



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. małopolskiego

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

Słowo wstępne	i
Słownik pojęć	vii
Słownik skrótów	ix
1 Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	1
1.1 Demografia	2
1.2 Chorobowość szpitalna	72
1.3 Umieralność w województwie małopolskim	81
2 Analiza stanu i wykorzystania zasobów	93
2.1 Informacje ogółem	95
2.2 Analiza oddziałów szpitalnych	97
2.3 Analiza migracji	765
2.4 Analiza zasobów kadrowych w województwie małopolskim	789
2.5 Zasoby sprzętowe	795
2.6 Wielochorobowość	840
2.7 Zakażenia wewnątrzszpitalne	843
3 Prognoza	847
3.1 Prognoza demograficzna	849
3.2 Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych - metodyka	849
3.3 Prognoza wyniki	852

Słowo wstępne

Mapy Potrzeb Zdrowotnych

Mapy Potrzeb Zdrowotnych (dalej MPZ) są publikowane na podstawie art. 95a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), dalej Ustawa. Mapy składają się z map regionalnych (szesnastu – dla każdego z województw) i mapy ogólnopolskiej. Zakres informacji zawartych w mapach potrzeb zdrowotnych wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2015 r. w sprawie zakresu treści map potrzeb zdrowotnych (Dz.U. poz. 458). Niniejszy dokument stanowi drugą edycję map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego. Uwzględnienie w dokumencie wyłącznie leczenia szpitalnego i opracowanie map przez ministra właściwego ds. zdrowia wynika z ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2014 poz. 1138).

Publikowane dokumenty są wynikiem współpracy z szerokim gremium eksperckim. Przy ich opracowaniu korzystano ze wsparcia ekspertów medycznych i ekspertów zdrowia publicznego, spotykających się w ramach stałych grup roboczych. Dodatkowo wyniki analiz zostały przedstawione przedstawicielom środowiska medycznego na panelach konsultacyjnych. Przed opublikowaniem materiału przesłano do konsultacji wojewódzkim Radom Wojewódzkim ds. Potrzeb Zdrowotnych oraz konsultantom krajowym.

W niniejszych dokumentach zaprezentowano szereg wskaźników opartych na najbardziej aktualnych danych, dostępnych na moment prowadzonych analiz. Ze względu na fakt, iż prace nad dokumentami trwały w latach 2017 – 2018, wykorzystane w nich dane pochodzą z roku 2016, zgodnie z postawieniami rozporządzenia.

Należy podkreślić, że MPZ są narzędziem wspomagającym podejmowanie decyzji o charakterze systemowym, jak i działań podejmowanych w odniesieniu do poszczególnych uczestników systemu ochrony zdrowia. MPZ prezentują dane, analizy i wskaźniki, które mają umożliwić formułowanie wniosków i rekomendacji a nie zastąpić proces podejmowania decyzji. Zgodnie z postanowieniami Ustawy mapy są stosowane m.in. do ustalania priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej, wydawania opinii o celowości inwestycji oraz powinny być uwzględniane przez wojewódzki oddział Narodowego Funduszu Zdrowia przy sporządzaniu planu zakupu świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z treścią ww. rozporządzenia MPZ składa się z trzech części: analizy demograficznej i epidemiologicznej, analizy stanu i wykorzystania zasobów oraz prognoz potrzeb zdrowotnych.

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Pierwsza część dokumentu zawiera m.in. dane opisujące strukturę demograficzną województwa i kraju oraz informacje o umieralności okołoporodowej na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego. W tej części uwzględniono również informacje o chorobowości szpitalnej, definiowanej jako liczba hospitalizowanych osób według miejsca zamieszkania w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Konstrukcja wskaźnika eliminuje wpływ wielkości populacji województwa/powiatu na wartość wskaźnika. Oprócz wskaźnika surowego, został przedstawiony wskaźnik standaryzowany względem płci i grup wiekowych. Pozwala on na wyeliminowanie wpływu struktury wiekowo-płciowej na wartość współczynnika i pokazuje, jak wyglądałaby wartość wskaźnika chorobowości szpitalnej przy założeniu takiej samej struktury wiekowo-płciowej populacji jest taka sama w każdym z województw/powiatów.

Dodatkowo w tej części dokumentu została przedstawiona analiza zgonów opracowana we współpracy z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny (NIZP-PZH), zawierająca

dane dla lat 2014-2016, w tym analiza standaryzowanych wskaźników umieralności. Przedstawienie danych łącznie dla trzech lat wynika z uwzględnienia informacji o standaryzowanych wskaźnikach umieralności na poziomie powiatów w podziale na grupy wiekowe. Uwzględnienie wskaźników standaryzowanych pozwala na porównanie wartości dla województw przy założeniu, że każde z nich charakteryzuje się taką samą strukturą wiekową populacji.

Analiza Stanu i Wykorzystania Zasobów

Analiza oddziałów szpitalnych

W części dotyczącej oddziałów szpitalnych analizowano funkcjonowanie oddziałów sprawozdających do Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) świadczenia w rodzaju świadczenia leczenia szpitalne lub świadczenia odrębnie kontraktowane na oddziałach o kodzie resortowym zaczynającym się od cyfry 4¹. Oddział zdefiniowano na podstawie VIII części kodu charakteryzującego specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego². W wybranych przypadkach oddział w dokumencie jest opisywany przez więcej niż jeden kod resortowy³. Dodatkowo w części analizy dotyczącej łóżek przedstawiono informacje o łóżkach znajdujących się na oddziałach bez kontraktu z NFZ.

Dla grup oddziałów przedstawiono opis ich funkcjonowania na podstawie wskaźników bazujących na danych dotyczących świadczeń realizowanych w ramach kontraktu z NFZ. Należy zauważyć, że w analizie dedykowanej danemu oddziałowi, oprócz świadczeń realizowanych na oddziale uwzględniono świadczenia realizowane na zakresie jednoimiennym do danego oddziału (np. w części dot. oddziału angiologicznego uwzględniono informacje o świadczeniach sprawozdanych na oddziale angiologicznym, ale również na zakresie angiologia na oddziale chorób wewnętrznych). Lista uwzględnionych zakresów jednoimiennych została przedstawiona na początku każdego rozdziału opisującego funkcjonowanie oddziału. Takie podejście wynika z faktu, że często jeden oddział realizuje kilka różnych zakresów świadczeń i brak oddziału danego typu nie jest tożsamy z brakiem zakresu świadczeń charakterystycznych dla danego oddziału. Z kolei analiza wyłącznie według zakresów świadczeń uniemożliwiłaby analizę opartą na zasobach łóżkowych (liczba posiadanych łóżek przypisana jest do oddziału, nie zakresu).

W mapie ogólnopolskiej analiza prezentowana jest do poziomu województwa. W mapach wojewódzkich do poziomu świadczeniodawcy, przy czym należy mieć na uwadze, że świadczeniodawca definiowany jest jako podmiot udzielający świadczeń na terenie danego powiatu. Jeżeli w województwie funkcjonował jeden świadczeniodawca to informacji o nim należy szukać w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa. Nazwa takiego świadczeniodawcy jest wyszczególniona w mapie ogólnopolskiej.

Informacje podstawowe

Jak już zaznaczono na wstępie, analiza obejmuje świadczeniodawców realizujących świadczenia na oddziale oraz na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału. Liczba świadczeniodawców może nie być tożsama z sumą liczby świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na oddziale i na zakresach jednoimiennych, ponieważ jeden świadczeniodawca może mieć dany typ oddziału i jednocześnie zakres jednoimienny na innym oddziale (np. oddział urologiczny i zakres urologia na innym oddziale niż urologiczny). W przypadku oddziałów chorób wewnętrznych i pediatrycznego statystyki dla oddziałów i zakresów jednoimiennych na innych oddziałach zaprezentowano oddzielnie.

W analizie świadczeń uwzględniono informacje o świadczeniach sprawozdanych do NFZ w 2016 r. (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również informacje z innych lat). W przypadku części rozdziału dot. łóżek przedstawiono informacje z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL).

W informacjach podstawowych przedstawiono informacje dotyczące analizowanego oddziału, takie jak liczba hospitalizowanych pacjentów, liczba hospitalizacji, liczba osobodni hospitalizacji, procent hospitalizacji spoza województwa, liczba łóżek⁴ oraz liczba łóżek i hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w przypadku oddziałów dedykowanych dzieciom). Są to informacje o całej działalności oddziałów i zakresów jednoimiennych.

Analiza hospitalizacji według katalogów

¹Wyjątek stanowią oddział/zespół chirurgii jednego dnia (2500), szpitalny oddział ratunkowy (3300) oraz szpitalny oddział ratunkowy dla dzieci (3301)

²rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. 2017 poz. 999)

³w przypadkach, gdy oddziały charakteryzowały się podobnym profilem świadczeń to łączono je w tzw. metaoddział.

⁴Szczegółowo opisana metodologia dotycząca analizy łóżek szpitalnych znajduje się w dalszej części

W analizie przedstawiono strukturę hospitalizacji i osobodni hospitalizacji według katalogów. Przez katalogi rozumie się z załączniki nr 1 do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. Wyróżniono rozkład katalogów dla hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi, tj. takimi, które wystąpiły w każdej hospitalizacji sprawozdanej do NFZ. Ta część analiz ma na celu opisanie, w jaki sposób są sprawozdawane świadczenia na oddziałach. W przypadku większości oddziałów szpitalnych hospitalizacje są sprawozdawane w ramach katalogu grup Jednorodnych Grup Pacjentów (JGP), jednak w niektórych przypadkach, np. w oddziałach kardiochirurgicznych przeważają hospitalizacje sprawozdawane w ramach świadczeń wyspecjalizowanych i analiza hospitalizacji JGP nie będzie opisywała w pełni funkcjonowania oddziału. Wyróżniono również strukturę osobodni hospitalizacji według katalogów dla pozostałych produktów, tj. produktów uzupełniających, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza czy radioterapia. W tym przypadku liczba osobodni została obliczona w oparciu o datę realizacji produktu, dlatego wartości dotyczące osobodni hospitalizacji mogą różnić się od wartości przedstawionych w innych częściach dokumentu.

Analiza hospitalizacji według zakresów, produktów i świadczeń JGP

W kolejnym kroku przedstawiono strukturę hospitalizacji i osobodni hospitalizacji według zakresów świadczeń i produktów sprawozdawczych NFZ. W obu przypadkach nie prezentowano informacji dla produktów uzupełniających, ponieważ informacje o nich mogłyby zawyżać liczbę osobodni hospitalizacji.

Dodatkowo przedstawiono strukturę świadczeń JGP wskazując podział na świadczenia zabiegowe i zachowawcze. Świadczenia zabiegowe to takie, które zostały oznaczone symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. Dodatkowo wyszczególniono, jaki odsetek świadczeń dla każdej z kategorii jest świadczeniami, które mogą być sprawozdawane wyłącznie na danym zakresie (świadczenia zarezerwowane dla zakresu) lub są możliwe do sprawozdania na zakresie chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne lub pediatria. Dla świadczeń zabiegowych wyszczególniono odsetek świadczeń kompleksowych, dużych, średnich, małych i diagnostycznych.

Analiza hospitalizacji i osobodni hospitalizacji według grup rozpoznań

W tej części dokumentu przedstawiono informacje o strukturze hospitalizacji według rozpoznań. Wykorzystano informacje o głównej przyczynie hospitalizacji definiowanej według „Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10” (ICD-10). Następnie każde z rozpoznań zaklasyfikowano do grup rozpoznań zdefiniowanych w ramach map potrzeb dla 30 grup chorób, onkologii i kardiologii⁵. W dodatkowej tabeli wyszczególniono informacje o grupach rozpoznań według województw/szpitali.

Analiza czasu oczekiwania, trybów przyjęć i czasu pobytów

Analiza trybu przyjęć wykorzystuje informacje o trybie przyjęcia sprawozdanym dla danej hospitalizacji. Wyszczególniono tryb planowy (tryb przyjęcia „6” - przyjęcie planowe na podstawie skierowania lub „7” - przyjęcie planowe osoby, która skorzystała ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, zgodnie z uprawnieniami przysługującymi jej na podstawie ustawy) oraz tryb nagły (tryb przyjęcia „2” - przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego lub „3” - przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki). Dodatkowo w strukturze trybów nagłych wyszczególniono hospitalizacje z trybem przyjęcia przekazanie przez zespół ratownictwa medycznego.

Dla hospitalizacji z wykazanim trybem planowym przedstawiano statystyki dotyczące czasu oczekiwania. Czas oczekiwania został obliczony jako różnica pomiędzy początkiem hospitalizacji a datą wystawienia skierowania. Dla hospitalizacji, w przypadku których data wystawienia skierowania była niedostępna lub data wystawienia skierowania była późniejsza niż data rozpoczęcia hospitalizacji przedstawiono informacje, dla jakiego odsetka hospitalizacji w trybie planowym zostały obliczone czasy oczekiwania.

W kolejnej części zawarto informacje o czasie pobytu: wartość średnią, odchylenie standardowe i medianę. Zawarcie kilku statystyk ma na celu przedstawienie informacji o rozkładzie czasu hospitalizacji i uwzględnienie informacji o bardzo często asymetrycznym rozkładzie czasu pobytu. W dodatkowych kolumnach przedstawiono odsetek hospitalizacji, dla których data przyjęcia jest równa dacie wypisu oraz hospitalizacji trwających nie dłużej niż 3 dni.

Analiza łóżek szpitalnych

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym

⁵www.mpz.mz.gov.pl/mapy-dla-30-grup-chorob/

z analizowaną specjalnością komórki. Dane na ten temat pochodzą z RPWDL. Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów), ponieważ występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek.

Dodatkowo przedstawiono informacje o wykorzystaniu łóżek szpitalnych wykorzystując informacje o świadczeniach sprawozdanych do NFZ.

Analiza świadczeń udzielonych pacjentom po hospitalizacji

Kolejna część przedstawia informacje o świadczeniach udzielonych pacjentowi po hospitalizacji w określonym czasie, tj. prezentuje informacje o ponownych hospitalizacjach, odsetku hospitalizacji, dla których nastąpiła wizyta w dedykowanej poradni, udzielone były świadczenia rehabilitacyjne, świadczenia w opiece hospicyjnej czy zakładach opieki długoterminowej.

Charakterystyka hospitalizowanych pacjentów

Analiza demograficzna pacjentów pokazuje strukturę płci hospitalizowanych pacjentów oraz odsetek hospitalizacji osób w wybranych grupach wiekowych. W kolejnej tabeli przedstawiono informacje, czy pacjent był hospitalizowany w tym samym powiecie, który zamieszkiwał, czy był hospitalizowany w innym powiecie, ale w swoim województwie, czy poza województwem. W analizie przyjęto, że miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat są traktowane jako jeden powiat. Kolejnym elementem opisującym hospitalizowanych pacjentów jest wielochorobowość. Współczynnik wielochorobowości opisuje „trudność” pacjenta. W celu jej określenia, dla hospitalizowanych pacjentów sprawdzano historię sprawozdanych świadczeń w systemie NFZ. Jeżeli w historii pacjenta odnotowano świadczenia w AOS lub w szpitalu z powodu rozpoznanych charakteryzujących się dużą śmiertelnością w ciągu 365 dni to dla hospitalizacji pacjenta określona była odpowiednia wyższa wielochorobowość. Wartość współczynnika pokazano w pięciu kategoriach: bardzo niski, niski, średni, wysoki i bardzo wysoki. Należy mieć na uwadze, że kategorie są kategorie te mają charakter relatywny, tzn. opisują współczynnik wielochorobowości na danym typie oddziału/zakresu jednoimiennego, co oznacza, że przykładowo kategoria „bardzo wysoki” dla oddziałów kardiologicznego i dermatologicznego ma inną interpretację.

Opisane wyżej części dokumentu zostały zaprezentowane dla większości oddziałów. W niektórych przypadkach występowały odstępstwa od ww. informacji, przy czym zostały one dokładnie opisane w tekście. Dodatkowo dla oddziałów zostały przedstawione również wskaźniki dedykowane dla danego typu oddziałów, wypracowane w trakcie spotkań grup roboczych czy konsultacji z konsultantami wojewódzkimi i krajowymi.

Migracje

W tej części dokumentu przedstawiono informacje o migracjach, tzn. o hospitalizacjach zrealizowanych dla pacjentów poza miejscem zamieszkania, dla wybranych grup zakresów. Wybrano grupy zakresów o największych migracjach, tj. sprawdzono dla każdej grupy zakresów liczbę hospitalizacji zrealizowanych poza powiatem zamieszkania i wybrano grupy zakresów stanowiące 80% wszystkich migracji.

W mapie ogólnopolskiej zaprezentowano informacje o hospitalizacjach zrealizowanych poza województwem zamieszkania pacjenta, a w mapie wojewódzkiej poza powiatem zamieszkania pacjenta. Przedstawiono informacje o bezwzględnej liczbie hospitalizacji, ich udziale w łącznej liczbie hospitalizacji oraz średnią liczbę kilometrów, jaką przejechał pacjent. Analizę przeprowadzono z punktu widzenia miejsca zamieszkania pacjenta (zatem informacje o hospitalizacjach „wyjezdnych”), jak i z punktu widzenia miejsca udzielania świadczeń (hospitalizacje „przyjezdne”).

Zasoby sprzętowe

W części dotyczącej zasobów wykorzystano informacje głównie ze sprawozdań MZ-29 i MSW-43. Przedstawiono informacje o bezwzględnej liczbie urządzeń, ich liczbie na 100 tys. ludności oraz porównanie ich wartości do tych z 2014 r. (dane przedstawione w poprzednich szpitalnych mapach potrzeb). W analizie uwzględniono następujący sprzęt: analizatory biochemiczne wieloparametrowe, gammakamery, lipotryptery, rezonans magnetyczny, urządzenia angiograficzne i zestawy do badań naczyniowych, tomografy komputerowe, echokardiografy, mammografy, aparaty RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową, aparaty RTG z torem wizyjnym, stoły hemodynamiczne, akceleratory liniowe, aparaty HDR/PDR oraz aparaty Pozytonowej Tomo-

grafii Emisyjnej (PET). Informacje o akceleratorach liniowych, aparatach HDR/PDR oraz aparatach PET zostały opracowane na podstawie „Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.” przygotowanego przez konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej i zawierają dodatkowo informacje o średnim wieku urzędzenia.

W dokumencie uwzględniono również informacje o stołach operacyjnych uzyskane na podstawie informacji ze sprawozdań MZ-29 i MSW-43. Przedstawiono informacje o liczbie stołów operacyjnych, w tym informacje o ich wykorzystaniu, tj. liczbie operacji przypadających na stół operacyjny. Dodatkowo przedstawiono informacje o stołach hemodynamicznych na podstawie danych konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii.

Zasoby kadrowe

W części mapy dotyczącej zasobów kadrowych przedstawiono informacje o lekarzach, lekarzach dentystach oraz pielęgniarkach i położnych. Analiza została przeprowadzona w oparciu o cztery źródła danych: Centralny Wykaz Pracowników Medycznych (CWPM), Centralny Wykaz Ubezpieczonych (CWU), Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL) oraz Krajowy Rejestr Urzędowy Podmiotów Gospodarki Narodowej (REGON). Wykorzystanie kilku źródeł informacji pozwoliło na analizę lekarzy aktywnych zawodowo. Przedstawiono informacje o liczbie lekarzy, liczbie lekarzy w przeliczeniu na liczbę ludności oraz wieku lekarzy według specjalizacji. Dodatkowo uwzględniono informacje o aktywności zawodowej lekarzy. W przypadku analizy zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych zawarto dane o ich liczbie, wieku oraz informacje dotyczące uprawnień emerytalnych.

Zakażenia wewnątrzszpitalne

Informacje o zakażeniach wewnątrzszpitalnych zostały opracowane na podstawie sprawozdań MZ-29 i MSW-43. W tej części przedstawiono udział hospitalizacji z powodu zakażeń w ogólnej liczbie hospitalizacji oraz porównano wartości do tych zaobserwowanych w 2014 r.

Prognoza

Trzecia część dokumentu odnosi się do prognoz. Prognoza demograficzna jest tożsama z tą przedstawianą w MPZ w 2016 r., dlatego też postanowiono nie powielać tej części ze względu na objętość dokumentu.

Kolejna część dotyczy liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych. Przedstawiono w niej prognozę liczby hospitalizacji oraz osobodni hospitalizacji, jak również informacje w jakim stopniu należałoby zmienić zasoby, gdyby jedynymi obserwowanymi zmianami wpływającymi na liczbę udzielanych świadczeń były zmiany w liczbie i strukturze demograficznej hospitalizowanych pacjentów. Należy podkreślić, że zaprezentowane w tej części wyniki nie opisują pożądanego stanu docelowego zasobów systemu ochrony zdrowia, a jedynie przedstawiają pewien scenariusz zakładający zmiany wynikające ze zmian demograficznych.

Prognoza bazuje w większości na danych zaprezentowanych w części drugiej: analiza stanu i wykorzystania zasobów. W niektórych przypadkach wykracza poza te dane, tzn. zawiera dodatkowo dane z poprzednich lat. Prognoza wykorzystuje informacje o średnim czasie pobytu i współczynniku hospitalizacji w poszczególnych grupach uwzględniających wiek, płeć i województwo zamieszkania pacjenta, jak również oddział, w którym był hospitalizowany pacjent i zakresu, w ramach którego była sprawozdana hospitalizacja. Współczynniki zostały obliczone oddzielnie dla hospitalizacji, w których data przyjęcia była równa dacie wypisu i dla pozostałych hospitalizacji, dla których wypis nastąpił co najmniej w następnym dniu.

Uwagi techniczne

W części tabel dane są prezentowane w tysiącach [tys.], w zaokrągleniu do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych. Stąd też wartość 0,00 [tys.] wskazuje więc, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zero (nie większą niż 5). Dodatkowo jeżeli w tabeli występuje '-' to oznacza to brak wartości lub wartość równą 0.

Obliczenia przeprowadzone w analizach były przeprowadzone na niezaokrąglonych wartościach, stąd też może wynikać sytuacja, że wartość wynosi w zaokrągleniu 0,0 tys., a procent z tej wartości jest różny od zera, jak również suma elementów przekracza 100%. Również wiersz podsumowujący w tabeli został obliczony na podstawie wartości niezaokrąglonych, stąd też wartości mogą się różnić się od sumy elementów.

Na początku dokumentu został zamieszczony ogólny spis treści. Jego rozwinięcie znajduje się na początku poszczególnych rozdziałów. Dodatkowo w nagłówku strony na stronach nieparzystych zamieszczono informacje o omawianej części dokumentów, zaś na parzystych informacje, czy dana strona odnosi się do aspektów

demograficznych i epidemiologicznych, analizy stanu i wykorzystania zasobów, czy prognoz.

Słownik pojęć

- **czas oczekiwania:** różnica między datą oznaczającą początek hospitalizacji a datą wystawienia skierowania
- **grupa rozpoznania:** grupa kodów ICD-10 zdefiniowana w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie 30. grup chorób, onkologii i kardiologii
- **hospitalizacja:** unikalne ID hospitalizacji posiadającej wpis do księgi głównej
- **katalog:** załączniki nr 1 do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, wraz z dodatkowymi zakresami (chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne)
- **oddział:** specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego zdefiniowana na podstawie VIII części kodu/kodów charakteryzujących specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. 2017 poz. 999)
- **osobodzień:** różnica między datą końca a datą początku kontaktu (o ile nie zostało to wskazane inaczej) powiększona o 1 dzień, w przypadku, gdy różnica wynosiła 0
- **pacjent:** unikalne ID pacjenta (określone na podstawie numeru PESEL)
- **produkty podstawowe (typ produktu):** produkt sprawozdawczy NFZ, który wystąpił w każdej hospitalizacji sprawozdanej do NFZ (inny niż produkt uzupełniający)
- **pozostałe produkty (typ produktu):** uzupełniający produkt sprawozdawczy NFZ, który może być rozliczany łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza, radioterapia
- **świadczenie zabiegowe:** hospitalizacja sprawozdana JGP oznaczonym symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne
- **świadczenie zachowawcze:** hospitalizacje JGP nieoznaczone symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne
- **świadczeniodawca:** podmiot wykonujący działalność leczniczą definiowany na podstawie kodu świadczeniodawcy realizujący świadczenia na terenie danego powiatu
- **szpital:** świadczeniodawca [patrz wyżej] realizujący świadczenia w ramach umowy na leczenie szpitalne
- **tryb przyjęcia nagły:** tryb przyjęcia „2” - przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego lub „3” - przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki
- **tryb przyjęcia planowy:** tryb przyjęcia „6” - przyjęcie planowe na podstawie skierowania lub tryb przyjęcia „7” - przyjęcie planowe osoby, która skorzystała ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, zgodnie z uprawnieniami przysługującymi jej na podstawie ustawy
- **zakres jednoimienny do oddziału:** zakres tożsamy z nazwą oddziału, np. zakres 'Choroby wewnętrzne hospitalizacja' to zakres jednoimienny do 'oddziału chorób wewnętrznych' (dokładne nazwy zakresów zostały zaprezentowane na początku analizy każdego z oddziałów)

Słownik skrótów

- **AOS:** Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
- **CRL:** Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej
- **CWU:** Centralny Wykaz Ubezpieczonych
- **DAiS:** Departament Analiz i Strategii, Ministerstwo Zdrowia
- **ICD-10:** Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
- **ICD-9 (ICD-9-CM):** Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych ICD-9-CM
- **JGP:** Jednorodne Grupy Pacjentów
- **MZ-29:** sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego (rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2016 r. w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2016 (Dz.U. 2016 poz. 460))
- **MZ-30:** sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie psychiatrycznej opieki stacjonarnej (rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2016 r. w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2016 (Dz.U. 2016 poz. 460))
- **MSW-43:** sprawozdanie wypełniane przez szpitale podlegające ministrowi właściwemu ds. wewnętrznych i administracji o działalności szpitala ogólnego i szpitala specjalistycznego (rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2016 r. w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2016 (Dz.U. 2016 poz. 460))
- **NIZP-PZH:** Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny
- **NFZ:** Narodowy Fundusz Zdrowia
- **RPWDL:** Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- **ZOD:** zakłady opieki długoterminowej (świadczenia udzielone w ramach rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej)

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1 Demografia	2
1.1.1 Wstęp teoretyczny	2
1.1.1.1 Wpływ procesów demograficznych na stan zdrowia populacji i potrzeby zdrowotne ludności	2
1.1.1.2 Definicje pojęć i mierników stosowanych w analizie	4
1.1.2 Demografia województwa i jego powiatów	6
1.1.2.1 Sytuacja demograficzna województwa małopolskiego	6
1.1.2.2 Sytuacja demograficzna powiatów województwa małopolskiego	6
1.1.2.3 Podsumowanie	7
1.1.3 Wykresy	8
1.1.3.1 Ludność i struktura ludności w Polsce i w województwie małopolskim w 2016 r.	8
1.1.3.2 Struktura ludności według płci, wieku i miejsca zamieszkania w powiatach województwa małopolskiego w 2016r.	13
1.1.3.3 Struktura ludności według płci i wieku w powiatach województwa małopolskiego w 2016 r.	37
1.1.3.4 Współczynnik feminizacji w województwie małopolskim i jego powiatach w 2016 r.	49
1.1.3.5 Współczynnik obciążenia demograficznego w województwie małopolskim i jego powiatach w 2016 r.	57
1.1.3.6 Urodzenia żywe i płodność kobiet w województwie małopolskim i jego powiatach w 2016 r.	59
1.1.3.7 Umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa w województwie małopolskim w 2016 r.	66
1.1.3.8 Oczekiwane dalsze trwanie życia w województwie małopolskim i jego podregionach w 2016 r.	69
1.2 Chorobowość szpitalna	72
1.3 Umieralność w województwie małopolskim	81

1.1 Demografia

1.1.1 Wstęp teoretyczny

1.1.1.1 Wpływ procesów demograficznych na stan zdrowia populacji i potrzeby zdrowotne ludności

Procesy demograficzne i struktury demograficzne danej populacji są ze sobą ściśle powiązane. Z jednej strony procesy demograficzne leżą u podstaw zmian struktur demograficznych, z drugiej zaś strony struktury demograficzne wpływają na kształtowanie się procesów demograficznych. W szczególności struktura ludności według płci i wieku kształtowana jest pod wpływem trzech głównych procesów demograficznych: płodności, umieralności i migracji, które decydują o dynamice ludności i jej strukturach demograficznych. Ich wpływ na stan zdrowia (zdrowotność) populacji, potrzeby zdrowotne ludności oraz zapotrzebowanie na usługi zdrowotne jest bezdyskusyjny.

Skupiamy się na zmianach struktur ludności według wieku i płci oraz powiązaniu ich z płodnością i umieralnością. Spadek płodności i umieralności wpływa nie tylko na zmiany liczby ludności, ale przede wszystkim na określone przekształcenia struktury ludności według wieku. Polegają one na tym, że spada udział dzieci i młodzieży w ogólnej liczbie ludności, a zwiększa się liczba i udział osób w wieku starszym (60 lat i więcej lub 65 lat i więcej). Takie zmiany struktury wieku ludności określa się jako starzenie się populacji. Zmiana struktury wieku ludności Polski, czyli proces starzenia się ludności przejawia się znaczącym przyrostem osób w starszym wieku – z 5,9 miliona osób w wieku 65 lat więcej w 2014 roku (15,5% ogółu ludności) oraz nieco ponad 6,3 mln w 2016 roku (16,4%) do 8,6 mln w 2030 roku (23,2%) oraz 11 mln w roku 2050 (32,7%). Ponadto w grupie osób starszych wzrasta liczba osób sędziwych, definiowanych jako osoby w wieku 80 lat i więcej lub 85 lat i więcej. Grupa osób w wieku 80 lat i więcej wzrasta z ponad 1,5 mln osób w 2014 roku oraz 1,6 mln w 2016 roku do ponad 3,5 mln w 2050 roku, zaś osób w wieku 85 lat i więcej z 664 814 tys. w 2014 roku do 742,5 tys. osób w 2016 roku oraz blisko 2,1 mln w 2050 roku. Znacząco wzrosnie zatem nie tylko populacja osób starszych, ale w ramach tej grupy ludności zwiększy się liczba i udział osób sędziwych (niezależnie od definiowania tej grupy wieku). Będziemy mieć zatem do czynienia z procesem podwójnego starzenia się ludności.

Znaczący wzrost liczby osób starszych (a w tej grupie osób wzrost liczby osób w wieku 80 lat i więcej), które często doświadczają wielu problemów zdrowotnych i niepełnosprawności spowoduje zwiększenie zapotrzebowania na różnego rodzaju usługi i świadczenia zdrowotne dla tej części populacji, a także wymaga reorganizacji opieki zdrowotnej. Obserwowany spadek umieralności, do którego w znacznym stopniu przyczynia się zmniejszenie współczynników zgonów dla osób w wieku dorosłym i osób starszych, powoduje, iż z jednej strony coraz więcej osób dożywa coraz starszego wieku, z drugiej zaś strony przyczynia się do współwystępowania wielu chorób przewlekłych w starszym wieku. Oznacza to, iż przy oczekiwanym znaczącym powiększeniu się populacji osób starszych, w tym także osób sędziwych, należy się liczyć ze wzrostem zapotrzebowania na lekarzy specjalistów w dziedzinie schorzeń przewlekłych/ zwyrodnieniowych, a także usług rehabilitacyjnych. Równolegle jednak konieczne jest zwrócenie uwagi na fakt, iż poprawa szans na coraz dłuższe życie wymaga określonych działań skierowanych do ludności dorosłej – konieczne jest zarówno propagowanie zachowań zdrowotnych wśród osób dorosłych, jak i rozwój usług zdrowotnych nakierowanych na potrzeby zdrowotne tej grupy.

Zgodnie z definicją zaproponowaną przez Światową Organizację Zdrowia pojęcie „zdrowie” oznacza stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie jedynie braku choroby czy występowania niepełnosprawności. Warto podkreślić, że zdrowie jest procesem dynamicznym, podlegającym ciągłym zmianom, a nie jest stanem w danym momencie. Wiele determinant wpływa na zdrowie jednostek i w konsekwencji całych populacji. W pracach analitycznych dotyczących determinant stanu zdrowia wyodrębniono grupy czynników korzystnych i szkodliwych dla zdrowia. W 1973 roku zespół M. Lalonda zaproponował ideę tzw. „pól zdrowia”, które opisywały grupy determinant wpływających na stan zdrowia populacji i jednostek. Wyodrębniono następujące „pola zdrowia”: **biologiczne** (obejmujące czynniki genetyczne), **środowisko** (czynniki działające w otoczeniu jednostki, poza organizmem człowieka, a wpływające na zdrowie), **zachowania** (styl życia), **opieka medyczna** (zasoby i procedury działania instytucji działających na rzecz zdrowia).

Światowa Organizacja Zdrowia z kolei wyróżniła trzy grupy czynników wpływających na stan zdrowia

populacji, które można kształtować poprzez odpowiednią politykę zdrowotną. Wyodrębniono następujące sfery:

- **środowisko** (1. czynniki poddawane kontroli np. szkodliwe substancje chemiczne, hałas, szkodliwe artykuły powszechnego użytku, niebezpieczne odpady, 2. środowiska poddawane kontroli, np. woda, powietrze, żywność, środowisko pracy),
- **zachowania** (1. promowane np. zrównoważona dieta, regularna aktywność fizyczna, 2. eliminowane, np. palenie tytoniu, spożywanie alkoholu, agresja i przemoc),
- **ochrona zdrowia** (np. dostępność i akceptacja opieki zdrowotnej, organizacja opieki, jakość opieki zdrowotnej).

W związku z tym, że zdrowie nie jest jednoznacznie zdefiniowane, nie jest możliwe opracowanie jednego wskaźnika stanu zdrowia obejmującego wszystkie wymiary tego pojęcia. W badaniach i analizach empirycznych najczęściej stosuje się miary odwołujące się do braku zdrowia, np. do występowania chorób przewlekłych czy niepełnosprawności. Do wskaźników obrazujących stan zdrowia danej populacji można na przykład zaliczyć:

- ogólny współczynnik zgonów (umieralności) – jest on bardzo czuły na strukturę wieku ludności, dlatego nie zaleca się tego miernika do porównań poziomu umieralności między populacjami;
- cząstkowe współczynniki zgonów (umieralności) według wieku, płci lub innych cech np. przyczyn zgonów;
- oczekiwane trwanie życia noworodka oraz osoby w ustalonym wieku – jest to parametr tablic trwania życia tj. modelu statystycznego odwołującego się do natężenia zgonu według wieku i płci w danym okresie; jest on wartością hipotetyczną, jednak z uwagi na jego sposób wyznaczania, jest stosowany do porównań umieralności między populacjami oraz w czasie. Ponadto można stosować warianty tego wskaźnika, w których uwzględnia się stan zdrowia/ zasięg występowania niepełnosprawności lub chorób przewlekłych w danej populacji (np. oczekiwane dalsze trwanie życia w dobrym zdrowiu, bez niepełnosprawności, bez chorób przewlekłych);
- wskaźniki zachorowalności, chorobowości i śmiertelności, które są związane z występowaniem schorzeń i zgonami z powodu określonych chorób. Zachorowalność to częstość występowania danej choroby w odniesieniu do całej populacji (lub według określonych cech), natomiast śmiertelność odnosi się do natężenia zgonów z powodu danej jednostki chorobowej w odniesieniu do tej populacji, która zapadła na daną chorobę (mogą być także wyznaczone według wybranych cech). Należy podkreślić, iż dane o zachorowalności pozwalają na określenie w najbardziej miarodajny sposób potencjalnego zapotrzebowania na różnego rodzaju świadczenia zdrowotne w danej populacji. Natomiast informacje dotyczące śmiertelności pozwalają na analizę ryzyka zgonu spowodowanego daną chorobą wśród osób, które na nią zapadły. Trzeba zaznaczyć, iż śmiertelność z powodu danej przyczyny określa zakres/ skalę powstrzymania naturalnego przebiegu choroby w otoczeniu głównie poprzez opiekę medyczną. Należy jednak pamiętać, iż z powodu braku tego typu informacji statystycznych w praktyce dokonywanie analiz dotyczących zachorowalności i śmiertelności jest znacząco utrudnione. Związane jest to z brakiem odpowiedniej (systematycznej) rejestracji występowania różnych chorób, a także brakiem prawidłowej diagnozy.

Stan zdrowia ludności i umieralność są silnie zróżnicowane według cech demograficznych i społeczno-ekonomicznych. Stan zdrowia zależy nie tylko od czynników biologicznych (np. wiek, płeć), ale też społeczno-ekonomicznych (stan rodzinny, stan cywilny czy poziom wykształcenia). Wraz z wiekiem znacząco pogarsza się stan zdrowia i rośnie umieralność. Kobiety mimo dłuższego przeciętnego trwania życia odznaczają się gorszym stanem zdrowia niż mężczyźni. Osoby pozostające w stanie wolnym charakteryzują się gorszym stanem zdrowia i żyją przeciętnie krócej niż te pozostające w małżeństwie. Również wykształcenie jest czynnikiem, który w znacznym stopniu różnicuje stan zdrowia – dla osób z wykształceniem wyższym odnotowuje się lepsze wskaźniki stanu zdrowia niż dla osób o niższych kategoriach wykształcenia. Także miejsce zamieszkania (miasto/wieś) różnicuje stan zdrowia – mieszkańcy miast z reguły charakteryzują się lepszym stanem zdrowia niż osoby mieszkające na wsi.

Warto podkreślić, że stan zdrowia w okresie starości jest skutkiem podejmowanych decyzji i stylu życia w przebiegu całego życia, dlatego zalecane jest podejmowanie działań prewencyjnych mających na celu upowszechnianie pozytywnego wzorca zdrowego stylu życia. Ponadto wyniki wielu analiz wskazują na wpływ warunków we wczesnym etapie życia (w okresie dzieciństwa i niemowlęctwa, a nawet w czasie życia płodowego), dlatego niezwykle ważna jest nie tylko ochrona zdrowia i wspieranie odporności osób najmłodszych (np.

szczepienia ochronne, opieka medyczna nad matką i dzieckiem), ale także kształtowanie społecznej świadomości dotyczącej też indywidualnej odpowiedzialności za zdrowie poprzez odpowiednie działania edukacyjne, poczynając od dzieci i młodzieży, a kończąc na osobach starszych.

1.1.1.2 Definicje pojęć i mierników stosowanych w analizie

Zmienne zasobu – opisują zbiorowości, które są szacowane w danym (ustalonym) punkcie czasu, np. liczba ludności na dzień 31.12.2014 roku. Należy zaznaczyć, iż prezentowane dane dotyczące liczby i struktury ludności w niniejszych opracowaniach są zgodne z definicją **ludności faktycznie zamieszkałej** stosowanej przez Główny Urząd Statystyczny.

Ludność faktycznie zamieszkała obejmuje dwie kategorie ludności:

1. ludność mieszkającą stale (osoby obecne w momencie spisu; nieobecne w momencie spisu, ale ich nieobecność trwała krócej niż 3 miesiące; osoby nieobecne w momencie spisu przez dłuższy czas, ale ich nieobecność wynikała z powodu przebywania w zakładzie karnym (śledczym) lub pobytu zagranicą) oraz
2. osoby przebywające czasowo przez okres powyżej 3 miesięcy.

Warto podkreślić, iż dane o liczbie i strukturze ludności dla okresów między spisami powszechnymi są sporządzane poprzez przyjęcie wyników spisu powszechnego za bazę wyjściową dla danego obszaru (województwa/powiatu), a następnie dokonywanie szacunków metodą bilansową (uwzględniającą urodzenia żywe, zgony oraz saldo migracji odnotowane w danym roku).

Zmienne strumieni – zdarzenia demograficzne, który wystąpiły w określonym przedziale czasu (najczęściej roku), np. liczba urodzeń żywych w 2014 roku, liczba zgonów w 2014 roku.

Współczynniki demograficzne ogólne – odnoszą się do całej populacji osób podlegających ryzyku zdarzenia bez względu na wiek, np. ogólny współczynnik urodzeń jest określany jako liczbę urodzeń w danym roku przypadająca na 1000 osób.

Współczynniki demograficzne cząstkowe – wyznaczane są dla wyodrębnionych grup osób, przy czym najczęściej kryterium wyróżnienia jest wiek, np. cząstkowe współczynniki zgonów według wieku.

Piramida wieku i płci ludności – graficzne przedstawienie struktury populacji według płci i wieku.

Współczynnik feminizacji – liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn.

Współczynnik obciążenia demograficznego – liczba osób najmłodszych (w wieku do 14 roku życia) oraz osób starszych (w wieku 65 lat i więcej) przypadająca na 100 osób dorosłych (tj. w wieku 15 – 64 lata). Jest to klasyczne ujęcie stosowane w porównaniach międzynarodowych np. przez ONZ. W przeszłości stosowano inne ujęcie grup wieku, określających dzieci i młodzież, osoby dorosłe i osoby starsze: liczba osób najmłodszych (w wieku poniżej 15 roku życia), osoby dorosłe (w wieku 15-59) oraz osób starszych (w wieku 60 lat i więcej). Obecnie coraz częściej stosowana jest inna definicja: liczba osób najmłodszych w wieku 0-19 lat oraz osób starszych w wieku 65 lat i więcej przypadająca na 100 osób dorosłych tj. w wieku 20-64 lata.

Urodzenie żywe – całkowite wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki noworodka (bez względu na czas trwania ciąży), który oddycha bądź wykazuje jakiegokolwiek inne oznaki życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli (mięśni szkieletowych).

Ogólny współczynnik urodzeń – liczba urodzeń w danym roku przypadająca na 1000 osób (miernik rodności).

Ogólny współczynnik płodności – liczba urodzeń w danym roku przypadająca na 1000 kobiet w wieku rozrodczym, tj. 15-49 lat (miernik płodności).

Oba współczynniki służą do oceny natężenia urodzeń w rozpatrywanej populacji. Na ogólny współczynnik urodzeń silnie wpływa liczba kobiet i ich struktura wieku, dlatego należy się do niego odwoływać wówczas, gdy nie ma możliwości skorzystania z innych mierników natężenia urodzeń w populacji kobiet (tutaj z ogólnego współczynnika płodności).

Zgon – trwałe (nieodwracalne) ustanie czynności narządów niezbędnych do życia (niezależnie od okresu po urodzeniu żywym), w konsekwencji czego następuje ustanie czynności życiowych całego ustroju.

Ogólny współczynnik zgonów informuje tym, ile zgonów przypadało w danym roku na 1000 lub 10000 mieszkańców. Jest bardzo czuły na różnice w strukturze ludności według wieku i nie powinien być stosowany bezpośrednio do porównań stanu zdrowia dwóch populacji.

Cząstkowe współczynniki zgonów według wieku – liczba zgonów przypadająca w danym roku na 1000 lub 10000 mieszkańców w danym wieku x lat.

Współczynnik zgonów niemowląt (umieralności niemowląt) – liczba zgonów niemowląt (tzn. dzieci w wieku przed ukończeniem pierwszego roku życia) przypadająca na 1000 urodzeń żywych.

Do zdefiniowania **współczynnika umieralności okołoporodowej** konieczne jest określenie „urodzenia martwego”.

Urodzenie martwe – zgon płodu następujący przed całkowitym jego wydalaniem lub wydobyciem z ustroju matki – o ile nastąpił po upływie 22. tygodni ciąży (po takim urodzeniu płód nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli).

Współczynnik umieralności okołoporodowej – liczba zgonów noworodków w pierwszym tygodniu życia oraz liczba urodzeń martwych (tj. zgonów płodów), których waga urodzeniowa wynosiła co najmniej 500 g lub (gdy nie jest znana waga urodzeniowa) urodzone po 22 tygodnie ciąży lub osiągające odpowiednią długość ciała (25 cm od szczytu czaszki do pięty) przypadająca na 1000 urodzeń (żywych i martwych).

Jak widać, nie wszystkie urodzenia martwe są uwzględniane w tej definicji. Jest ona rekomendowana przez Światową Organizację Zdrowia do stosowania w krajowej statystyce ludności.

Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku x lat (e_x) – parametr tablic trwania życia wyznaczonych dla danego roku: informuje o tym, ile średnio lat miałyby jeszcze do przeżycia osoba w wieku x ukończonych lat w tym roku, gdyby warunki wymieralności zaobserwowane w danym roku nie uległy zmianie do końca trwania jej życia. Parametr ten jest wyznaczany na podstawie informacji o liczbie zgonów według wieku odnotowanej w danym roku i średniej liczbie ludności w tym samym roku. Informacje te służą do wyznaczenia cząstkowych współczynników zgonu według wieku, które są przekształcane w prawdopodobieństwa zgonu w wieku x lat pod warunkiem, że dana osoba dożyła tego wieku. W wyniku odpowiednich działań matematycznych wyznaczane są elementy tablic trwania życia, w tym oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku x ukończonych lat.

Oczekiwane trwanie życia noworodka (e_0) – parametr tablic trwania życia; informuje o tym, ile średnio lat do przeżycia miałby noworodek, gdyby warunki wymieralności zaobserwowane w danym roku nie uległy zmianie do końca trwania jego życia.

Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 60 ukończonych lat (e_{60}) – parametr tablic trwania życia; informuje o tym, ile średnio lat miałyby do przeżycia osoba w wieku 60 ukończonych lat, gdyby warunki wymieralności zaobserwowane w danym roku nie uległy zmianie do końca trwania jej życia.

Gęstość zaludnienia – liczba ludności danego terytorium przypadająca na 1 km². Współczynnik urbanizacji – wskaźnik określający udział ludności zamieszkałej na terenach miejskich w populacji zamieszkującej dane terytorium.

Prognoza ludności jest szczególnym przypadkiem projekcji demograficznej, w której do określenia przyszłej liczby ludności i jej struktur według wieku i płci oraz miejsca zamieszkania przyjęto scenariusze dotyczące zmian płodności, umieralności i migracji uznane za najbardziej prawdopodobne.

Główny Urząd Statystyczny przygotowuje projekcje ludnościowe, korzystając z metody kohortowo-składnikowej. Są one opracowywane w kilku wariantach różniących się założeniami o przyszłych zmianach płodności, umieralności i migracji. Na podstawie jakościowej oceny ekspertów dokonuje się wyboru wariantu projekcji uznany za najbardziej prawdopodobny. Ten wariant projekcji nazywamy prognozą. Są to tzw. projekcje deterministyczne, tzn. nie można oszacować, jakie jest prawdopodobieństwo realizacji poszczególnych scenariuszy.

1.1.2 Demografia województwa i jego powiatów

1.1.2.1 Sytuacja demograficzna województwa małopolskiego

Województwo małopolskie zamieszkiwało w 2016 r. niemal 3,38 mln mieszkańców, co stanowiło około 8,8% ludności kraju. Jest to czwarte pod względem liczby ludności województwo w Polsce. Udział ludności miejskiej wyniósł 48,4% i był jednym z niższych w Polsce. Gęstość zaludnienia w województwie małopolskim w 2016 roku wyniosła 223 osób na km² i tym samym województwo znalazło się na drugim miejscu uporządkowania ze względu na malejące wartości tego wskaźnika.

Analizując strukturę ludności według płci i wieku, można zaobserwować przewagę liczebną mężczyzn nad kobietami w grupach wieku do 49 r.ż., natomiast w pozostałych grupach wieku kobiet jest więcej niż mężczyzn. Największe różnice między liczbą kobiet i mężczyzn można zaobserwować dla osób powyżej 60 roku życia i rosną one wraz z wiekiem. Ma to odzwierciedlenie w wartości współczynnika feminizacji, który wyniósł 106 kobiet na 100 mężczyzn dla ludności województwa, natomiast w grupie osób w wieku 65 lat i więcej osiągnął 155, choć było to mniej niż wartość wskaźnika feminizacji w tej grupie wieku w skali kraju.

Populacja województwa małopolskiego jest nieco młodsza niż populacja Polski. W 2016 roku osób w wieku co najmniej 65 lat było blisko 532 tys. osób, co stanowiło 15,7% ludności ogółem, a więc mniej niż dla Polski (16,4%). Natomiast osób najmłodszych (do 19 r.ż.) było ok. 713,7 tys., a ich udział wyniósł 21,1% (więcej o 1,1 pp. niż w skali kraju). Grupa osób w wieku 20-64 lata liczyła 2,14 mln osób, co stanowiło 63,2% ogółu populacji (wobec 63,6% dla Polski). Ludność w wieku 85 lat i więcej wyniosła 64,3 tysiąca osób, co stanowiło 12,1% populacji w wieku 65 lat i więcej. Udział ten był większy niż dla Polski (11,8%).

Warto podkreślić, iż w 2016 r. w województwie małopolskim współczynnik obciążenia demograficznego wyniósł 460 osób, tzn. na tysiąc osób dorosłych (w wieku 15-64 lata) przypadało 460 osób w wieku 0-14 lat i w wieku co najmniej 65 lat. Województwo to uplasowało się na siódmym miejscu wśród województw uporządkowanych według malejących wartości tego wskaźnika; był on o 2 osoby (na tysiąc osób dorosłych) wyższy niż wartość dla Polski.

W 2016 r. w województwie małopolskim urodziło się ponad 36,3 tys. dzieci, a ogólny współczynnik płodności wyniósł prawie 44 dzieci na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym, czyli o 2 dzieci na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym więcej niż w skali kraju. Współczynnik zgonów niemowląt w tym województwie wyniósł 3,4 zgonów niemowląt na tysiąc urodzeń żywych i był jednym z najniższych w kraju (wobec 4 dla Polski ogółem). Natomiast współczynnik umieralności okołoporodowej wyniósł 4,7 zgonów noworodków w pierwszym tygodniu życia oraz urodzeń martwych na każdy tysiąc urodzeń (żywych i martwych) i był niższy niż w skali kraju (5,1).

Województwo małopolskie ma jedną z najwyższych wartości oczekiwanego trwania życia noworodka w Polsce. W 2016 r. wartość tego parametru wyniosła 75,3 lat dla chłopców i 82,9 lat dla dziewczynek – odpowiednio o 1,4 roku i prawie rok więcej niż w skali kraju. Pod względem oczekiwanej długości życia noworodka województwo to plasowało się na drugim miejscu. Podobnie wygląda sytuacja pod względem oczekiwanego dalszego trwania życia osoby w wieku 60 ukończonych lat: dla mężczyzn wyniósł 19,9 lat (wobec 19,3 lat dla Polski) oraz dla kobiet 24,9 lat (wobec 24,5 lat dla Polski).

1.1.2.2 Sytuacja demograficzna powiatów województwa małopolskiego

Zgodnie z podziałem administracyjnym na obszarze województwa małopolskiego wyszczególniono 3 miasta na prawach powiatu oraz 19 powiatów. Największa liczba ludności w 2016 r. zamieszkiwała miasto Kraków, było to około 765,3 tys. osób, co stanowiło 22,6% ludności województwa małopolskiego. Natomiast najmniejsza liczba ludności (43,6 tys.)

w 2016 r. zamieszkiwała powiat proszowicki, co stanowiło 1,3% ludności województwa małopolskiego. Województwo małopolskie jest silnie zróżnicowane pod względem gęstości zaludnienia w poszczególnych powiatach. Największym zagęszczeniem charakteryzował powiat m. Kraków (2342 osób na 1 km²), a następnie powiat m. Tarnów (1521 osób), m. Nowy Sącz (1459). Z kolei najmniejszym zagęszczeniem ludności odznaczały się następujące powiaty: miechowski (73), proszowicki (105), dąbrowski (112) i gorlicki (113).

Struktura ludności według płci i wieku w większości powiatów województwa małopolskiego jest podobna

do struktury całego województwa. Warto podkreślić jedynie, iż w m. Kraków nadwyżkę kobiet można zaobserwować już począwszy od 25 r.ż., co wydaje się być związane ze zwiększoną migracją edukacyjną i zarobkową młodych kobiet oraz większą emigracją młodych mężczyzn. Zróżnicowanie zaawansowania procesu starzenia się ludności w powiatach województwa ilustrują największe udziały osób w wieku przynajmniej 65 lat odnotowane w powiatach: m. Tranów (19,2%), miechowskim (19%), m. Kraków (18,6%), olkuskim (17,6%), chrzanowskim (17,5%) i oświęcimskim (17%) oraz najmniejsze w powiatach: nowosądeckim (12,3%), limanowskim (12,5%) i myślenickim (12,7%).

Województwo małopolskie charakteryzuje się znacznym zróżnicowaniem pod względem wartości ogólnego współczynnika płodności (liczba urodzeń na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym). W 2016 r. najwyższe wartości tego współczynnika miały powiaty: limanowski, myślenicki, nowosądecki, m. Nowy Sącz, bocheński, m. Kraków, wielicki, wadowicki, suski i miechowski, zaś najniższe kolejno powiaty: m. Tarnów, dąbrowski i olkuski.

Współczynnik zgonów niemowląt jest także zróżnicowany według powiatów. W 2016 roku najmniejszą jego wartość odnotowano w m. Tarnów (1,2 zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych), zaś największą w m. Kraków (12,2 zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych). Z uwagi na specyfikę danych nie było możliwe wyznaczenie współczynnika umieralności okołoporodowej dla poszczególnych powiatów, obliczono go jedynie dla podregionów województwa małopolskiego¹. Najmniejszą wartość tego współczynnika odnotowano w podregionach tarnowskim i oświęcimskim (4,1 zgonów noworodków w pierwszym tygodniu życia i urodzeń martwych na 1000 urodzeń), zaś największą – w podregionie krakowskim (5,2).

Podobnie z uwagi na brak dostępnych informacji dotyczących oczekiwanego dalszego trwania życia na poziomie powiatów poniżej zaprezentowano odpowiednie statystyki na poziomie podregionów. W 2016 r. największą oczekiwaną długość życia noworodka w województwie małopolskim mieli mieszkańcy podregionu nowosądeckiego (75,6 lat mężczyźni oraz 83,7 lat kobiety). Natomiast w podregionie nowotarskim zaobserwowano najniższe wartości tego parametru: 72,1 lat dla mężczyzn oraz 81,2 lat dla kobiet. Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 60 ukończonych lat (e60) było najdłuższe także w podregionie nowosądeckim (20 lat dla mężczyzn i 25,3 lat dla kobiet). Oczekiwane dalsze trwanie życia osób wieku 60 ukończonych lat było najkrótsze w podregionie nowotarskim (18,3 lat dla mężczyzn i 23,8 lat dla kobiet).

1.1.2.3 Podsumowanie

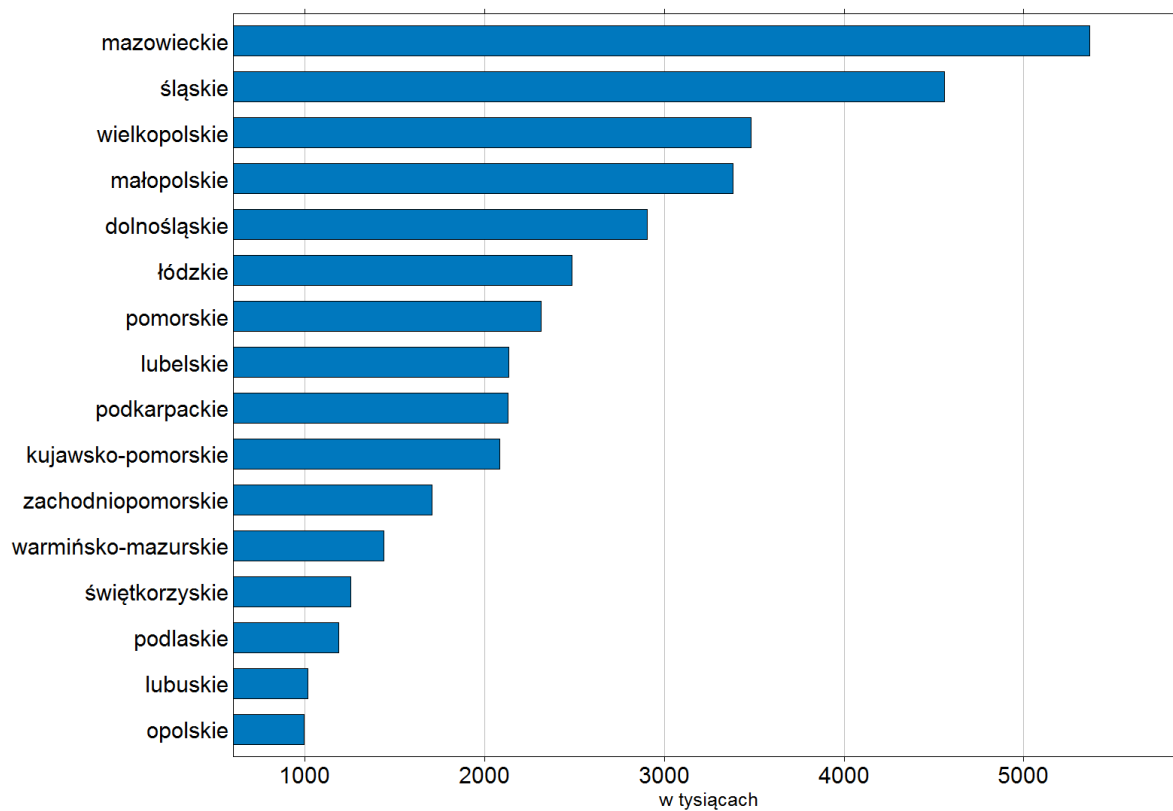
- Ludność województwa małopolskiego (3,38 mln mieszkańców, 8,8% ludności kraju) jest nieco młodsza niż ludność Polski mimo tego, że region ten charakteryzuje się najwyższymi wartościami oczekiwanego trwania życia noworodka i osoby w wieku 60 ukończonych lat. Przyczynia się do tego stosunkowo wysoka płodność.
- Korzystne charakterystyki przeżycia przyczynią się do szybszego wzrostu liczby osób starszych, w tym osób sędziwych, co prowadzi do rosnącego zapotrzebowania także na specyficzne usługi zdrowotne dla tej grupy ludzi.
- Znaczne zróżnicowanie w poziomie umieralności niemowląt według powiatów wymaga zwiększenia jakości i dostępu do opieki zdrowotnej dla kobiet w ciąży oraz dzieci (w tym działań prewencyjnych).

