-	63,51	28	40,84	25,47	33,70
15.1298	-	100,00	-	-	72,57	16	46,66	23,83	29,51
15.1304	-	99,87	0,13	-	23,59	268	18,51	15,20	66,29

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. [%]
15.1338	-	100,00	-	-	32,96	164	14,78	20,57	64,65
15.1339	0,10	99,70	0,20	-	58,61	41	51,34	24,48	24,18
15.1342	-	100,00	-	-	41,63	120	33,13	31,70	35,17
15.1344	0,15	99,46	0,15	0,24	38,59	93	31,33	28,22	40,45
15.1353	-	99,81	-	0,19	54,41	39	26,88	32,59	40,53
15.1356	0,09	99,91	-	-	34,19	84	32,06	31,88	36,06
15.1358	0,29	99,64	0,07	-	52,60	50	50,00	28,28	21,72
15.1377	2,91	96,99	0,06	0,03	58,40	27	40,43	27,52	32,05
15.1380	5,29	94,62	-	0,09	55,54	21	50,74	22,50	26,76
15.1385	0,25	99,75	-	-	43,88	84	28,42	24,34	47,24
15.1392	0,06	99,94	-	-	37,23	184	20,12	19,83	60,05
15.1393	0,60	99,39	-	0,01	26,97	328	14,54	16,79	68,67
15.1399	5,12	94,88	-	-	26,00	161	52,00	37,46	10,54
15.1402	0,75	99,23	-	0,02	60,66	19	25,61	26,94	47,45
15.1404	1,26	98,61	0,07	0,07	33,82	96	33,55	27,66	38,78
15.1422	7,19	92,71	0,10	-	48,14	50	28,33	17,18	54,49
15.1428	0,05	99,95	-	-	36,80	113	27,86	28,74	43,40
15.1432	-	99,93	0,07	-	49,64	60	24,95	32,12	42,93
15.1435	-	100,00	-	-	38,63	125	30,36	24,17	45,46
15.1445	-	100,00	-	-	23,34	527	10,61	18,64	70,75
15.1448	-	100,00	-	-	58,93	32	23,60	31,59	44,81
15.1484	-	100,00	-	-	51,68	50	17,57	19,57	62,86
15.1485	-	99,93	-	0,07	48,58	63	27,03	19,65	53,32
15.1499	-	99,77	0,15	0,08	62,86	28	45,16	20,29	34,55
15.1501	-	100,00	-	-	24,29	180	38,05	27,25	34,70
15.1504	0,08	99,60	0,32	-	34,58	154	29,43	25,85	44,72
15.1507	-	100,00	-	-	47,50	70	26,25	27,27	46,48
15.1518	0,16	99,84	-	-	55,24	35	43,78	30,70	25,51
15.1528	-	100,00	-	-	44,08	77	12,87	21,36	65,77
15.1529	-	100,00	-	-	60,81	30	21,79	31,35	46,85
15.1538	-	99,97	0,03	-	64,38	28	29,31	35,54	35,15
15.1547	-	100,00	-	-	38,10	93	35,04	28,81	36,15
15.1548	-	99,91	-	0,09	51,40	54	39,55	26,87	33,58
15.1552	0,09	99,91	-	-	70,33	25	49,18	26,10	24,72
15.1556	-	100,00	-	-	52,37	40	45,07	23,19	31,74
15.1557	-	99,89	-	0,11	46,15	96	43,20	23,21	33,60
15.1563	-	100,00	-	-	22,79	199	13,96	21,12	64,92
15.1586	1,83	97,90	0,04	0,23	25,77	443	19,89	24,13	55,98
15.1587	-	99,92	-	0,08	72,39	14	16,87	21,03	62,10
15.1596	-	99,76	0,16	0,08	71,93	16	42,19	29,50	28,31
15.1597	1,12	98,36	0,52	-	66,73	26	38,23	35,54	26,23
15.1600	0,06	99,83	0,06	0,06	56,03	35	35,83	19,70	44,47
15.1601	1,05	98,95	-	-	43,74	82	26,95	26,95	46,11
15.1606	0,04	99,84	-	0,12	48,60	63	13,33	17,44	69,23
15.1607	7,27	37,31	-	55,42	40,05	65	38,55	31,28	30,18
15.1621	-	100,00	-	-	26,28	176	10,69	12,32	76,99
15.1627	12,72	87,28	-	-	44,65	39	29,96	29,30	40,75
15.1631	0,24	99,76	-	-	64,92	19	63,48	27,21	9,31
15.1633	0,15	99,13	0,02	0,70	58,77	25	30,38	24,85	44,77
15.1643	3,61	96,39	-	-	61,32	23	40,27	28,31	31,42
15.1663	16,05	83,95	-	-	13,30	140	26,79	29,75	43,46
15.1669	-	100,00	-	-	44,19	69	34,96	27,44	37,60
15.1680	-	100,00	-	-	49,24	60	37,29	28,31	34,39
15.1681	2,70	96,93	0,30	0,07	25,77	326	15,28	17,23	67,49
15.1683	0,10	99,90	-	-	39,36	110	25,40	17,21	57,38
15.1694	3,65	96,24	0,10	-	31,33	78	14,68	12,58	72,73
15.1701	-	100,00	-	-	61,36	43	45,63	28,11	26,26
15.1705	-	29,60	-	70,40	36,99	105	16,55	21,57	61,88
15.2974	0,12	99,88	-	-	21,23	615	30,08	18,55	51,37
15.3016	-	100,00	-	-	66,60	28	59,55	22,88	17,57
15.3025	0,36	99,52	0,12	-	71,88	27	36,24	33,70	30,06

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. [%]
Woj.	1,25	98,05	0,05	0,65	48,82	56	29,34	24,54	46,11

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	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. [%]
15.0001	1	1,36	0,36	0,00	89,71	0,68	-	10,22	-	-	-	0,49
15.0002	1	1,20	0,29	0,00	67,22	0,90	-	32,78	-	-	-	-
15.0006	1	0,58	0,15	0,00	89,91	0,50	-	10,09	-	-	-	-
15.0008	1	5,57	1,28	0,00	91,29	0,53	-	4,29	-	-	-	-
15.0012	1	3,80	0,78	0,00	85,86	0,78	-	14,14	-	-	-	-
15.0014	1	9,06	2,01	0,00	86,53	0,53	-	7,27	-	-	-	0,01
15.0017	1	0,89	0,21	0,00	62,70	0,73	-	37,30	-	-	-	1,25
15.0018	1	2,31	0,53	0,00	80,47	0,83	-	19,53	-	-	-	2,64
15.0019	1	2,29	0,57	0,00	91,92	0,19	-	8,08	-	-	-	-
15.0027	1	0,46	0,13	0,00	66,09	0,58	-	33,91	-	-	-	-
15.0040	1	0,88	0,24	0,00	89,83	0,57	-	10,17	-	-	-	-
15.0041	1	1,81	0,48	0,00	81,21	0,26	-	18,68	-	-	-	1,02
15.0042	1	1,47	0,31	0,00	90,43	0,07	-	9,57	-	-	-	-
15.0048	1	0,58	0,16	0,00	83,94	0,29	-	16,06	-	-	-	-
15.0049	1	0,22	0,06	0,00	83,11	0,60	-	16,89	-	-	-	-
15.0056	1	1,52	0,30	0,01	93,95	0,56	-	6,05	-	-	-	-
15.0060	1	0,66	0,16	0,00	54,83	0,58	-	45,17	-	-	-	0,28
15.0062	1	1,64	0,36	0,00	79,40	0,54	-	20,60	-	-	-	-
15.0065	1	1,78	0,40	0,00	59,59	0,26	-	40,41	-	-	-	-
15.0073	1	0,44	0,12	0,00	61,84	0,36	-	38,16	-	-	-	-
15.0076	-	0,78	0,19	0,00	43,61	0,08	-	56,39	-	-	-	-
15.0078	-	0,48	0,13	0,00	94,36	0,90	-	5,64	-	-	-	-
15.0079	1	1,75	0,46	0,00	81,80	0,32	-	18,20	-	-	-	-
15.0083	1	1,46	0,39	0,00	88,73	0,68	-	11,27	-	-	-	-
15.0086	1	1,31	0,29	0,00	64,71	0,46	-	35,29	-	-	-	-
15.0087	1	3,57	0,86	0,00	50,42	0,01	-	49,58	-	-	-	0,11
15.0103	1	1,64	0,44	0,00	86,30	0,11	-	13,70	-	-	-	-
15.0105	-	1,37	0,35	0,00	83,61	0,74	-	16,39	-	-	-	2,01
15.0227	-	0,98	0,23	0,00	55,09	0,21	-	44,91	-	-	-	0,18
15.0238	-	4,21	1,02	0,00	85,15	0,65	-	14,85	-	-	-	-
15.0320	-	0,76	0,20	0,00	55,76	0,59	-	44,24	-	-	-	1,19
15.0329	-	1,07	0,19	0,01	80,36	0,86	-	19,64	-	-	-	-
15.0330	-	1,87	0,42	0,00	76,67	0,73	-	23,33	-	-	-	-
15.0372	-	0,38	0,10	0,00	91,05	-	-	8,95	-	-	-	-
15.0377	-	0,54	0,12	0,00	51,66	0,02	-	48,34	-	-	-	-
15.0378	-	0,47	0,11	0,00	88,32	0,07	-	11,68	-	-	-	-
15.0385	-	1,99	0,49	0,00	90,63	0,65	-	9,37	-	-	-	-
15.0512	-	0,49	0,12	0,00	61,73	0,21	-	38,27	-	-	-	-
15.0528	-	0,60	0,07	0,01	52,77	0,83	-	47,23	-	-	-	-
15.0536	-	0,38	0,10	0,00	91,38	0,39	-	8,62	-	-	-	-
15.0582	-	1,02	0,26	0,00	92,04	0,12	-	7,96	-	-	-	-
15.0583	-	0,76	0,22	0,00	83,49	0,70	-	16,51	-	-	-	-
15.0593	-	0,46	0,12	0,00	67,46	0,58	-	32,54	-	-	-	0,32
15.0629	-	1,26	0,30	0,00	50,04	0,57	-	49,96	-	-	-	-
15.0631	-	1,70	0,36	0,00	93,72	0,93	-	6,28	-	-	-	-
15.0646	-	1,38	0,36	0,00	82,80	0,48	-	17,20	-	-	-	-

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0679	-	1,19	0,28	0,00	89,16	0,62	-	10,84	-	-	-	0,28
15.0680	-	0,48	0,12	0,00	73,39	0,50	-	26,61	-	-	-	-
15.0681	-	0,66	0,15	0,00	78,05	0,03	-	21,95	-	-	-	-
15.0682	-	0,57	0,15	0,00	87,13	0,19	-	12,87	-	-	-	-
15.0742	-	1,23	0,32	0,00	89,63	0,17	-	10,37	-	-	-	-
15.0749	-	3,54	0,69	0,01	81,13	0,57	-	18,87	-	-	-	-
15.0751	-	1,67	0,42	0,00	64,45	0,25	-	35,43	-	-	-	0,09
15.0786	-	0,90	0,23	0,00	95,58	0,86	-	4,42	-	-	-	-
15.0795	-	1,31	0,26	0,00	94,11	0,71	-	5,89	-	-	-	-
15.0801	-	1,37	0,27	0,01	94,58	0,78	-	5,42	-	-	-	-
15.0804	-	0,99	0,23	0,00	93,04	0,29	-	6,96	-	-	-	-
15.0822	-	0,18	0,05	0,00	41,53	0,84	-	58,47	-	-	-	-
15.0852	-	0,60	0,15	0,00	93,28	0,67	-	6,72	-	-	-	-
15.0858	-	0,86	0,22	0,00	61,23	0,82	-	38,77	-	-	-	-
15.0859	-	0,53	0,13	0,00	90,51	0,13	-	9,49	-	-	-	-
15.0884	-	1,68	0,36	0,00	72,24	0,69	-	27,76	-	-	-	-
15.0898	-	0,72	0,19	0,00	78,86	0,14	-	21,14	-	-	-	-
15.0908	-	0,79	0,21	0,00	69,11	0,11	-	30,89	-	-	-	-
15.0947	-	0,84	0,20	0,00	86,14	0,00	-	13,86	-	-	-	-
15.0952	-	0,35	0,10	0,00	76,70	0,10	-	23,30	-	-	-	-
15.0966	-	1,73	0,42	0,00	55,74	0,89	-	44,26	-	-	-	0,83
15.0970	-	0,97	0,19	0,01	95,16	0,78	-	4,84	-	-	-	-
15.0971	-	1,16	0,27	0,00	87,63	0,65	-	12,37	-	-	-	-
15.1139	-	1,14	0,29	0,00	85,14	0,83	-	14,86	-	-	-	-
15.1140	-	0,71	0,15	0,00	37,20	0,66	-	62,80	-	-	-	-
15.1149	-	1,29	0,32	0,00	91,11	0,78	-	8,89	-	-	-	-
15.1151	-	3,05	0,63	0,00	52,16	0,62	-	47,84	-	-	-	-
15.1160	-	1,19	0,31	0,00	91,62	0,84	-	8,38	-	-	-	-
15.1172	-	1,49	0,37	0,00	74,76	0,45	-	25,24	-	-	-	-
15.1183	-	1,27	0,28	0,00	80,42	0,33	-	19,58	-	-	-	-
15.1191	-	0,55	0,14	0,00	69,96	0,61	-	30,04	-	-	-	-
15.1195	-	1,32	0,36	0,00	89,18	0,60	-	10,82	-	-	-	-
15.1203	-	3,33	0,61	0,01	88,92	0,30	-	11,08	-	-	-	-
15.1210	-	5,92	1,34	0,00	76,61	0,70	-	23,39	-	-	-	-
15.1211	-	0,78	0,19	0,00	73,10	0,18	-	26,90	-	-	-	-
15.1229	-	1,54	0,37	0,00	86,19	0,06	-	13,81	-	-	-	-
15.1250	-	1,86	0,42	0,00	31,70	0,75	-	68,30	-	-	-	-
15.1251	-	1,60	0,38	0,00	33,71	0,65	-	66,29	-	-	-	-
15.1261	-	2,12	0,54	0,00	82,13	0,72	-	17,87	-	-	-	0,11
15.1262	-	0,99	0,25	0,00	76,21	0,76	-	23,79	-	-	-	-
15.1268	-	1,42	0,32	0,00	69,94	0,55	-	30,06	-	-	-	-
15.1277	-	1,14	0,22	0,01	91,67	0,33	-	8,33	-	-	-	0,86
15.1290	-	0,99	0,27	0,00	91,49	0,83	-	8,51	-	-	-	-
15.1291	-	0,57	0,16	0,00	94,06	0,64	-	5,94	-	-	-	-
15.1296	-	1,14	0,25	0,00	69,51	0,20	-	30,49	-	-	-	-
15.1297	-	0,43	0,10	0,00	81,34	0,12	-	18,66	-	-	-	-
15.1298	-	0,47	0,11	0,00	76,71	0,18	-	23,29	-	-	-	-
15.1304	-	1,53	0,30	0,01	66,45	0,61	-	33,55	-	-	-	-
15.1338	-	2,03	0,40	0,01	53,84	0,63	-	46,16	-	-	-	-
15.1339	-	0,24	0,06	0,00	86,01	0,01	-	13,99	-	-	-	-
15.1342	-	0,64	0,17	0,00	85,71	0,70	-	14,29	-	-	-	-
15.1344	-	1,35	0,36	0,00	83,00	0,72	-	17,00	-	-	-	-
15.1353	-	0,87	0,21	0,00	65,18	0,11	-	34,82	-	-	-	-
15.1356	-	0,40	0,10	0,00	73,33	0,70	-	26,67	-	-	-	-
15.1358	-	0,30	0,09	0,00	71,10	0,25	-	28,90	-	-	-	-
15.1377	-	3,76	0,94	0,00	85,80	0,00	-	14,20	-	-	-	-
15.1380	-	1,25	0,31	0,00	88,07	0,74	-	11,93	-	-	-	-
15.1385	-	2,31	0,55	0,00	88,86	0,77	-	11,14	-	-	-	-
15.1392	-	4,83	0,98	0,00	79,27	0,22	-	20,73	-	-	-	0,57

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 pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]	
15.1393	-	6,75	1,50	0,00	60,30	0,29	-	39,70	-	-	-	0,20
15.1399	-	0,10	0,03	0,00	66,99	0,07	-	33,01	-	-	-	-
15.1402	-	2,21	0,50	0,00	65,44	0,61	-	34,56	-	-	-	-
15.1404	-	0,59	0,15	0,00	62,46	0,17	-	37,54	-	-	-	-
15.1422	-	1,64	0,36	0,00	91,69	0,24	-	8,31	-	-	-	-
15.1428	-	0,89	0,24	0,00	72,26	0,39	-	27,74	-	-	-	-
15.1432	-	1,29	0,33	0,00	81,76	0,41	-	18,24	-	-	-	-
15.1435	-	1,75	0,42	0,00	72,96	0,31	-	27,04	-	-	-	0,08
15.1445	-	4,05	1,12	0,00	92,62	0,83	-	7,38	-	-	-	-
15.1448	-	0,70	0,17	0,00	87,91	-	-	12,09	-	-	-	-
15.1484	-	1,35	0,28	0,00	94,22	0,74	-	5,78	-	-	-	-
15.1485	-	0,79	0,17	0,00	91,99	0,10	-	8,01	-	-	-	-
15.1499	-	0,89	0,20	0,00	74,78	0,52	-	25,22	-	-	-	-
15.1501	-	0,27	0,07	0,00	92,59	0,38	-	7,41	-	-	-	-
15.1504	-	1,68	0,45	0,00	76,32	0,37	-	23,68	-	-	-	-
15.1507	-	1,86	0,41	0,00	60,40	0,16	-	39,66	-	-	-	-
15.1518	-	0,47	0,13	0,00	83,47	0,65	-	16,53	-	-	-	-
15.1528	-	1,80	0,39	0,00	82,71	0,36	-	17,29	-	-	-	-
15.1529	-	0,79	0,19	0,00	76,81	0,43	-	23,19	-	-	-	-
15.1538	-	2,08	0,58	0,00	73,71	0,03	-	26,29	-	-	-	-
15.1547	-	0,39	0,11	0,00	85,09	0,20	-	14,91	-	-	-	0,30
15.1548	-	0,36	0,09	0,00	85,00	0,00	-	15,00	-	-	-	-
15.1552	-	0,56	0,14	0,00	89,91	0,74	-	10,09	-	-	-	-
15.1556	-	0,73	0,17	0,00	89,06	0,08	-	10,94	-	-	-	-
15.1557	-	0,64	0,15	0,00	84,30	0,01	-	15,70	-	-	-	-
15.1563	-	1,24	0,26	0,00	92,83	0,13	-	7,17	-	-	-	-
15.1586	-	1,47	0,31	0,00	64,26	0,37	-	35,74	-	-	-	0,11
15.1587	-	0,82	0,16	0,01	62,12	0,89	-	37,88	-	-	-	-
15.1596	-	0,36	0,10	0,00	59,66	0,06	-	40,34	-	-	-	-
15.1597	-	0,70	0,19	0,00	56,82	0,19	-	43,18	-	-	-	-
15.1600	-	0,81	0,17	0,00	61,76	0,73	-	38,24	-	-	-	-
15.1601	-	0,53	0,13	0,00	53,51	0,58	-	46,49	-	-	-	-
15.1606	-	1,76	0,32	0,01	94,47	0,86	-	5,53	-	-	-	-
15.1607	-	0,22	0,06	0,00	85,00	0,77	-	15,00	-	-	-	0,53
15.1621	-	2,02	0,39	0,01	95,06	0,75	-	4,94	-	-	-	-
15.1627	-	3,02	0,76	0,00	71,50	0,08	-	28,50	-	-	-	-
15.1631	-	0,04	0,01	0,00	79,49	0,61	-	20,51	-	-	-	-
15.1633	-	2,36	0,51	0,00	71,94	0,75	-	28,06	-	-	-	-
15.1643	-	0,87	0,23	0,00	87,24	0,62	-	12,76	-	-	-	-
15.1663	-	1,19	0,32	0,00	74,60	0,44	-	25,40	-	-	-	0,11
15.1669	-	0,48	0,12	0,00	91,55	0,02	-	8,45	-	-	-	-
15.1680	-	0,50	0,12	0,00	89,36	0,81	-	10,64	-	-	-	-
15.1681	-	0,90	0,20	0,00	74,36	0,04	-	25,64	-	-	-	-
15.1683	-	1,64	0,31	0,01	90,91	0,50	-	9,09	-	-	-	-
15.1694	-	2,15	0,60	0,00	83,53	0,04	-	16,47	-	-	-	-
15.1701	-	0,91	0,24	0,00	81,87	0,51	-	18,13	-	-	-	-
15.1705	-	1,64	0,36	0,00	83,49	0,29	-	16,39	-	-	-	-
15.2974	-	1,72	0,30	0,01	91,99	0,34	-	8,01	-	-	-	0,57
15.3016	-	0,17	0,05	0,00	93,02	0,09	-	6,98	-	-	-	-
15.3025	-	0,25	0,07	0,00	80,24	0,49	-	19,76	-	-	-	-
Woj.	-	213,73	48,98	0,00	78,26	0,48	-	21,36	-	-	-	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

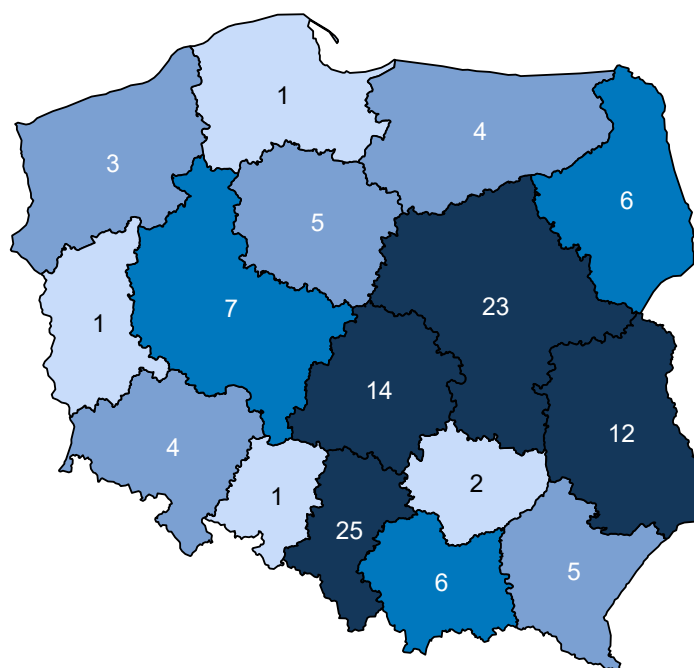
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

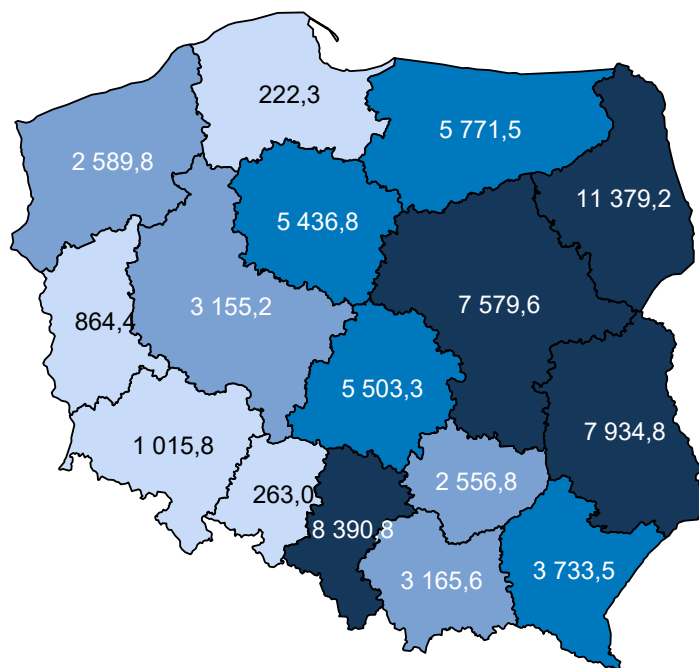
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	4,69	1 172,50	4
kujawsko-pomorskie	19,30	3 860,40	5
lubelskie	28,25	2 353,92	12
lubuskie	1,50	1 500,00	1
łódzkie	21,71	1 550,93	14
małopolskie	19,10	3 183,83	6
mazowieckie	72,30	3 143,30	23
opolskie	0,39	391,00	1
podkarpackie	13,70	2 740,20	5
podlaskie	22,07	3 678,33	6
pomorskie	0,95	948,00	1
śląskie	60,94	2 437,44	25
świętokrzyskie	5,03	2 513,50	2
warmińsko-mazurskie	14,37	3 593,50	4
wielkopolskie	19,93	2 847,71	7
zachodniopomorskie	7,21	2 404,67	3
Polska	311,45	2 617,19	119

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 625,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)⁷⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 665,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -40,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,5% 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 2.4.2⁸⁰. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	457,99
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	161,13
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	19,85
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	15,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	7,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	1,96

⁷⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,91
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

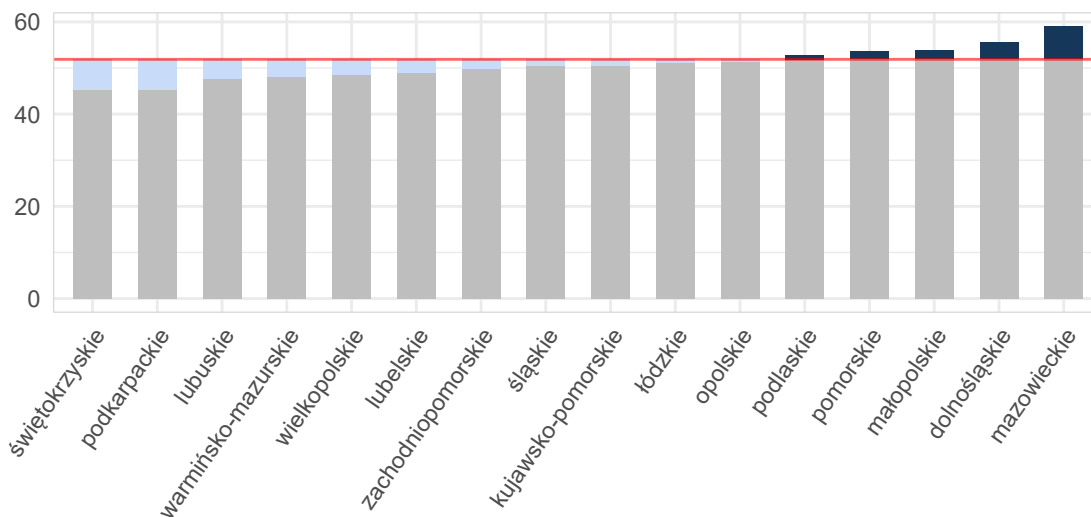
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	625,03	665,45	-6,47	7,24

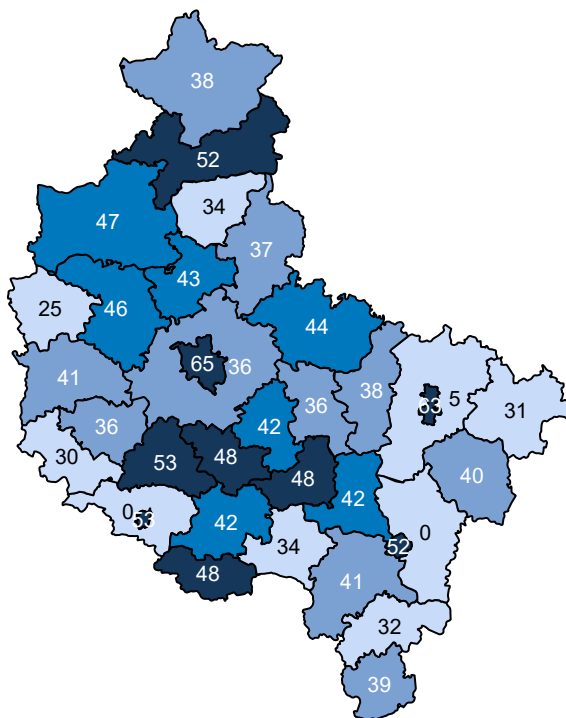
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 91,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,76. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 52 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
Bezdech senny	0,01	0,01	16	0,1	1,75
Choroby jamy ustnej i gardła	6,74	5,01	44	33,8	1,35
Choroby krtani i tchawicy	0,38	0,29	31	1,9	1,29
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,76	1,30	34	8,8	1,35
Choroby nosa i zatok przynosowych	5,10	3,15	97	25,6	1,62
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	4,28	2,69	45	21,5	1,59
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,01	35	0,1	1,00
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	18,28	10,37	52	91,7	1,76

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 81%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11⁸¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 86%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Bezdech senny	92,86	35,71	-	7,14	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	89,15	24,93	-	10,85	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	70,67	37,07	-	29,33	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	92,23	9,69	-	7,77	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	75,21	30,16	-	24,79	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,43	21,63	-	23,57	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	72,73	-	-	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	82,21	24,44	-	17,79	-	-	-
choroby spoza grupy	65,30	44,00	-	34,70	-	-	-

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 [%]
Bezdech senny	95,00	50,00	-	5,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,48	44,44	-	5,52	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	90,86	63,82	-	9,14	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,19	23,85	-	4,81	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	82,13	46,74	-	17,87	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	82,50	38,08	-	17,51	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	96,81	56,62	-	3,19	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	87,20	41,70	-	12,80	-	-	-
choroby spoza grupy	79,30	38,88	-	20,70	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 7. 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 rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: 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

⁸¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1377	NZOZ Bakra	ostrowski
15.1393	Specjalistyczny ZOZ Sanus	m.Kalisz
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0009	1,77	1,28	1,04	0,10	4,23	0,50
15.0013	1,15	1,01	1,14	0,23	3,62	0,60
15.0086	1,95	0,87	1,20	1,15	5,41	0,38
15.1149	0,59	0,28	0,17	0,10	1,15	0,03
15.1377	0,24	0,10	0,22	0,12	0,68	0,06
15.1393	0,51	0,96	0,32	0,07	1,88	0,04
15.1504	0,53	0,59	0,18	0,01	1,31	0,05
Woj.	6,74	5,10	4,28	1,76	18,28	1,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,8 tys. porad dla 3,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,1%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0009	4,73	3,10	1,53	73,25	10,69	-	26,75	-	-	-
15.0013	4,22	2,66	1,59	95,80	62,48	-	4,20	-	-	-
15.0086	5,78	3,17	1,83	84,23	10,17	-	15,77	-	-	-
15.1149	1,18	0,71	1,67	96,70	69,43	-	3,30	-	-	-
15.1377	0,74	0,64	1,17	89,65	1,34	-	10,35	-	-	-
15.1393	1,91	0,68	2,81	35,34	8,21	-	64,66	-	-	-
15.1504	1,37	0,85	1,61	91,15	35,01	-	8,85	-	-	-
Woj.	19,93	11,49	1,73	80,80	26,06	-	19,20	-	-	-

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 48. 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 wyliczany 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 pacjentów⁸² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,49	0,51	-
kujawsko-pomorskie	99,20	0,79	0,01
lubelskie	94,22	5,20	0,58
lubuskie	99,61	0,39	-
łódzkie	96,88	3,03	0,09
małopolskie	99,14	0,85	0,01
mazowieckie	94,90	4,88	0,22
opolskie	99,00	1,00	-
podkarpackie	98,51	1,48	0,02
podlaskie	94,85	5,02	0,13
pomorskie	99,37	0,63	-
śląskie	96,74	3,19	0,08
świętokrzyskie	98,46	1,45	0,09
warmińsko-mazurskie	99,15	0,82	0,02
wielkopolskie	97,42	2,52	0,06
zachodniopomorskie	98,96	1,04	-
Polska	96,76	3,11	0,13

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. [%]
15.0009	-	100,00	-	-	50,43	47	46,56	22,86	30,58
15.0013	-	100,00	-	-	41,24	77	39,65	29,20	31,14
15.0086	-	100,00	-	-	65,63	21	31,47	25,73	42,81
15.1149	-	100,00	-	-	41,07	66	35,39	31,16	33,45
15.1377	3,23	96,77	-	-	68,28	18	73,66	20,16	6,18
15.1393	0,52	99,48	-	-	18,50	325	12,65	14,22	73,13
15.1504	0,15	99,85	-	-	50,44	48	42,47	21,78	35,75

⁸²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	0,18	99,82	-	-	49,94	48	37,53	24,52	37,95

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. [%]
15.0009	1	1,45	0,36	0,00	74,12	0,13	-	25,88	-	-	-
15.0013	1	1,31	0,37	0,00	95,51	0,58	-	4,49	-	-	-
15.0086	1	2,48	0,60	0,00	79,68	0,13	-	20,32	-	-	-
15.1149	-	0,40	0,10	0,00	97,47	0,64	-	2,53	-	-	-
15.1377	-	0,05	0,01	0,00	76,09	-	-	23,91	-	-	-
15.1393	-	1,40	0,30	0,00	27,95	0,19	-	72,05	-	-	-
15.1504	-	0,49	0,12	0,00	89,16	0,36	-	10,84	-	-	-
Woj.	-	7,56	1,85	0,00	73,32	0,29	-	26,68	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia audiologiczna

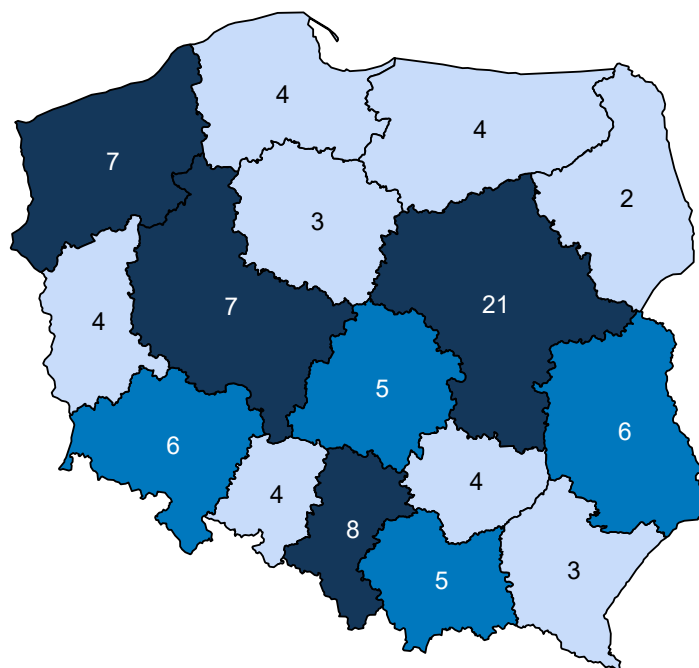
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	11,61	1 935,67	6
kujawsko-pomorskie	3,35	1 118,00	3
lubelskie	9,67	1 611,00	6
lubuskie	10,09	2 522,75	4
łódzkie	8,21	1 641,60	5
małopolskie	9,03	1 805,20	5
mazowieckie	85,08	4 051,29	21
opolskie	4,11	1 027,00	4
podkarpackie	8,65	2 883,33	3
podlaskie	6,84	3 420,00	2
pomorskie	10,44	2 609,00	4
śląskie	15,46	1 932,25	8
świętokrzyskie	6,83	1 707,25	4
warmińsko-mazurskie	11,62	2 903,75	4
wielkopolskie	14,80	2 113,71	7
zachodniopomorskie	18,41	2 630,29	7
Polska	234,18	2 518,06	93

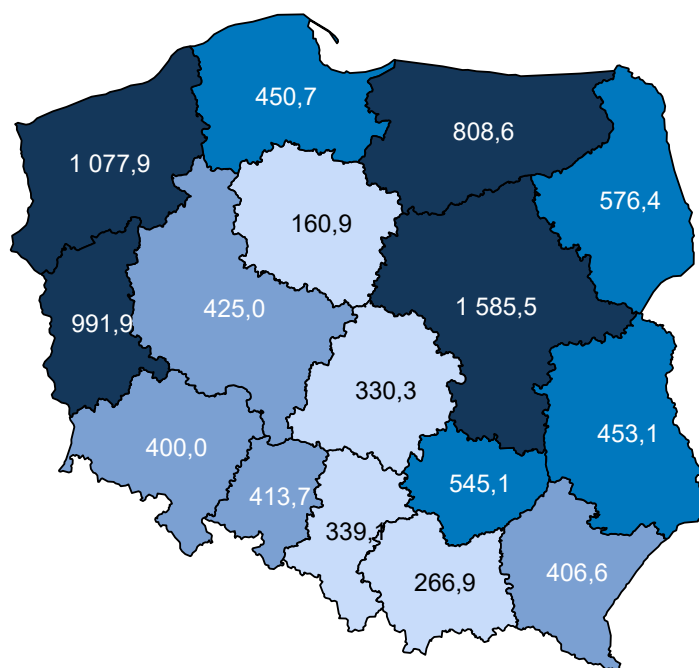
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA AUDIOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 625,0 tys. porad

(por. Tabela 2.4.31)⁸³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 665,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -40,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,5% 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 2.4.3⁸⁴. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	457,99
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	161,13
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	19,85
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	15,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	7,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	1,96
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,91
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

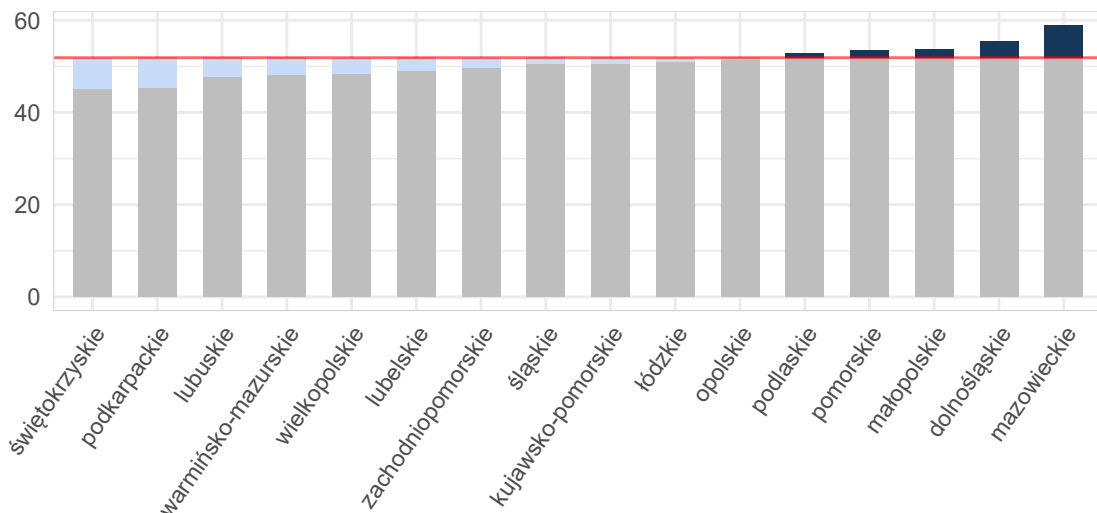
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	625,03	665,45	-6,47	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

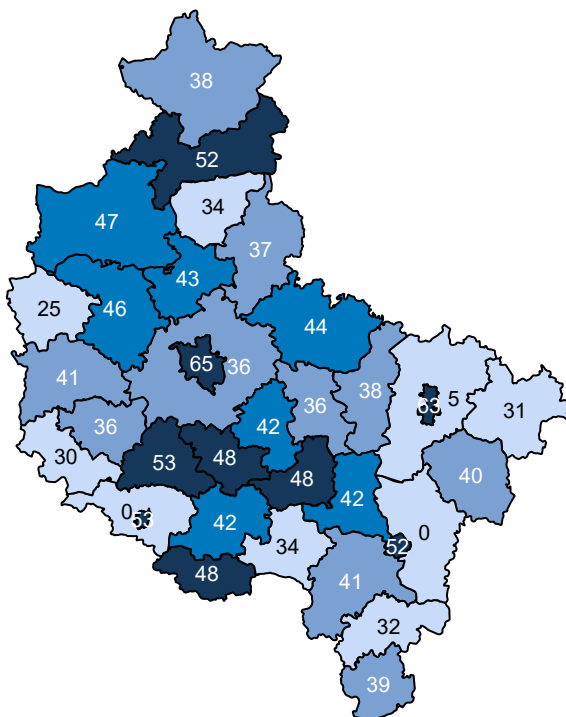
⁸⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 80,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby narządu słuchu i równowagi. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,56. Mediana czasu oczekiwania dla poradni

w analizowanej grupie rozpoznaił wyniosła 414 dni.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	0,24	0,15	416	1,6	1,59
Choroby krtani i tchawicy	3,70	2,52	948	25,0	1,47
Choroby narządu słuchu i równowagi	6,53	4,37	239	44,2	1,49
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,30	0,25	918	2,0	1,20
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,88	0,59	236	5,9	1,50
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,19	0,16	1 937	1,3	1,18
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	11,84	7,60	414	80,0	1,56

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 6% porad stanowiły porady typu W11⁸⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 16%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	100,00	1,24	-	-	20,25	-	-
Choroby krtani i tchawicy	99,41	3,48	-	0,11	11,29	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	98,13	7,82	-	1,45	18,29	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	98,99	10,10	-	0,34	7,74	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	94,77	11,95	-	3,64	22,64	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,86	1,60	-	-	9,63	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	98,34	6,60	-	1,11	16,06	-	-
choroby spoza grupy	83,83	2,91	-	13,19	46,79	-	-

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 [%]
Bezdech senny	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	93,70	19,14	-	0,23	22,55	-	-
Choroby krtani i tchawicy	89,51	11,48	-	0,02	22,09	-	-

⁸⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,07	15,39	-	0,97	22,47	0,00	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	93,21	31,15	-	0,49	17,87	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	87,47	25,39	-	7,58	19,62	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	90,15	19,44	-	0,08	25,38	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	92,46	17,16	-	2,00	21,97	0,00	-
choroby spoza grupy	86,81	9,71	-	4,63	38,49	-	-

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 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.1392	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gaw - Med s.c. Grzegorz Gawron, Urszula Gawron, Anna Gawron - Pokojowa	m.Kalisz
15.1571	Kind Aparaty Słuchowe sp. z o.o.	pilski
15.1572	Kind Aparaty Słuchowe sp. z o.o.	m.Poznań
15.1575	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Słuch - Med Terapia Słuchu i Mowy	m.Poznań
15.1705	Audio - Med Poradnia Laryngologiczno - Audiologiczna Ewa Wypychowska - Morkowska	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0003	0,08	-	0,00	-	0,08	1,78
15.0008	3,12	1,86	0,11	0,16	5,44	0,18
15.1392	0,35	0,24	0,24	0,06	0,91	0,84
15.1571	0,28	0,20	0,10	-	0,78	0,00
15.1572	1,21	0,81	0,13	0,00	2,16	0,06
15.1575	0,38	0,59	0,05	0,06	1,08	0,01

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.1705	1,11	-	0,24	0,02	1,38	0,08
Woj.	6,53	3,70	0,88	0,30	11,84	2,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,6 tys. porad dla 3,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 5,9%. 2 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. [%]
15.0003	1,86	1,58	1,17	100,00	0,11	-	-	60,70	-	-
15.0008	5,62	3,70	1,52	99,64	7,35	-	0,36	-	-	-
15.1392	1,76	0,78	2,25	64,52	14,58	-	26,77	24,15	-	-
15.1571	0,78	0,50	1,57	97,70	3,57	-	2,30	34,82	-	-
15.1572	2,22	1,59	1,39	99,82	4,46	-	0,18	26,64	-	-
15.1575	1,10	0,83	1,33	99,64	0,55	-	0,36	40,53	-	-
15.1705	1,46	0,75	1,96	99,59	4,31	-	0,41	29,05	-	-
Woj.	14,80	9,44	1,57	95,44	5,86	-	3,53	22,20	-	-

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 319. 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 czasu 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 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

⁸⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.