¹Według podziału administracyjnego w województwie małopolskim wyszczególniono następujące podregiony: krakowski (obejmujący powiaty: bocheński, krakowski, miechowski, myślenicki, proszowicki, wielicki), nowosądecki (powiaty: gorlicki, limanowski, nowosądecki, m. Nowy Sącz), oświęcimski (powiaty: chrzanowski, olkuski, oświęcimski, wadowicki), tarnowski (obejmujący powiaty: brzeski, dąbrowski, tarnowski, m. Tarnów), nowotarski (powiaty: nowotarski, suski, tatrzański) oraz podregion m. Kraków.

1.1.3 Wykresy

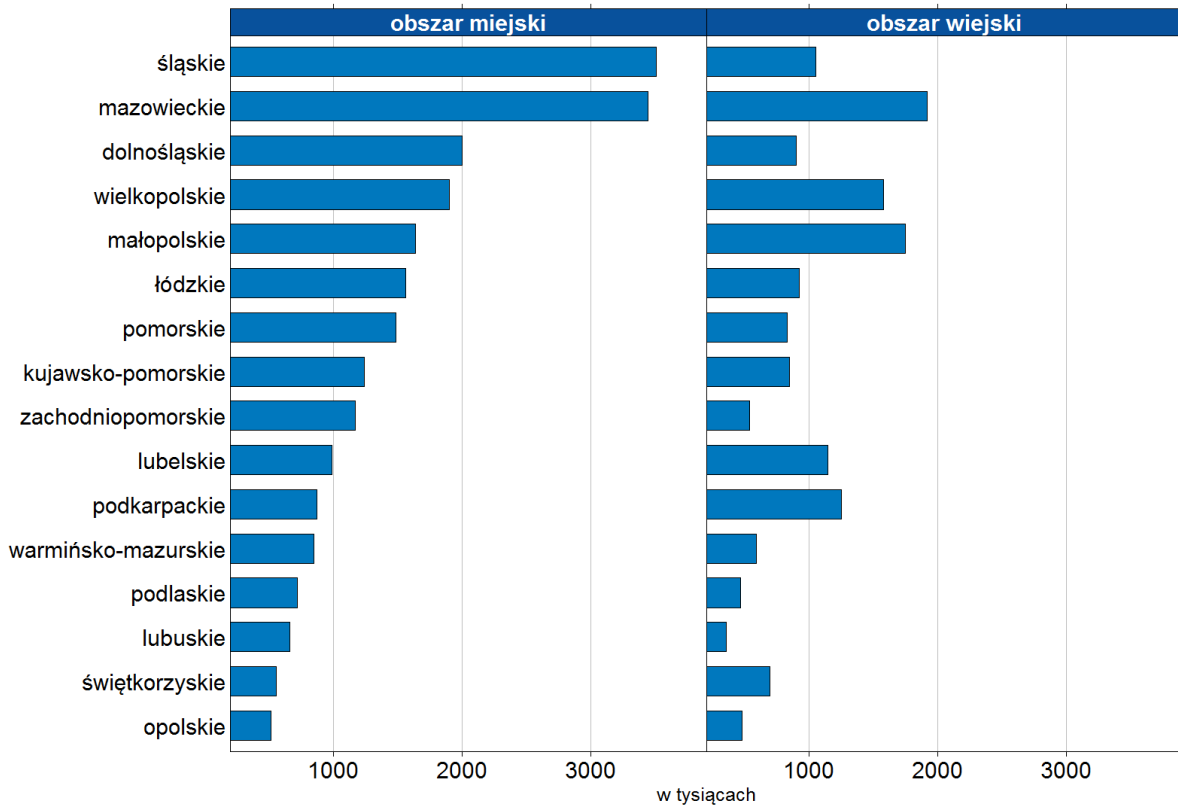
1.1.3.1 Ludność i struktura ludności w Polsce i w województwie małopolskim w 2016 r.

Wykres 1.1.1: Ludność w Polsce wg województw (2016)



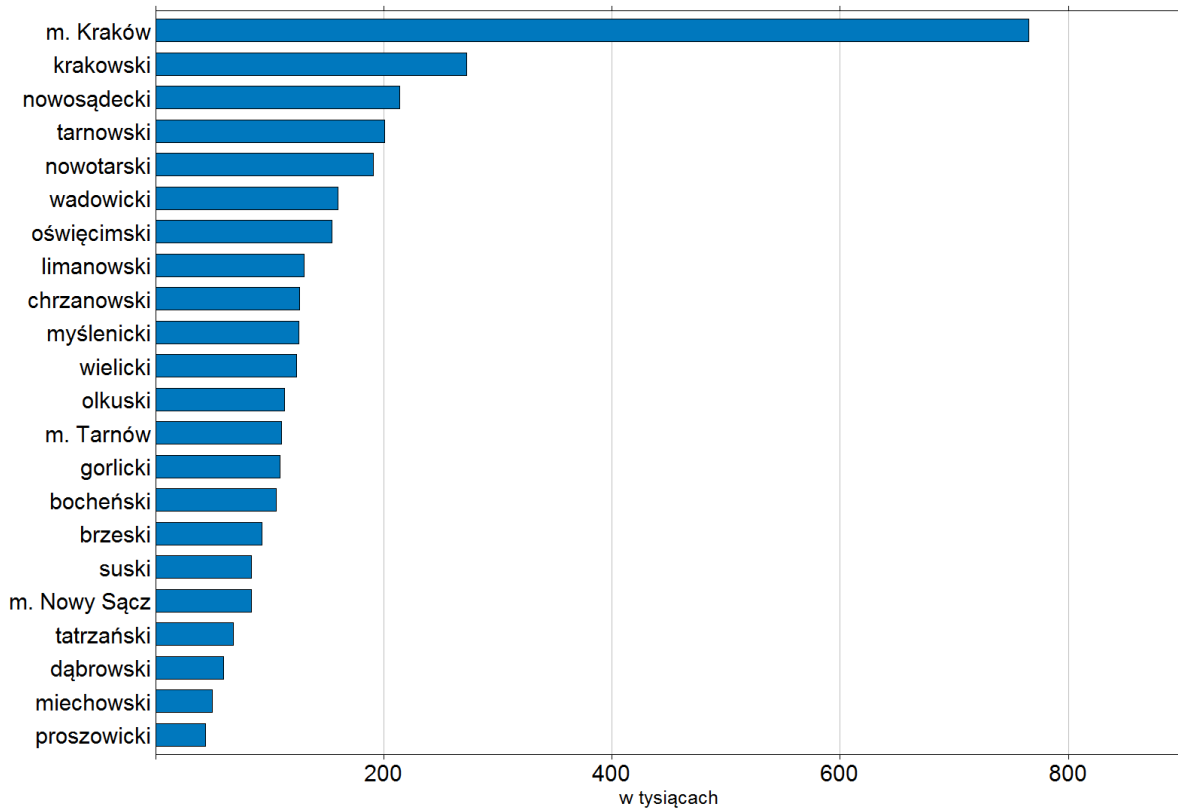
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.2: Liczba ludności w Polsce wg województw i miejsca zamieszkania (2016)



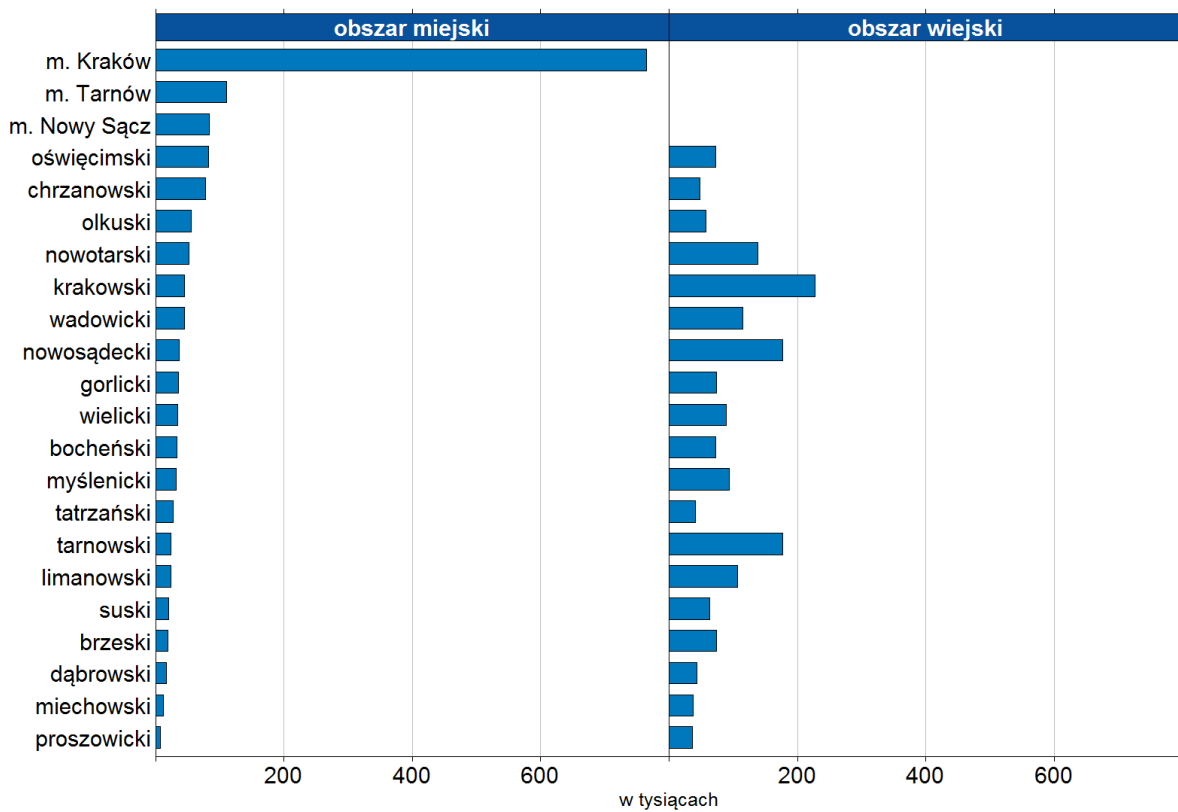
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.3: Ludność w powiatach województwa małopolskiego (2016)



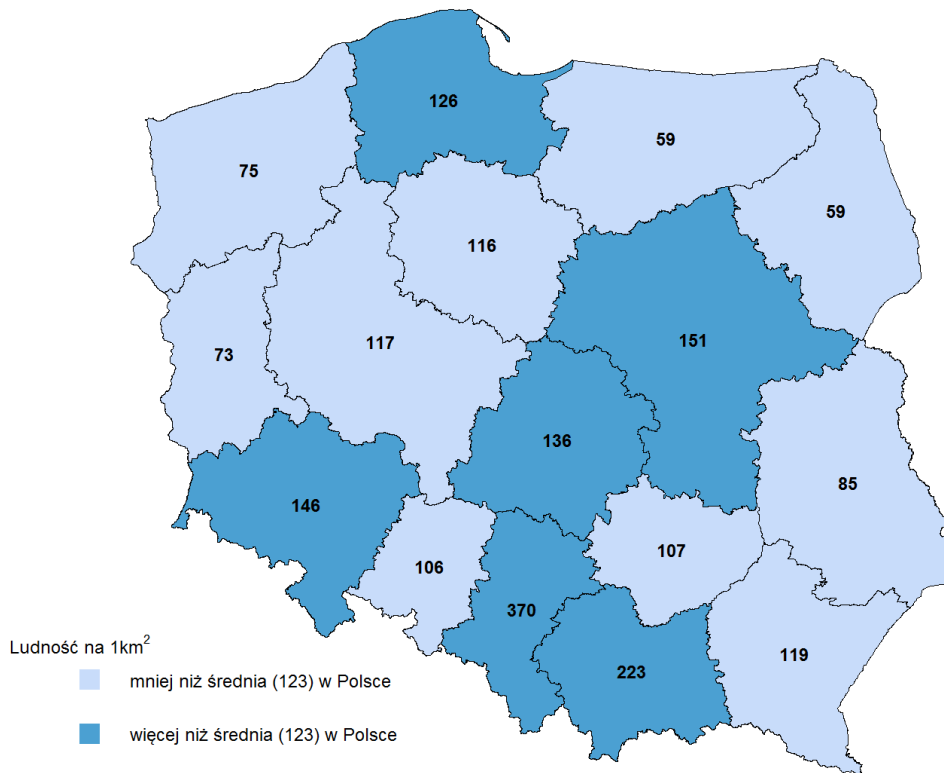
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.4: Ludność w powiatach województwa małopolskiego wg miejsca zamieszkania (2016)



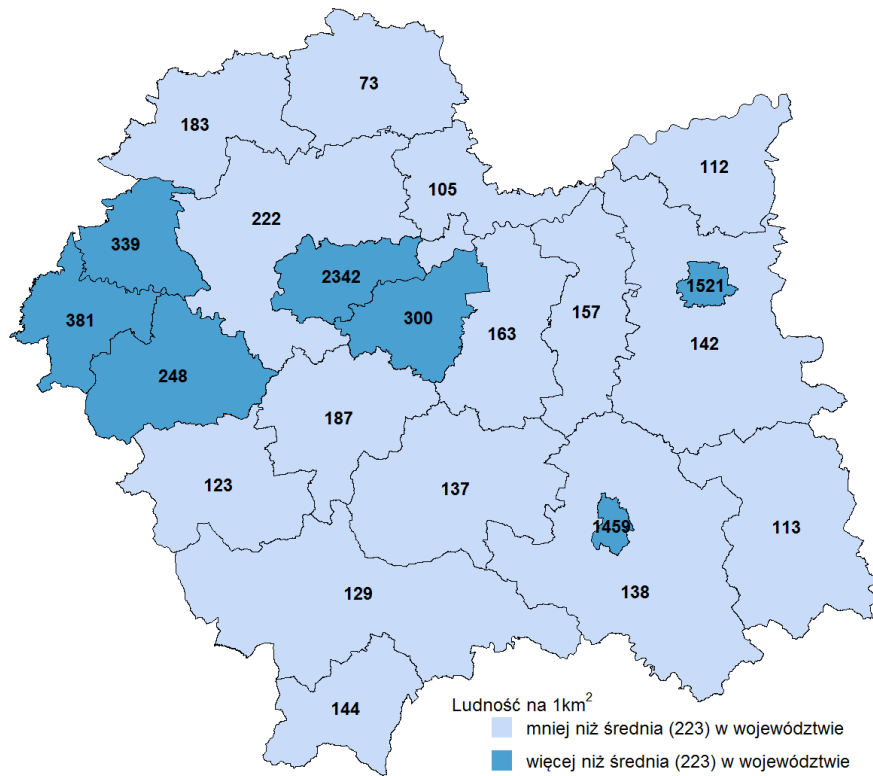
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.5: Gęstość zaludnienia według województw w 2016 r.



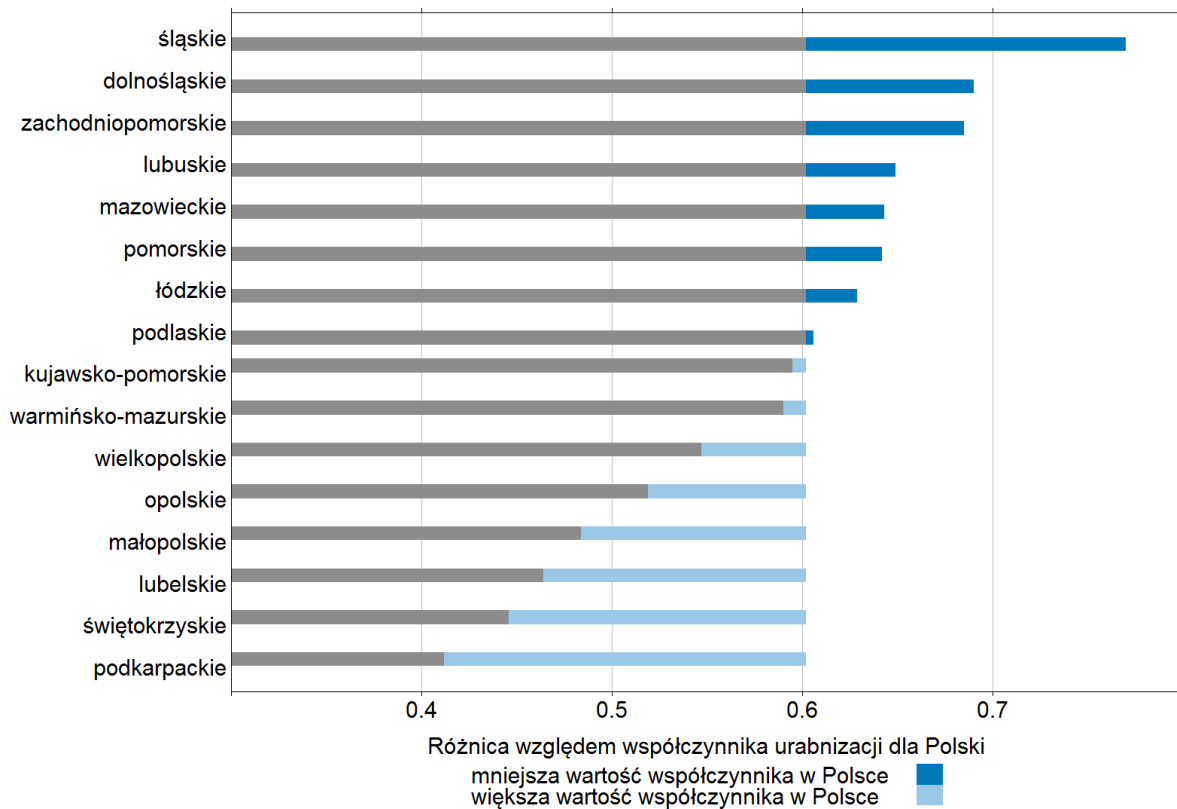
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.6: Gęstość zaludnienia w województwie małopolskim (2016)



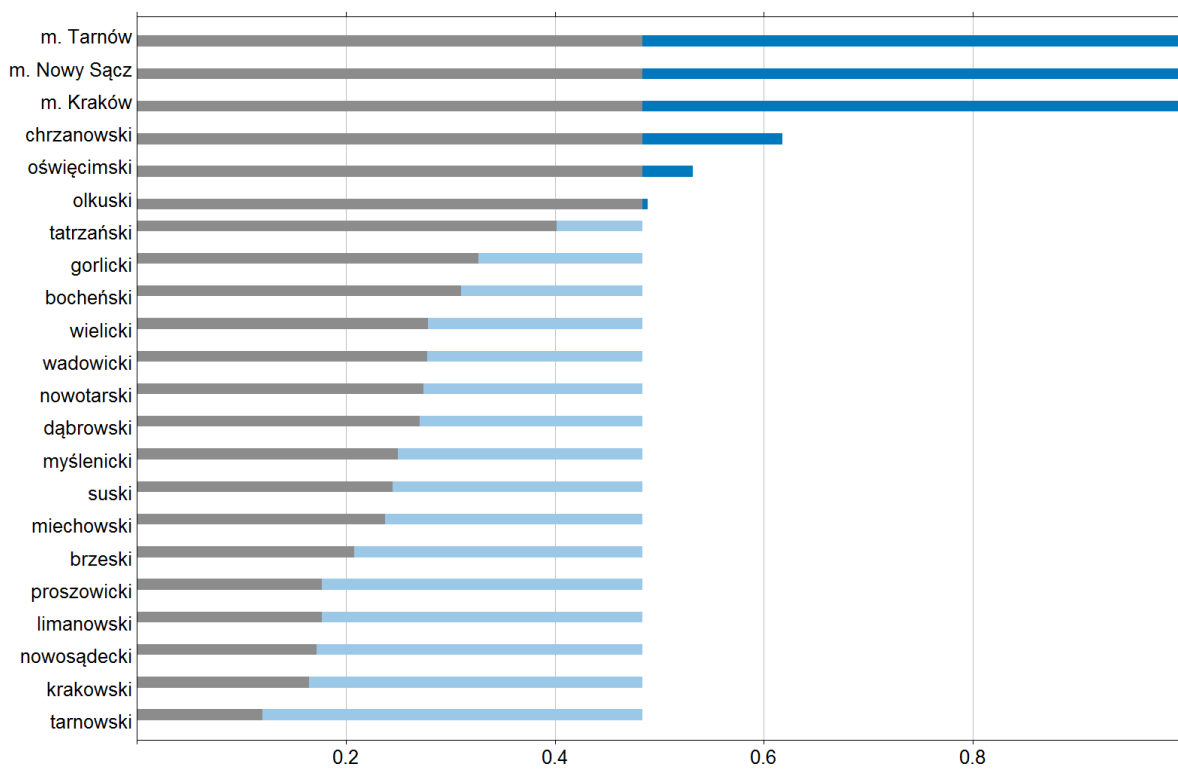
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.7: Współczynnik urbanizacji wg województw (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.8: Współczynnik urbanizacji w powiatach województwa małopolskiego (2016)

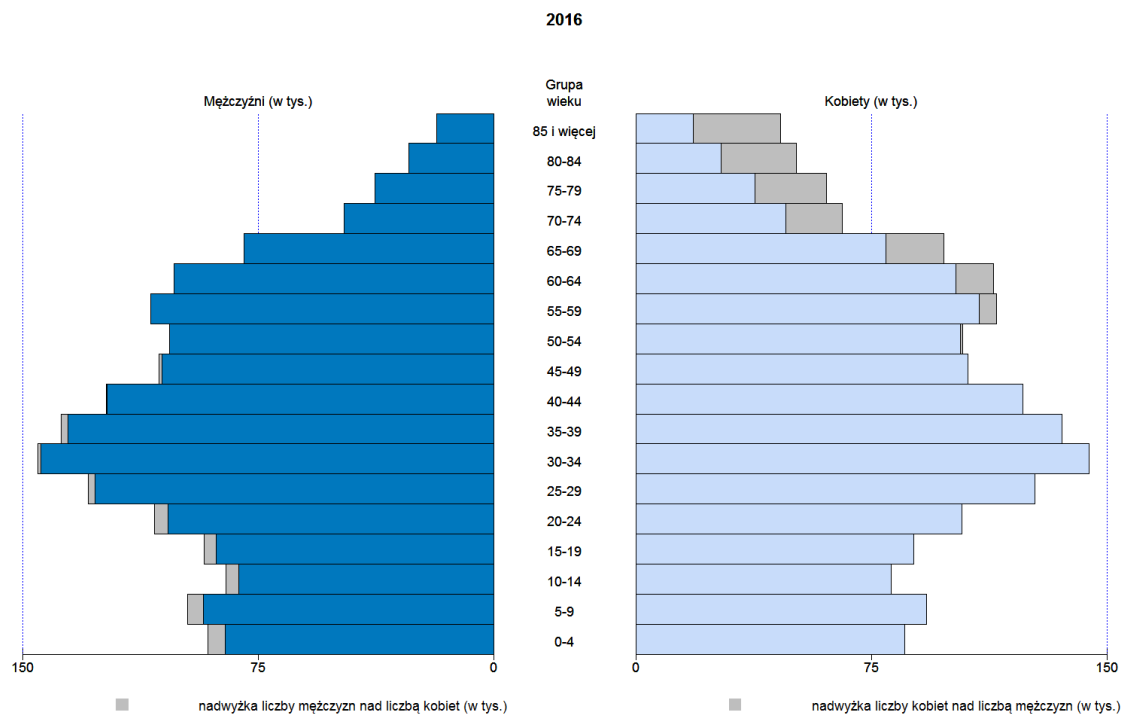


mniejsza wartość współczynnika urbanizacji w województwie
 większa wartość współczynnika urbanizacji w województwie

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

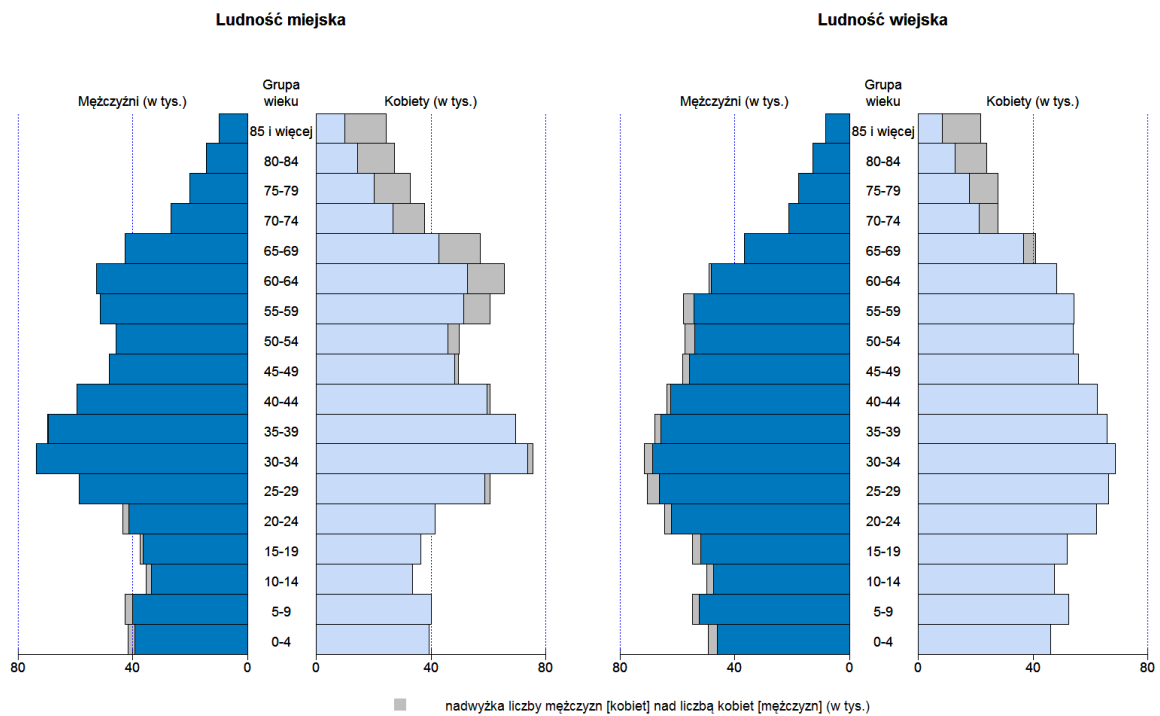
1.1.3.2 Struktura ludności według płci, wieku i miejsca zamieszkania w powiatach województwa małopolskiego w 2016r.

Wykres 1.1.9: Struktura ludności wg płci i wieku w województwie małopolskim (2016)



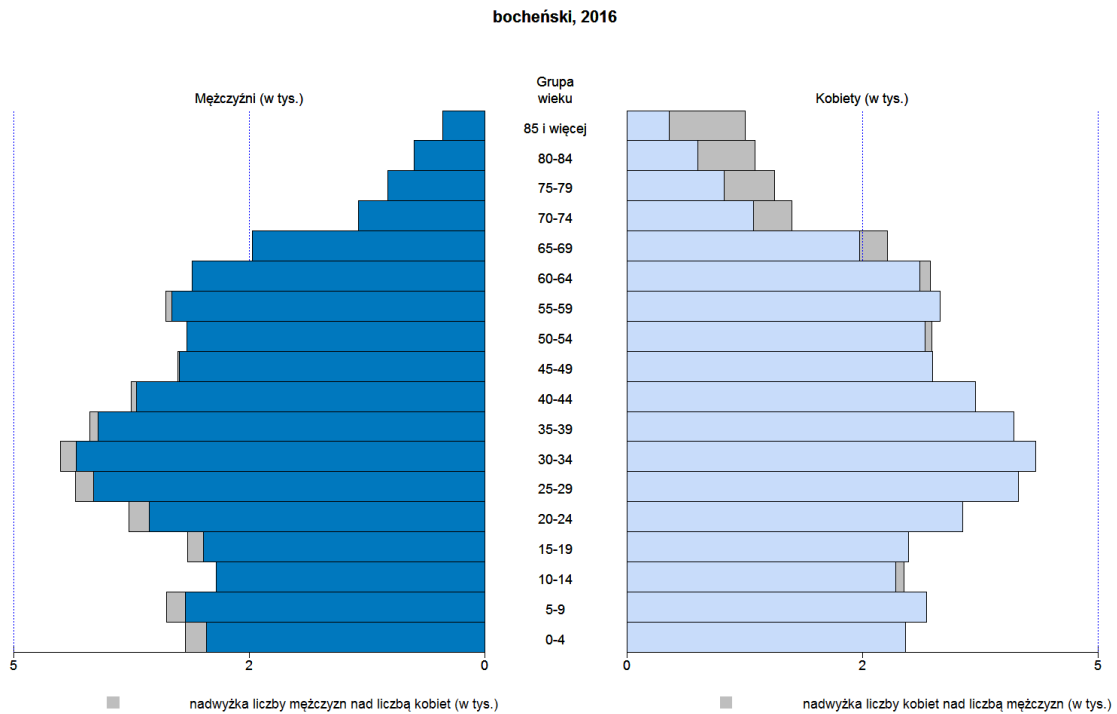
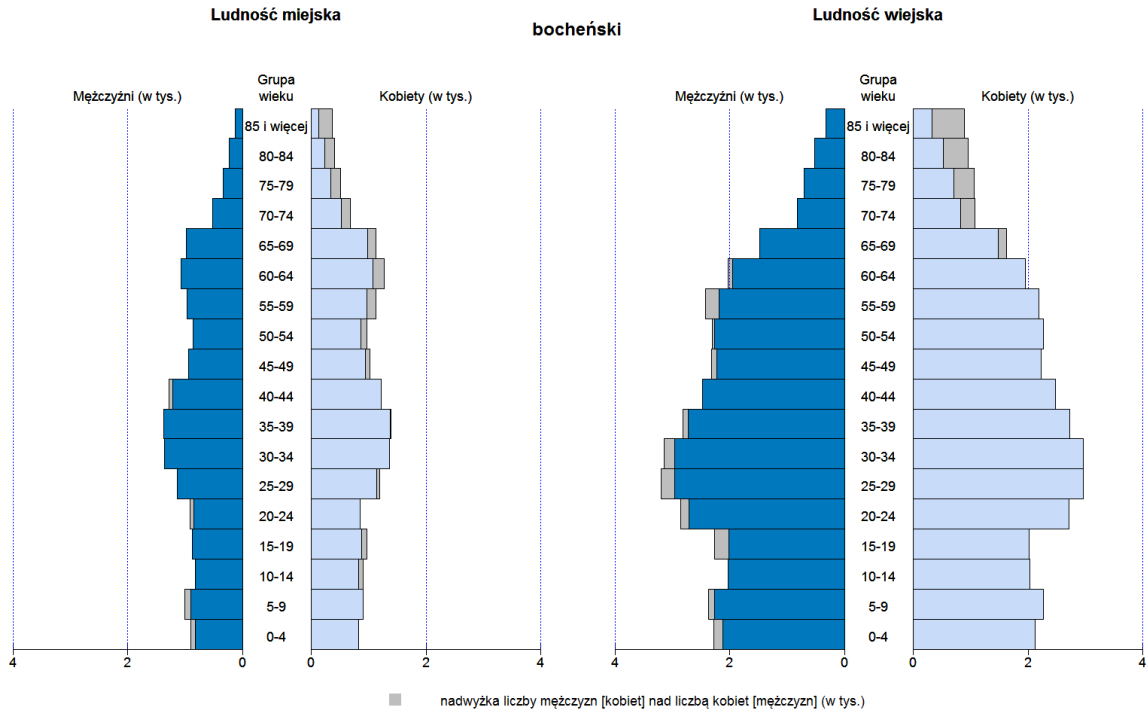
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

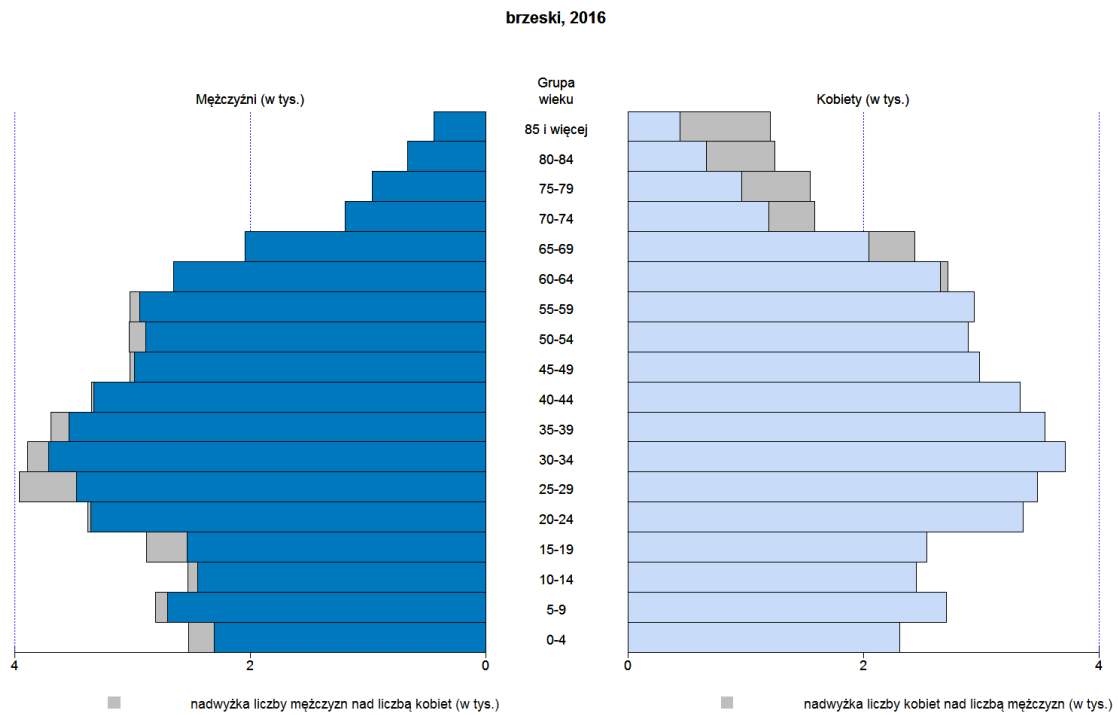
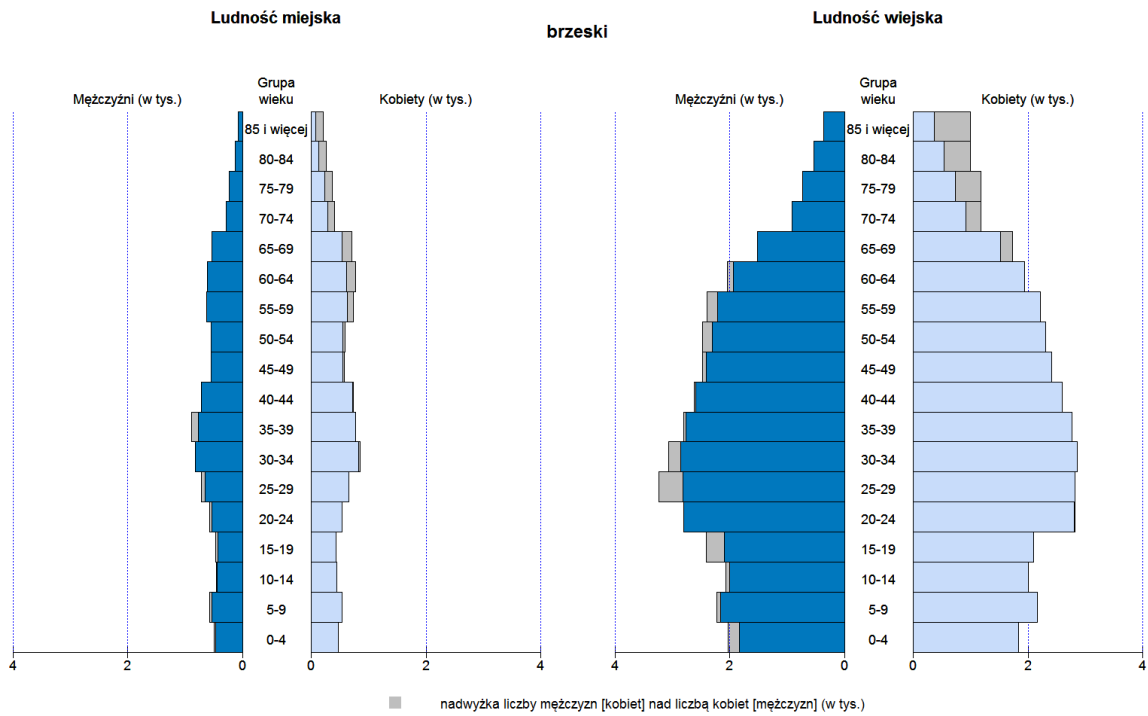
Wykres 1.1.10: Struktura ludności wg płci, wieku oraz miejsca zamieszkania w województwie małopolskim (2016)

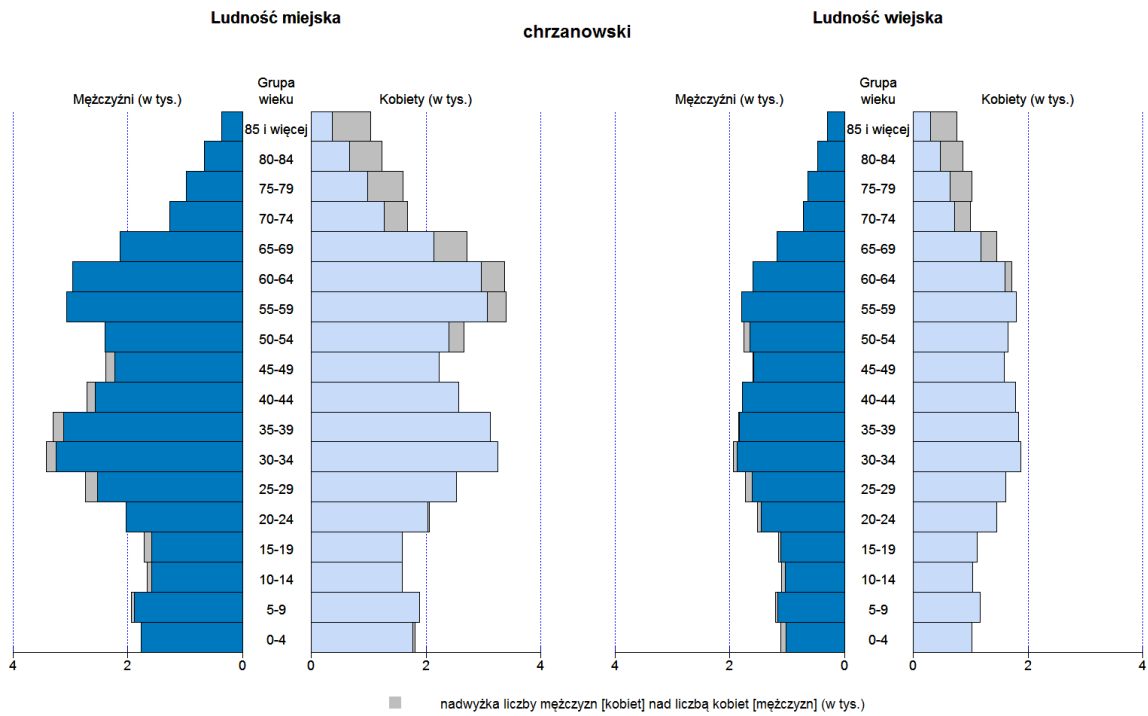


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

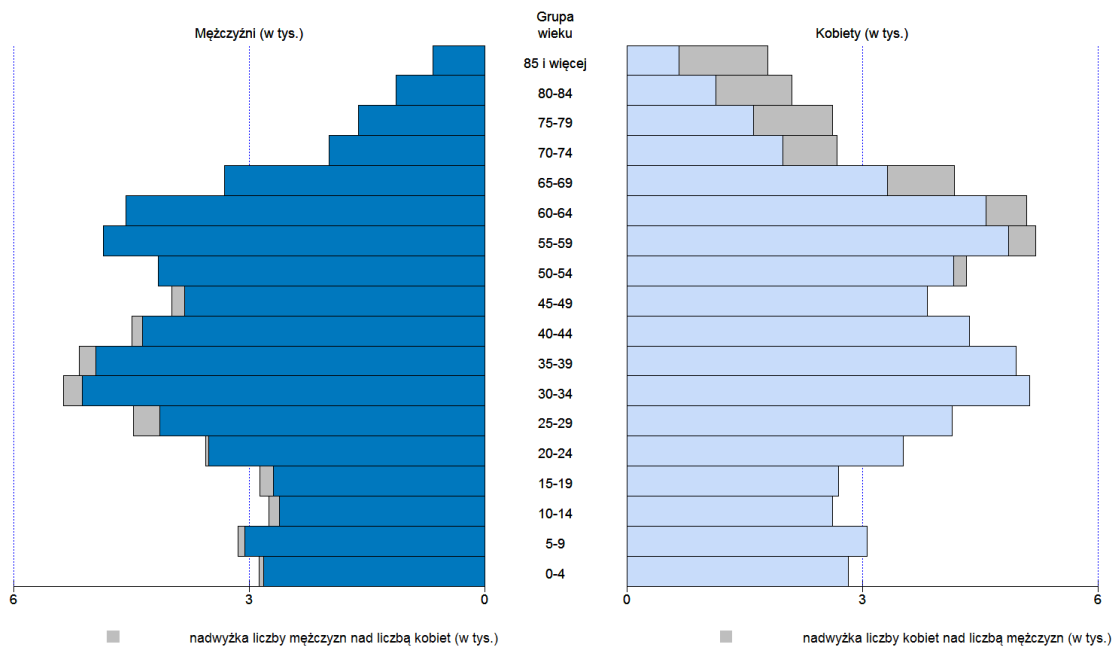
Wykres 1.1.11: Struktura ludności według płci i wieku w powiatach województwa małopolskiego (2016)

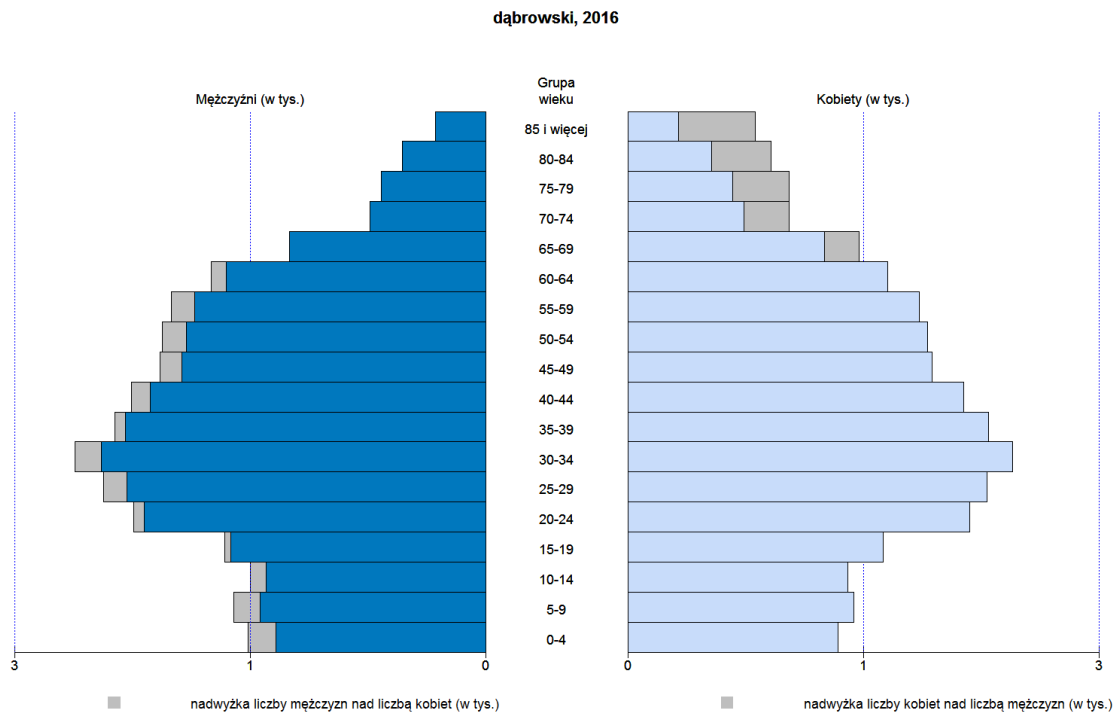
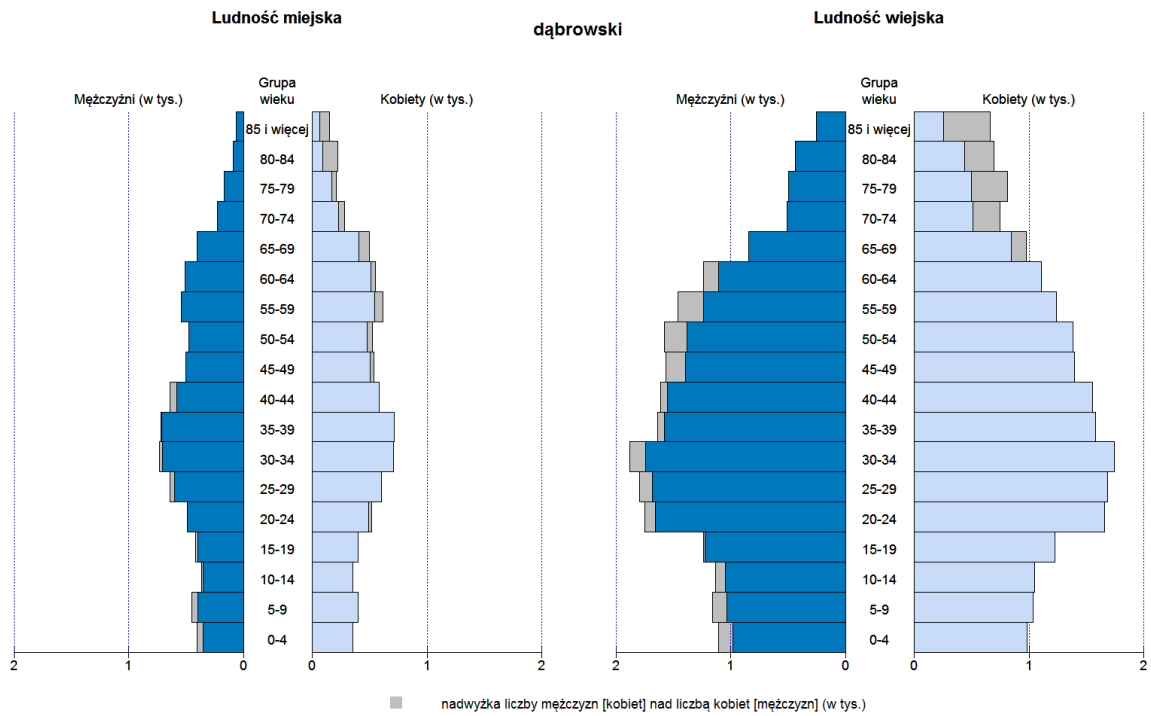


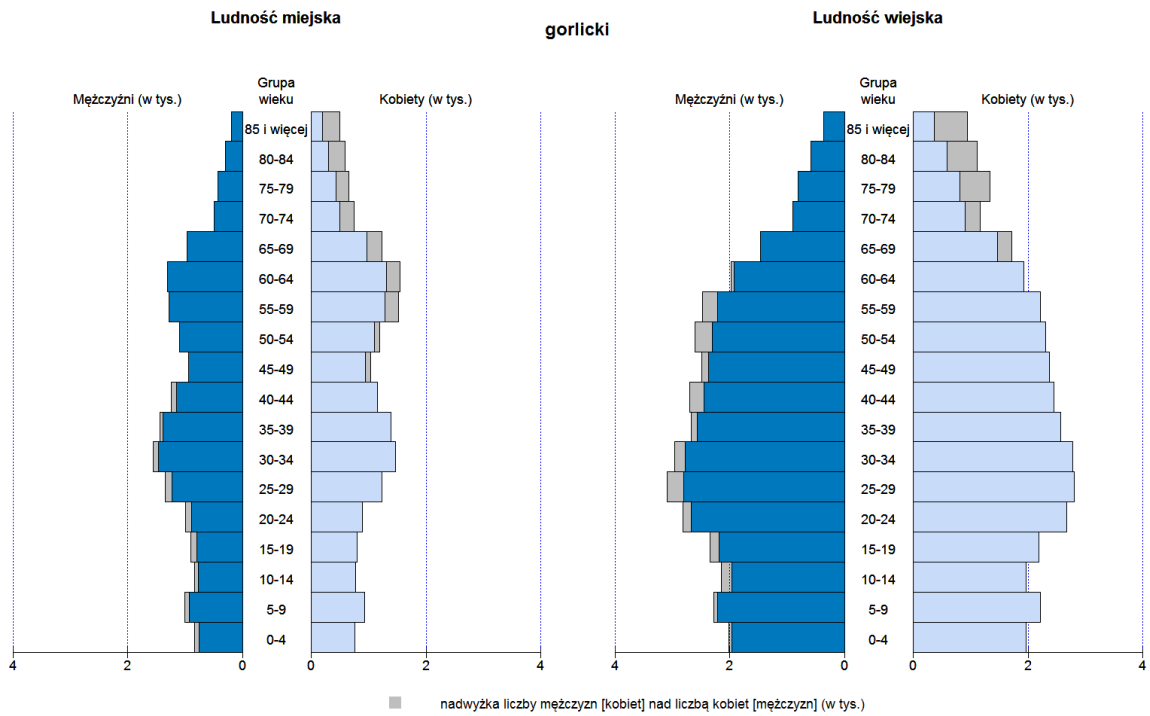




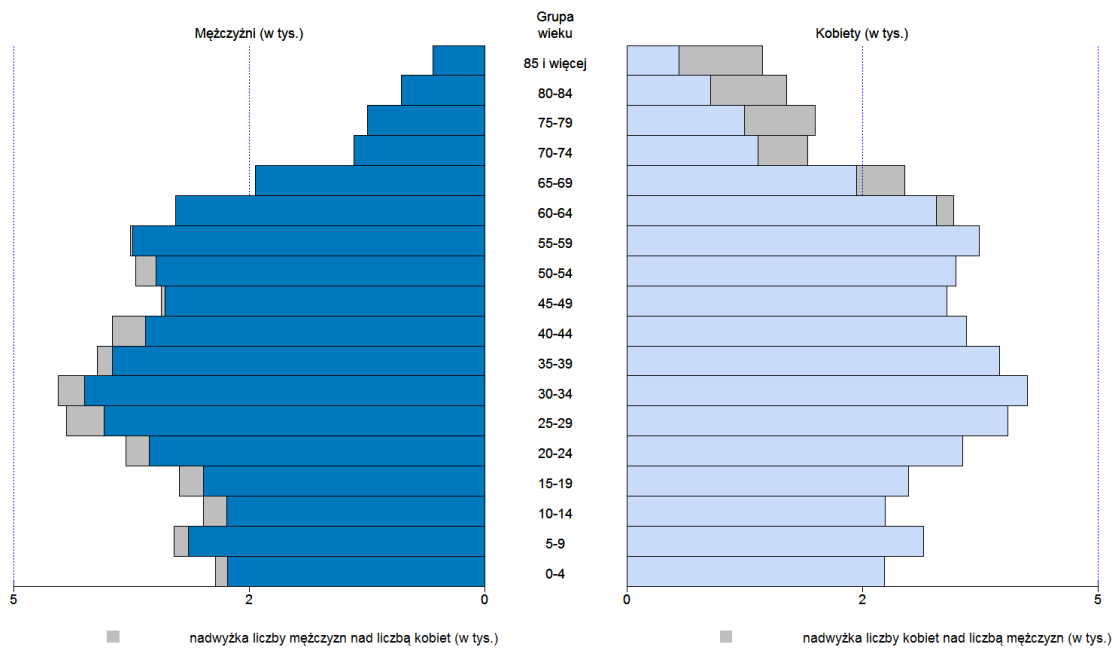
chrzanowski, 2016

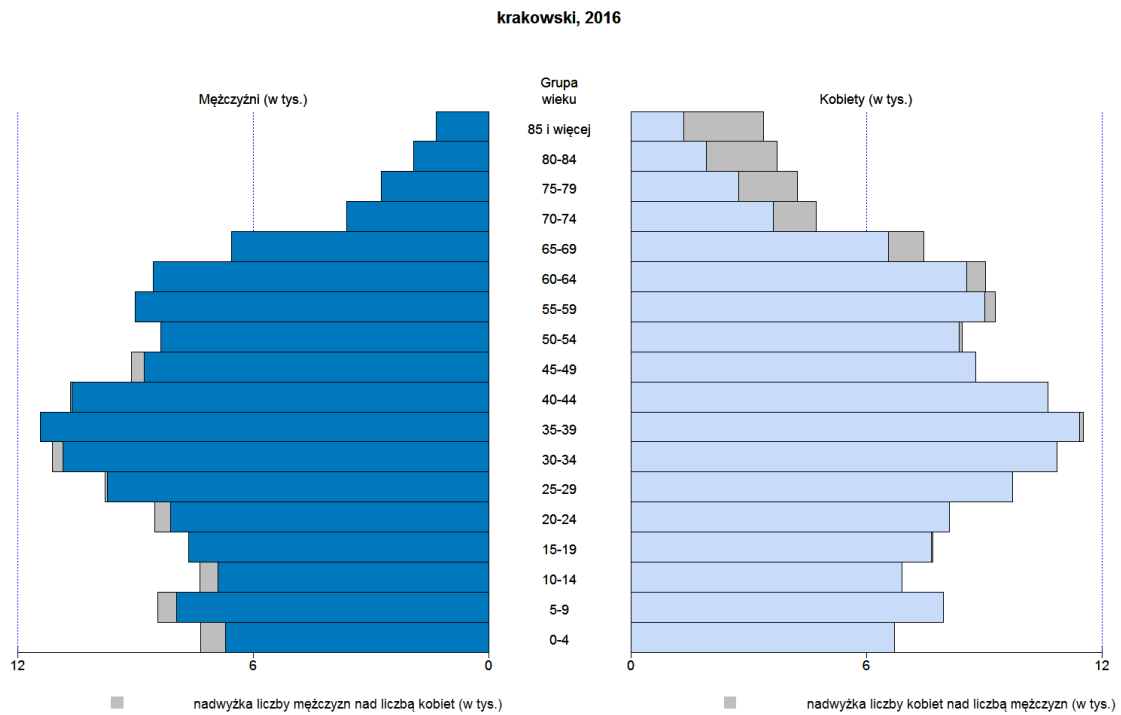
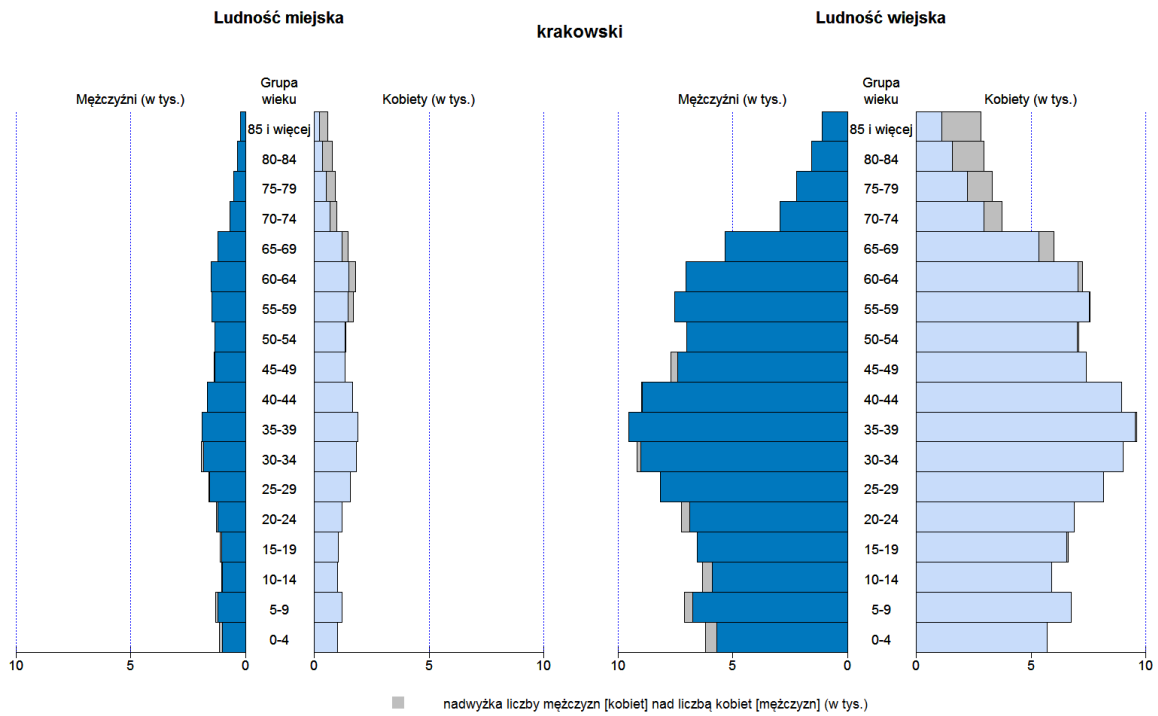


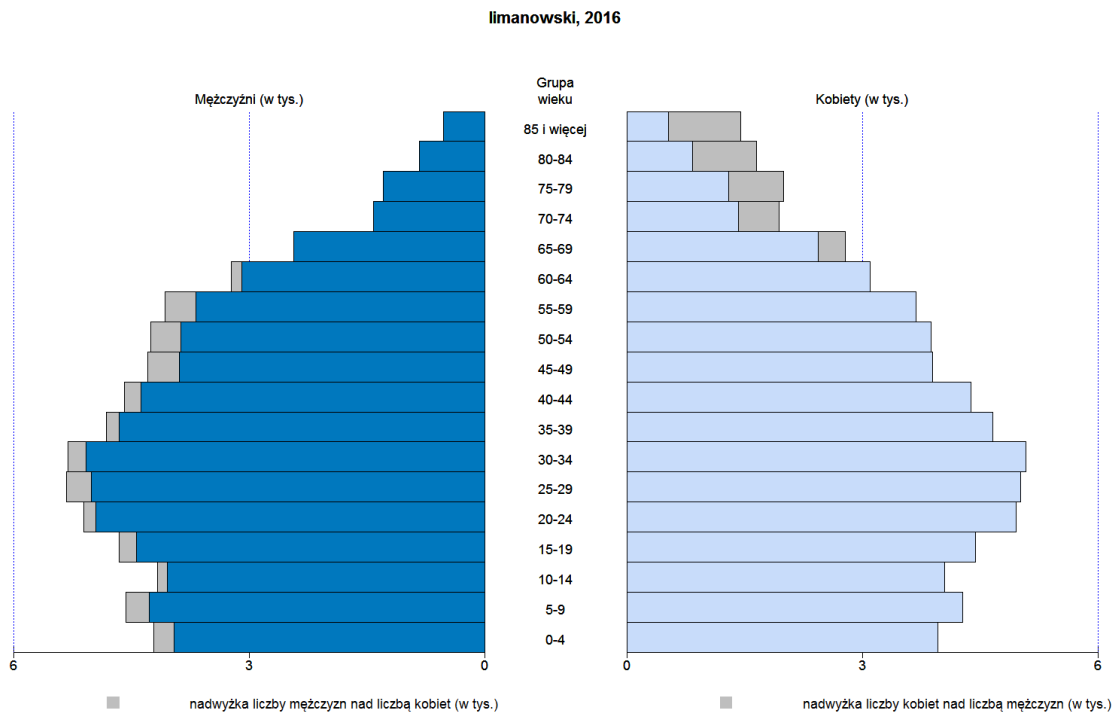
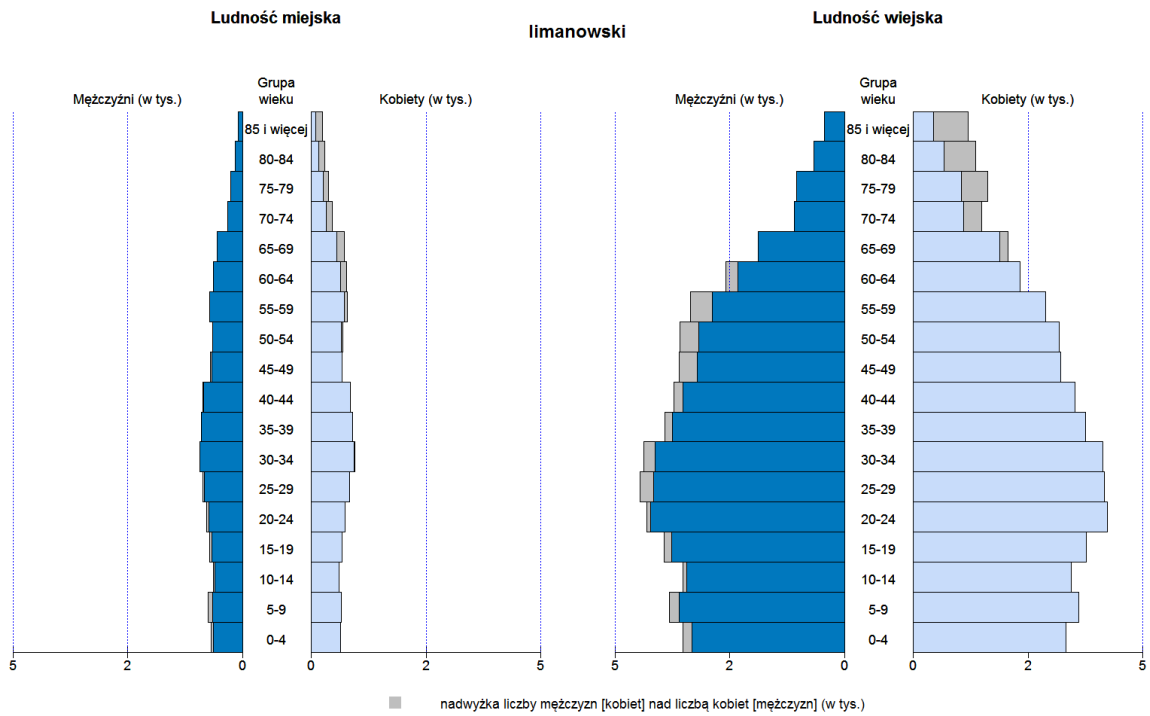


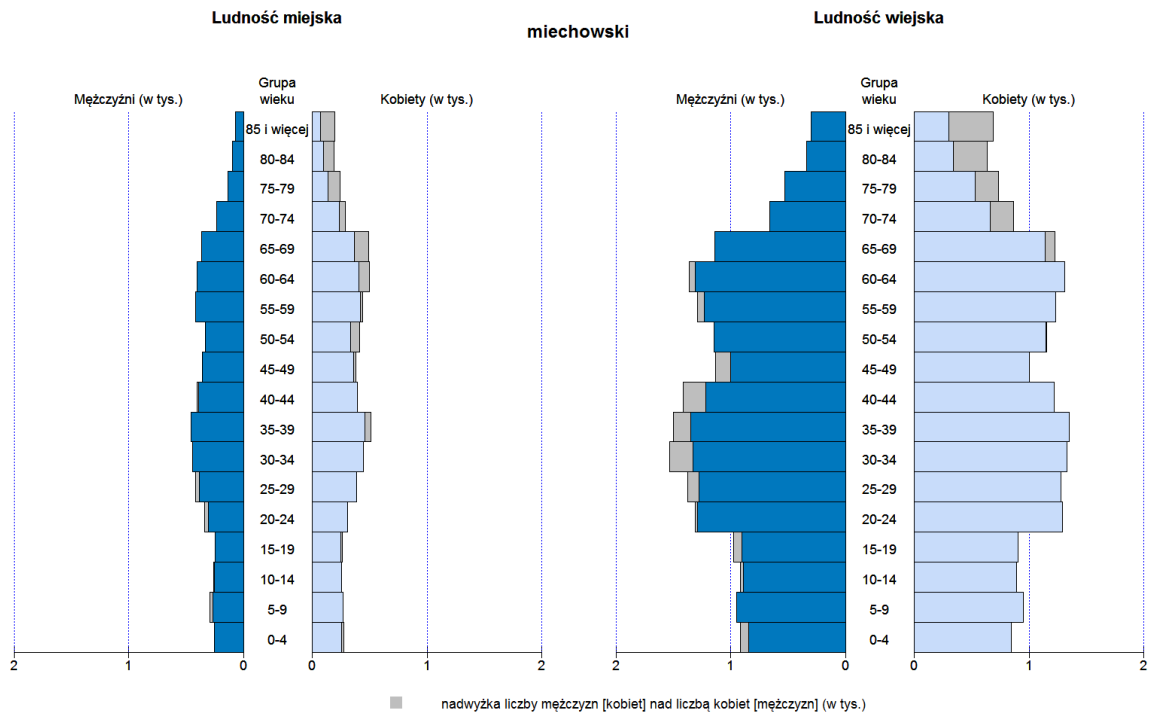


gorlicki, 2016

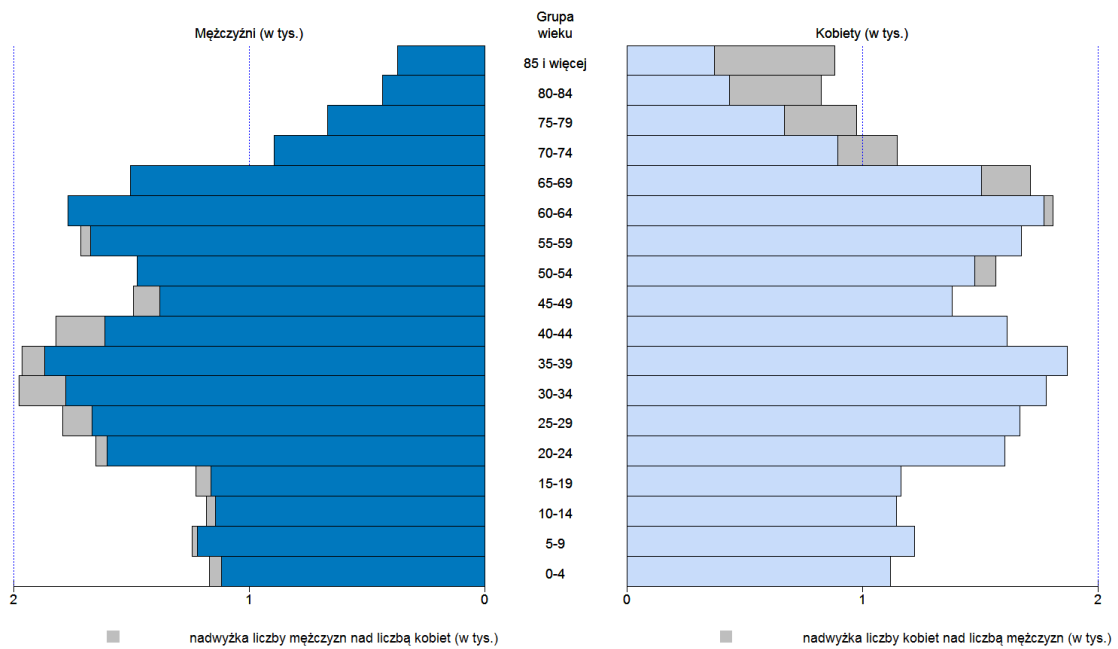


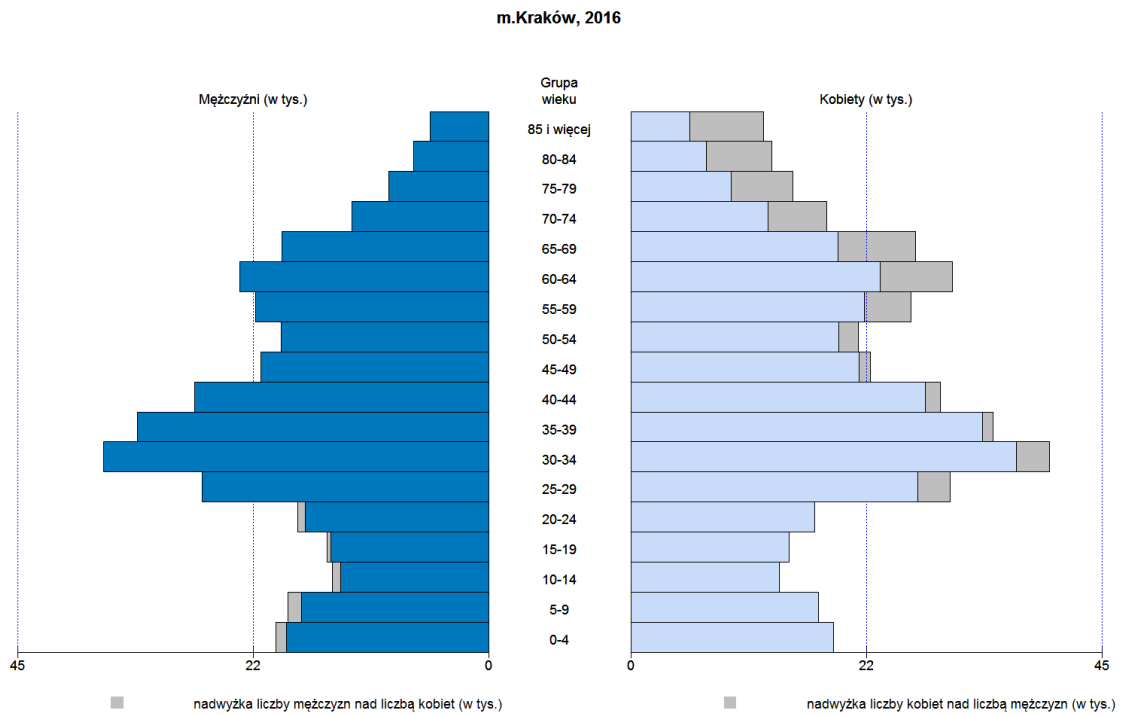
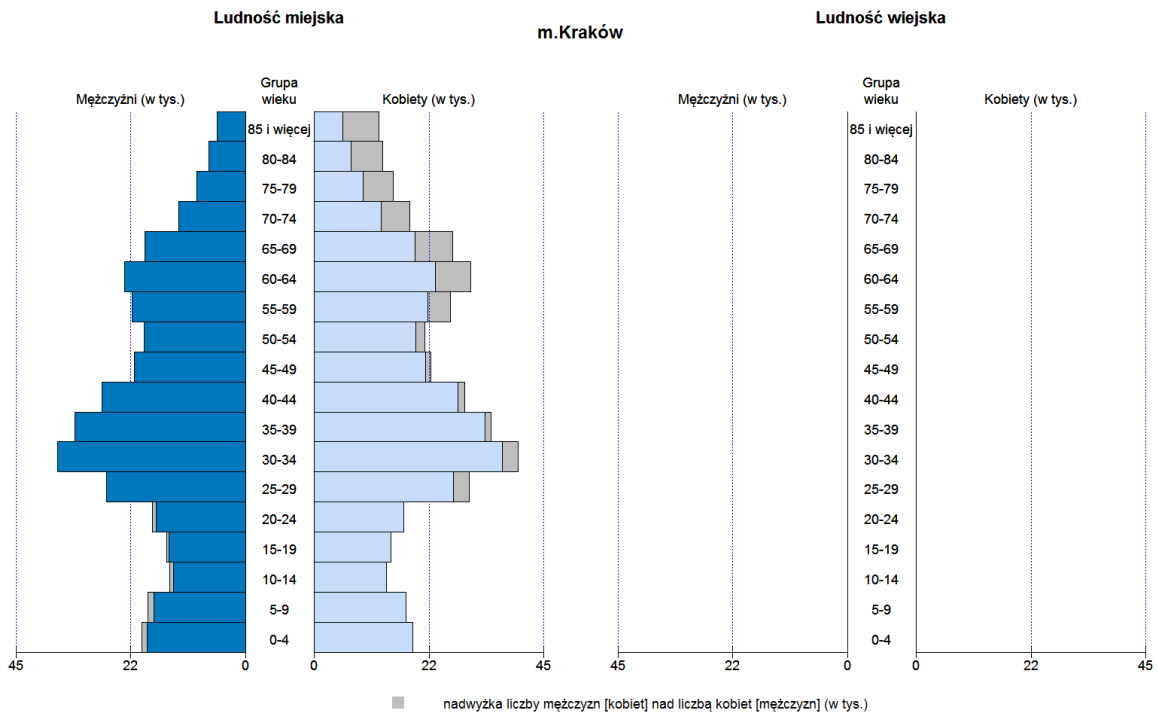


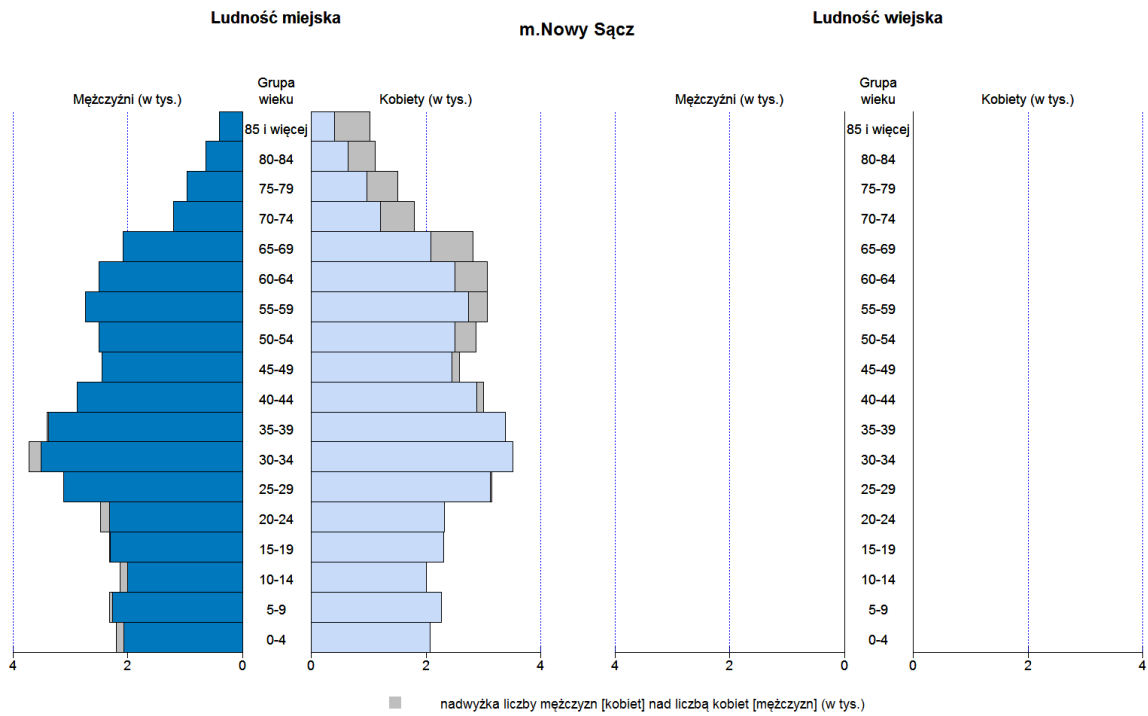




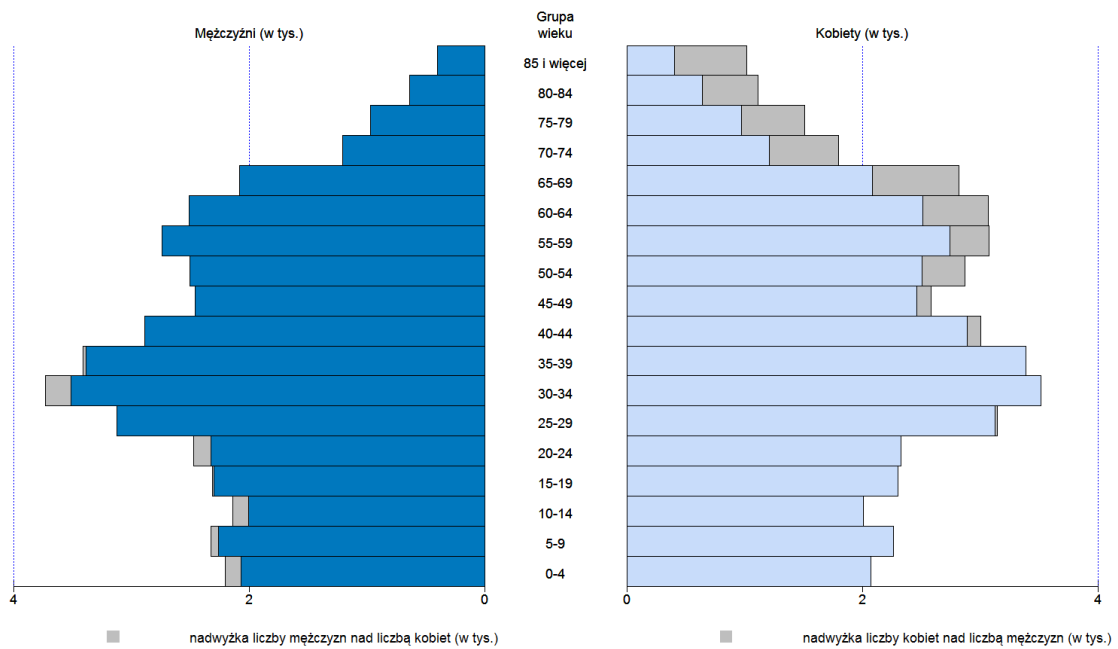
miechowski, 2016

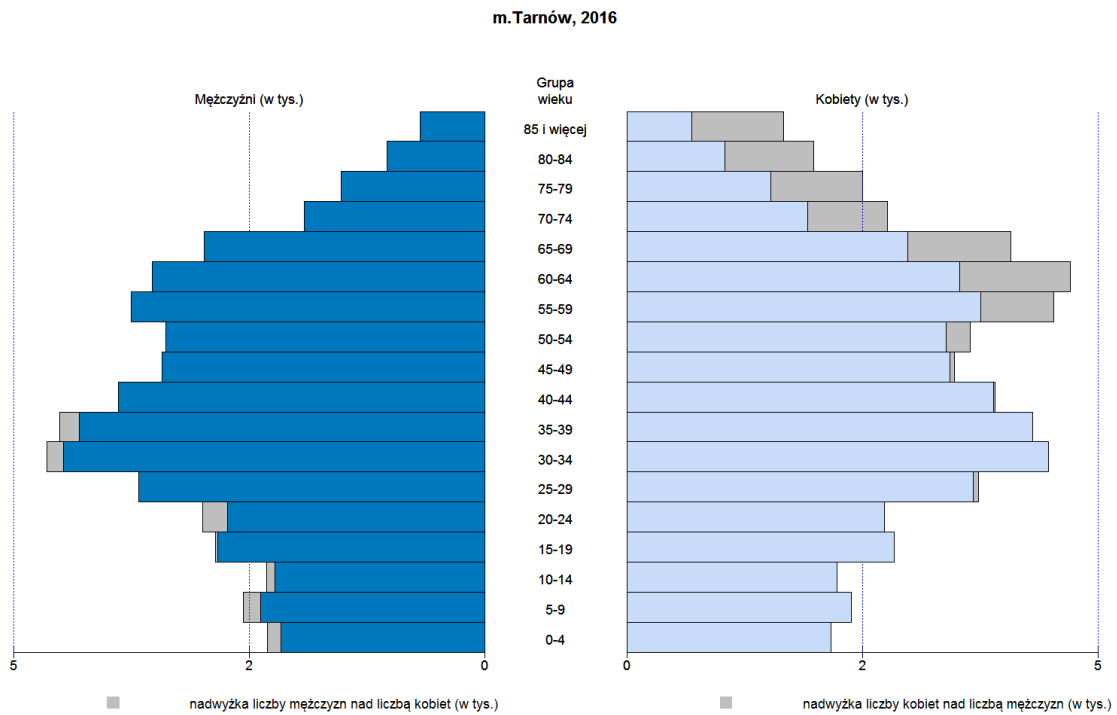
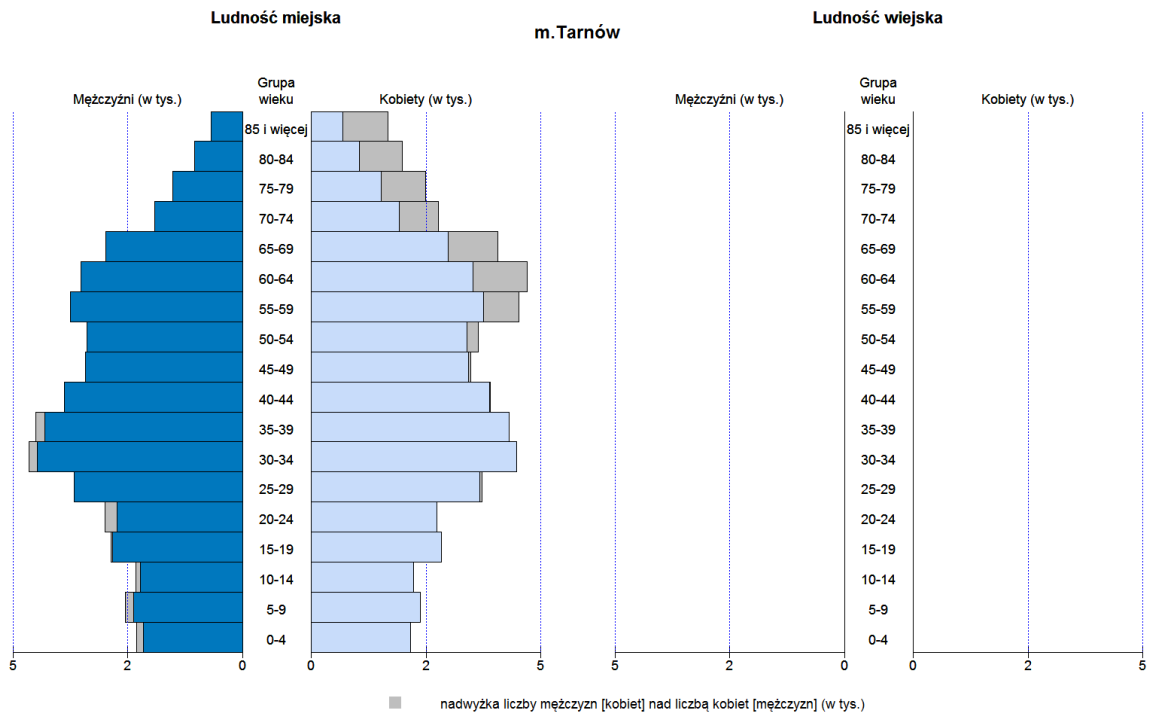


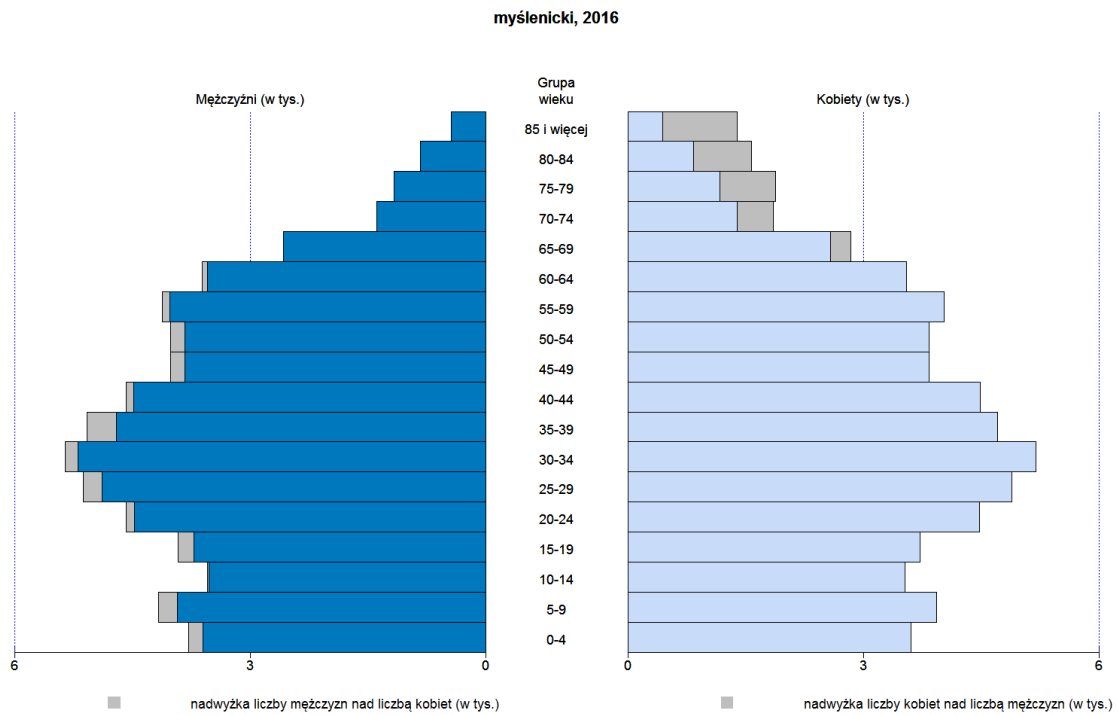
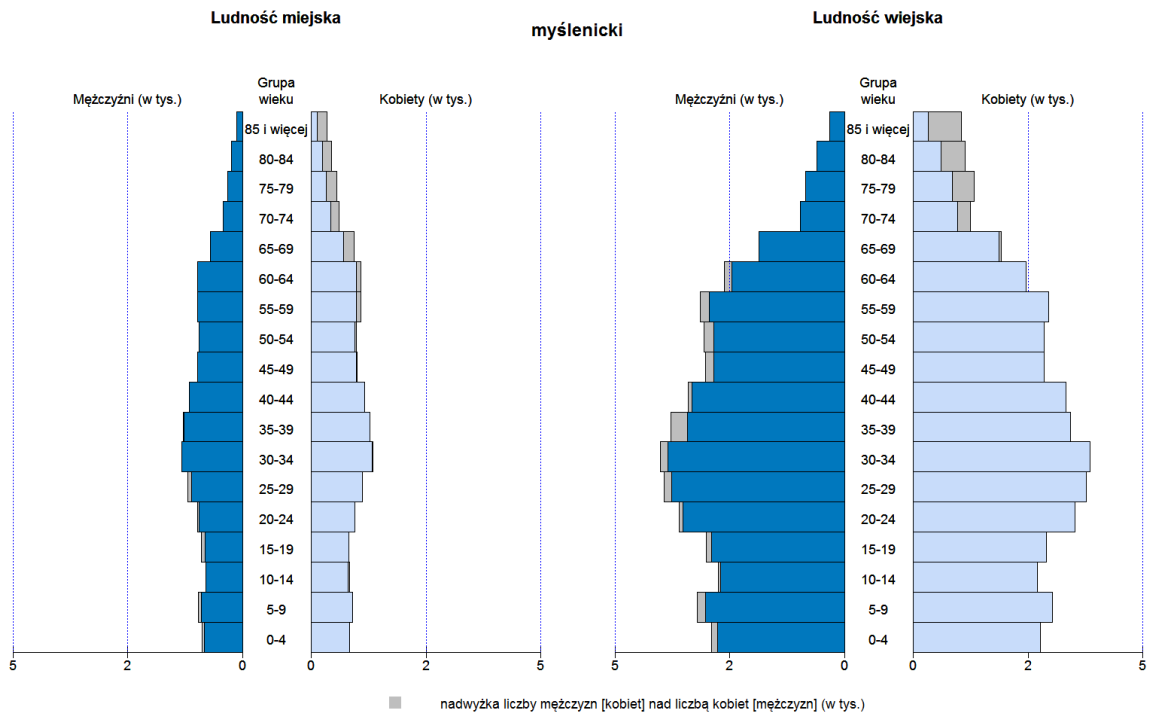


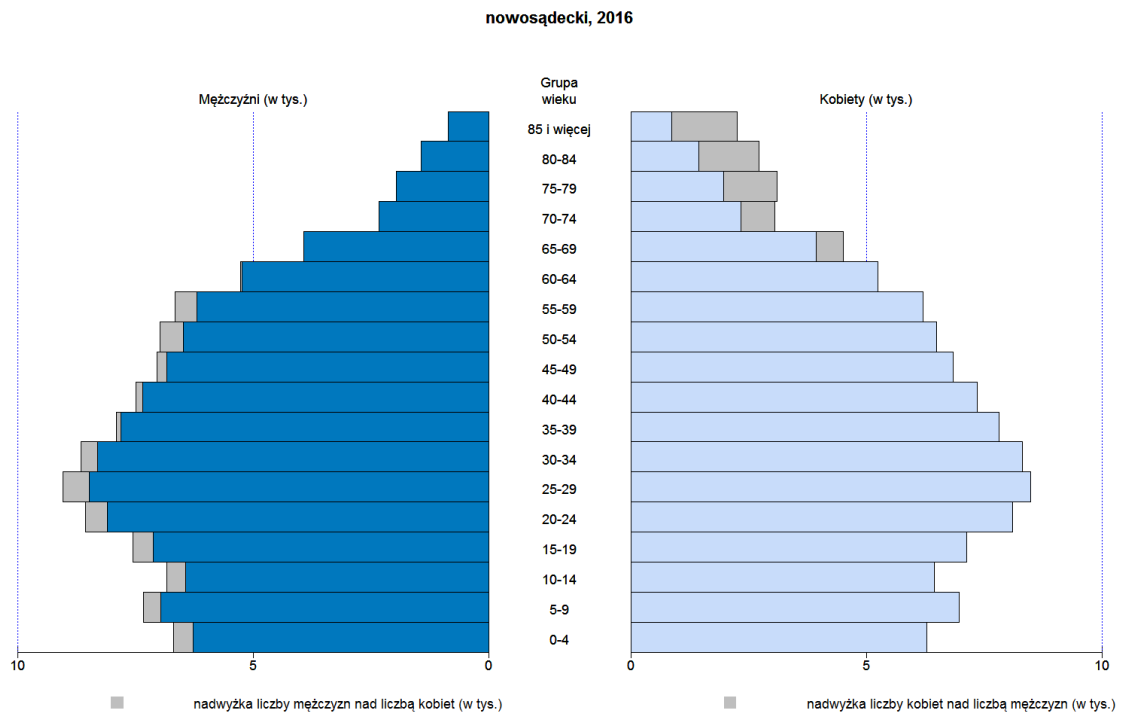
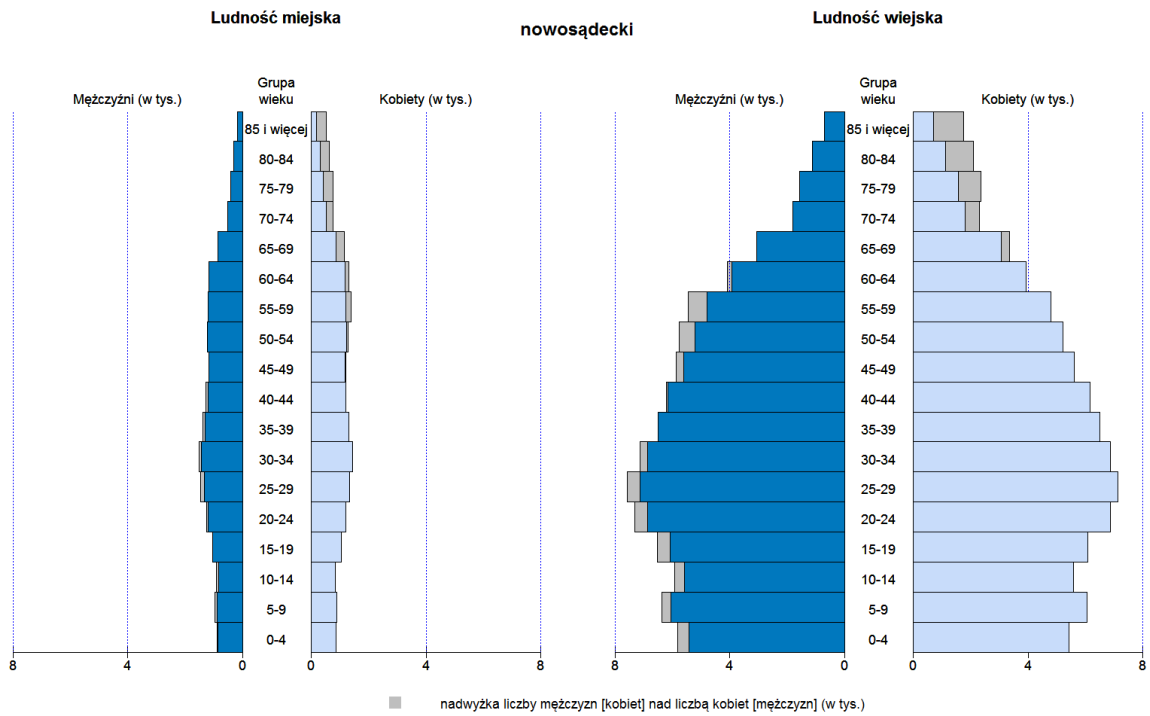


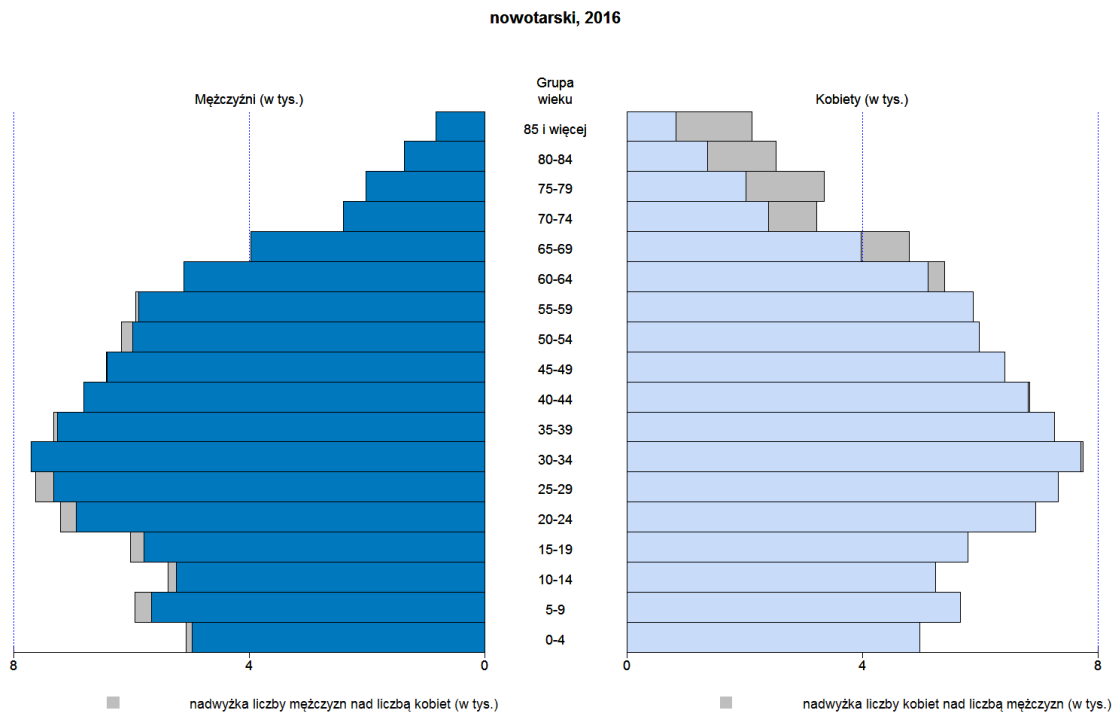
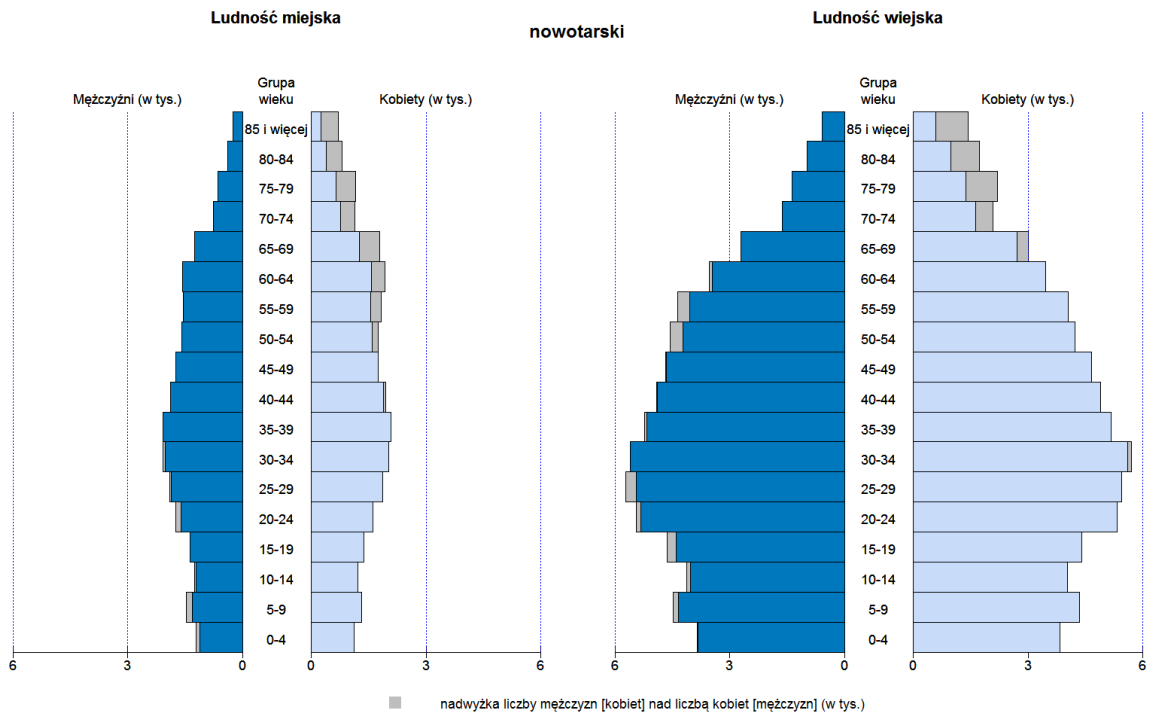
m. Nowy Sącz, 2016

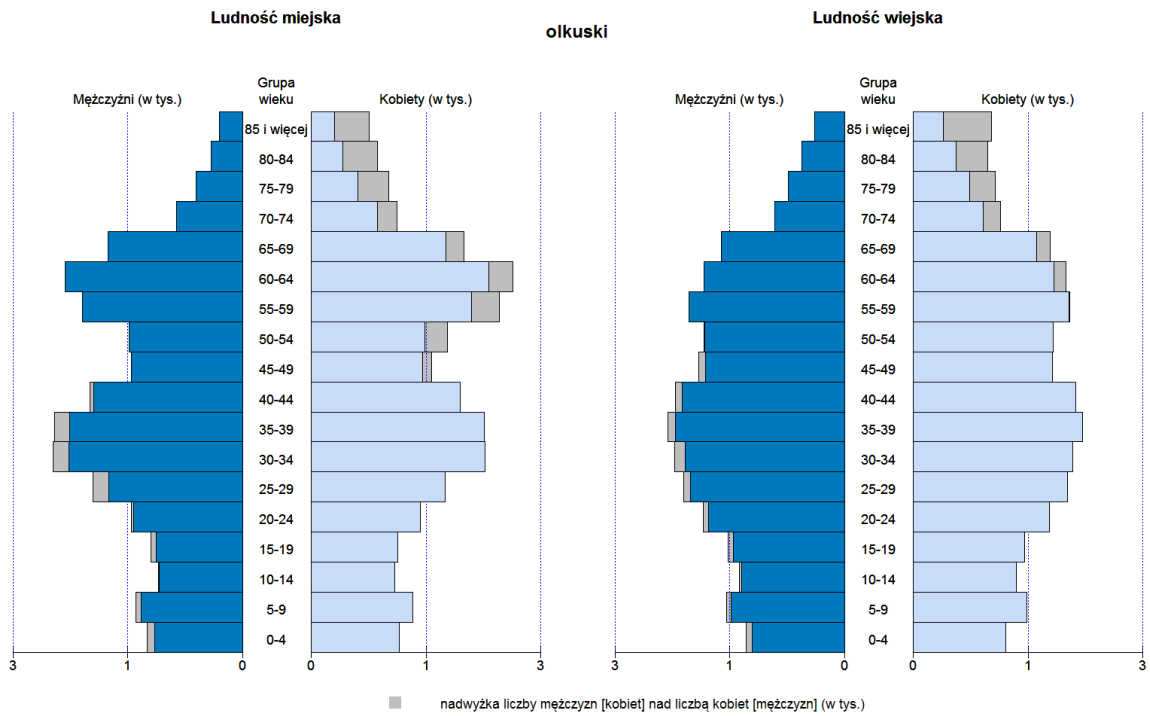




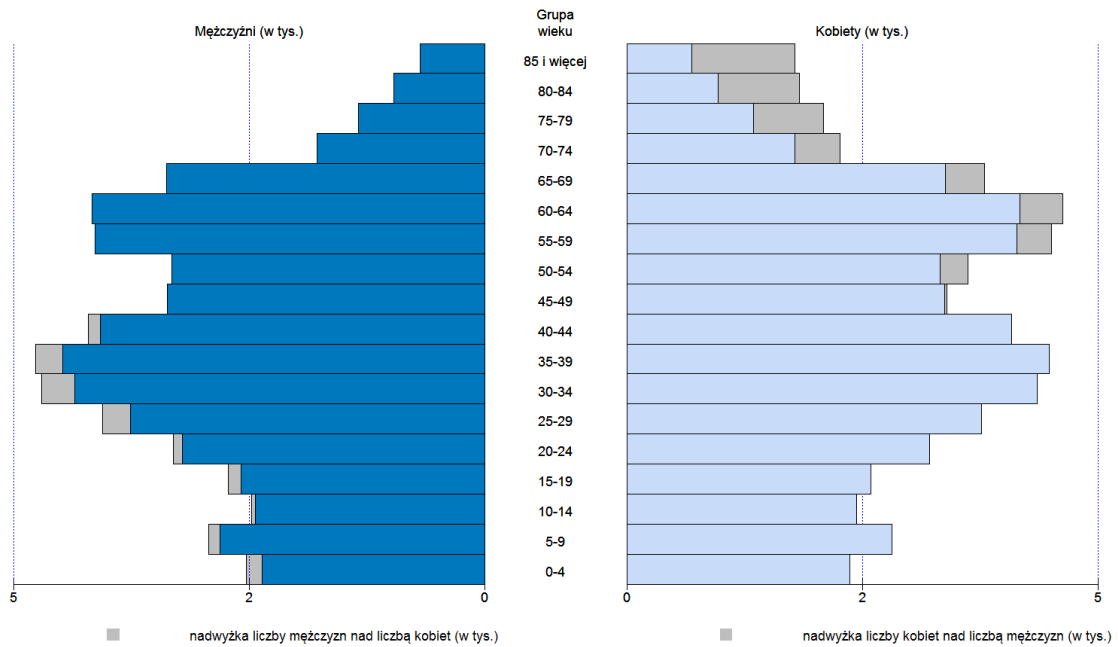


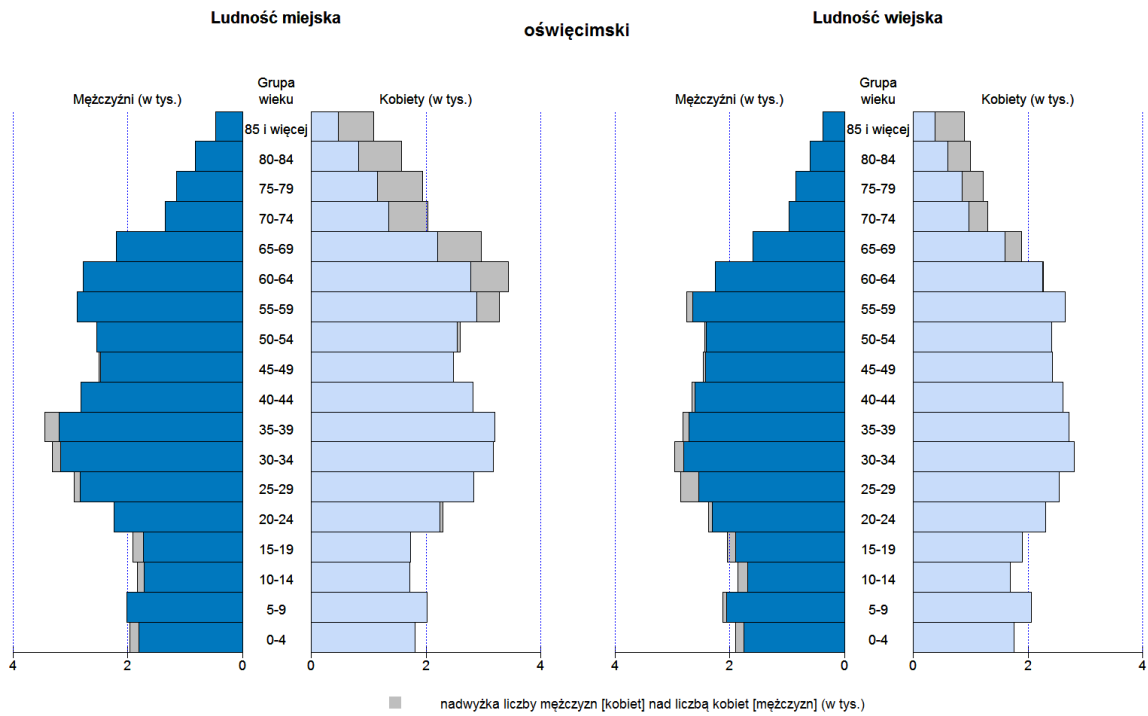




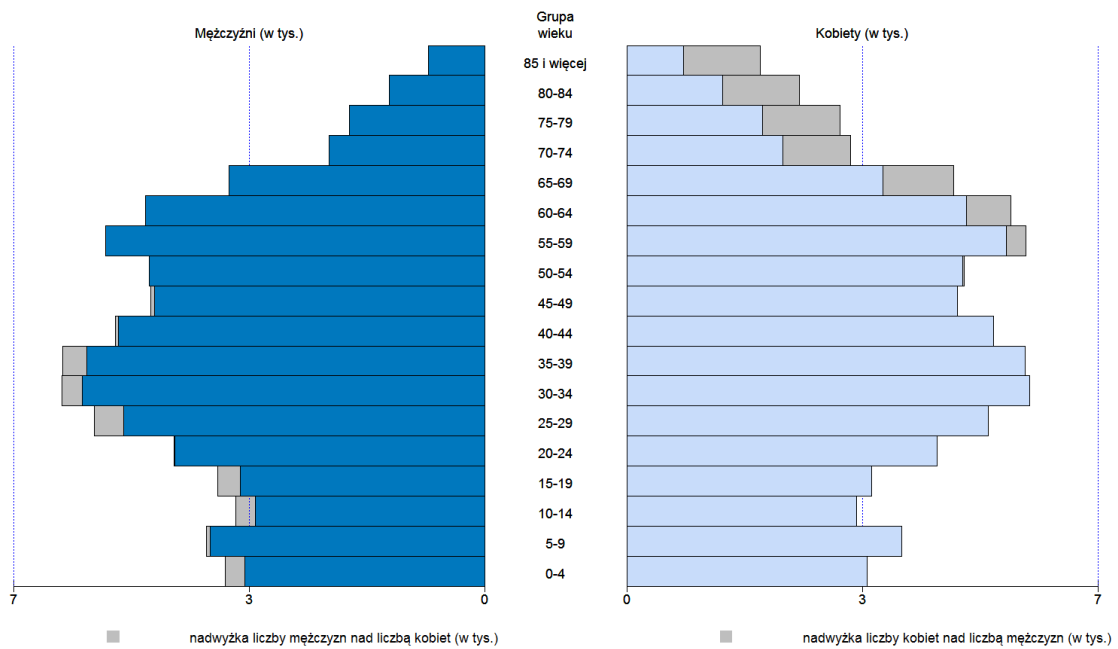


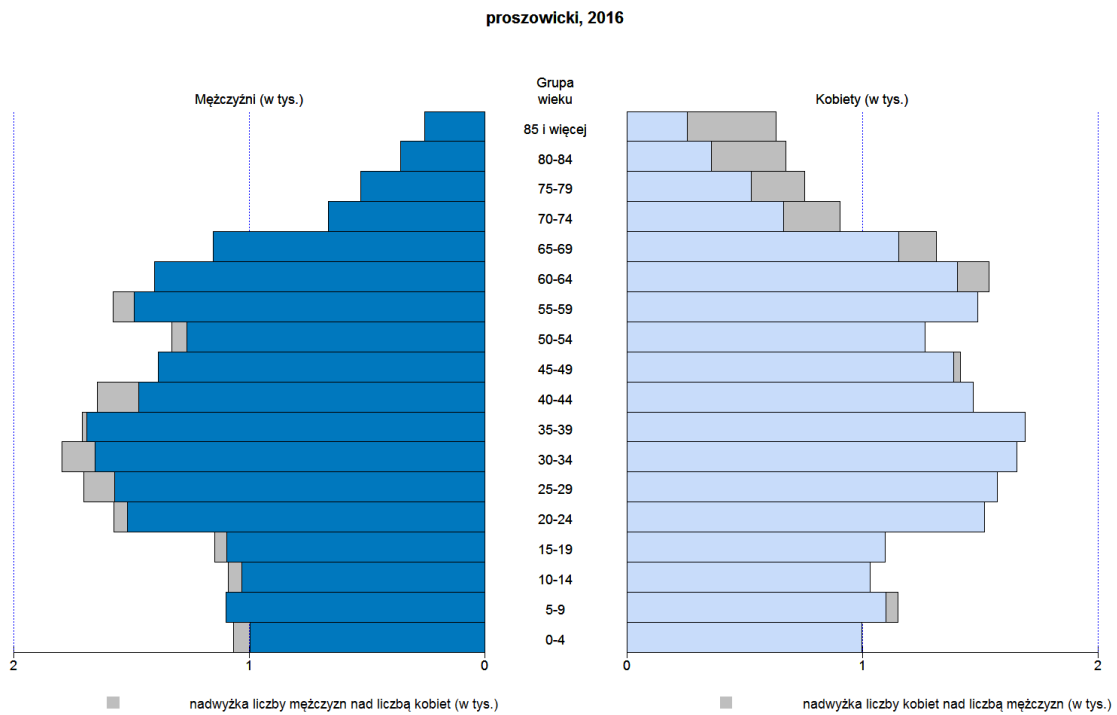
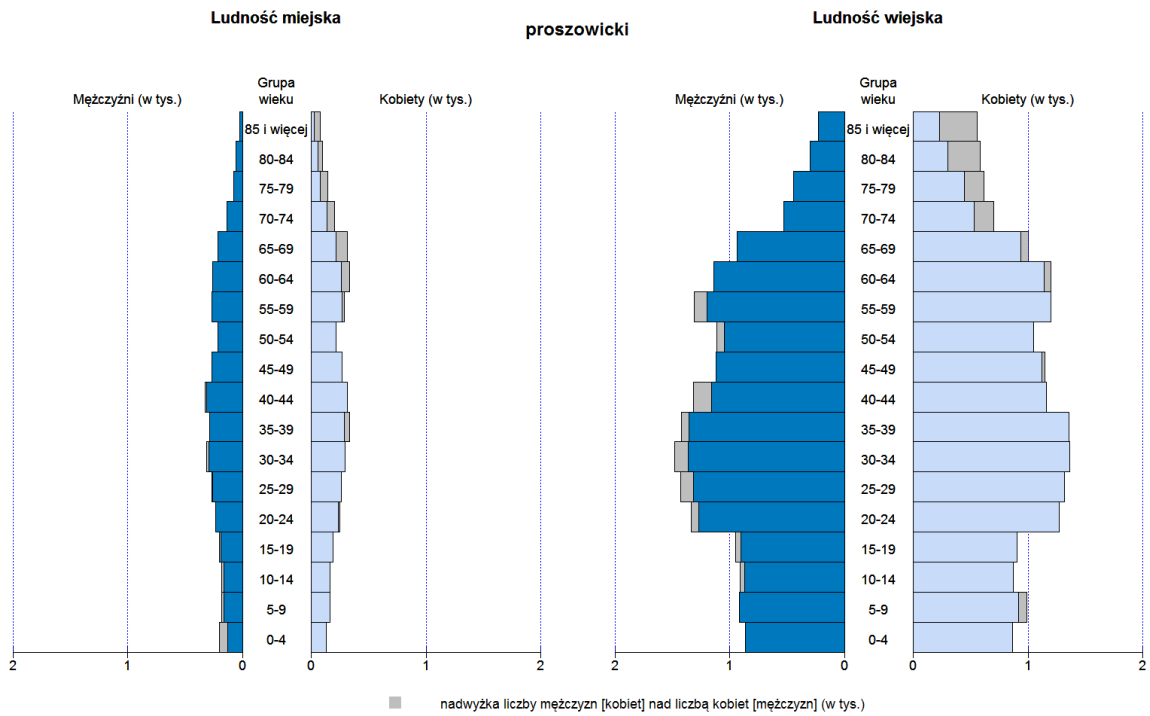
olkuski, 2016

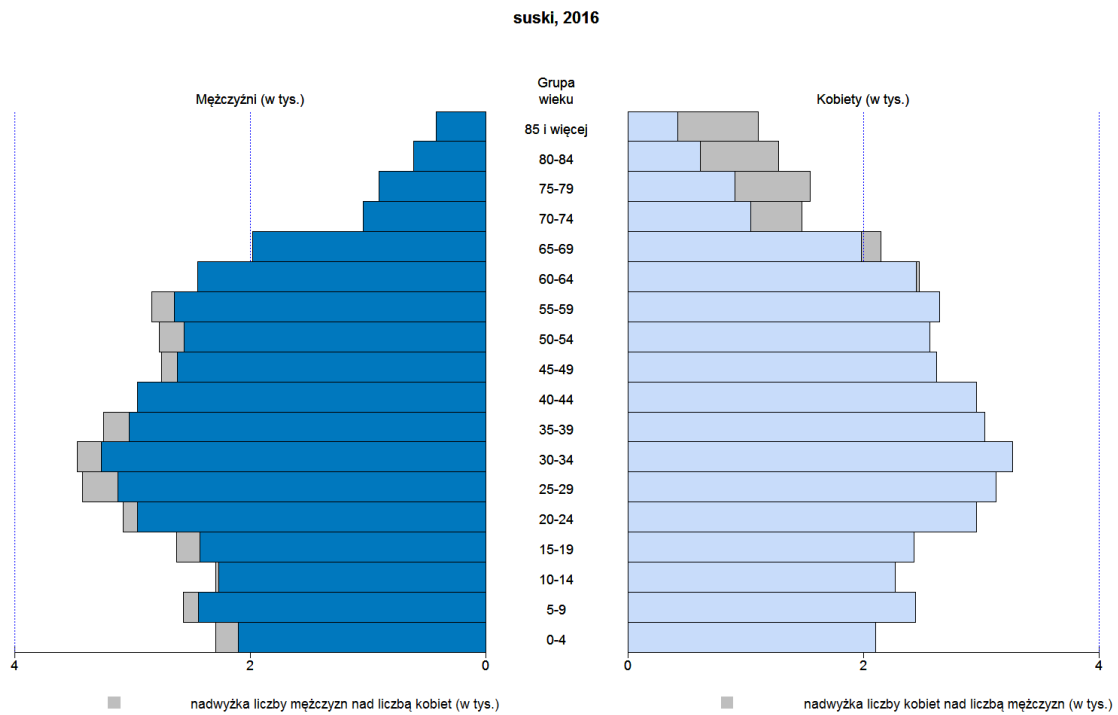
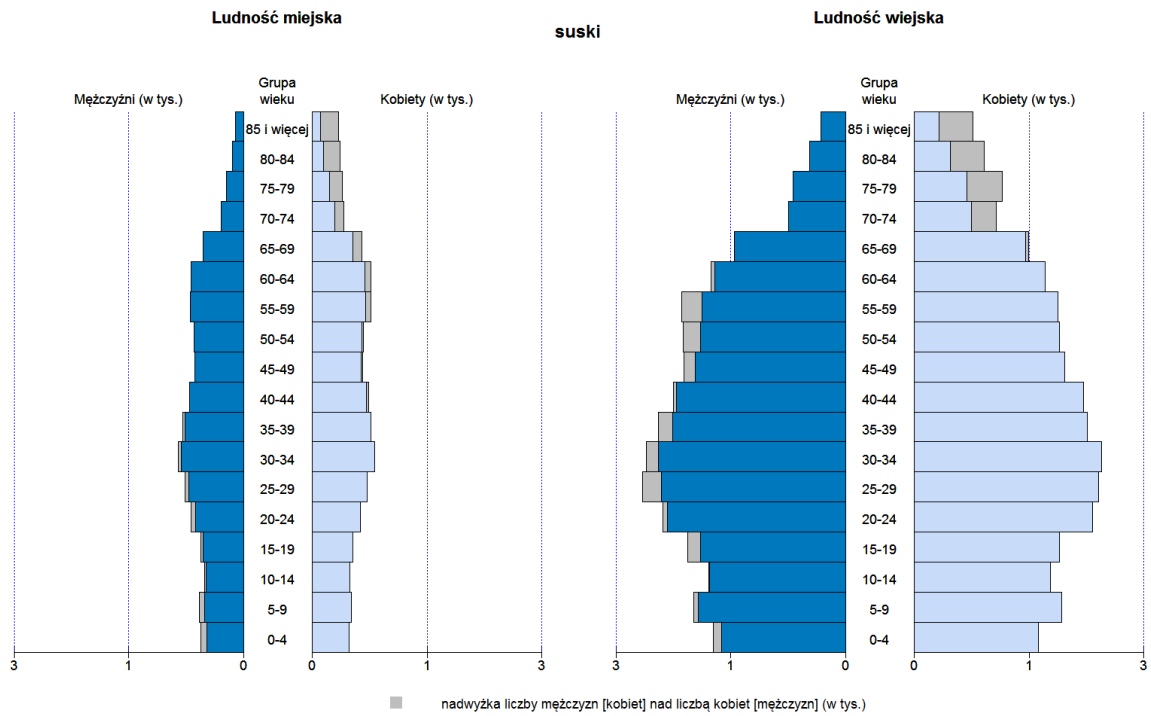