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	99,25	0,72	0,03
kujawsko-pomorskie	99,03	0,97	-
lubelskie	98,04	1,92	0,04
lubuskie	98,57	1,39	0,04
łódzkie	98,61	1,36	0,03
małopolskie	98,83	1,16	0,02
mazowieckie	96,80	3,12	0,08
opolskie	97,91	2,05	0,04
podkarpackie	98,32	1,64	0,04
podlaskie	98,61	1,39	-
pomorskie	98,21	1,75	0,04
śląskie	98,47	1,52	0,01
świętokrzyskie	98,04	1,94	0,02
warmińsko-mazurskie	98,59	1,36	0,05
wielkopolskie	96,81	3,16	0,03
zachodniopomorskie	96,87	3,05	0,09
Polska	97,75	2,21	0,05

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 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	-	-	67,82	115	71,97	24,80	3,23
15.0008	0,23	99,77	-	-	28,80	540	38,38	45,46	16,16
15.1392	-	100,00	-	-	47,21	251	16,86	29,95	53,19
15.1571	-	100,00	-	-	52,04	176	40,43	29,34	30,23
15.1572	0,41	99,59	-	-	27,00	664	47,30	42,21	10,49
15.1575	1,55	98,45	-	-	42,81	285	54,28	35,52	10,20
15.1705	-	32,06	-	67,94	54,82	160	25,77	25,70	48,53
Woj.	0,26	93,02	-	6,72	40,45	319	41,42	37,00	21,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0003	1	0,06	0,02	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0008	1	0,91	0,27	0,00	99,89	0,13	0,11	-	-	-	-
15.1392	-	0,93	0,22	0,00	56,10	0,32	40,69	-	-	-	2,48
15.1571	-	0,24	0,07	0,00	98,73	0,06	1,27	-	-	-	-

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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. [%]
15.1572	-	0,23	0,07	0,00	98,28	0,12	-	1,72	-	-	-	-
15.1575	-	0,11	0,04	0,00	100,00	0,01	-	-	-	-	-	-
15.1705	-	0,71	0,18	0,00	99,15	0,07	-	0,85	-	-	-	-
Woj.	-	3,19	0,86	0,00	86,73	0,13	-	12,34	-	-	-	0,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia audiologiczna dla dzieci

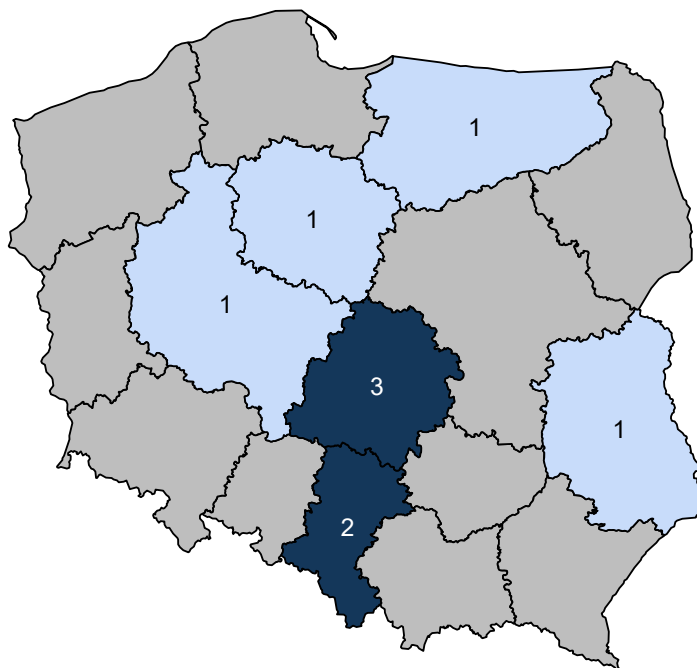
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	2,33	2 329,00	1
lubelskie	2,06	2 058,00	1
łódzkie	6,74	2 246,67	3
śląskie	7,38	3 691,50	2
warmińsko-mazurskie	2,56	2 562,00	1
wielkopolskie	1,87	1 872,00	1
Polska	22,94	2 549,33	9

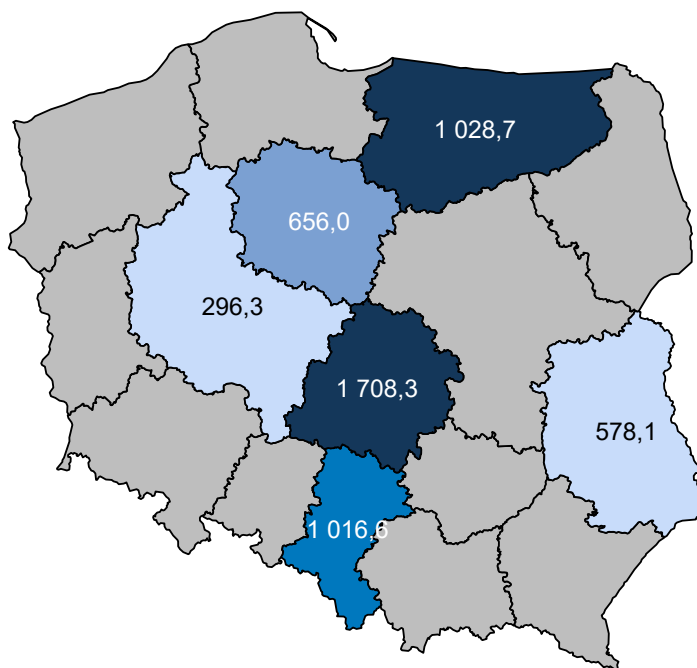
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

625,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)⁸⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 665,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -40,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,5% 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 2.4.4⁸⁸. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	457,99
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	161,13
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	19,85
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	15,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	7,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	1,96
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,91
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	625,03	665,45	-6,47	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁸⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,20	1,00	64,0	1,20
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	1,20	1,00	64,0	1,20

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 100%, z czego 2% porad stanowiły porady typu W11⁸⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 8%. 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 2.4.46: 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. [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	100,00	2,75	-	-	54,38	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	100,00	2,75	-	-	54,38	-	-
choroby spoza grupy	100,00	0,45	-	-	74,44	-	-

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 [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	94,67	10,36	-	2,96	22,49	-	-
Choroby krtani i tchawicy	97,54	15,57	-	-	16,39	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	94,54	8,52	-	0,69	26,18	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	92,31	28,21	-	7,69	20,51	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	94,12	9,71	-	5,65	12,09	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	90,50	19,34	-	5,72	35,81	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	94,08	10,13	-	2,49	23,43	-	-
choroby spoza grupy	95,40	5,86	-	0,98	42,29	-	-

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

⁸⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: 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 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0013	1,20	1,20	0,67
Woj.	1,20	1,20	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,9 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 1,9%.

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. [%]
15.0013	1,87	1,54	1,22	100,00	1,92	-	-	61,59	-	-
Woj.	1,87	1,54	1,22	100,00	1,92	-	-	61,59	-	-

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 pacjentów⁹⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

⁹⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.51: 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,28	0,72	-
małopolskie	98,61	1,39	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,82	1,18	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,94	0,06	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,43	0,57	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0013	-	100,00	-	-	43,38	71	66,08	29,38	4,54
Woj.	-	100,00	-	-	43,38	71	66,08	29,38	4,54

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 zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
15.0013	1	0,08	0,03	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,08	0,03	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia foniatryczna

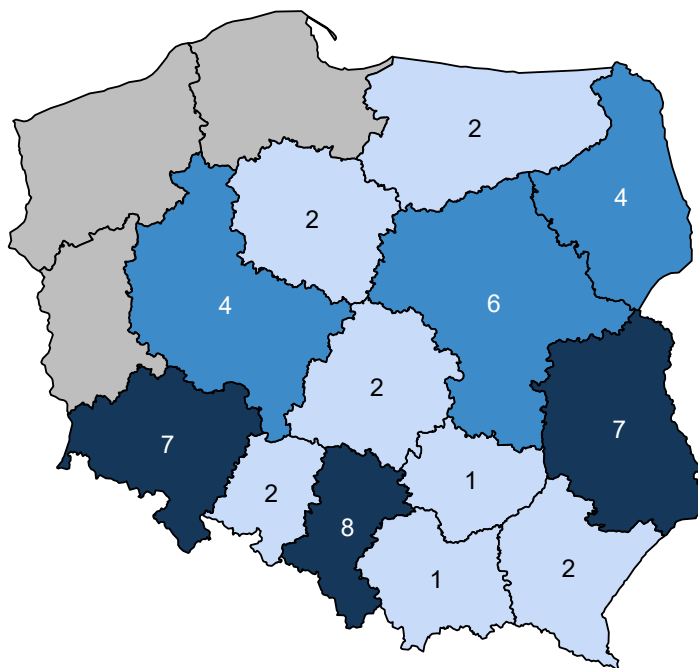
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA FONIATRYCZNA - podstawowe statystyki według województw

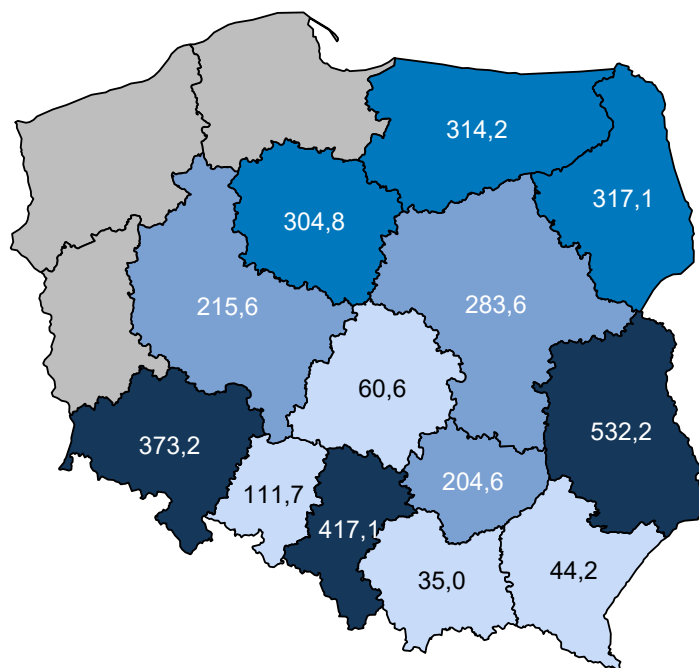
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	10,84	1 548,14	7
kujawsko-pomorskie	6,35	3 176,00	2
lubelskie	11,35	1 621,86	7
łódzkie	1,51	752,50	2
małopolskie	1,18	1 183,00	1
mazowieckie	15,22	2 536,67	6
opolskie	1,11	554,50	2
podkarpackie	0,94	470,50	2
podlaskie	3,76	940,75	4
śląskie	19,02	2 377,25	8
świętokrzyskie	2,56	2 563,00	1
warmińsko-mazurskie	4,51	2 256,50	2
wielkopolskie	7,51	1 876,75	4
Polska	85,86	1 788,83	48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA FONIATRYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 625,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)⁹¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 665,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -40,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,5% 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 2.4.5⁹². 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	457,99
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	161,13
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	19,85
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	15,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	7,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	1,96
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,91

⁹¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁹²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

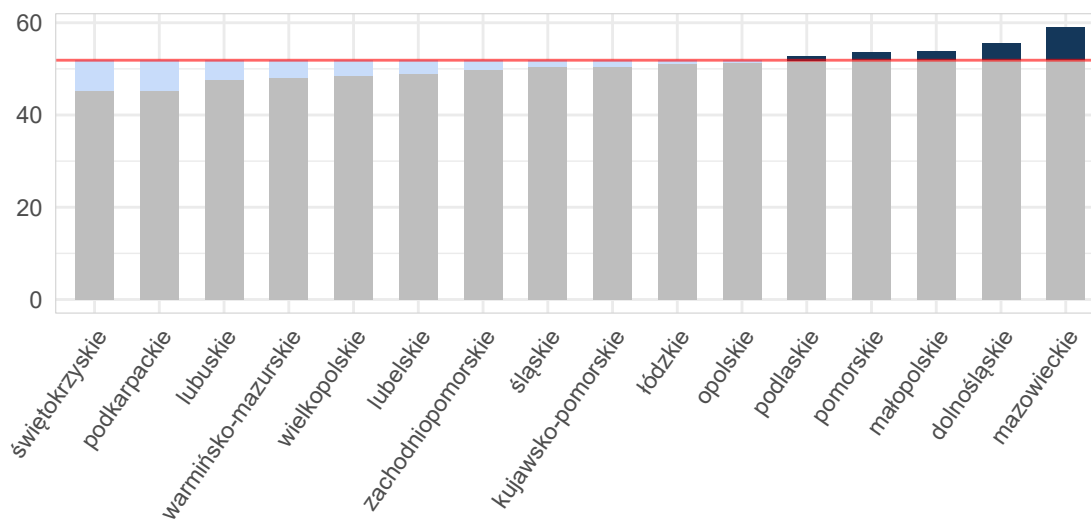
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	625,03	665,45	-6,47	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

rozpoznanie) wyniósł 84%, z czego 7% porad stanowiły porady typu W11⁹³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 16%. 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. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	84,62	50,00	-	-	15,38	-	-
Choroby krtani i tchawicy	83,64	2,30	-	0,02	20,04	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	78,05	26,02	-	0,35	23,19	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	80,65	37,10	-	-	19,35	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	77,39	42,03	-	7,83	16,23	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	33,33	-	-	33,33	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	82,86	6,67	-	0,43	20,09	-	-
choroby spoza grupy	92,46	5,36	-	1,98	67,66	-	-

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 [%]
Bezdech senny	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,83	11,27	-	0,26	34,57	-	-
Choroby krtani i tchawicy	93,41	19,39	-	0,29	18,07	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,16	7,74	-	4,03	13,47	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	94,61	21,44	-	1,46	28,30	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,83	7,12	-	21,78	28,81	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	98,37	19,48	-	0,08	22,87	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	93,02	16,49	-	2,63	20,49	-	-
choroby spoza grupy	95,77	15,96	-	0,63	37,37	-	-

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 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0079	Laryngologia i Aparaty Słuchowe Ośrodek Zabiegowy i Diagnostyczny	m.Poznań
15.1380	Specjalistyczna Poradnia Laryngologii i Foniatrii	m.Leszno

⁹³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1393	Specjalistyczny ZOZ Sanus	m.Kalisz

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 krtani i tchawicy [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0001	1,23	0,02	0,00	0,00	1,25	0,00
15.0079	0,85	0,02	0,02	-	0,88	0,37
15.1380	1,03	0,43	0,31	0,06	1,86	0,08
15.1393	2,89	0,10	0,02	-	3,01	0,06
Woj.	6,00	0,57	0,34	0,06	7,00	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 1,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 6,6%.

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. [%]
15.0001	1,25	0,83	1,51	100,00	4,64	-	-	-	-	-
15.0079	1,25	0,74	1,69	99,12	1,76	-	0,88	43,96	-	-
15.1380	1,94	1,02	1,90	70,45	17,02	-	1,50	28,06	-	-
15.1393	3,07	1,64	1,88	78,68	2,74	-	-	21,32	-	-
Woj.	7,51	4,22	1,78	83,51	6,58	-	0,53	23,28	-	-

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 84. 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 wyliczany 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 2.4.63 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 pacjentów⁹⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

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	99,68	0,32	-
kujawsko-pomorskie	99,88	0,12	-
lubelskie	98,89	1,10	0,01
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,83	0,17	-
małopolskie	97,00	3,00	-
mazowieckie	99,91	0,09	-
opolskie	99,59	0,41	-
podkarpackie	99,53	0,47	-
podlaskie	99,25	0,75	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	82,06	17,85	0,09
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,79	0,21	-
wielkopolskie	99,95	0,05	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	96,75	3,24	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. [%]
15.0001	-	100,00	-	-	35,28	372	43,04	32,80	24,16
15.0079	-	100,00	-	-	52,84	64	42,13	14,23	43,65
15.1380	2,89	97,01	-	0,10	61,53	20	16,40	57,66	25,94
15.1393	0,46	99,41	-	0,13	39,09	174	16,50	58,56	24,94
Woj.	0,93	98,99	-	0,08	46,54	84	25,16	46,65	28,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0001	1	0,30	0,08	0,00	100,00	0,09	-	-	-	-	-
15.0079	1	0,55	0,13	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-
15.1380	-	0,50	0,14	0,00	80,32	0,36	-	2,58	-	-	-
15.1393	-	0,76	0,23	0,00	82,75	0,03	-	-	-	-	-
Woj.	-	2,12	0,58	0,00	89,08	0,11	-	0,61	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia logopedyczna

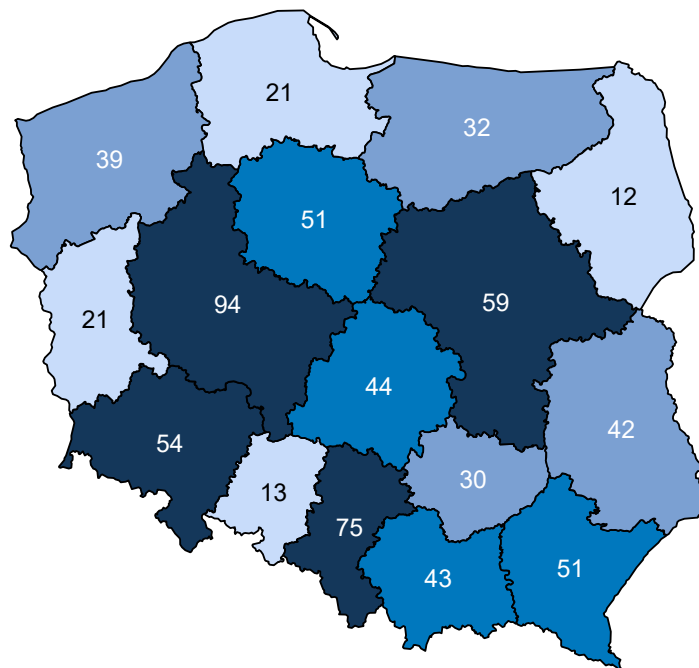
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 94. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	94,57	1 751,26	54
kujawsko-pomorskie	72,56	1 422,71	51
lubelskie	104,86	2 496,57	42
lubuskie	38,52	1 834,52	21
łódzkie	88,40	2 009,14	44
małopolskie	98,64	2 293,95	43
mazowieckie	132,65	2 248,27	59
opolskie	18,45	1 419,23	13
podkarpackie	109,07	2 138,71	51
podlaskie	28,95	2 412,67	12
pomorskie	56,26	2 679,24	21
śląskie	146,90	1 958,63	75
świętokrzyskie	45,55	1 518,40	30
warmińsko-mazurskie	50,16	1 567,62	32
wielkopolskie	162,90	1 732,94	94
zachodniopomorskie	60,14	1 542,00	39
Polska	1 308,58	1 921,56	681

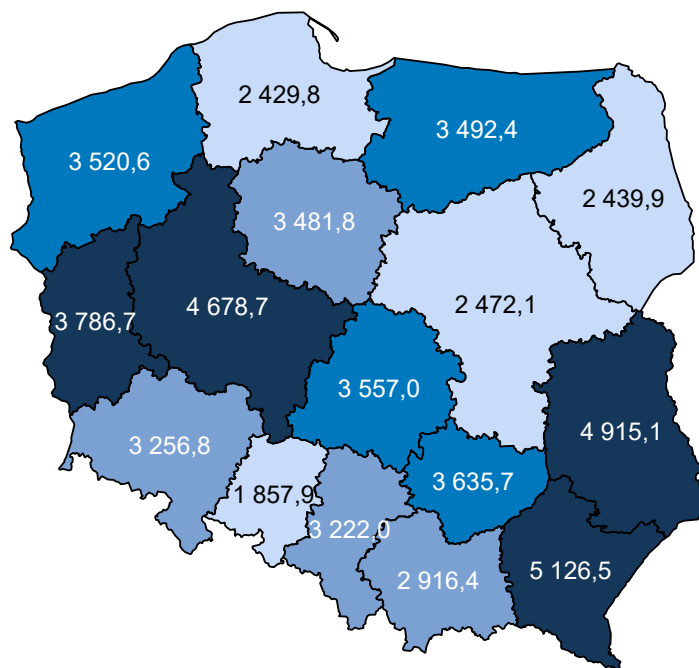
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LOGOPEDYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 625,0 tys. porad

(por. Tabela 2.4.67)⁹⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 665,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -40,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,5% 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 2.4.6⁹⁶. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	457,99
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	161,13
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	19,85
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	15,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	7,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	1,96
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,91
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

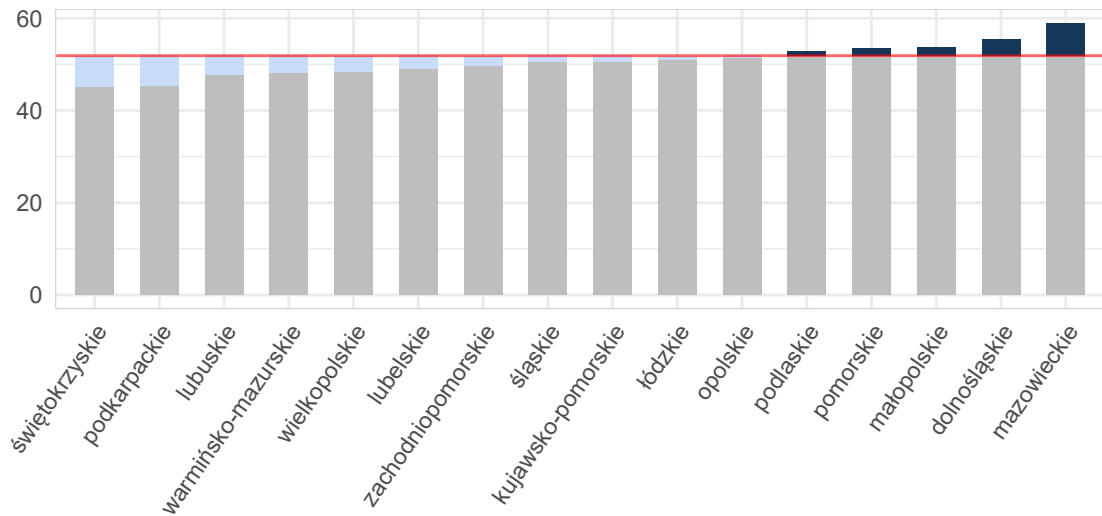
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	625,03	665,45	-6,47	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

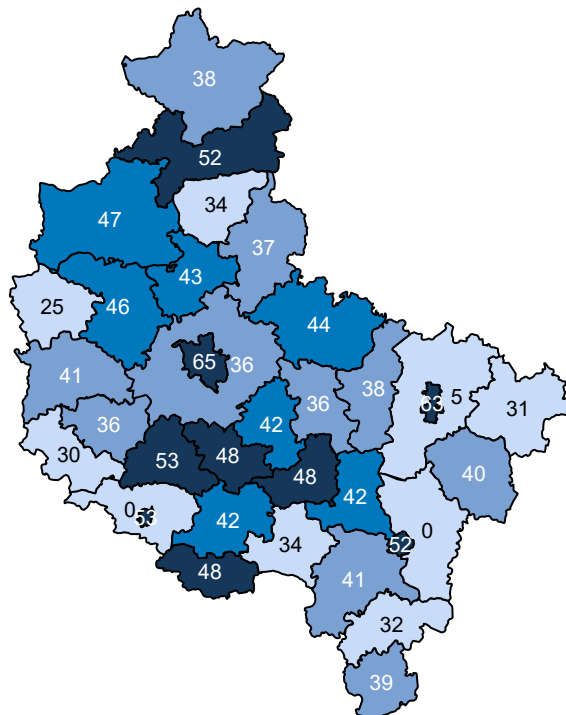
⁹⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 11,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 10,02.

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)
Choroby jamy ustnej i gardła	0,03	0,00	0,0	16,50	-
Choroby krtani i tchawicy	0,04	0,01	0,0	7,50	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,31	0,08	0,8	15,63	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,01	0,00	0,0	6,00	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	16,80	1,73	10,3	9,72	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	18,20	1,82	11,2	10,02	-
choroby spoza grupy	144,69	13,02	88,8	11,11	452

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 2%⁹⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 3%, 0%. 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. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	5,01	-	-	94,99	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	4,63	-	-	95,37	-	-	-
choroby spoza grupy	2,20	-	-	97,80	-	-	-

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 [%]
Bezdech senny	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,81	-	-	99,19	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	6,80	-	-	93,20	-	-	-

⁹⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	6,00	-	-	94,00	-	-	-
choroby spoza grupy	2,68	-	-	97,32	-	-	-

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 94. 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
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąćickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leńniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar - Medic	jarociński
15.0290	NZOZ Przychodnia Eskulap Poradnie Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej	jarociński
15.0316	NZOZ Podstawowej i Specjalistycznej Med - Cor	m.Kalisz
15.0317	NZOZ Podstawowej i Specjalistycznej Med - Cor	kaliski
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0376	Przychodnia Lekarska Barbara Bogacka Gancarczyk	rawicki
15.0377	Przychodnia Lekarska Rawmed sp. z o.o.	rawicki
15.0380	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna i Lekarza Rodzinnego Maymed Jerzy May	rawicki
15.0431	Przychodnia Lekarza Rodzinnego nr 1 Andrzej Rudziński Sp. P.	poznański
15.0582	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kol - Med	krotoszyński
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0635	Przychodnia Gro - Dent	grodziski
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0679	NZOZ przy Spółdzielni Inwalidów Pomoc w Ostrzeszowie	ostrzeszowski
15.0680	NZOZ Centermed Poznań sp. z o.o.	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0704	NZOZ Poliklinika sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0774	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Falco	wągrowiecki

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0790	Lidia Wojtkowiak, Natalia Wojtowiak Przychodnia Lekarza Rodzinnego Delmed s.c.	m.Poznań
15.0792	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Prima - Med Zespół Poradni Specjalistycznych	poznański
15.0796	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Log - Med	gnieźniński
15.1029	Przychodnia Specjalistyczna - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński
15.1038	Przychodnia w Korzeniewie z Filią w Dzierżbinie	kaliski
15.1138	Ośrodek Rehabilitacyjny w Kościanie	kościański
15.1149	Centrum Medyczne Multimed Tadeusz Jucyk s.j.	m.Konin
15.1150	Jeżyckie Centrum Zdrowia Psychicznego	m.Poznań
15.1151	Przychodnia Specjalistyczna Spec - Med	m.Poznań
15.1152	Poradnia Zdrowia Psychicznego Dorośli Młodzież Dzieci Teresa Dobiąła	m.Leszno
15.1153	Poradnia Zdrowia Psychicznego NZOZ	m.Poznań
15.1242	NZOZ Specjalistyczne Centrum Synapsa w Kaliszu	m.Kalisz
15.1277	NZOZ Nowamed	jarociński
15.1296	Medigro	grodziski
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	śłupecki
15.1316	NZOZ Krotoszyńska Poradnia Zdrowia Psychicznego w Krotoszynie	krotoszyński
15.1317	Niepubliczna Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży s.c.	m.Poznań
15.1318	Zdrowie Psychiczne sp. z o.o. Specjalistyczny Ośrodek Terapii i Promocji Zdrowia Psychicznego	m.Poznań
15.1320	Przychodnia Lekarsko - Stomatologiczna Primadent	wrzesiński
15.1336	Psychiatryczny ZOZ Zdrowie	m.Kalisz
15.1337	NZOZ - Poradnie Specjalistyczne	wągrowiecki
15.1341	Poradnia Rehabilitacji Niewidomych i Słabowidzących	m.Poznań
15.1377	NZOZ Bakra	ostrowski
15.1392	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gaw - Med s.c. Grzegorz Gawron, Urszula Gawron, Anna Gawron - Pokojowa	m.Kalisz
15.1393	Specjalistyczny ZOZ Sanus	m.Kalisz
15.1402	NZOZ - Specjalistyczne Poradnie Lekarskie Hipokrates Sp. P.	gostyński
15.1429	Piastowskie Centrum Terapii i Profilaktyki Zdrowia Psychicznego	m.Poznań
15.1446	Poradnia Neurologopedyczna dla Dzieci, Młodzieży i Dorosłych Anna Żerko - Turczynowicz	złotowski
15.1472	Logos - Anna Dolińska	poznański
15.1477	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych. Edukacja, Profilaktyka, Terapia - J. Z. Szeliga s.c.	ostrowski
15.1478	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych. Edukacja, Profilaktyka, Terapia - J. Z. Szeliga s.c.	szamotulski
15.1479	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych. Edukacja, Profilaktyka, Terapia - J. Z. Szeliga s.c.	średzki
15.1480	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych. Edukacja, Profilaktyka, Terapia - J. Z. Szeliga s.c.	ostrzeszowski
15.1481	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych. Edukacja, Profilaktyka, Terapia - J. Z. Szeliga s.c.	międzychodzki
15.1482	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych. Edukacja, Profilaktyka, Terapia - J. Z. Szeliga s.c.	kolski
15.1483	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych. Edukacja, Profilaktyka, Terapia - J. Z. Szeliga s.c.	kępiński
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1562	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Neuropsychiatryczna i Uzależnień Ego	m.Leszno
15.1567	Niepubliczny Zakład Opieki Specjalistycznej Ozmed Małgorzata Ozga	pilski
15.1569	Ośrodek Pomocy Psychologicznej i Terapii Uzależnień Remedium	ostrzeszowski
15.1572	Kind Aparaty Słuchowe sp. z o.o.	m.Poznań
15.1585	Poradnia Logopedyczna Danuta Ceglarek - Kalembe	międzychodzki

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1587	NZOZ "finezja" Wielospecjalistyczne Centrum Chirurgii Ambulatoryjnej	poznański
15.1593	NZOZ Centrum Logopedyczne "gadula"	m.Konin
15.1594	Poradnie Specjalistyczne "medica"	m.Konin
15.1599	Gabinet Terapii Mowy Słówko	m.Leszno
15.1605	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Medyk	m.Kalisz
15.1621	NszoZ Chiron Stec - Steinke Arleta	m.Konin
15.1633	Niepubliczny Zespół Poradni Specjalistycznych Puls G. Budasz i K. Budasz s.j.	pilski
15.1635	Gabinet Logopedyczny Alicja Romieniecka - Stec	poznański
15.1639	Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień Wikamed Danuta Champlowska - Jędrzejewska, Jerzy Kwieciński s.j.	m.Konin
15.1640	Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień Wikamed Danuta Champlowska - Jędrzejewska, Jerzy Kwieciński s.j.	kolski
15.1641	Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień Wikamed Danuta Champlowska - Jędrzejewska, Jerzy Kwieciński s.j.	koniński
15.1646	Centrum Logopedyczne Hanna Szubert - Rybak	turecki
15.1650	Centrum Diagnostyczno - Rehabilitacyjne Jankowiak	poznański
15.1651	Swarzędzkie Centrum Zdrowia Psychicznego	poznański
15.1654	NZOZ Psyche	krotoszyński
15.1656	Poradnia Logopedyczna Nowa Mowa s.c. M. Kapuścińska, K. Wanke	m.Konin
15.1660	Centrum Rehabilitacyjno - Terapeutyczne Raf - Med Rafał Kaźmierczak	wolsztyński
15.1667	Centrum Logopedyczne Klonkom	poznański
15.1705	Audio - Med Poradnia Laryngologiczno - Audiologiczna Ewa Wypychowska - Morkowska	m.Konin
15.2960	Centrum Pomocy Specjalistycznej Remedium s.j.	chodzieski
15.2974	SzoZ Nowamed Nowak	jarociński
15.3009	Centrum Pomocy Specjalistycznej Remedium s.j.	pilski
15.3039	Empatia Poradnie Specjalistyczne	śremski
15.3049	Konsylium Sarna i Wspólnicy s.j.	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0006	-	-	0,01	0,01	1,14
15.0008	1,66	-	-	1,66	0,38
15.0015	0,35	0,00	-	0,35	2,30
15.0038	0,10	-	-	0,10	0,27
15.0049	0,01	0,00	-	0,01	0,81
15.0056	0,00	-	-	0,00	1,29
15.0086	0,28	0,02	-	0,30	2,25
15.0317	0,01	-	-	0,01	1,65
15.0320	0,00	-	-	0,00	3,35
15.0376	0,06	-	-	0,06	0,91

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	
15.0380	0,08	0,00	-	0,09	1,03
15.0431	0,12	-	-	0,12	1,34
15.0635	0,30	0,01	-	0,31	0,41
15.0678	0,08	-	-	0,08	1,70
15.0679	-	0,00	-	0,04	2,63
15.0680	0,03	-	-	0,03	0,44
15.0686	0,40	0,01	-	0,41	0,83
15.0704	0,07	0,13	-	0,20	1,69
15.0774	1,35	-	-	1,35	-
15.0790	0,00	-	-	0,00	1,37
15.0796	0,23	-	-	0,23	1,70
15.1029	0,04	-	-	0,04	1,36
15.1038	0,02	-	-	0,02	1,77
15.1138	2,26	-	-	2,26	0,84
15.1149	0,40	0,02	-	0,42	2,87
15.1150	0,03	0,02	-	0,04	2,26
15.1153	0,12	-	-	0,12	1,21
15.1296	0,06	0,01	-	0,07	1,31
15.1316	1,91	-	-	1,91	-
15.1318	0,04	-	-	0,04	5,61
15.1320	0,11	0,32	-	0,43	3,30
15.1341	0,02	0,01	-	0,02	1,45
15.1377	0,11	-	-	0,11	2,50
15.1392	0,01	0,00	-	0,01	0,88
15.1393	0,85	0,01	0,03	0,89	2,35
15.1402	0,07	-	-	0,07	1,58
15.1429	0,09	-	-	0,09	1,42
15.1446	0,18	0,06	-	0,24	2,68
15.1472	0,08	-	-	0,08	1,88
15.1478	0,02	0,02	-	0,04	1,33
15.1479	0,02	-	-	0,02	1,22
15.1480	0,04	-	-	0,04	1,54
15.1481	0,05	-	-	0,05	1,12
15.1482	0,12	0,01	-	0,12	1,54
15.1483	0,10	-	-	0,10	1,24
15.1504	0,01	-	-	0,01	2,92
15.1567	0,28	-	-	0,28	2,57
15.1569	0,01	-	-	0,01	1,74
15.1572	0,32	0,00	-	0,32	0,47
15.1585	0,01	0,04	-	0,05	1,31
15.1587	0,00	-	-	0,00	0,83
15.1593	0,42	-	-	0,42	1,51
15.1594	0,32	-	-	0,32	1,49
15.1599	0,19	0,01	-	0,20	1,53
15.1605	0,16	-	-	0,16	0,57
15.1633	0,34	-	-	0,34	0,90
15.1635	0,13	-	-	0,13	1,54
15.1639	-	-	0,01	0,01	1,51
15.1646	0,00	-	-	0,00	1,72
15.1650	0,19	-	-	0,19	0,87
15.1651	0,27	-	-	0,27	1,53
15.1656	0,01	0,04	-	0,05	1,64
15.1660	0,46	-	-	0,46	1,27

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.1667	0,80	0,00	-	0,80	1,24
15.1705	0,16	0,55	-	0,71	1,32
15.2960	0,36	0,02	-	0,37	1,41
15.2974	-	0,01	-	0,01	0,56
15.3009	0,39	-	-	0,39	1,31
15.3049	0,08	-	-	0,08	2,62
Woj.	16,80	1,31	0,04	18,20	144,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,7 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 7,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

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. [%]
15.0004	0,84	0,38	2,22	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0006	1,15	0,06	20,82	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0008	2,04	0,34	6,09	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0015	2,65	0,35	7,58	2,56	-	-	97,44	-	-	-
15.0038	0,37	0,03	13,70	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0049	0,82	0,11	7,71	22,67	-	-	77,33	-	-	-
15.0056	1,29	0,09	14,38	1,08	-	-	98,92	-	-	-
15.0058	0,66	0,05	12,71	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0065	1,53	0,20	7,75	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0086	2,54	0,41	6,23	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0286	1,88	0,18	10,55	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0290	1,48	0,17	8,90	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0316	1,68	0,16	10,50	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0317	1,66	0,14	11,51	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0320	3,35	0,38	8,82	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0376	0,97	0,10	9,29	0,31	-	-	99,69	-	-	-
15.0377	1,73	0,21	8,14	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0380	1,12	0,08	13,19	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0431	1,46	0,12	11,70	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0582	2,31	0,10	23,86	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0583	1,20	0,11	11,23	0,08	-	-	99,92	-	-	-
15.0635	0,72	0,08	9,60	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0678	1,78	0,09	20,45	0,90	-	-	99,10	-	-	-
15.0679	2,67	0,20	13,55	0,04	-	-	99,96	-	-	-
15.0680	0,46	0,05	9,65	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0686	1,24	0,09	13,23	21,70	-	-	78,30	-	-	-
15.0704	1,89	0,12	15,48	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0774	1,35	0,05	24,96	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0790	1,37	0,12	11,16	-	-	-	100,00	-	-	-
15.0792	0,46	0,08	5,72	6,77	-	-	93,23	-	-	-

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. [%]
15.0796	1,93	0,32	6,06	0,83	-	-	99,17	-	-	-
15.1029	1,39	0,16	8,49	2,51	-	-	97,49	-	-	-
15.1038	1,79	0,17	10,44	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1138	3,11	0,20	15,31	0,55	-	-	99,45	-	-	-
15.1149	3,29	0,28	11,88	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1150	2,31	0,21	11,08	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1151	0,43	0,05	8,31	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1152	2,55	0,20	13,07	2,55	-	-	97,45	-	-	-
15.1153	1,32	0,08	16,95	0,61	-	-	99,39	-	-	-
15.1242	2,90	0,19	15,43	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1277	0,47	0,09	5,45	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1296	1,37	0,15	8,98	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1304	1,08	0,16	6,66	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1316	1,91	0,13	15,03	0,21	-	-	99,79	-	-	-
15.1317	1,84	0,15	12,09	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1318	5,65	0,78	7,24	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1320	3,73	0,16	23,47	2,71	-	-	97,29	-	-	-
15.1336	2,40	0,14	17,74	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1337	1,96	0,13	14,77	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1341	1,47	0,17	8,65	0,07	-	-	99,93	-	-	-
15.1377	2,61	0,41	6,32	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1392	0,89	0,11	7,96	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1393	3,23	0,35	9,24	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1402	1,65	0,12	14,38	2,60	-	-	97,40	-	-	-
15.1429	1,51	0,18	8,37	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1446	2,92	0,21	13,65	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1472	1,95	0,16	12,45	0,87	-	-	99,13	-	-	-
15.1477	1,01	0,08	12,30	1,78	-	-	98,22	-	-	-
15.1478	1,37	0,13	10,43	17,13	-	-	82,87	-	-	-
15.1479	1,25	0,10	11,98	23,43	-	-	76,57	-	-	-
15.1480	1,58	0,11	14,64	0,06	-	-	99,94	-	-	-
15.1481	1,16	0,07	17,64	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1482	1,66	0,08	19,79	6,32	-	-	93,68	-	-	-
15.1483	1,33	0,14	9,53	3,37	-	-	96,63	-	-	-
15.1504	2,93	0,24	12,05	2,42	-	-	97,58	-	-	-
15.1562	1,41	0,05	27,69	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1567	2,85	0,25	11,25	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1569	1,75	0,12	14,37	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1572	0,79	0,30	2,66	0,13	-	-	99,87	-	-	-
15.1585	1,36	0,08	17,45	9,18	-	-	90,82	-	-	-
15.1587	0,84	0,08	10,84	6,35	-	-	93,65	-	-	-
15.1593	1,93	0,13	14,53	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1594	1,81	0,19	9,58	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1599	1,74	0,20	8,86	0,46	-	-	99,54	-	-	-
15.1605	0,73	0,03	22,00	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1621	2,62	0,13	20,80	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1633	1,24	0,08	15,95	74,52	-	-	25,48	-	-	-
15.1635	1,68	0,12	14,08	1,55	-	-	98,45	-	-	-
15.1639	1,52	0,10	15,46	0,46	-	-	99,54	-	-	-
15.1640	1,99	0,11	18,09	0,10	-	-	99,90	-	-	-
15.1641	1,37	0,06	24,09	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1646	1,72	0,13	13,45	0,12	-	-	99,88	-	-	-
15.1650	1,06	0,09	11,66	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1651	1,80	0,09	19,81	0,06	-	-	99,94	-	-	-
15.1654	2,10	0,15	13,87	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1656	1,69	0,10	16,75	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1660	1,74	0,11	16,37	16,14	-	-	83,86	-	-	-
15.1667	2,04	0,30	6,92	0,69	-	-	99,31	-	-	-
15.1705	2,03	0,12	16,36	0,05	-	-	99,95	-	-	-
15.2960	1,78	0,09	19,81	-	-	-	100,00	-	-	-

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. [%]
15.2974	0,57	0,09	6,33	-	-	-	100,00	-	-	-
15.3009	1,70	0,14	12,13	-	-	-	100,00	-	-	-
15.3039	1,71	0,11	15,40	9,77	-	-	90,23	-	-	-
15.3049	2,69	0,25	10,78	3,19	-	-	96,81	-	-	-
Woj.	162,90	14,54	11,20	2,47	-	-	97,53	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

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	96,08	3,81	0,11
kujawsko-pomorskie	97,56	2,33	0,11
lubelskie	98,09	1,89	0,01
lubuskie	98,72	1,28	-
łódzkie	98,50	1,44	0,06
małopolskie	98,60	1,37	0,02
mazowieckie	97,10	2,82	0,08
opolskie	97,65	2,21	0,13
podkarpackie	97,58	2,37	0,05
podlaskie	97,77	2,08	0,15
pomorskie	99,23	0,77	-
śląskie	97,78	2,18	0,04
świętokrzyskie	97,21	2,69	0,09
warmińsko-mazurskie	97,96	1,93	0,11
wielkopolskie	97,97	1,99	0,05
zachodniopomorskie	97,54	2,42	0,05
Polska	97,75	2,19	0,06

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 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	-	-	89,94	98	23,71	18,68	57,60
15.0006	-	100,00	-	-	64,72	363	0,09	0,70	99,21
15.0008	-	100,00	-	-	36,63	838	4,25	4,79	90,95

⁹⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.76: 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. [%]
15.0015	-	100,00	-	-	38,91	599	1,17	2,56	96,27
15.0038	-	100,00	-	-	41,35	566	0,81	0,54	98,65
15.0049	-	100,00	-	-	35,88	752	2,67	2,18	95,15
15.0056	-	100,00	-	-	45,13	524	0,23	1,24	98,53
15.0058	-	100,00	-	-	67,47	350	0,61	2,12	97,28
15.0065	-	100,00	-	-	63,23	292	2,15	3,78	94,07
15.0086	-	100,00	-	-	58,77	361	3,15	4,41	92,45
15.0286	-	100,00	-	-	37,17	665	0,64	1,28	98,08
15.0290	-	100,00	-	-	42,52	587	1,08	2,03	96,89
15.0316	-	100,00	-	-	47,08	501	0,60	0,95	98,45
15.0317	1,33	98,67	-	-	52,05	440	0,42	0,97	98,61
15.0320	0,06	99,94	-	-	67,54	280	1,34	1,67	96,99
15.0376	-	100,00	-	-	38,51	652	1,24	1,86	96,89
15.0377	-	100,00	-	-	43,05	574	1,16	1,85	96,99
15.0380	-	100,00	-	-	71,63	237	0,62	1,61	97,77
15.0431	-	99,86	0,14	-	58,28	336	1,92	1,23	96,85
15.0582	-	100,00	-	-	43,22	534	0,26	0,17	99,57
15.0583	-	100,00	-	-	69,97	288	1,08	1,50	97,42
15.0635	0,42	98,89	0,69	-	55,00	389	0,83	1,94	97,22
15.0678	0,06	99,94	-	-	44,63	553	0,45	0,45	99,10
15.0679	-	99,96	0,04	-	51,18	454	0,60	0,52	98,88
15.0680	-	100,00	-	-	52,27	420	0,86	2,16	96,98
15.0686	-	100,00	-	-	45,74	578	0,56	1,45	97,99
15.0704	-	100,00	-	-	55,53	406	0,37	0,64	98,99
15.0774	-	100,00	-	-	-	902	0,07	0,59	99,33
15.0790	-	99,93	0,07	-	74,80	262	1,02	1,17	97,82
15.0792	-	100,00	-	-	59,83	366	3,93	4,37	91,70
15.0796	-	100,00	-	-	63,04	329	2,64	5,28	92,08
15.1029	-	100,00	-	-	48,24	486	1,65	1,29	97,06
15.1038	0,28	99,72	-	-	42,27	580	1,01	0,56	98,43
15.1138	-	99,97	-	0,03	30,22	659	0,29	0,51	99,20
15.1149	-	100,00	-	-	44,14	540	0,70	0,67	98,63
15.1150	-	100,00	-	-	54,27	421	1,56	1,04	97,40
15.1151	-	100,00	-	-	57,87	406	1,85	4,17	93,98
15.1152	-	100,00	-	-	64,22	318	0,51	0,47	99,02
15.1153	-	100,00	-	-	36,38	714	0,68	0,76	98,56
15.1242	-	100,00	-	-	31,72	718	0,45	0,21	99,34
15.1277	-	100,00	-	-	53,94	411	1,71	3,84	94,46
15.1296	-	100,00	-	-	52,18	433	1,38	1,31	97,31
15.1304	-	100,00	-	-	55,05	406	3,06	4,26	92,68
15.1316	-	100,00	-	-	56,84	401	0,47	0,94	98,59
15.1317	-	100,00	-	-	67,90	273	1,09	1,63	97,28
15.1318	0,04	99,96	-	-	53,64	423	2,14	3,72	94,14
15.1320	-	100,00	-	-	44,08	581	0,19	0,16	99,65
15.1336	-	100,00	-	-	55,91	368	0,13	0,33	99,54
15.1337	-	100,00	-	-	23,47	779	0,92	0,31	98,78
15.1341	-	100,00	-	-	53,84	393	1,84	2,31	95,85
15.1377	0,23	99,77	-	-	65,07	292	2,95	3,22	93,83
15.1392	-	100,00	-	-	73,06	227	1,68	2,24	96,07
15.1393	0,43	99,51	-	0,06	34,09	761	1,24	1,30	97,46
15.1402	-	100,00	-	-	63,24	368	0,60	0,73	98,67
15.1429	-	100,00	-	-	35,66	891	1,86	1,59	96,55
15.1446	-	99,97	0,03	-	56,54	394	0,79	0,62	98,60
15.1472	-	100,00	-	-	62,44	329	1,28	1,54	97,19
15.1477	-	100,00	-	-	70,27	279	0,20	1,39	98,41
15.1478	-	100,00	-	-	34,92	742	0,73	1,32	97,95
15.1479	-	100,00	-	-	65,01	302	0,88	1,28	97,83
15.1480	-	100,00	-	-	60,59	398	0,38	0,89	98,73
15.1481	-	100,00	-	-	44,85	538	0,52	0,17	99,31
15.1482	-	100,00	-	-	38,63	623	0,18	0,12	99,70
15.1483	-	100,00	-	-	52,62	438	0,37	1,50	98,13

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. [%]
15.1504	-	100,00	-	-	30,62	870	1,40	1,23	97,37
15.1562	-	100,00	-	-	54,53	422	-	0,14	99,86
15.1567	-	100,00	-	-	44,10	557	0,67	1,41	97,93
15.1569	-	100,00	-	-	54,99	395	0,34	0,46	99,20
15.1572	-	100,00	-	-	66,50	291	12,52	21,49	65,99
15.1585	-	100,00	-	-	54,67	406	0,66	0,73	98,60
15.1587	-	100,00	-	-	66,83	274	1,20	1,68	97,13
15.1593	-	100,00	-	-	41,93	614	0,57	0,93	98,50
15.1594	-	100,00	-	-	59,25	363	2,04	0,99	96,96
15.1599	-	100,00	-	-	58,99	329	1,21	2,76	96,03
15.1605	-	100,00	-	-	47,80	524	-	0,55	99,45
15.1621	-	100,00	-	-	55,89	393	0,11	0,15	99,73
15.1633	-	100,00	-	-	38,10	592	0,16	0,32	99,52
15.1635	-	100,00	-	-	55,10	414	0,72	1,07	98,21
15.1639	-	100,00	-	-	59,47	325	0,46	0,66	98,88
15.1640	-	100,00	-	-	41,46	601	0,45	0,20	99,35
15.1641	-	100,00	-	-	35,47	793	0,51	0,58	98,91
15.1646	-	99,83	0,17	-	53,05	408	1,10	2,44	96,46
15.1650	-	100,00	-	-	51,65	456	0,66	1,51	97,83
15.1651	-	100,00	-	-	65,56	222	0,22	0,33	99,45
15.1654	0,05	99,95	-	-	55,56	406	0,29	0,48	99,24
15.1656	-	100,00	-	-	48,17	490	0,41	0,95	98,64
15.1660	-	100,00	-	-	41,73	609	0,29	0,69	99,02
15.1667	-	100,00	-	-	60,54	357	2,01	2,94	95,05
15.1705	-	10,94	-	89,06	49,33	477	0,44	0,69	98,87
15.2960	-	100,00	-	-	46,55	505	0,17	0,22	99,61
15.2974	-	100,00	-	-	55,44	382	0,70	3,86	95,44
15.3009	-	100,00	-	-	37,75	650	0,65	1,30	98,06
15.3039	-	100,00	-	-	39,32	652	0,29	0,35	99,36
15.3049	0,11	99,89	-	-	45,34	545	0,82	1,48	97,70
Woj.	0,04	98,84	0,01	1,11	50,07	469	1,16	1,57	97,28

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 zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb-nych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
15.0004	-	0,48	0,10	0,00	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0006	1	1,14	0,05	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0008	1	1,86	0,20	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0015	1	2,55	0,29	0,01	2,62	-	97,38	-	-	-	-
15.0038	1	0,36	0,02	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0049	1	0,78	0,08	0,01	23,82	-	76,18	-	-	-	-
15.0056	1	1,28	0,08	0,02	1,10	-	98,90	-	-	-	-
15.0058	1	0,64	0,04	0,02	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0065	1	1,44	0,14	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0086	1	2,35	0,27	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0286	-	1,84	0,15	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0290	-	1,43	0,14	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0316	-	1,65	0,14	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0317	-	1,64	0,13	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0320	-	3,25	0,31	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0376	-	0,94	0,08	0,01	0,32	-	99,68	-	-	-	-

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 pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
15.0377	-	1,67	0,18	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0380	-	1,10	0,07	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0431	-	1,42	0,09	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0582	-	2,30	0,09	0,03	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0583	-	1,17	0,08	0,01	0,09	-	99,91	-	-	-	-
15.0635	-	0,70	0,06	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0678	-	1,76	0,08	0,02	0,91	-	99,09	-	-	-	-
15.0679	-	2,64	0,17	0,02	0,04	-	99,96	-	-	-	-
15.0680	-	0,45	0,04	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0686	-	1,22	0,08	0,02	22,15	-	77,85	-	-	-	-
15.0704	-	1,87	0,11	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0774	-	1,34	0,05	0,03	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0790	-	1,34	0,10	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.0792	-	0,42	0,05	0,01	7,38	-	92,62	-	-	-	-
15.0796	-	1,78	0,22	0,01	0,90	-	99,10	-	-	-	-
15.1029	-	1,35	0,13	0,01	2,59	-	97,41	-	-	-	-
15.1038	-	1,76	0,15	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1138	-	3,08	0,19	0,02	0,55	-	99,45	-	-	-	-
15.1149	-	3,25	0,24	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1150	-	2,25	0,16	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1151	-	0,41	0,04	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1152	-	2,52	0,18	0,01	2,58	-	97,42	-	-	-	-
15.1153	-	1,30	0,06	0,02	0,61	-	99,39	-	-	-	-
15.1242	-	2,88	0,17	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1277	-	0,44	0,07	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1296	-	1,34	0,12	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1304	-	1,00	0,11	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1316	-	1,88	0,11	0,02	0,21	-	99,79	-	-	-	-
15.1317	-	1,79	0,12	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1318	-	5,32	0,56	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1320	-	3,72	0,15	0,02	2,72	-	97,28	-	-	-	-
15.1336	-	2,38	0,13	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1337	-	1,94	0,11	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1341	-	1,41	0,13	0,01	0,07	-	99,93	-	-	-	-
15.1377	-	2,45	0,29	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1392	-	0,86	0,09	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1393	-	3,15	0,29	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1402	-	1,63	0,10	0,02	2,63	-	97,37	-	-	-	-
15.1429	-	1,45	0,14	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1446	-	2,88	0,18	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1472	-	1,90	0,12	0,02	0,90	-	99,10	-	-	-	-
15.1477	-	0,99	0,07	0,01	1,81	-	98,19	-	-	-	-
15.1478	-	1,34	0,11	0,01	17,49	-	82,51	-	-	-	-
15.1479	-	1,22	0,08	0,01	23,95	-	76,05	-	-	-	-
15.1480	-	1,56	0,10	0,02	0,06	-	99,94	-	-	-	-
15.1481	-	1,16	0,06	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1482	-	1,66	0,08	0,02	6,34	-	93,66	-	-	-	-
15.1483	-	1,31	0,12	0,01	3,44	-	96,56	-	-	-	-
15.1504	-	2,85	0,18	0,02	2,49	-	97,51	-	-	-	-
15.1562	-	1,41	0,05	0,03	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1567	-	2,79	0,21	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1569	-	1,74	0,11	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1572	-	0,52	0,11	0,00	0,19	-	99,81	-	-	-	-
15.1585	-	1,34	0,06	0,02	9,31	-	90,69	-	-	-	-
15.1587	-	0,81	0,06	0,01	6,54	-	93,46	-	-	-	-
15.1593	-	1,90	0,11	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1594	-	1,76	0,14	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1599	-	1,67	0,15	0,01	0,48	-	99,52	-	-	-	-
15.1605	-	0,72	0,03	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.1621	-	2,61	0,12	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1633	-	1,24	0,07	0,02	74,72	-	-	25,28	-	-	-	-
15.1635	-	1,64	0,10	0,02	1,58	-	-	98,42	-	-	-	-
15.1639	-	1,50	0,09	0,02	0,47	-	-	99,53	-	-	-	-
15.1640	-	1,98	0,10	0,02	0,10	-	-	99,90	-	-	-	-
15.1641	-	1,36	0,05	0,03	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1646	-	1,66	0,09	0,02	0,12	-	-	99,88	-	-	-	-
15.1650	-	1,04	0,08	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1651	-	1,79	0,08	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1654	-	2,08	0,14	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1656	-	1,67	0,09	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1660	-	1,72	0,10	0,02	16,30	-	-	83,70	-	-	-	-
15.1667	-	1,94	0,22	0,01	0,72	-	-	99,28	-	-	-	-
15.1705	-	2,01	0,11	0,02	0,05	-	-	99,95	-	-	-	-
15.2960	-	1,78	0,08	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.2974	-	0,54	0,08	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.3009	-	1,66	0,12	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
15.3039	-	1,70	0,10	0,02	9,54	-	-	90,46	-	-	-	-
15.3049	-	2,63	0,21	0,01	3,27	-	-	96,73	-	-	-	-
Woj.	-	158,46	11,50	0,01	2,52	-	-	97,48	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia logopedyczna dla dzieci

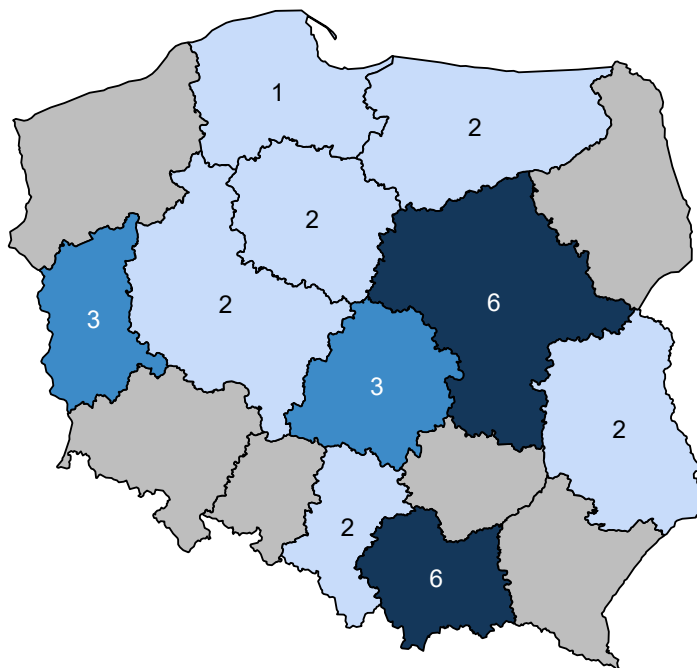
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	3,33	1 664,50	2
lubelskie	5,76	2 878,50	2
lubuskie	3,85	1 283,33	3
łódzkie	6,42	2 139,00	3
małopolskie	11,14	1 856,83	6
mazowieckie	18,50	3 082,67	6
pomorskie	2,38	2 376,00	1
śląskie	0,97	484,50	2
warmińsko-mazurskie	11,52	5 758,00	2
wielkopolskie	1,95	973,00	2
Polska	65,80	2 268,86	29

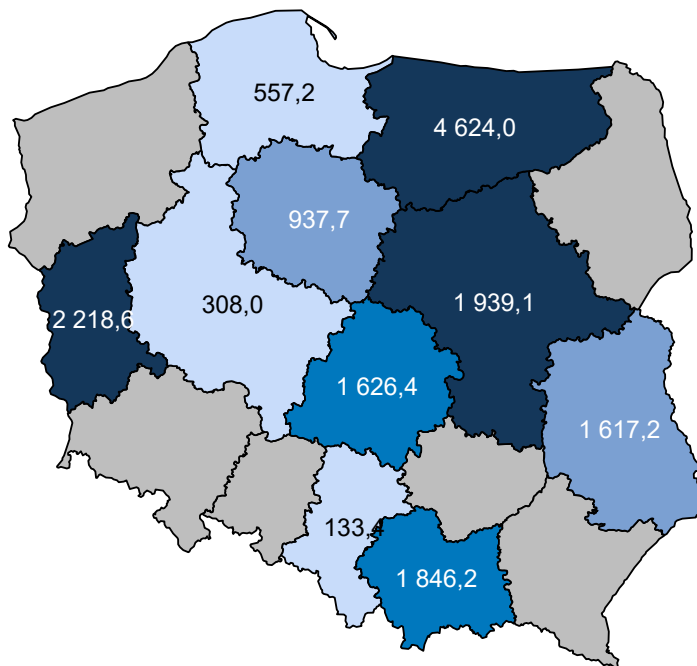
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

625,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)⁹⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 665,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -40,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,5% 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 2.4.7¹⁰⁰. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	457,99
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	161,13
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	19,85
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	15,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	7,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	1,96
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	1,91
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

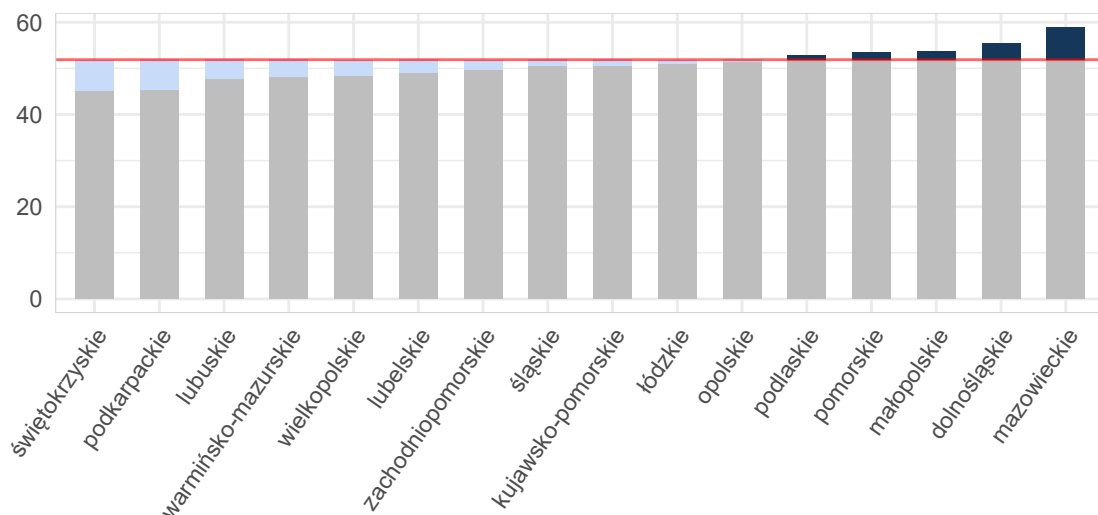
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	625,03	665,45	-6,47	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

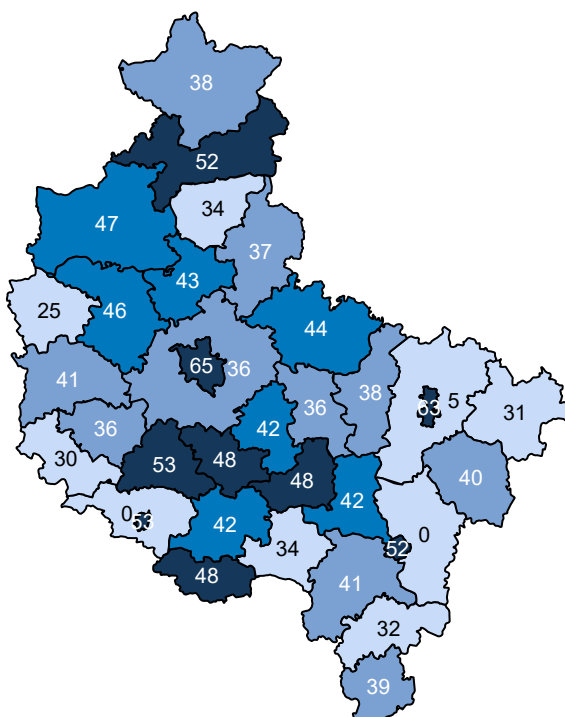
¹⁰⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.7: 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 3,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 9,83.

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)
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,06	0,01	3,0	9,83	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	0,06	0,01	3,0	9,83	-
choroby spoza grupy	1,89	0,28	97,0	6,79	353

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 0% i co za tym idzie w województwie nie odnotowano porad typu W11 i W21¹⁰¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 0%, 0%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	100,00	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	-	-	-	100,00	-	-	-
choroby spoza grupy	-	-	-	100,00	-	-	-

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 [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	100,00	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	-	-	-	100,00	-	-	-
choroby spoza grupy	0,01	-	-	99,99	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

¹⁰¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.1327	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Lesznie	m.Leszno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.1327	0,06	0,06	0,95
Woj.	0,06	0,06	1,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,0 tys. porad dla 0,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 12,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

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. [%]
15.0009	0,94	0,20	4,61	-	-	-	100,00	-	-	-
15.1327	1,01	0,08	12,57	-	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,95	0,28	6,85	-	-	-	100,00	-	-	-

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 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

¹⁰²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.87: 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	98,83	1,17	-
lubuskie	99,21	0,79	-
łódzkie	99,58	0,42	-
małopolskie	99,41	0,54	0,06
mazowieckie	98,97	1,03	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	98,55	1,45	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,43	0,57	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,35	0,63	0,01

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. [%]
15.0009	-	100,00	-	-	69,47	168	6,06	6,60	87,34
15.1327	-	100,00	-	-	32,01	662	1,29	0,80	97,91
Woj.	-	100,00	-	-	50,10	363	3,60	3,60	92,81

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	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	0,82	0,12	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
15.1327	-	0,98	0,06	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	-	1,81	0,18	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych

za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁰³. 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)¹⁰⁴, 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 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁰⁵.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	531	22	7	22	18,29	0,76	0,24	0,76

¹⁰³World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁰⁴Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

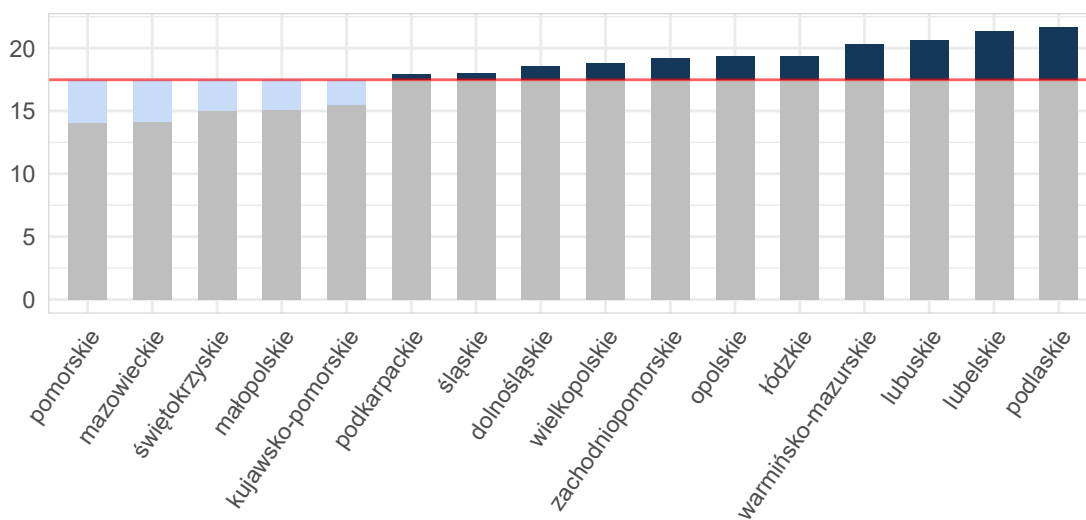
¹⁰⁵Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
kujawsko-pomorskie	321	11	3	16	15,40	0,53	0,14	0,77
lubelskie	451	42	6	16	21,14	1,97	0,28	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	469	13	9	24	18,87	0,52	0,36	0,97
małopolskie	505	12	6	19	14,93	0,35	0,18	0,56
mazowieckie	757	22	2	18	14,11	0,41	0,04	0,34
opolskie	189	6	1	10	19,03	0,60	0,10	1,01
podkarpackie	372	12	2	14	17,48	0,56	0,09	0,66
podlaskie	257	7	1	3	21,66	0,59	0,08	0,25
pomorskie	320	22	1	22	13,82	0,95	0,04	0,95
śląskie	816	22	28	33	17,90	0,48	0,61	0,72
świętokrzyskie	186	9	-	2	14,85	0,72	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	11	3	1	20,26	0,77	0,21	0,07
wielkopolskie	645	11	1	16	18,53	0,32	0,03	0,46
zachodniopomorskie	316	16	5	23	18,50	0,94	0,29	1,35
Polska	6 631	240	-	246	17,25	0,62	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

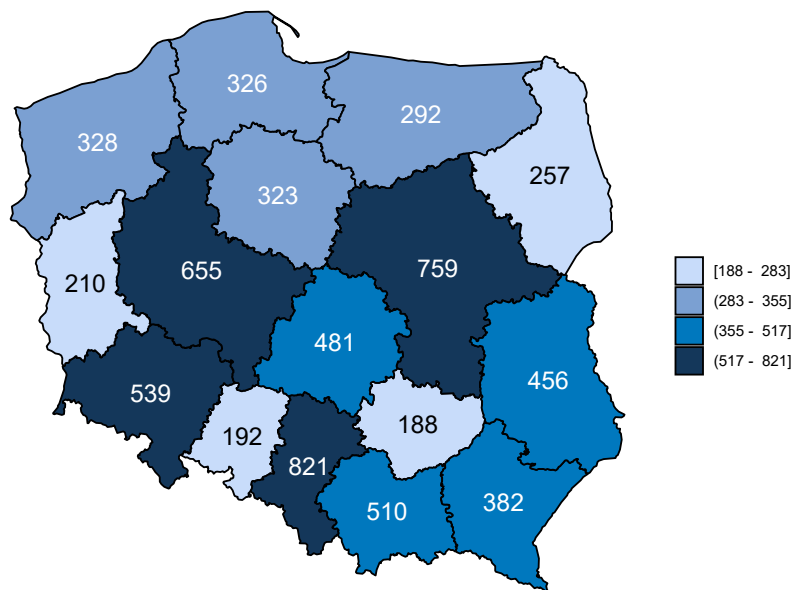
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

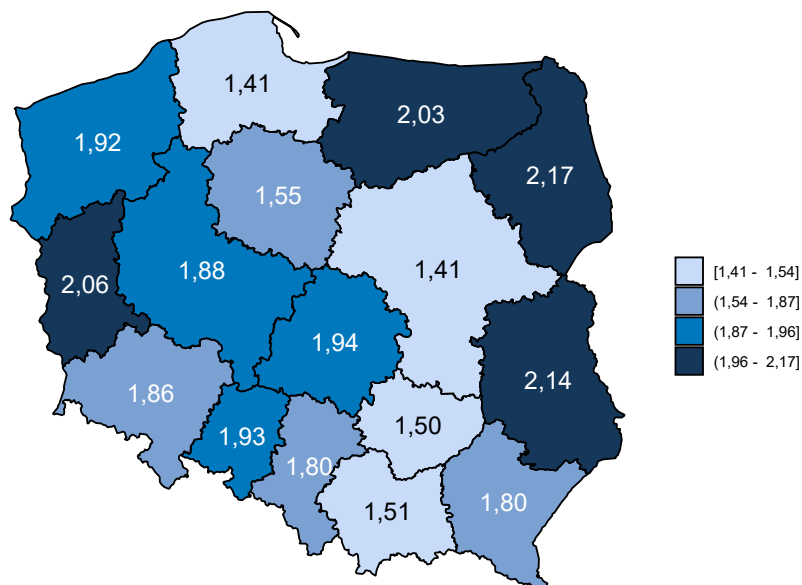
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

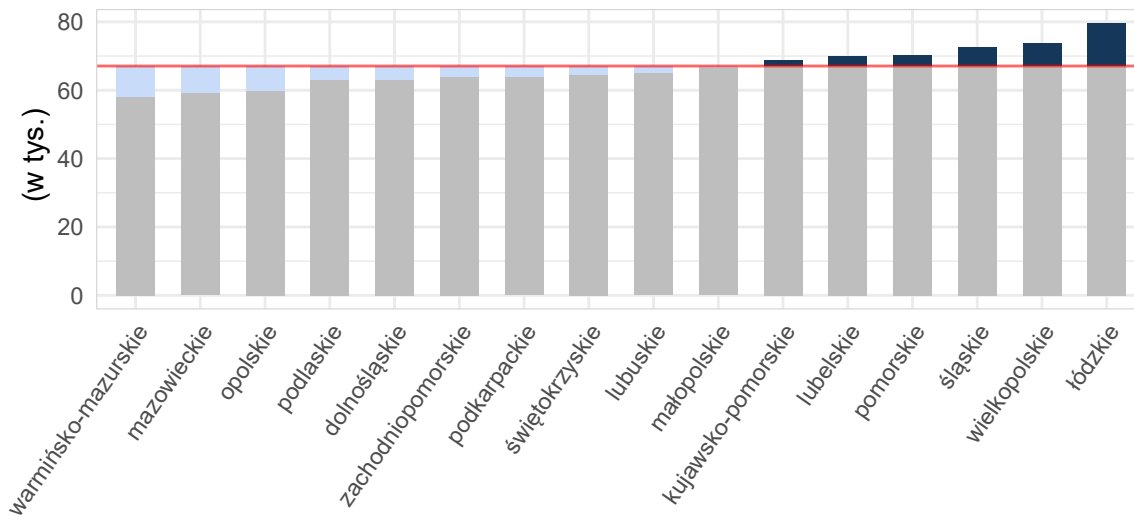
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 745,29	0,67	0,01	89,74	60 105,45	22,94	0,28	3 090,53
kujawsko-pomorskie	1 344,38	0,07	0,01	88,24	64 511,71	3,26	0,29	4 234,27
lubelskie	1 400,13	0,19	0,13	87,67	65 630,89	8,72	6,19	4 109,61
lubuskie	644,87	0,00	-	18,47	63 385,22	0,20	-	1 815,45
łódzkie	1 825,51	0,07	0,01	153,33	73 451,50	2,90	0,44	6 169,22
małopolskie	2 117,25	0,08	0,02	136,04	62 598,65	2,22	0,62	4 022,25
mazowieckie	3 094,75	0,35	0,00	88,92	57 674,45	6,50	0,06	1 657,22
opolskie	546,79	0,02	0,00	49,22	55 062,25	2,01	0,10	4 956,11
podkarpackie	1 305,05	0,23	0,00	57,80	61 337,55	10,72	0,09	2 716,37
podlaskie	736,27	0,01	0,00	11,94	62 047,23	1,18	0,25	1 005,96
pomorskie	1 455,67	0,87	0,00	169,92	62 863,49	37,70	0,04	7 338,06
śląskie	3 094,34	0,25	0,07	209,77	67 870,78	5,57	1,62	4 601,11
świętokrzyskie	803,04	0,03	-	5,56	64 094,50	2,47	-	443,61
warmińsko-mazurskie	834,33	0,04	0,00	2,22	58 085,85	2,58	0,28	154,49
wielkopolskie	2 491,12	0,08	0,00	78,19	71 550,44	2,36	0,03	2 245,88
zachodniopomorskie	991,25	0,07	0,01	101,07	58 029,69	3,92	0,64	5 916,90
Polska	24 430,02	3,02	-	1 348,10	63 565,24	7,87	-	3 507,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

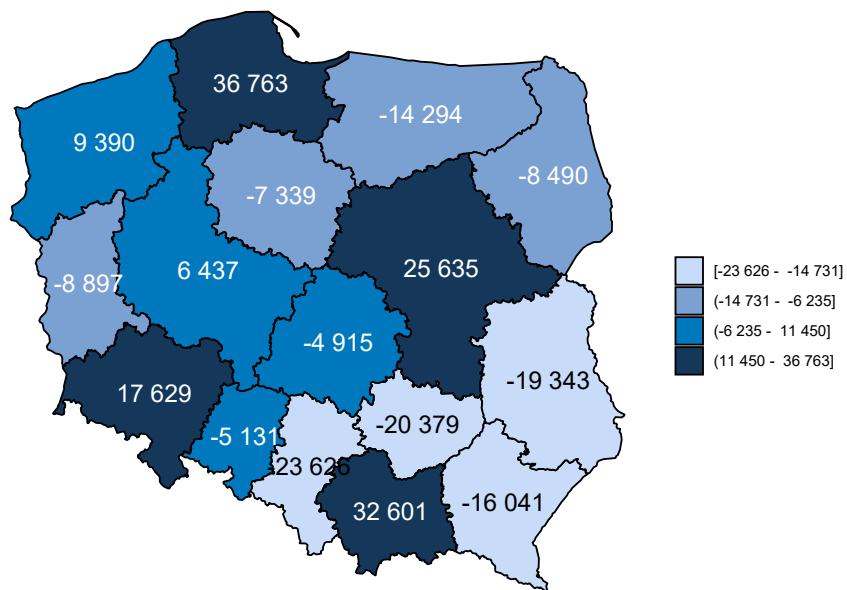


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁰⁶

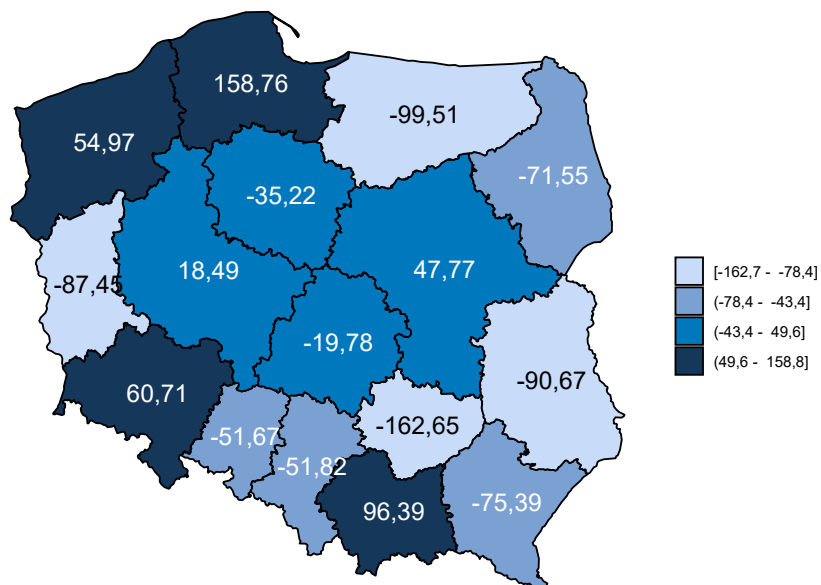
¹⁰⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	219,1	279,9	253,7	152,5	130,2	393,5	261,8	148,0
kujawsko-pomorskie	171,1	223,9	212,6	131,2	107,0	290,6	197,2	102,3
lubelskie	165,8	223,7	200,6	132,6	105,8	311,2	230,2	121,4
lubuskie	79,3	103,8	95,5	58,3	44,6	140,9	93,7	47,6
łódzkie	224,0	312,4	291,9	168,9	128,8	400,5	294,9	166,0
małopolskie	288,3	363,7	320,9	202,8	166,8	454,0	302,4	164,3
mazowieckie	413,6	515,4	441,1	254,2	206,9	676,3	436,7	250,5
opolskie	73,7	91,5	77,6	51,0	43,3	124,3	89,5	46,2
podkarpackie	154,0	200,5	183,0	127,5	96,3	289,4	209,8	104,5
podlaskie	88,1	109,3	95,4	59,9	52,1	162,3	117,7	64,1
pomorskie	210,6	256,5	224,1	130,2	122,0	358,8	216,8	114,6
śląskie	384,6	524,8	462,0	287,2	228,7	719,8	469,2	232,2
świętokrzyskie	81,6	114,7	119,0	78,9	53,3	159,3	131,0	72,7
warmińsko-mazurskie	99,5	128,3	120,4	74,0	57,7	169,6	126,1	62,2
wielkopolskie	313,0	393,0	351,9	217,2	201,7	578,9	351,4	174,6
zachodniopomorskie	123,8	151,8	144,7	93,1	78,1	243,2	169,2	92,4
Polska	3 090,2	3 993,2	3 594,5	2 219,5	1 823,2	5 472,7	3 697,6	1 963,4

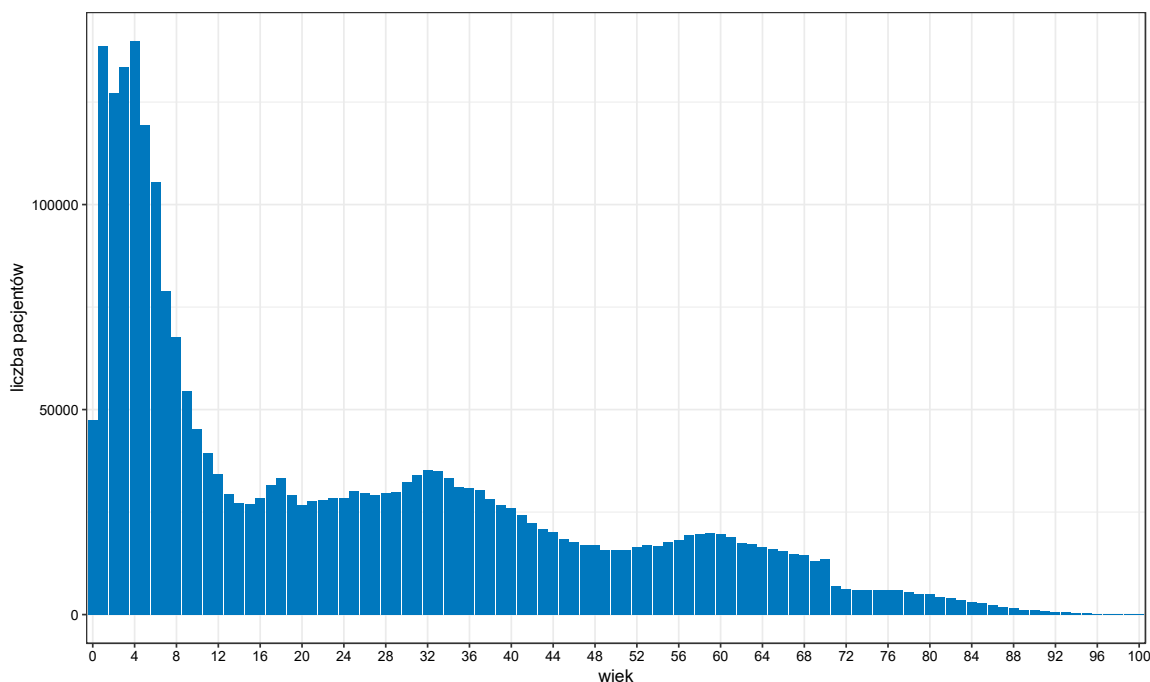
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie 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 655 podmiotów, a skorzystało z nich 1 181,9 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.5.3 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 62 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie wielkopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

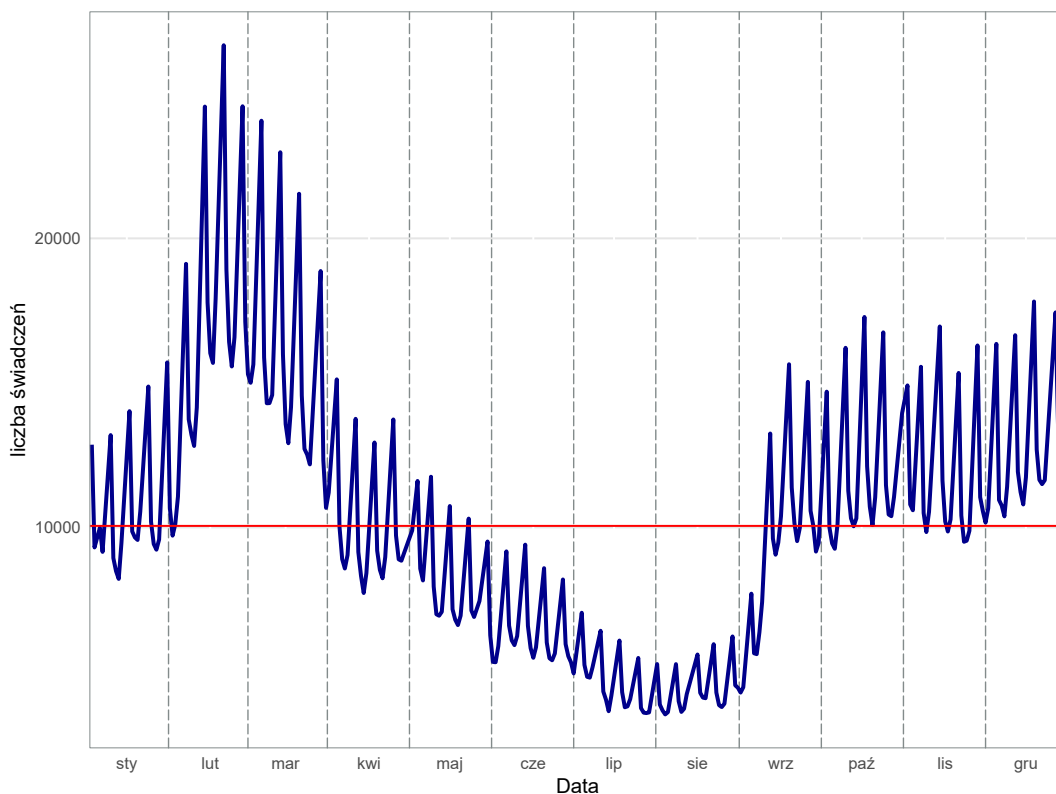
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	722,70	1 310,64	1,8	51,0	96,2	0,0	3,8
Choroby krtani i tchawicy	561,58	888,95	1,6	34,6	97,5	0,0	2,5
Choroby nosa i zatok przynosowych	181,72	258,16	1,4	10,1	99,0	0,0	1,0
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	63,17	75,68	1,2	2,9	95,8	0,0	4,2
Choroby narządu słuchu i równowagi	29,10	33,72	1,2	1,3	99,1	-	0,9
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1,70	1,78	1,1	0,1	98,3	-	1,7
Bezdech senny	0,39	0,47	1,2	0,0	99,6	-	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 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 2.5.4: 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 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

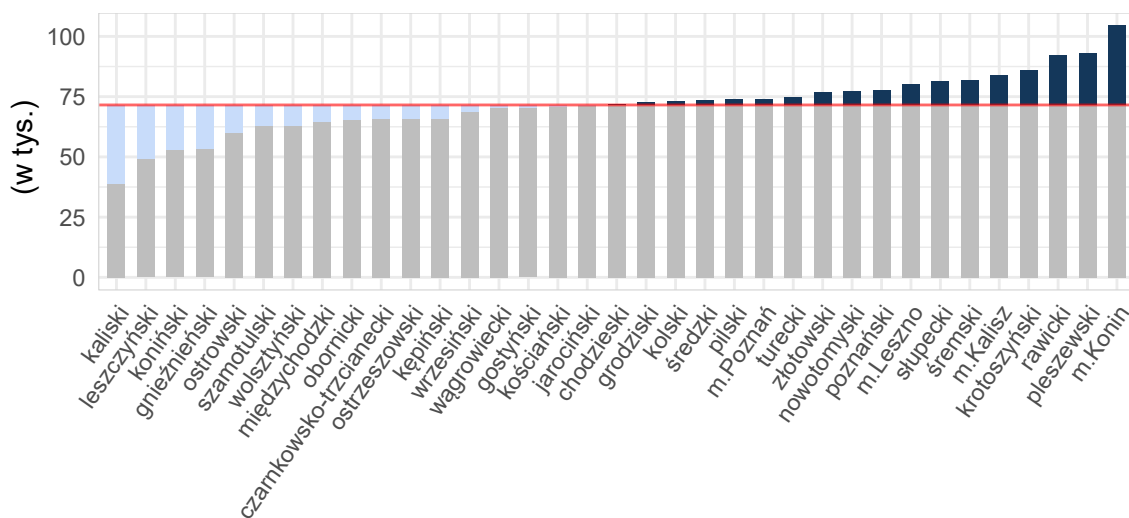
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	14,59	34,00	3,56	16,87	30 772,96	71 715,70
czarnkowsko-trzcianecki	19	27,97	57,78	4,22	21,62	31 824,54	65 747,28
gnieźnieński	18	38,04	77,73	4,24	12,40	26 194,30	53 529,00
gostyński	12	26,19	53,67	5,92	15,77	34 418,41	70 534,74
grodziski	11	17,12	37,29	5,22	21,39	33 296,38	72 522,02
jarociński	12	24,65	51,11	5,49	16,73	34 363,94	71 249,55
kaliski	12	16,93	32,37	6,88	14,47	20 424,58	39 047,10
kępiński	14	18,55	37,33	4,06	24,80	32 854,51	66 121,72
kolski	18	28,21	64,27	4,04	20,43	32 011,35	72 929,36
koniński	25	33,57	68,78	7,66	19,31	25 926,24	53 123,77