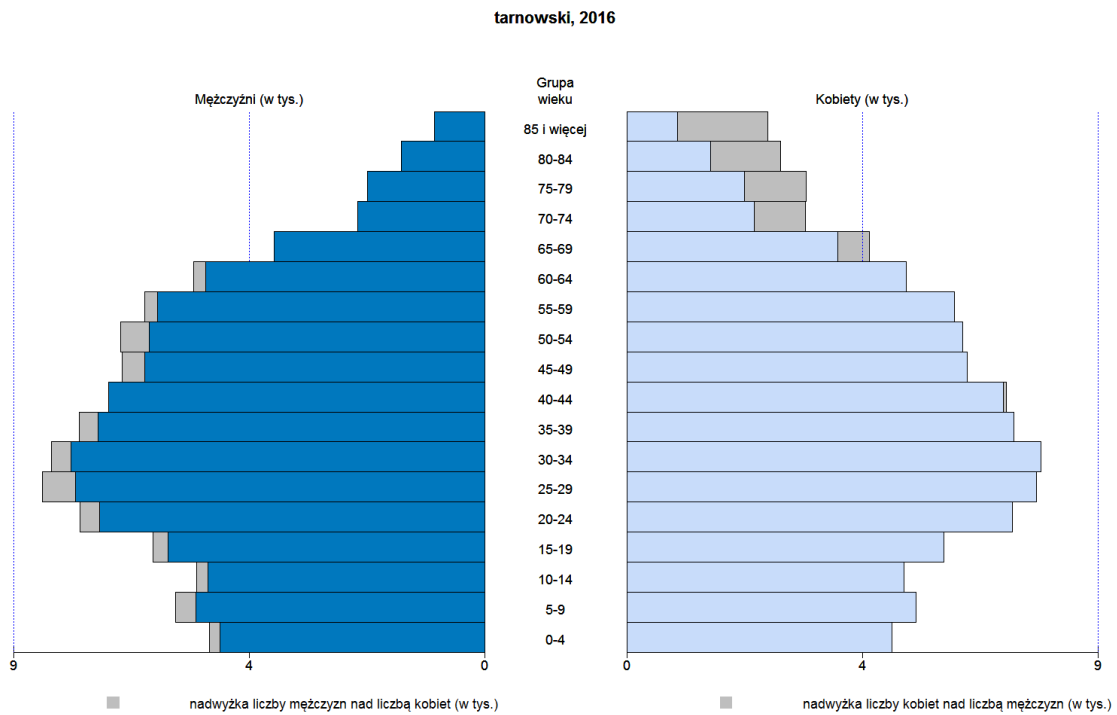
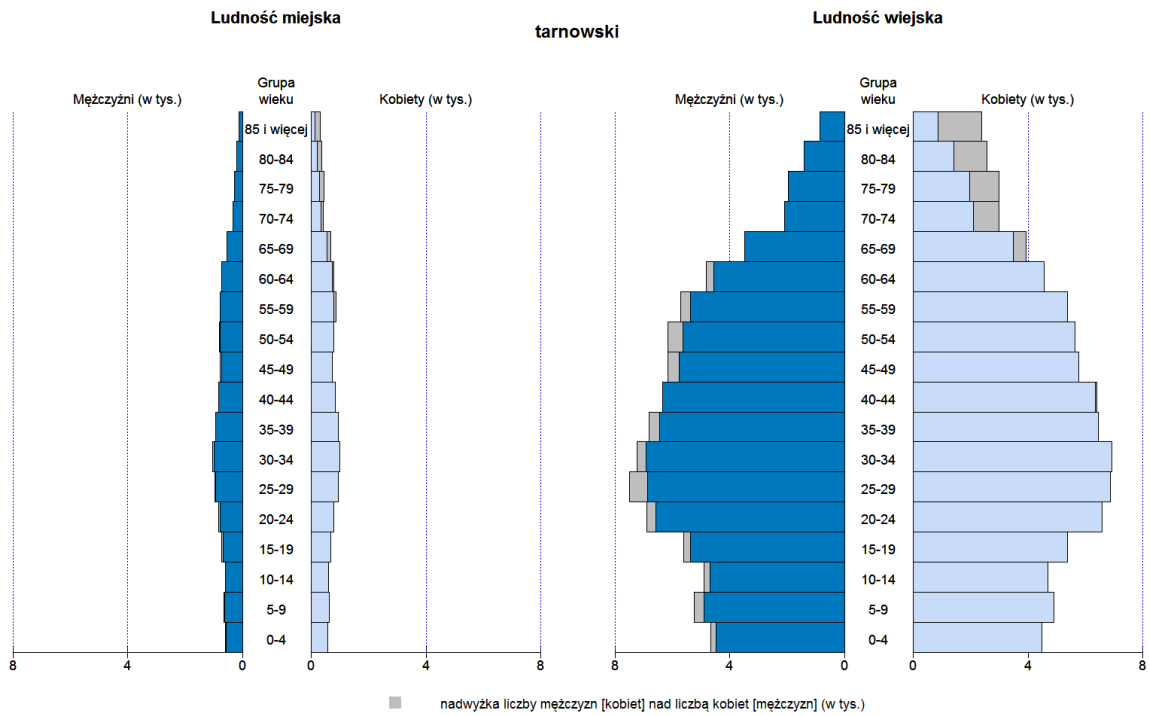


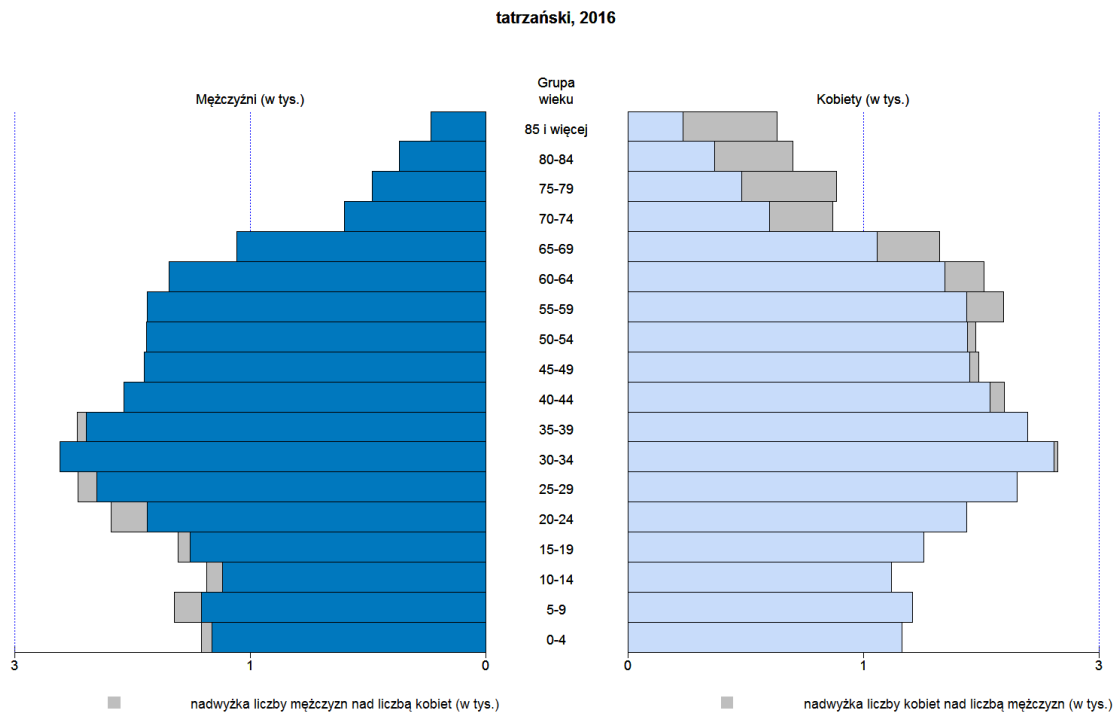
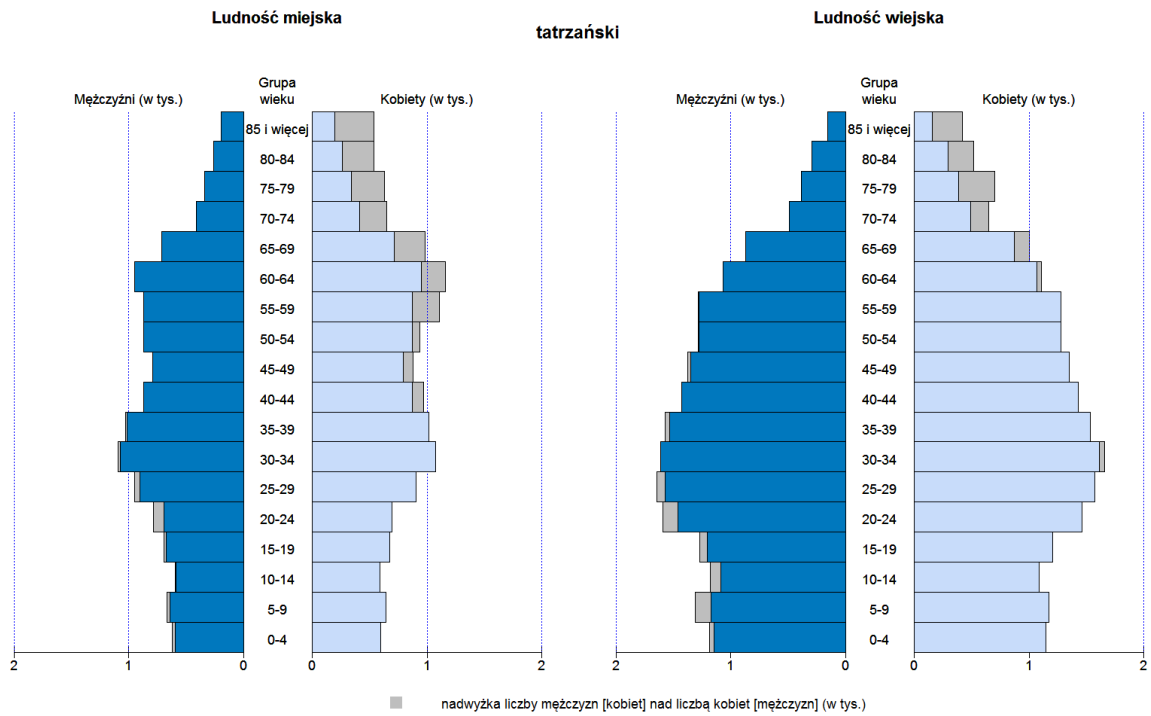
oświęcimski, 2016

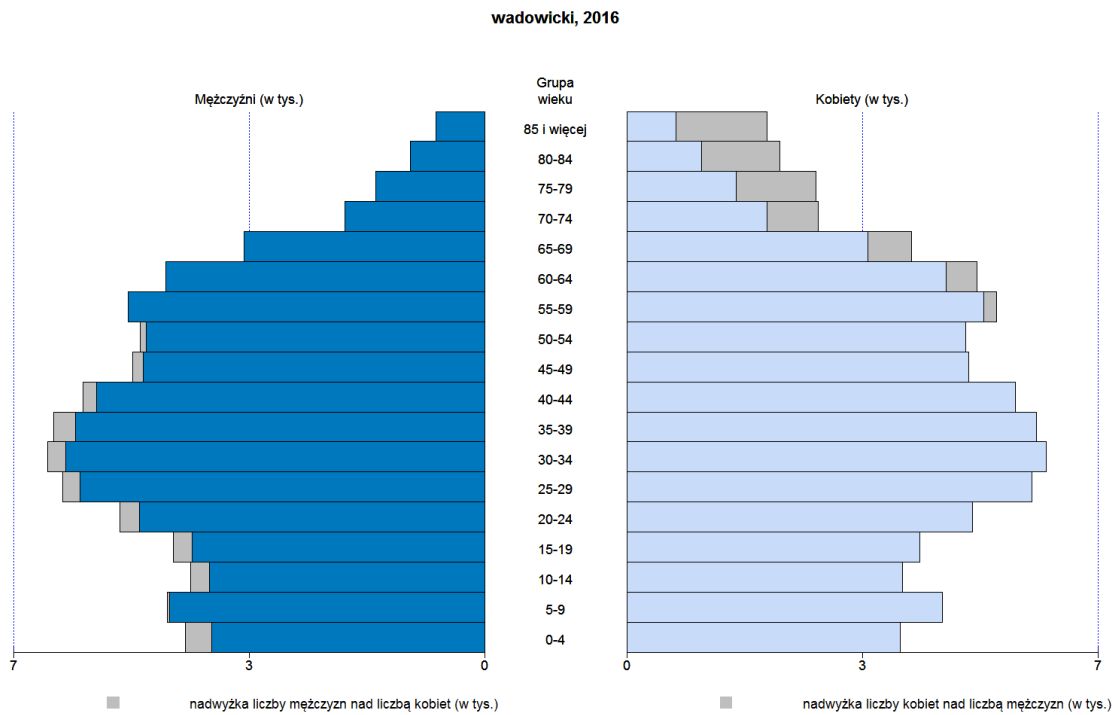
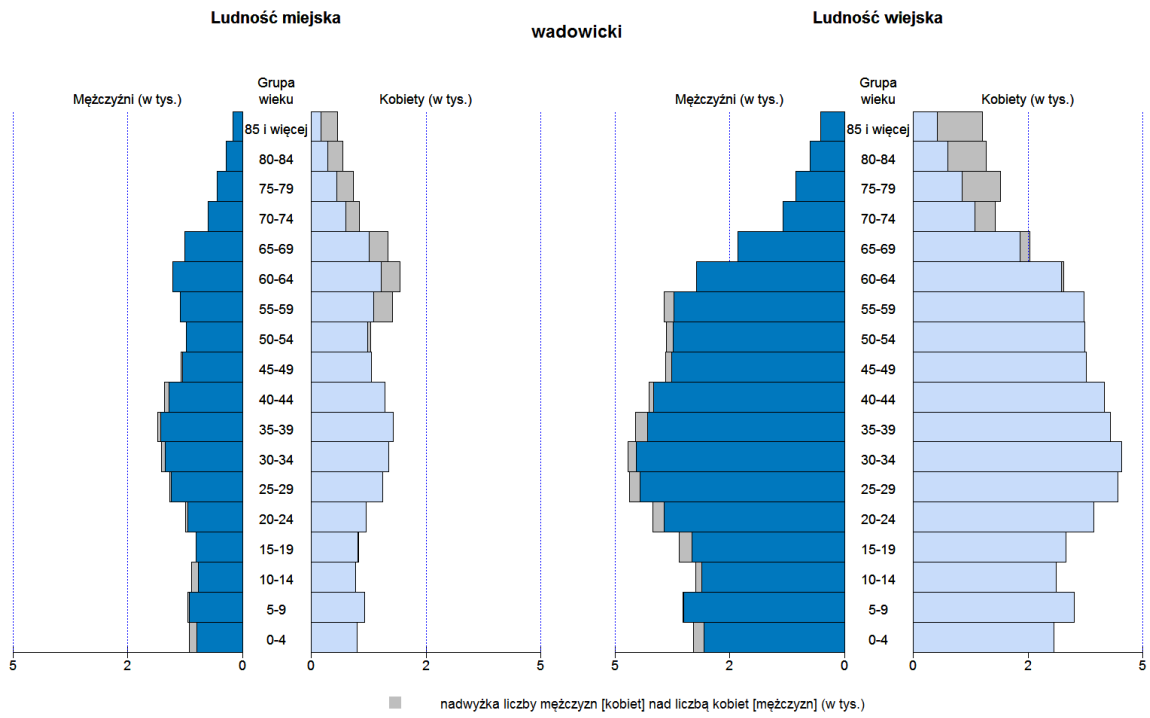


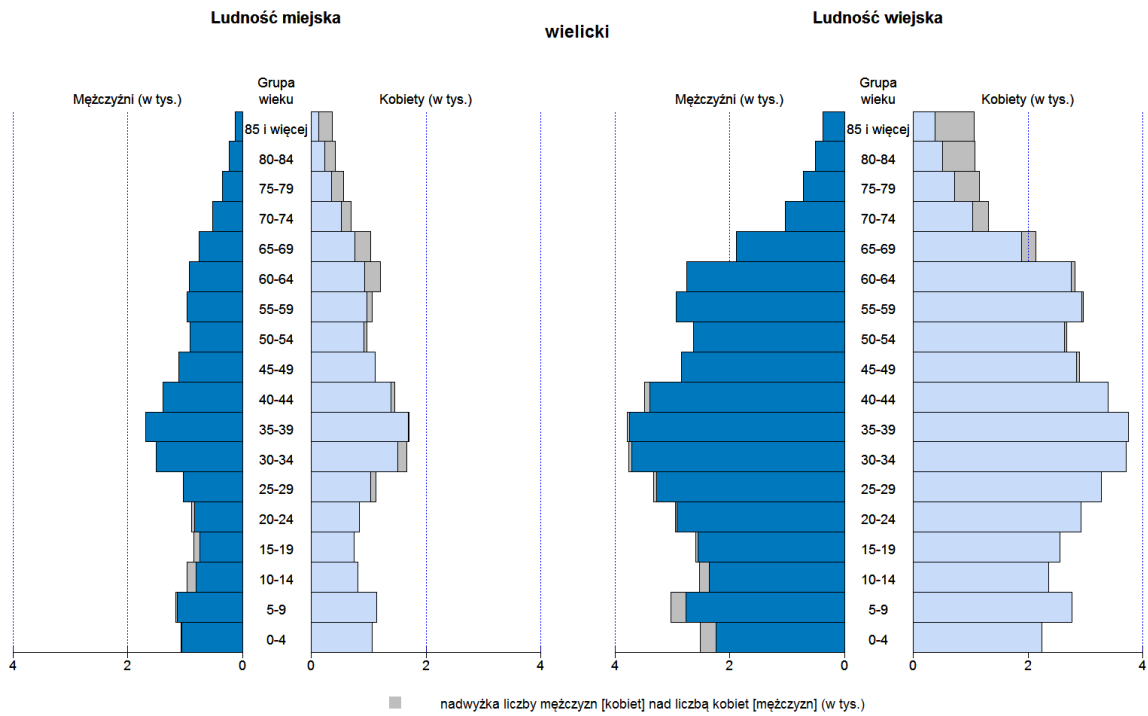




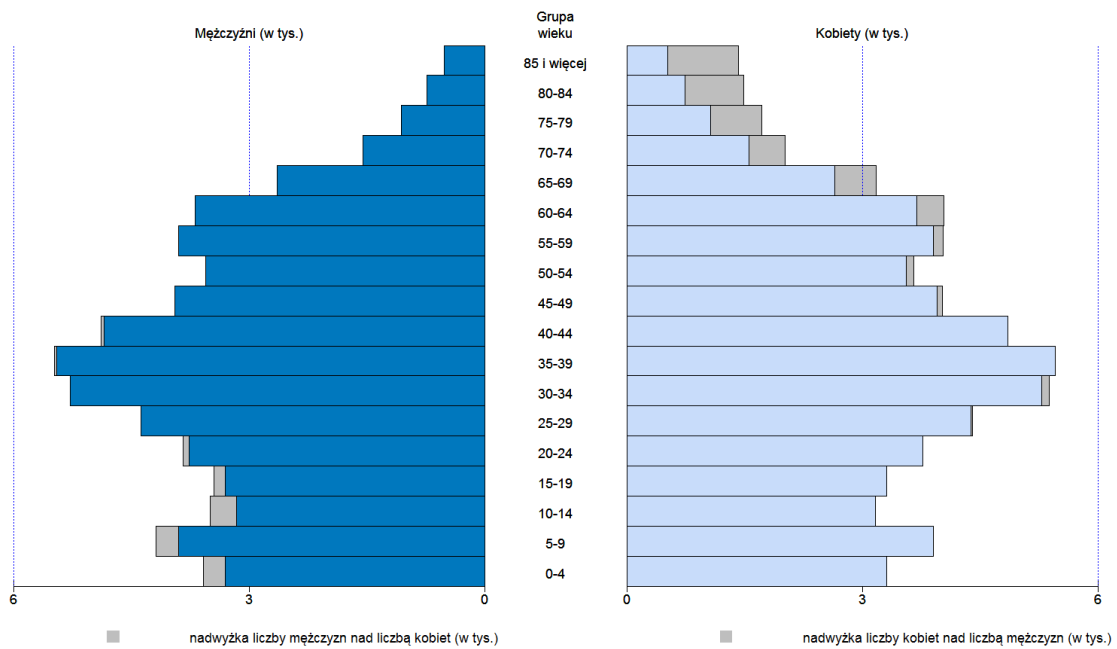






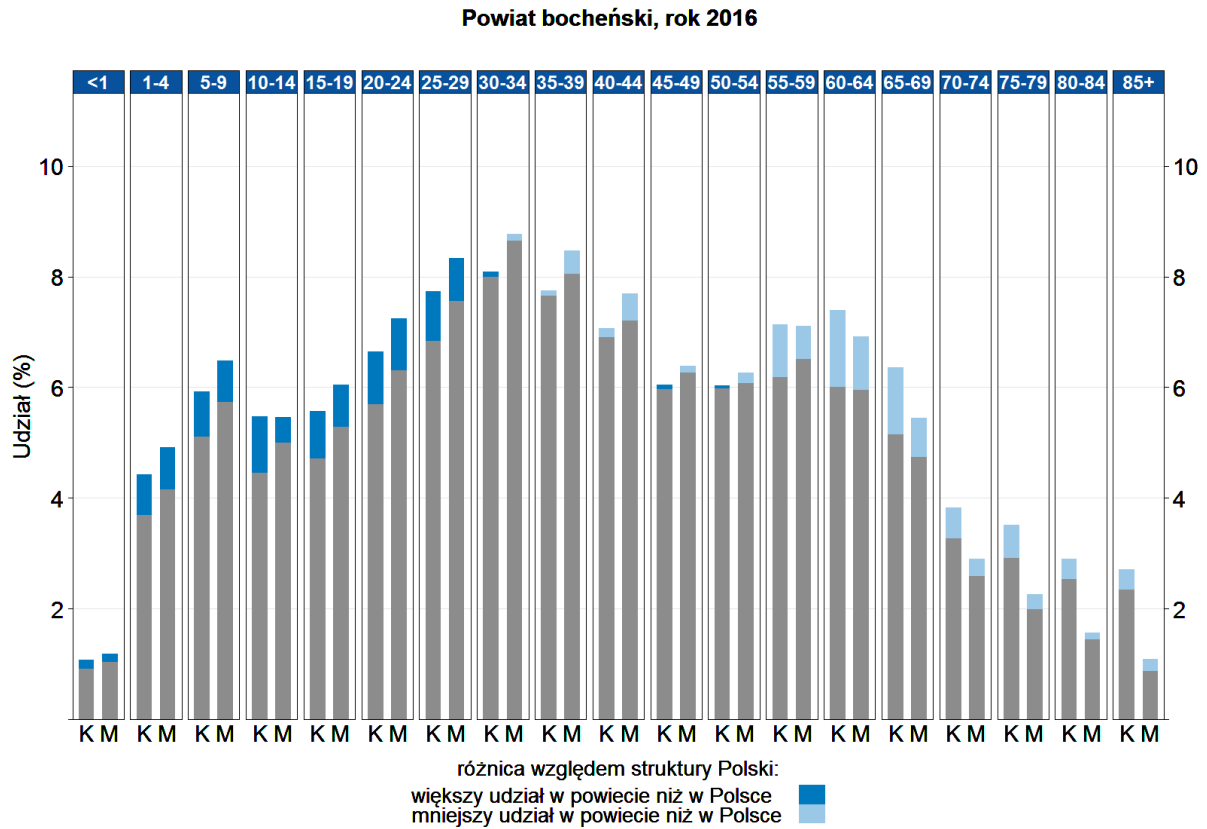


wielicki, 2016

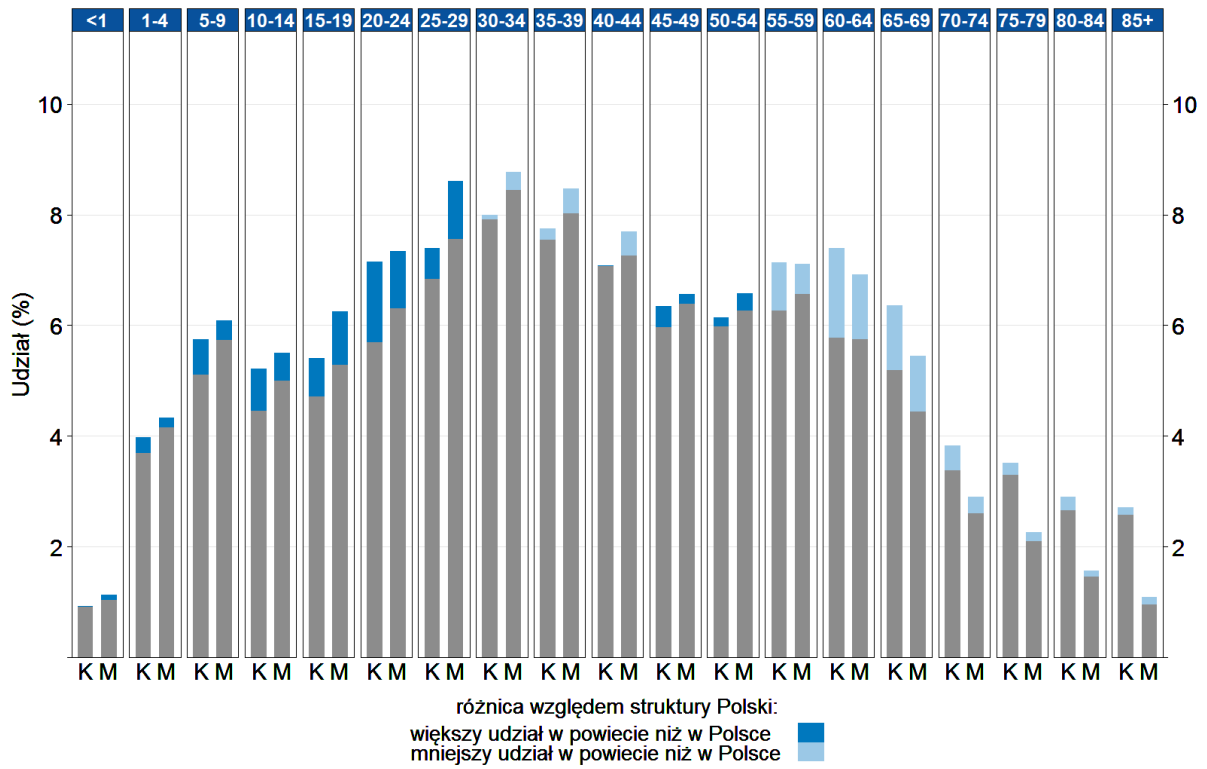


1.1.3.3 Struktura ludności według płci i wieku w powiatach województwa małopolskiego w 2016 r.

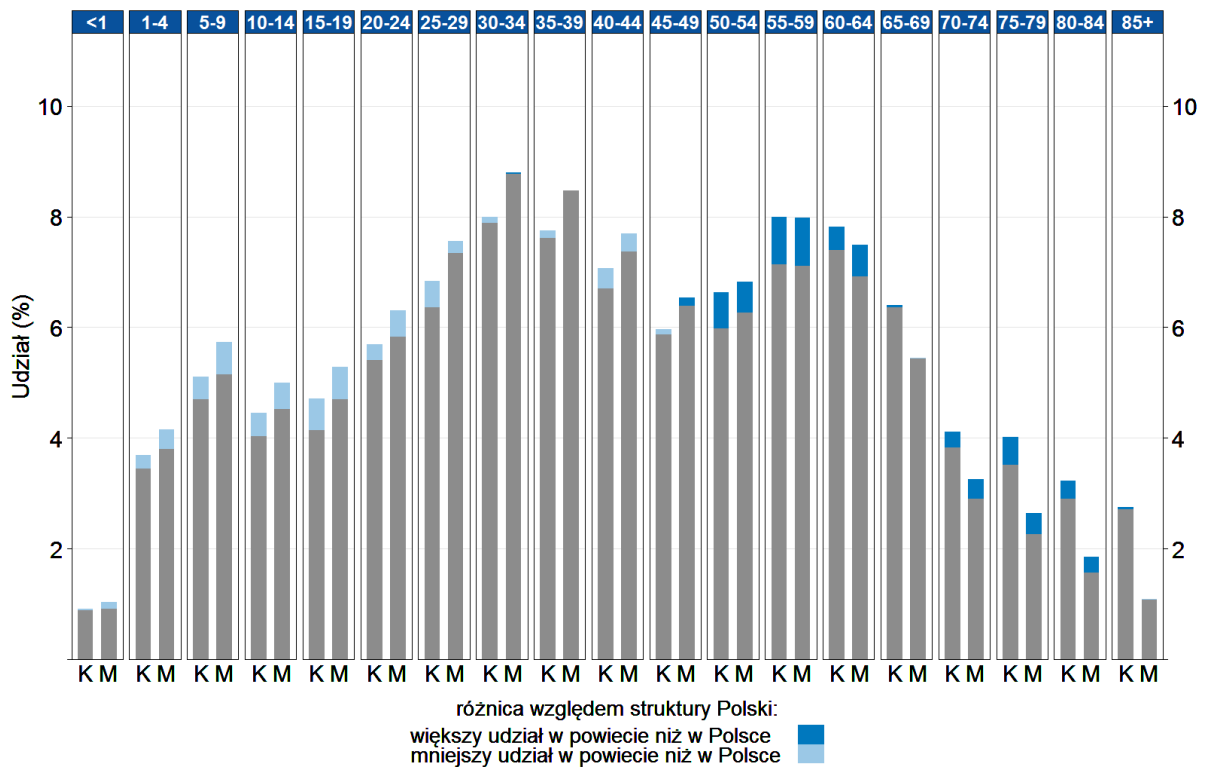
Wykres 1.1.12: Struktura ludności według wieku w powiatach województwa małopolskiego (2016)