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
kościański	13	26,24	56,26	4,34	16,40	33 106,24	70 977,63
krotoszyński	20	28,70	66,91	3,94	25,72	36 905,25	86 047,53
leszczyński	13	14,32	27,31	13,42	23,47	25 845,35	49 298,62
międzychodzki	6	11,74	23,95	6,25	16,18	31 650,49	64 576,59
nowotomyski	11	27,41	57,82	7,44	14,69	36 592,30	77 192,56
obornicki	7	18,89	39,17	4,71	11,74	31 679,13	65 687,79
ostrowski	27	49,71	96,86	4,55	16,71	30 767,95	59 949,00
ostrzeszowski	10	17,10	36,44	7,87	18,05	30 878,66	65 779,64
pilski	39	48,21	101,47	6,94	28,39	35 089,02	73 858,29
pleszewski	15	24,38	58,80	5,48	23,73	38 565,46	93 012,40
poznański	61	129,21	289,04	17,42	16,33	34 588,97	77 371,58
rawicki	8	22,91	55,52	7,22	13,25	37 958,12	91 985,88
stępujecki	12	21,64	48,49	7,16	20,13	36 291,66	81 335,86
szamotulski	19	28,70	56,82	6,62	21,01	31 744,03	62 843,27
średzki	10	20,14	42,29	7,45	17,33	34 911,86	73 307,79
śremski	9	21,79	49,86	7,28	14,73	35 660,98	81 597,55
turecki	16	29,78	63,03	4,07	18,98	35 321,54	74 774,90
wągrowiecki	12	23,67	49,24	5,25	17,15	33 827,90	70 377,36
wolsztyński	9	18,31	36,18	7,99	15,72	31 978,35	63 169,20
wrzesiński	13	25,56	52,93	6,11	16,87	33 160,77	68 668,66
złotowski	18	23,10	53,47	5,02	25,78	33 078,44	76 568,72
m.Kalisz	16	40,65	85,51	21,52	15,65	39 751,98	83 625,27
m.Konin	15	33,74	78,71	27,32	19,91	44 786,44	104 474,26
m.Leszno	8	24,12	51,41	19,77	12,47	37 601,90	80 127,50
m.Poznań	109	190,48	399,31	20,53	20,17	35 249,24	73 895,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej

w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa wielkopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chodzieski	4,26	5,55	5,63	3,66	2,51	6,26	4,04	2,09
czarnkowsko-trzcianecki	7,02	8,79	8,56	5,43	4,24	11,50	8,37	4,05
gnieźnieński	10,22	12,89	11,86	7,56	5,87	15,61	10,11	4,96
gostyński	6,79	7,95	6,64	4,98	4,52	11,35	7,91	3,56
grodziski	5,02	6,41	5,75	3,79	3,08	7,41	4,24	1,61
jarociński	5,57	6,83	6,80	4,65	4,05	11,41	7,96	3,89
kaliski	3,59	4,69	4,10	2,91	2,61	7,05	4,93	2,50
kępiński	3,88	5,36	4,82	3,30	3,07	8,20	5,94	2,81
kolski	7,13	9,92	11,66	6,86	4,03	11,04	9,03	4,83
koniński	6,83	9,26	9,73	7,24	6,34	14,53	10,36	4,74
kościański	6,85	8,18	7,43	5,26	4,91	12,06	8,16	3,48
krotoszyński	8,43	10,38	8,87	5,86	5,33	13,73	9,67	4,67
leszczyński	2,86	3,73	3,56	2,56	2,10	6,44	4,14	1,94
międzychodzki	2,91	3,77	3,35	2,15	1,87	4,85	3,48	1,64
nowotomyski	7,05	8,44	7,69	4,63	4,84	13,70	7,84	3,65
obornicki	4,79	6,46	6,11	3,48	3,16	9,19	5,37	2,17
ostrowski	11,64	14,53	12,25	7,48	7,62	21,55	14,69	7,18
ostrzeszowski	3,87	4,87	4,92	3,04	2,71	7,78	6,16	3,17
piłski	10,39	13,83	13,87	9,74	7,57	23,57	16,22	7,24
pleszewski	6,30	8,22	8,68	5,99	4,52	13,02	8,23	3,93
poznański	40,82	51,75	41,22	23,16	18,66	67,11	33,23	13,69
rawicki	7,33	9,46	8,76	5,33	3,96	10,52	6,82	3,35
słupecki	5,83	7,34	7,37	4,28	3,85	9,85	6,78	3,23
szamotulski	6,34	8,31	7,88	4,85	4,80	13,35	7,86	3,45
średzki	5,35	6,13	5,47	3,00	3,54	10,15	6,10	2,71
śremski	7,35	8,49	7,26	4,22	4,06	10,05	5,73	2,72
turecki	6,53	8,57	8,65	5,56	4,70	14,21	10,47	4,90
wągrowiecki	5,38	7,55	7,83	4,51	4,21	11,35	6,73	2,97
wolsztyński	4,26	5,37	4,77	3,49	3,08	7,99	4,89	2,33
wrzesiński	6,64	8,20	7,49	4,49	3,88	11,84	7,07	3,33
złotowski	6,69	7,90	7,92	5,28	4,15	10,68	7,39	3,49
m. Kalisz	9,53	11,90	11,08	7,29	5,80	18,87	13,34	7,89
m. Konin	9,80	13,38	11,90	7,00	5,07	14,54	11,84	6,50
m. Leszno	6,88	7,89	6,56	4,08	3,24	11,25	7,49	4,11
m. Poznań	47,62	56,28	43,66	24,51	37,35	107,55	52,19	32,74
Województwo	301,75	378,54	340,09	211,62	195,32	559,58	344,75	171,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

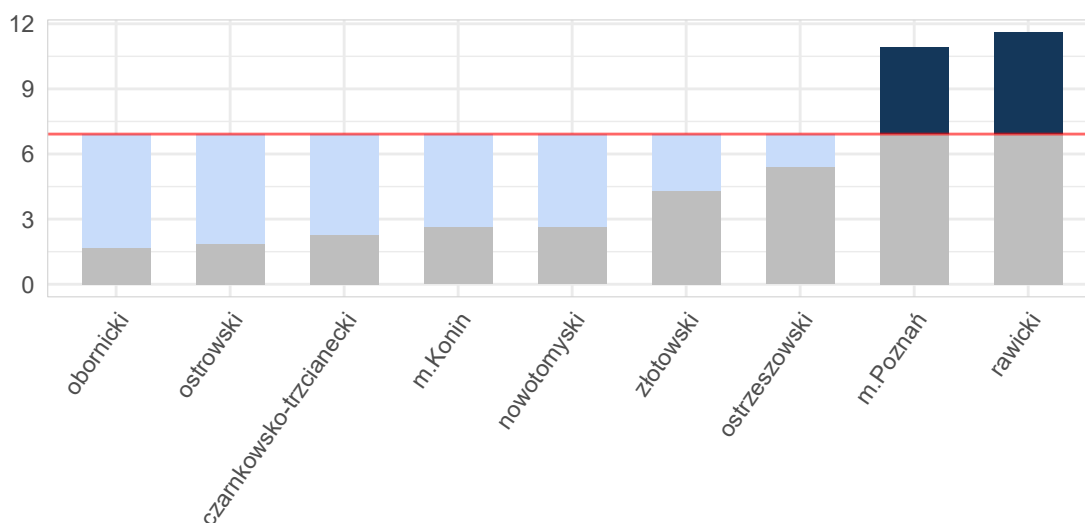
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa wielkopolskiego.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
czarnkowsko-trzcianecki	1	0,00	0,00	-	1,14	2,28	2,28
nowotomyski	1	0,00	0,00	-	1,34	1,34	2,67
obornicki	1	0,00	0,00	100,00	1,68	1,68	1,68
ostrowski	2	0,00	0,00	-	1,24	1,86	1,86
ostrzeszowski	1	0,00	0,00	100,00	1,81	1,81	5,42
rawicki	1	0,00	0,01	71,43	1,66	4,97	11,60
złotowski	1	0,00	0,00	33,33	1,43	4,30	4,30
m.Konin	1	0,00	0,00	100,00	1,33	1,33	2,65
m.Poznań	2	0,06	0,06	42,37	0,37	10,73	10,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa wielkopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	-	0,00	-	0,00	-	-
nowotomyski	0,00	-	-	-	-	-	-	-
obornicki	0,00	-	-	-	-	-	-	-
ostrowski	0,00	-	-	-	-	0,00	-	-
ostrzeszowski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
rawicki	-	-	0,00	-	-	0,00	-	-

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarki POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
złotowski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
m.Konin	0,00	-	-	-	-	-	-	-
m.Poznań	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

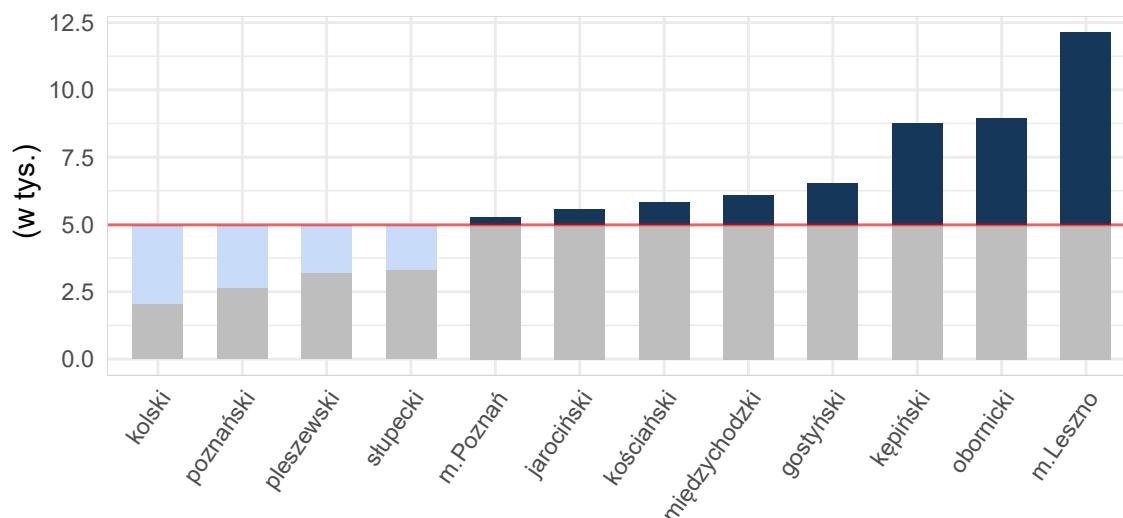
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

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

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
gostyński	1	3,85	4,96	9,40	1,31	5 056,97	6 518,34
jarociński	1	3,39	4,00	14,11	1,39	4 724,14	5 571,66
kępiński	1	3,81	4,95	8,59	1,77	6 741,29	8 765,81
kolski	1	1,65	1,84	11,11	1,13	1 872,34	2 084,54
kościański	1	3,74	4,62	17,95	1,26	4 714,68	5 835,00
międzychodzki	1	1,83	2,25	14,76	2,70	4 924,49	6 067,96
obornicki	1	4,12	5,32	11,71	1,68	6 901,35	8 922,28
pleszewski	1	1,75	2,04	11,64	1,58	2 760,55	3 233,56
poznański	1	7,59	9,97	17,58	0,27	2 031,21	2 668,04
stąpecki	1	1,74	1,98	15,54	1,68	2 925,34	3 324,56
m.Leszno	1	6,13	7,79	42,19	1,56	9 562,18	12 135,48
m.Poznań	5	22,79	28,48	30,14	0,93	4 218,21	5 269,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa wielkopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
gostyński	0,93	1,13	0,88	0,41	0,26	0,88	0,31	0,16
jarociński	0,62	0,76	0,68	0,33	0,30	0,80	0,35	0,16
kępiński	0,60	0,91	0,81	0,45	0,42	1,05	0,51	0,20
kolski	0,23	0,34	0,38	0,16	0,13	0,38	0,14	0,07
kościański	0,88	1,12	0,78	0,27	0,25	0,88	0,31	0,13
międzychodzki	0,36	0,40	0,43	0,20	0,16	0,44	0,18	0,09
obornicki	0,84	1,10	0,92	0,39	0,31	1,24	0,39	0,13
pleszewski	0,33	0,39	0,34	0,16	0,15	0,41	0,18	0,09
poznański	1,38	1,90	1,51	0,58	0,63	2,88	0,84	0,25
słupecki	0,29	0,39	0,31	0,17	0,15	0,42	0,18	0,07
m. Leszno	1,18	1,52	1,22	0,64	0,53	1,74	0,69	0,27
m. Poznań	3,61	4,47	3,60	1,83	3,05	8,14	2,58	1,47
Województwo	11,26	14,43	11,85	5,60	6,34	19,25	6,67	3,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	406
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	406
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	491

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

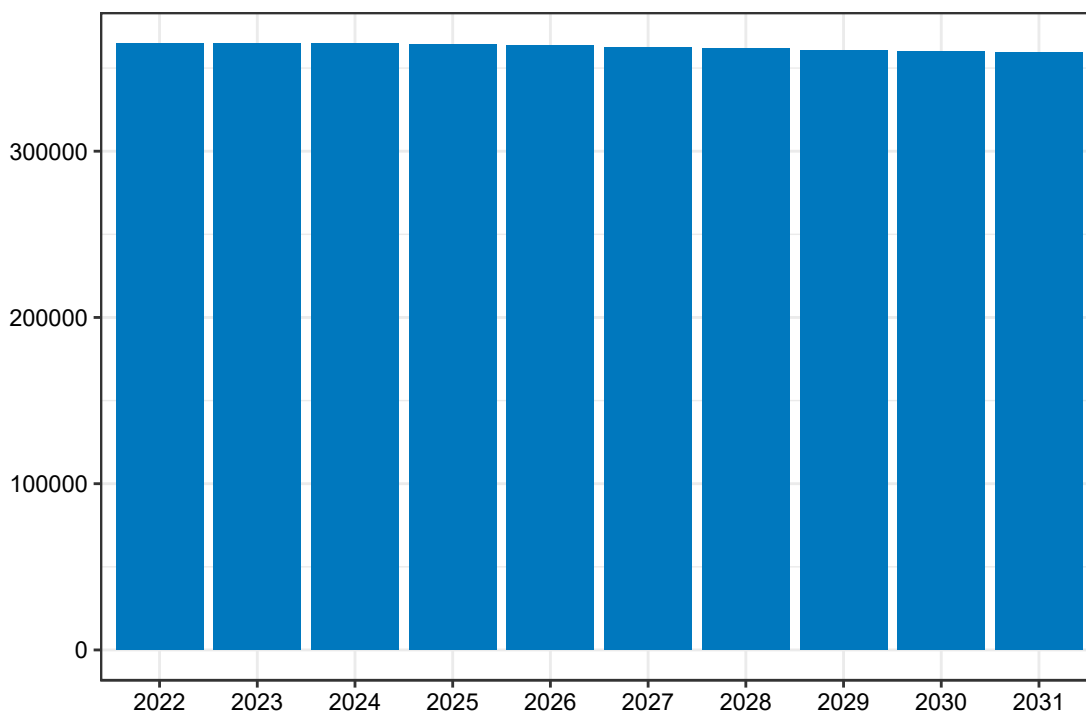
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 364,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 359,4 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

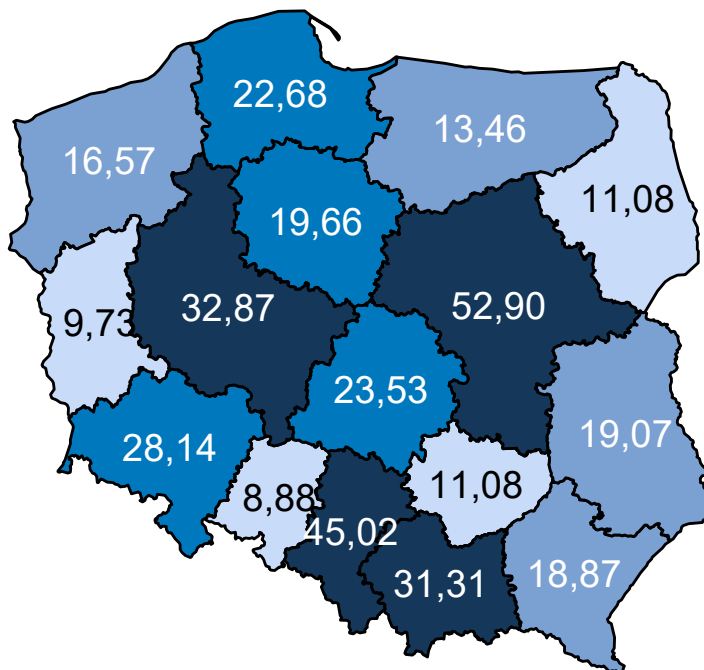
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

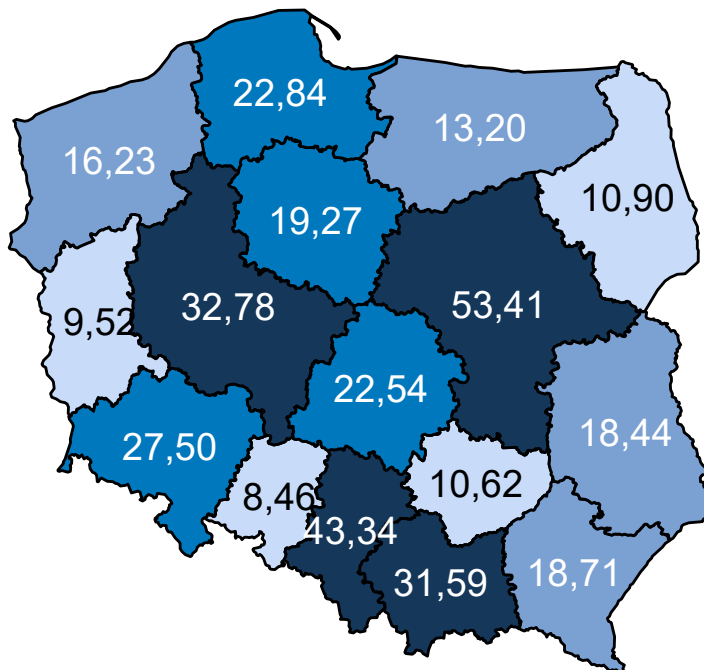
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 32,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

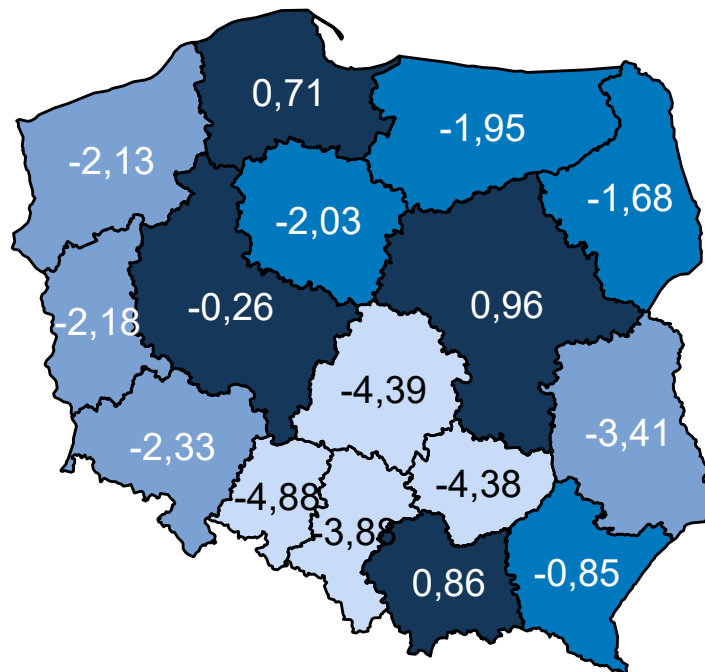


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,26%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

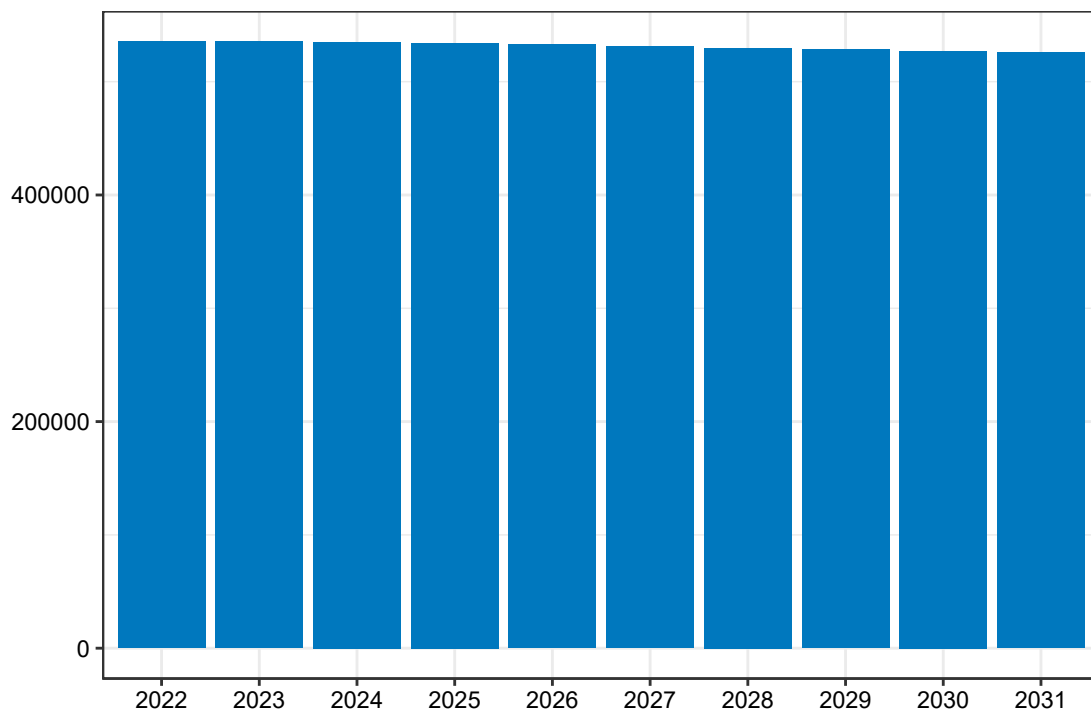


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 535,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 525,8 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

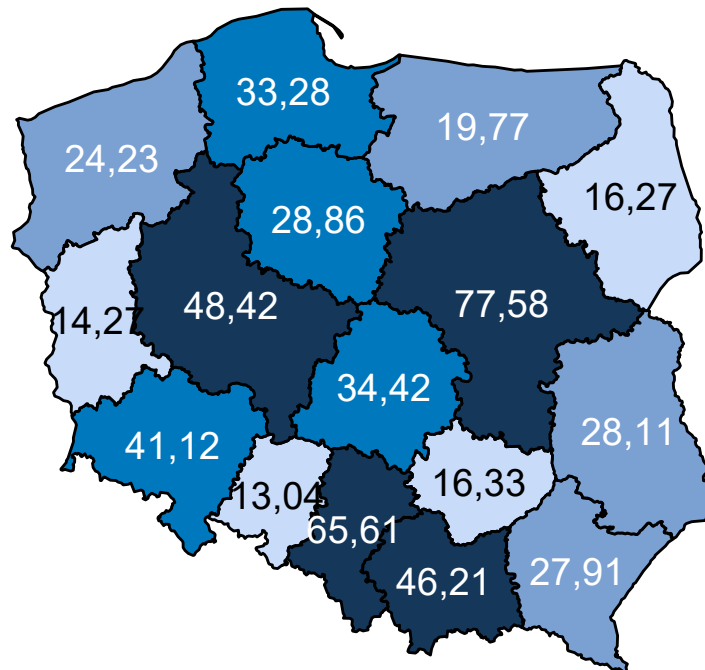
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

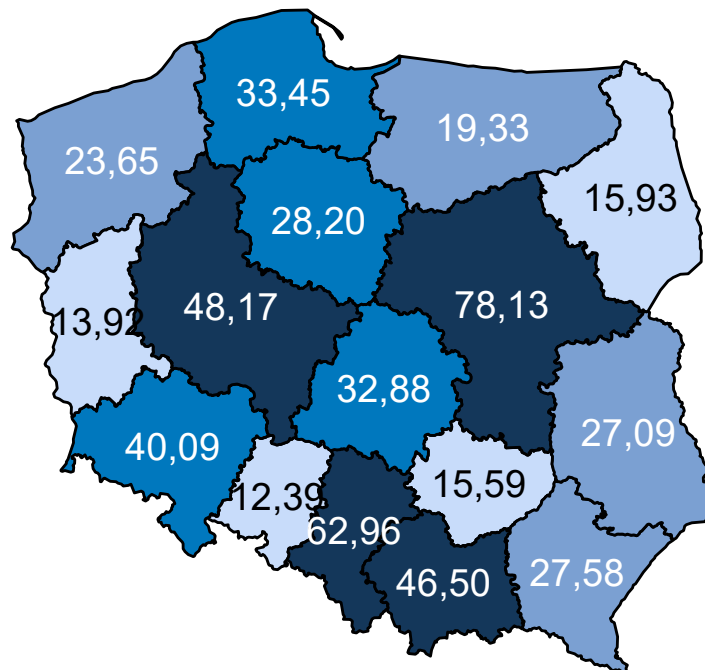
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 48,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

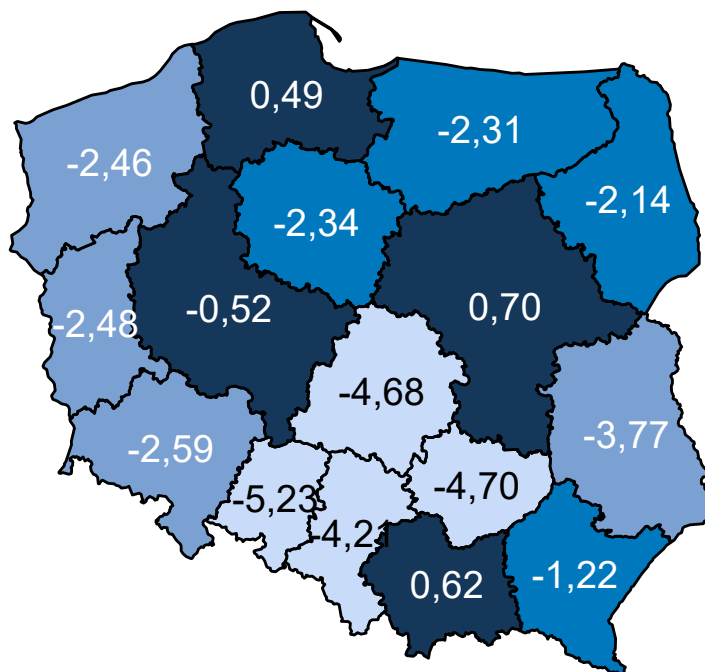


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,52%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

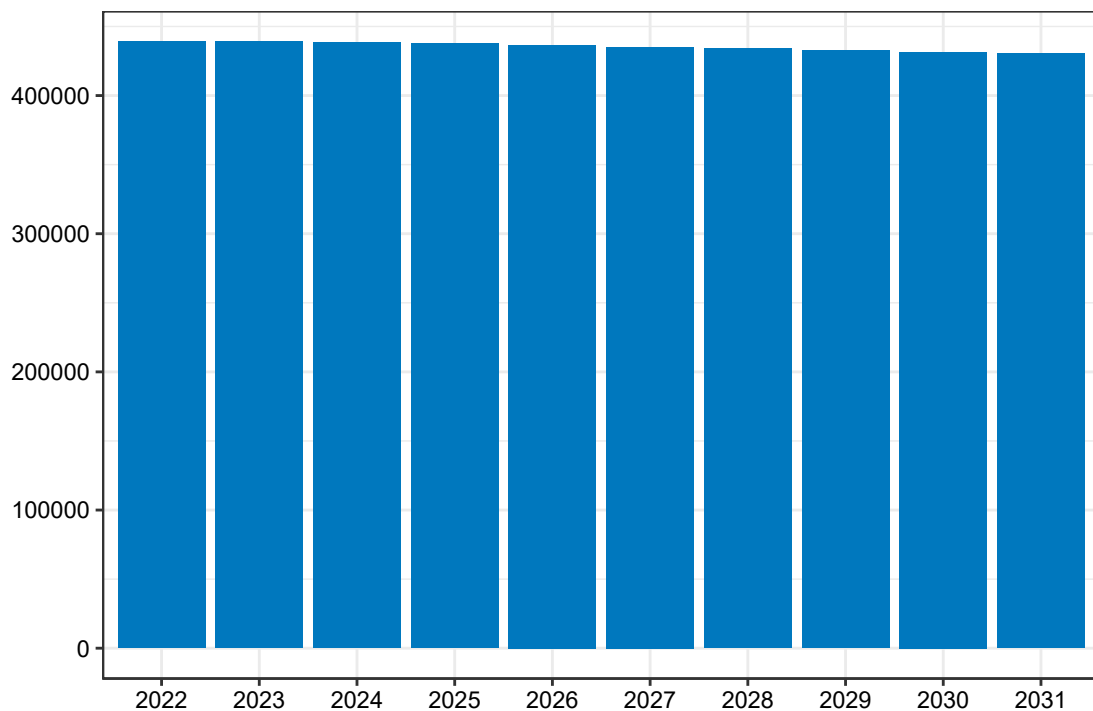


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 430,5 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

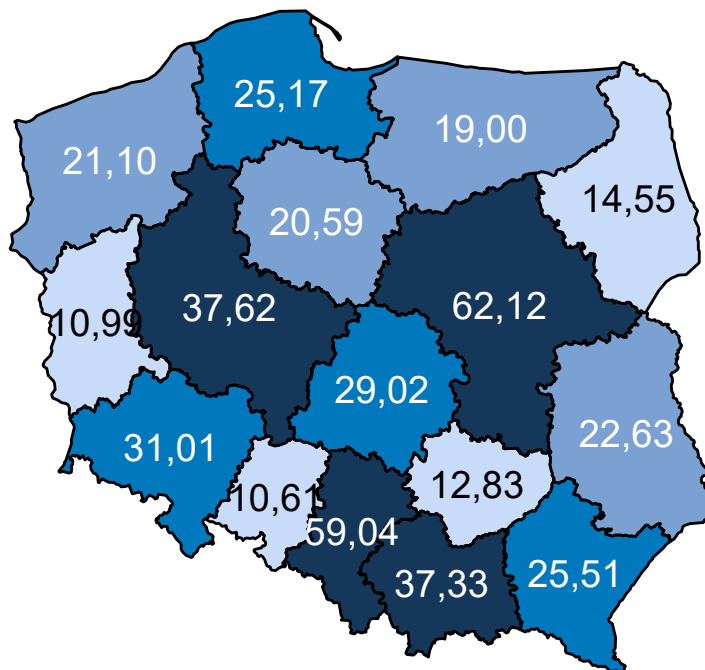
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

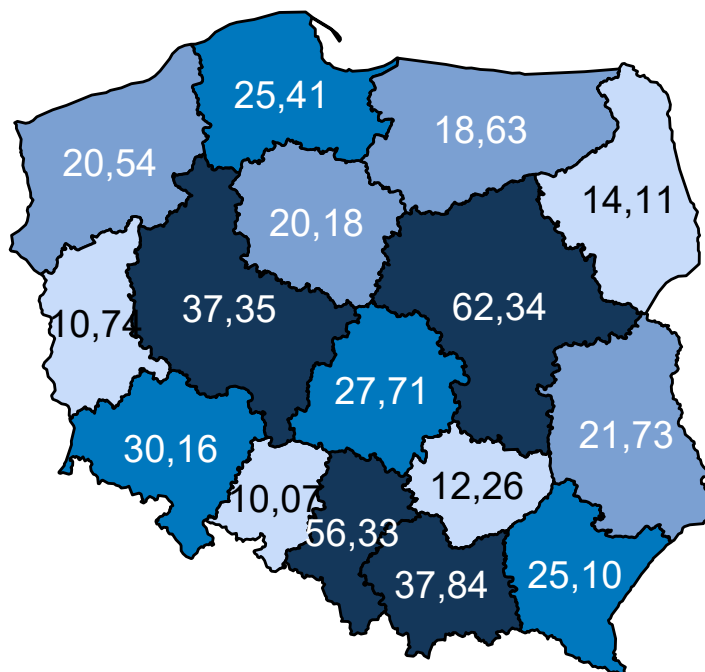
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 37,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

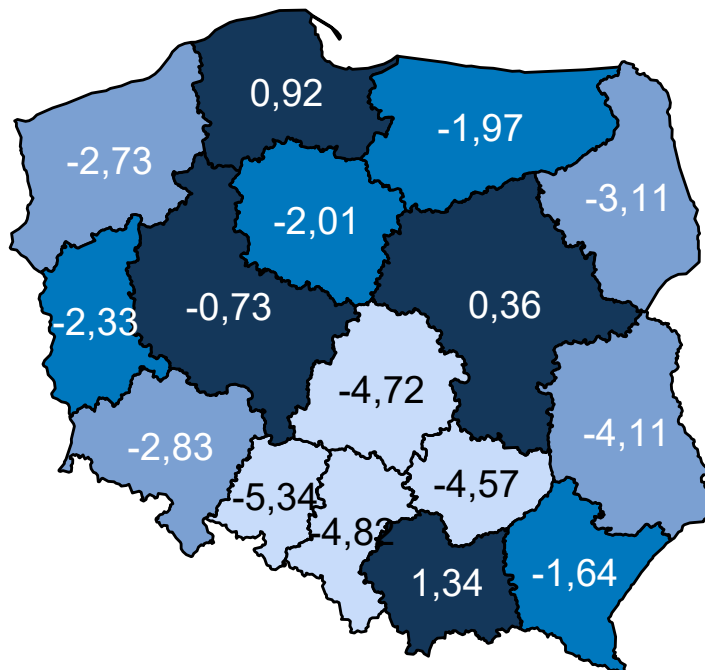


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,73%.

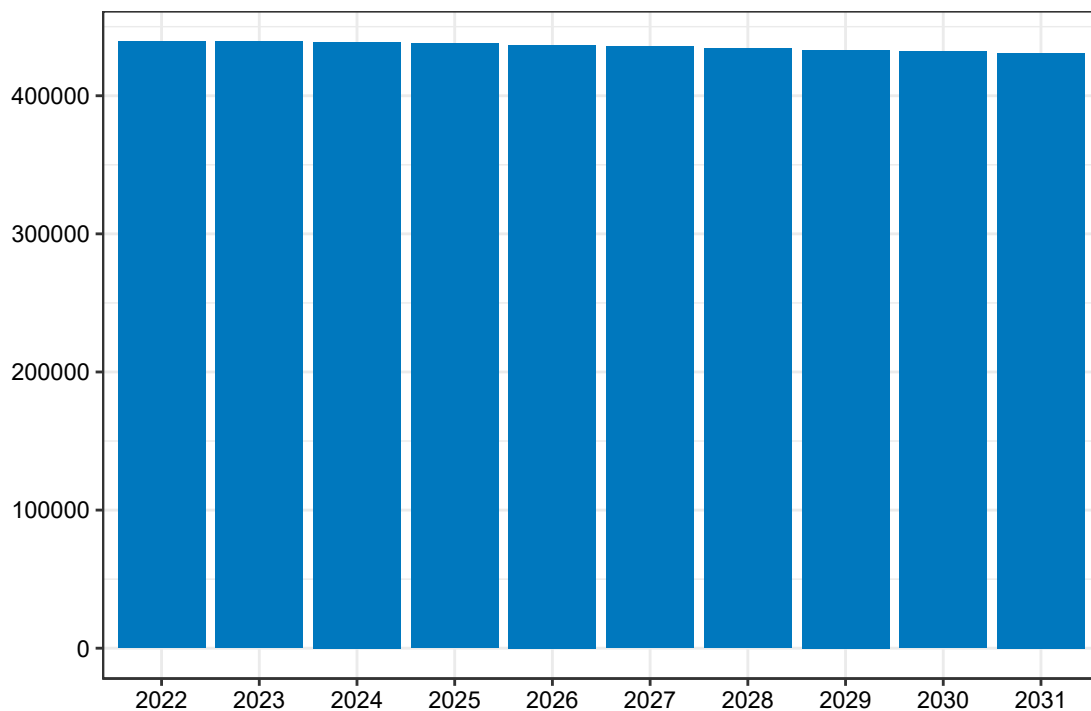
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

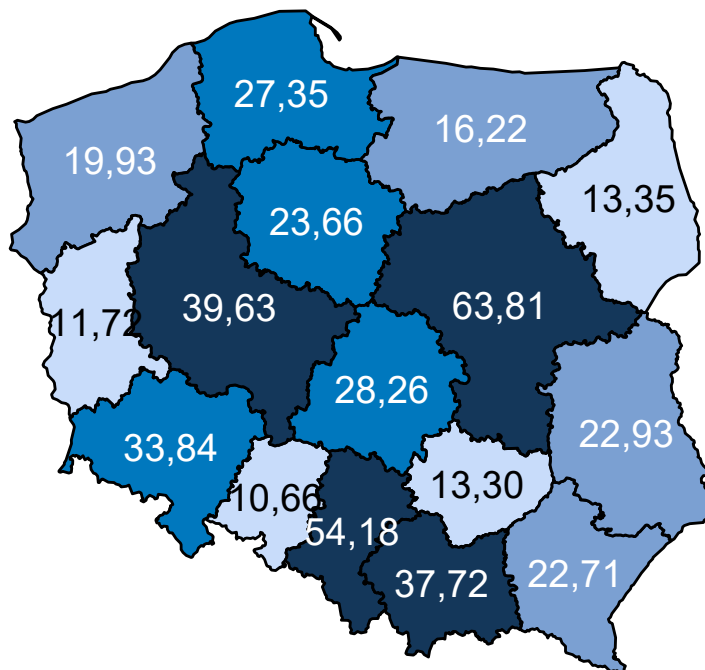
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 431,0 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

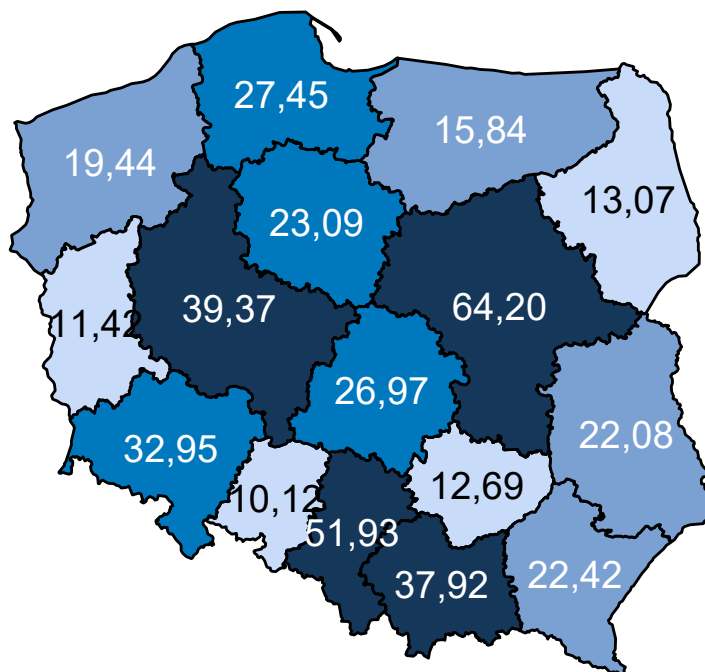
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 39,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

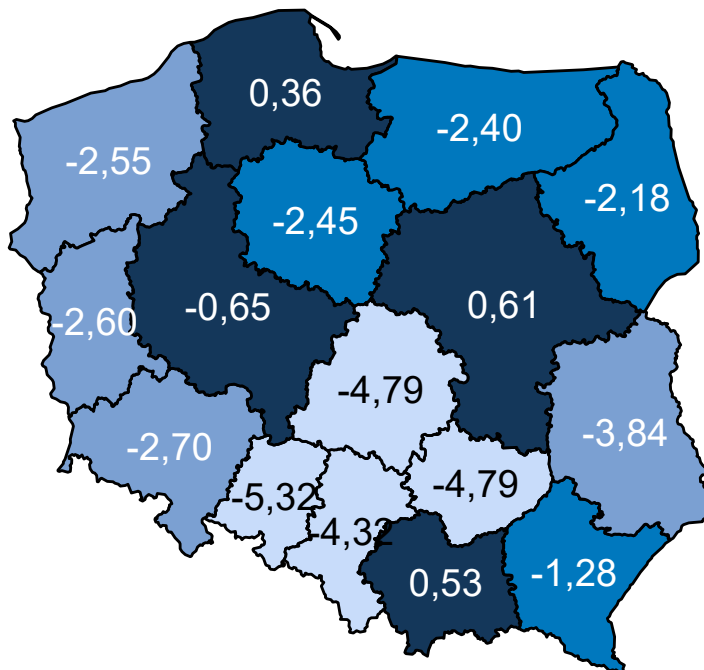


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,65%.

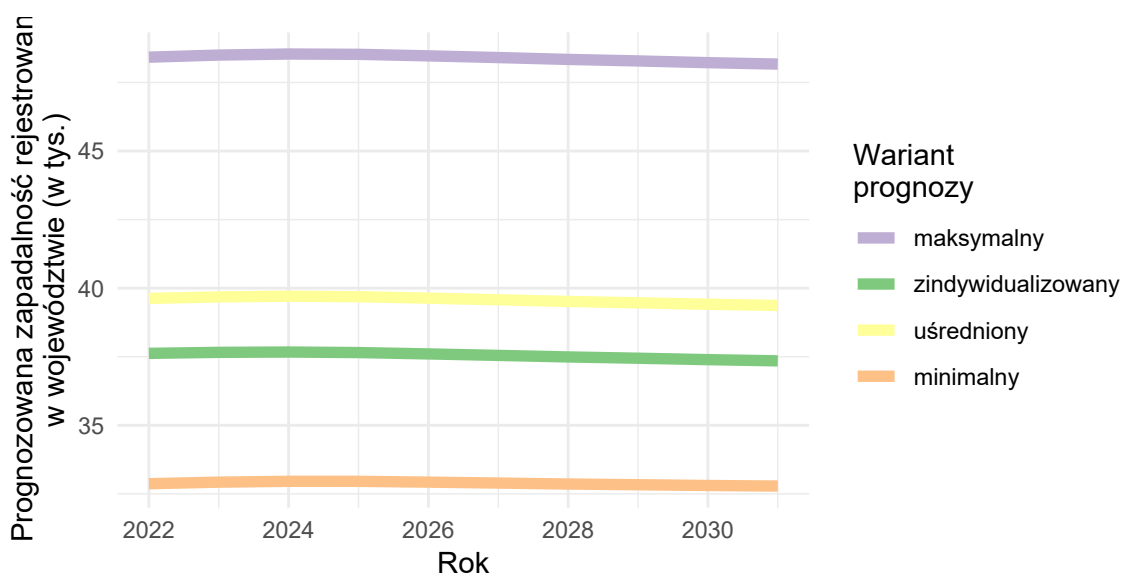
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



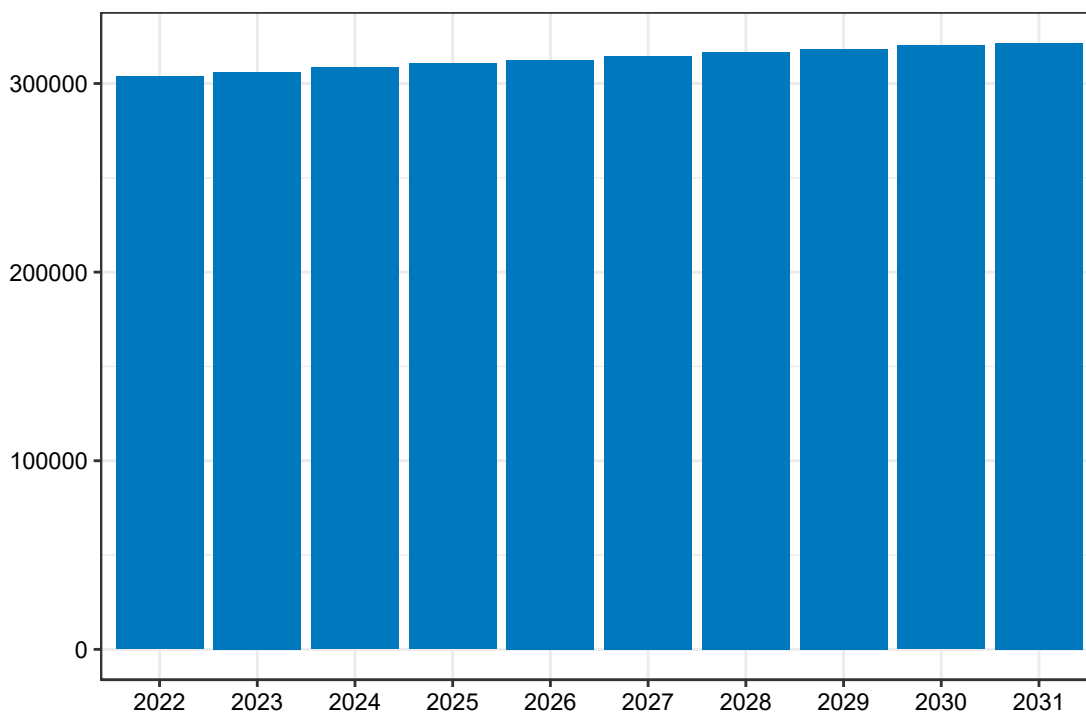
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby narządu słuchu i równowagi

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 303,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 321,6 tys. (wzrost o 5.9 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

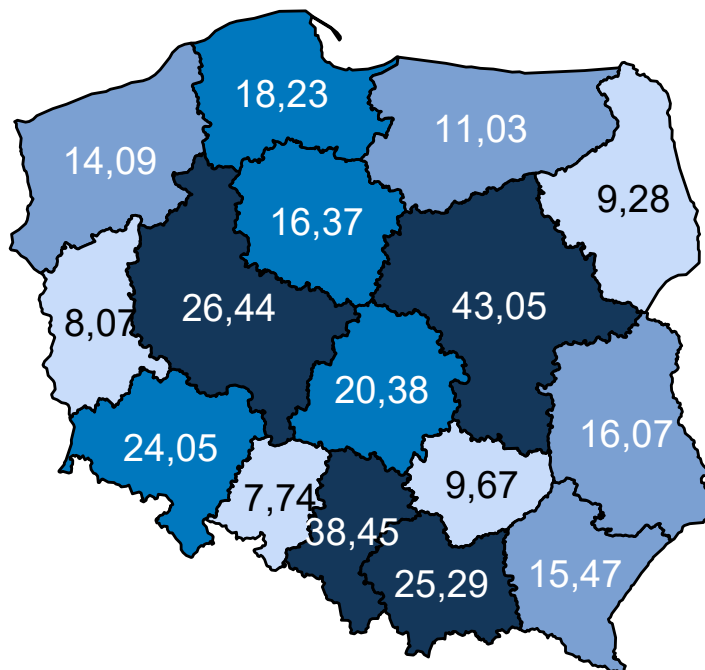
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

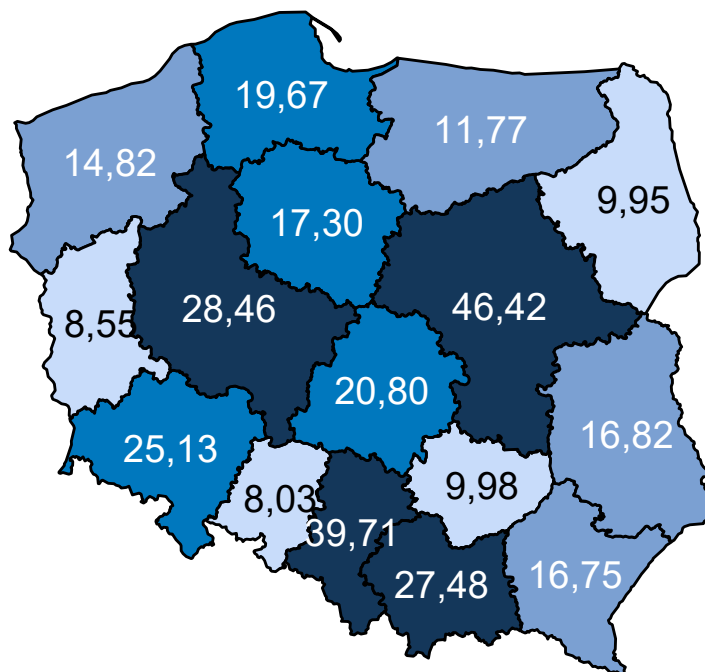
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

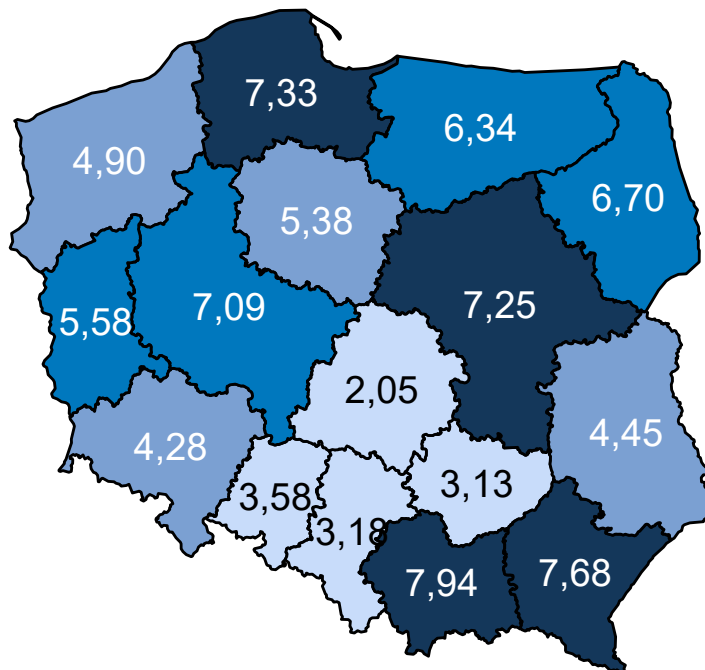


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,09%.

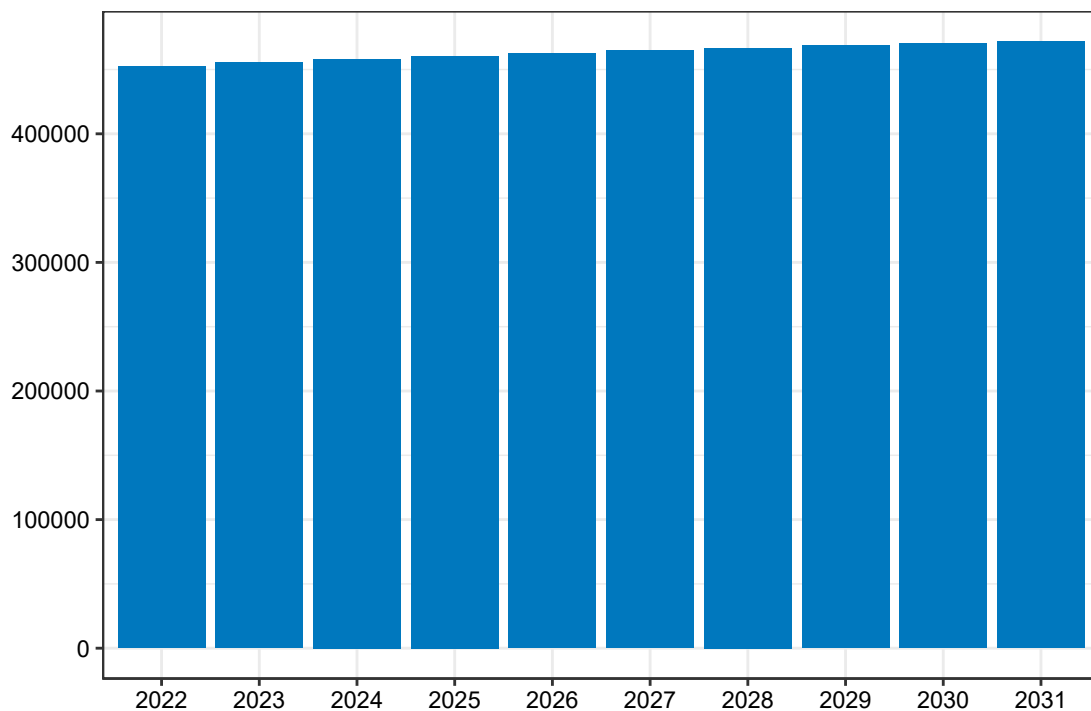
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

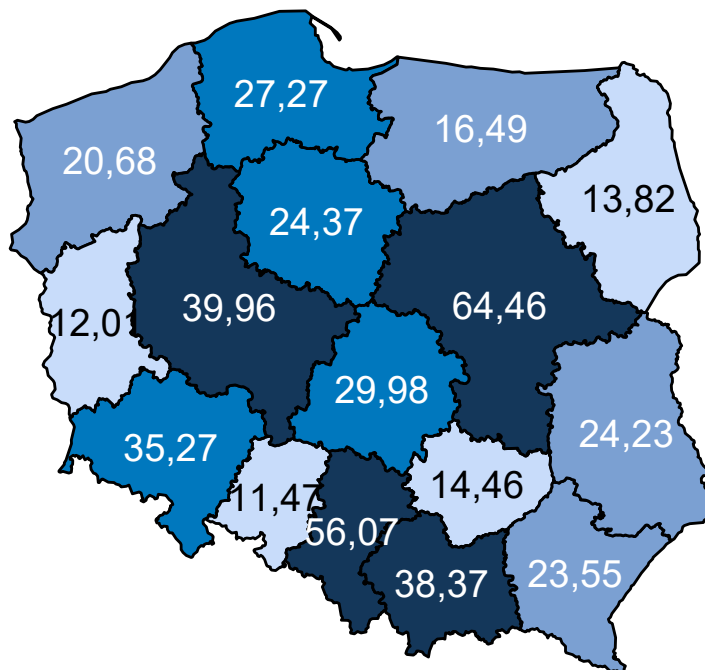
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 452,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 471,8 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

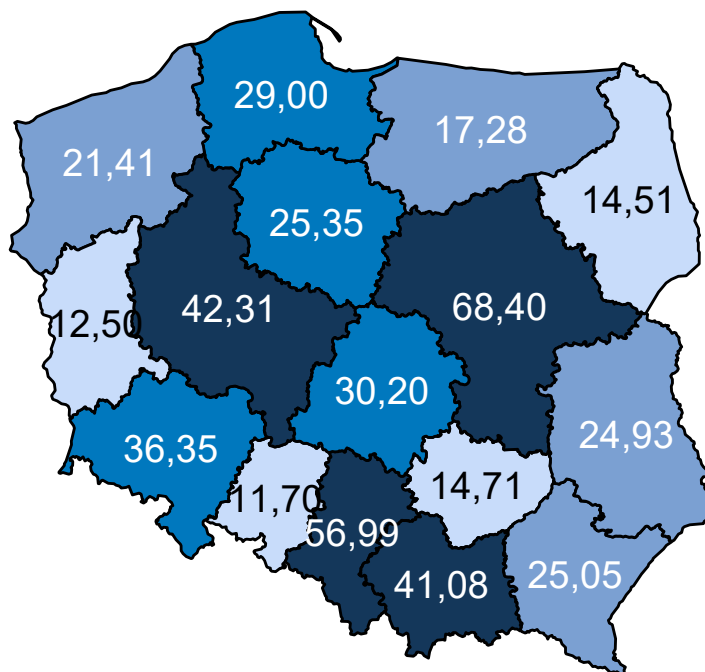
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 39,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

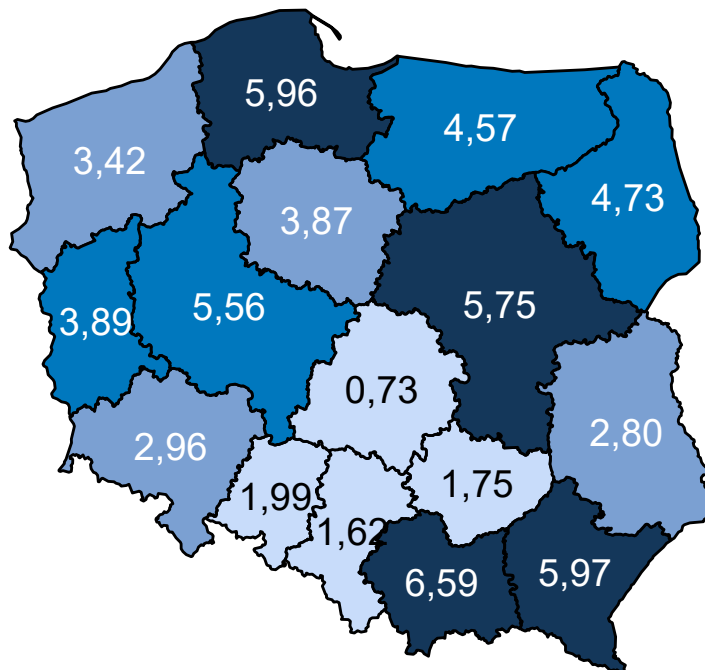


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,56%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

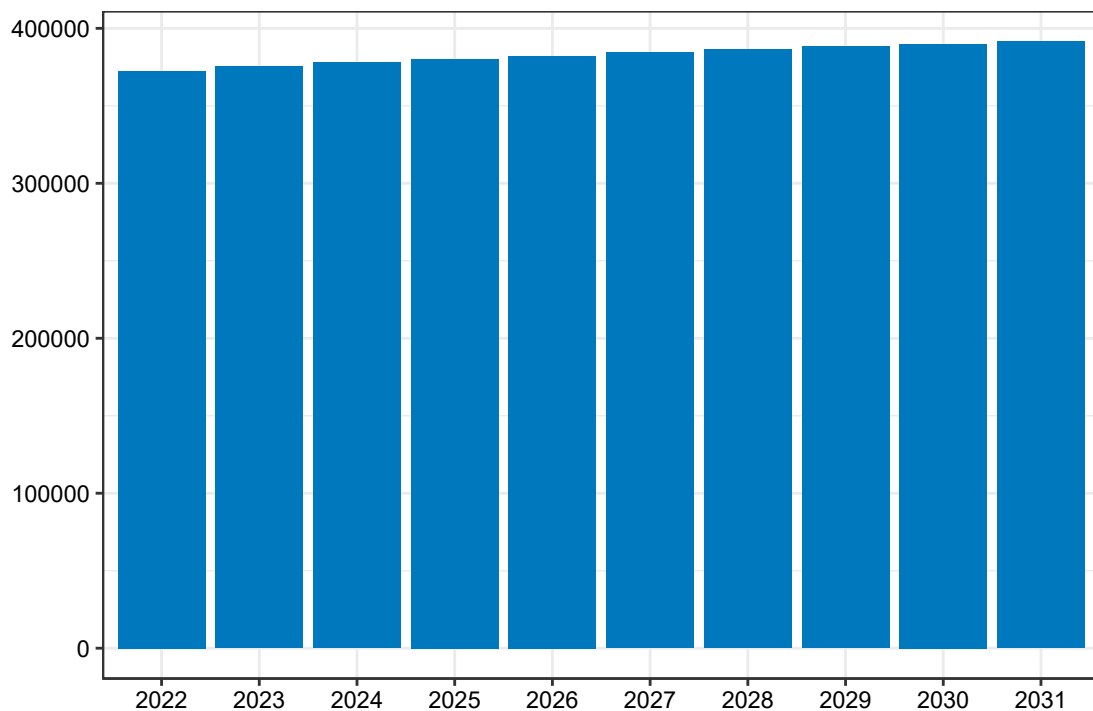


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

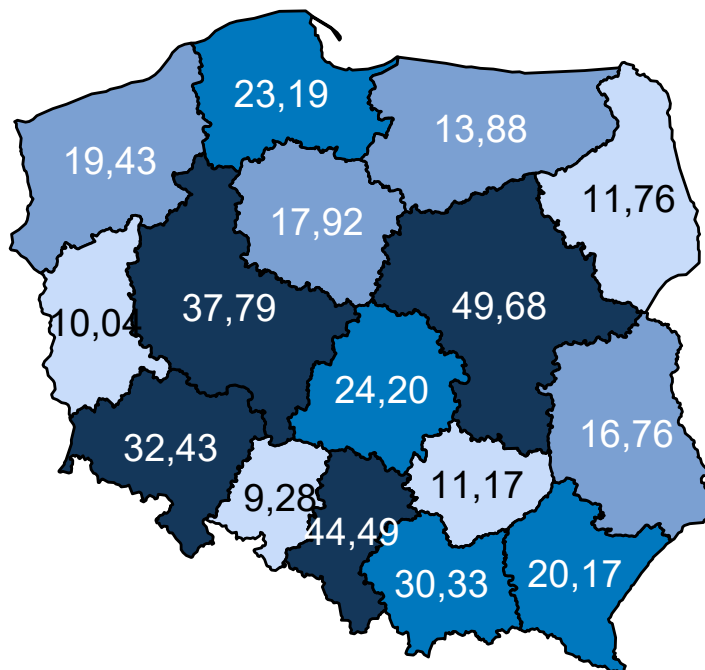
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

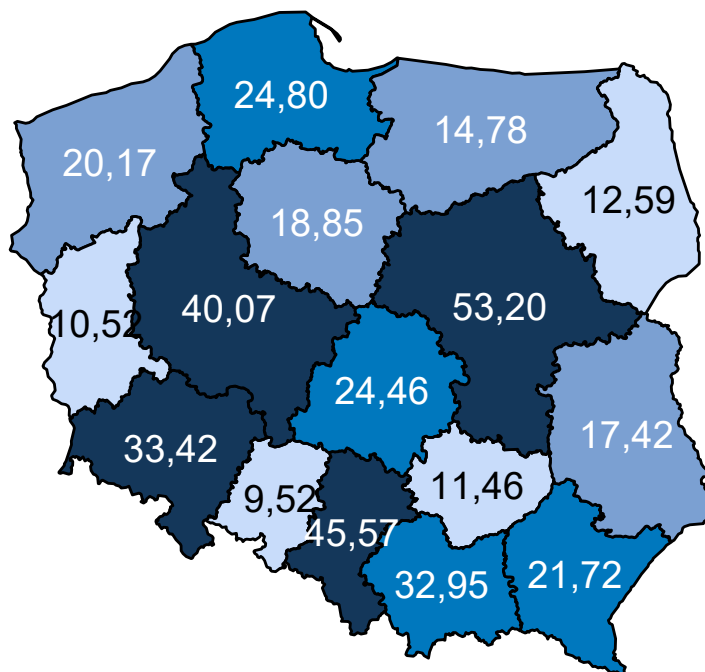
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 37,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

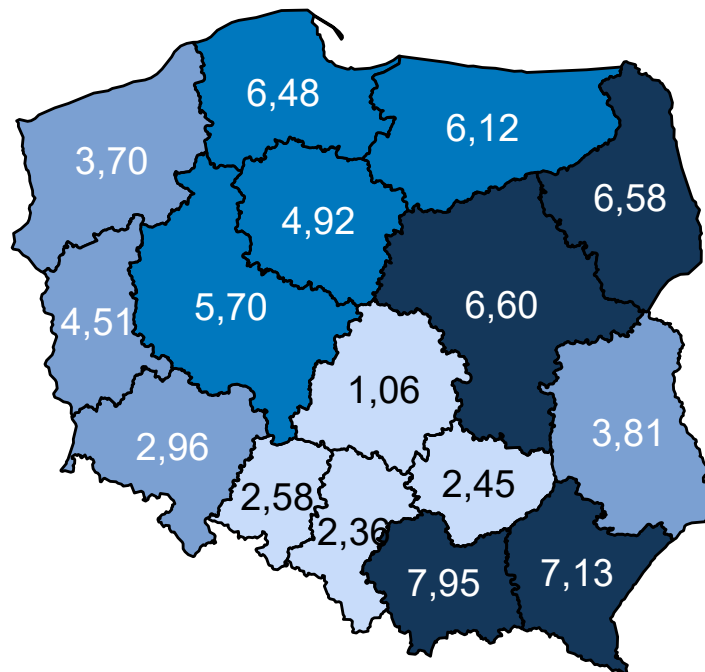


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,70%.

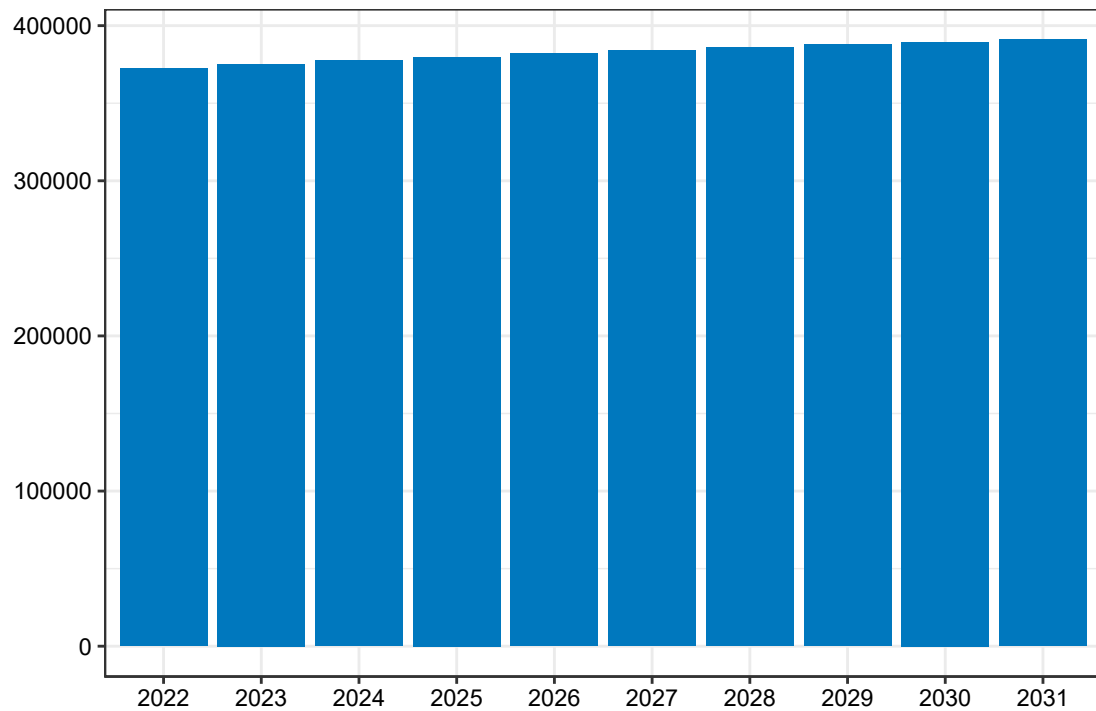
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

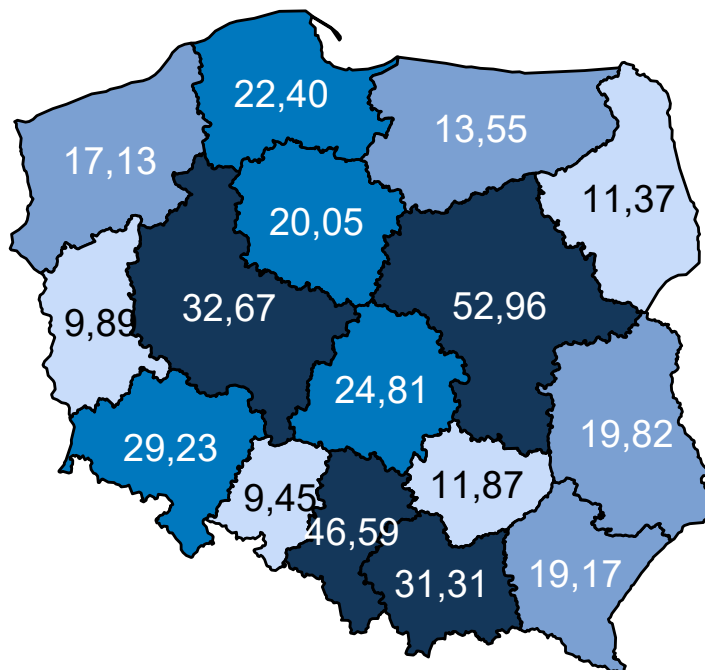
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

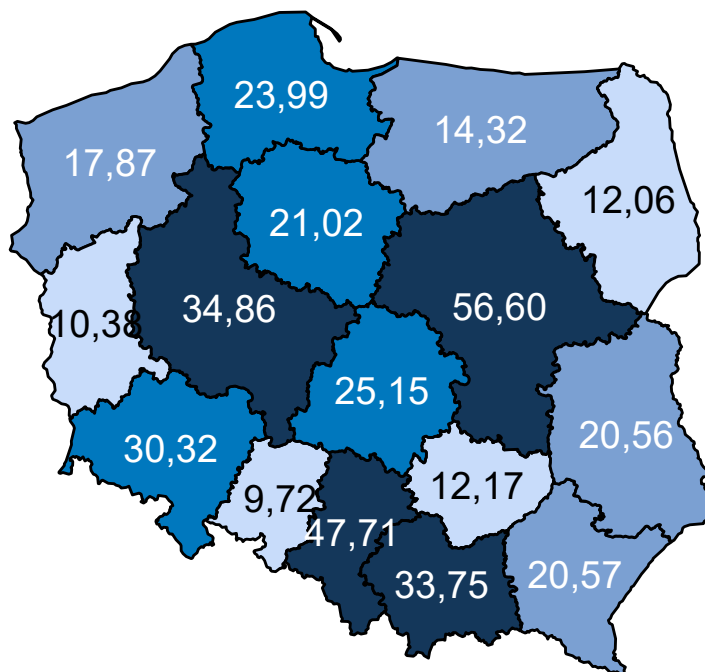
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 32,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

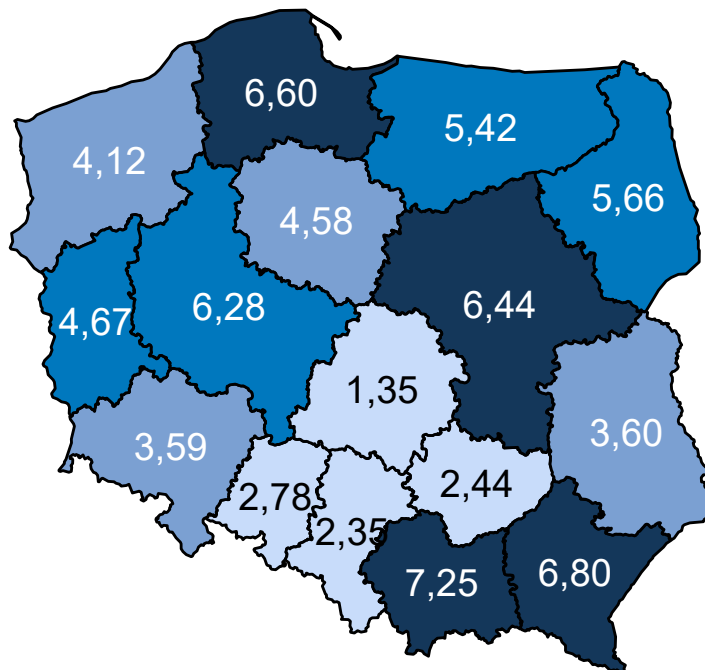


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,28%.

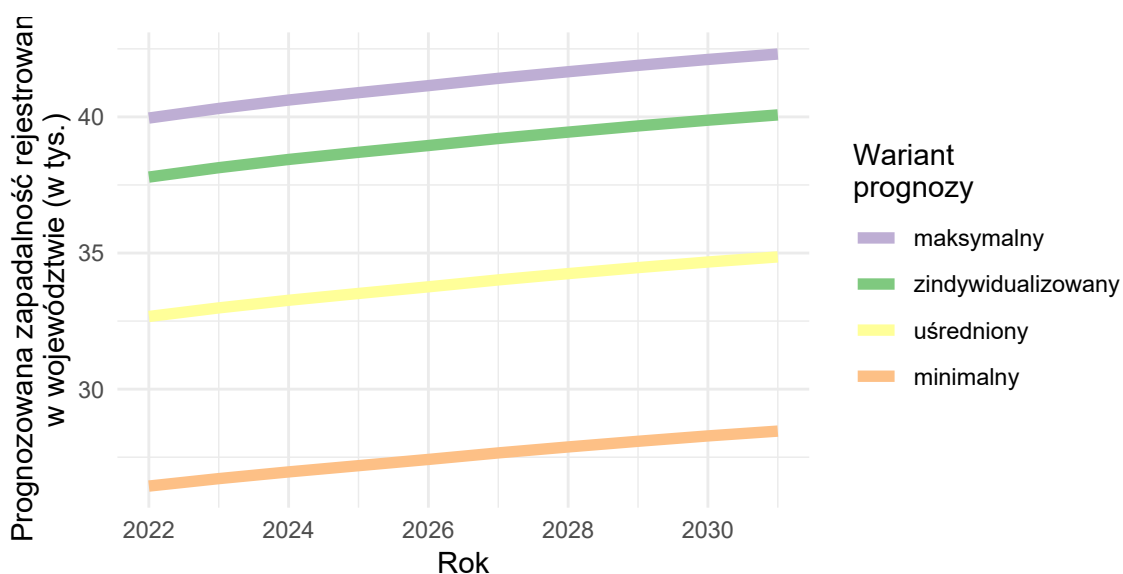
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



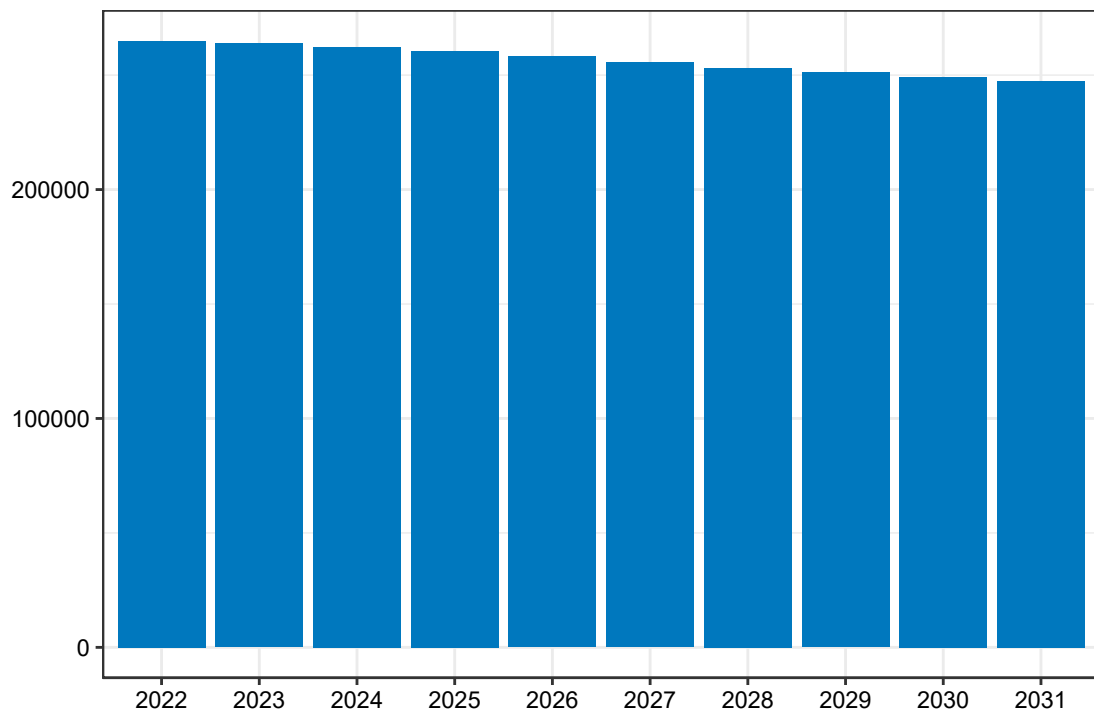
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby jamy ustnej i gardła

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 265,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 247,3 tys. (spadek o -6.7 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

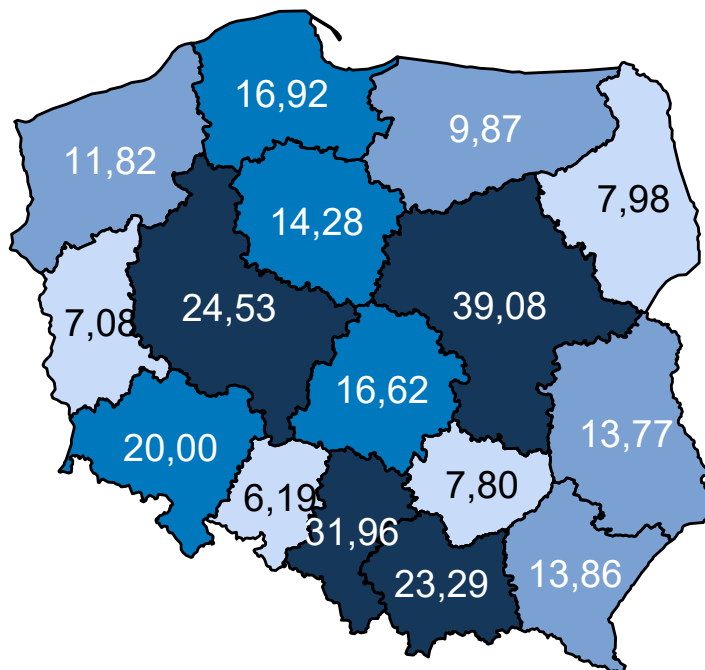
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

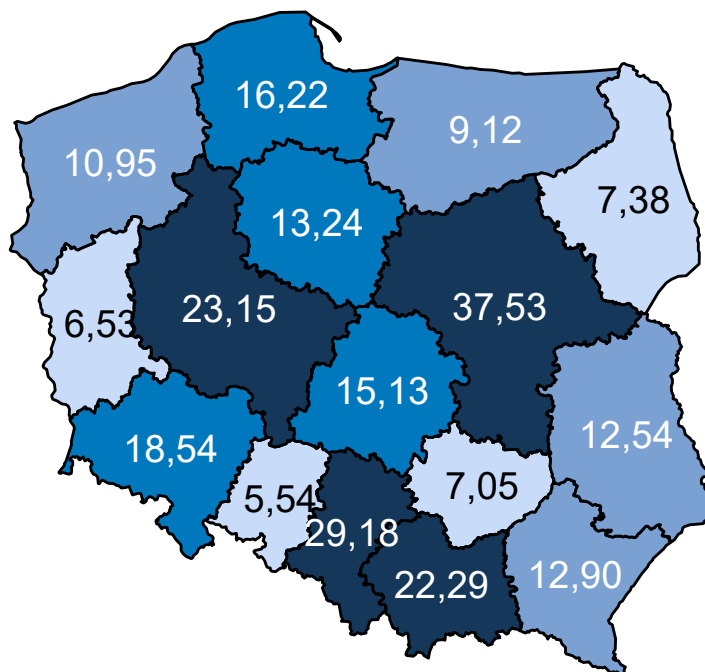
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

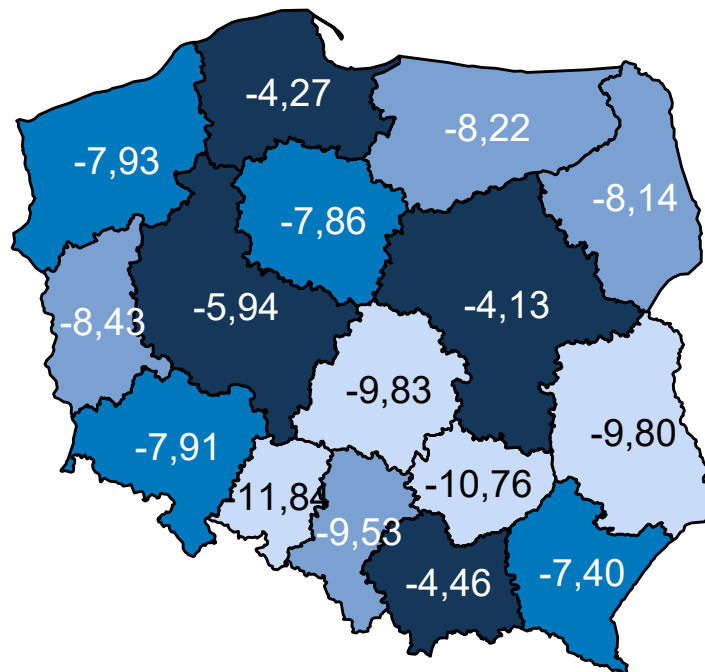


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -5,94%.

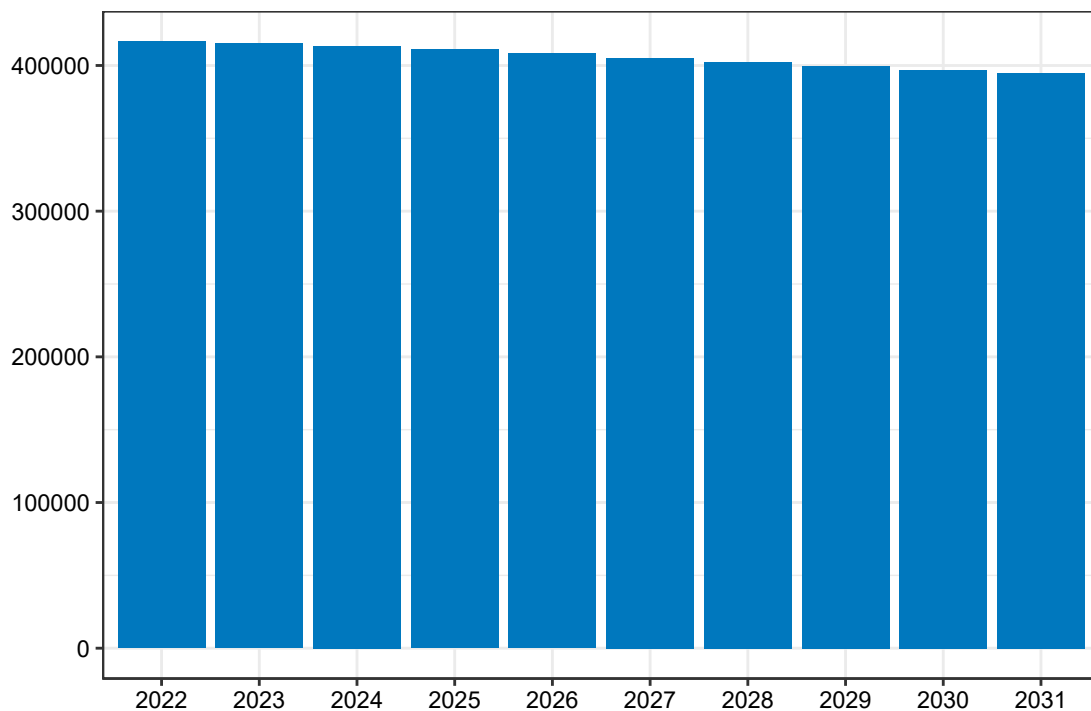
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

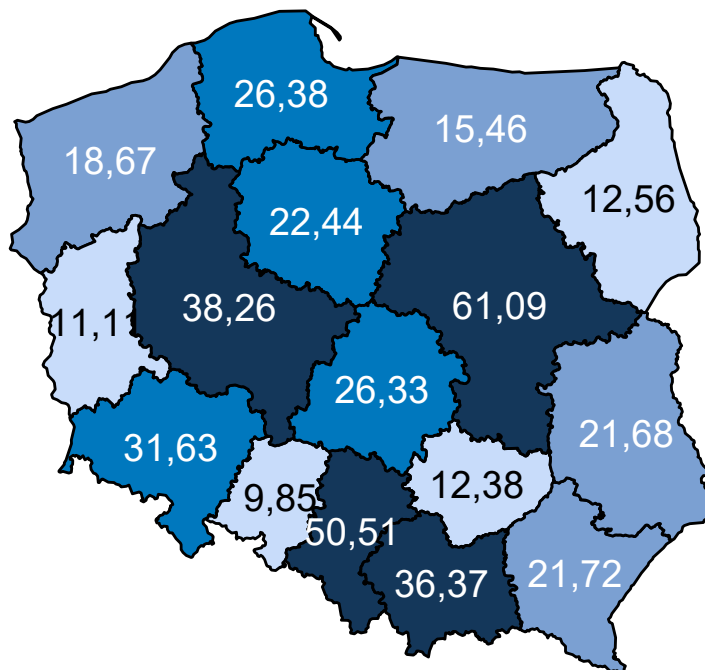
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 416,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 394,7 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

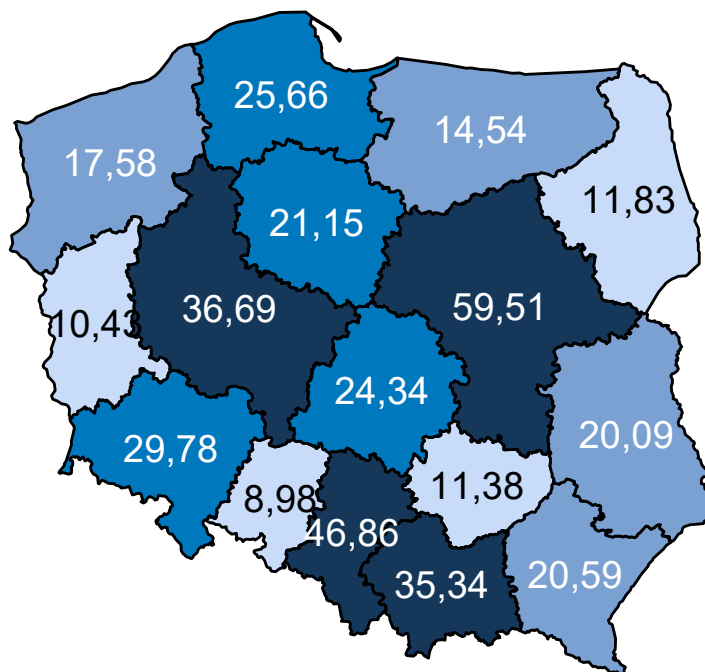
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

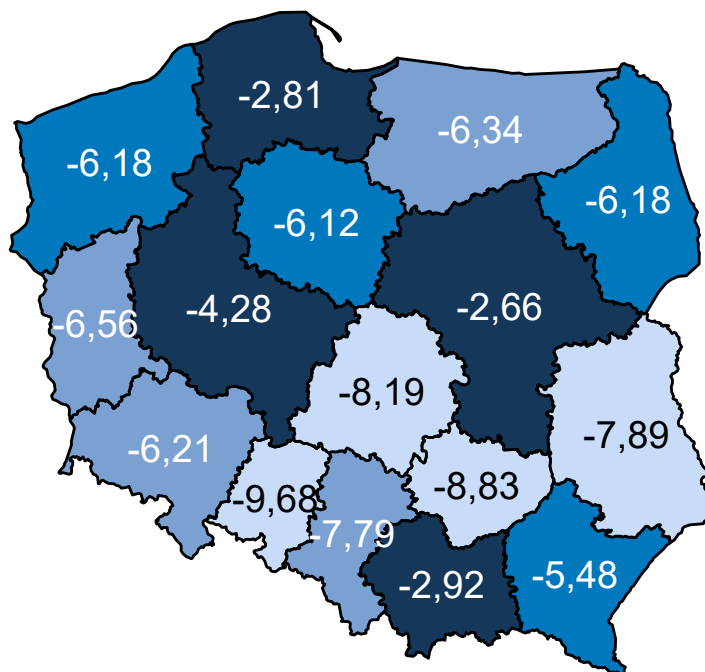


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,28%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

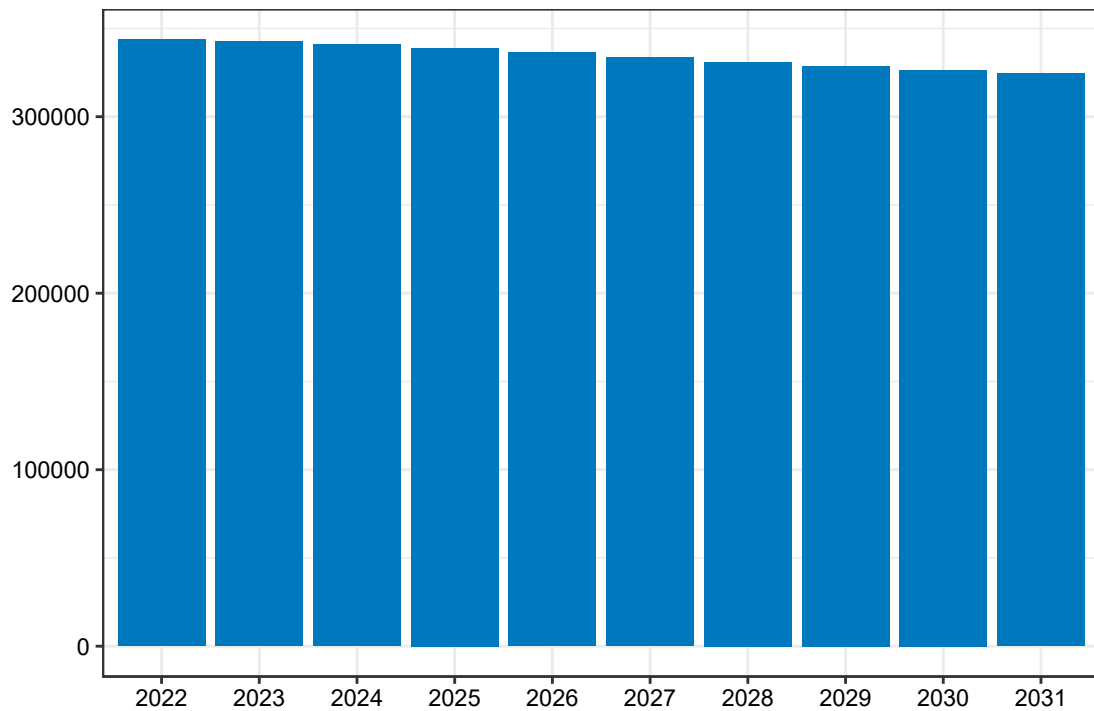


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

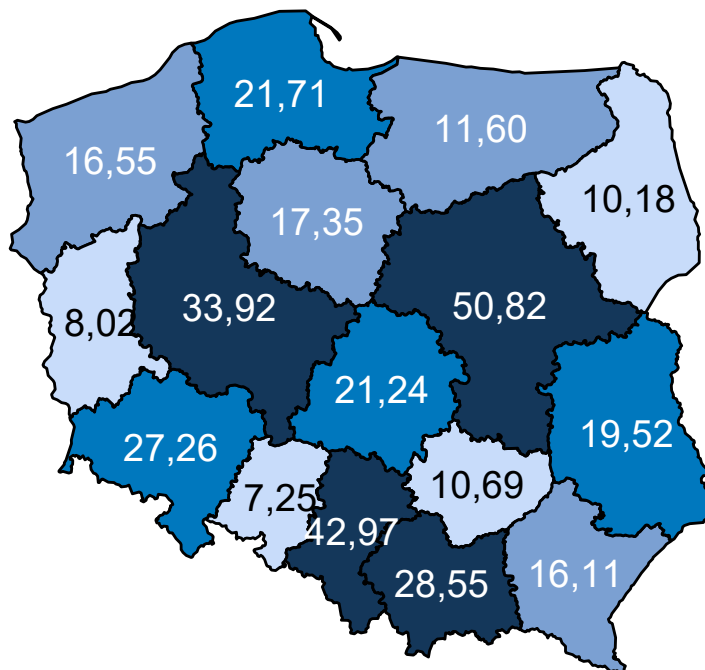
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

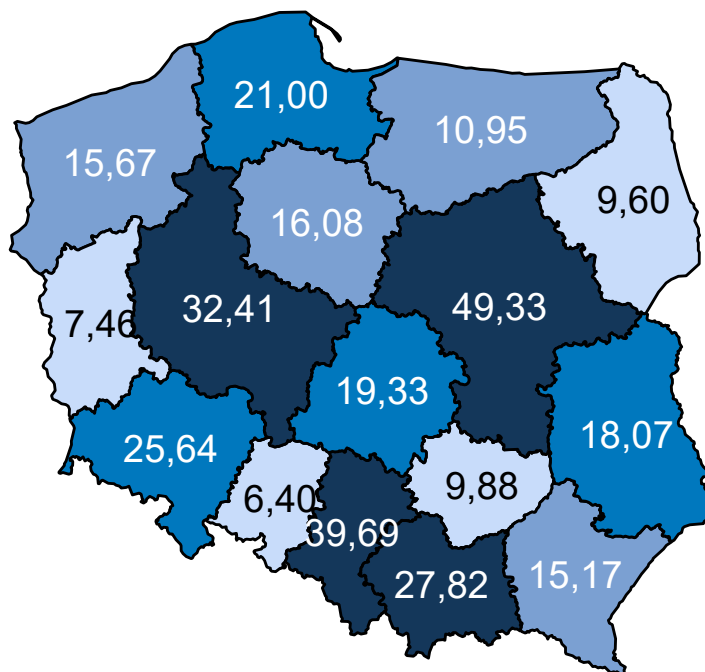
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 33,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

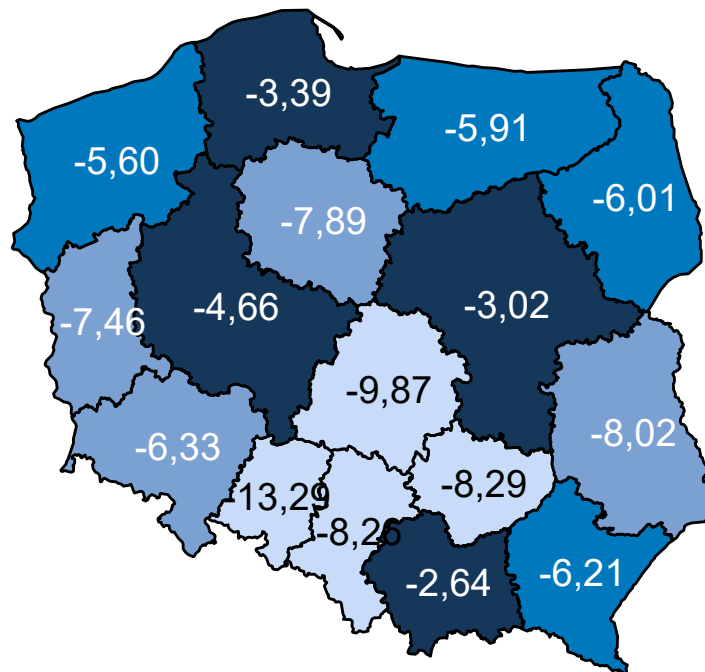


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,66%.