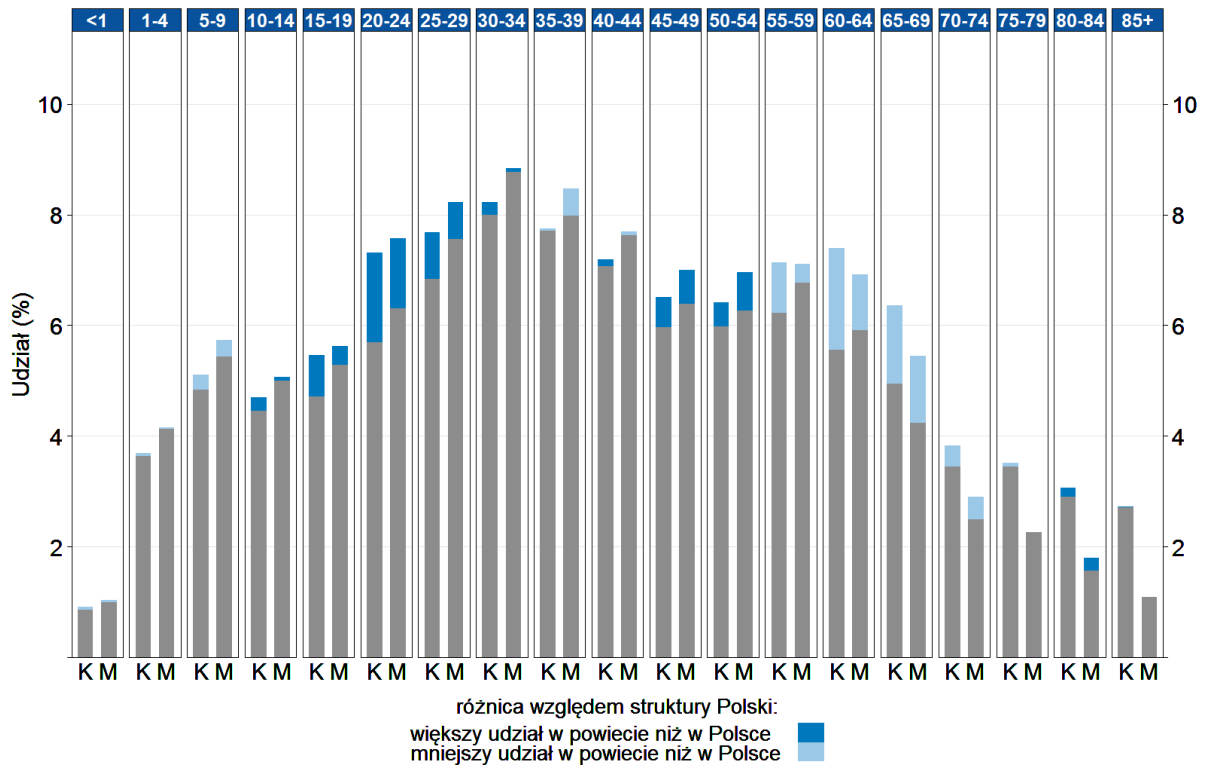
Powiat brzeski, rok 2016



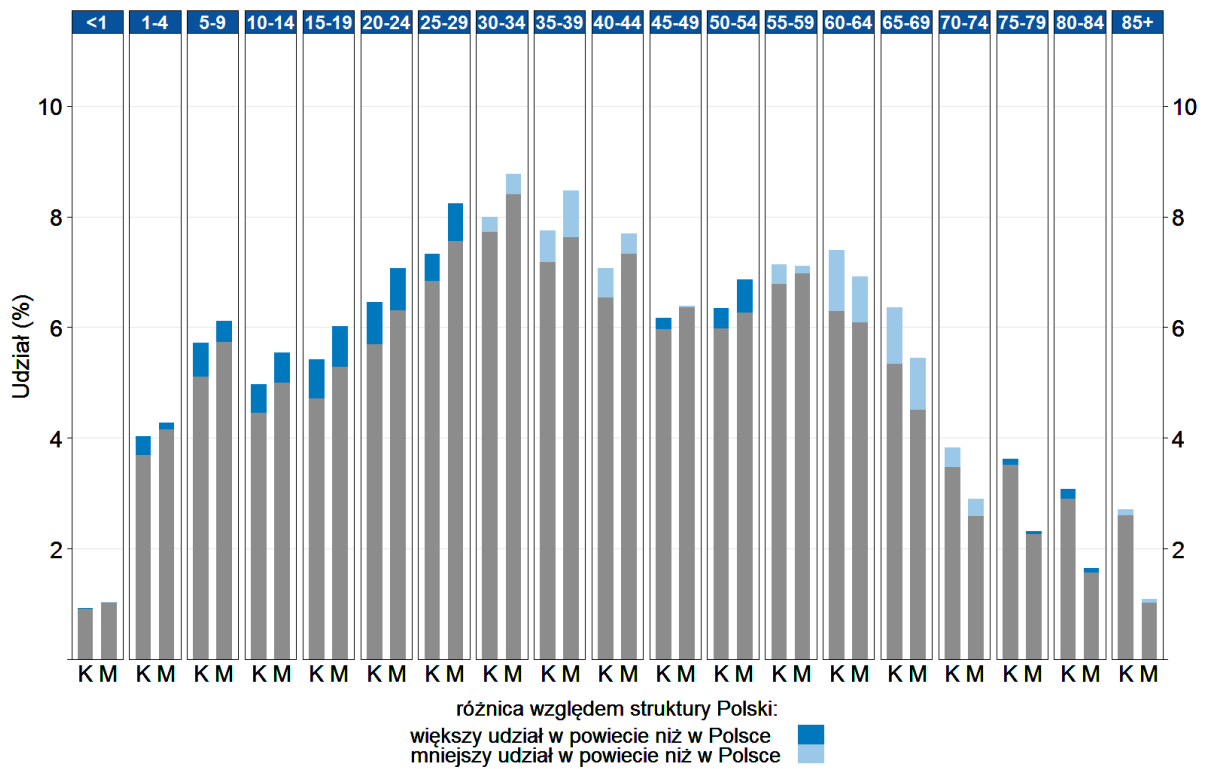
Powiat chrzanowski, rok 2016



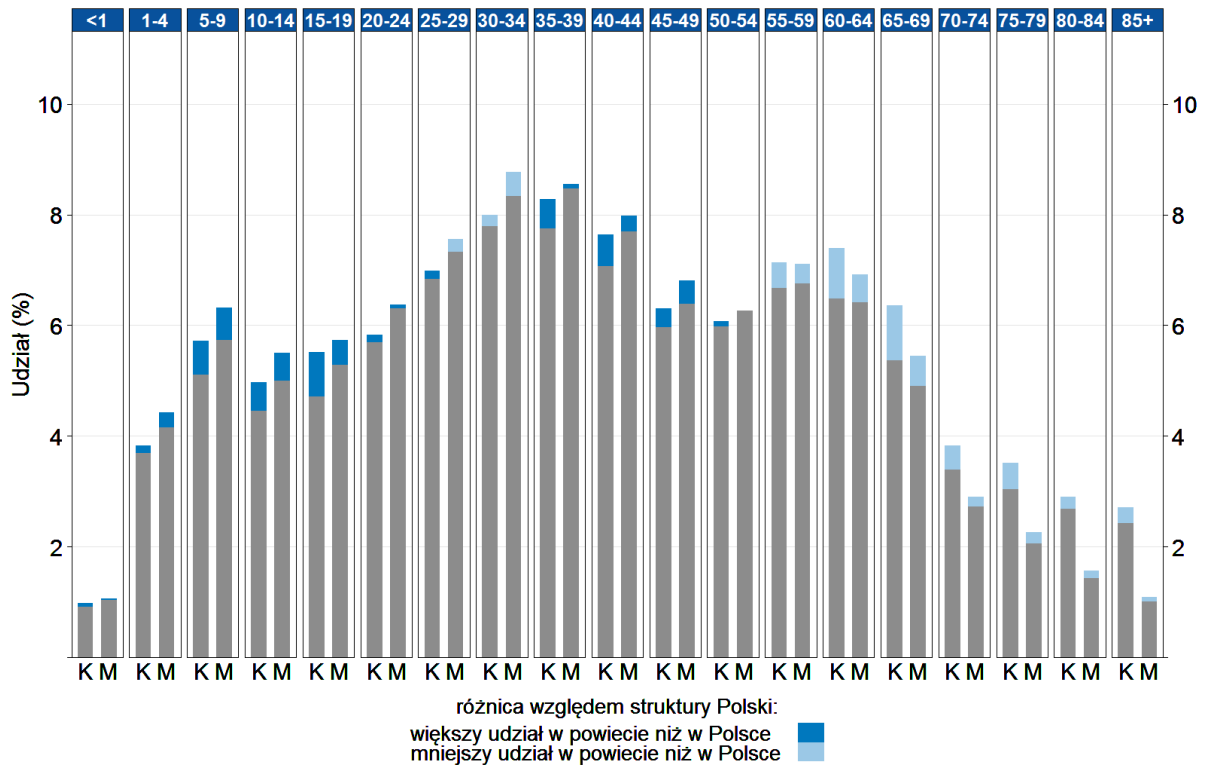
Powiat dąbrowski, rok 2016



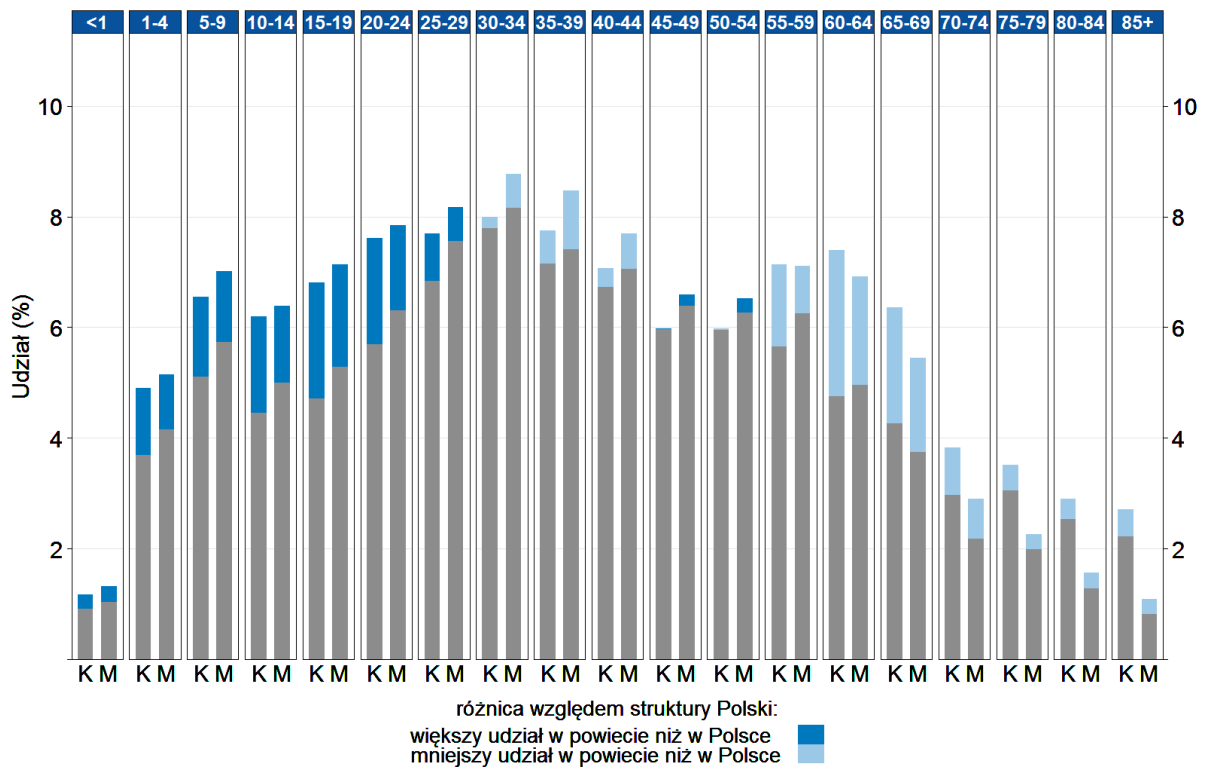
Powiat gorlicki, rok 2016



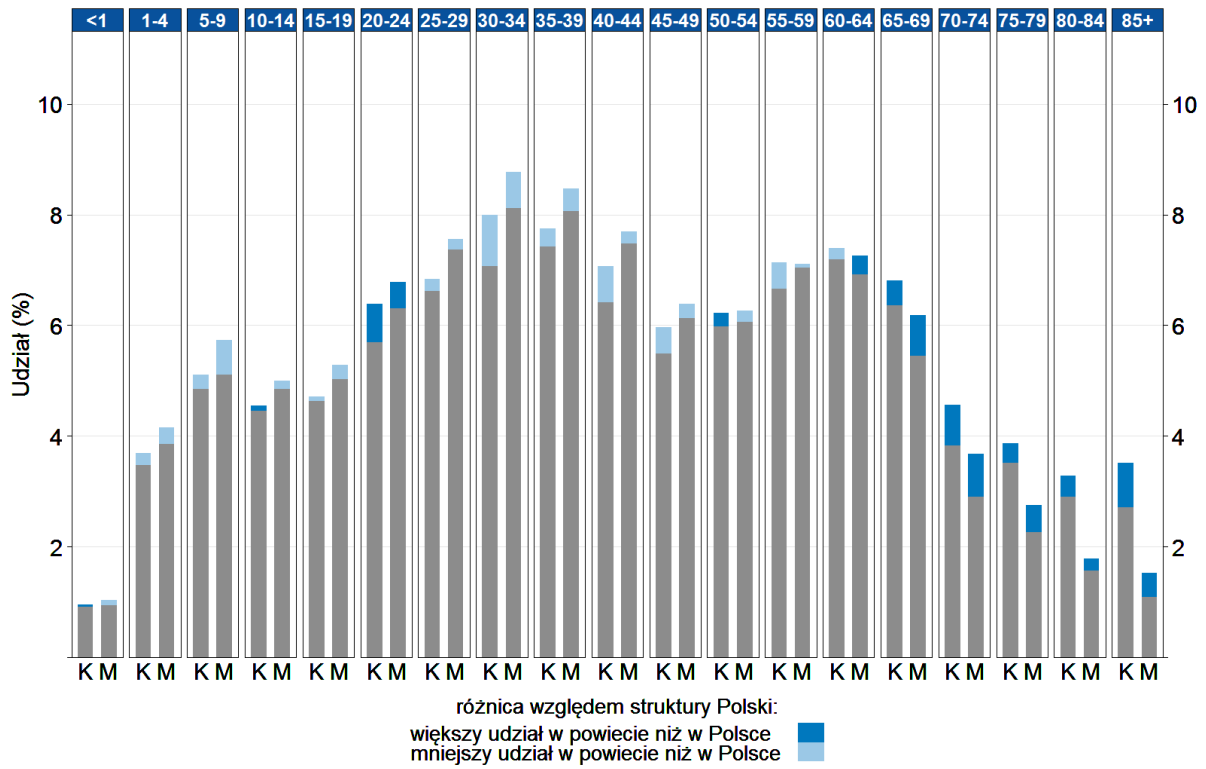
Powiat krakowski, rok 2016



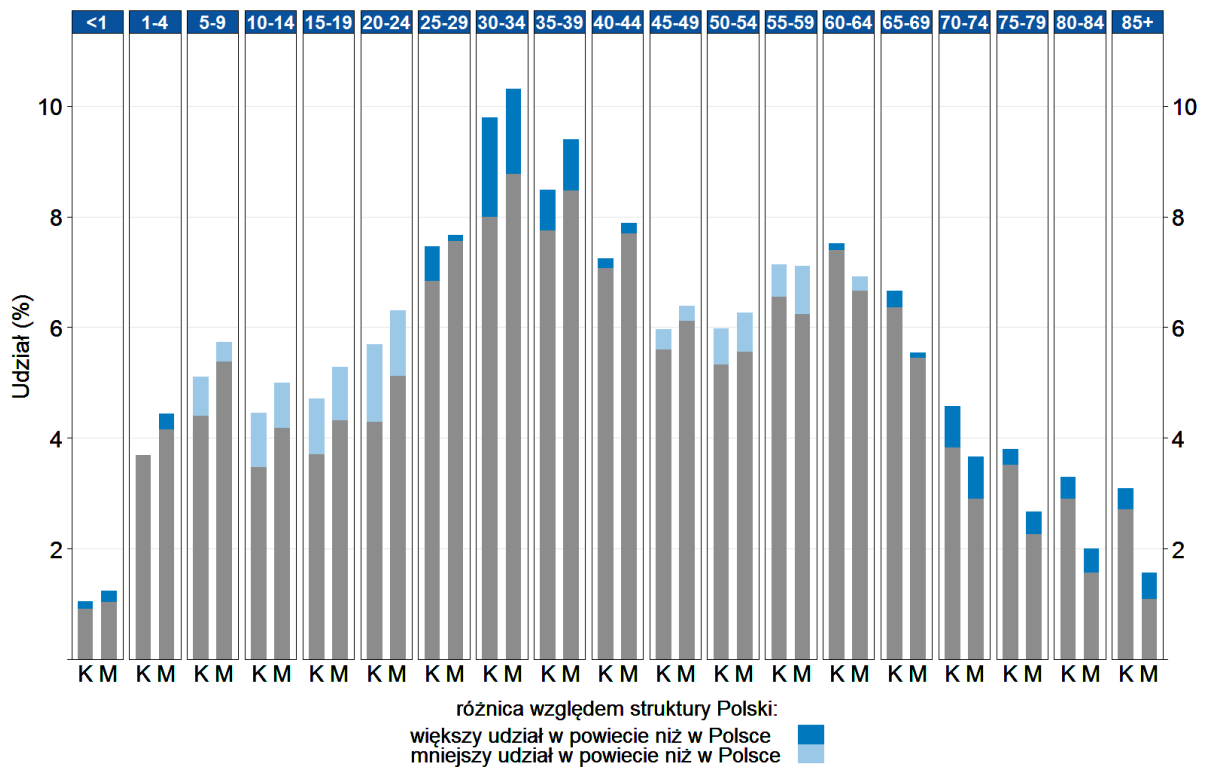
Powiat limanowski, rok 2016



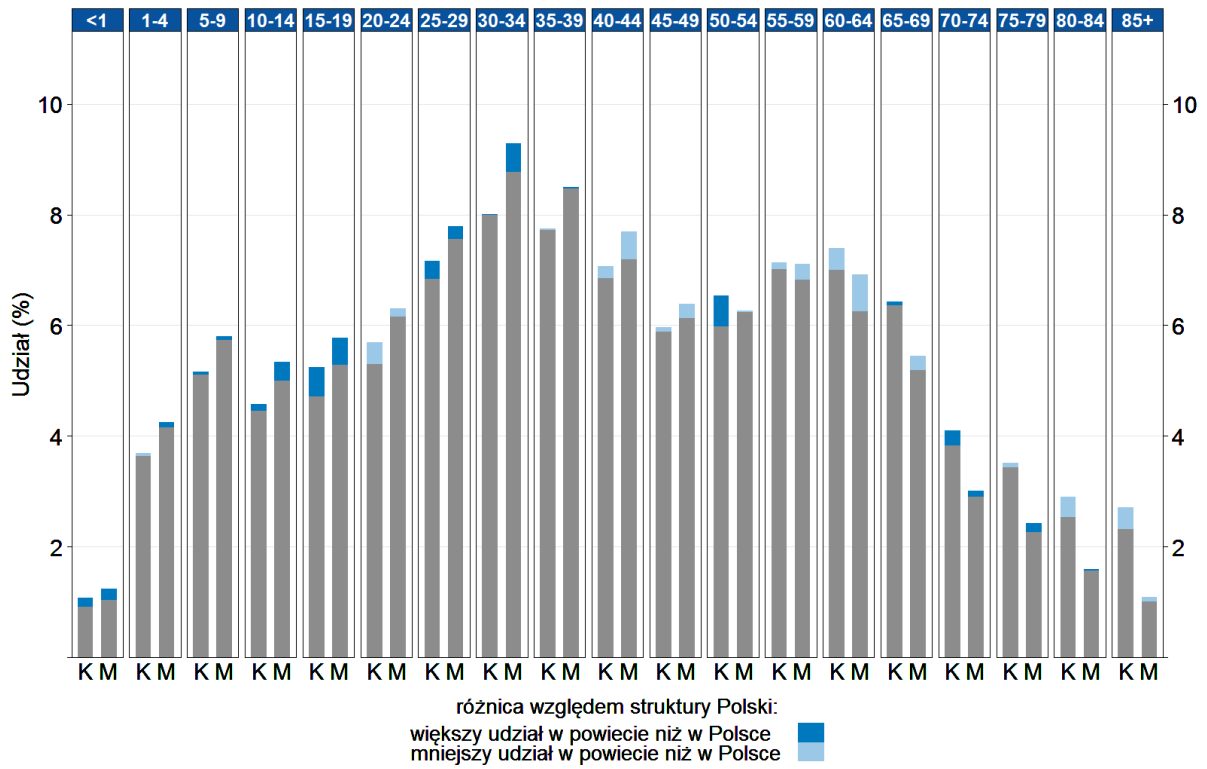
Powiat miechowski, rok 2016



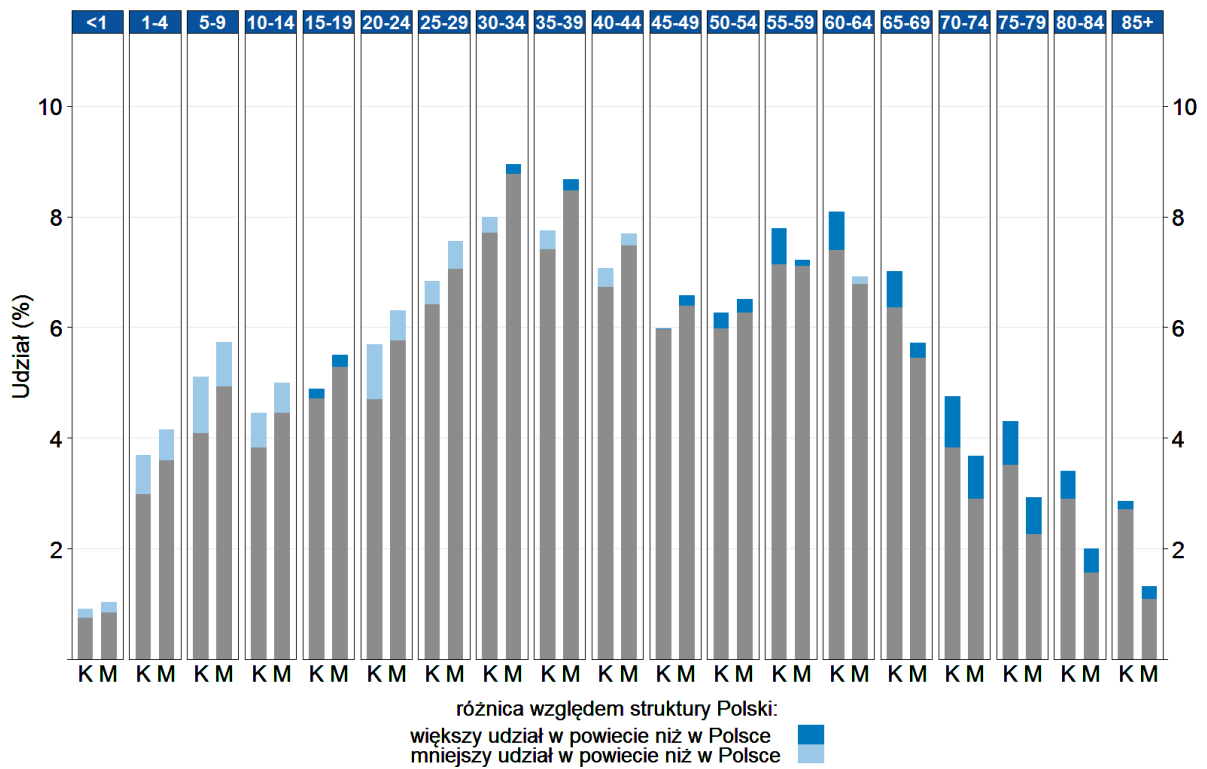
Powiat m.Kraków, rok 2016



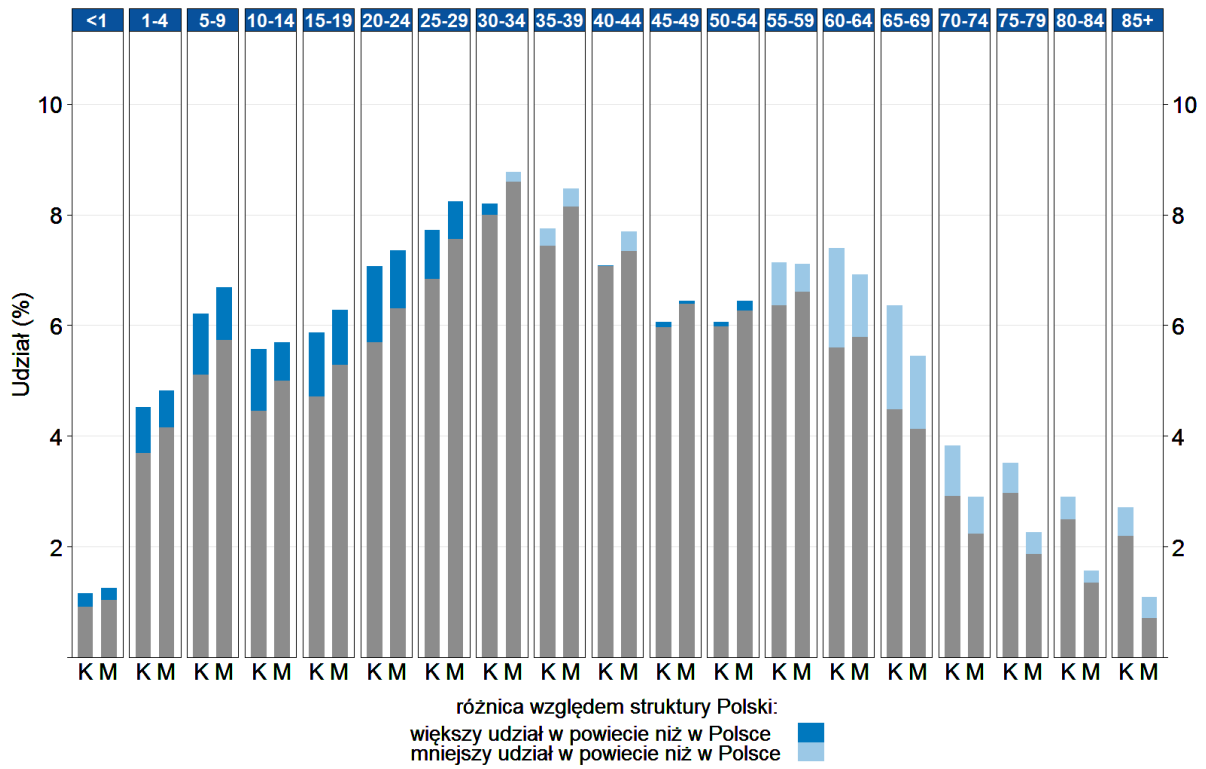
Powiat m.Nowy Sącz, rok 2016



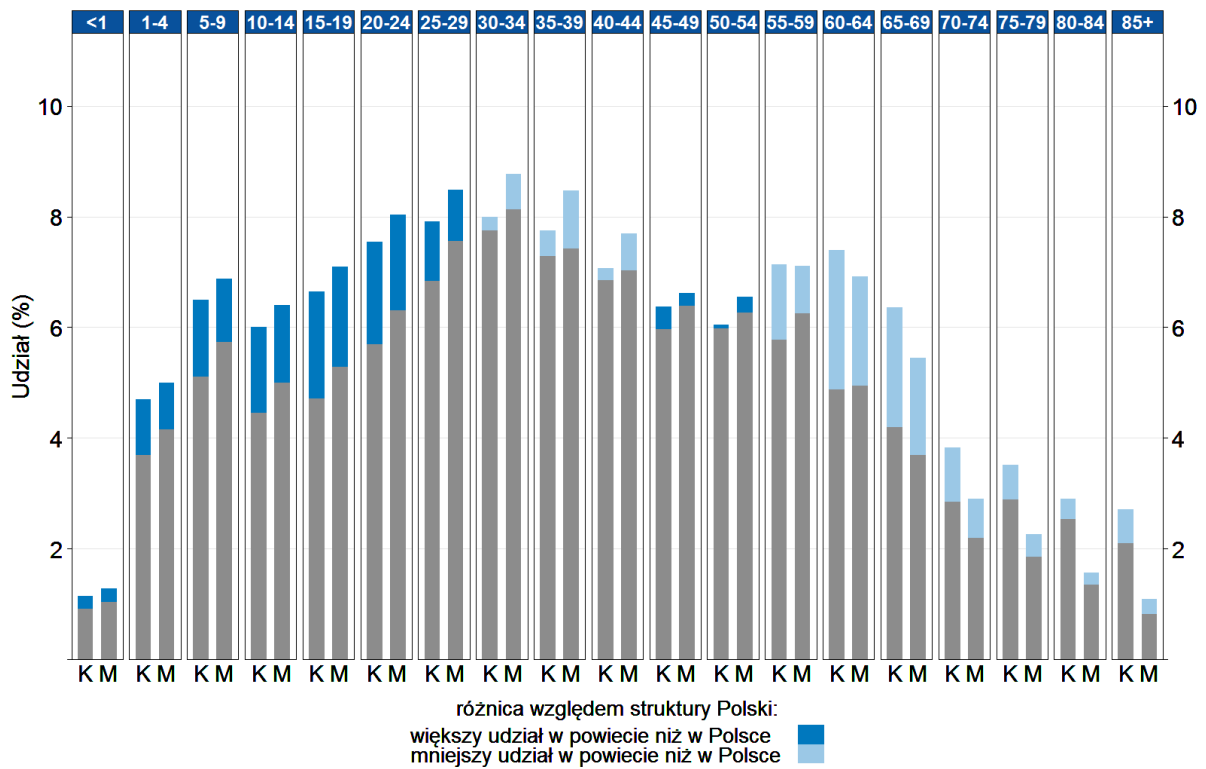
Powiat m.Tarnów, rok 2016



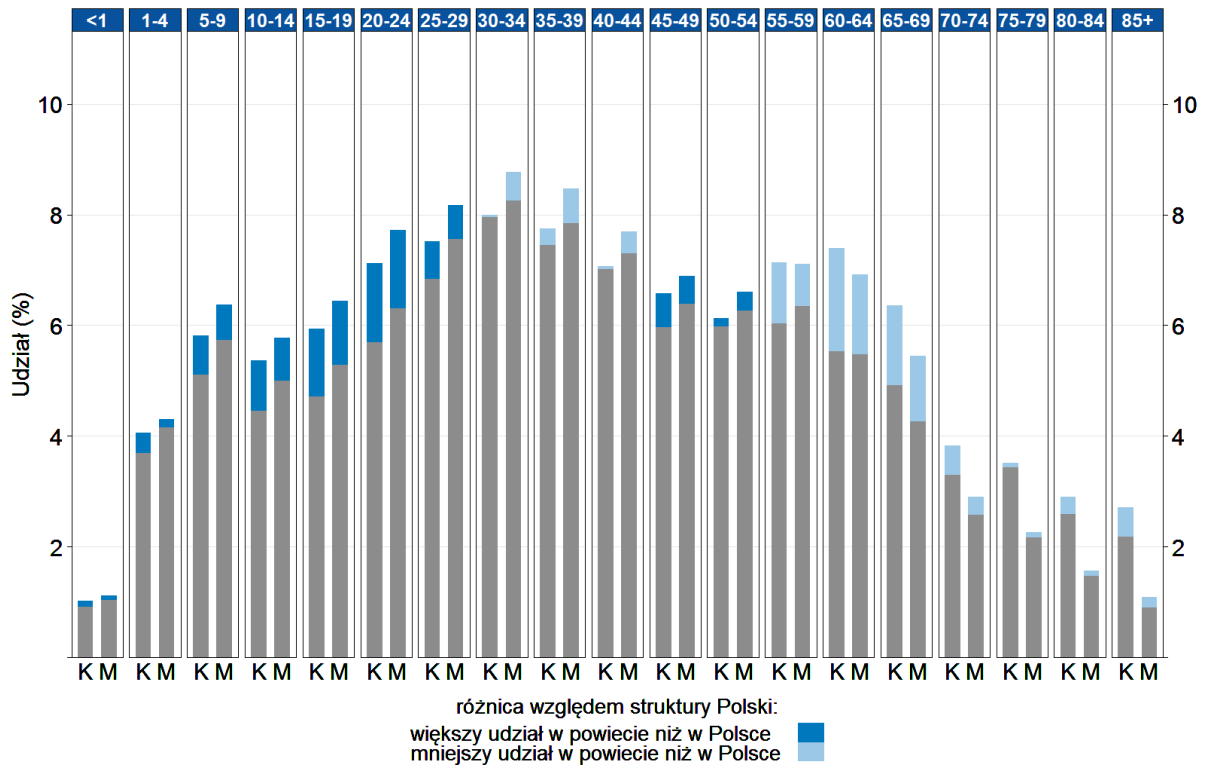
Powiat myślenicki, rok 2016



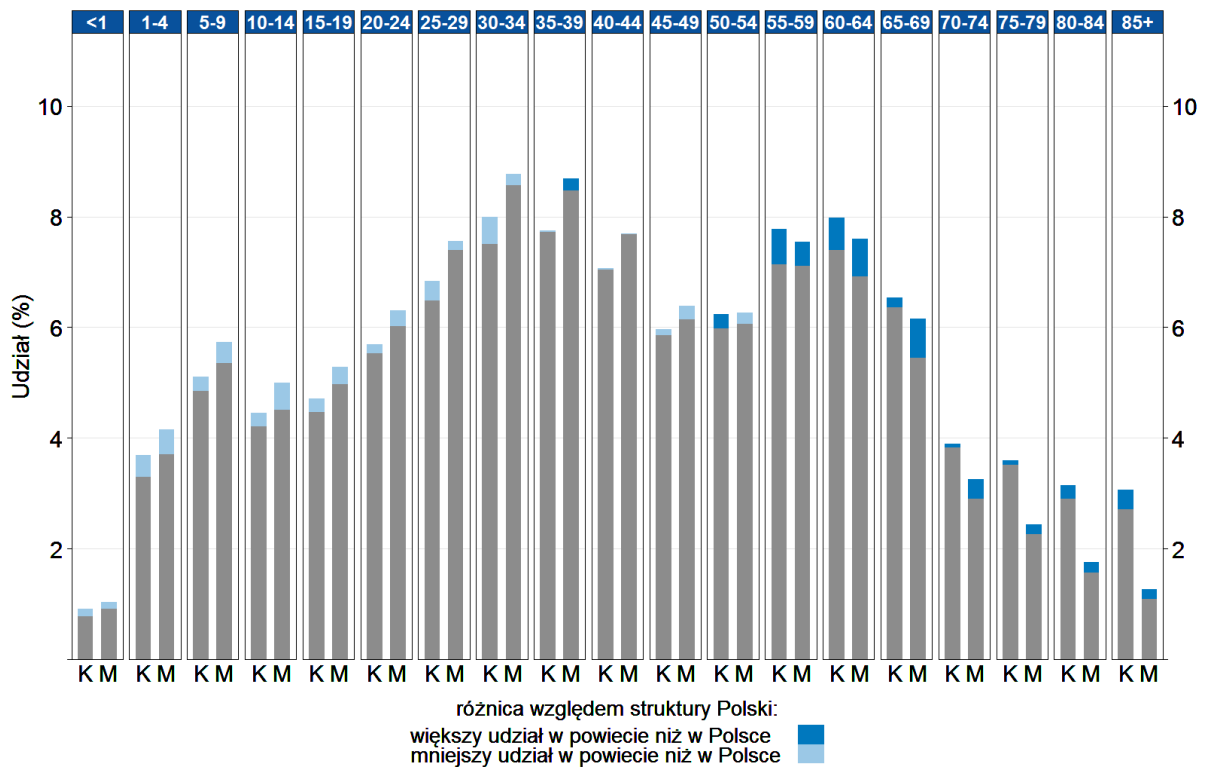
Powiat nowosądecki, rok 2016



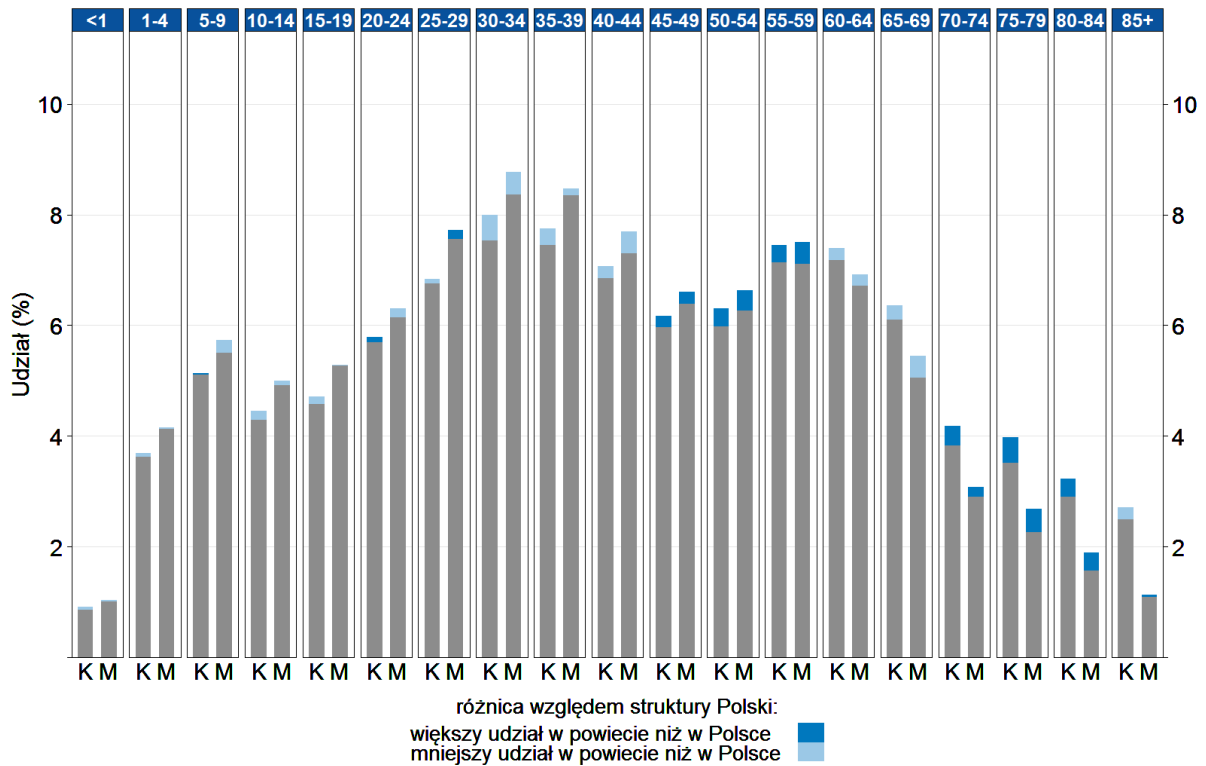
Powiat nowotarski, rok 2016



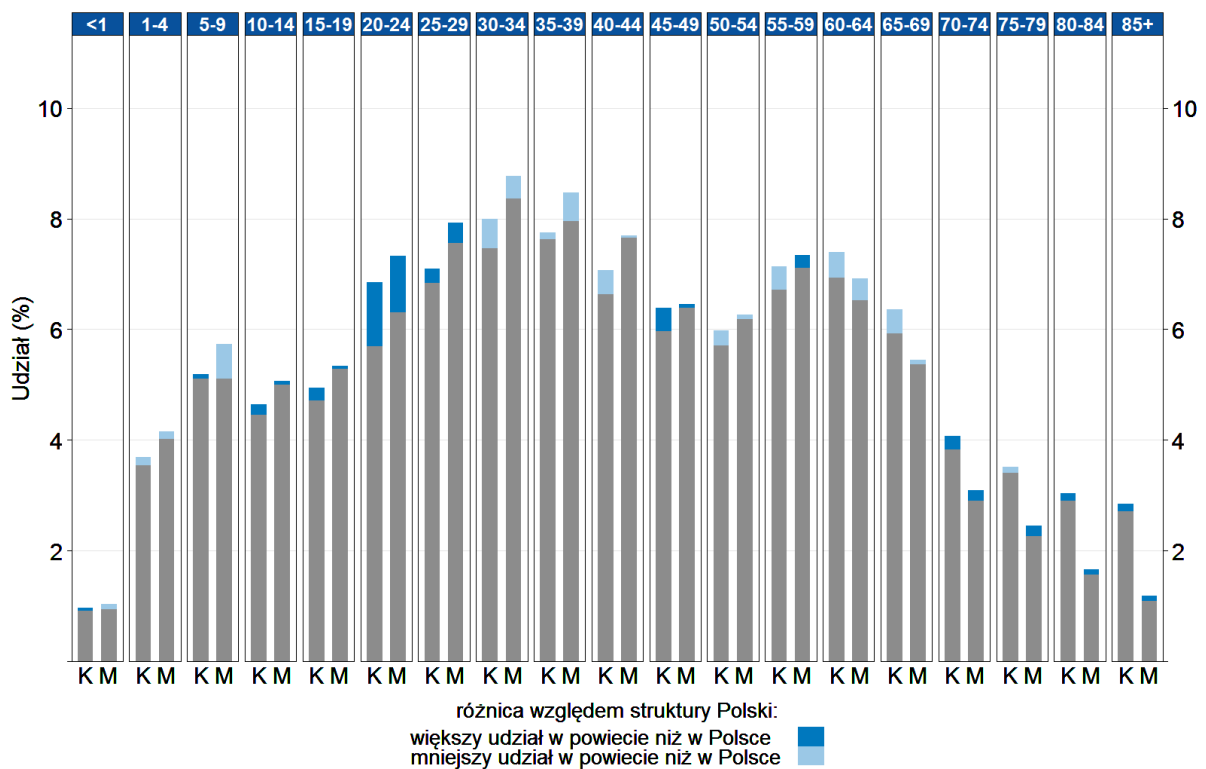
Powiat olkuski, rok 2016



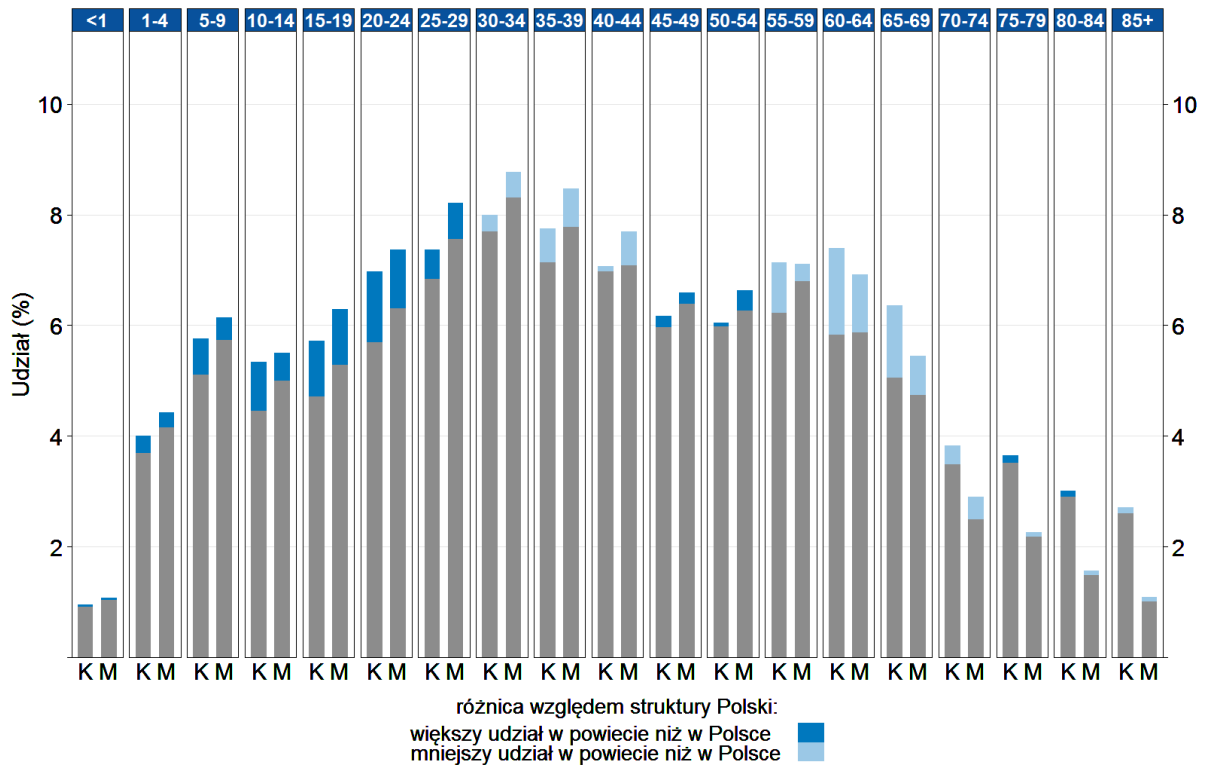
Powiat oświęcimski, rok 2016



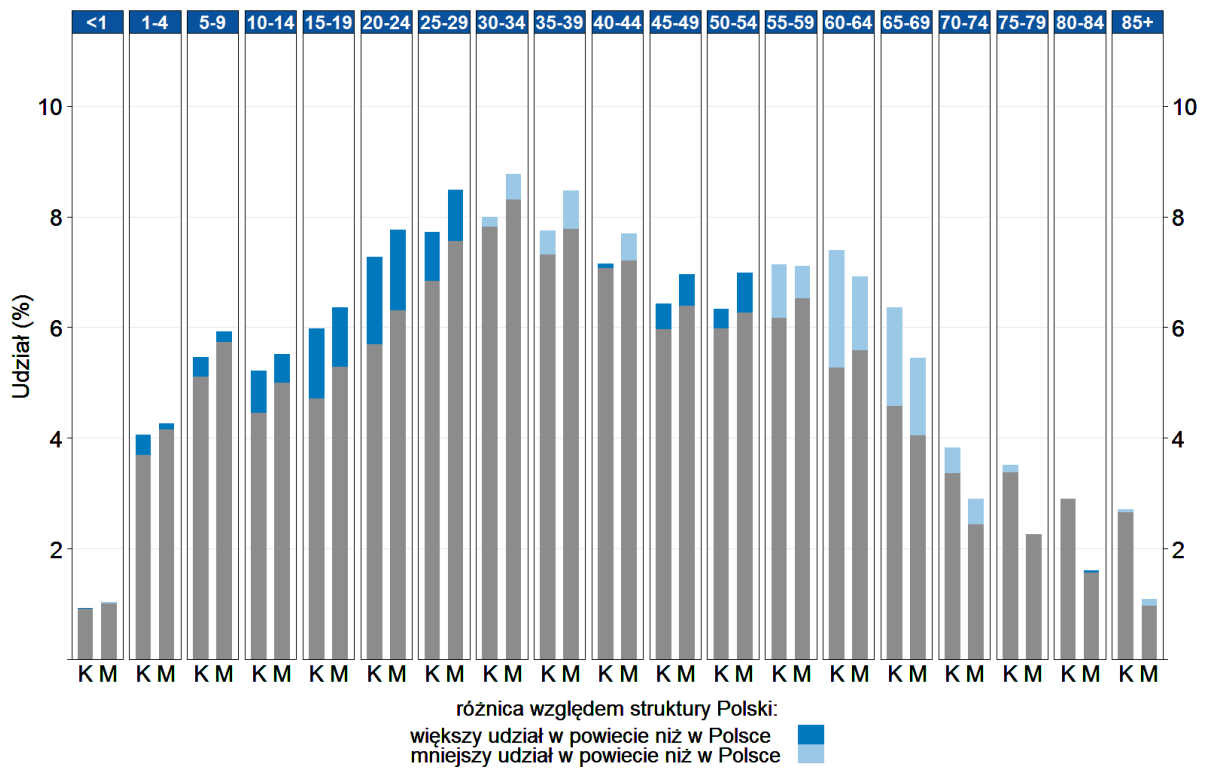
Powiat proszowicki, rok 2016



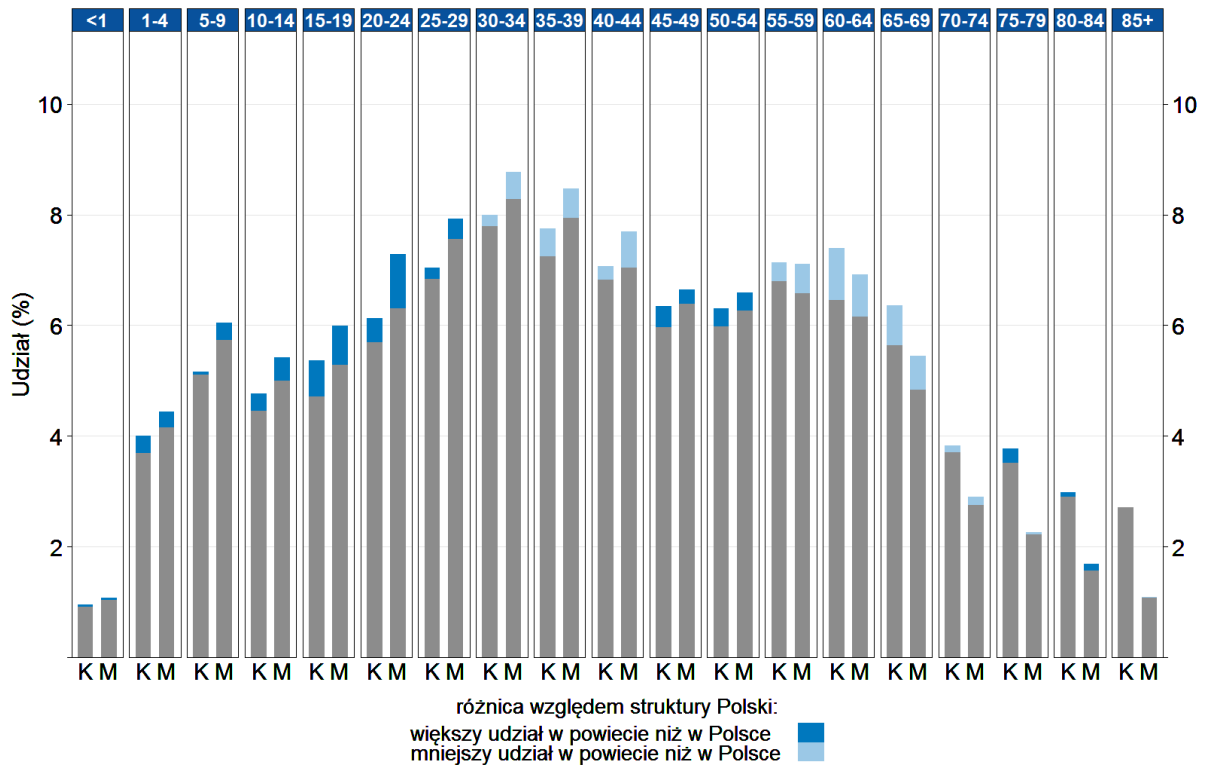
Powiat suski, rok 2016



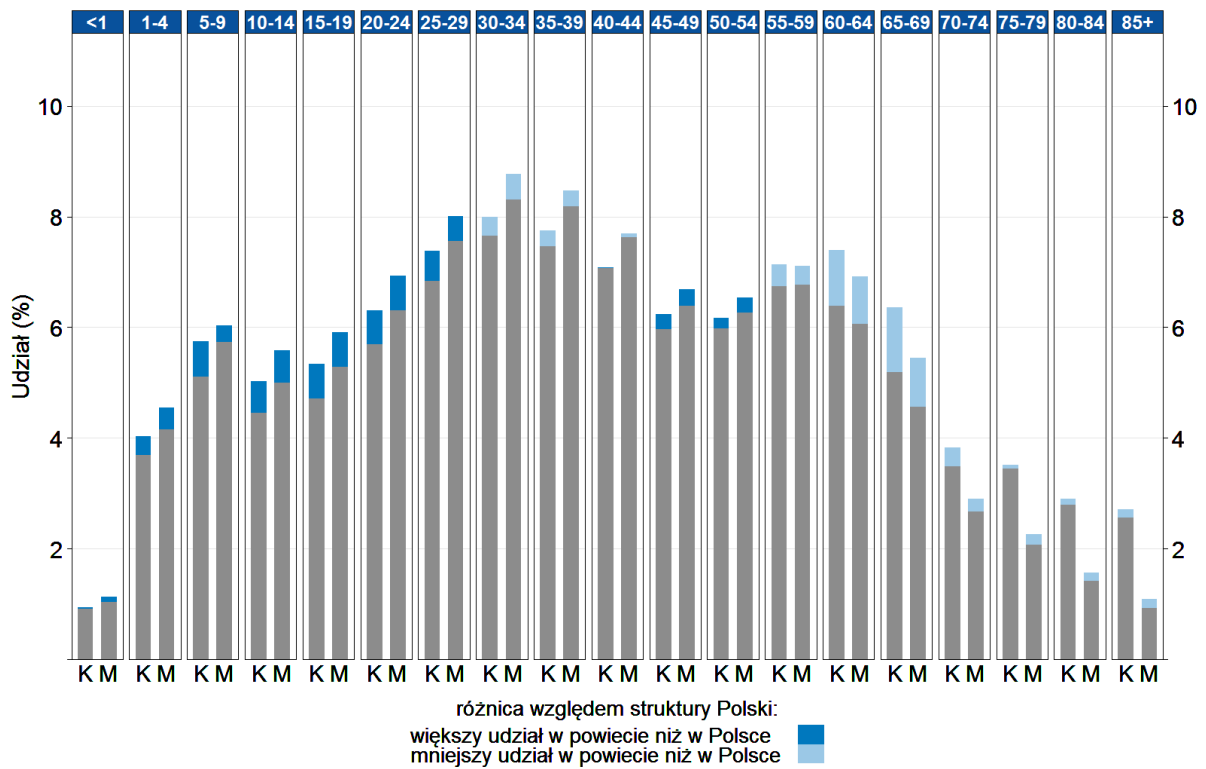
Powiat tarnowski, rok 2016



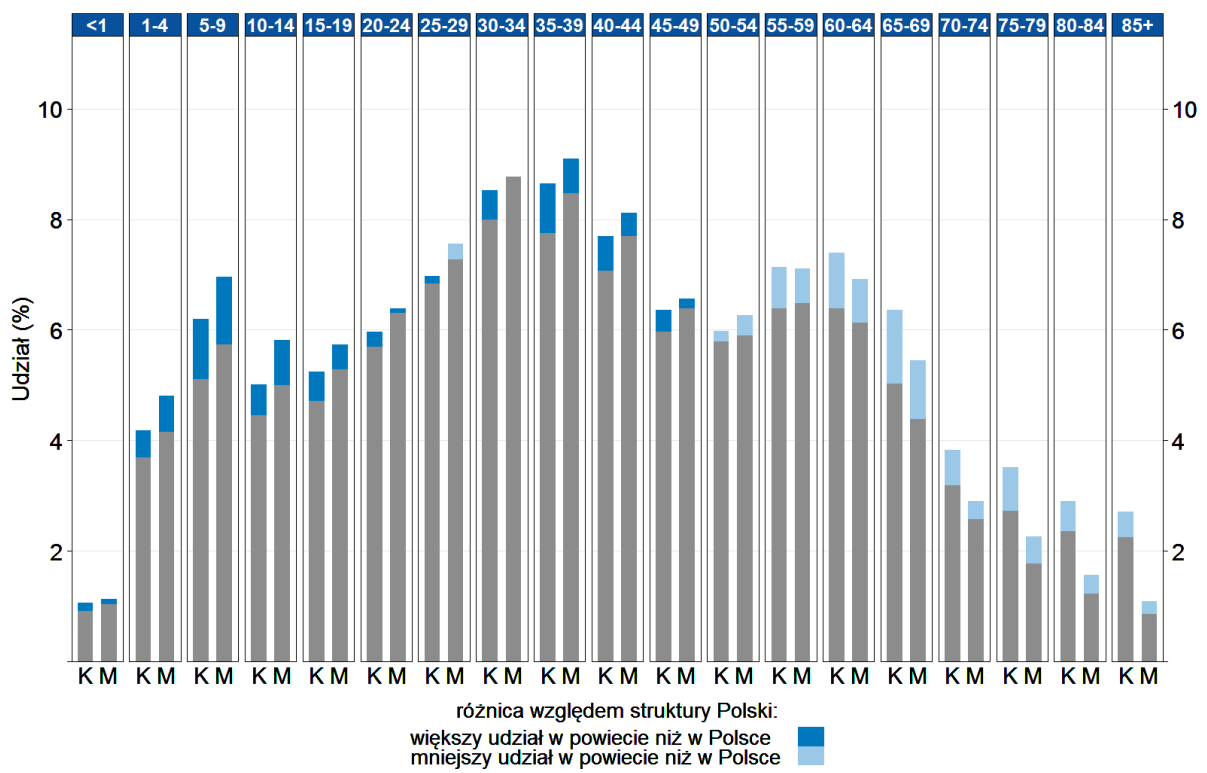
Powiat tatrzański, rok 2016



Powiat wadowicki, rok 2016

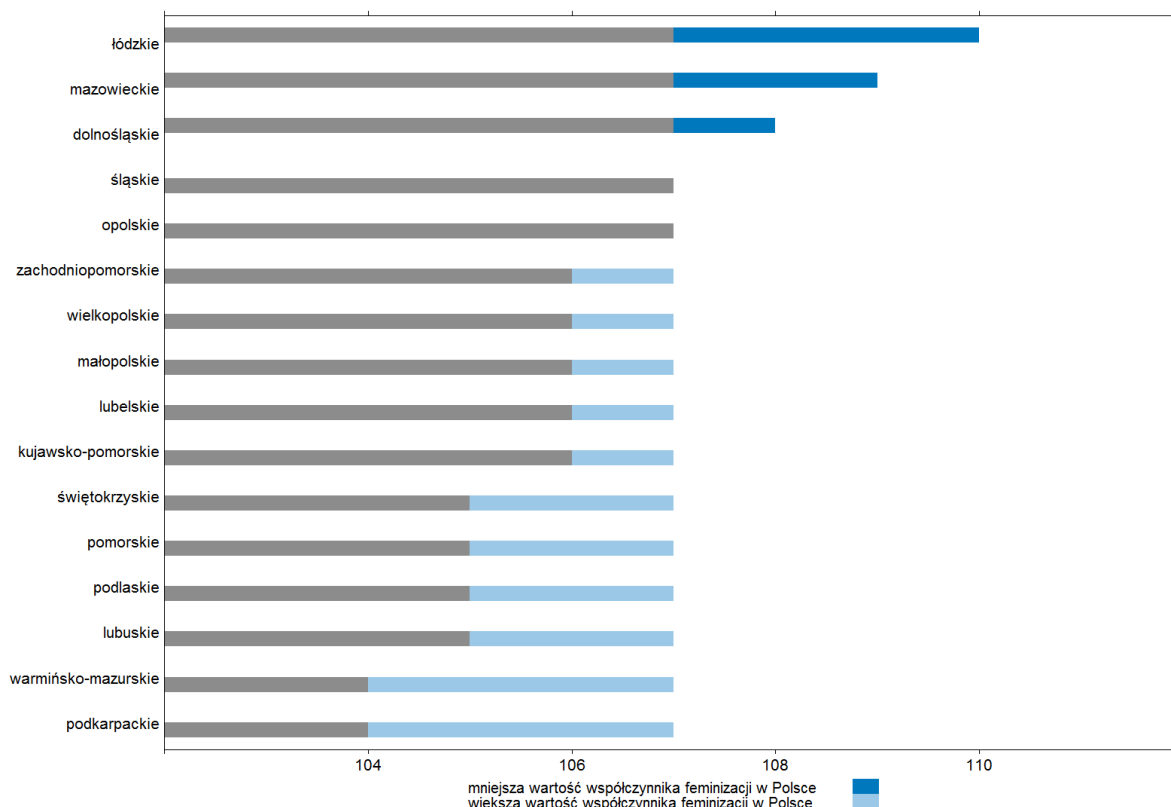


Powiat wielicki, rok 2016



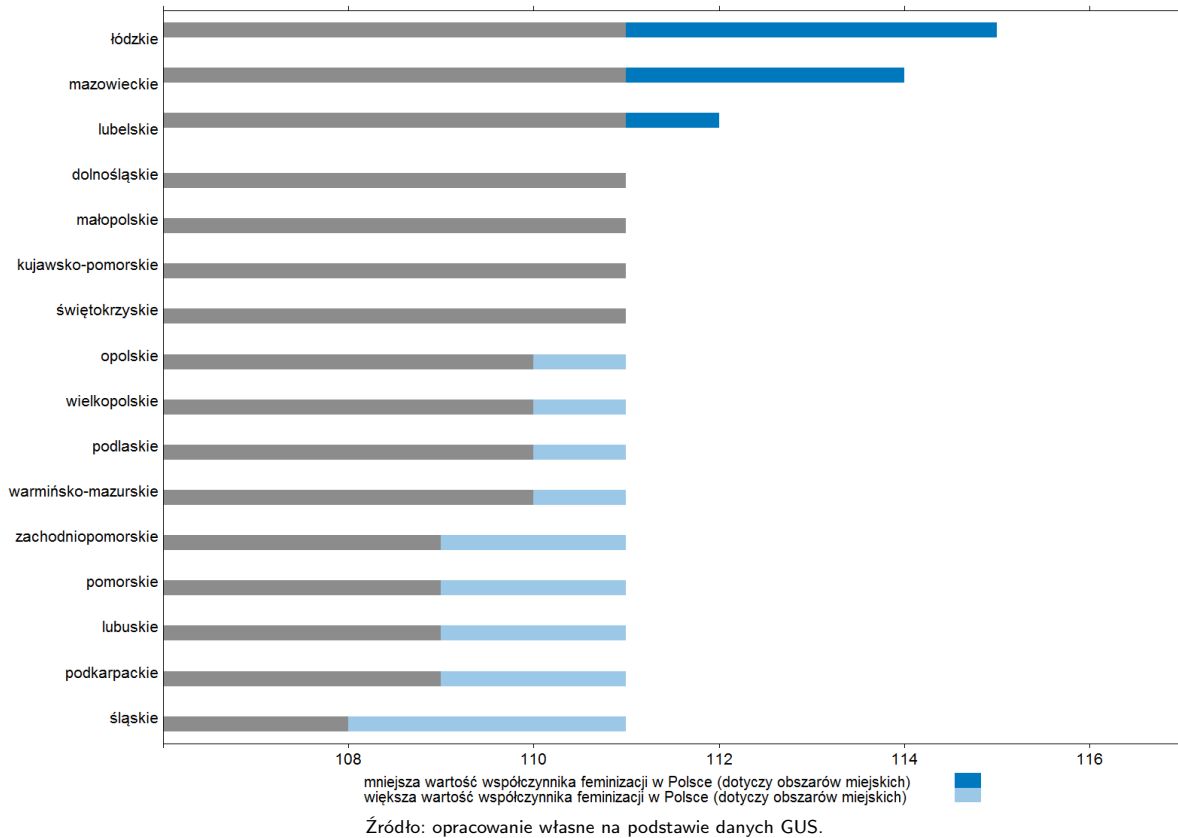
1.1.3.4 Współczynnik feminizacji w województwie małopolskim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.13: Współczynnik feminizacji wg województw (2016)

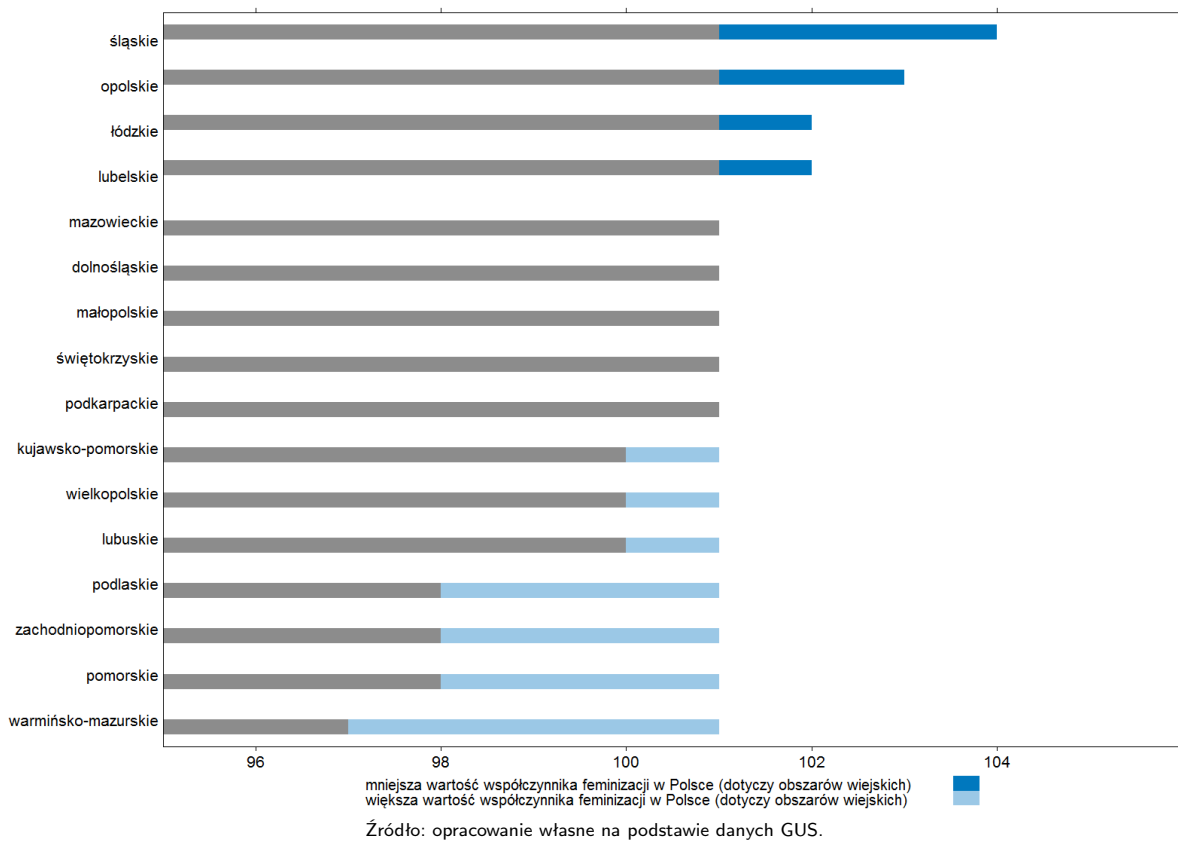


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

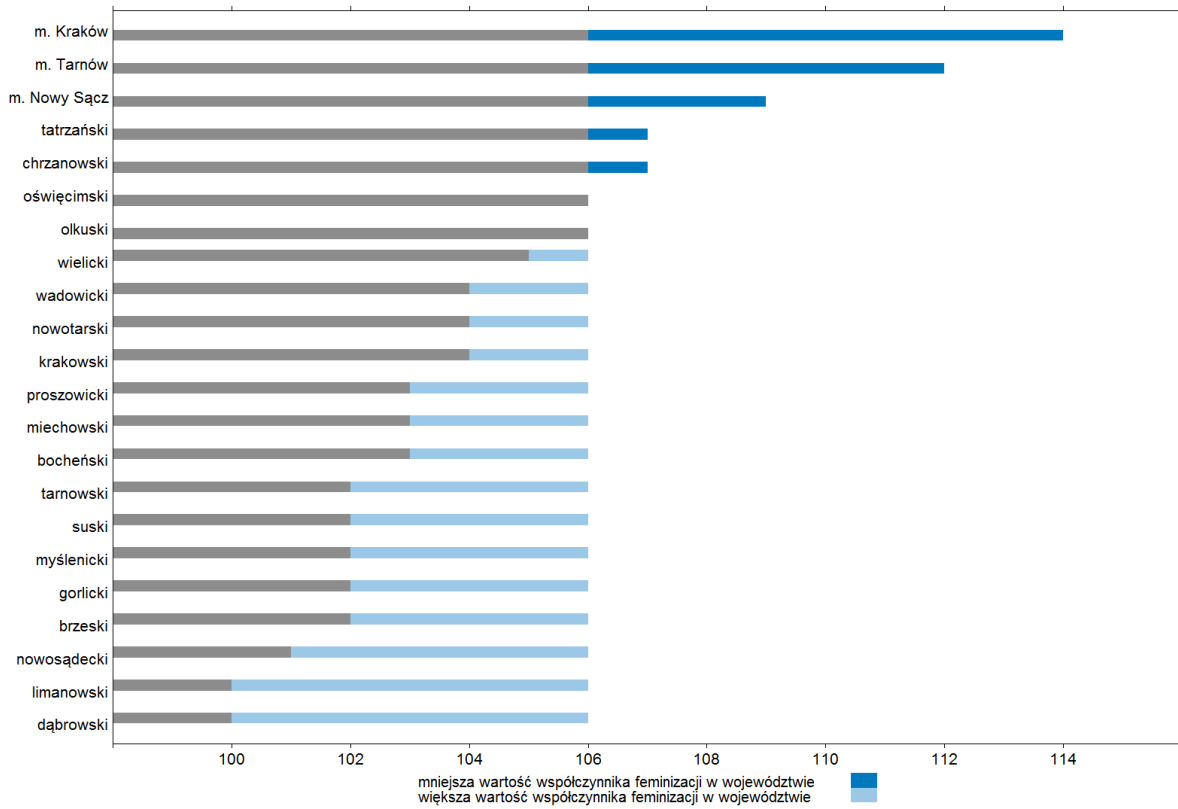
Wykres 1.1.14: Współczynnik feminizacji wg województw, miasto (2016)



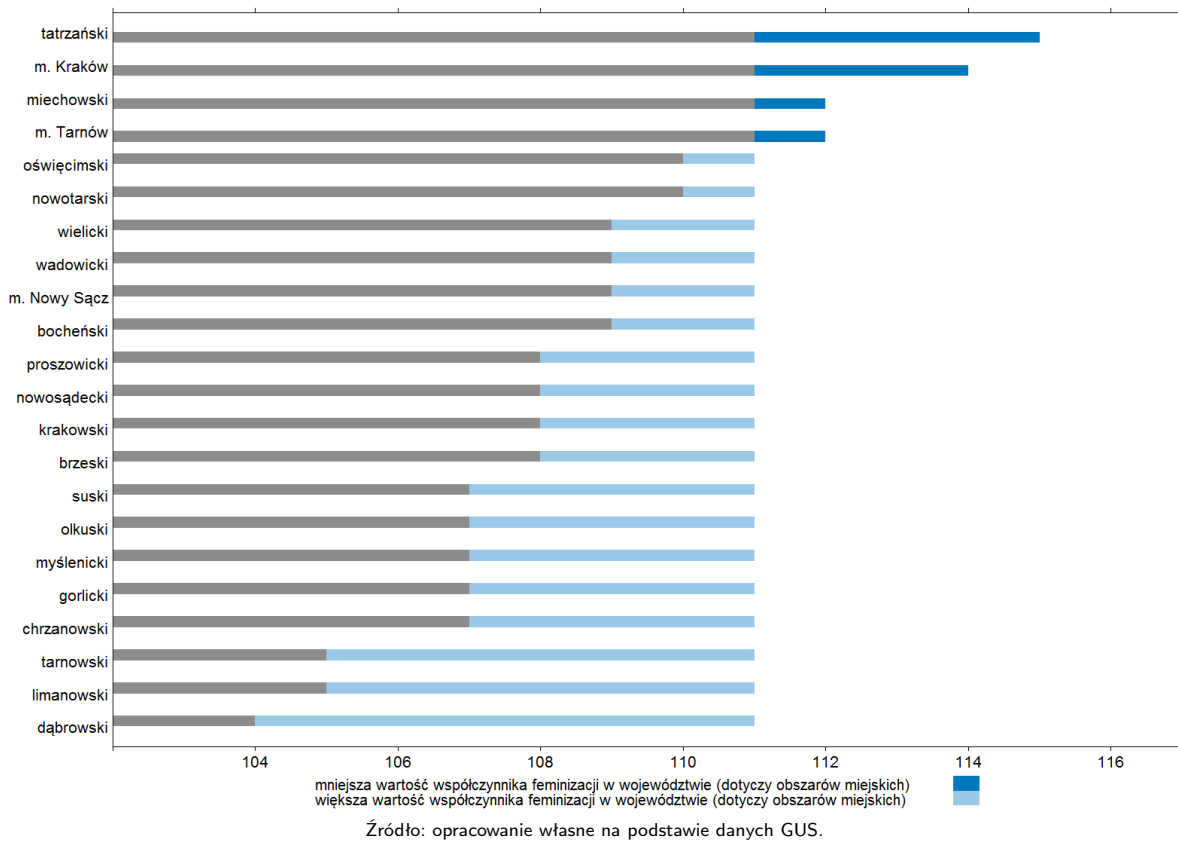
Wykres 1.1.15: Współczynnik feminizacji wg województw, wieś (2016)



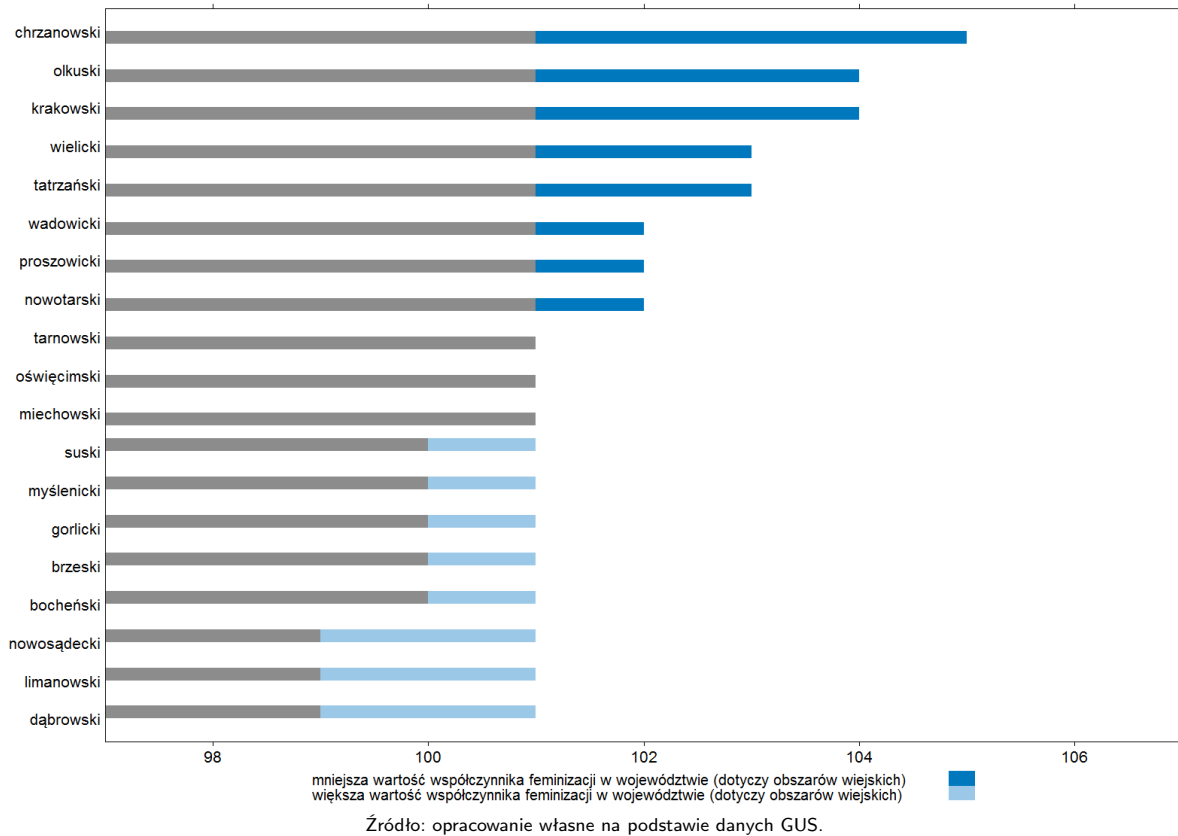
Wykres 1.1.16: Współczynnik feminizacji w województwie małopolskim wg powiatów (2016)



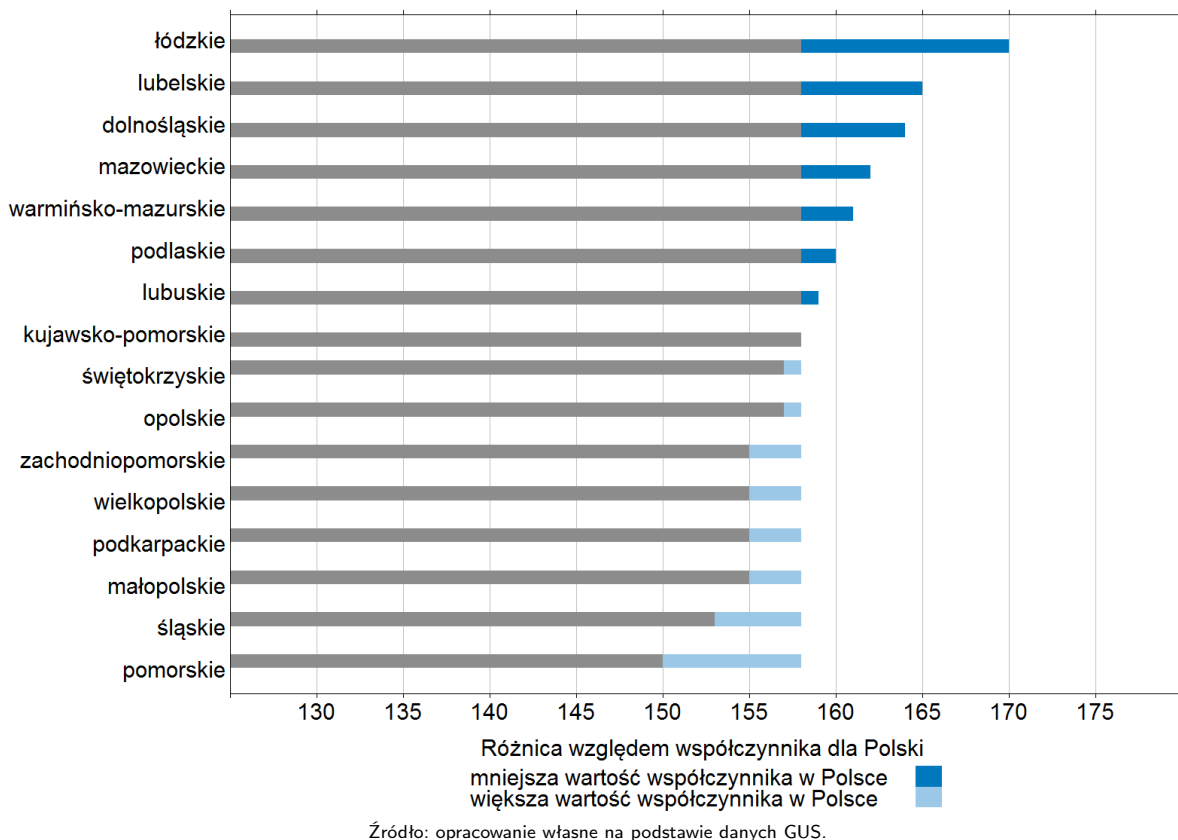
Wykres 1.1.17: Współczynnik feminizacji w województwie małopolskim wg powiatów, miasto (2016)

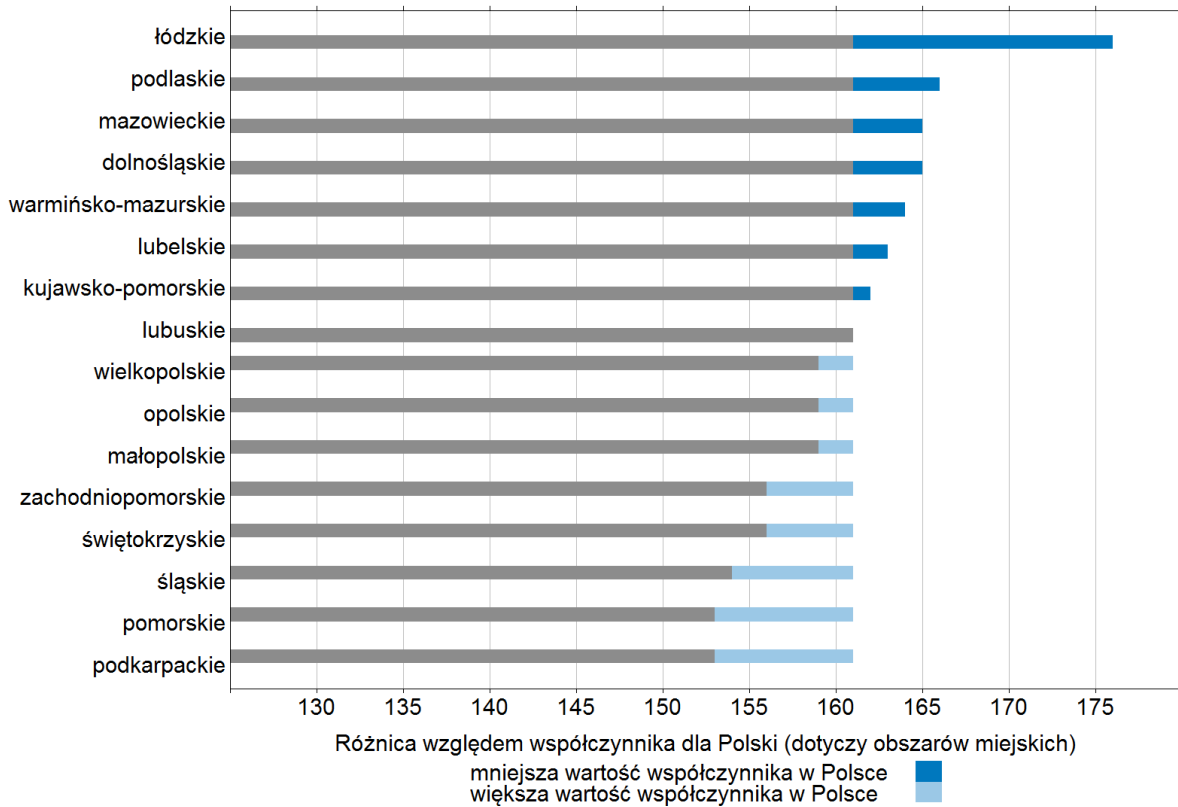
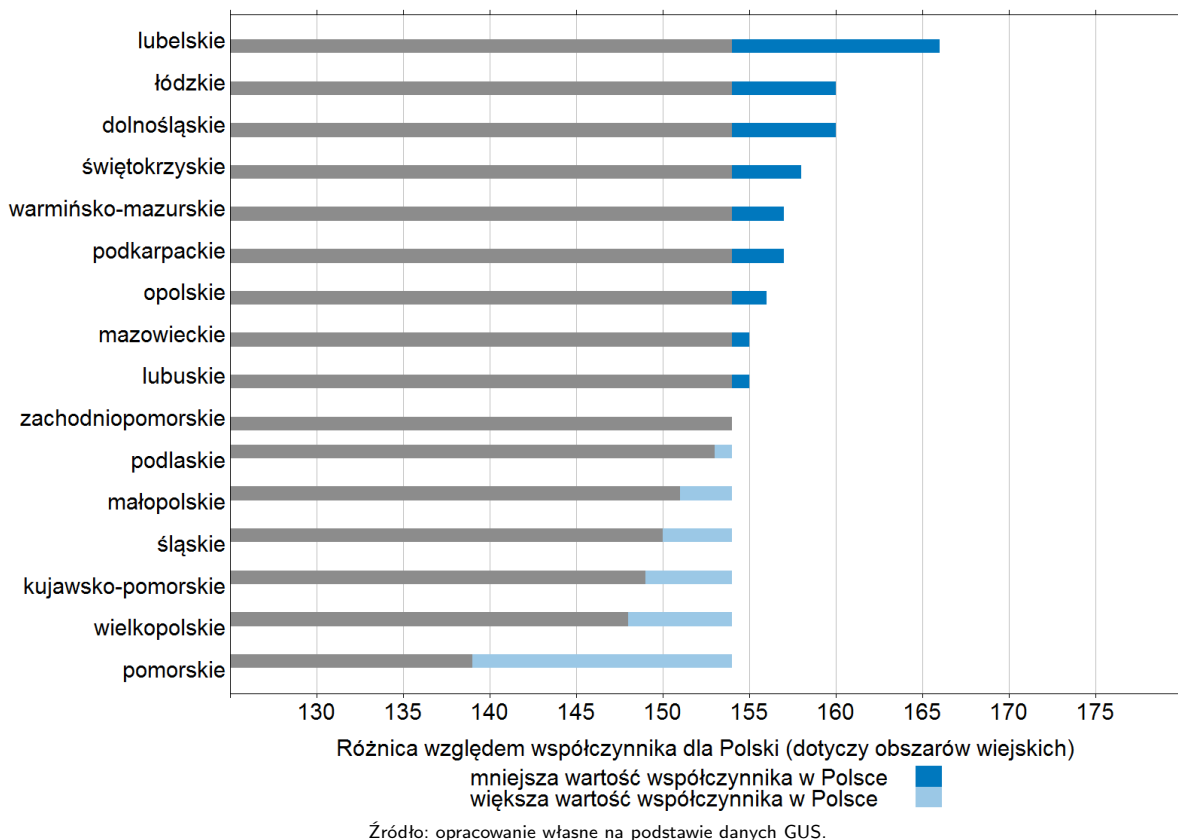


Wykres 1.1.18: Współczynnik feminizacji w województwie małopolskim wg powiatów, wieś (2016)

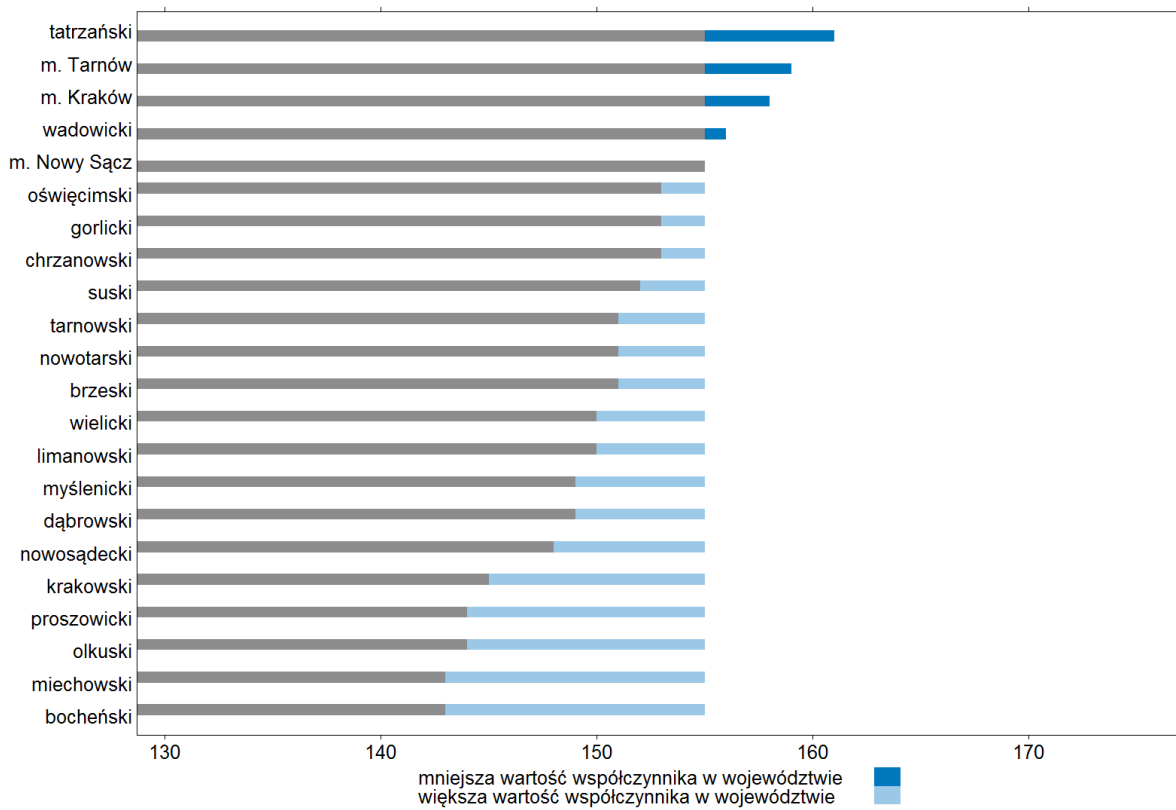


Wykres 1.1.19: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw (2016)



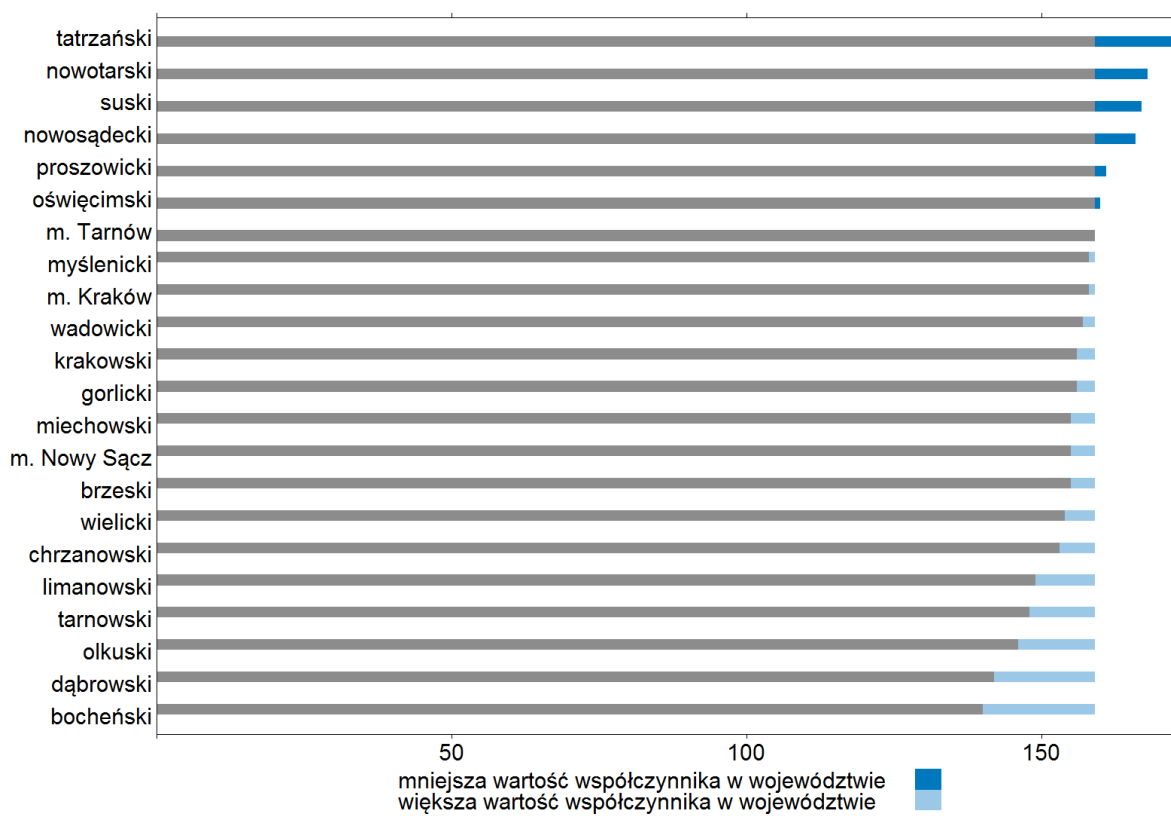
Wykres 1.1.20: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw, miasto (2016)**Wykres 1.1.21: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw, wieś (2016)**

Wykres 1.1.22: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ w powiatach województwa małopolskiego (2016)



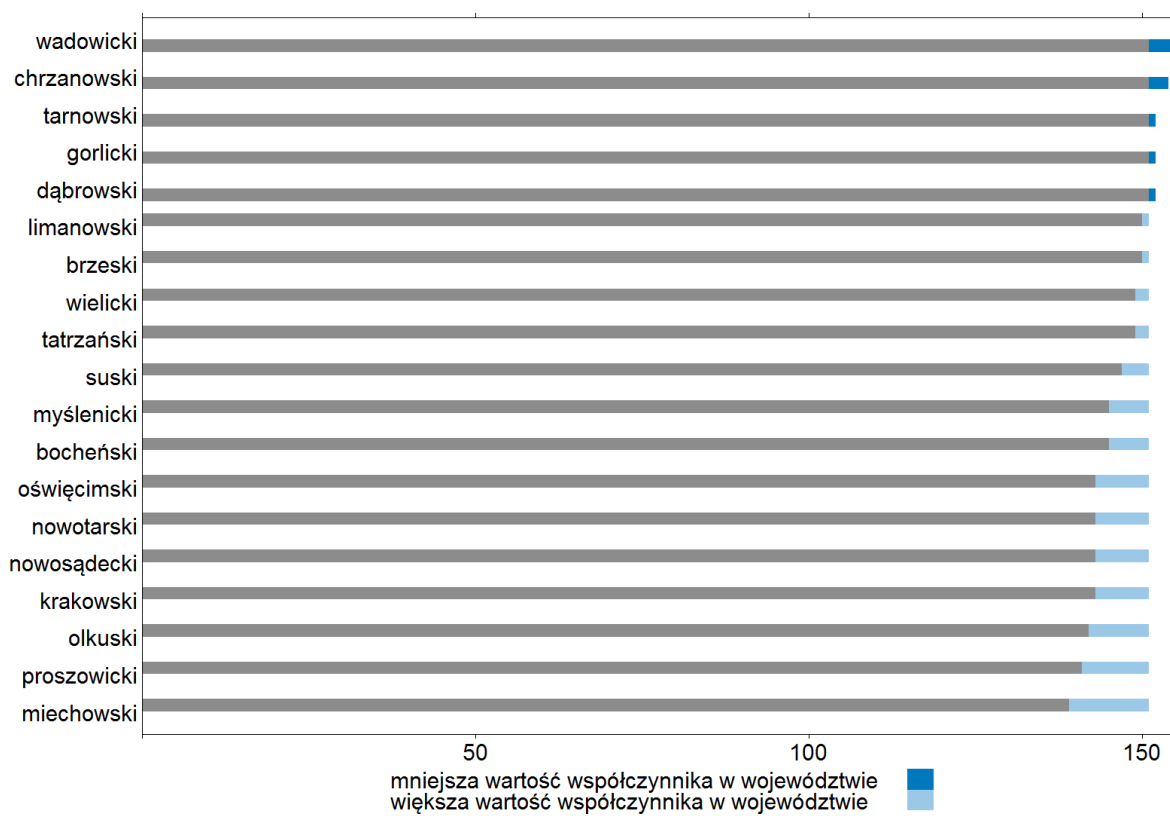
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.23: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ w powiatach województwa małopolskiego, miasto (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

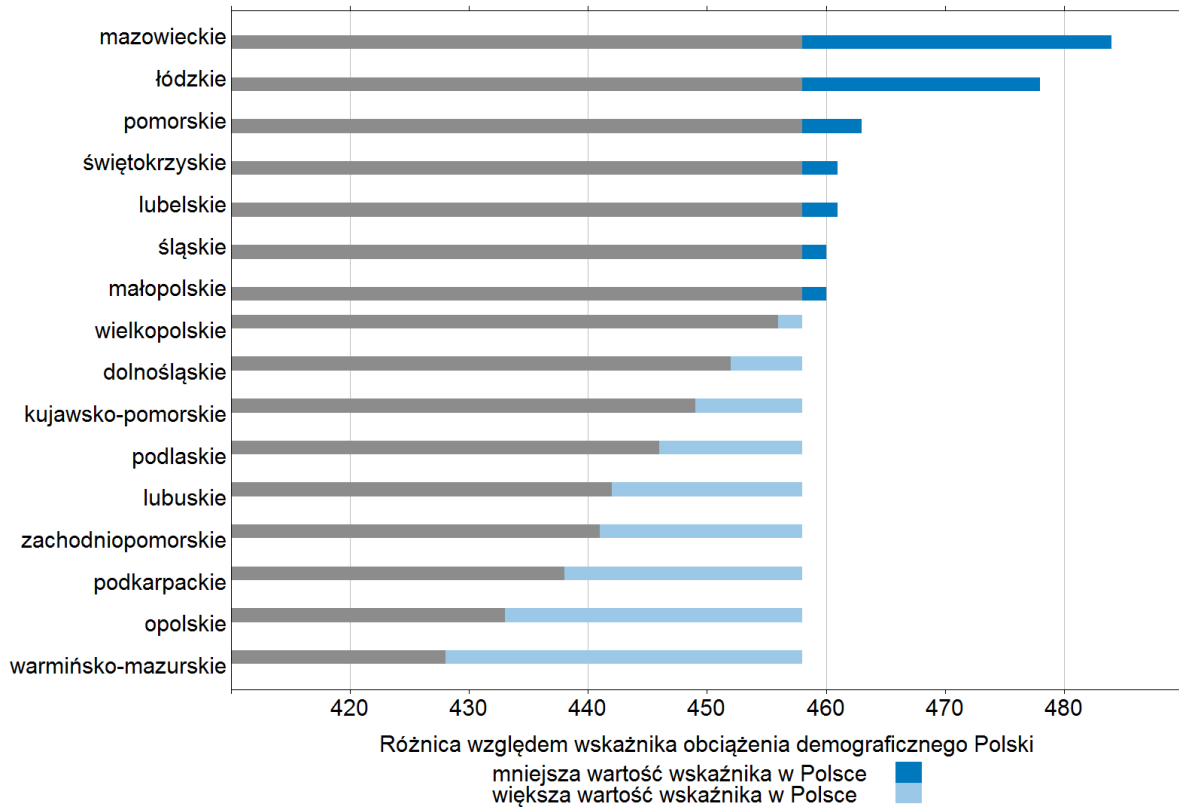
Wykres 1.1.24: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ w powiatach województwa małopolskiego, wieś (2016)



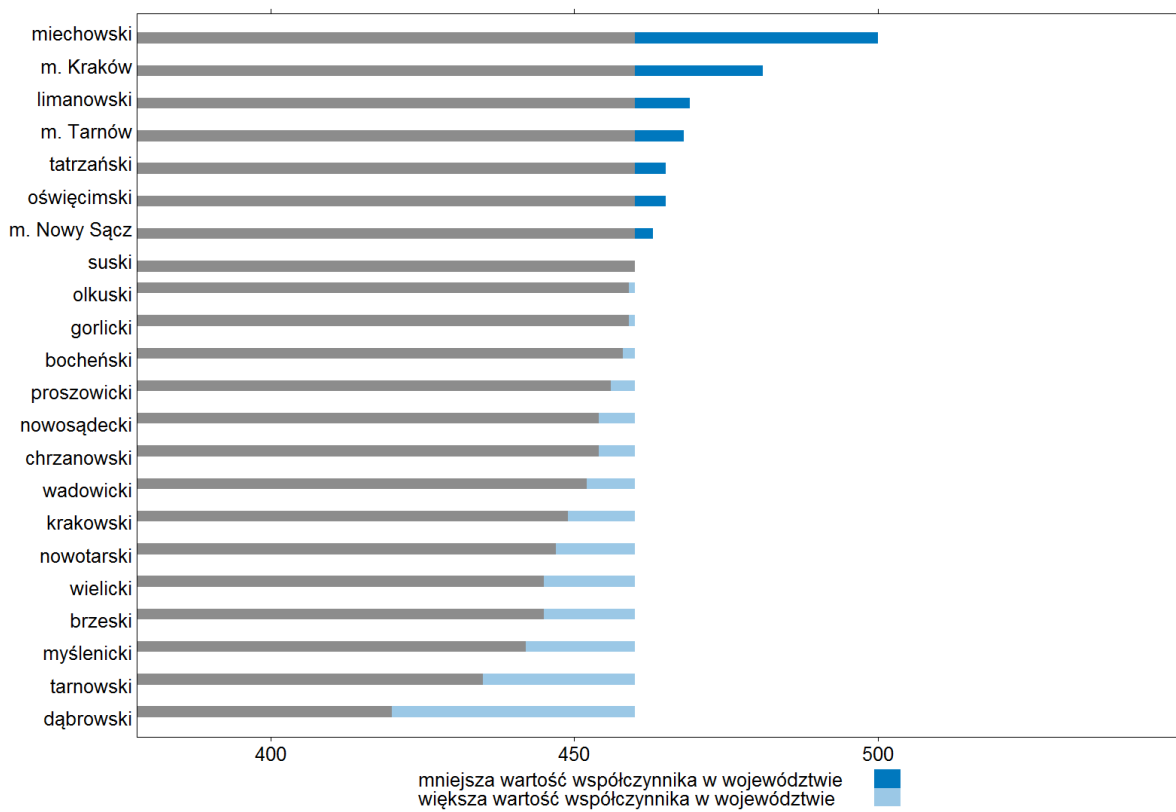
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

1.1.3.5 Współczynnik obciążenia demograficznego w województwie małopolskim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.25: Współczynnik obciążenia demograficznego wg województw (2016)



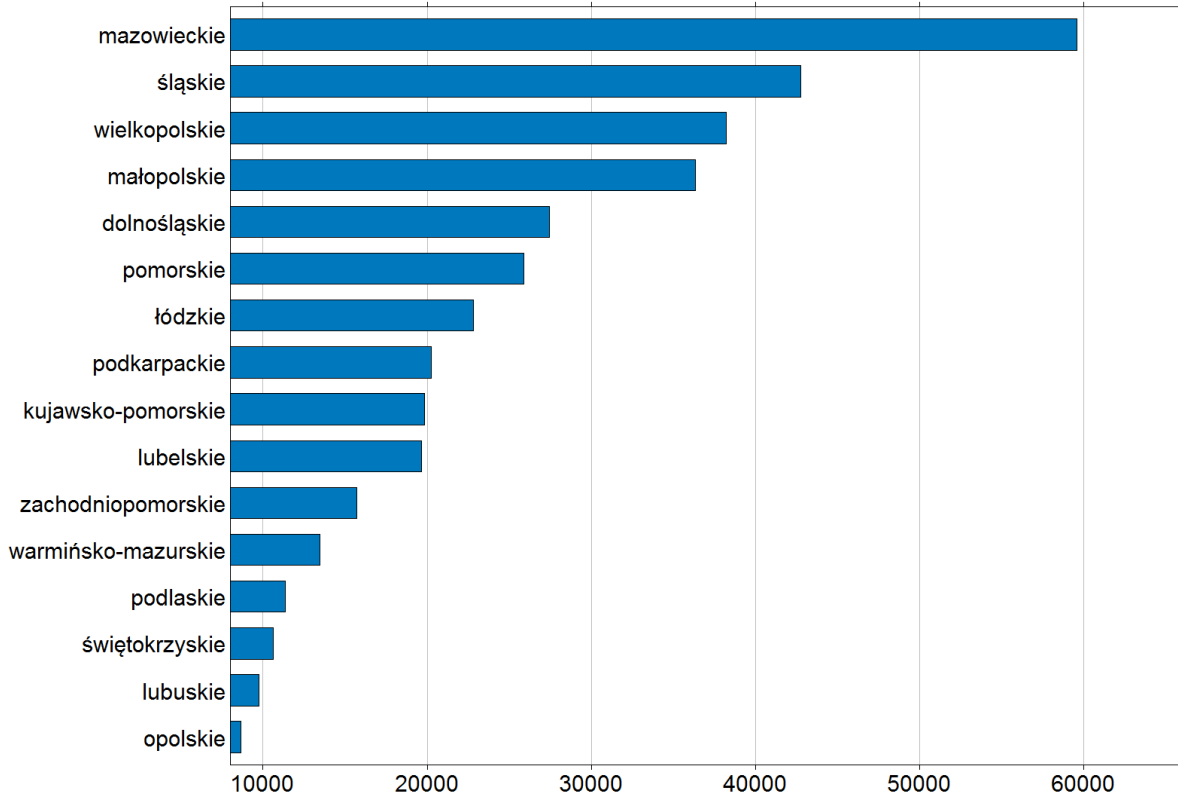
Wykres 1.1.26: Współczynnik obciążenia demograficznego w powiatach województwa małopolskiego (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

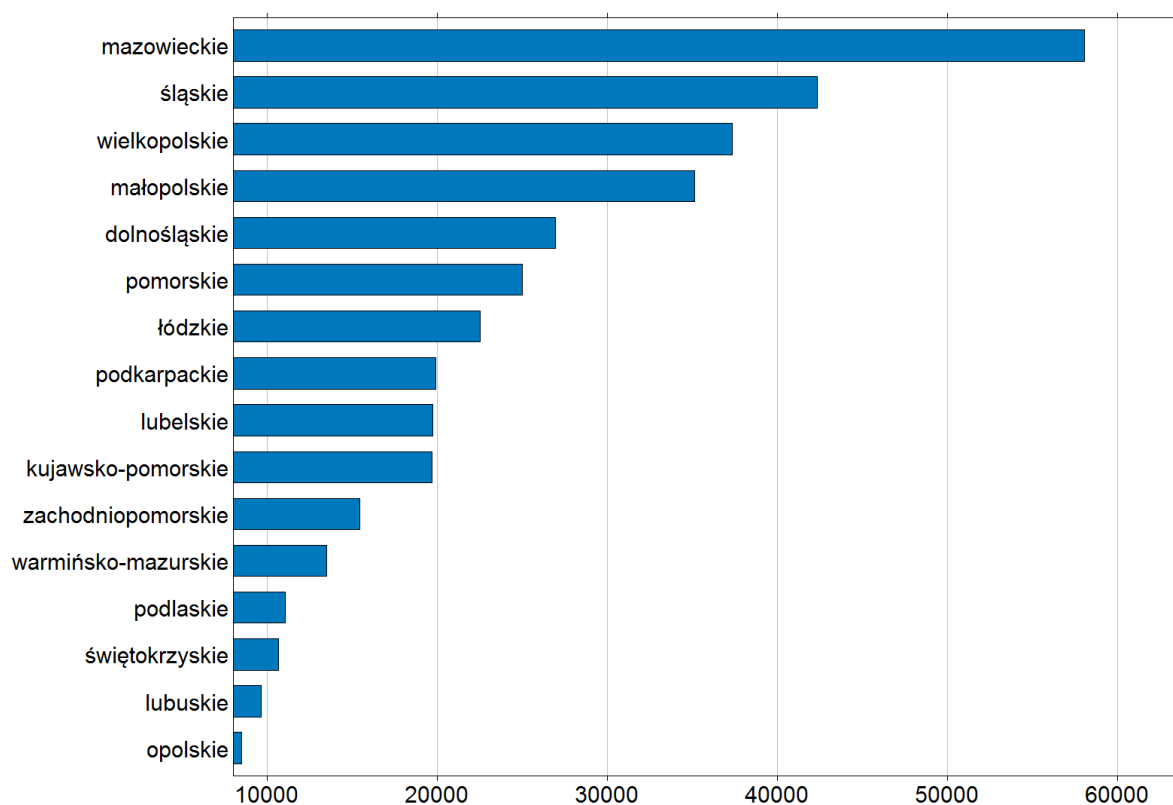
1.1.3.6 Urodzenia żywe i płodność kobiet w województwie małopolskim i jego powiatach w 2016 r.

Wykres 1.1.27: Urodzenia żywe w województwach w 2016 r.



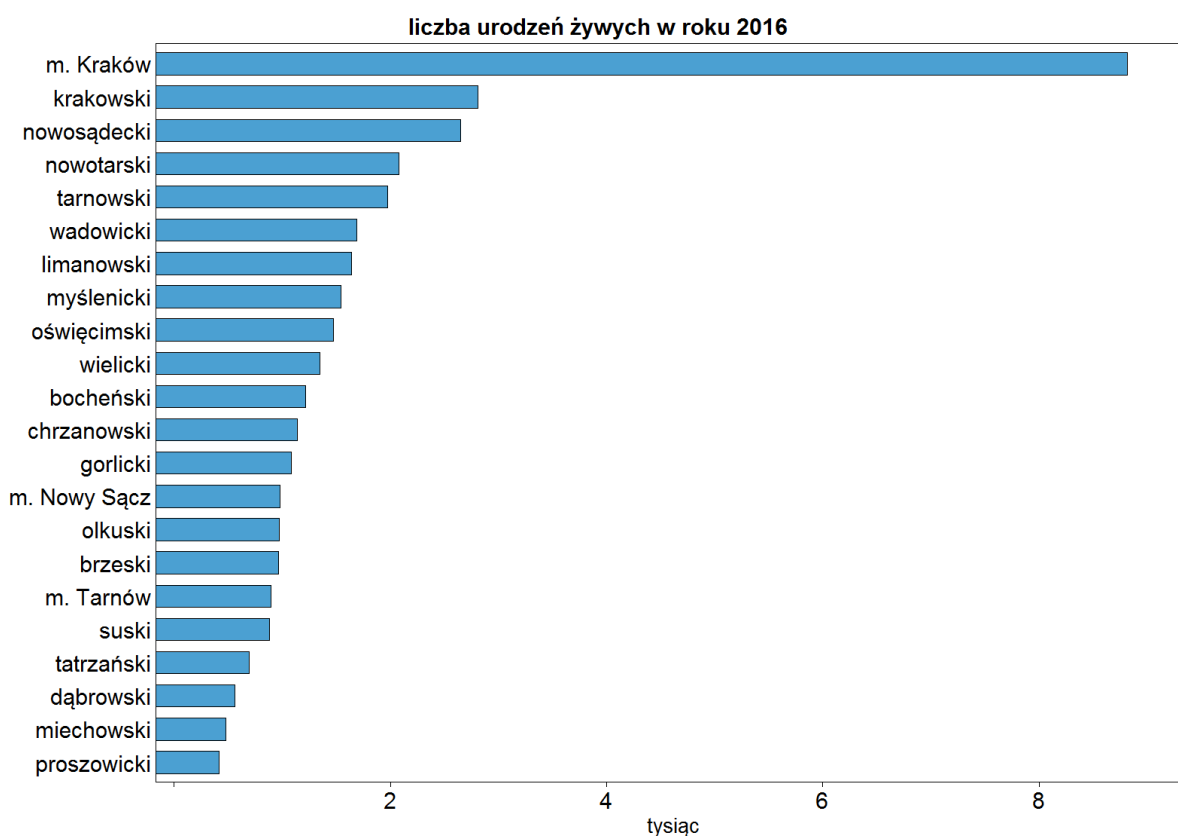
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Liczba urodzeń żywych w Polsce w 2016 r. wyniosła blisko 382,3 tysiące.

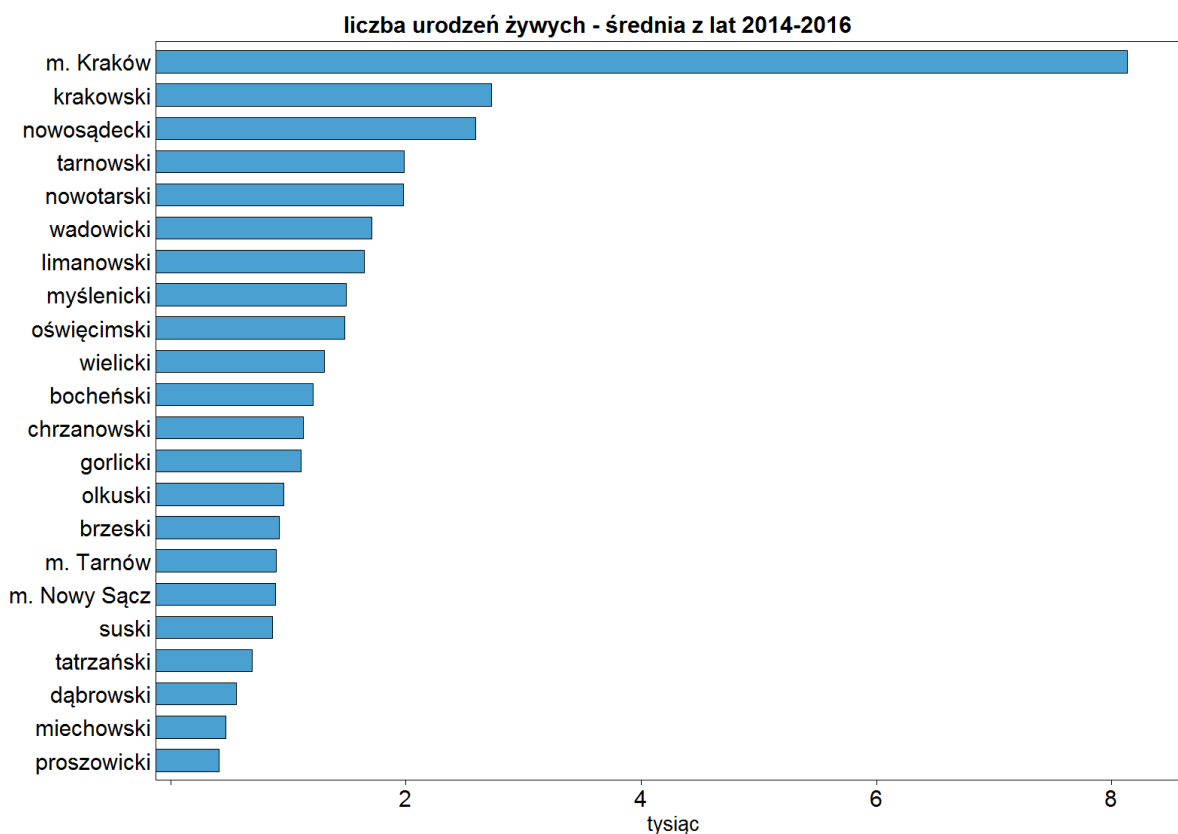
Wykres 1.1.28: Urodzenia żywe w województwach, średnia w latach 2014–2016 r.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Średnia liczba urodzeń żywych w Polsce w latach 2014–2016 r. wyniosła blisko 375,6 tysięcy.

Wykres 1.1.29: Urodzenia żywe w powiatach województwa małopolskiego w 2016 r.

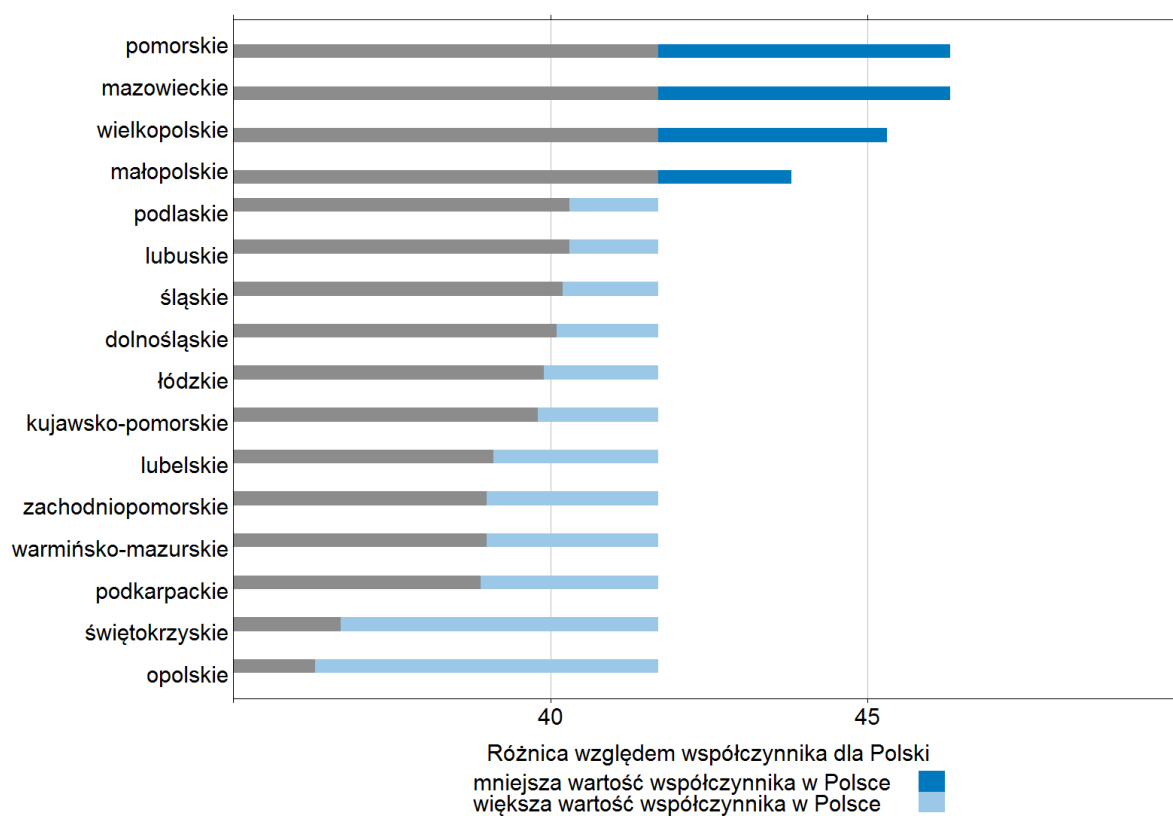
Liczba urodzeń żywych w województwie małopolskim wyniosła blisko 36,3 tysiąca.

Wykres 1.1.30: Urodzenia żywe w powiatach województwa małopolskiego, średnia w latach 2014–2016 r.

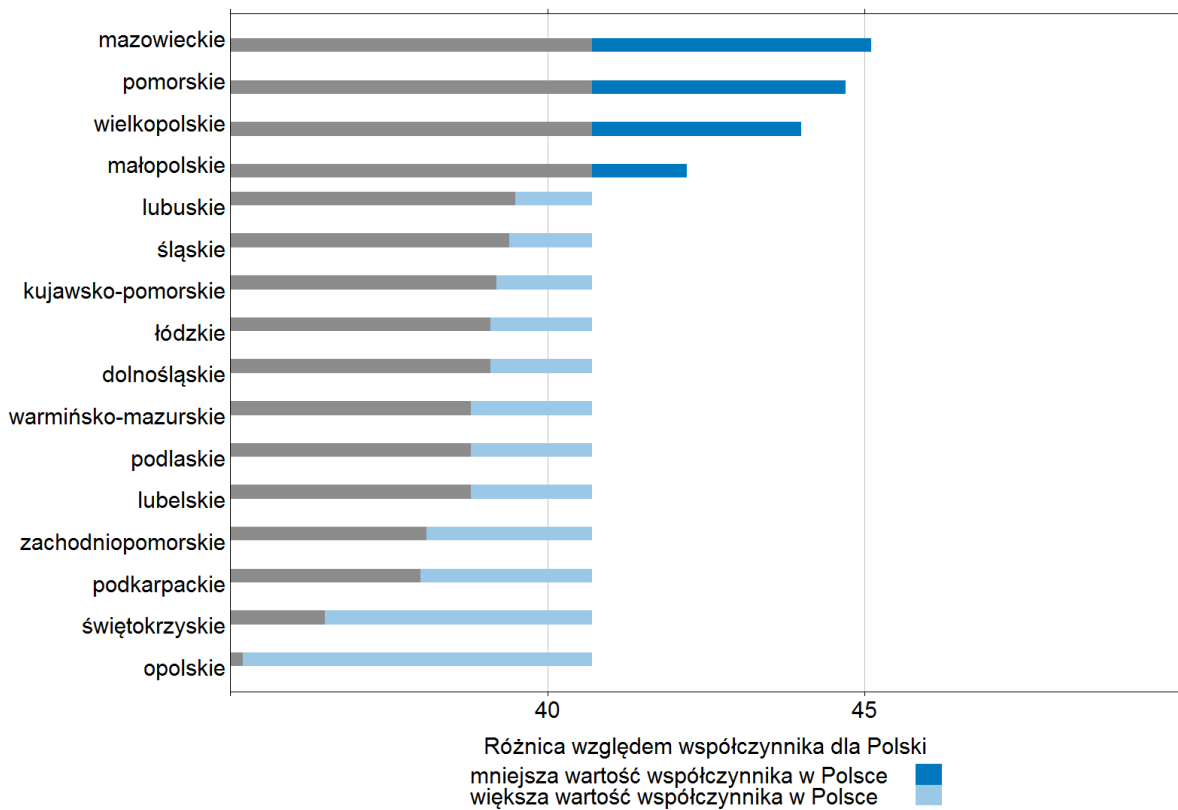
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Średnia liczba urodzeń żywych w województwie małopolskim w latach 2014-2016 r. wyniosła blisko 35,2 tysiąca.

Wykres 1.1.31: Współczynnik płodności w województwach (2016)

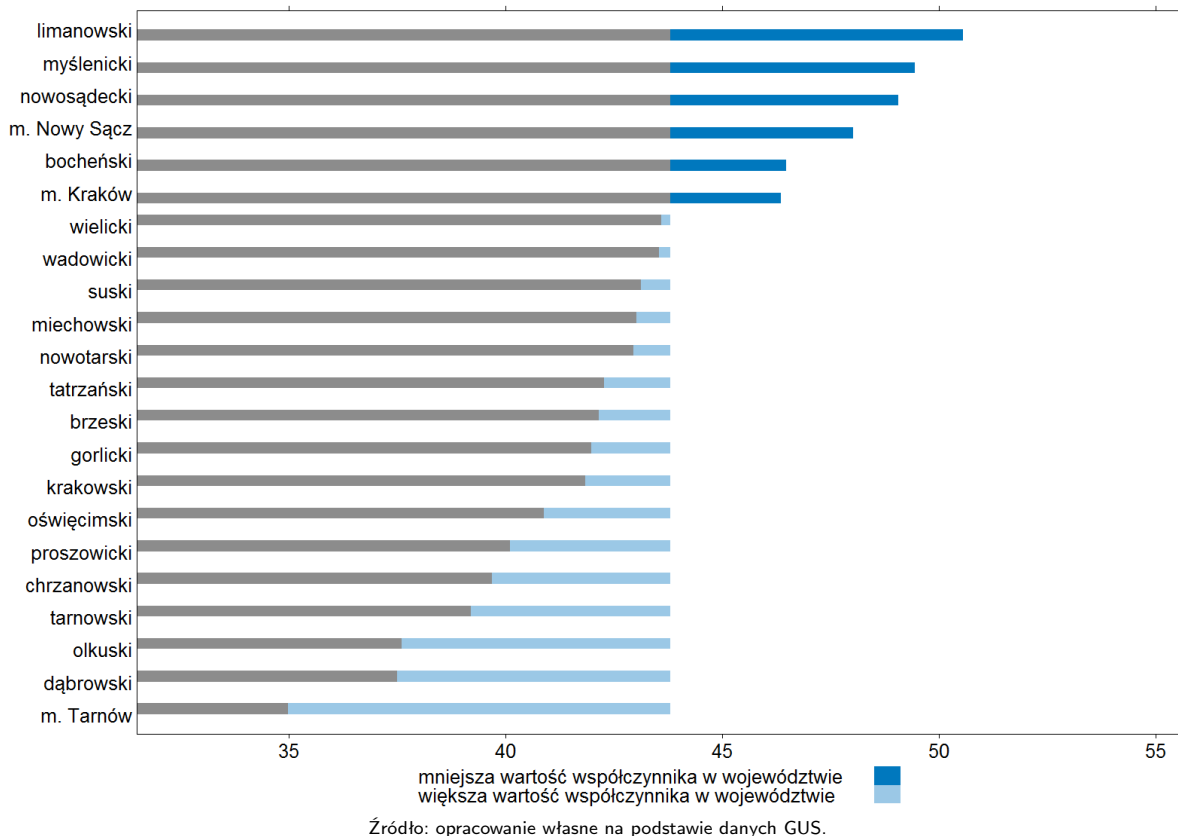


Wykres 1.1.32: Współczynnik płodności w województwach (średnia w latach 2014–2016)



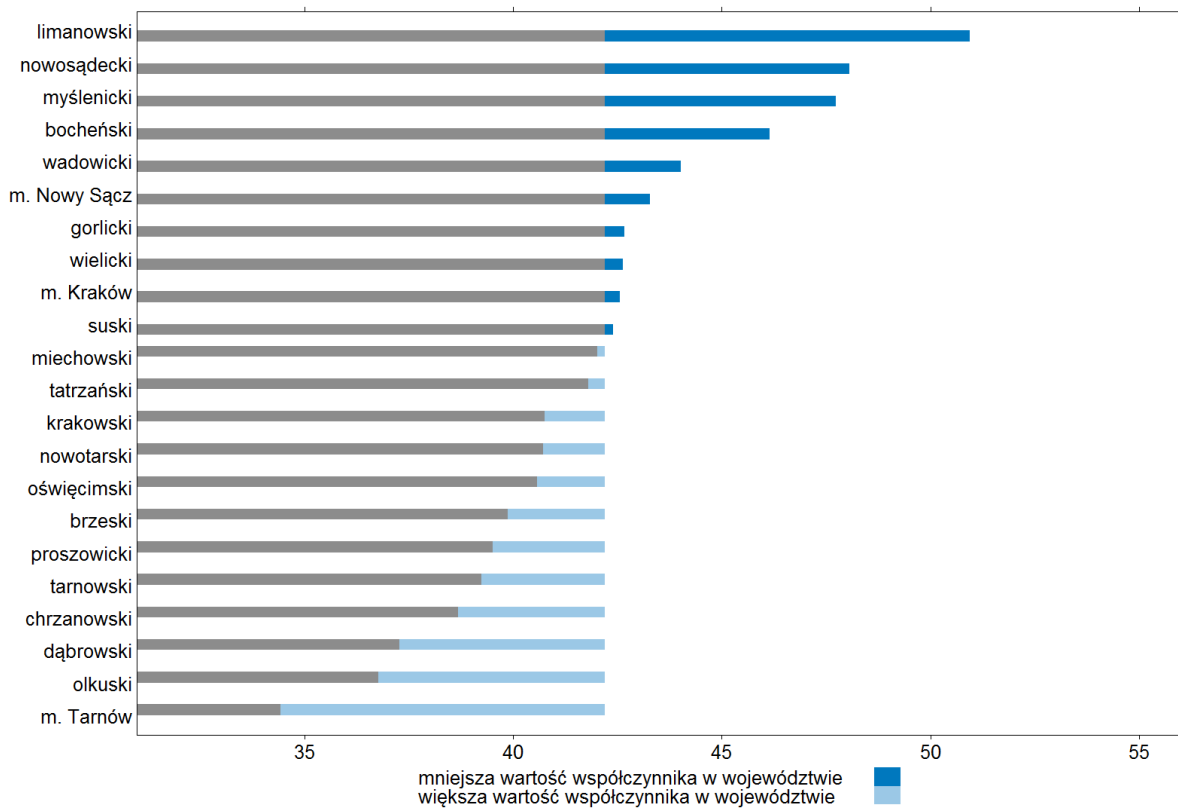
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 1.1.33: Współczynnik płodności w powiatach województwa małopolskiego w 2016 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

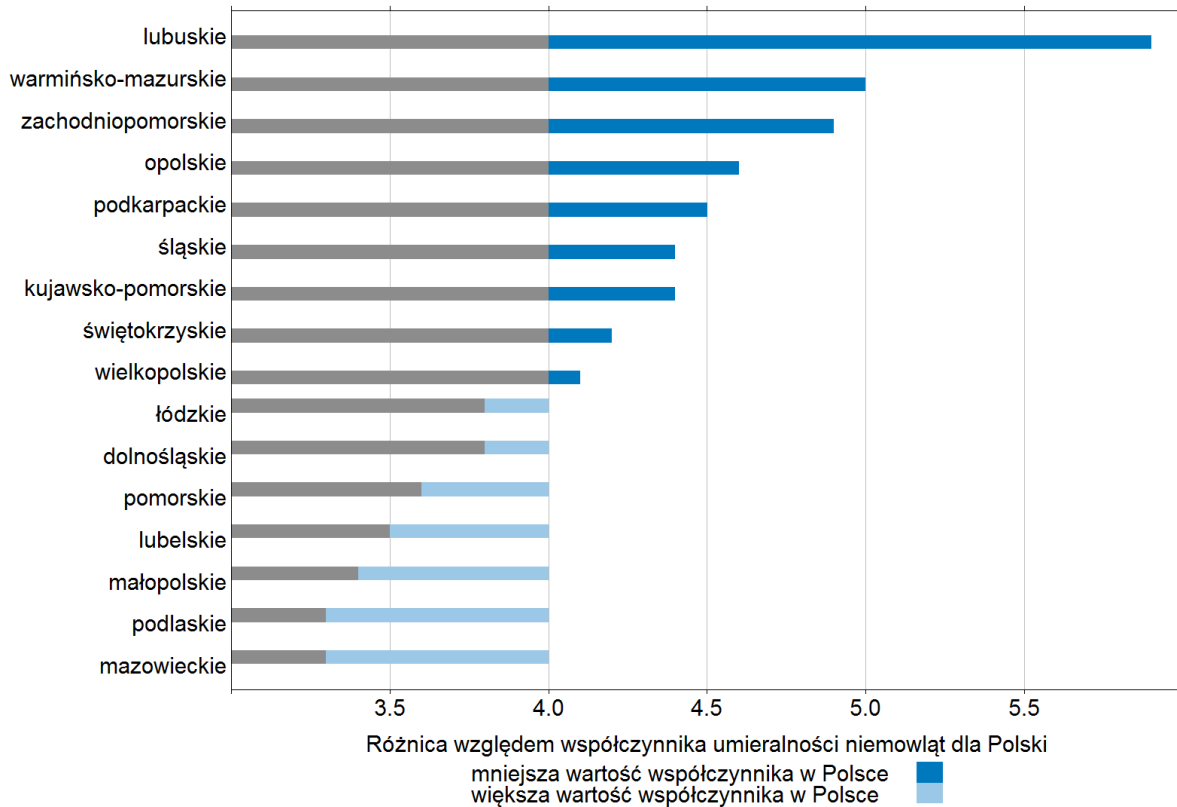
Wykres 1.1.34: Współczynnik płodności w powiatach województwa małopolskiego, średnia w latach 2014–2016 r.



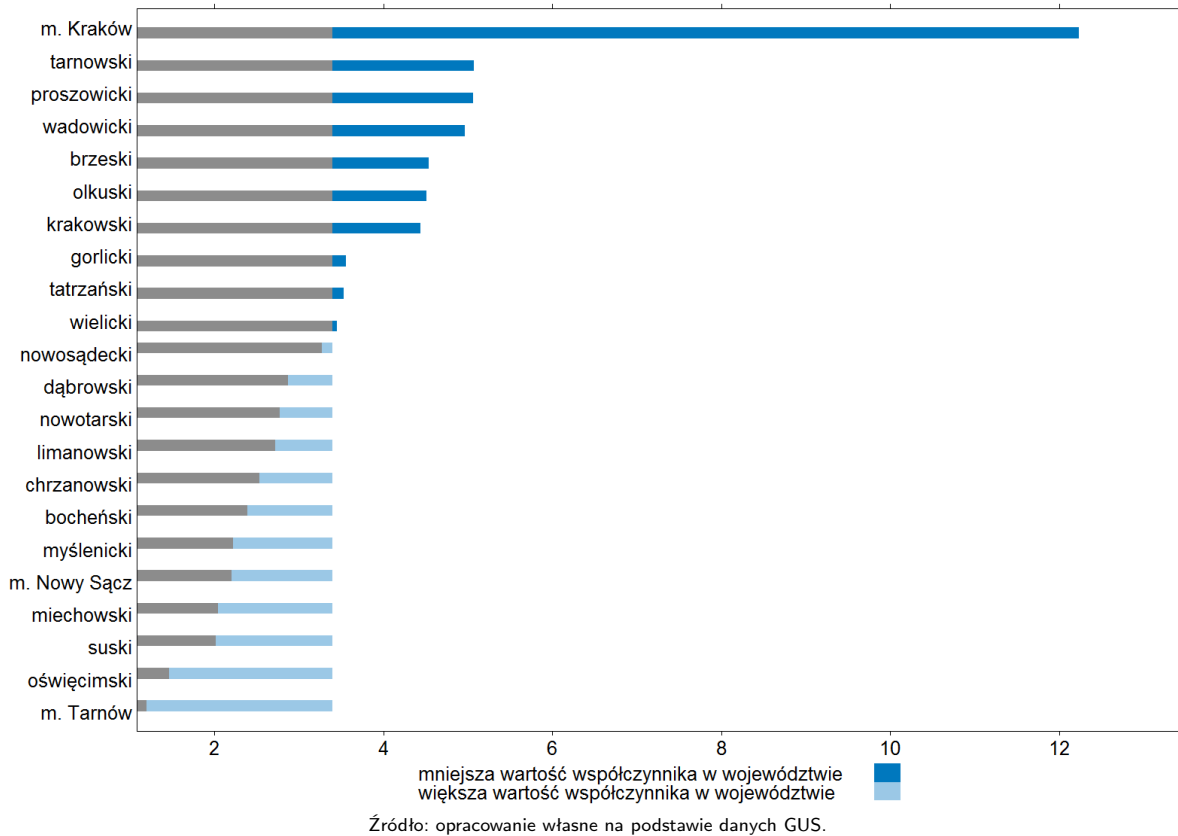
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

1.1.3.7 Umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa w województwie małopolskim w 2016 r.

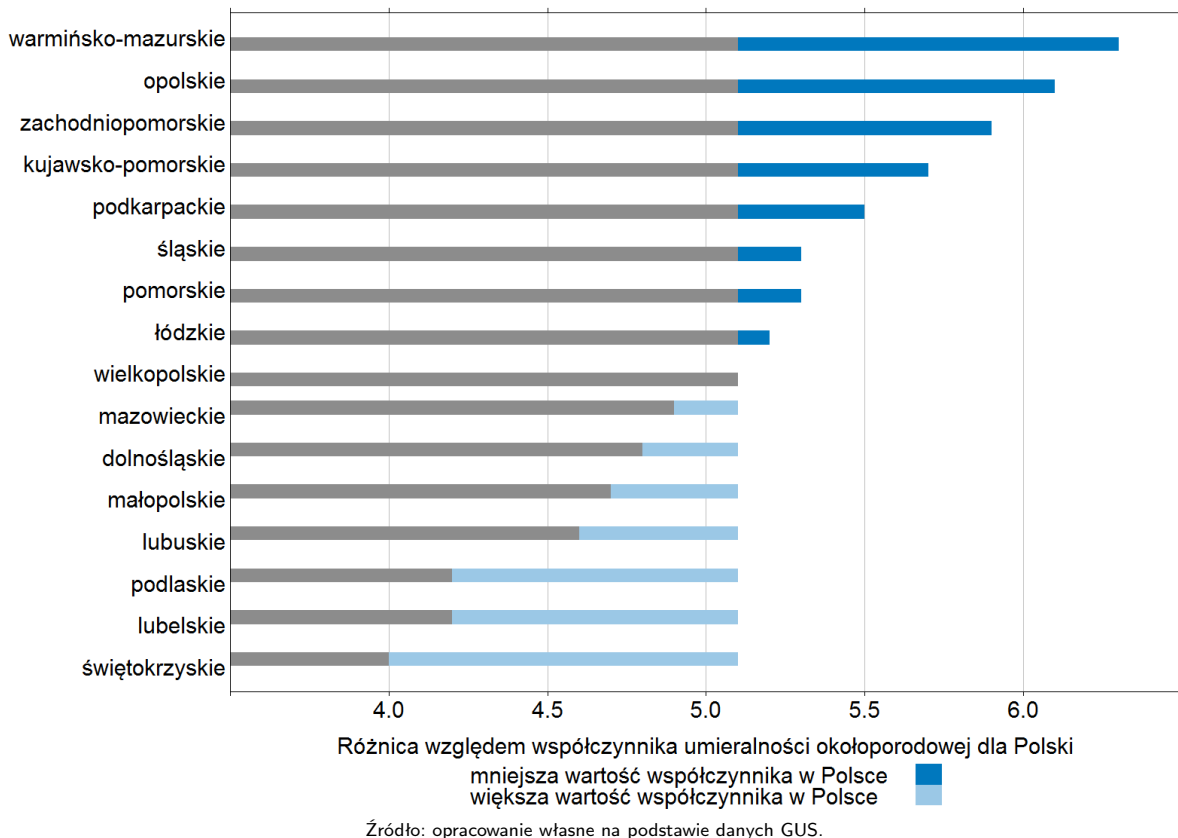
Wykres 1.1.35: Umieralność niemowląt wg województw (2016)



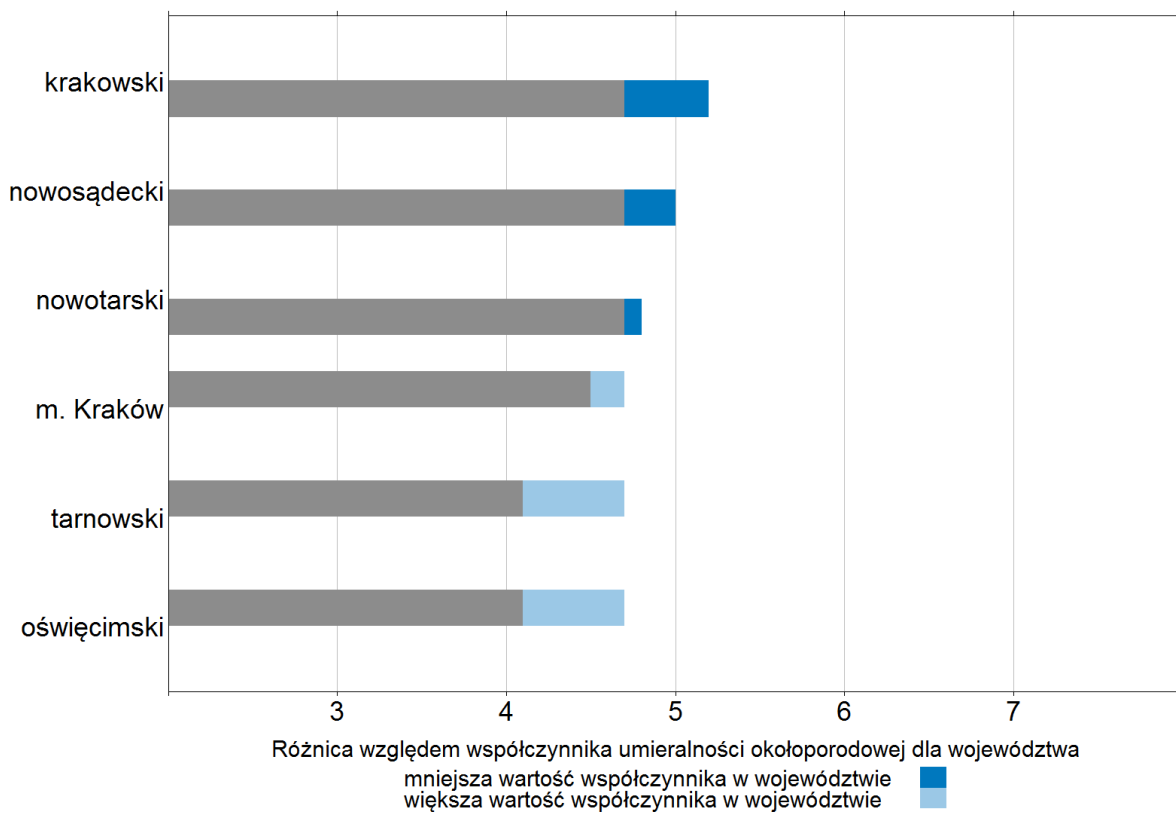
Wykres 1.1.36: Umieralność niemowląt w powiatach województwa małopolskiego (2016)



Wykres 1.1.37: Współczynnik umieralności okołoporodowej (2016)



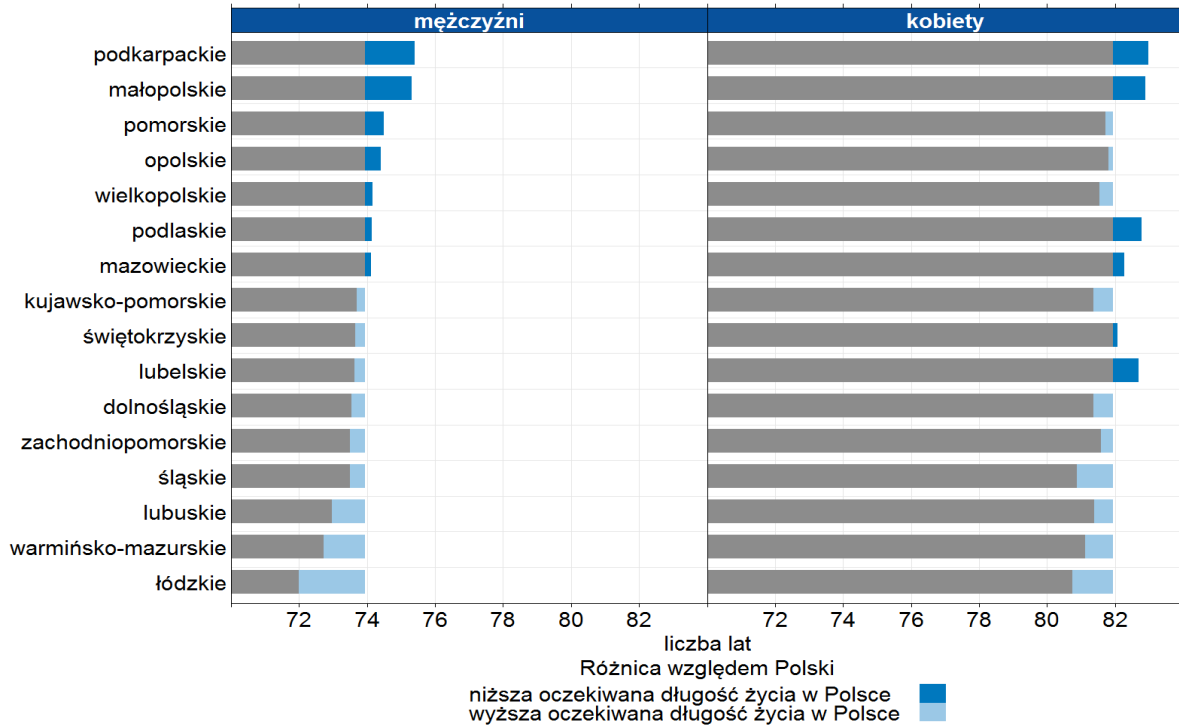
Wykres 1.1.38: Współczynnik umieralności okołoporodowej w podregionach województwa małopolskiego (2016)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

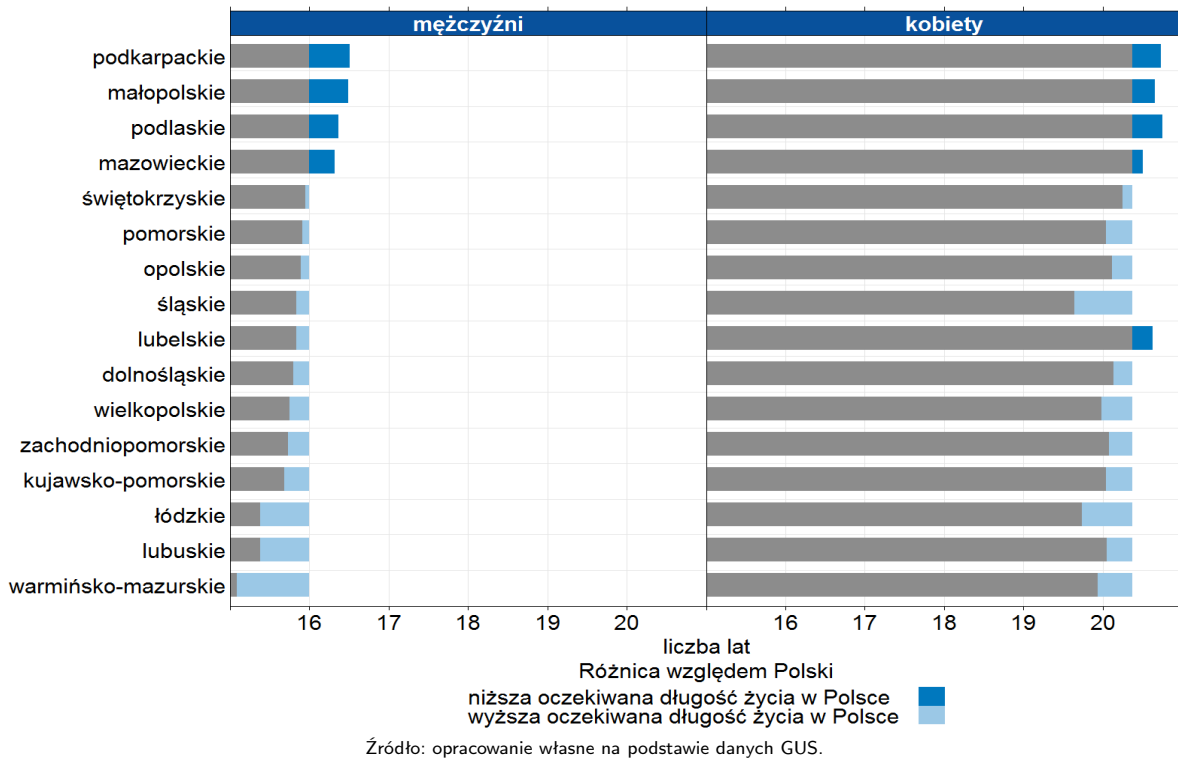
1.1.3.8 Oczekiwane dalsze trwanie życia w województwie małopolskim i jego podregionach w 2016 r.