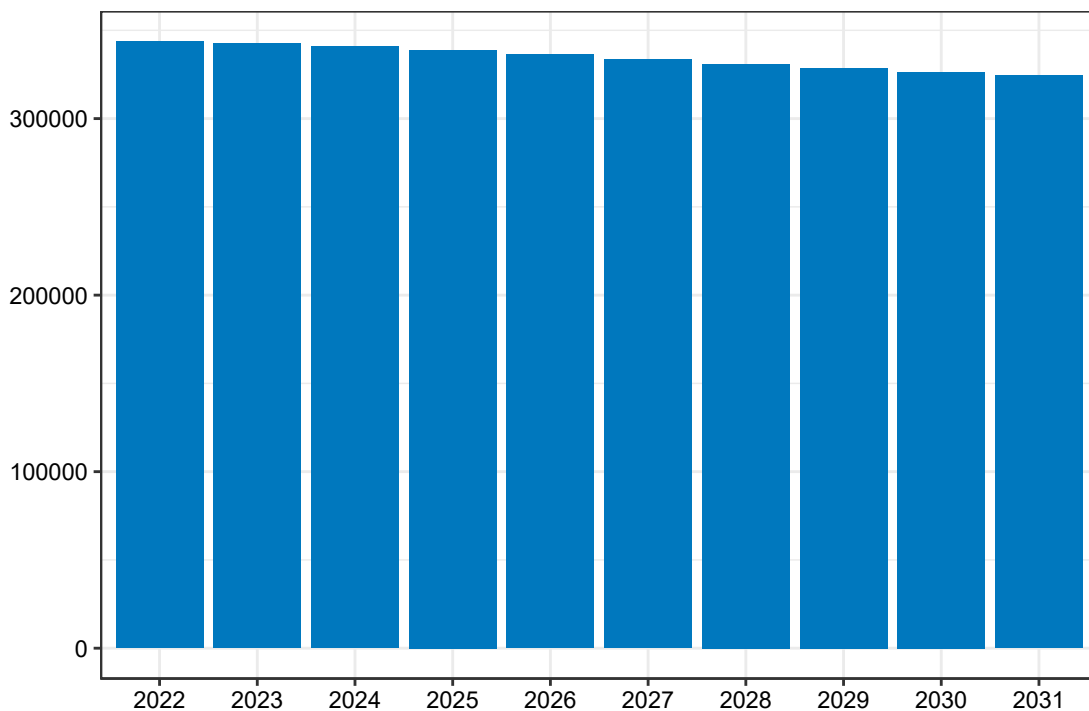
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

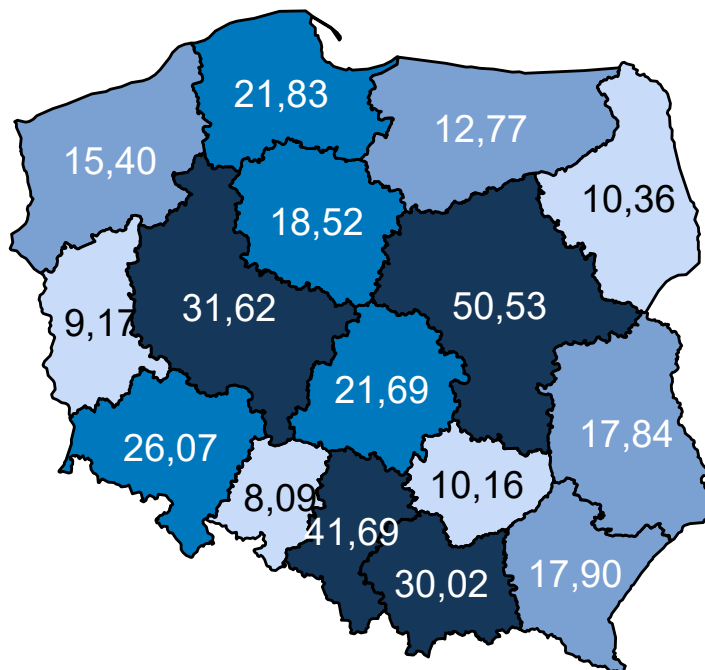
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

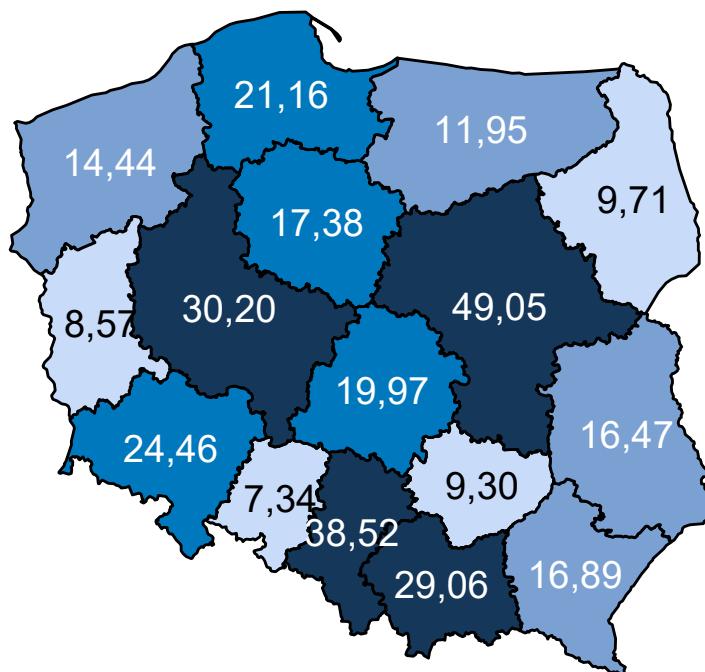
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 31,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

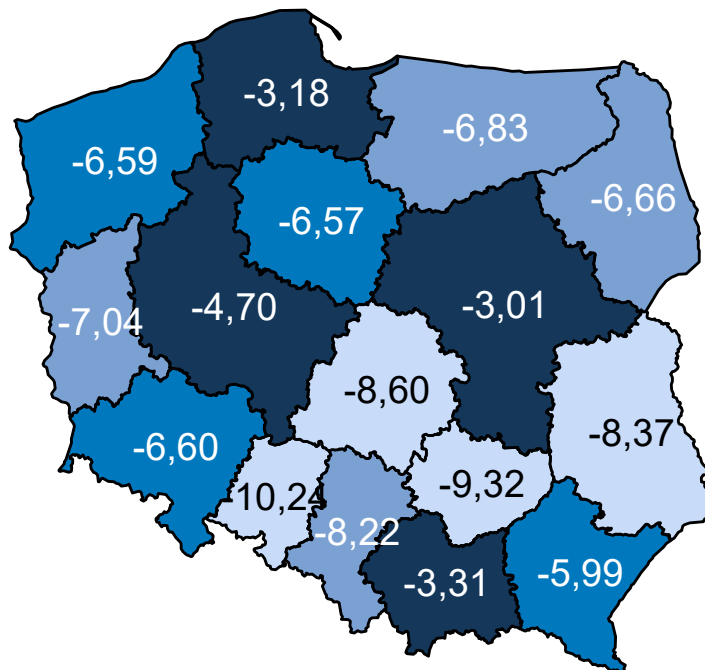


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -4,70%.

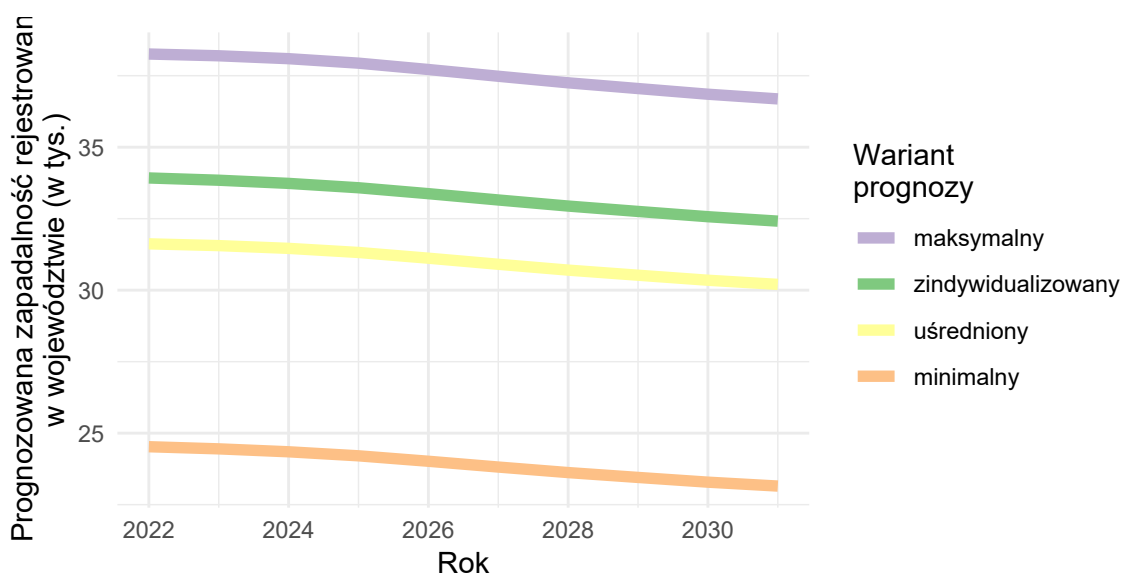
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



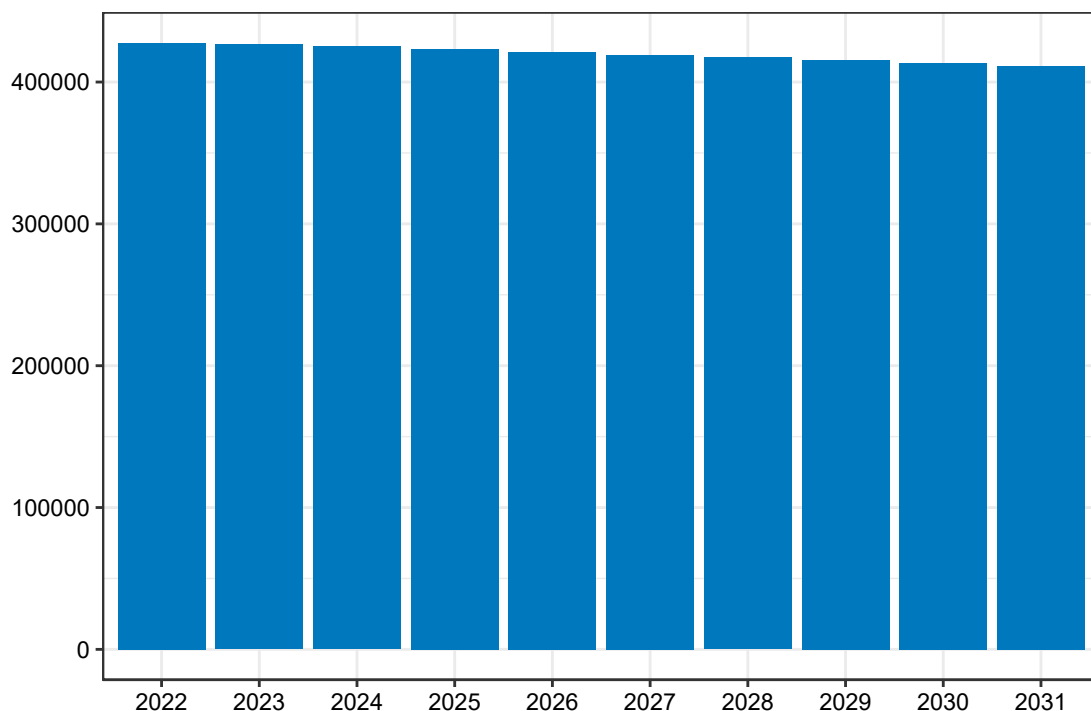
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby nosa i zatok przynosowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 427,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 411,5 tys. (spadek o -3.8 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

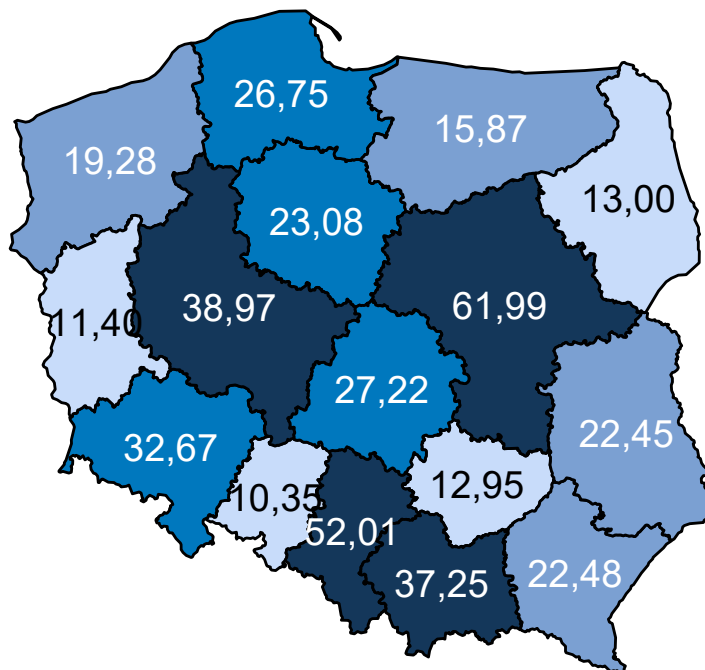
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

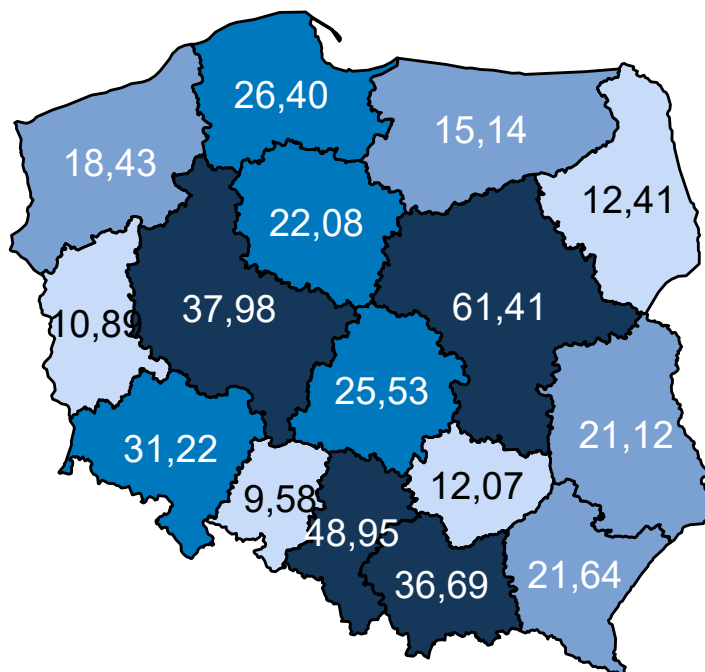
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

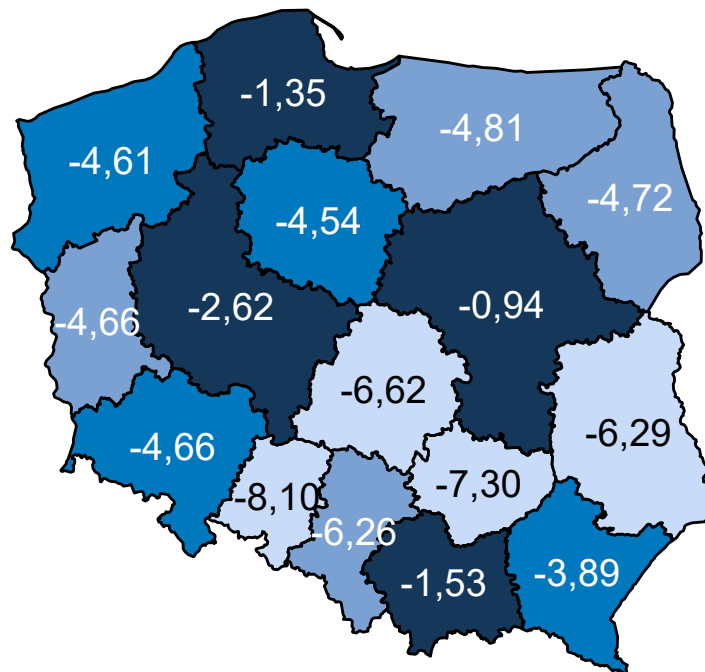


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,62%.

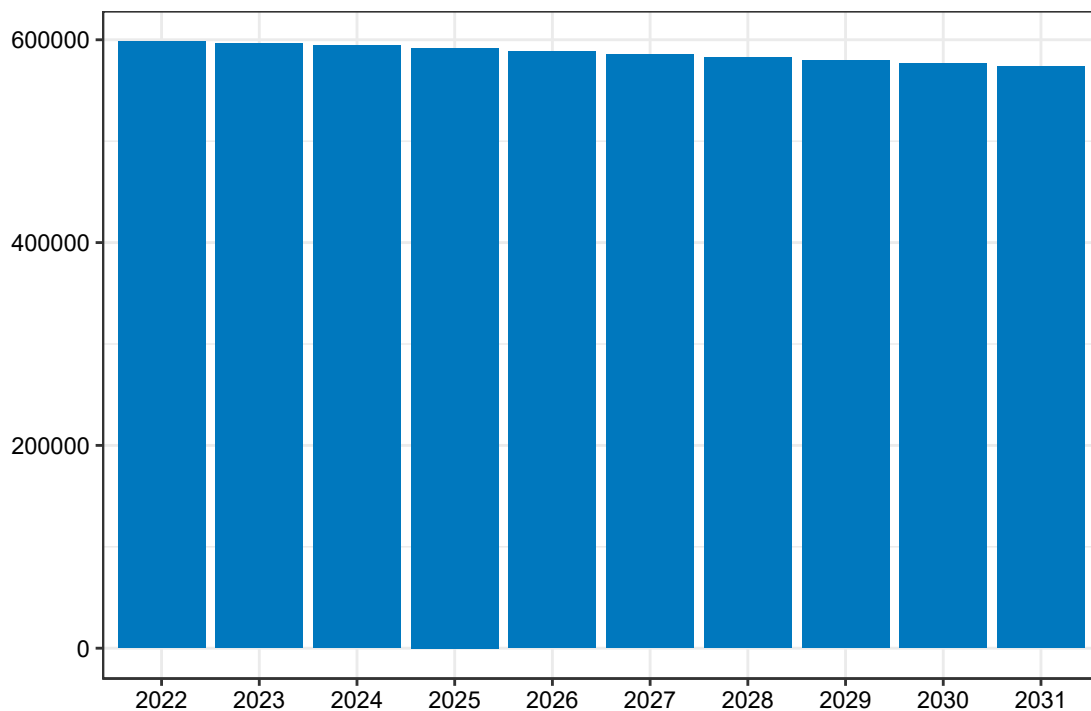
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

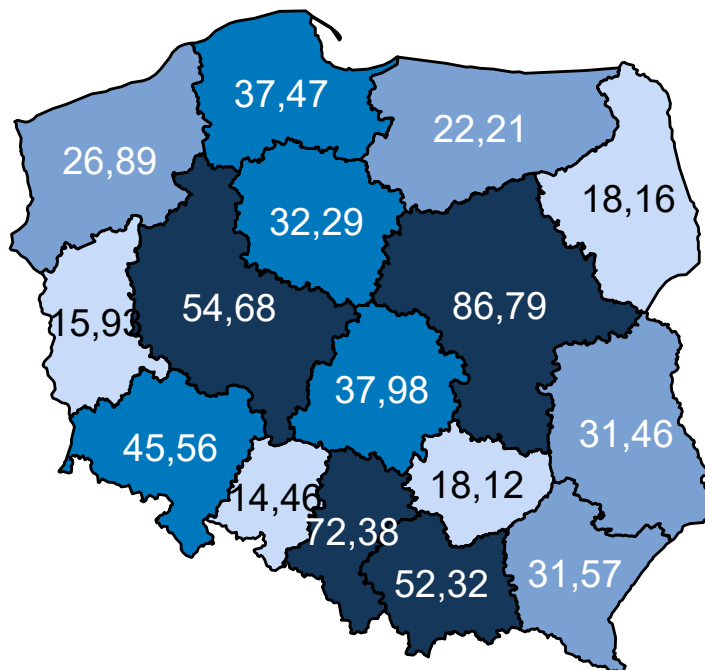
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 598,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 573,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

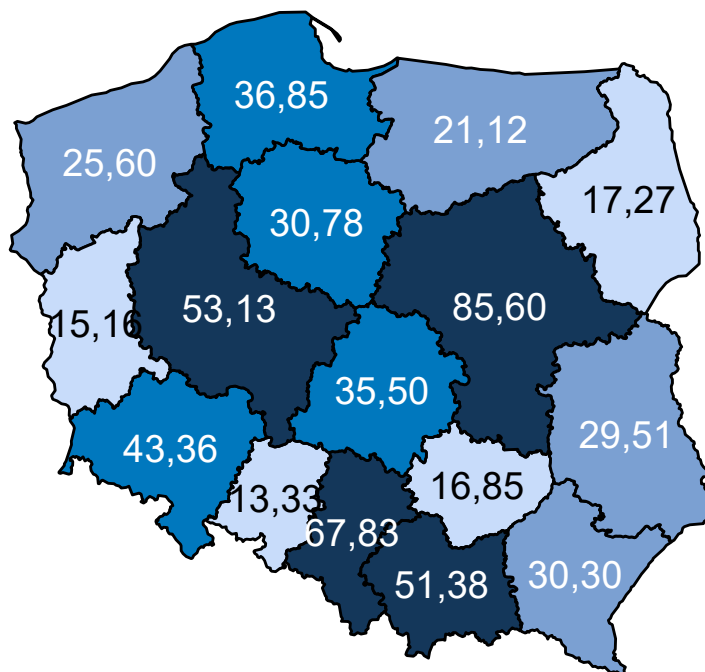
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 54,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

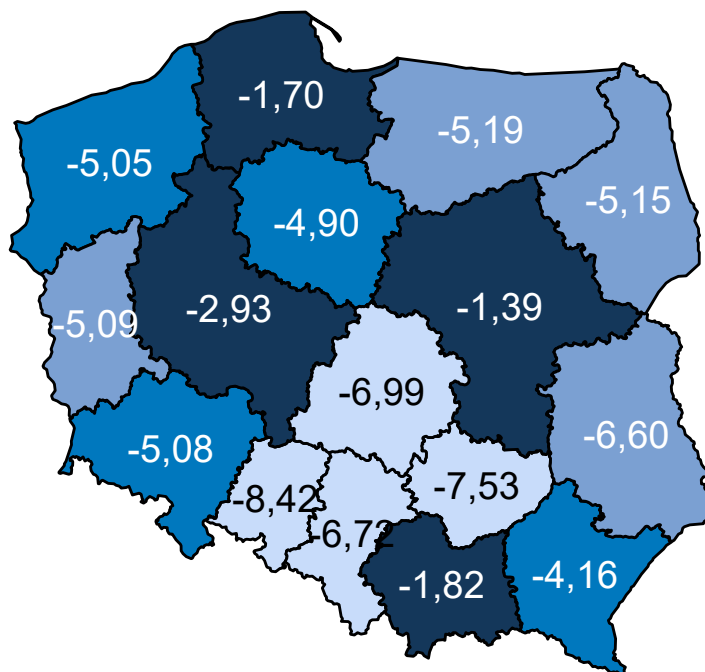


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,93%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

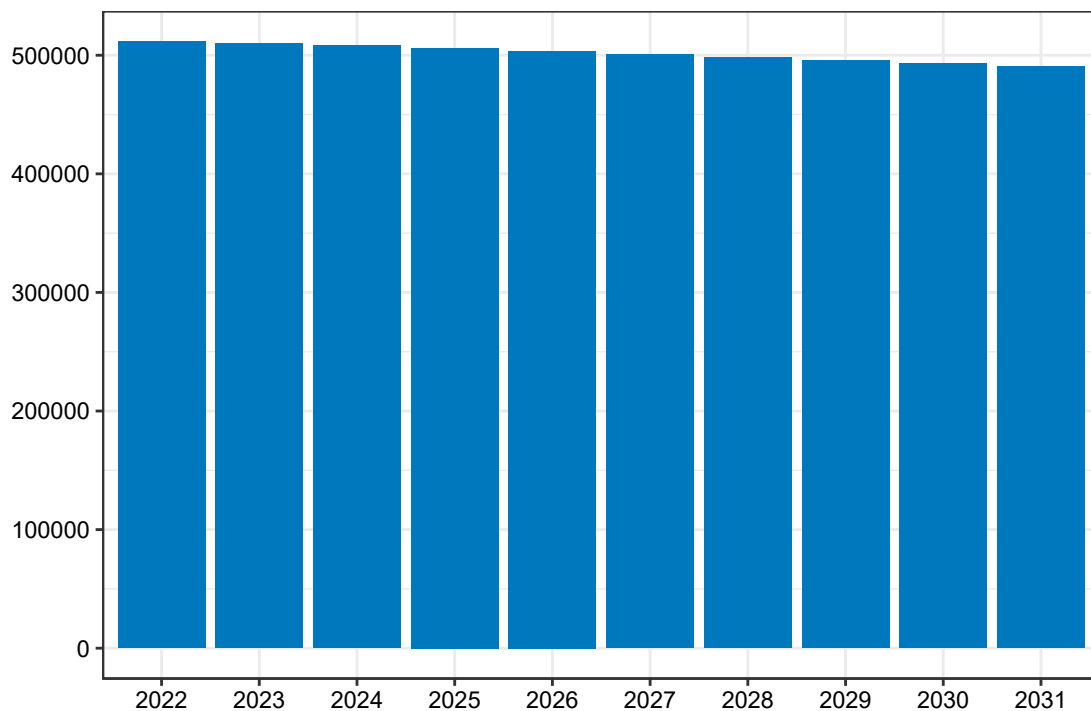


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 490,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

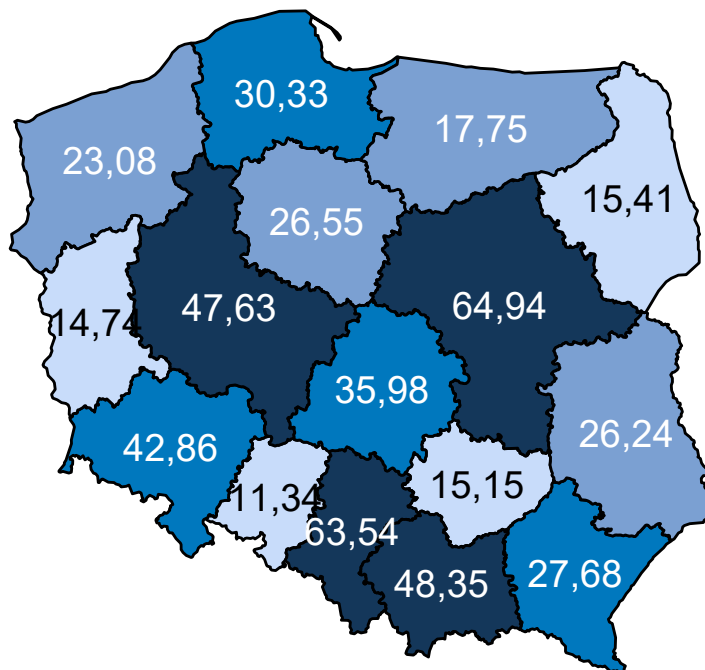
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

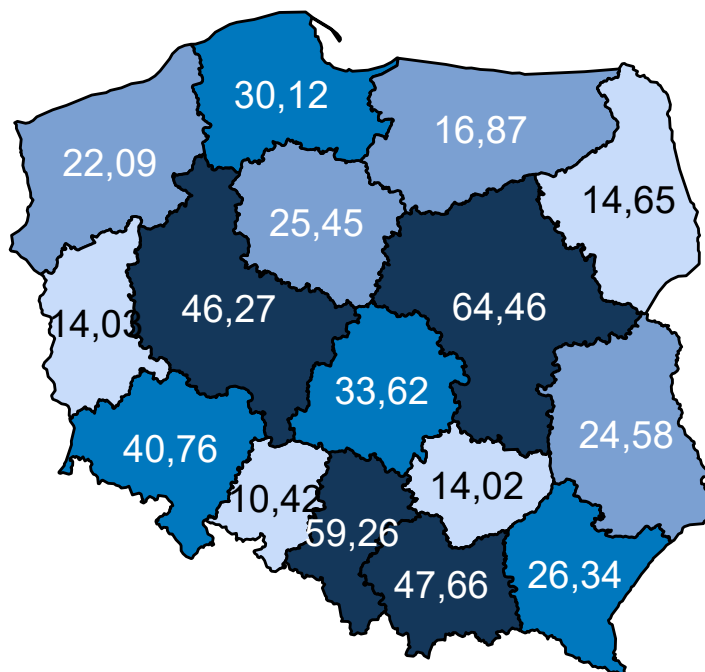
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 47,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

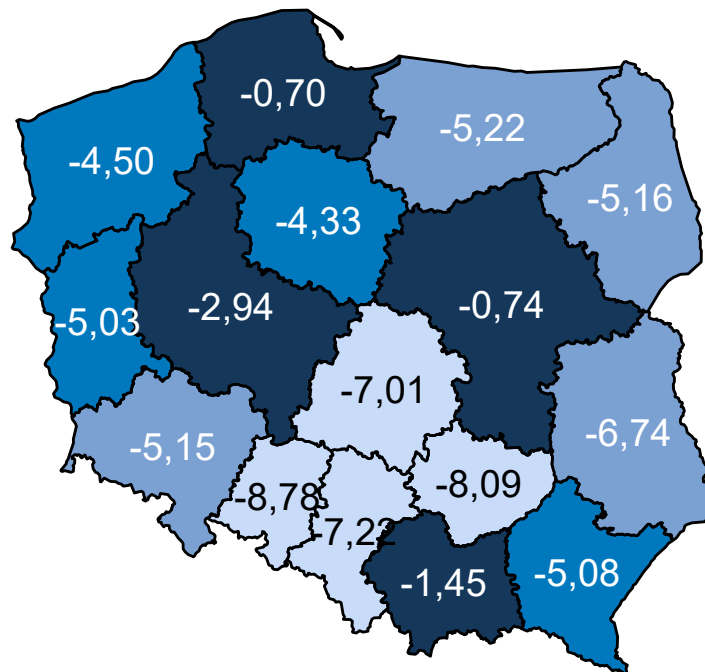


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,94%.

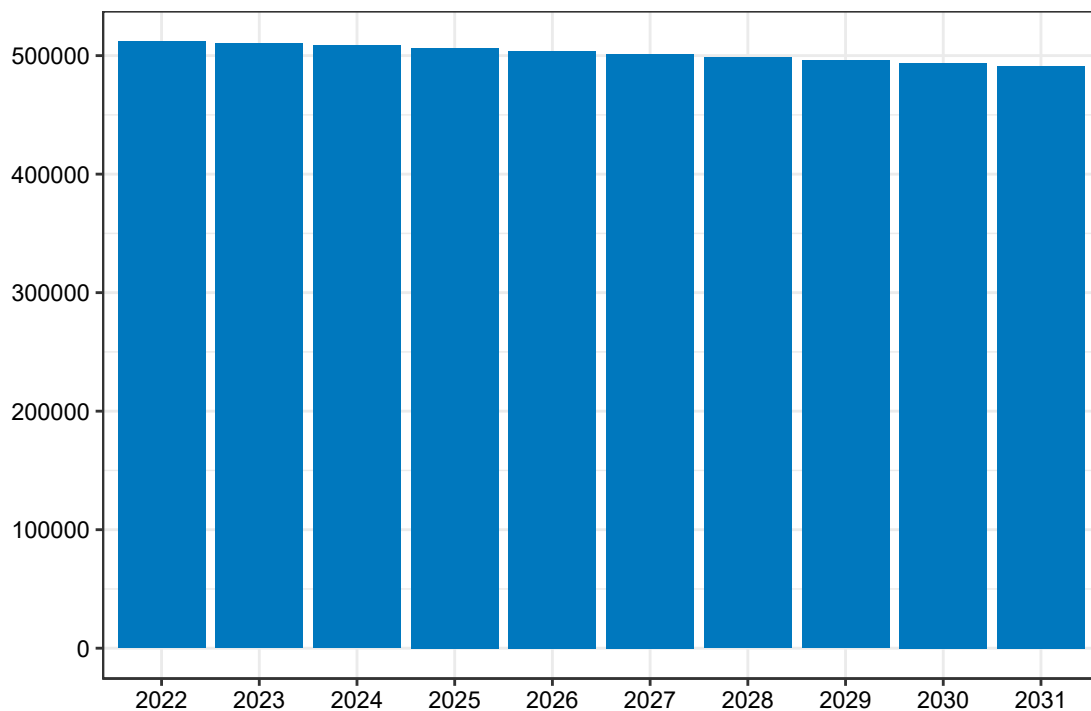
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

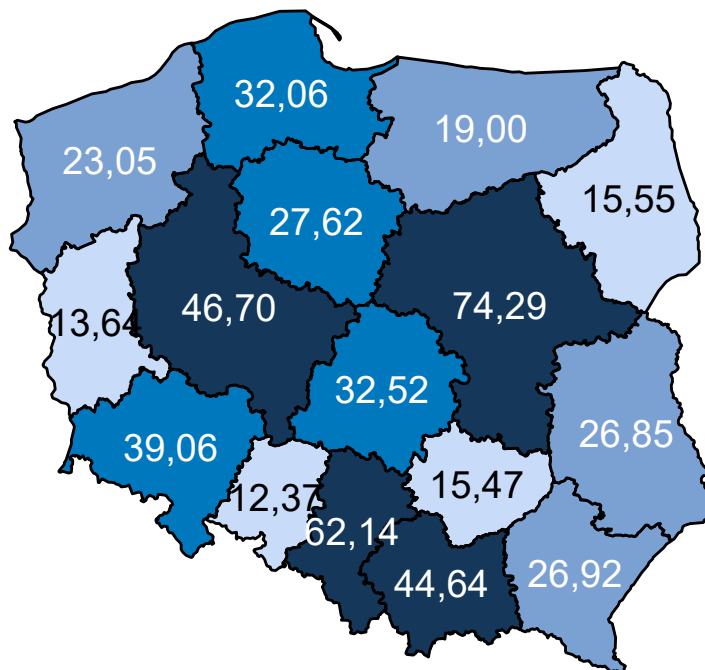
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 491,3 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

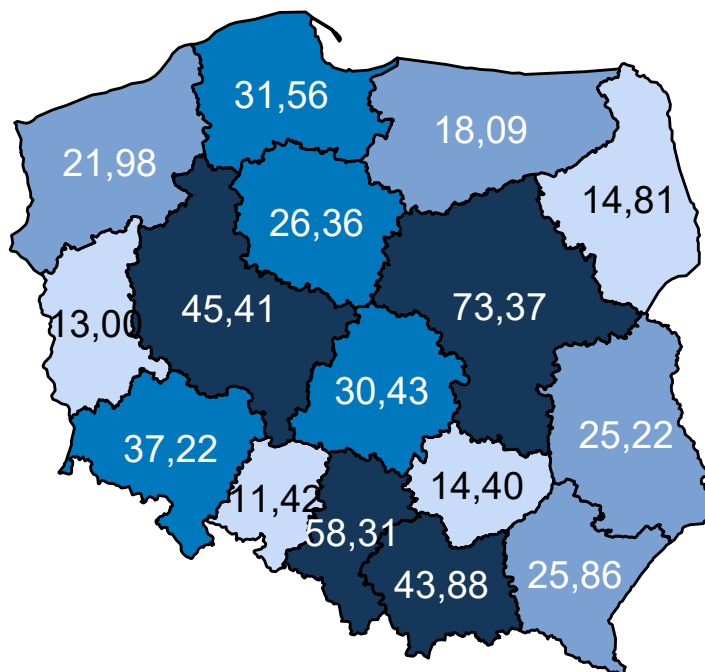
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 46,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

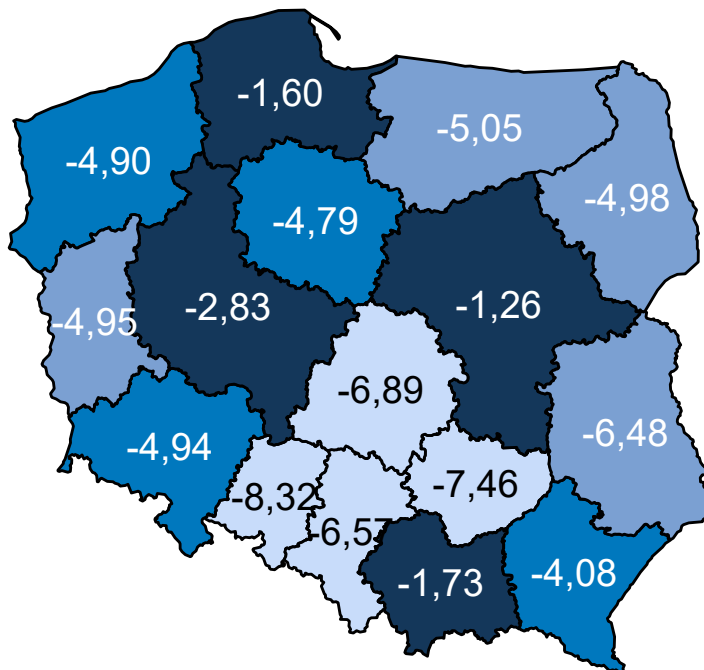


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,83%.

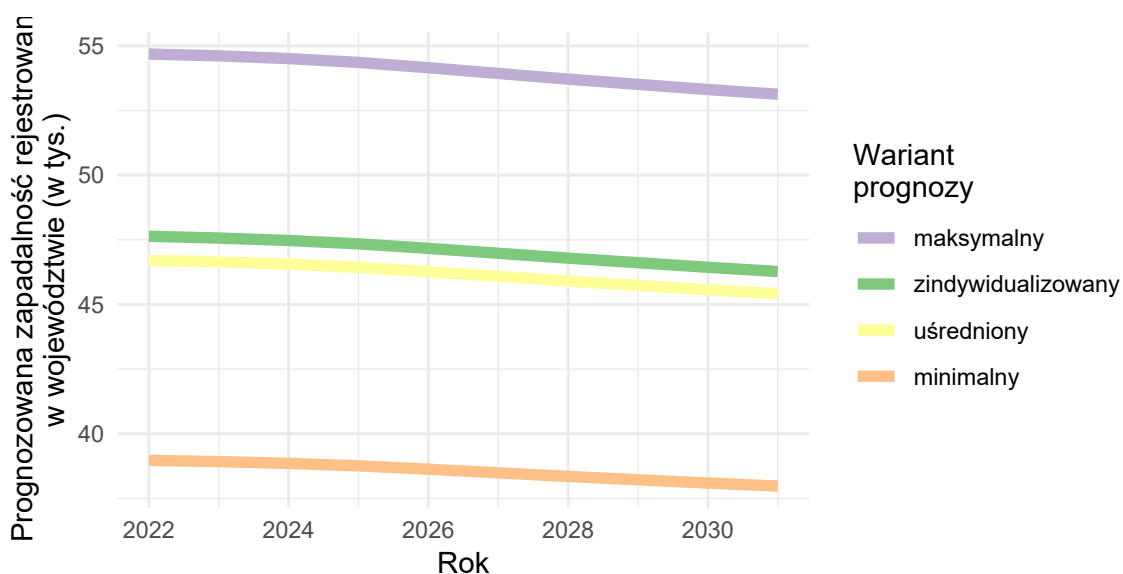
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



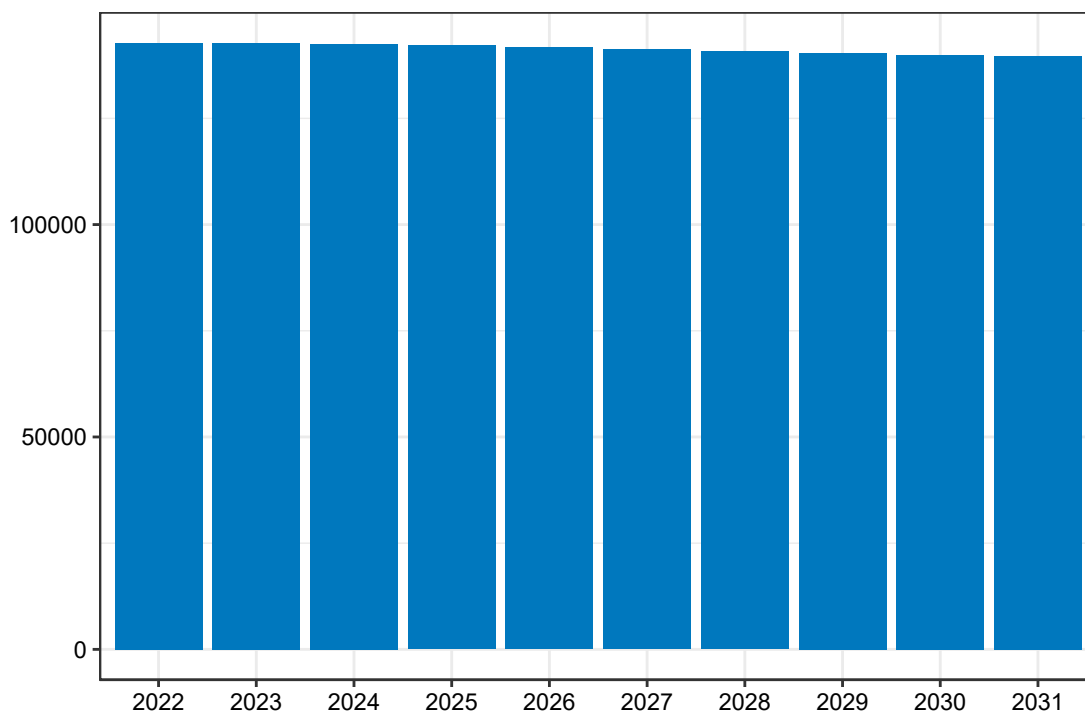
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby krtani i tchawicy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 142,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 139,6 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

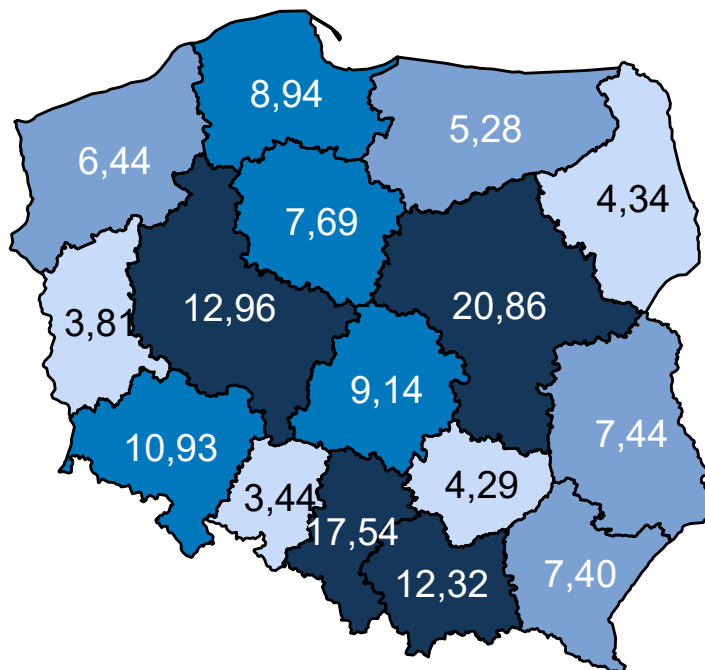
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

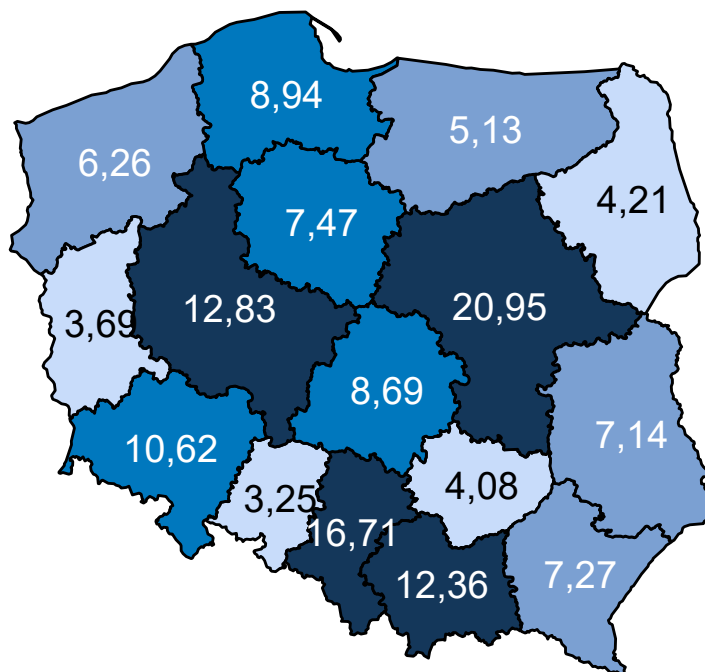
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

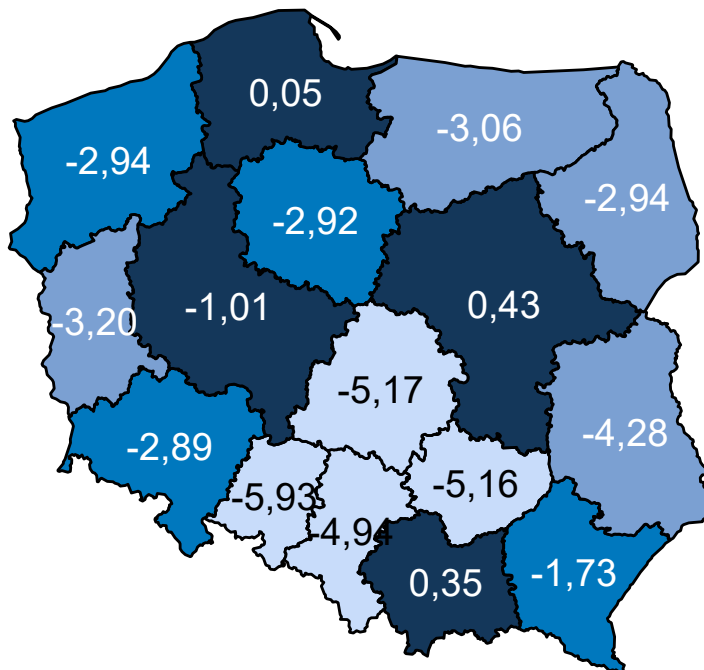


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -1,01%.

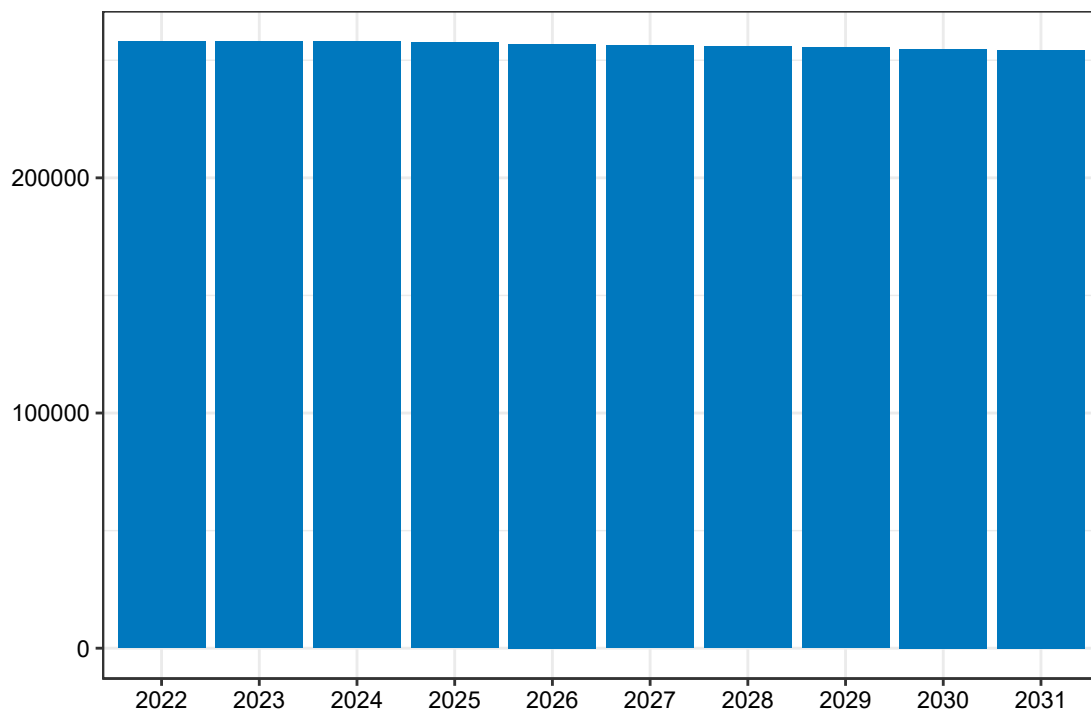
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

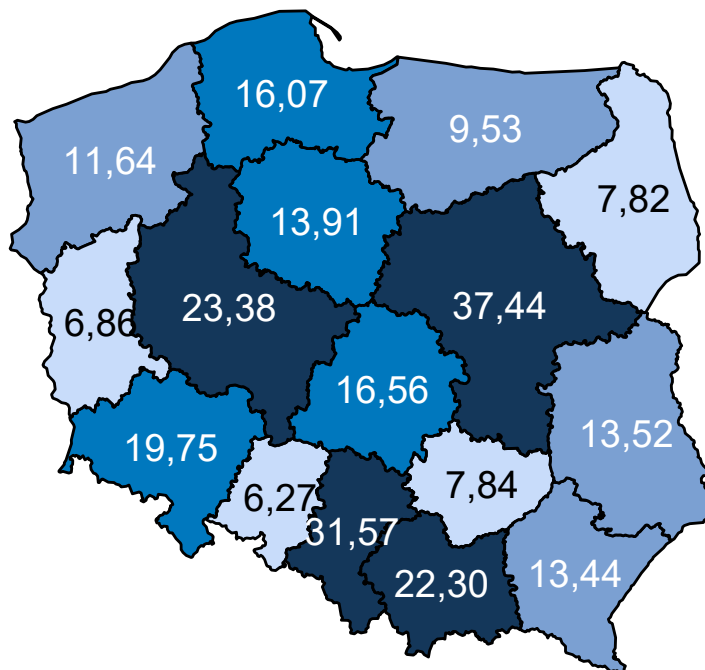
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 257,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 254,3 tys. (spadek o -1.4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

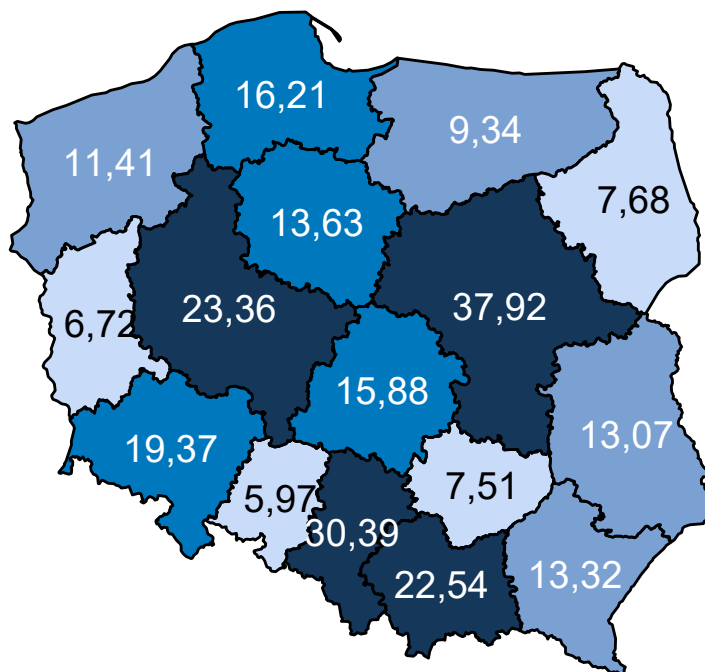
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

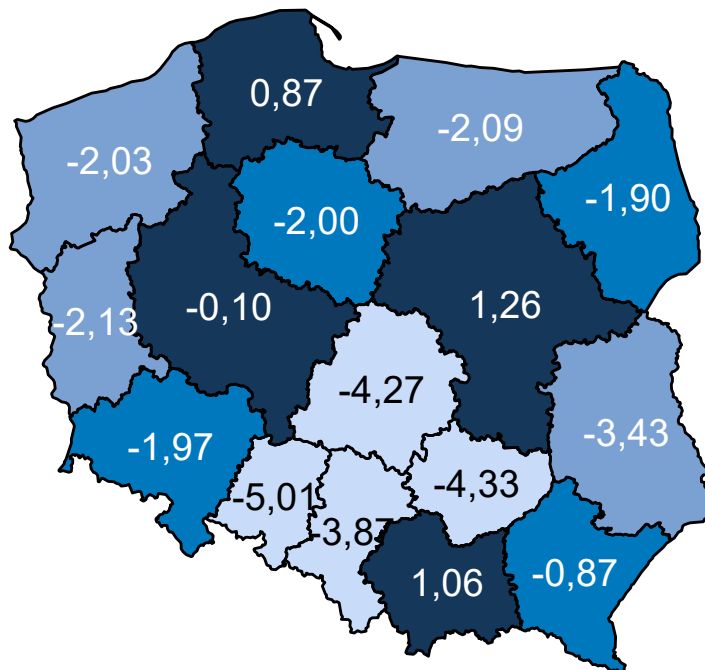


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -0,10%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

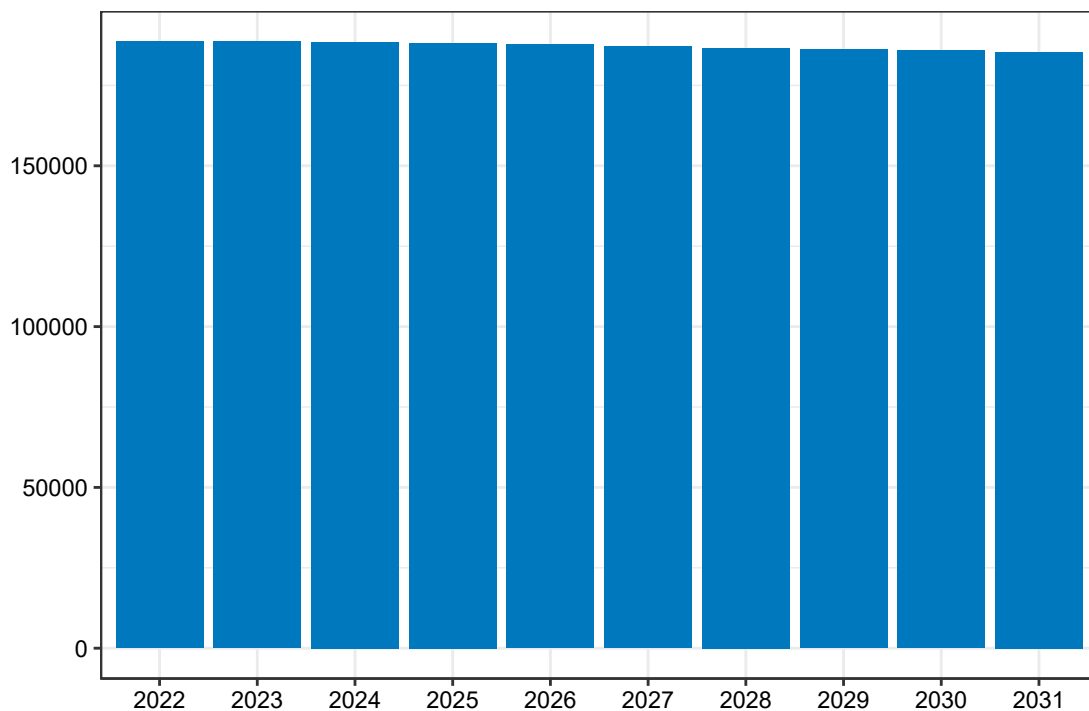


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

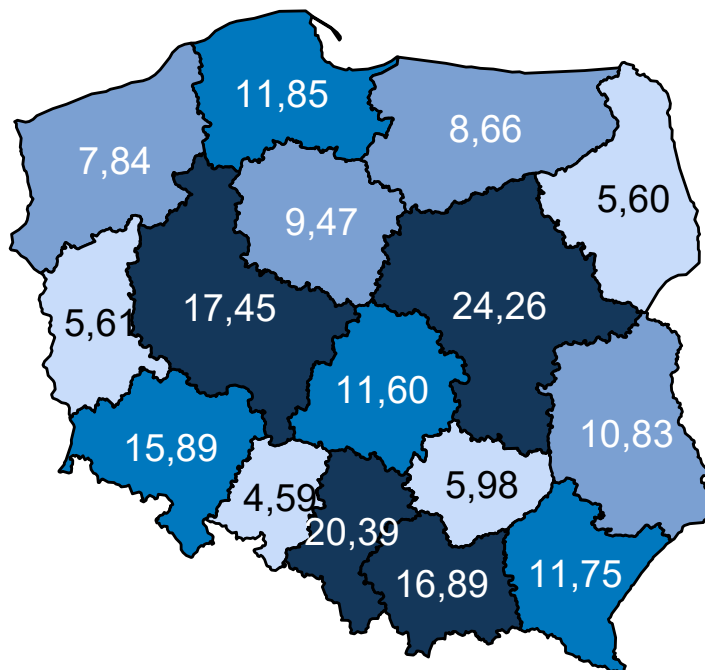
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

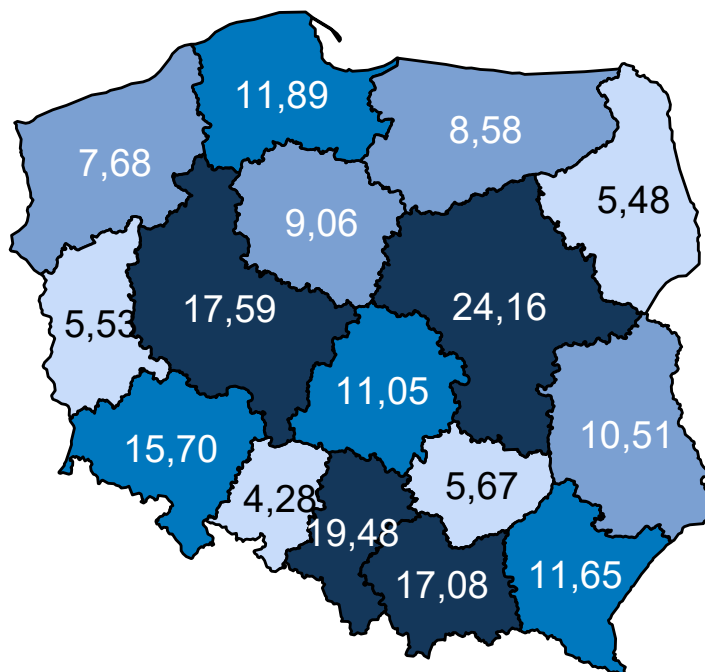
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

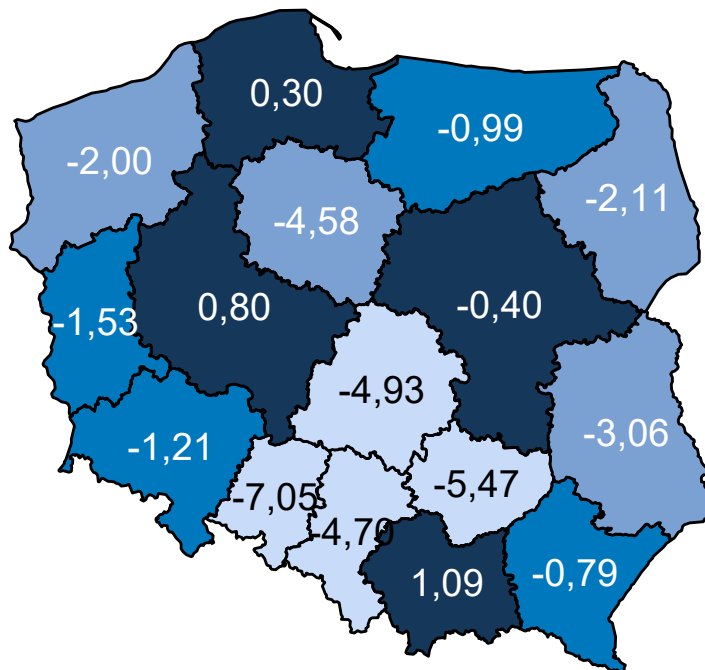


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,80%.

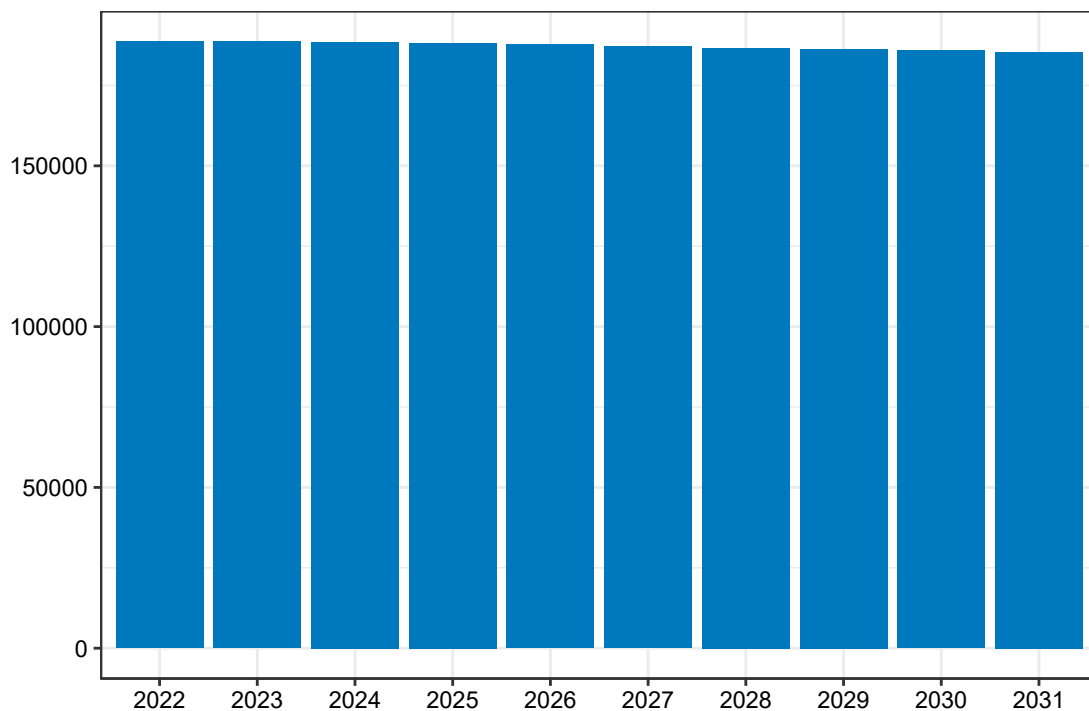
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

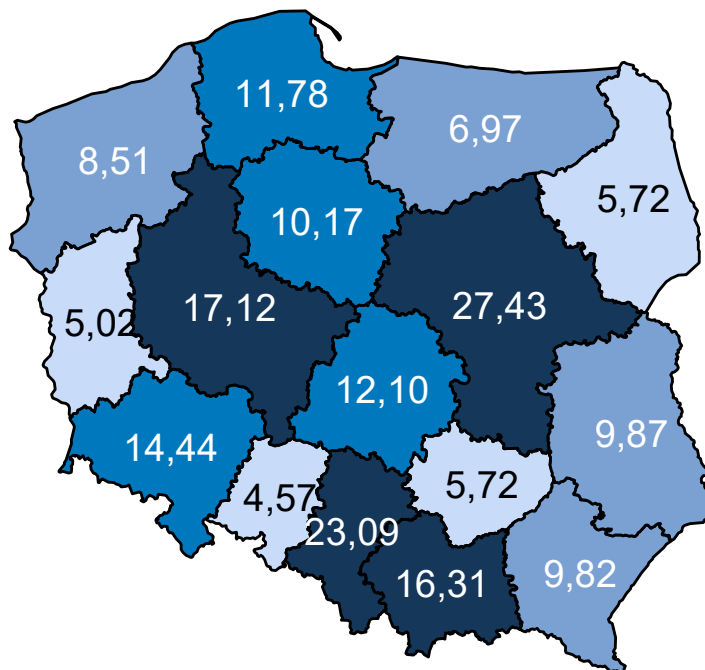
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

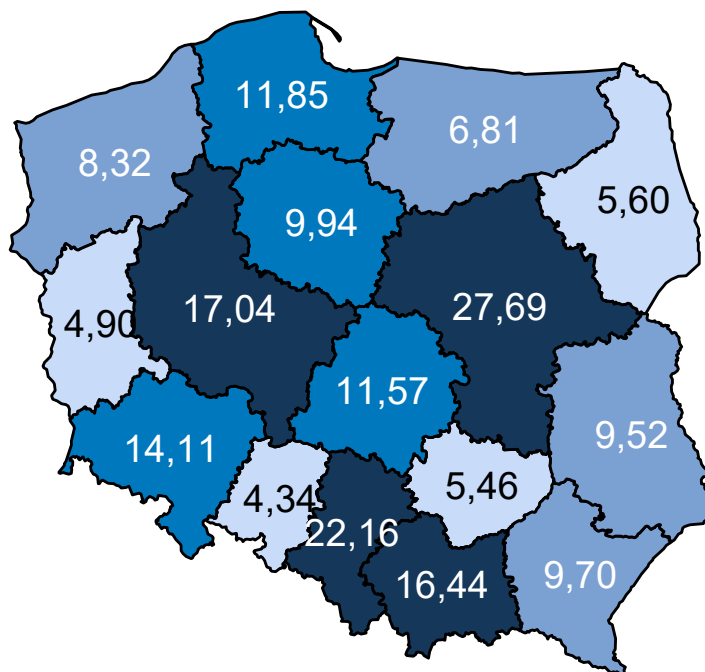
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

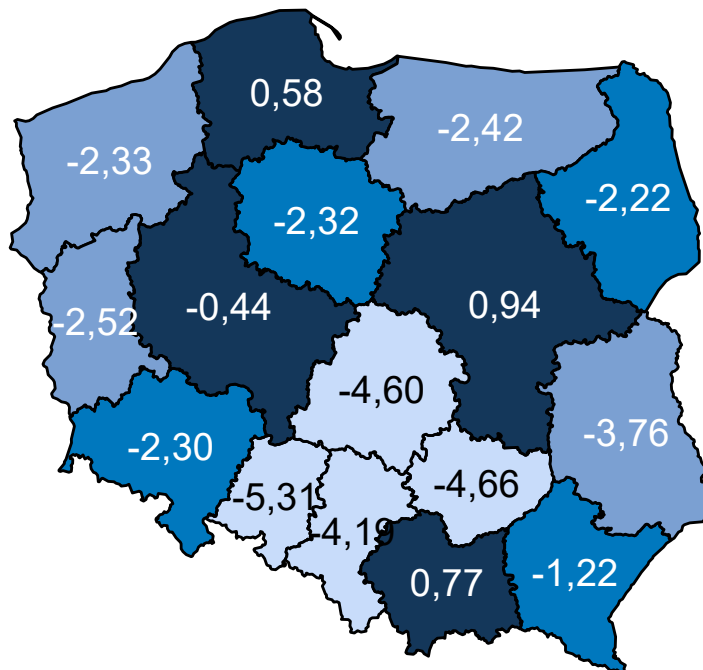


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -0,44%.

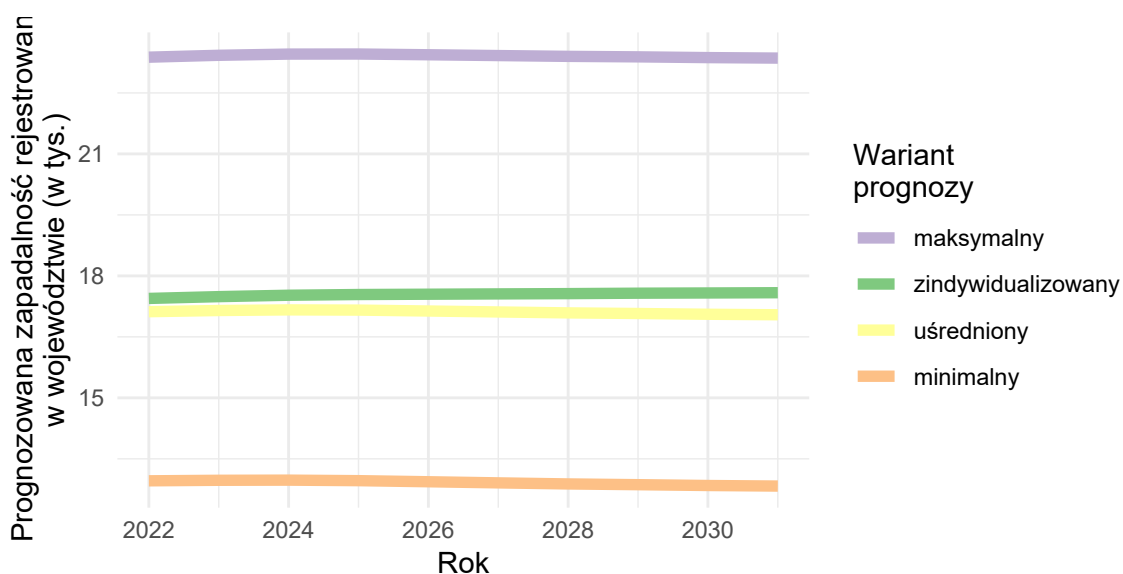
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



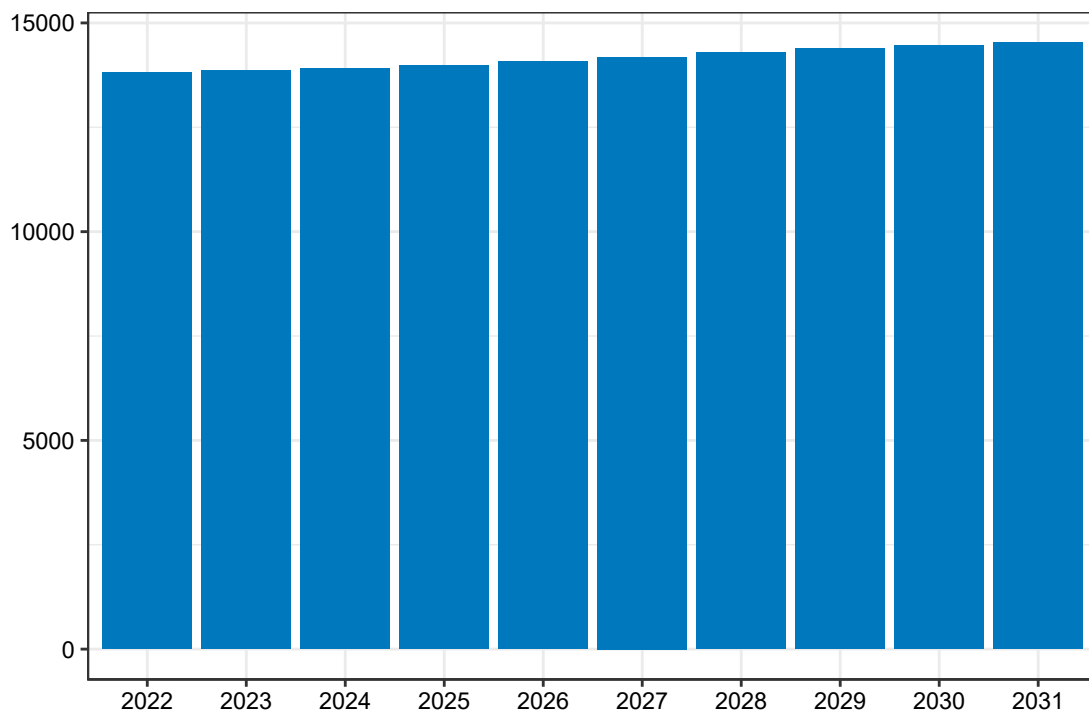
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Bezdech senny

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

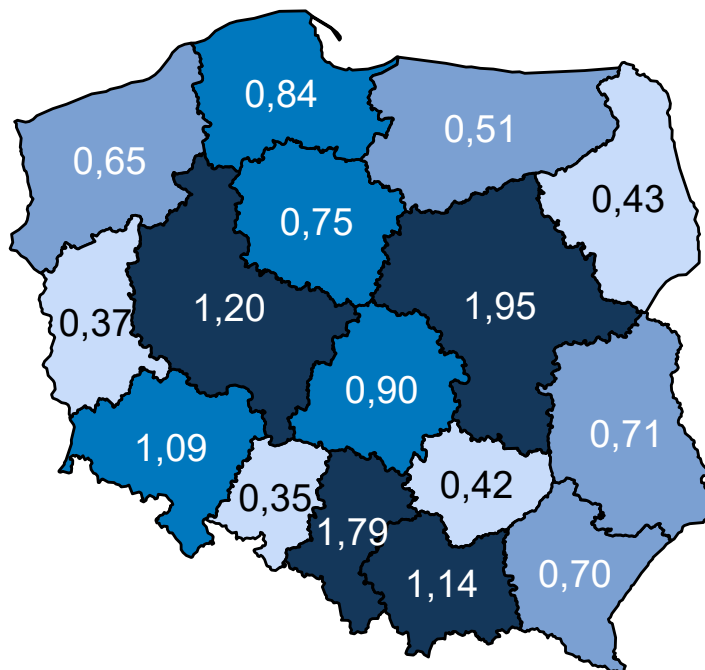
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

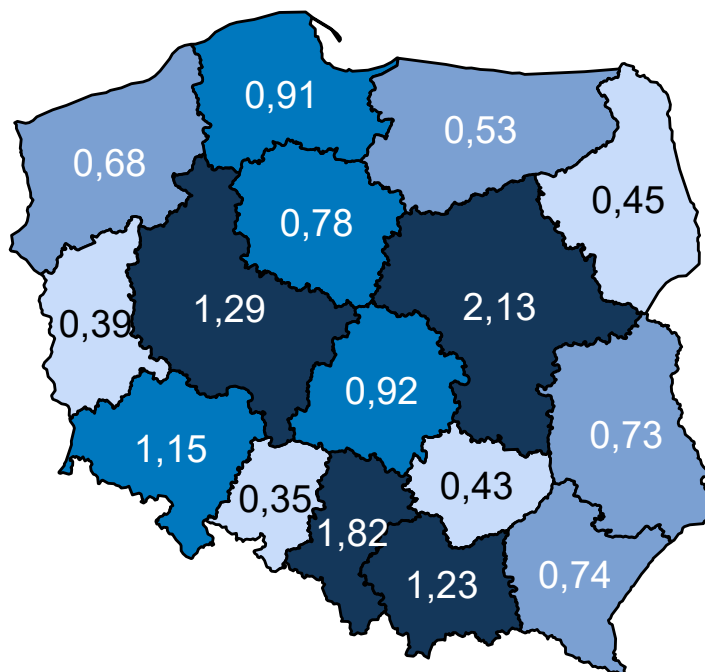
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



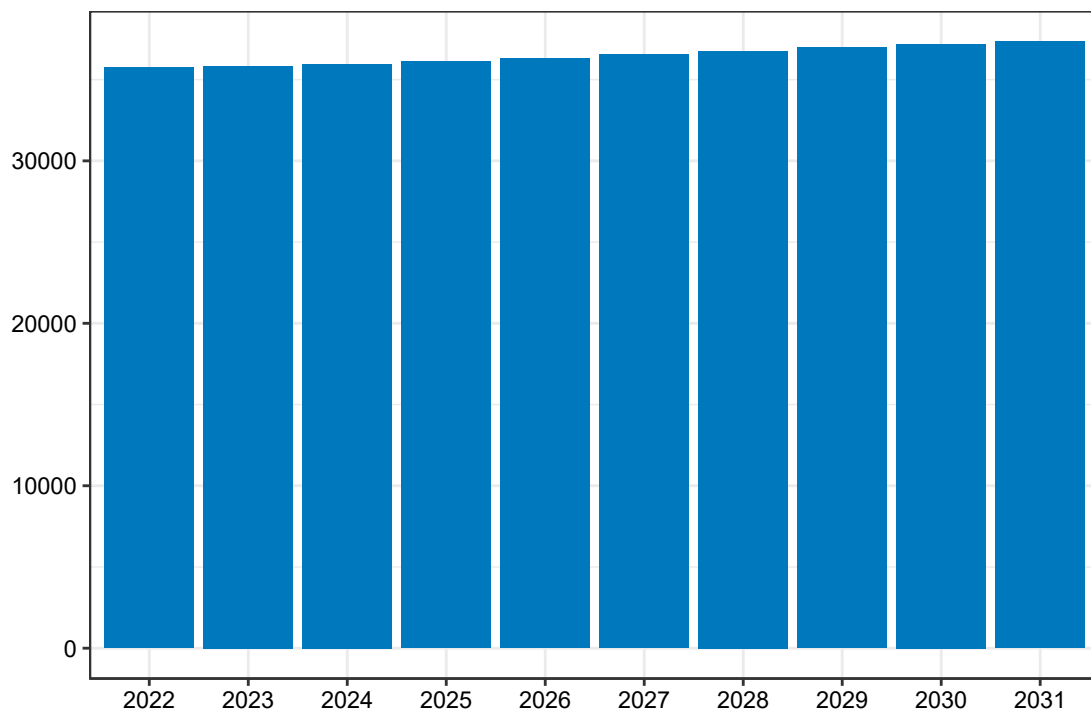
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

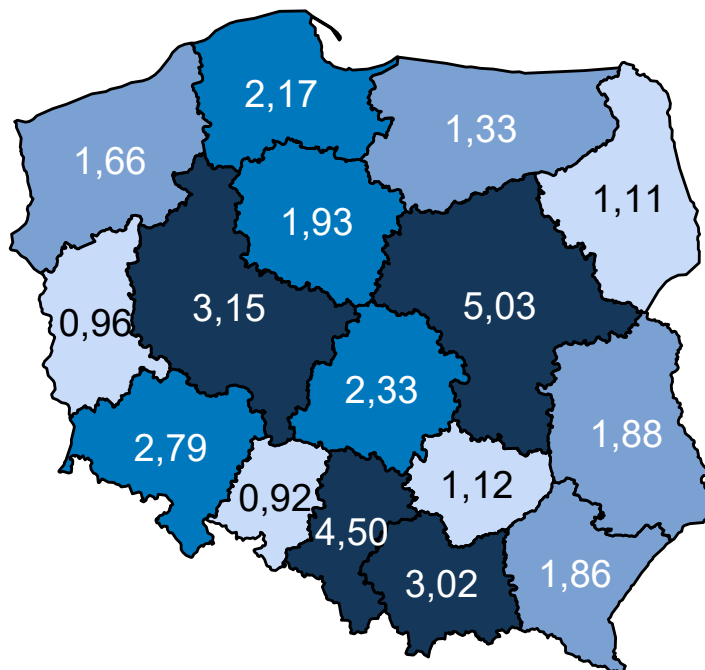
Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

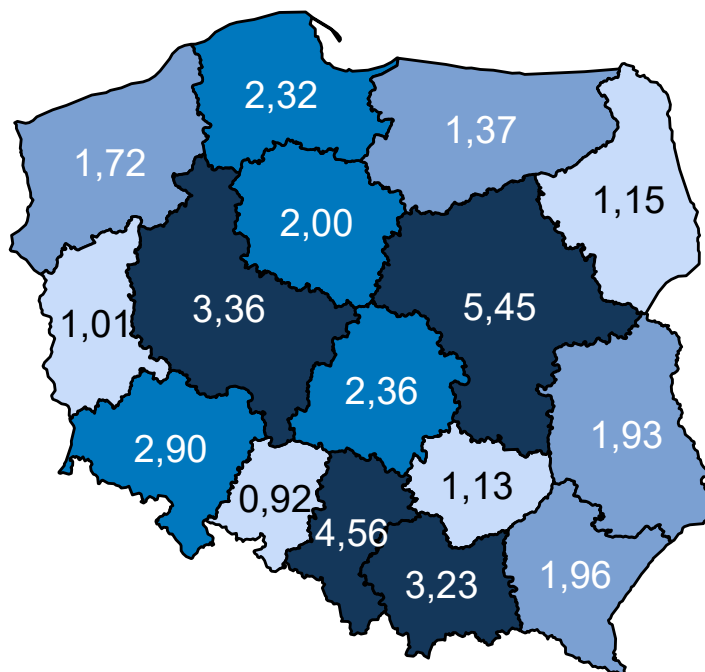
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

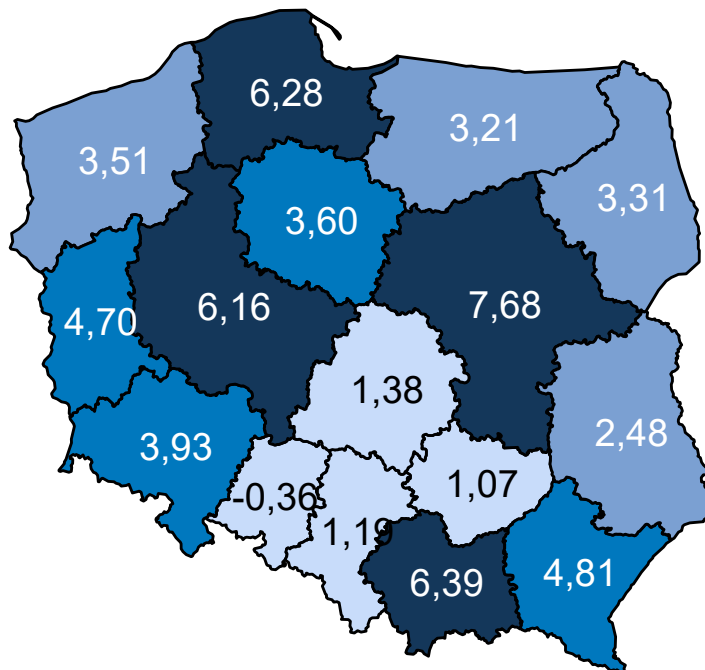


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,16%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

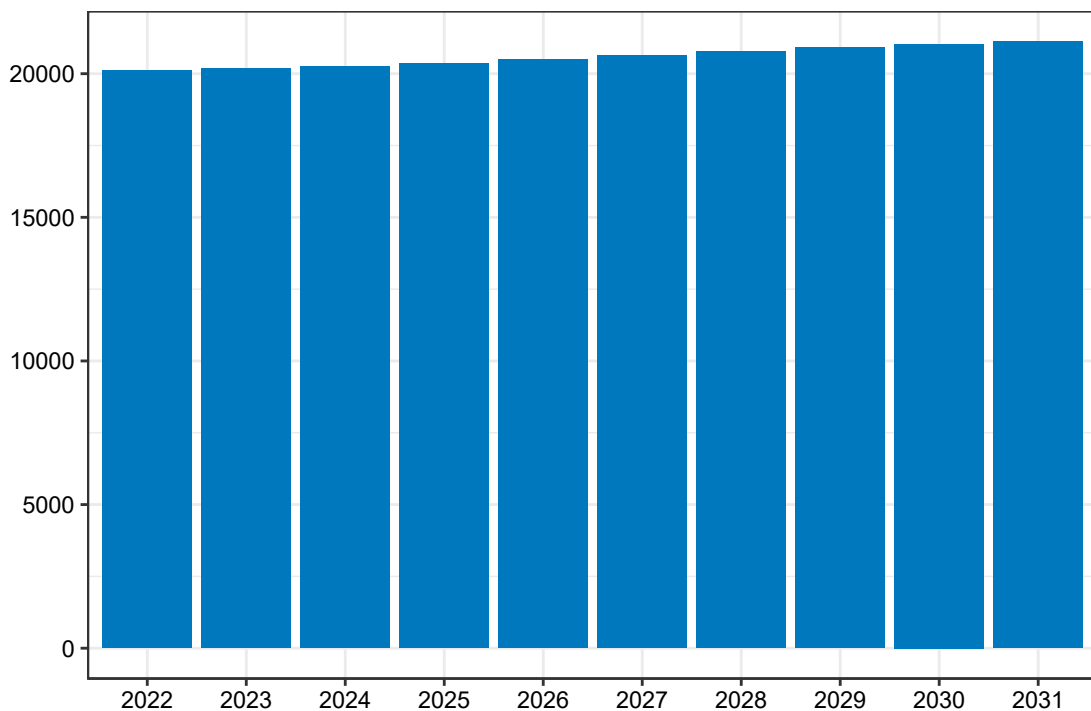


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

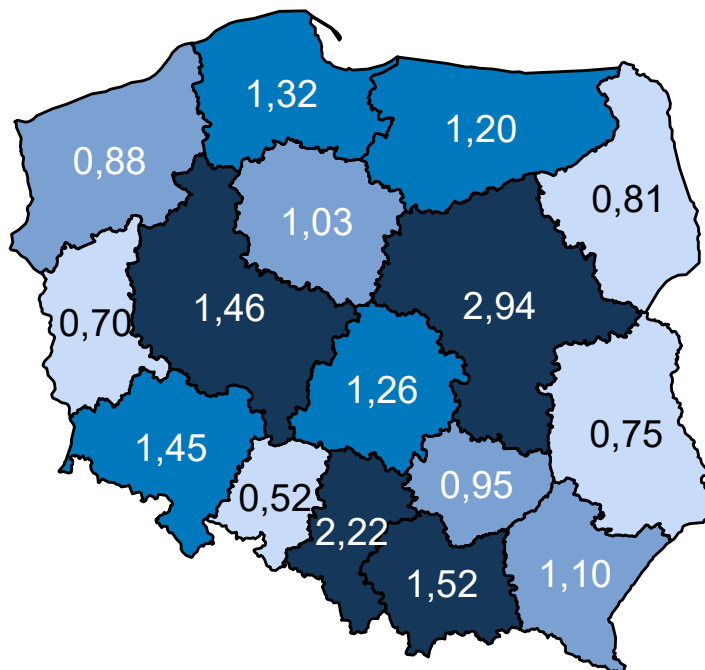
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

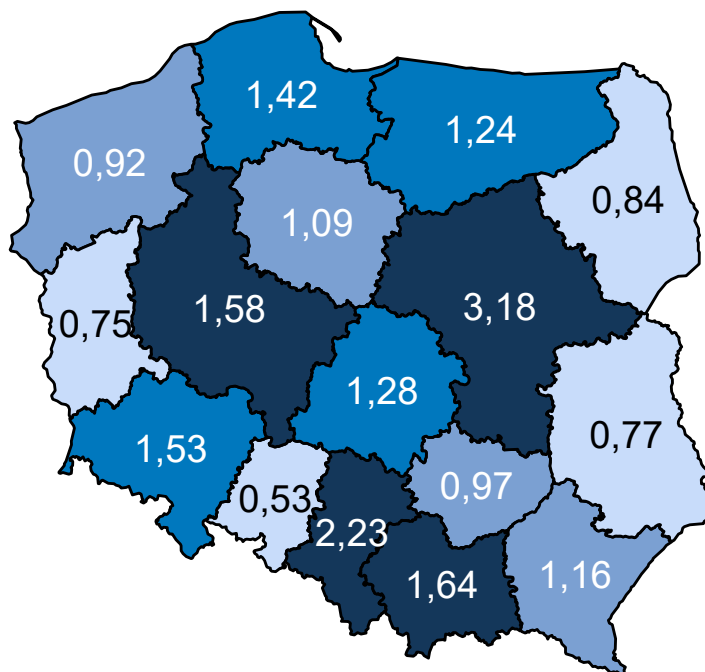
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

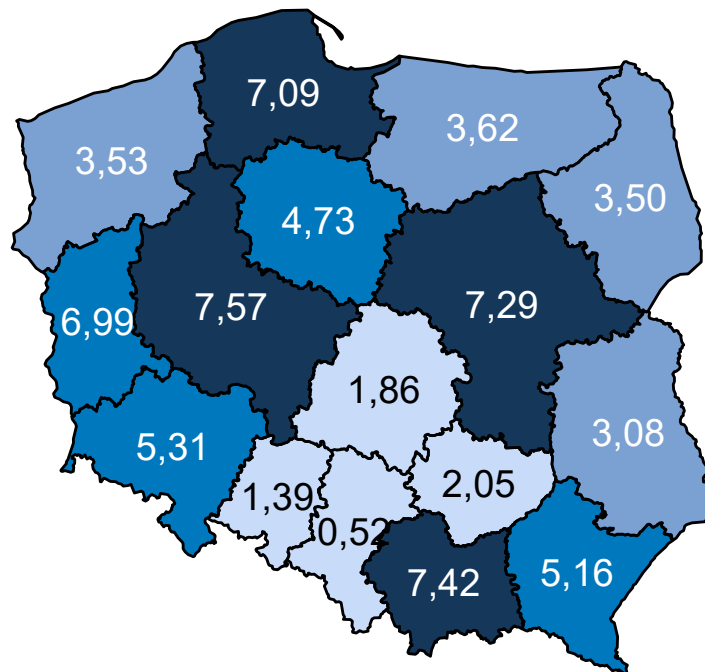


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,57%.