Wykres 1.1.39: Oczekiwane trwanie życia noworodka w województwach (2016)

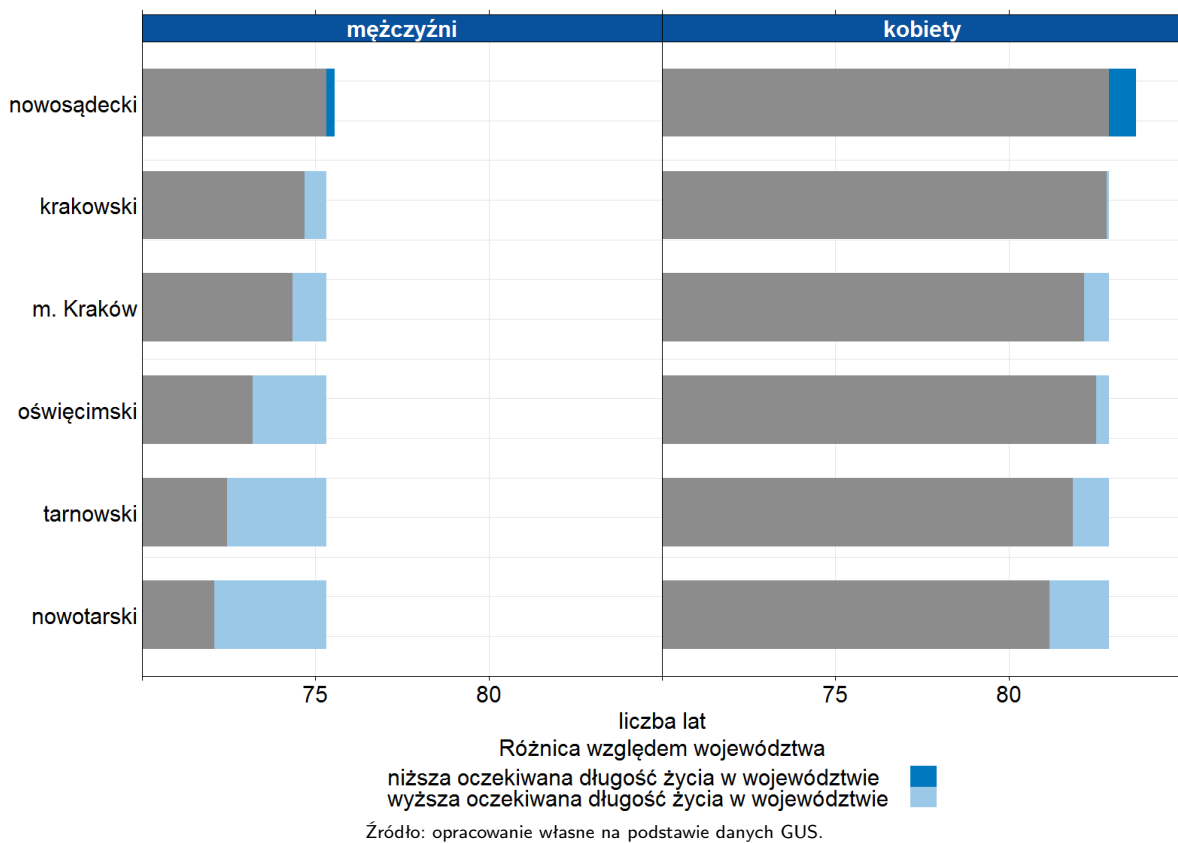


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

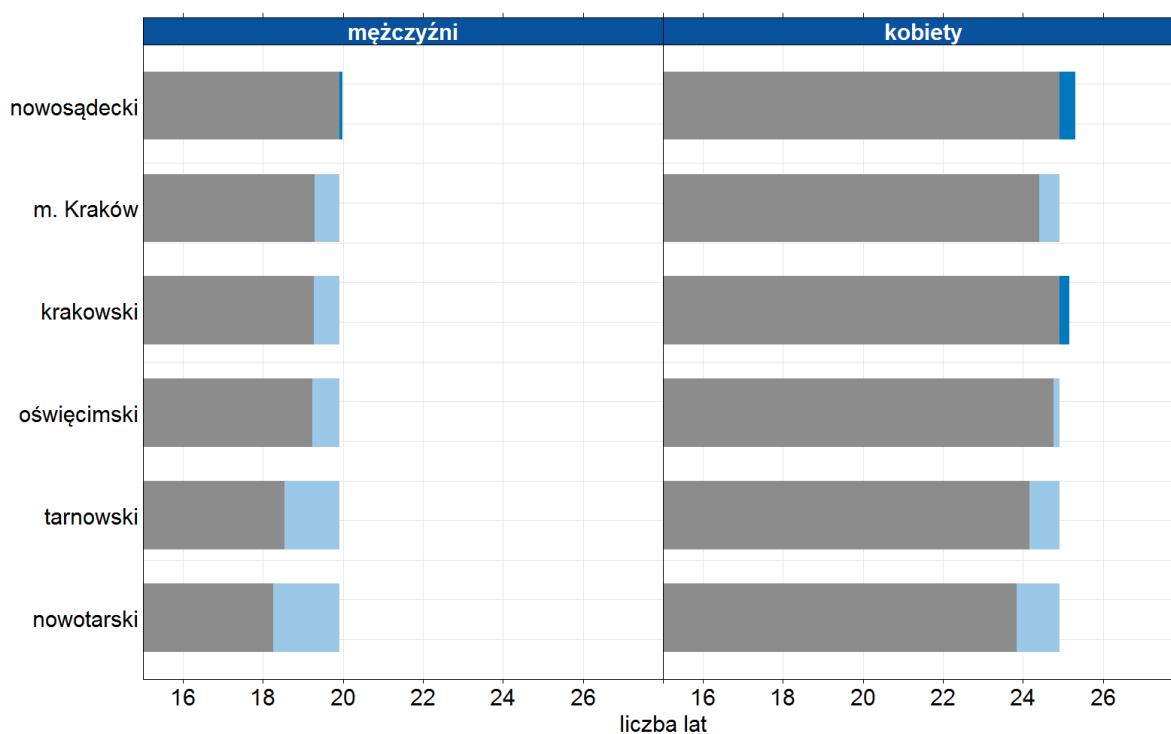
Wykres 1.1.40: Oczekiwane trwanie życia osoby w wieku 65 ukończonych lat w województwach (2016)



Wykres 1.1.41: Oczekiwane trwanie życia noworodka w podregionach województwa małopolskiego (2016)



Wykres 1.1.42: Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 60 ukończonych lat w podregionach województwa małopolskiego (2016)



liczba lat

Różnica względem województwa

niższa oczekiwana długość życia w województwie

wyższa oczekiwana długość życia w województwie

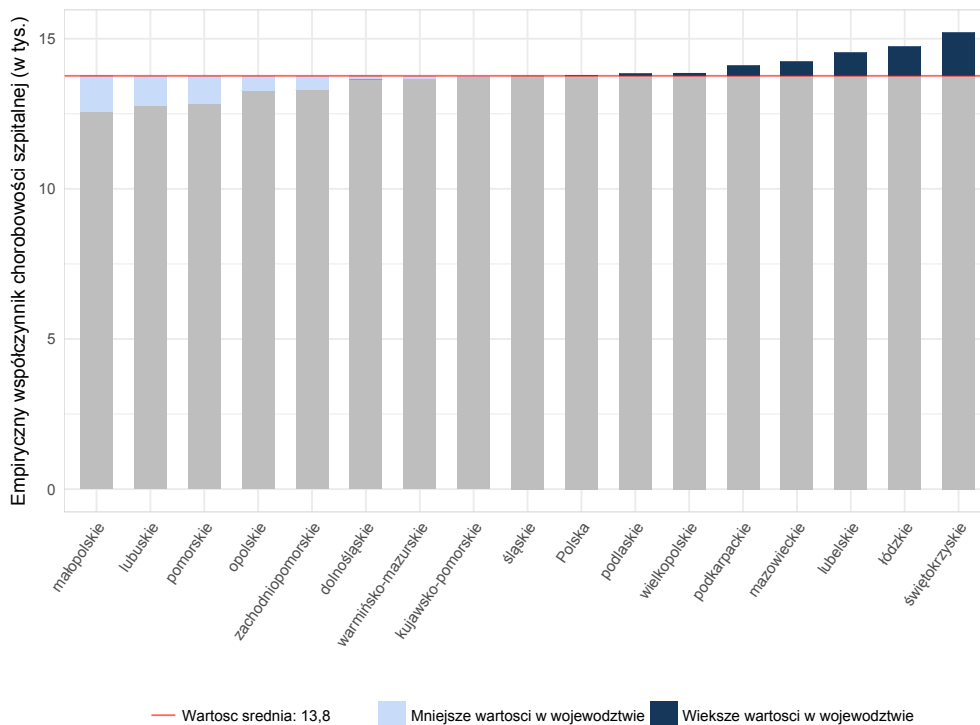
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

1.2 Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych z powodu wszystkich przyczyn lub z powodu danej jednostki chorobowej w ciągu roku w przeliczeniu na 100 000 ludności. W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste zapotrzebowanie lokalnej społeczności na świadczenia szpitalne.

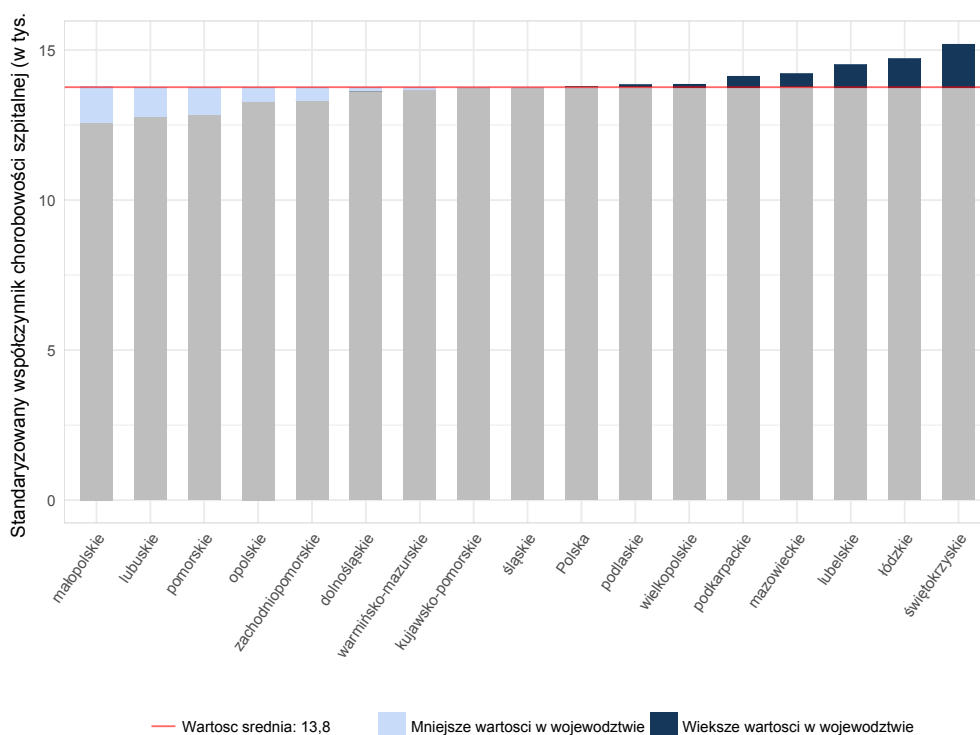
Współczynnik chorobowości szpitalnej w Polsce wyniósł 13780 osób hospitalizowanych na 100 tys. ludności. Wykresy przedstawiają empiryczny oraz standaryzowany współczynnik chorobowości dla województw, natomiast Mapy dla poszczególnych powiatów. Tabela 1.2.1 przedstawia współczynnik chorobowości szpitalnej dla poszczególnych grup oddziałów.

Wykres 1.2.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w województwach (2016)



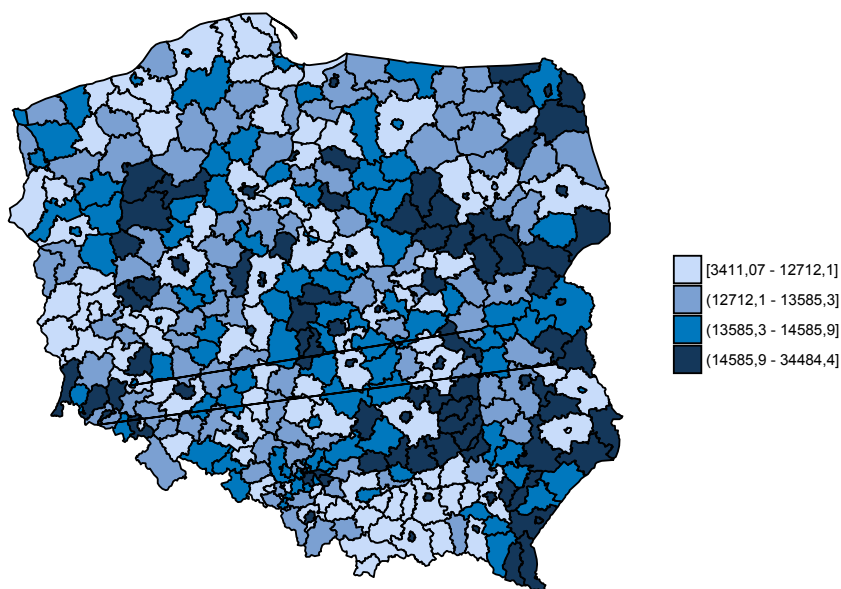
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.2: Standaryzowany współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w województwach (2016)

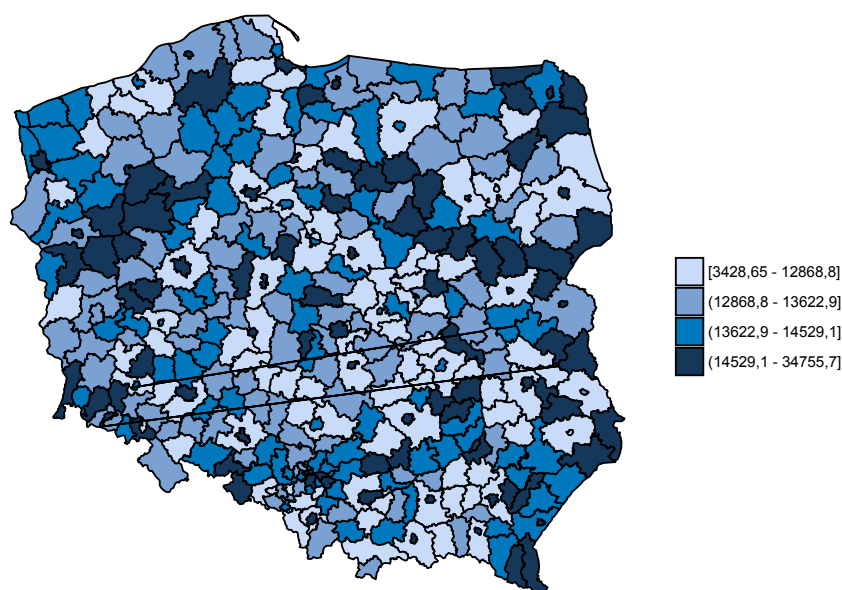


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w powiatach (2016)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Standaryzowany współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w powiatach (2016)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.1: Wartości współczynnika chorobowości szpitalnej wg oddziałów

Specjalność grupy	VIII część kodu resortowego	Współczynniki chorobowości szpitalnej	
		woj.	Polska
Oddział położniczo-ginekologiczny	4450, 4452, 4456, 4454, 4458	2 113,41	2 150,03
Oddział chorób wewnętrznych	4000, 4002	1 727,19	1 975,18
Oddział chirurgiczny ogólny	4500, 4510	1 442,41	1 846,55
Oddział neonatologiczny	4421, 4405, 4403	1 047,85	938,80
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	4580	983,01	979,59
Oddział kardiologiczny	4100, 4106	909,04	1 008,14
Oddział pediatryczny	4401	832,61	958,70
Oddział neurologiczny	4220, 4222	575,98	694,49
Oddział okulistyczny	4600	572,78	655,74
Oddział gruźlicy i chorób płuc	4274, 4272, 4270	420,87	396,24
Oddział otorynolaryngologiczny	4610	366,80	491,10
Oddział urologiczny	4640	349,83	462,10
Oddział chirurgiczny dla dzieci	4501, 4541, 4555, 4641, 4511	294,39	327,16
Oddział leczenia jednego dnia	4670, 2500	276,12	323,72
Oddział chirurgii onkologicznej	4540	226,86	196,30
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	4260, 4264	226,09	185,97
Oddział chorób zakaźnych	4348, 4340, 4342, 4346	224,70	234,55
Oddział onkologiczny	4240, 4242	194,13	259,25
Oddział neurochirurgiczny	4570	146,62	177,83
Oddział chorób zakaźnych dla dzieci	4341, 4349	118,71	50,97
Oddział chirurgii naczyniowej	4530	116,22	140,11
Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	4271, 4273	109,34	58,04
Oddział chirurgii klatki piersiowej	4520	107,09	77,59
Oddział reumatologiczny	4280	105,11	154,32
Oddział geriatryczny	4060	100,41	70,60

Tabela 1.2.1: Wartości współczynnika chorobowości szpitalnej wg oddziałów

Specjalność grupy	VIII część kodu resortowego	Współczynniki chorobowości szpitalnej	
		woj.	Polska
Oddział dermatologiczny	4200	92,81	132,92
Oddział endokrynologiczny	4030	89,14	106,54
Oddział nefrologiczny	4130	87,31	110,29
Oddział hematologiczny	4070, 4658, 4072	68,74	86,69
Oddział radioterapii	4244	66,79	60,23
Oddział gastroenterologiczny	4050	65,31	192,95
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	4051	64,75	47,85
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	4021, 4031	59,66	55,73
Oddział kardiologiczny	4560	57,33	65,63
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	4611, 4631	55,91	84,02
Oddział angiologiczny	4120	53,25	14,48
Oddział alergologiczny dla dzieci	4011	50,91	38,62
Oddział toksykologiczny	4150	45,15	30,10
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	4581	42,84	50,42
Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	4630	42,28	50,50
Oddział ginekologii onkologicznej	4460, 4246	37,84	54,97
Oddział neurologiczny dla dzieci	4221	36,66	58,76
Oddział alergologiczny	4010	33,50	27,27
Oddział nefrologiczny dla dzieci	4131	30,51	37,22
Oddział chirurgii plastycznej	4554, 4550	29,86	36,09
Oddział chorób metabolicznych	4008	29,51	7,56
Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	4671	27,61	10,66
Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	4081	25,22	7,86
Oddział okulistyczny dla dzieci	4601	21,11	27,34
Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	4571	20,05	10,09
Oddział kardiologiczny dla dzieci	4101, 4107	19,84	41,04
Oddział onkologiczny dla dzieci	4071, 4241, 4243, 4249, 4659	18,27	28,63
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	4261	14,49	13,13
Oddział medycyny nuklearnej	4140	12,09	7,84
Oddział kardiologiczny dla dzieci	4561	8,72	8,05
Oddział transplantologiczny	4650, 4662, 4651	7,33	26,07
Oddział audiologiczno-foniatryczny	4621, 4620	3,61	20,90
Oddział rehabilitacyjny dla dzieci	4301, 4303	2,39	2,26
Oddział dermatologiczny dla dzieci	4201	0,83	4,20
Oddział reumatologiczny dla dzieci	4281	0,71	8,67
Oddział diabetologiczny	4020	0,33	30,70
Oddział immunologii klinicznej	4080	0,12	1,22
Oddział rehabilitacji neurologicznej dla dzieci	4307	0,03	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.2: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa – Oddział położniczo-ginekologiczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	2 385,88	2 459,79
brzeski	2 273,09	2 354,38
chrzanowski	1 734,97	1 758,67
dąbrowski	1 872,20	1 952,49
gorlicki	1 857,88	1 922,19
krakowski	1 907,25	1 954,41
limanowski	2 219,68	2 320,26
miechowski	2 157,36	2 221,08
myślenicki	2 204,59	2 287,18
nowosądecki	2 501,59	2 607,82
nowotarski	1 914,48	1 960,67
olkuski	1 907,62	1 942,38
oświęcimski	2 045,53	2 082,85
proszowicki	2 870,69	2 956,50

Tabela 1.2.2: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział położniczo-ginekologiczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
suski	1 798,44	1 865,09
tarnowski	1 981,72	2 056,26
tatrzański	1 877,62	1 898,26
wadowicki	2 116,83	2 170,78
wielicki	1 895,32	1 937,80
m. Kraków	1 952,78	1 917,88
m. Nowy Sącz	4 771,83	4 784,03
m. Tarnów	2 400,33	2 382,76
Woj.	2 113,41	2 119,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.3: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chorób wewnętrznych

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	1 914,00	2 188,40
brzeski	1 742,99	1 993,10
chrzanowski	1 662,78	1 900,37
dąbrowski	2 258,10	2 582,55
gorlicki	1 894,56	2 166,36
krakowski	1 566,08	1 790,34
limanowski	2 663,31	3 046,16
miechowski	2 941,12	3 362,66
myślenicki	1 254,31	1 434,35
nowosądecki	1 501,89	1 717,67
nowotarski	1 563,25	1 787,07
olkuski	1 827,88	2 089,29
oświęcimski	2 273,24	2 598,35
proszowicki	2 176,50	2 488,47
suski	1 627,39	1 860,97
tarnowski	1 362,96	1 558,61
tatrzański	1 513,88	1 730,08
wadowicki	2 130,60	2 435,74
wielicki	1 514,80	1 731,61
m. Kraków	1 569,93	1 792,82
m. Nowy Sącz	1 570,37	1 794,26
m. Tarnów	1 881,75	2 149,50
Woj.	1 727,22	1 727,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.4: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgiczny ogólny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	1 872,39	2 394,98
brzeski	1 505,36	1 925,27
chrzanowski	994,02	1 272,03
dąbrowski	1 728,96	2 210,84
gorlicki	1 655,22	2 116,99
krakowski	1 230,05	1 573,61
limanowski	1 761,47	2 252,27
miechowski	2 735,08	3 498,57
myślenicki	1 320,37	1 688,60
nowosądecki	1 445,78	1 848,75
nowotarski	1 701,12	2 176,29

Tabela 1.2.4: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgiczny ogólny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
olkuski	1 737,50	2 223,18
oświęcimski	1 280,88	1 638,92
proszowicki	2 268,15	2 901,27
suski	1 652,33	2 113,17
tarnowski	887,57	1 135,10
tatrzański	1 818,72	2 327,55
wadowicki	1 230,64	1 574,34
wielicki	1 212,97	1 551,86
m. Kraków	1 380,86	1 768,60
m. Nowy Sącz	1 579,89	2 022,37
m. Tarnów	1 500,32	1 921,03
Woj.	1 442,44	1 442,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział neonatologiczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	1 212,33	1 077,58
brzeski	333,33	296,18
chrzanowski	681,45	606,50
dąbrowski	982,44	872,48
gorlicki	792,30	704,05
krakowski	60,90	54,15
limanowski	956,34	849,15
miechowski	1 062,52	944,52
myślenicki	970,97	862,64
nowosądecki	25,25	22,42
nowotarski	783,72	696,96
olkuski	468,71	417,01
oświęcimski	659,85	587,07
proszowicki	18,33	16,29
suski	1 165,30	1 035,32
tarnowski	1 045,87	929,16
tatrzański	1 369,56	1 219,17
wadowicki	822,93	731,76
wielicki	30,83	27,42
m. Kraków	2 285,32	2 039,04
m. Nowy Sącz	1 203,67	1 072,20
m. Tarnów	1 512,12	1 348,02
Woj.	1 047,91	1 047,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	491,74	490,02
brzeski	977,41	974,02
chrzanowski	1 060,66	1 056,81
dąbrowski	1 469,45	1 464,43
gorlicki	938,11	934,85
krakowski	805,24	802,38
limanowski	1 149,75	1 145,84
miechowski	636,30	634,07

Tabela 1.2.6: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
myślenicki	868,31	865,31
nowosądecki	1 129,22	1 125,36
nowotarski	1 429,57	1 424,49
olkuski	1 162,47	1 158,30
oświęcimski	1 081,63	1 077,75
proszowicki	504,03	502,26
suski	1 274,59	1 270,18
tarnowski	675,51	673,17
tatrzański	1 668,51	1 662,43
wadowicki	1 103,51	1 099,60
wielicki	755,37	752,68
m. Kraków	872,31	868,94
m. Nowy Sącz	1 242,96	1 238,35
m. Tarnów	1 062,57	1 058,56
Woj.	983,01	983,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.7: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział kardiologiczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	633,59	700,80
brzeski	660,21	729,74
chrzanowski	1 301,03	1 442,68
dąbrowski	625,19	690,35
gorlicki	376,89	416,66
krakowski	1 053,59	1 166,41
limanowski	544,94	601,53
miechowski	1 119,08	1 238,04
myślenicki	526,87	582,23
nowosądecki	435,32	480,72
nowotarski	669,44	741,18
olkuski	1 339,68	1 484,53
oświęcimski	693,49	768,47
proszowicki	476,54	527,17
suski	1 501,47	1 659,31
tarnowski	836,30	924,14
tatrzański	946,91	1 050,42
wadowicki	621,27	687,72
wielicki	684,78	758,36
m. Kraków	1 170,36	1 304,08
m. Nowy Sącz	623,86	692,94
m. Tarnów	2 138,77	2 379,18
Woj.	909,07	908,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.8: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział pediatryczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	1 114,93	1 279,55
brzeski	1 658,05	1 902,25
chrzanowski	911,51	1 047,36
dąbrowski	987,50	1 132,40
gorlicki	1 147,19	1 316,26

Tabela 1.2.8: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział pediatryczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
krakowski	500,02	574,09
limanowski	1 089,88	1 249,61
miechowski	1 046,36	1 200,98
myślenicki	833,29	955,91
nowosądecki	1 447,65	1 660,12
nowotarski	841,91	966,68
olkuski	956,91	1 099,18
oświęcimski	822,87	945,20
proszowicki	941,62	1 080,74
suski	1 496,72	1 717,02
tarnowski	481,37	552,20
tatrzański	1 303,29	1 497,81
wadowicki	957,58	1 099,39
wielicki	394,32	452,81
m. Kraków	527,75	607,80
m. Nowy Sącz	914,36	1 051,47
m. Tarnów	701,12	806,83
Woj.	832,61	832,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział neurologiczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	320,58	386,87
brzeski	267,74	323,22
chrzanowski	875,82	1 055,59
dąbrowski	161,77	195,39
gorlicki	651,08	785,93
krakowski	617,78	745,19
limanowski	245,61	296,70
miechowski	1 535,20	1 852,49
myślenicki	518,12	625,56
nowosądecki	456,36	551,19
nowotarski	566,17	682,91
olkuski	937,42	1 130,23
oświęcimski	741,36	893,84
proszowicki	1 044,72	1 260,67
suski	789,94	953,71
tarnowski	339,99	410,50
tatrzański	322,51	388,63
wadowicki	572,42	690,52
wielicki	431,64	520,58
m. Kraków	592,17	712,00
m. Nowy Sącz	723,87	871,73
m. Tarnów	638,45	768,28
Woj.	576,01	576,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział okulistyczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	349,89	401,78
brzeski	498,92	573,49

Tabela 1.2.10: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział okulistyczny

Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
chrzanowski	468,05	535,49
dąbrowski	470,16	541,22
gorlicki	694,18	797,74
krakowski	559,08	641,15
limanowski	249,45	287,29
miechowski	601,96	691,03
myślenicki	417,04	479,54
nowosądecki	378,28	435,42
nowotarski	225,42	258,48
olkuski	704,39	806,68
oświęcimski	829,34	949,77
proszowicki	552,14	633,89
suski	434,76	499,87
tarnowski	497,79	572,41
tatrzański	169,35	193,64
wadowicki	482,24	553,11
wielicki	448,68	514,29
m. Kraków	811,16	921,56
m. Nowy Sącz	564,33	644,08
m. Tarnów	1 089,82	1 241,10
Woj.	572,78	573,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.11: Porównanie współczynnika chorobowości szpitalnej w powiatach województwa– Oddział gruźlicy i chorób płuc

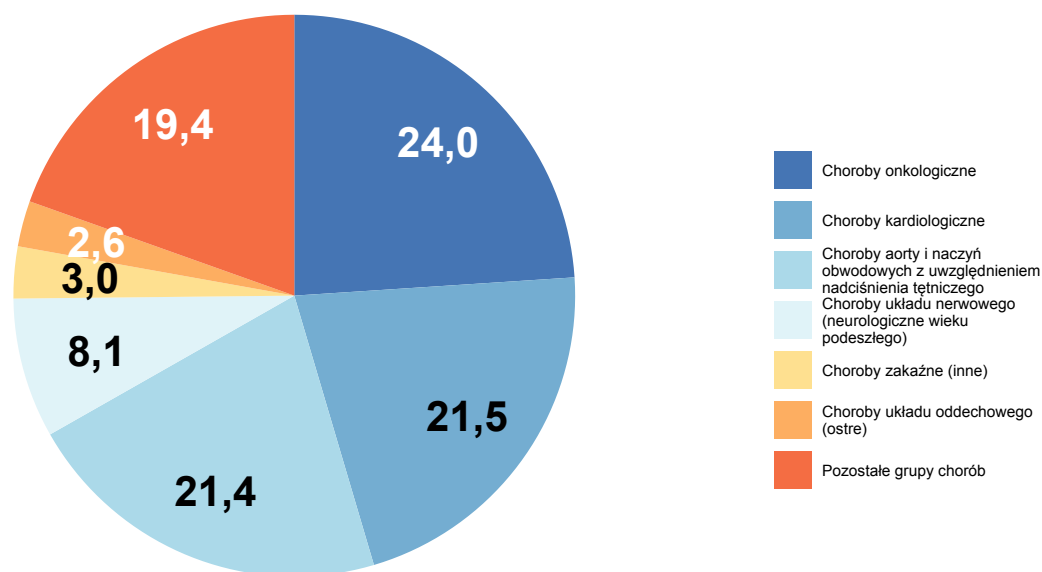
Powiat	Współczynnik chorobowości szpitalnej (przed standaryzacją)	Współczynnik chorobowości szpitalnej (po standaryzacji)
bocheński	311,12	291,72
brzeski	587,09	549,96
chrzanowski	706,84	665,16
dąbrowski	815,61	762,94
gorlicki	77,03	72,17
krakowski	424,45	398,50
limanowski	550,32	514,53
miechowski	852,44	799,53
myślenicki	508,57	476,24
nowosądecki	225,84	211,28
nowotarski	262,11	246,12
olkuski	349,98	329,03
oświęcimski	672,79	632,50
proszowicki	930,17	872,38
suski	111,66	104,57
tarnowski	321,08	300,66
tatrzański	412,34	388,25
wadowicki	254,90	239,27
wielicki	314,80	295,70
m. Kraków	424,66	402,38
m. Nowy Sącz	360,74	340,28
m. Tarnów	717,46	678,23
Woj.	420,87	420,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

1.3 Umieralność w województwie małopolskim

Najwięcej zgonów mieszkańców województwa w latach 2013-2015 spowodowanych było przez grupę przyczyn: "Choroby onkologiczne" (21872 przypadki, czyli 216,7 na 100 tys. ludności). Jednak zagrożenie życia z tego powodu było o 4,1% niższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 0,959; 11. pozycja wśród 16 województw). Drugą co do znaczenia przyczyną zgonów w województwie była grupa: "Choroby kardiologiczne" (19586 przypadków, czyli 194,1 na 100 tys. ludności). Jednak zagrożenie życia z tego powodu było o 22,7% niższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 0,773; 15. pozycja wśród 16 województw). Kolejną ważną przyczyną zgonów była grupa: "Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego" (19488 przypadków, czyli 193,1 na 100 tys. ludności). Zagrożenie życia z tego powodu było o 72,4% wyższe niż przeciętnie w kraju (SMR = 1,724; 1. pozycja wśród 16 województw). Wysokie zagrożenie dotyczyło obu płci. W 20 spośród 22 powiatów województwa umieralność była wyższa od ogólnopolskiej. Dla 11 powiatów wartości SMR należały do 10% najwyższych w kraju. Sytuacja w zakresie pozostałych przyczyn zgonu była przeciętna lub korzystna na tle całego kraju. Powyższa analiza wskazuje najważniejsze problemy zdrowotne mieszkańców województwa przez pryzmat przyczyn zgonów. Interpretując przedstawione wyniki, trzeba jednak pamiętać, że umieralność jedynie w odniesieniu do niektórych przyczyn jest dobrym wskaźnikiem stanu zdrowia populacji. Kompleksowa ocena potrzeb zdrowotnych ludności, w tym organizacji opieki zdrowotnej i działań prewencyjnych, wymaga analizy różnego rodzaju danych epidemiologicznych, w szczególności dotyczących chorobowości.

Wykres 1.3.1: Struktura zgonów w województwie (2014-2016)



Opracowanie DAiS na podstawie danych PZH i GUS

Tabela 1.3.1: Liczba zgonów na 100 tys. ludności wg województw i grup wieku (2014-2016)

Województwo	0-24	25-64	65+	Ogółem
dolnośląskie	49,49	496,64	4 910,19	1 053,86
kujawsko-pomorskie	46,26	464,62	4 805,91	973,05
lubelskie	48,43	447,42	5 009,83	1 049,82
lubuskie	48,71	499,71	4 838,76	971,58
łódzkie	49,97	573,60	5 235,60	1 224,04
małopolskie	35,29	364,27	4 683,97	904,43

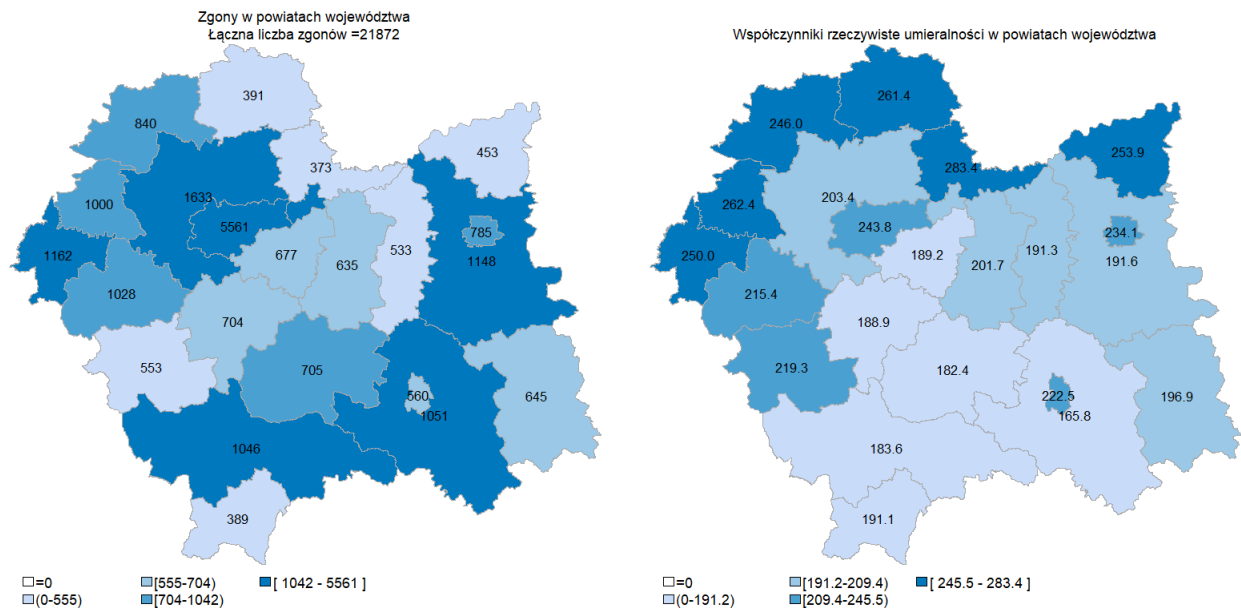
Tabela 1.3.1: Liczba zgonów na 100 tys. ludności wg województw i grup wieku (2014–2016)

Województwo	0-24	25-64	65+	Ogółem
mazowieckie	43,53	441,81	4 824,82	1 019,15
opolskie	43,93	429,42	4 810,82	1 015,24
podkarpackie	43,28	350,09	4 717,19	882,96
podlaskie	47,91	413,02	4 932,68	1 014,05
pomorskie	42,83	423,47	4 580,98	888,13
śląskie	46,91	511,30	4 795,18	1 069,91
świętokrzyskie	42,64	472,65	5 083,00	1 112,58
warmińsko-mazurskie	50,29	482,66	4 922,46	942,78
wielkopolskie	45,25	426,74	4 846,72	927,45
zachodniopomorskie	50,60	482,77	4 775,14	980,91
Polska	45,33	455,35	4 851,93	1 003,72

Opracowanie DAIS na podstawie danych PZH i GUS

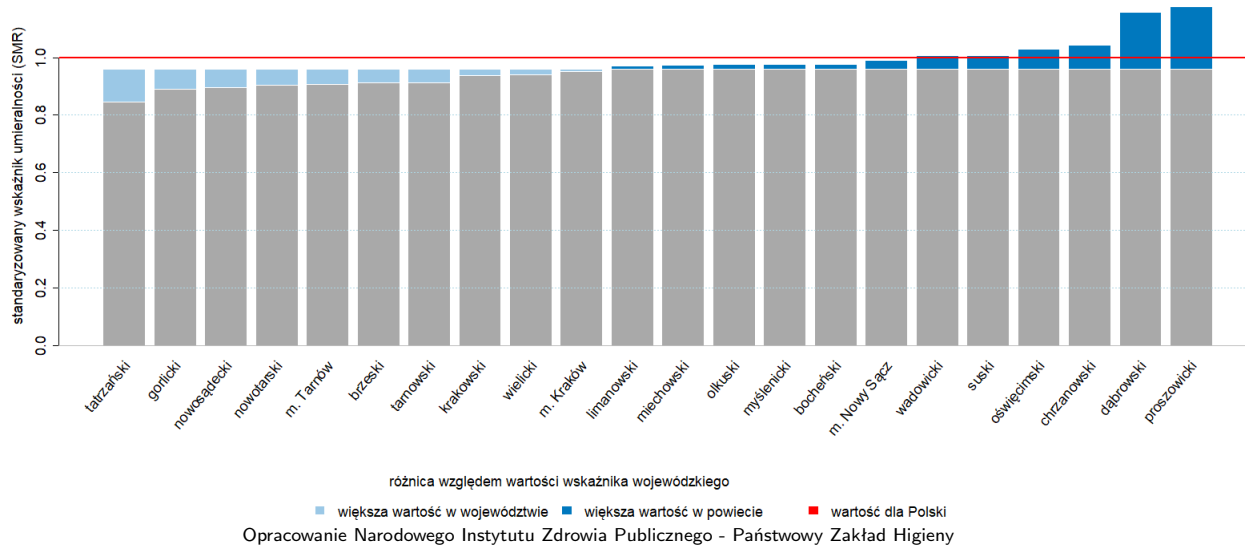
Choroby onkologiczne

Mapa 1.3.1: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

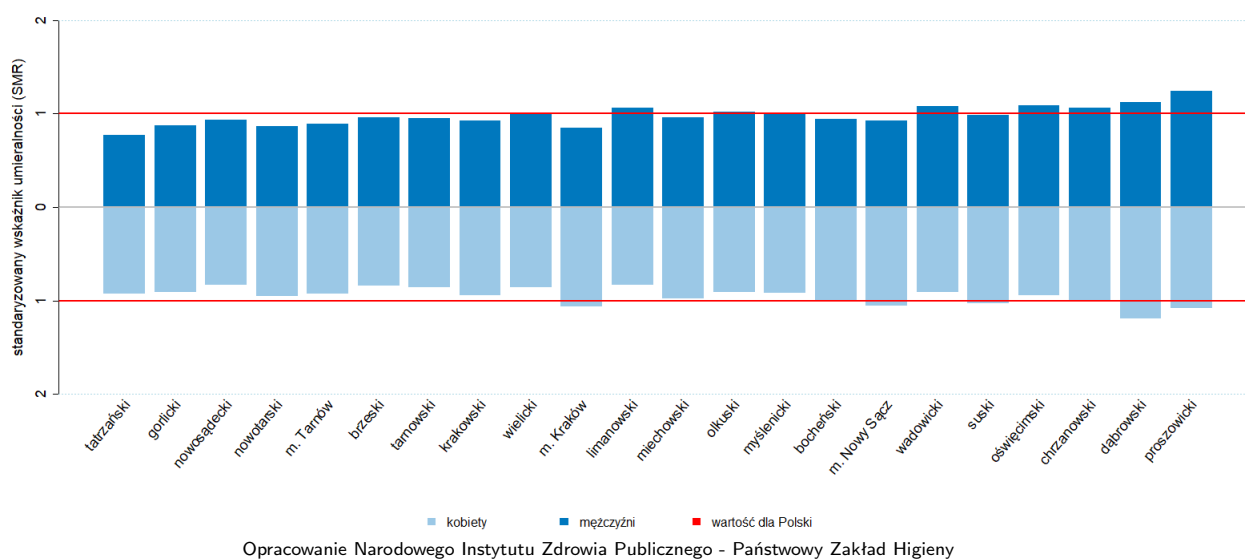


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.2: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

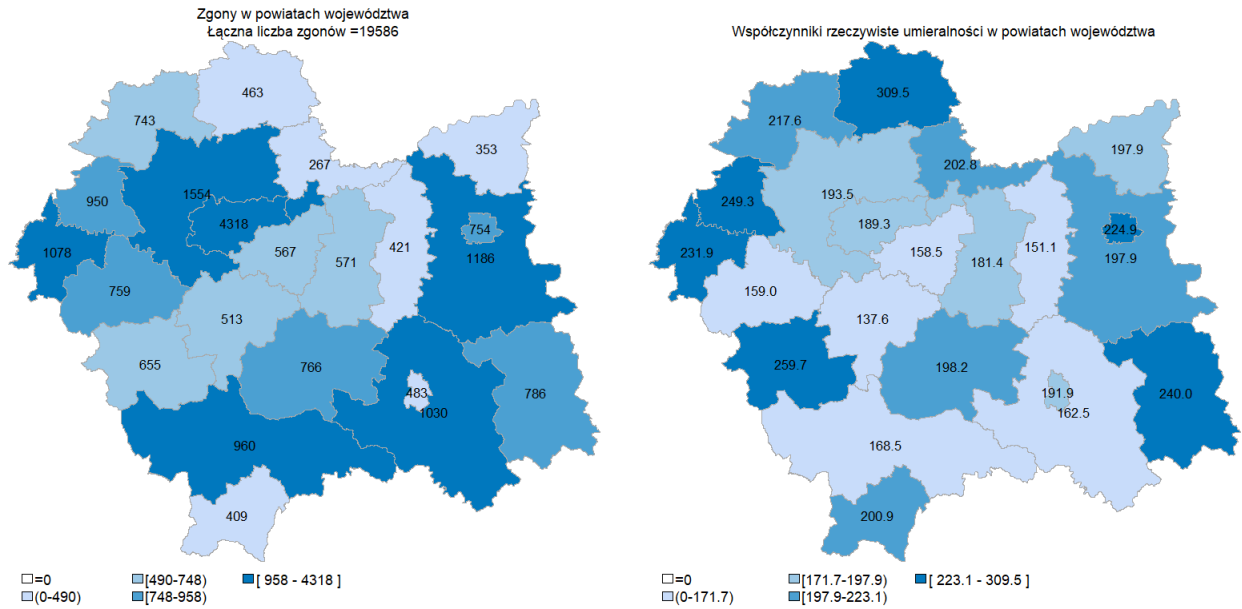


Wykres 1.3.3: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



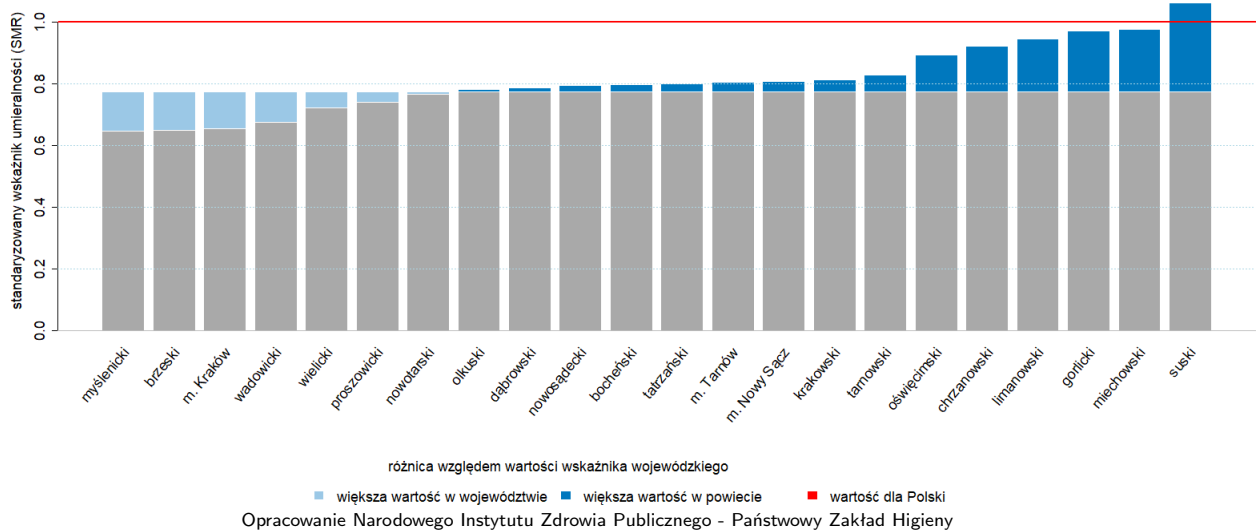
Choroby kardiologiczne

Mapa 1.3.2: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

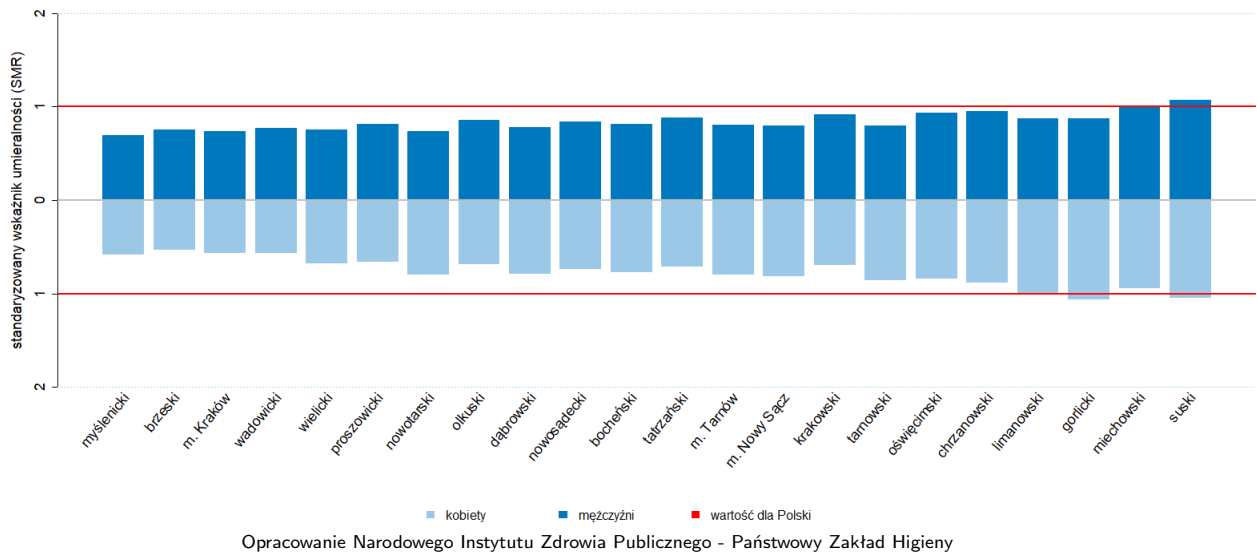


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.4: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

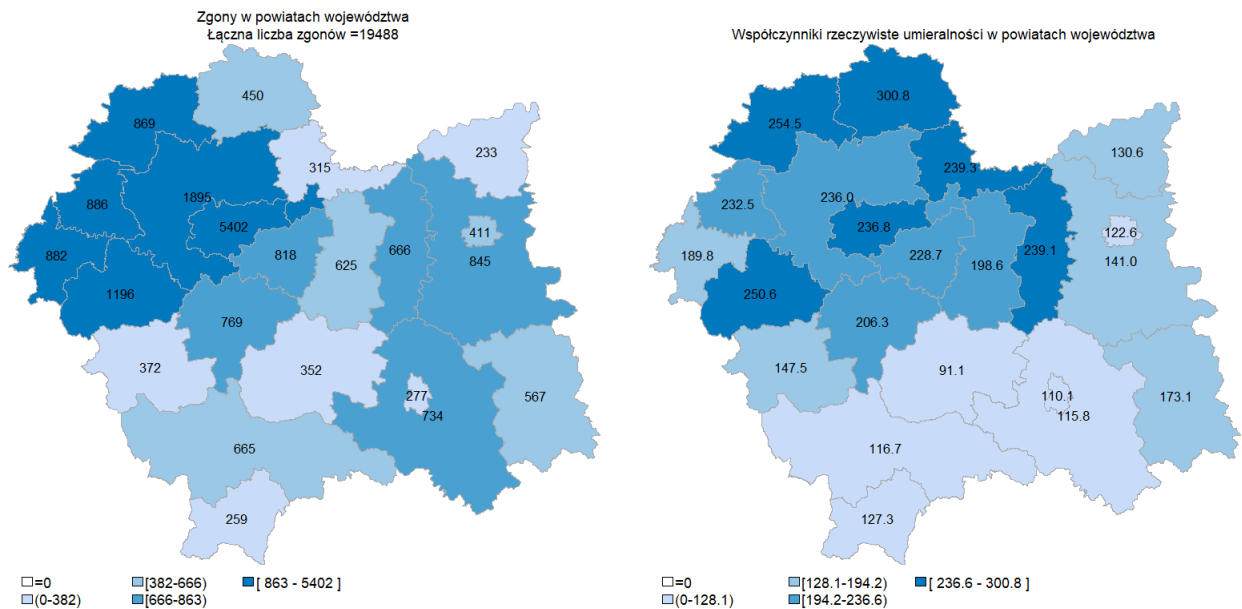


Wykres 1.3.5: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć

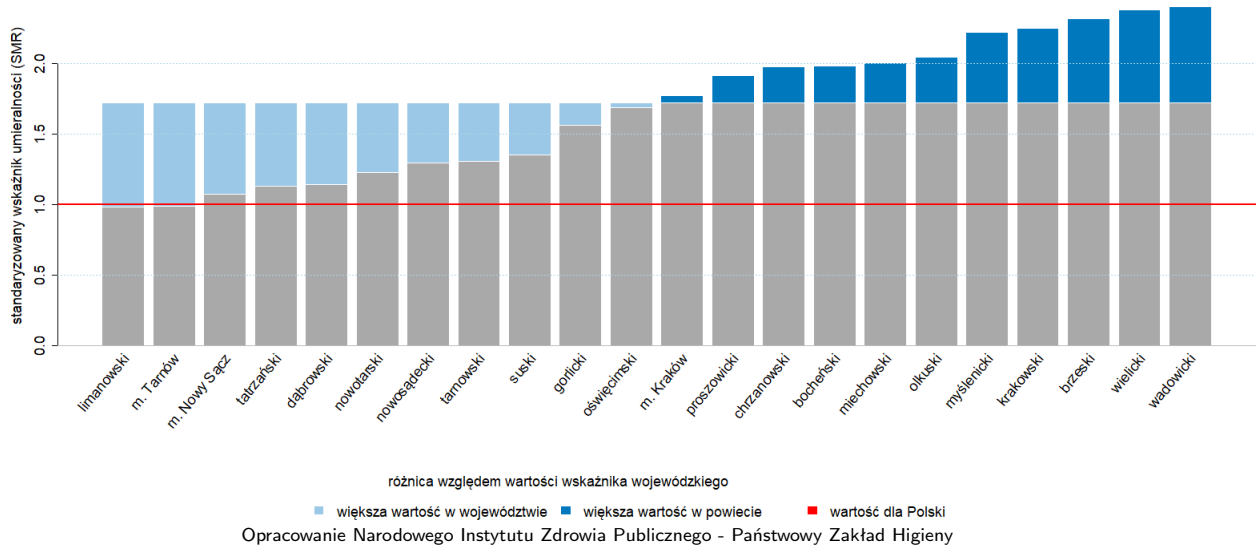


Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego

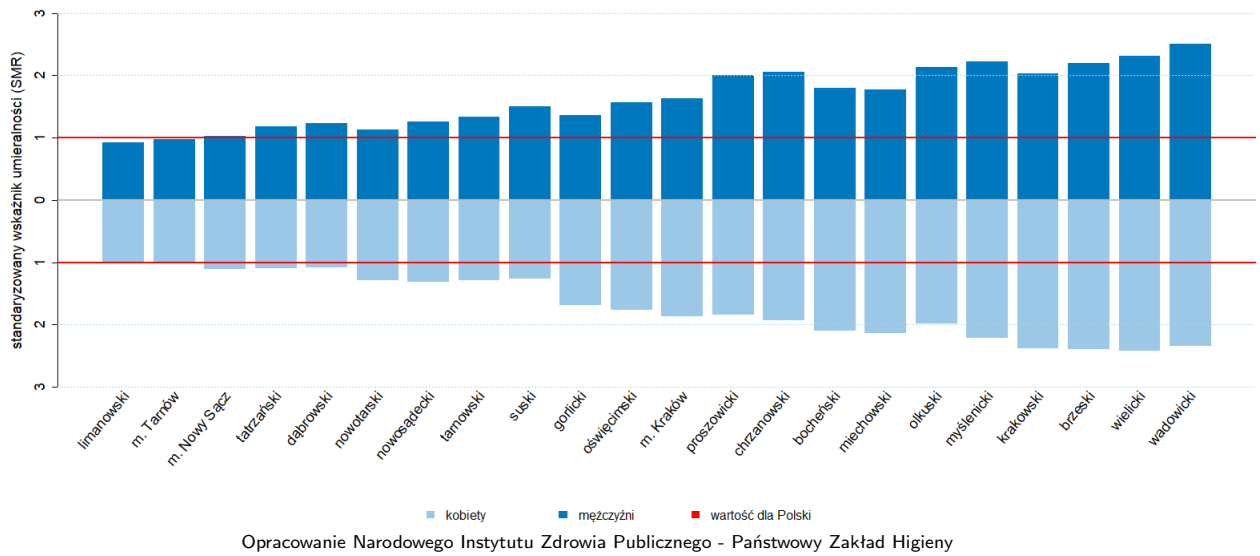
Mapa 1.3.3: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty



Wykres 1.3.6: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

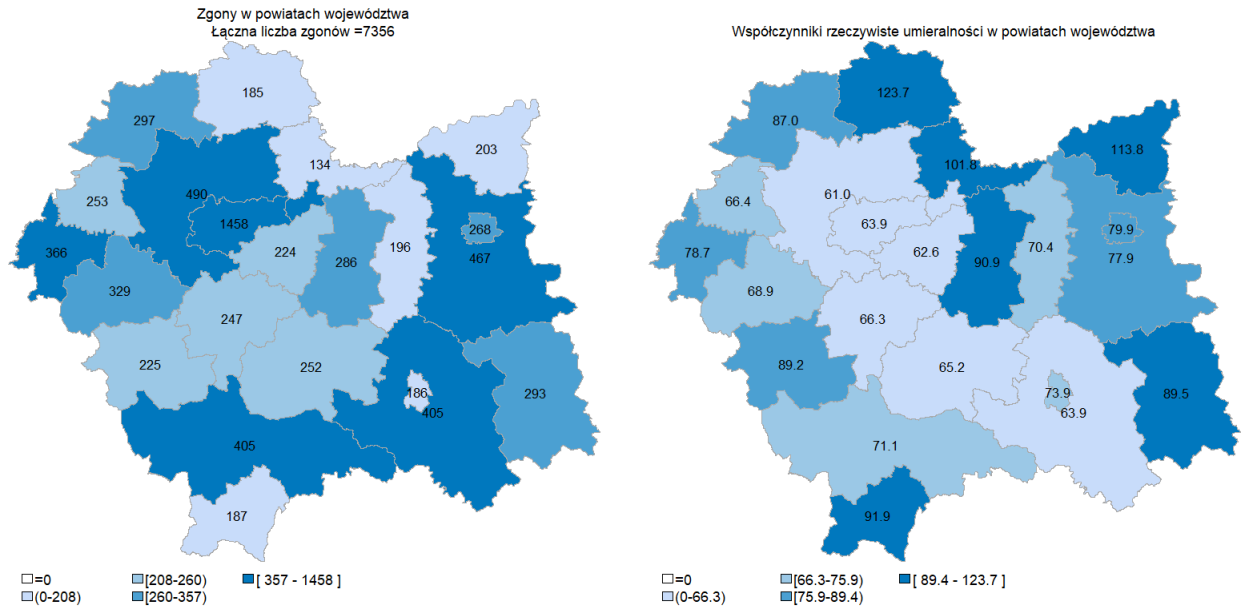


Wykres 1.3.7: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



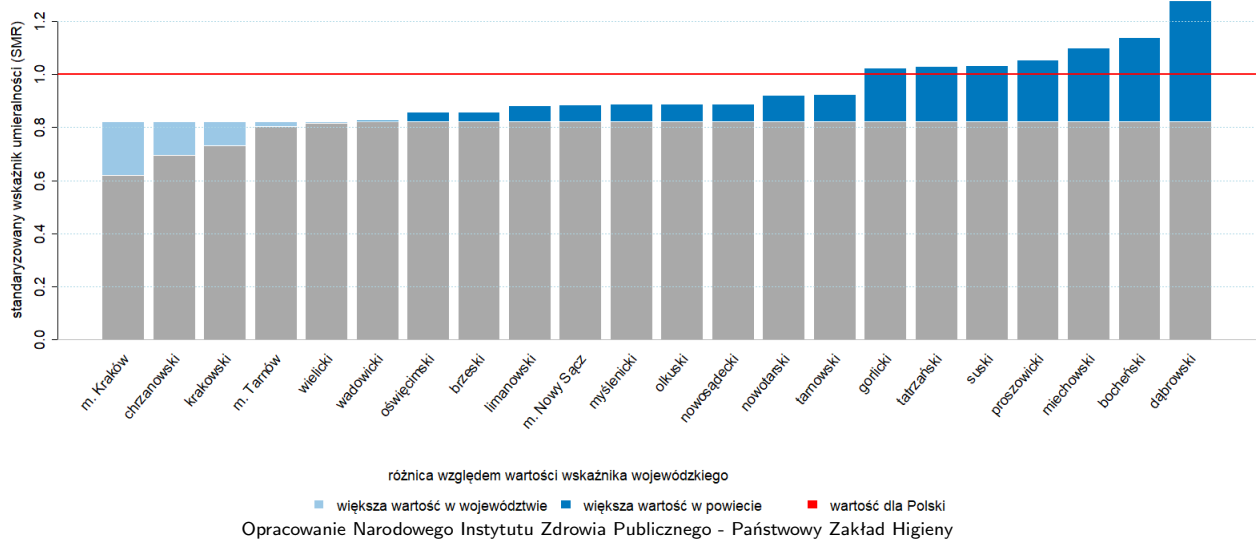
Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego)