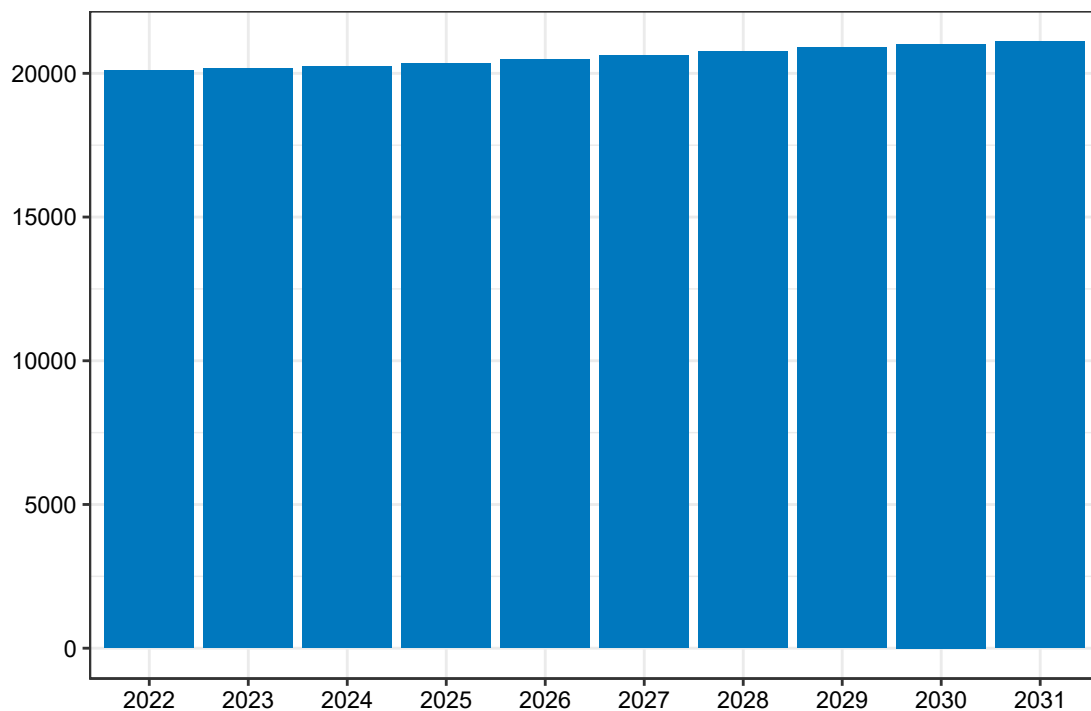
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

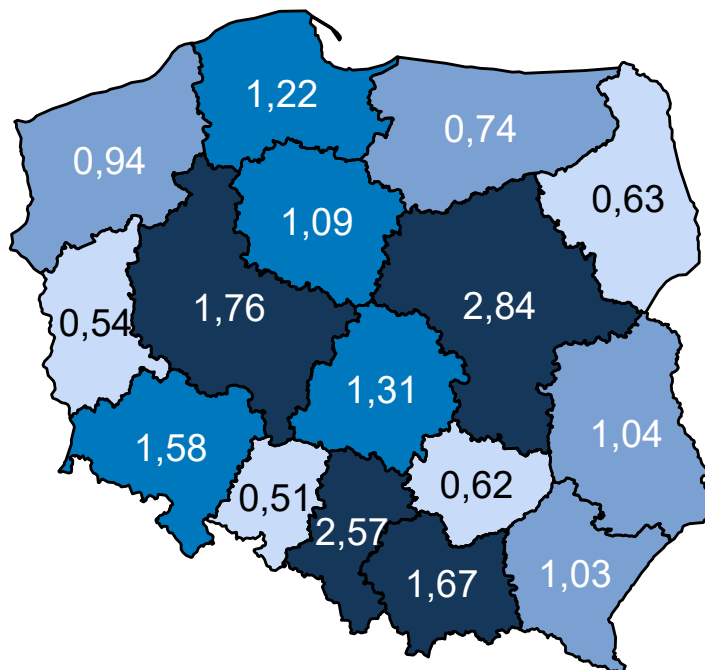
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

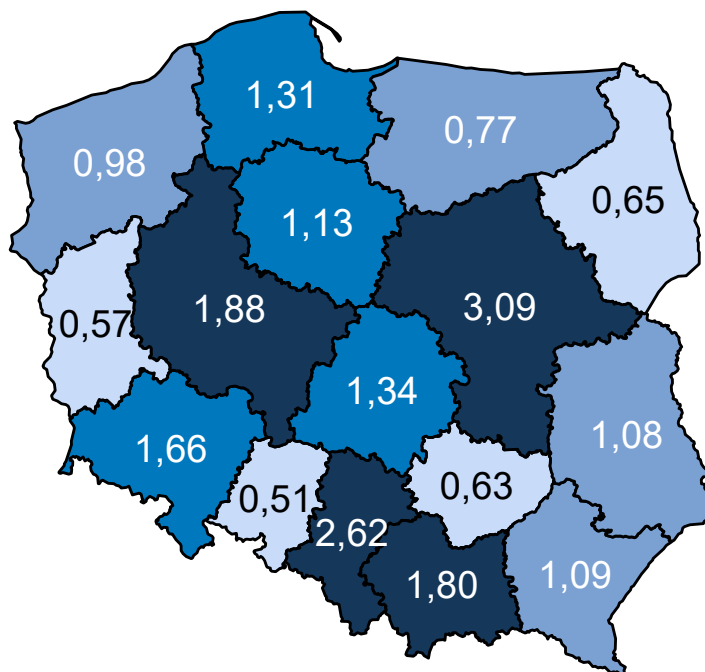
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

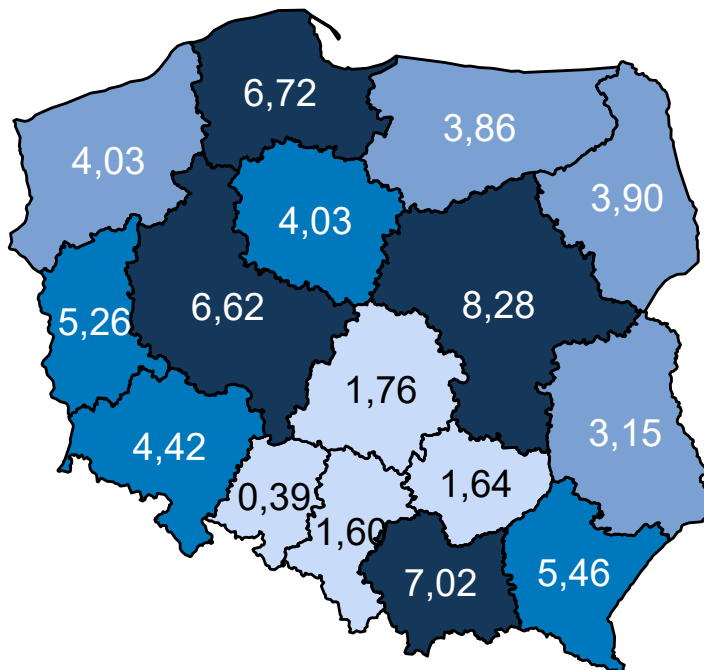


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,62%.

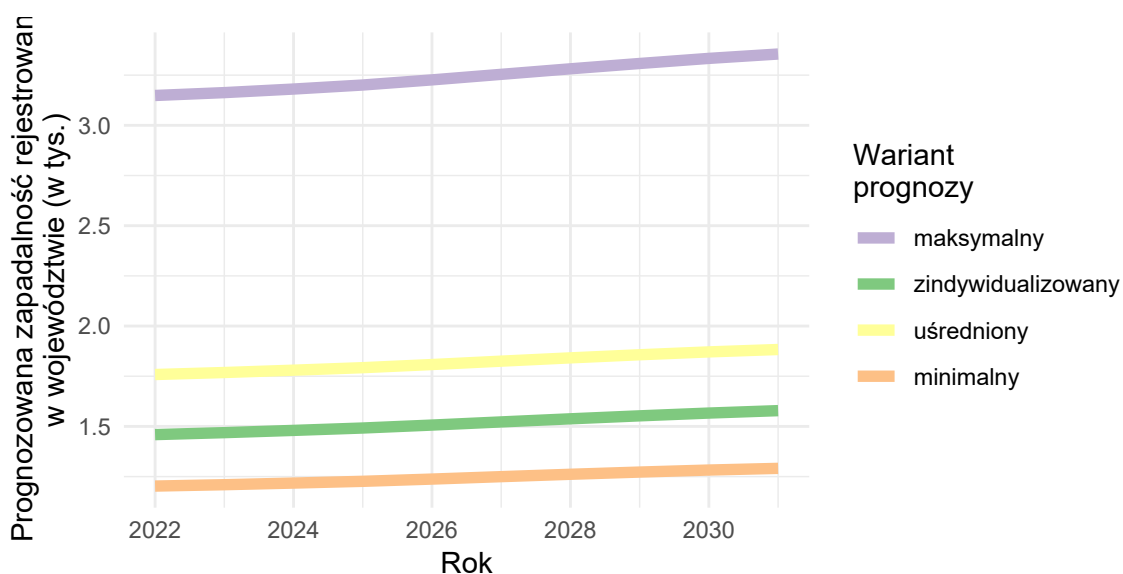
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



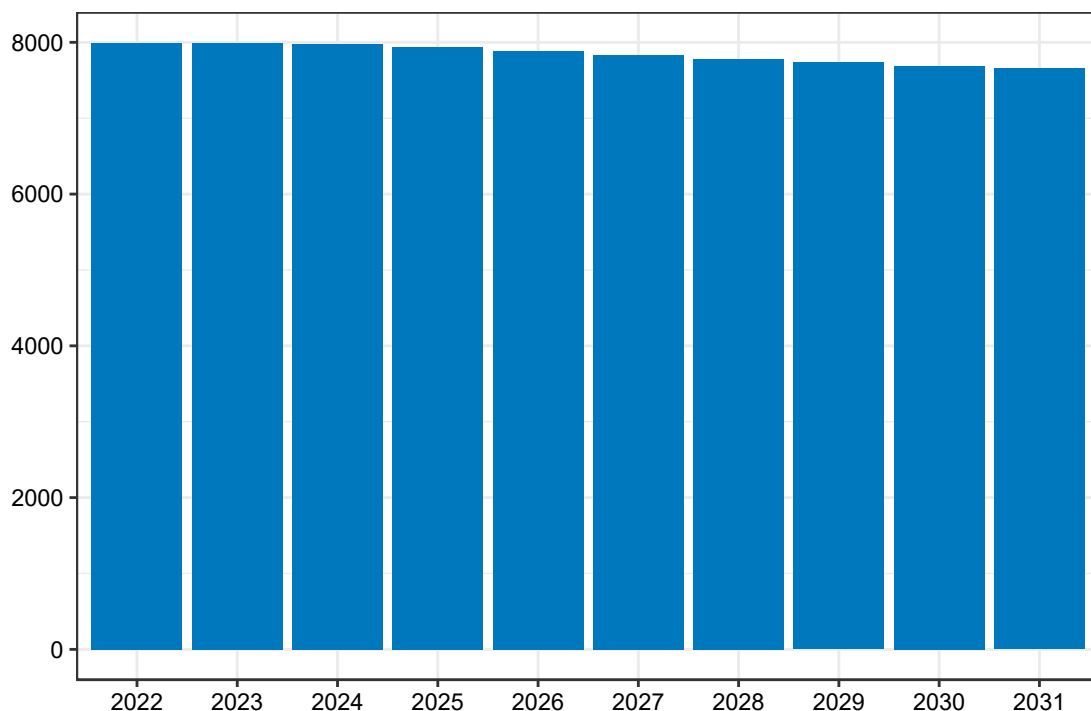
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia głosu, mowy i języka

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,7 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

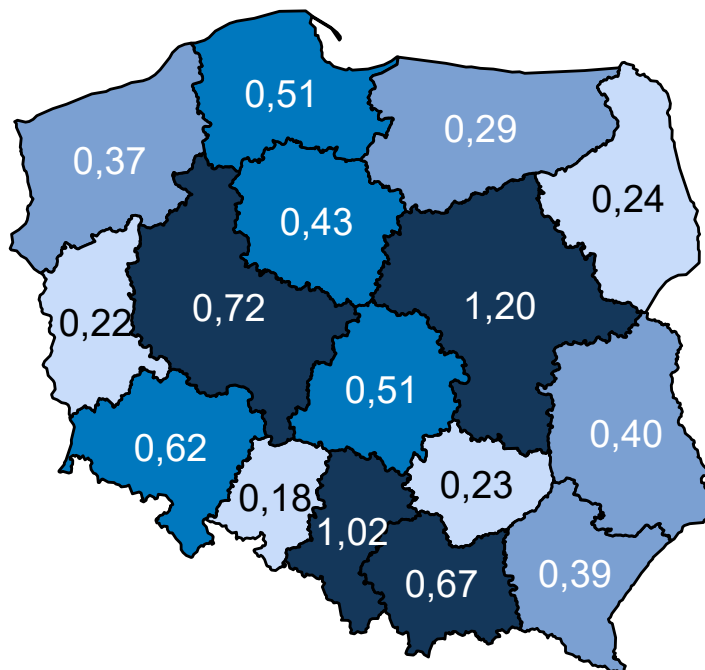
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

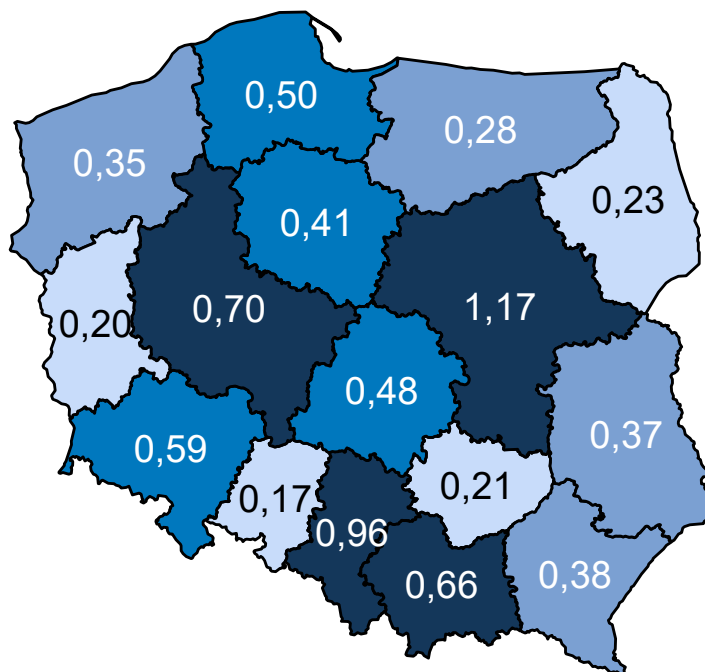
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

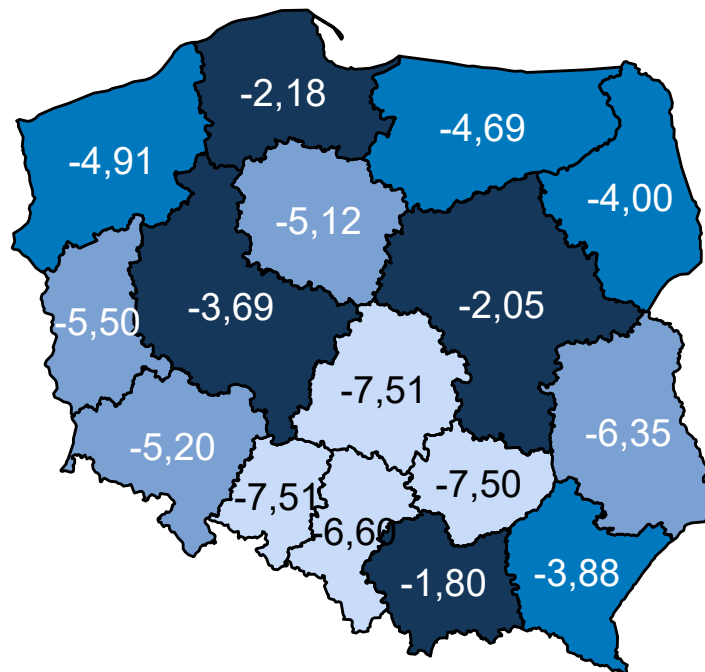


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,69%.

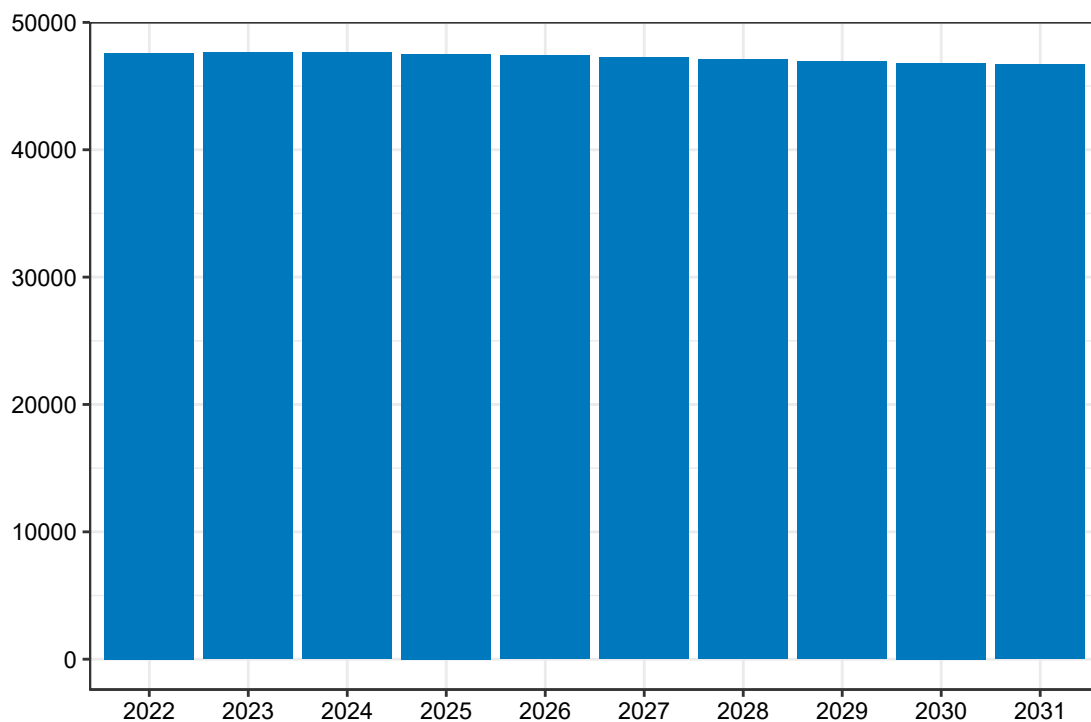
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

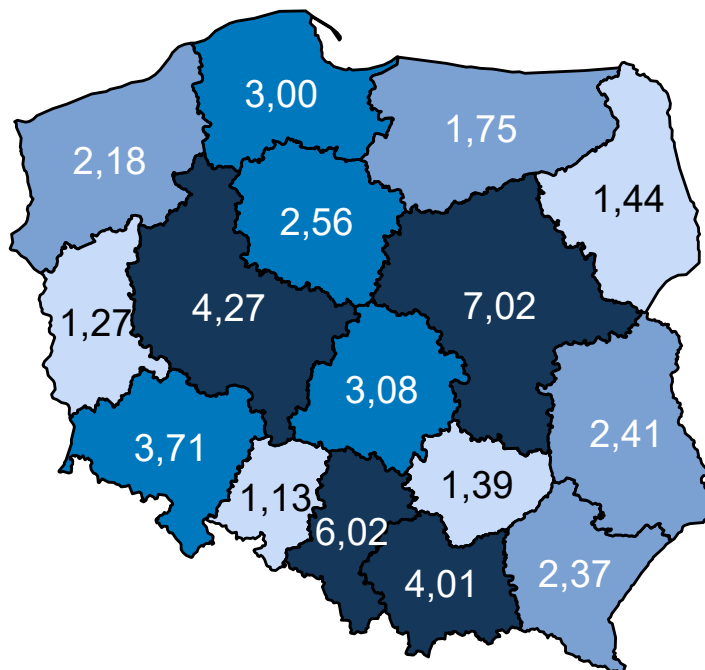
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,7 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

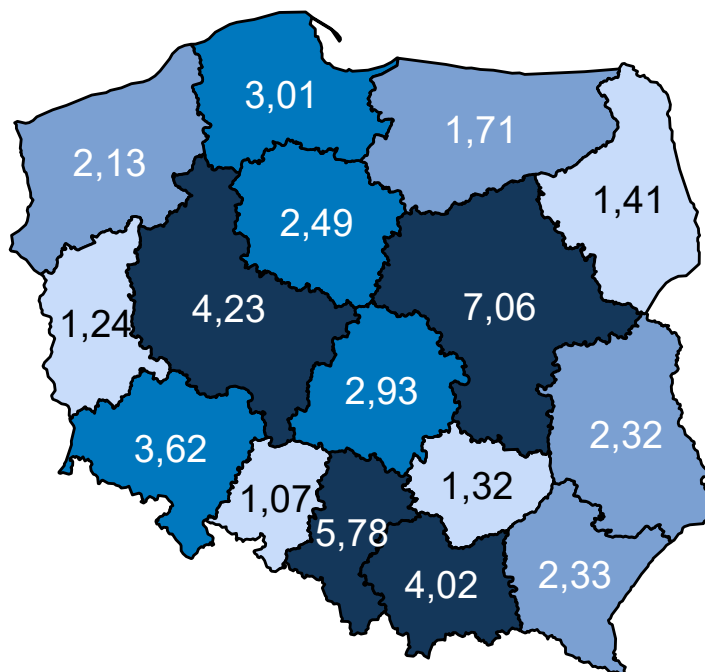
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

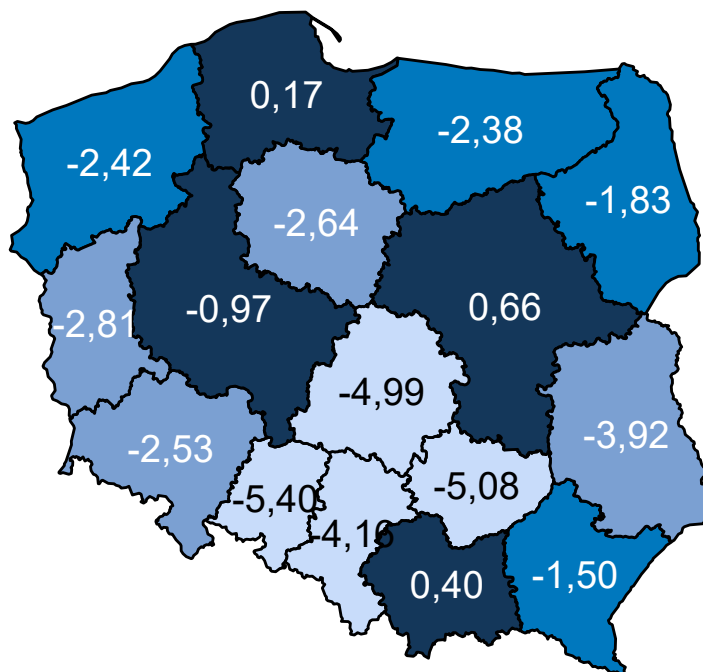


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,97%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

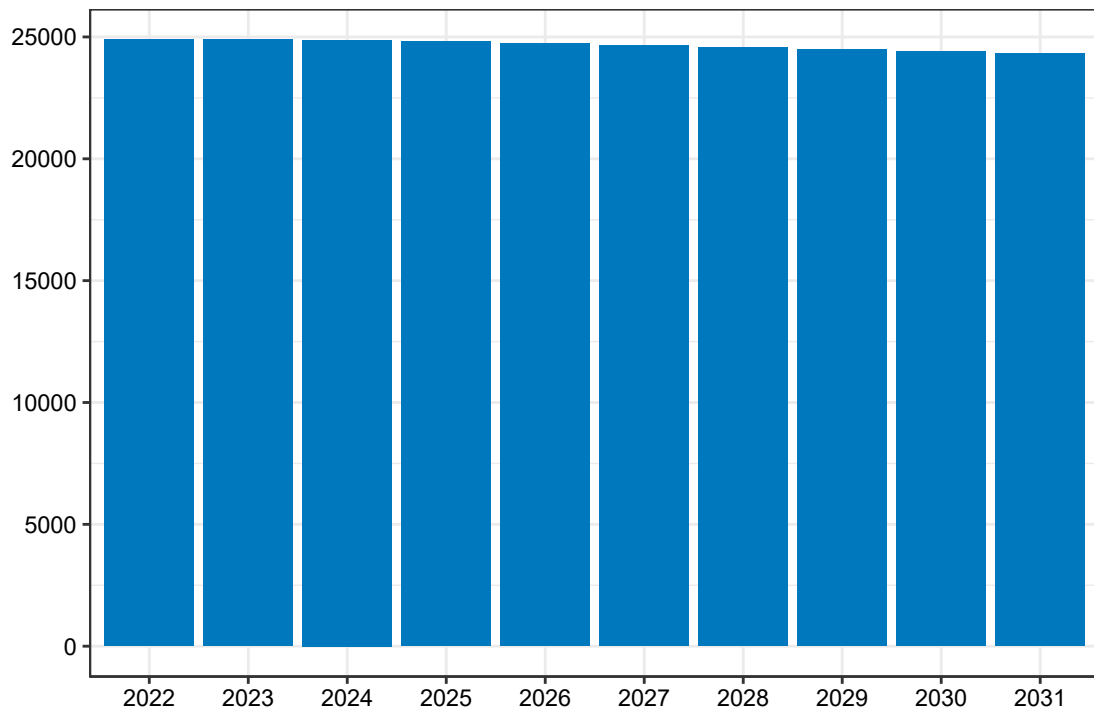


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

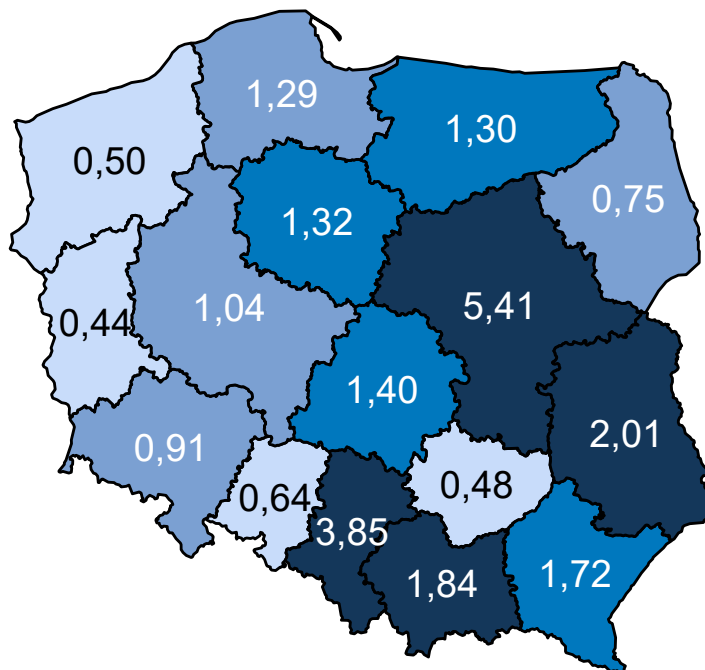
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

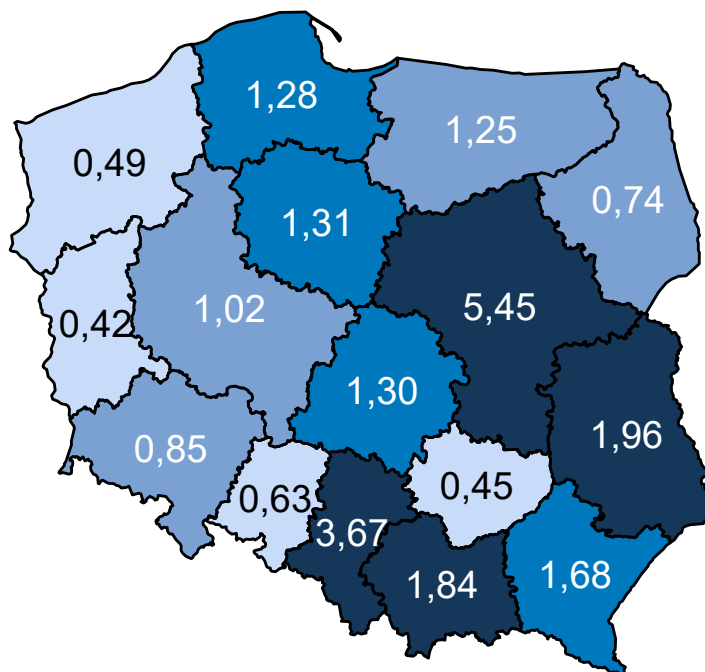
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

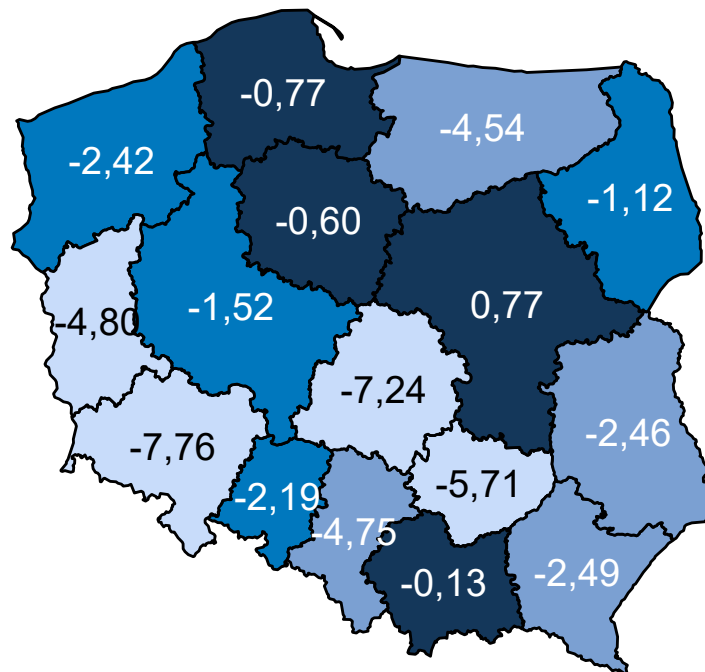


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,52%.

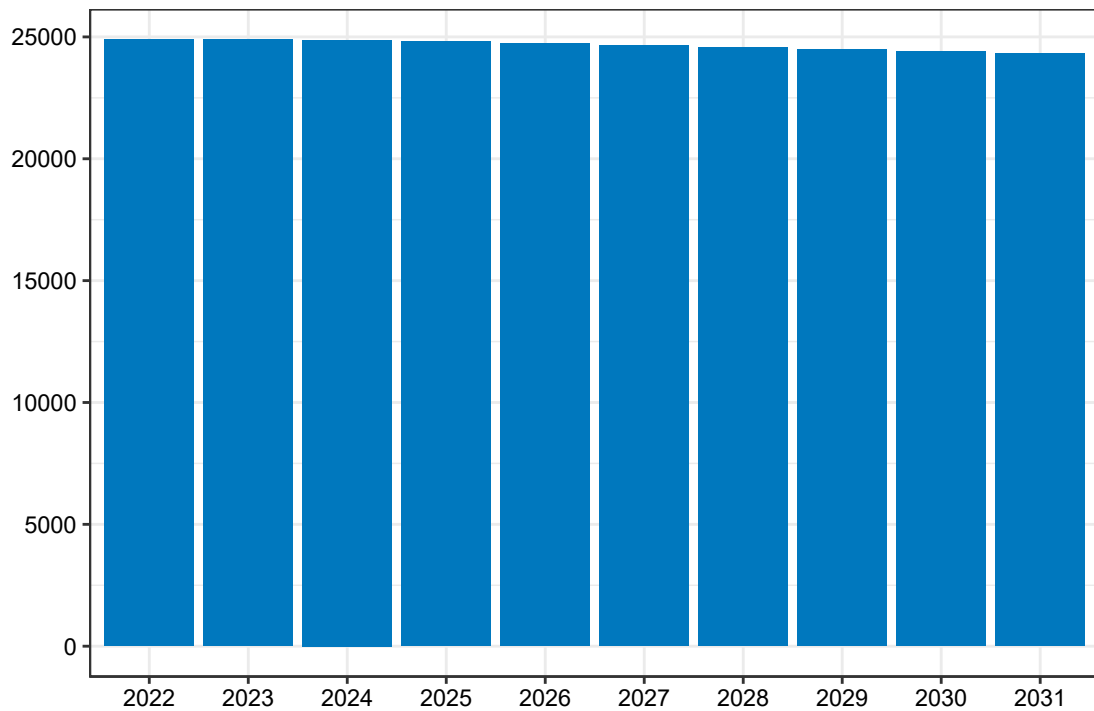
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

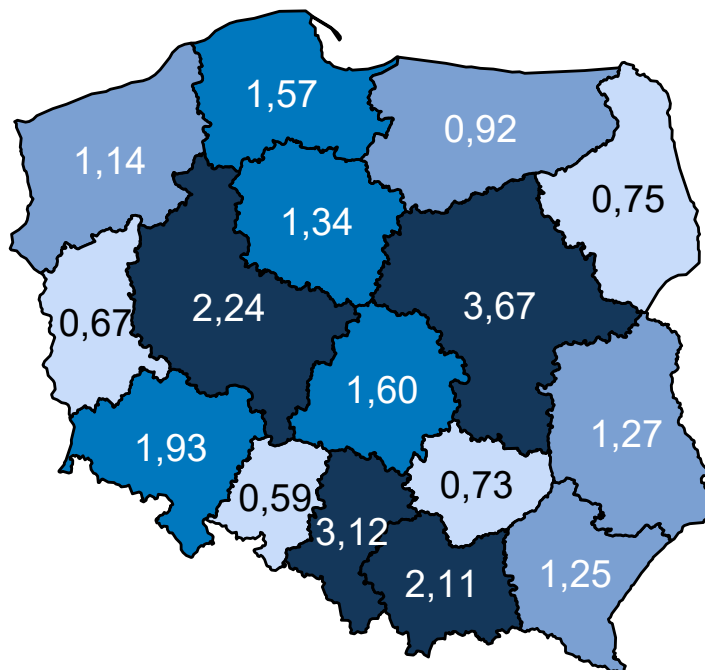
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

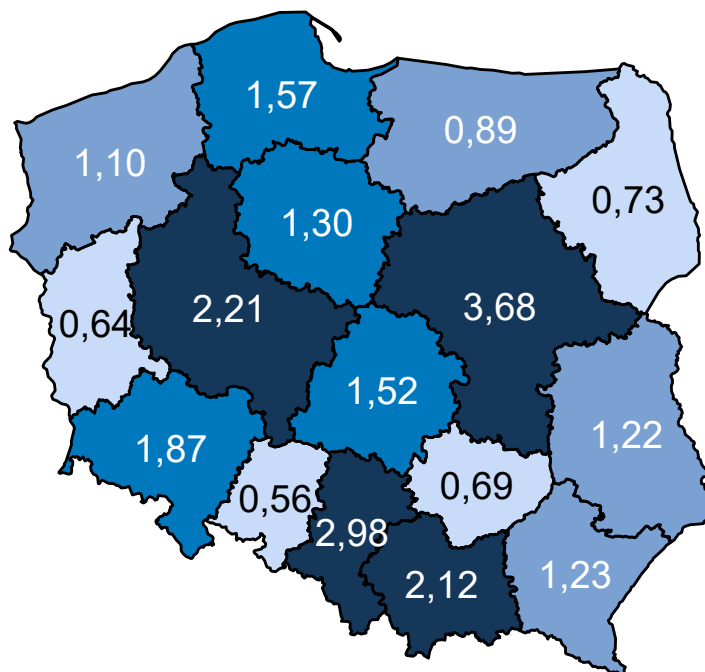
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

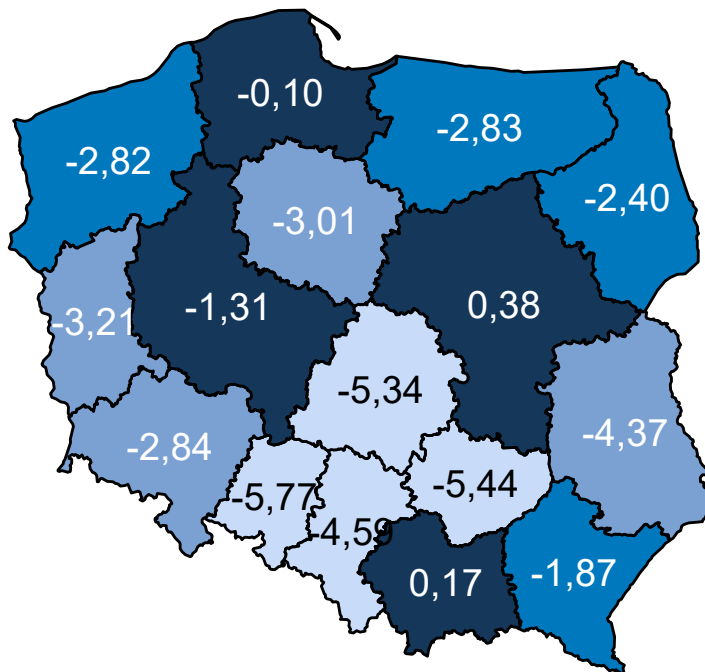


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,31%.

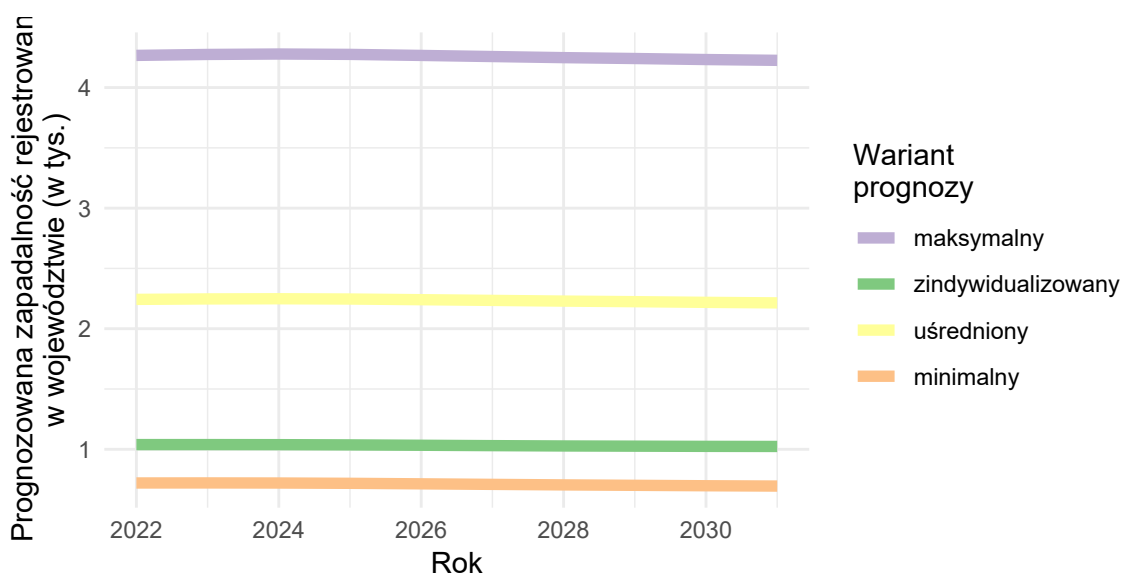
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.