Mapa 1.3.4: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

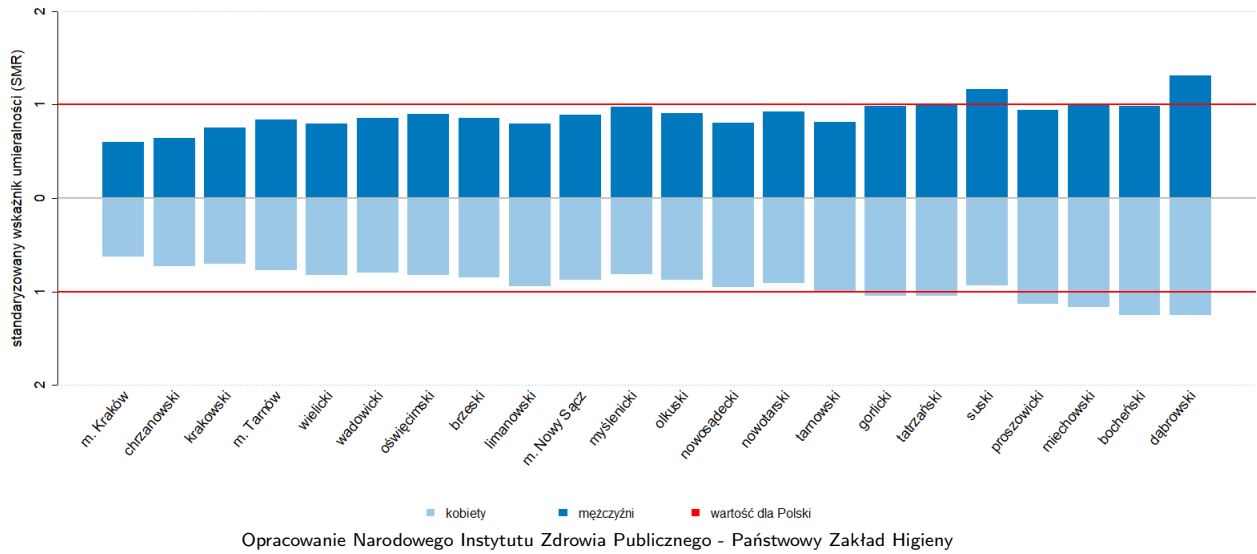


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.8: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

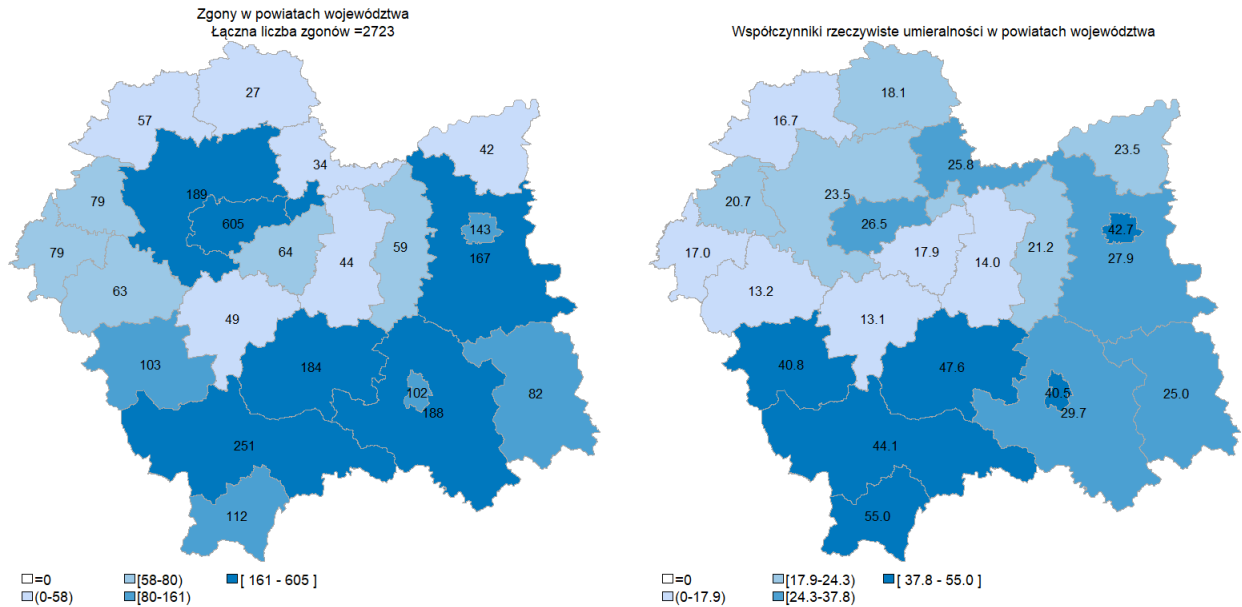


Wykres 1.3.9: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć

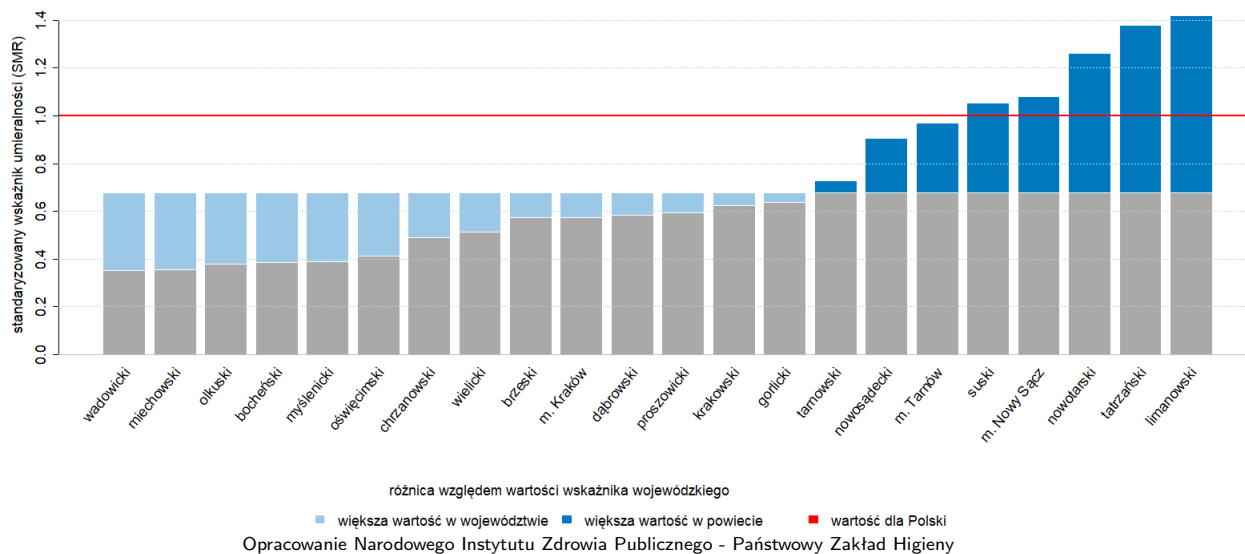


Choroby zakaźne (inne)

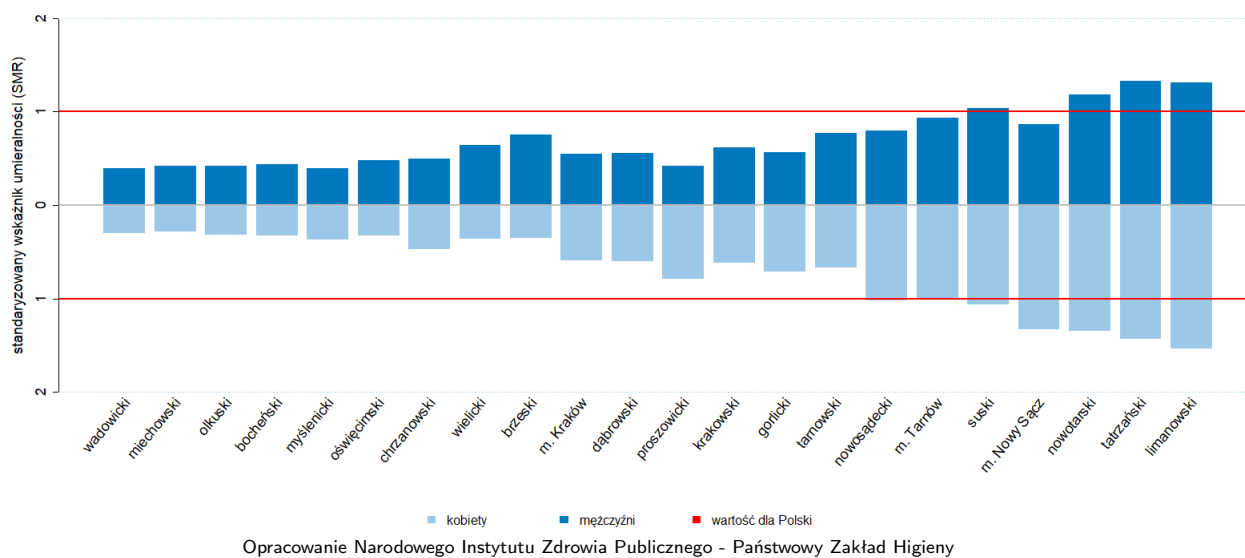
Mapa 1.3.5: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty



Wykres 1.3.10: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem

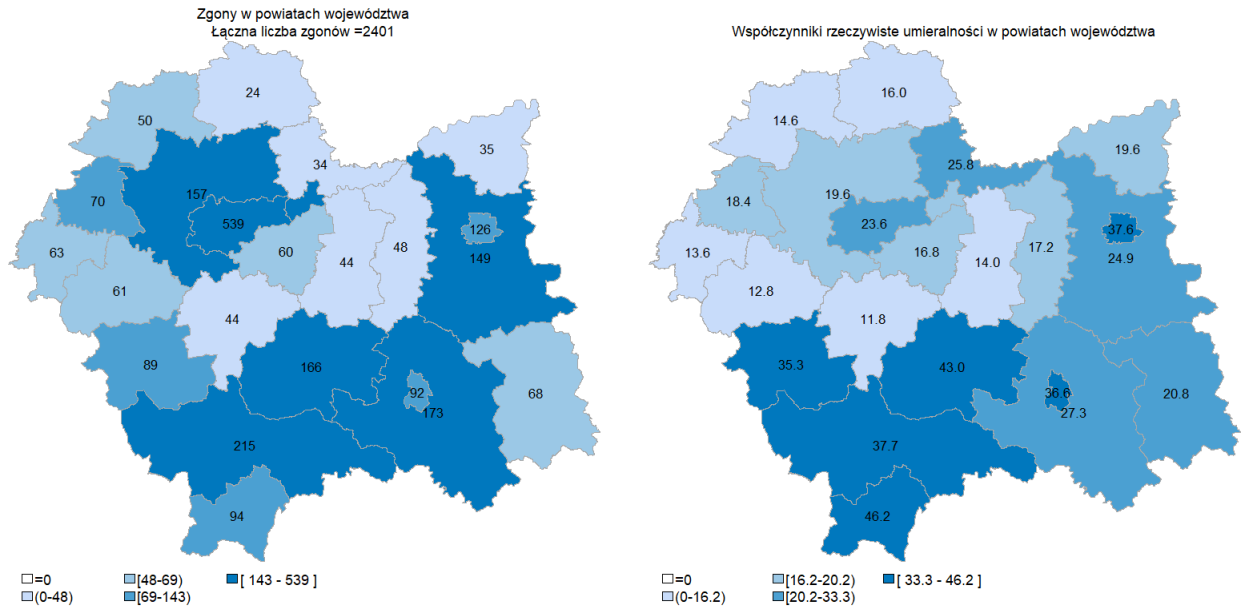


Wykres 1.3.11: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



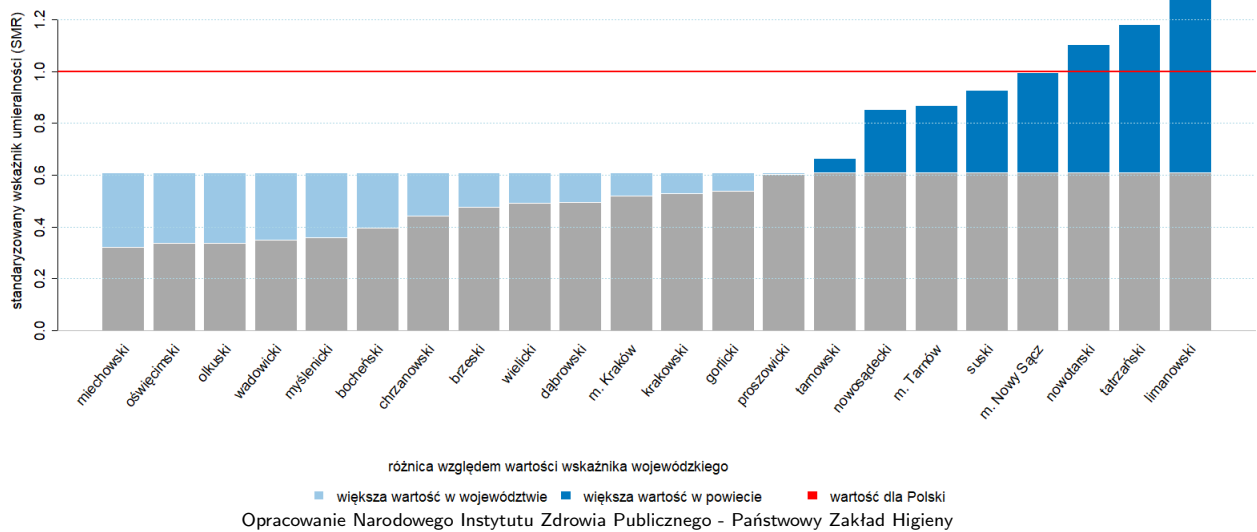
Choroby układu oddechowego (ostre)

Mapa 1.3.6: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty

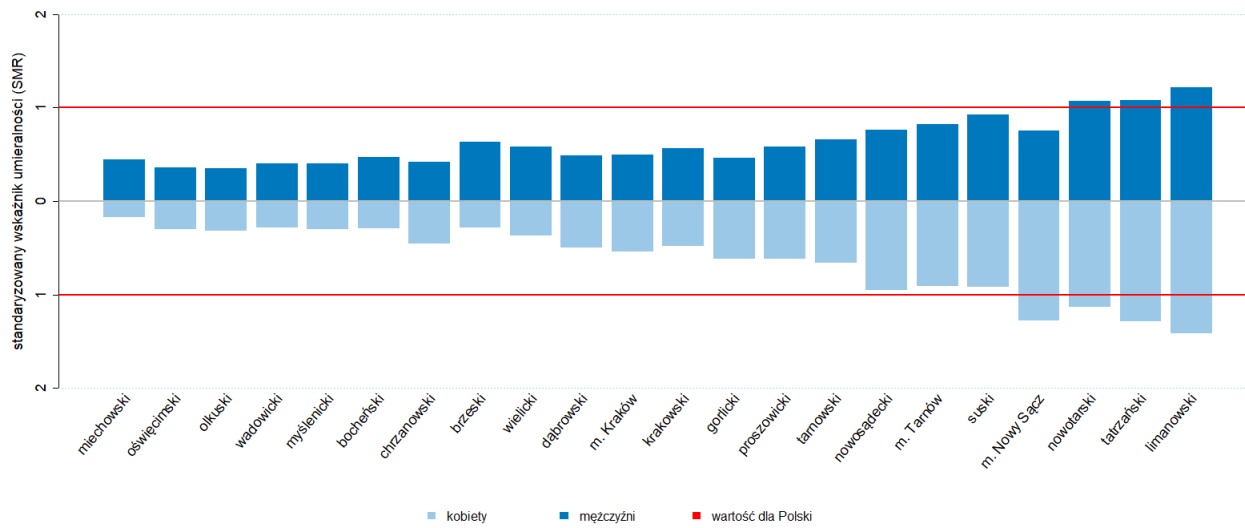


Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Wykres 1.3.12: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem



Wykres 1.3.13: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



Opracowanie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Informacje ogółem	95
2.2	Analiza oddziałów szpitalnych	97
2.2.1	Oddział alergologiczny	97
2.2.2	Oddział alergologiczny dla dzieci	97
2.2.3	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	107
2.2.4	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	127
2.2.5	Oddział angiologiczny	128
2.2.6	Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci	128
2.2.7	Oddział chirurgiczny dla dzieci	128
2.2.8	Oddział chirurgii klatki piersiowej	144
2.2.9	Oddział chirurgii naczyniowej	159
2.2.10	Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy	176
2.2.11	Oddział chirurgii onkologicznej	201
2.2.12	Oddział chirurgii plastycznej	217
2.2.13	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	229
2.2.14	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	229
2.2.15	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	261
2.2.16	Oddział chorób metabolicznych	261
2.2.17	Oddział chorób wewnętrznych	261
2.2.18	Oddział dermatologiczny	297
2.2.19	Oddział dermatologiczny dla dzieci	309
2.2.20	Oddział diabetologiczny	310
2.2.21	Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci	310
2.2.22	Oddział endokrynologiczny	310
2.2.23	Oddział gastroenterologiczny	321
2.2.24	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	336
2.2.25	Oddział geriatryczny	348
2.2.26	Oddział ginekologii onkologicznej	360
2.2.27	Oddział gruźlicy lub chorób płuc	372
2.2.28	Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci	389
2.2.29	Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)	401
2.2.30	Oddział immunologii klinicznej	413
2.2.31	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	413
2.2.32	Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)	413
2.2.33	Oddział kardiochirurgiczny	435
2.2.34	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	435
2.2.35	Oddział kardiologiczny (w tym ink)	435

2.2.36	Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)	456
2.2.37	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	457
2.2.38	Oddział medycyny nuklearnej	457
2.2.39	Oddział nefrologiczny	457
2.2.40	Oddział nefrologiczny dla dzieci	471
2.2.41	Oddział neonatologiczny	471
2.2.42	Oddział neurochirurgiczny	490
2.2.43	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	505
2.2.44	Oddział neurologiczny (w tym udarowy)	505
2.2.45	Oddział neurologiczny dla dzieci	527
2.2.46	Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci	538
2.2.47	Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym	538
2.2.48	Oddział o specyfice chorób zakaźnych	565
2.2.49	Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci	583
2.2.50	Oddział okulistyczny	596
2.2.51	Oddział okulistyczny dla dzieci	619
2.2.52	Oddział onkologii klinicznej oraz wybrane świadczenia w ramach chemioterapii	619
2.2.53	Oddział otorynolaryngologiczny	635
2.2.54	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	652
2.2.55	Oddział pediatryczny	664
2.2.56	Oddział radioterapii	683
2.2.57	Oddział reumatologiczny	700
2.2.58	Oddział reumatologiczny dla dzieci	716
2.2.59	Oddział toksykologiczny	716
2.2.60	Oddział transplantologiczny	727
2.2.61	Oddział urologiczny	727
2.2.62	Szpitalny Oddział Ratunkowy	756
2.2.63	Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci	765
2.3	Analiza migracji	765
2.3.1	Zakres położniczo-ginekologiczny	765
2.3.2	Zakres chirurgiczny ogólny	767
2.3.3	Zakres kardiologiczny	769
2.3.4	Zakres chirurgii urazowo-ortopedycznej	771
2.3.5	Zakres okulistyczny	773
2.3.6	Zakres chorób wewnętrznych	775
2.3.7	Zakres urologiczny	777
2.3.8	Zakres otorynolaryngologiczny	779
2.3.9	Zakres pediatryczny	781
2.3.10	Zakres neurologiczny	783
2.3.11	Zakres gruźlicy i chorób płuc	785
2.3.12	Zakres chirurgiczny dla dzieci	787
2.4	Analiza zasobów kadrowych w województwie małopolskim	789
2.5	Zasoby sprzętowe	795
2.6	Wielochorobowość	840
2.7	Zakażenia wewnątrzszpitalne	843

2.1 Informacje ogółem

Tabela 2.1.1 przedstawia wykaz świadczeniodawców realizujących świadczenia w województwie Podane ID jest niezmiennie w analizowanym dokumencie.

Tabela 2.1.1: Świadczeniodawcy

ID	Nazwa Świadczeniodawcy	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0018	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0031	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce Zdroju	nowotarski
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0041	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr. O. Sokołowskiego	tatrzański
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0043	Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno - Rehabilitacyjny w Zakopanem	tatrzański
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0049	Carint s.c.anmed sp. z o.o.	m. Kraków
06.0053	Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	m. Kraków
06.0054	American Heart of Poland s.a.	chrzanowski
06.0055	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	olkuski
06.0057	Zespół Przychodni Specjalistycznych sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0058	G. V. M. Carint sp. z o.o.	oświęcimski
06.0059	Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o.	m. Kraków
06.0062	Centermed Kraków sp. z o.o.	m. Kraków
06.0063	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	nowosądecki
06.0064	Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Popiela sp. z o.o.	m. Kraków
06.0067	NZOZ Euromed w Tarnowie	m. Tarnów
06.0068	Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o. s.k.	chrzanowski
06.0069	Oko - Test Dorożyński s.j.	nowotarski

Tabela 2.1.1: Świadczeniodawcy

ID	Nazwa Świadczeniodawcy	Powiat
06.0070	Okno - Laser sp. z o.o.	m. Kraków
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski
06.0076	Orto - Med sp. z o.o.	m. Kraków
06.0078	Racławicka sp. z o.o.	m. Kraków
06.0079	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0081	Optegra Polska sp. z o.o.	m. Kraków
06.0086	Centre De La Vision sp. z o.o.	m. Kraków
06.0090	Osteodex Centrum Wielospecjalistyczne sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0092	Spec Med Woś, Sieroń - Sitarz s.j.	nowotarski
06.0097	Ortopedicum sp. z o.o.	m. Kraków
06.0099	Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o.	myślenicki
06.0104	Fresenius Nephrocare Polska sp. z o.o.	gorlicki
06.0113	Promed P. Łach R. Głowacki s.j.	suski
06.0116	Alergo - Med Specjalistyczna Przychodnia Lekarska sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.0768	Mw - Med Ambulatorium	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski
06.1599	Intercard sp. z o.o.	nowotarski
06.1625	Intercard sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.1630	Euromed sp. z o.o. s.k.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.2: Informacje ogólne nt. szpitali

ID	Liczba oddziałów	Liczba pacjentów [tys.]	Ogólna liczba łóżek [tys.]
06.0001	26	74,98	1,10
06.0002	18	45,51	0,51
06.0003	15	45,98	0,52
06.0004	16	43,39	0,49
06.0005	19	34,53	0,54
06.0006	11	33,87	0,34
06.0007	12	34,85	0,40
06.0008	9	31,87	0,32
06.0009	12	26,93	0,34
06.0010	13	24,95	0,37
06.0011	11	21,02	0,29
06.0012	16	26,80	0,32
06.0013	8	24,42	0,29
06.0014	9	26,34	0,23
06.0015	11	24,14	0,28
06.0016	15	36,03	0,36
06.0017	9	23,43	0,24
06.0018	9	17,66	0,44
06.0019	8	21,05	0,21
06.0020	10	19,00	0,25
06.0021	10	18,34	0,18
06.0022	10	14,74	0,28
06.0023	8	9,84	0,29
06.0024	3	4,86	0,11
06.0025	5	9,98	0,30
06.0028	5	4,89	0,14
06.0029	6	7,65	0,16
06.0030	6	5,54	0,20
06.0031	3	3,54	0,06
06.0032	8	6,08	0,16
06.0033	4	5,95	0,12
06.0034	4	4,71	0,11
06.0035	3	2,80	0,05
06.0036	6	6,59	0,09
06.0037	1	4,43	0,06
06.0038	3	4,42	0,07

Tabela 2.1.2: Informacje ogólne nt. szpitali

ID	Liczba oddziałów	Liczba pacjentów [tys.]	Ogólna liczba łóżek [tys.]
06.0039	5	4,40	0,03
06.0040	2	2,02	0,03
06.0041	2	2,01	0,04
06.0042	3	2,37	0,05
06.0043	2	2,04	0,12
06.0046	1	5,54	0,05
06.0048	1	1,34	0,05
06.0053	1	0,99	0,05
06.0054	1	0,98	0,02
06.0055	1	0,29	0,08
06.0057	1	1,21	0,00
06.0058	1	1,03	0,01
06.0059	1	0,62	0,03
06.0062	3	0,32	0,00
06.0063	1	0,76	0,02
06.0064	1	0,65	-
06.0067	1	0,15	-
06.0068	1	0,60	0,01
06.0069	1	0,54	0,01
06.0070	1	0,57	-
06.0071	1	0,58	0,01
06.0076	1	0,32	0,01
06.0078	1	0,24	-
06.0079	1	0,36	-
06.0081	1	0,40	-
06.0086	2	0,36	0,01
06.0090	1	0,25	-
06.0092	1	0,22	-
06.0097	1	0,20	0,03
06.0099	1	0,10	0,01
06.0104	1	0,12	0,01
06.0113	1	0,05	0,00
06.0116	1	0,02	-
06.0199	2	10,91	0,10
06.0768	1	0,08	0,01
06.1575	2	1,94	0,04
06.1599	1	1,15	0,01
06.1625	1	1,52	0,01
06.1630	1	0,59	-
Woj.	395	715,89	11,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

2.2 Analiza oddziałów szpitalnych

2.2.1 Oddział alergologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.2 Oddział alergologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej

¹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Alergologia dziecięca - hospitalizacja. 1 świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.1 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

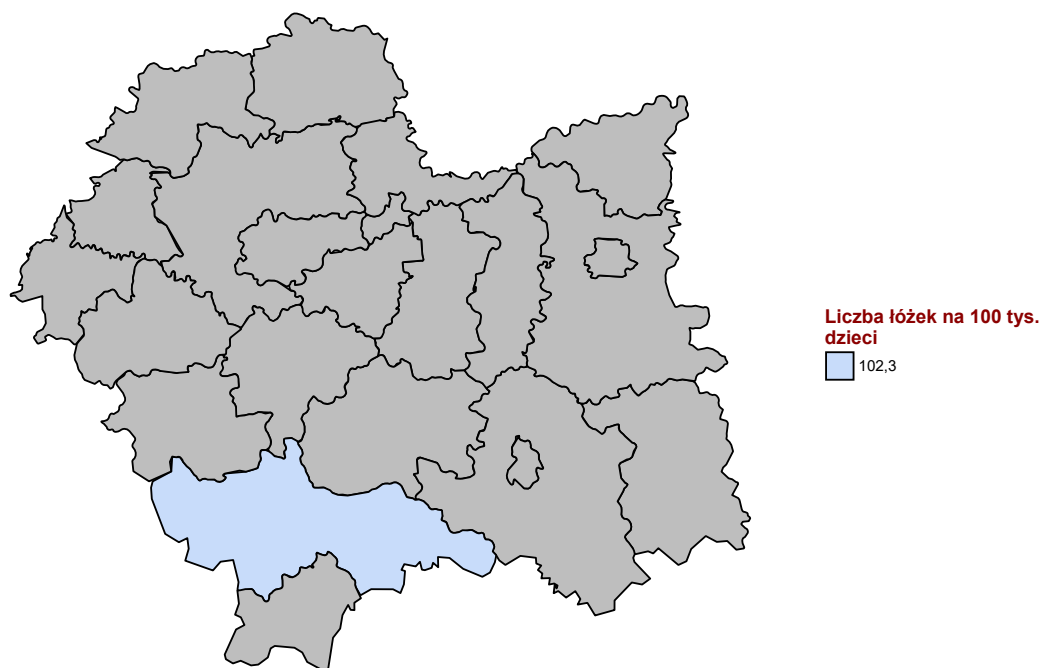
Na mapie 2.2.1 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

W roku 2014, w trakcie analizy oddziałów nie brano pod uwagę świadczeniodawców zakontraktowanych na innych specjalnościach komórki, realizujących zakres Alergologia dziecięca - hospitalizacja, skąd mogą wynikać niektóre różnice w wyliczeniach.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0016	4273	nie	0,3	0,7	1,4	29,4	-
06.0031	4011	nie	2,6	2,6	7,9	33,5	40
06.0035	4401	nie	0,2	0,2	0,4	13,4	-
Woj.	-	nie	3,0	3,5	9,7	31,6	40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.1: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.2². W Tabeli 2.2.3 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.2: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0016	0,69	100,00	98,99	1,01
06.0031	2,64	100,00	99,77	0,23
06.0035	0,19	100,00	100,00	-
Woj.	3,52	100,00	99,63	0,37

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

² Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.3: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0016	1,37	-	99,34	0,66	-
06.0031	7,92	0,01	99,79	0,21	100,00
06.0035	0,38	-	100,00	-	-
Woj.	9,67	0,01	99,73	0,27	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

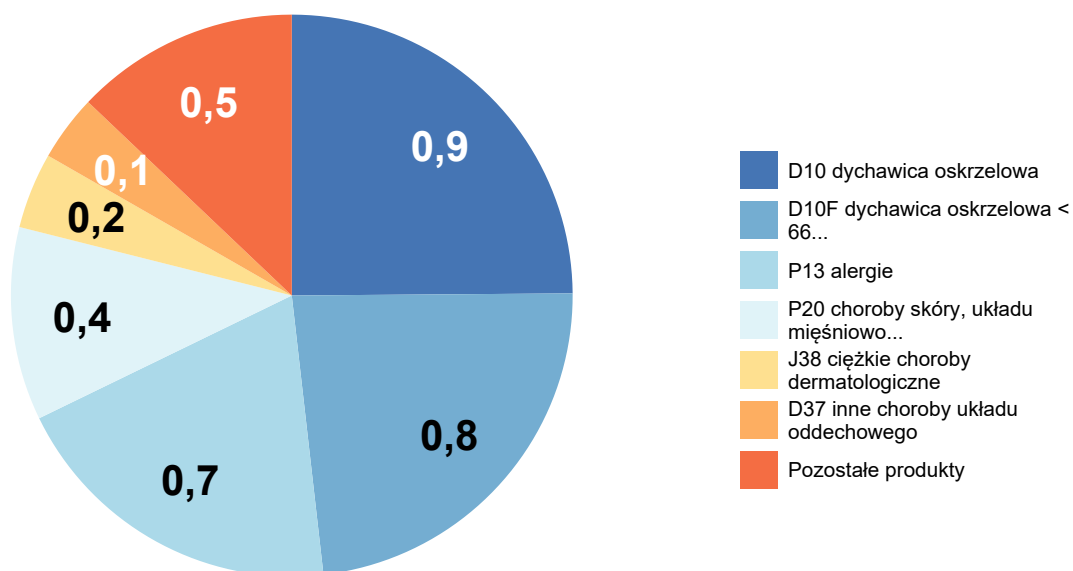
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52. W opisywanym województwie wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Alergologia dziecięca - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.4 oraz na Wykresie 2.2.1.

Wykres 2.2.1: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.4: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	D10 [%]	D10F [%]	P13 [%]	P20 [%]	J38 [%]	D37 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0016	0,3	-	70,3	19,6	1,2	-	8,7
06.0031	33,0	31,1	1,0	9,6	5,5	5,1	14,7
06.0035	0,5	-	95,2	1,1	0,5	-	2,7
Woj.	24,9	23,3	19,6	11,1	4,4	3,8	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.1 oraz w Tabeli 2.2.4 zostały wymienione w Tabeli 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D10 dychawica oskrzelowa
D10F dychawica oskrzelowa <66 r.ż.
P13 alergie
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
J38 ciężkie choroby dermatologiczne
D37 inne choroby układu oddechowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.6 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.6: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0016	100,0	7,2	-
06.0031	99,8	37,6	-
06.0035	100,0	2,2	-
Woj.	99,9	29,9	-

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

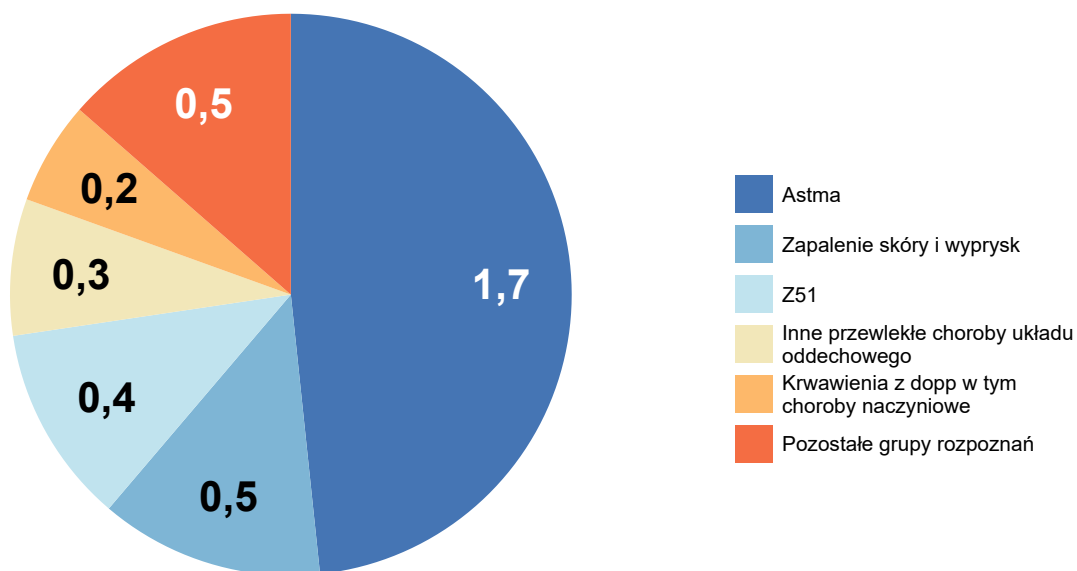
Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.7. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.2 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analityczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.8 oraz na Wykresie 2.2.3.

W analizach uwzględniono rozpoznanie Z51 - Inna opieka medyczna wraz z rozszerzeniami, do których

⁴Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

zaliczane są Z51.0 (Seanse radioterapii), Z51.1 (Cykle chemioterapii nowotworów), Z51.2 (Inna chemioterapia), Z51.3 (Przetoczenie krwi bez podania rozpoznania choroby), Z51.4 (Opieka przygotowująca do leczenia niesklasyfikowana gdzie indziej), Z51.5 (Opieka paliatywna), **Z51.6 (Odczulenie na alergeny)**, Z51.8 (Inna określona opieka medyczna), Z51.9 (Opieka medyczna, nie określona).

Wykres 2.2.2: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



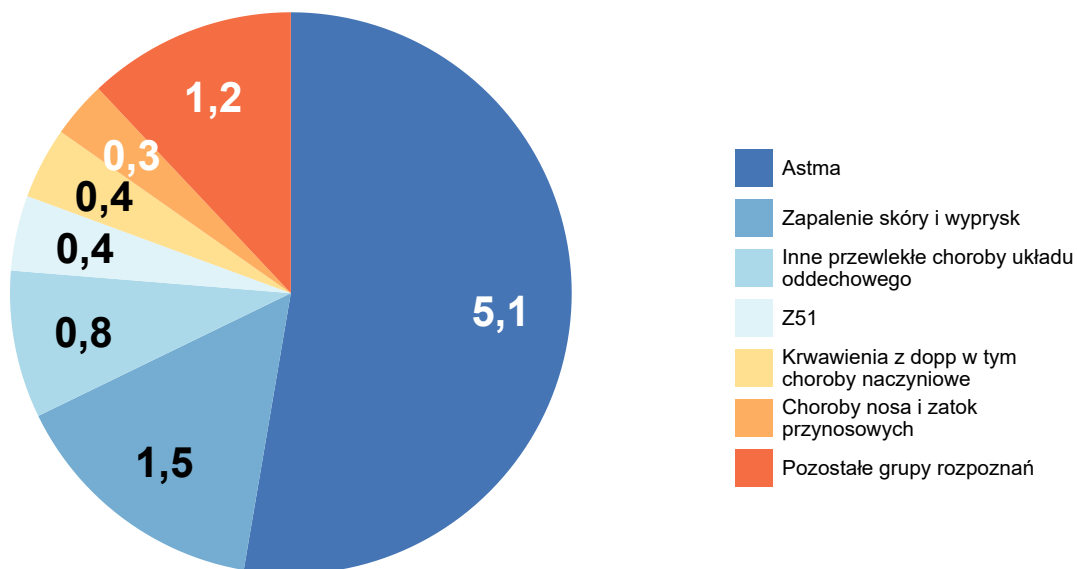
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.7: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Astma [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Z51 [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0016	0,69	0,4	9,4	58,2	0,1	4,5	0,4	27,0
06.0031	2,64	64,3	14,6	-	10,4	0,1	4,2	6,4
06.0035	0,19	0,5	1,1	-	-	94,1	-	4,3
Woj.	3,52	48,3	12,9	11,4	7,9	5,9	3,2	10,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.3: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Astma [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Z51 [%]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0016	1,38	0,80	19,48	0,58	30,45	3,42	0,44	44,84
06.0031	7,92	64,16	14,95	10,26	-	0,13	3,89	6,61
06.0035	0,38	0,53	2,66	-	-	90,96	-	5,85
Woj.	9,68	52,68	15,12	8,48	4,33	4,12	3,24	12,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.9 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁵.

⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.9: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0016	80,1	3,2	-	-	98,9	99,6	19,9	10,9	-
06.0031	100,0	99,6	132	153	9,0	10,3	-	-	-
06.0035	92,5	82,7	10	21	83,8	90,8	7,0	-	0,5
Woj.	95,7	82,9	122	145	27,7	29,1	4,3	9,9	0,0

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.10 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.10: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0016	2	1,9	1	62,3	86,7
06.0031	3	1,6	2	1,4	74,1
06.0035	2	0,6	2	7,5	96,8
Woj.	3	1,7	2	13,7	77,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁶. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu

⁶Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0016, 06.0035.

na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.11 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.12 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.11: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0031	40	40
Woj.	40	40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.12: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0031	54,1	71,9	86,4	40,0	28,78	34,56	16,01
Woj.	54,1	71,9	86,4	40,0	28,78	34,56	16,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.13 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁷ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (alergologiczny dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.13: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje poprze- dzone...1[%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0016	-	15,3	13,0	14,7	15,0	0,3	14,7
06.0031	-	1,6	0,2	0,3	0,6	1,0	0,3
06.0035	1,6	3,7	-	3,2	1,1	2,7	1,1

z pułki ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.13: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
Woj.	0,1	4,4	2,7	3,3	3,5	0,9	3,2

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1011⁸.

Tabela 2.2.14: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0016	-	21,2	5,3	4,8
06.0031	0,1	22,9	3,1	0,3
06.0035	-	55,1	49,7	49,2
Woj.	0,1	24,3	6,0	3,8

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.15 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.15: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]
06.0016	10,3	38,8
06.0031	6,2	40,3
06.0035	6,4	51,9
Woj.	7,0	40,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.16. 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 2.2.16: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0016	19,0	51,5	29,4
06.0031	6,5	60,1	33,5

⁸PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.16: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0035	52,4	34,2	13,4
Woj.	11,4	57,0	31,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jako wskaźniki specyficzne dla oddziałów alergologii wybrano 4 zmienne:

- % hospitalizacji z procedurą odczulania (Kody ICD9-CM dla procedur: 99.12)
- % hospitalizacji z procedurą oceny czynnika swoistego (testy alergiczne) (Kody ICD9-CM dla procedur: 99.80)
- % hospitalizacji pacjentów chorych na Astmę, poddanych badaniom czynnościowym (Jako rozpoznanie Astmy wybrano kody ICD10-CM: J45 i J46 (wraz z rozwinięciami), Kody ICD9-CM dla procedur: 99.12)

Tabela 2.2.17 prezentuje dane dotyczące wymienionych wskaźników dla świadczeniodawców.

Tabela 2.2.17: Struktura hospitalizacji w zależności od wykonywanej procedury u poszczególnych świadczeniodawców

ID	Hospitalizacje z procedurą odczulania [%]	Hospitalizacje z procedurą oceny czynnika swoistego (testy alergiczne) [%]	Hospitalizacje pacjentów chorych na Astmę, poddanych badaniom czynnościowym [%]
06.0016	58,0	5,6	100,0
06.0031	-	71,6	49,9
06.0035	-	-	100,0
Województwo	11,4	54,8	50,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii

W roku 2016 w województwie małopolskim 30 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Anestezyjologia i intensywna terapia - hospitalizacja,
- Anestezyjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja.

Tabela 2.2.18 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W

⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

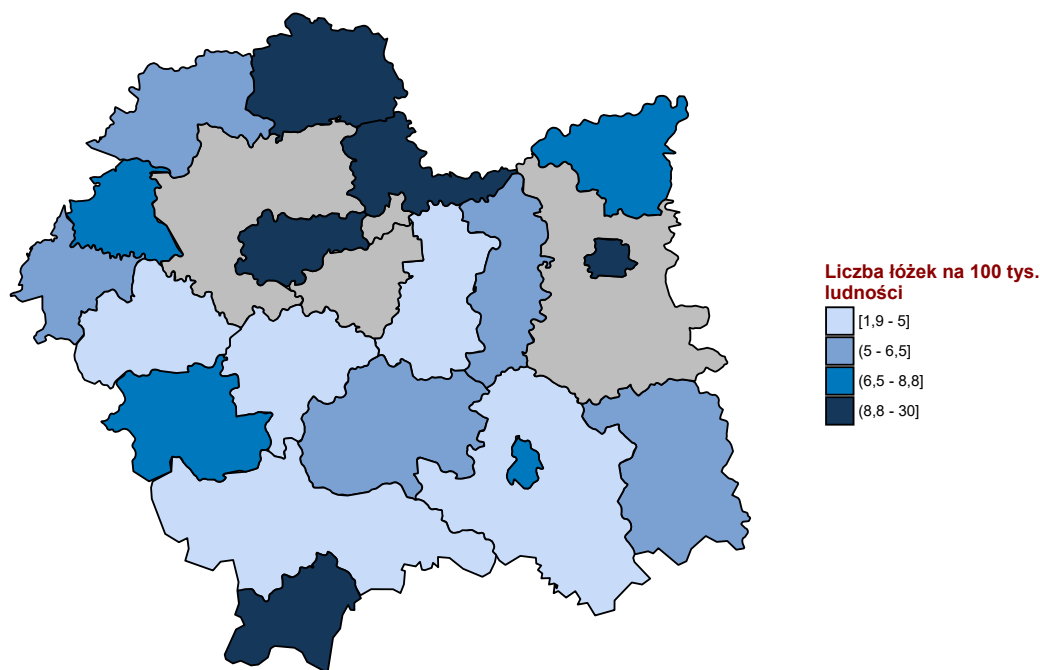
Na mapie 2.2.2 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.18: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4260	1,1	1,1	19,7	8,7	89
06.0002	4260	0,3	0,3	2,4	7,0	9
06.0003	4260	0,3	0,3	3,1	5,1	12
06.0004	4260	0,2	0,2	2,2	1,7	7
06.0005	4260	0,3	0,3	3,3	4,3	13
06.0006	4260	0,2	0,2	2,4	6,7	8
06.0007	4260	0,4	0,4	4,5	5,6	16
06.0008	4260	0,2	0,2	2,5	2,3	9
06.0009	4260	0,2	0,2	1,6	3,2	6
06.0010	4260	0,2	0,2	1,9	9,0	9
06.0011	4260	0,2	0,2	1,9	3,3	7
06.0012	4260	0,2	0,2	3,4	3,8	11
06.0013	4260	0,2	0,2	1,9	2,1	7
06.0014	4260	0,1	0,1	1,8	15,9	6
06.0015	4260	0,1	0,1	1,1	1,3	4
06.0017	4260	0,2	0,2	1,6	4,8	6
06.0018	4260	2,4	2,5	8,8	21,4	46
06.0019	4260	0,1	0,1	1,1	-	4
06.0020	4260	0,1	0,1	1,2	7,4	6
06.0021	4260	0,1	0,1	1,9	0,8	6
06.0022	4260	0,1	0,1	1,2	21,5	6
06.0023	4260	0,2	0,2	1,6	5,0	7
06.0028	4260	0,1	0,1	1,2	2,1	4
06.0029	4260	0,1	0,1	0,8	5,5	4
06.0030	4260	0,1	0,2	1,3	40,8	4
06.0032	4260	0,1	0,1	0,9	4,2	4
06.0034	4260	0,2	0,2	1,2	2,4	5
06.0036	4260	0,2	0,2	3,3	5,2	12
06.0041	4260	0,3	0,4	2,6	45,9	5
06.0043	4260	0,4	0,4	1,1	48,0	9
Woj.	-	8,5	8,9	83,4	14,3	341

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.2: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

W tabeli 2.2.19 przedstawiono hospitalizacje, podczas których pacjent przebywał nie tylko w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W poniższej analizie wybrano oddziały, z którymi liczba powiązań w skali kraju była największa. Zaliczyły się do nich:

- Oddział chirurgiczny ogólny – VIII część kodu resortowego: 4500
- Oddział chorób wewnętrznych – VIII część kodu resortowego: 4000
- Oddział kardiochirurgiczny – VIII część kodu resortowego: 4560
- Oddział neurochirurgiczny – VIII część kodu resortowego: 4570
- Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej – VIII część kodu resortowego: 4580

Tabela 2.2.19: Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje wyłącznie na OAiIT [%]	Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami					Pozostałe [%]
			4500 [%]	4000 [%]	4560 [%]	4570 [%]	4580 [%]	
06.0001	1,1	13,3	30,9	8,3	-	13,5	0,2	34,7
06.0002	0,3	37,8	12,2	17,8	-	10,7	3,7	18,9
06.0003	0,3	12,7	44,7	25,1	-	-	9,8	11,6
06.0004	0,2	13,9	34,1	26,0	-	-	15,0	12,7
06.0005	0,3	25,5	17,8	18,4	-	-	10,1	29,1
06.0006	0,2	23,3	23,3	35,2	-	-	4,8	17,1
06.0007	0,4	25,3	18,5	22,6	-	-	3,2	32,6
06.0008	0,2	33,5	11,0	33,0	-	-	7,8	16,1
06.0009	0,2	32,9	17,4	34,8	-	-	11,0	5,2
06.0010	0,2	27,1	1,9	10,3	-	-	1,3	59,4
06.0011	0,2	29,3	28,3	19,6	-	-	4,3	19,0
06.0012	0,2	16,3	19,6	8,2	-	29,9	2,2	26,6
06.0013	0,2	21,2	24,3	36,0	-	-	10,6	8,5
06.0014	0,1	15,9	28,0	24,3	-	-	11,2	20,6

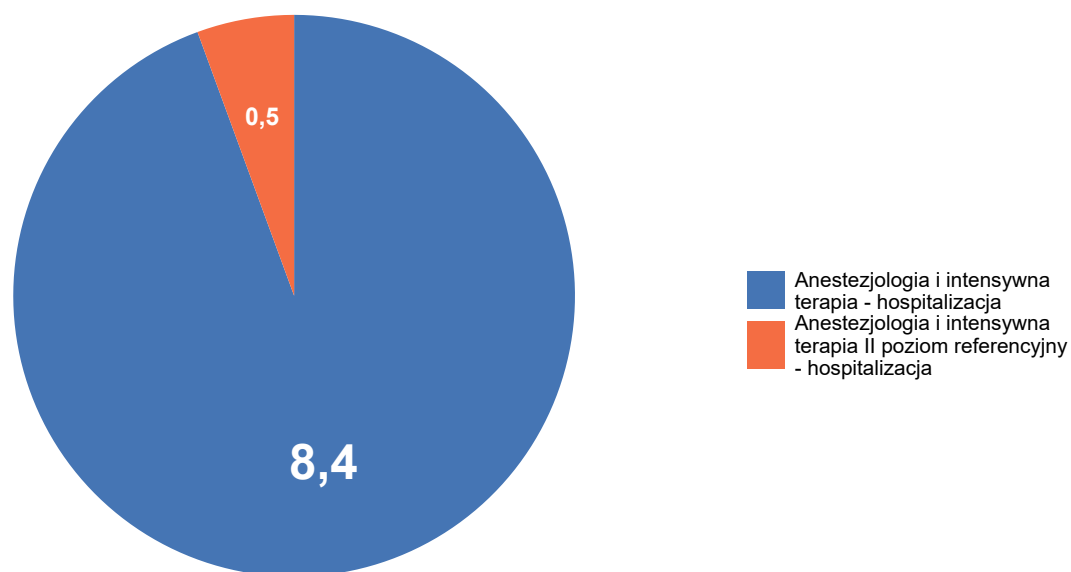
Tabela 2.2.19: Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje wyłącznie na OAiT [%]	Hospitalizacje dzielone z innymi oddziałami					Pozostałe [%]
			4500 [%]	4000 [%]	4560 [%]	4570 [%]	4580 [%]	
06.0015	0,1	26,3	34,2	18,4	-	-	9,2	11,8
06.0017	0,2	30,3	25,5	38,2	-	-	3,6	2,4
06.0018	2,5	1,3	-	-	43,8	-	-	54,9
06.0019	0,1	31,4	33,7	34,9	-	-	-	1,2
06.0020	0,1	39,7	17,6	23,5	-	-	4,4	14,7
06.0021	0,1	10,7	26,2	28,7	-	-	2,5	33,6
06.0022	0,1	22,8	24,1	38,0	-	-	-	15,2
06.0023	0,2	35,0	11,7	6,1	-	-	-	48,3
06.0028	0,1	28,4	26,3	25,3	-	-	3,2	16,8
06.0029	0,1	45,2	9,6	35,6	-	-	8,2	1,4
06.0030	0,2	55,9	19,1	10,5	-	-	-	14,5
06.0032	0,1	15,1	28,6	31,1	-	-	4,2	21,0
06.0034	0,2	0,8	15,1	1,2	-	-	-	82,9
06.0036	0,2	26,4	-	-	-	56,3	1,7	15,5
06.0041	0,4	1,4	-	-	-	-	-	98,6
06.0043	0,4	-	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	8,9	14,8	14,3	12,1	12,4	3,7	7,4	36,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według zakresów została zaprezentowana w tabeli 2.2.20 oraz na wykresie 2.2.4.

Wykres 2.2.4: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [%]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [%]
06.0001	19,67	51,6	48,4
06.0002	2,40	100,0	-
06.0003	3,06	100,0	-
06.0004	2,22	100,0	-
06.0005	3,30	100,0	-
06.0006	2,42	100,0	-
06.0007	4,48	100,0	-
06.0008	2,48	100,0	-
06.0009	1,59	100,0	-
06.0010	1,94	100,0	-
06.0011	1,92	100,0	-
06.0012	3,40	100,0	-
06.0013	1,94	100,0	-
06.0014	1,85	100,0	-
06.0015	1,08	100,0	-
06.0017	1,57	100,0	-
06.0018	8,79	100,0	-
06.0019	1,09	100,0	-
06.0020	1,19	100,0	-
06.0021	1,86	100,0	-
06.0022	1,19	100,0	-
06.0023	1,60	100,0	-
06.0028	1,19	100,0	-
06.0029	0,77	100,0	-
06.0030	1,32	100,0	-
06.0032	0,90	100,0	-
06.0034	1,22	100,0	-
06.0036	3,29	100,0	-
06.0041	2,56	100,0	-
06.0043	1,14	100,0	-
Woj.	83,43	88,6	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, hospitalizacje na zakresie anestezjologii i intensywnej terapii rozliczane są w oparciu o skalę TISS-28¹⁰. Aby rozliczyć pobyt na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii pacjent musi przynajmniej w jednym dniu pobytu osiągnąć co najmniej 19 punktów w skali. W tabeli 2.2.21 przedstawiono odsetek osobodni hospitalizacji w podziale na 3 grupy (TISS <27, 27 - 40 oraz >40).

Tabela 2.2.21: Rozkład TISS

ID	Liczba osobodni [tys.]	Osobodni TISS z przedziału		
		<27 [%]	28 - 40 [%]	>40 [%]
06.0001	19,4	7,9	72,4	19,7
06.0002	2,1	21,7	72,5	5,8
06.0003	3,0	16,3	69,3	14,3
06.0004	2,2	9,1	80,6	10,3
06.0005	3,1	6,5	63,1	30,4
06.0006	2,4	34,7	62,3	3,0
06.0007	4,5	10,7	81,0	8,2
06.0008	2,4	7,7	87,8	4,5
06.0009	1,5	19,3	68,5	12,2
06.0010	1,9	26,9	71,4	1,7

¹⁰TISS-28 (ang. Therapeutic Intervention Scoring System), czyli Terapeutyczna Skala Interwencji Medycznych służy do określenia nakładu pracy potrzebnego na opiekę nad pacjentem. NFZ wykorzystuje ją do rozliczania świadczeń w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.

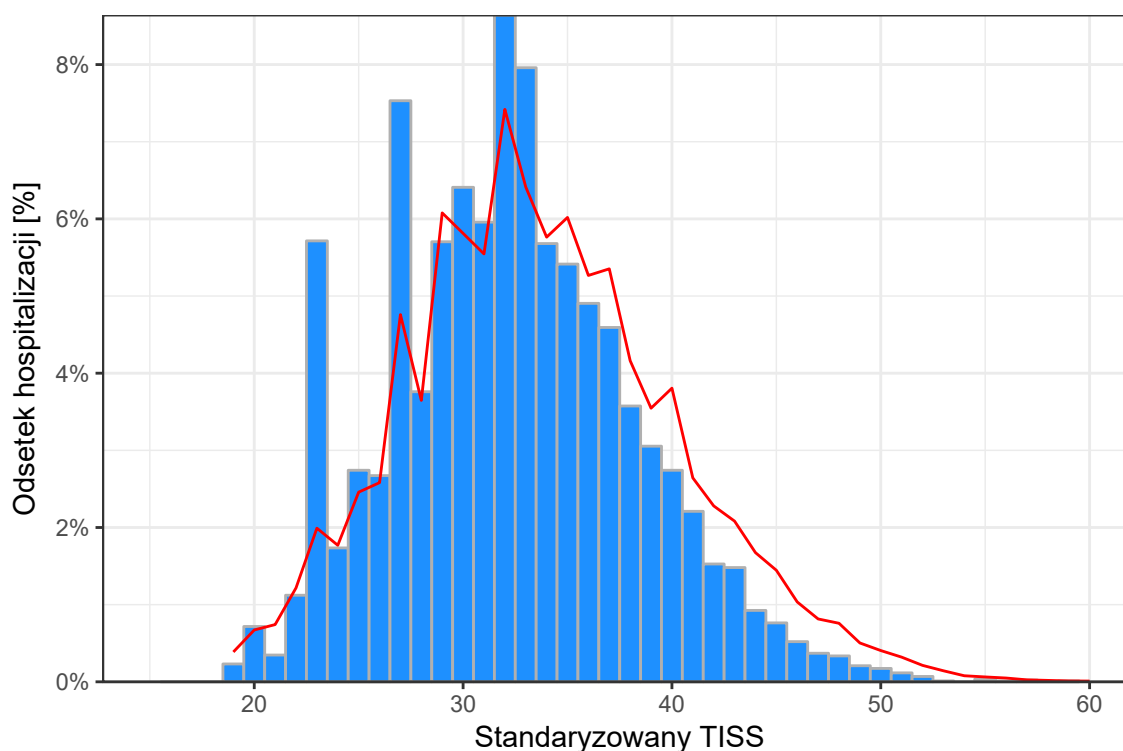
Tabela 2.2.21: Rozkład TISS

ID	Liczba osobodni [tys.]	Osobodni TISS z przedziału		
		<27 [%]	28 - 40 [%]	>40 [%]
06.0011	1,8	36,7	52,2	11,1
06.0012	3,2	34,6	57,6	7,8
06.0013	1,9	46,2	53,3	0,5
06.0014	1,8	6,3	78,5	15,2
06.0015	1,1	5,6	82,6	11,9
06.0017	1,6	8,6	76,8	14,6
06.0018	8,7	22,3	65,4	12,3
06.0019	1,1	14,8	46,3	38,9
06.0020	1,2	4,0	73,9	22,1
06.0021	1,7	31,3	66,1	2,7
06.0022	1,2	22,4	70,8	6,8
06.0023	1,5	23,7	72,2	4,1
06.0028	1,2	25,5	69,5	5,0
06.0029	0,8	13,5	81,9	4,6
06.0030	1,2	2,4	84,2	13,4
06.0032	0,9	13,4	44,7	41,8
06.0034	1,2	9,8	79,6	10,6
06.0036	3,3	7,9	53,2	38,8
06.0041	2,5	47,3	41,9	10,8
06.0043	1,0	88,7	11,2	0,1
Woj.	81,3	17,8	67,9	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Do dalszej analizy postanowiono standaryzować TISS w celu uzyskania jednej wartości dla hospitalizacji. W tym celu obliczono średnią wartość TISS z pierwszej, drugiej oraz ostatniej doby i zaokrąglono do najbliższej większej liczby całkowitej. Na wykresie 2.2.5 zwizualizowano rozkład standaryzowanego TISS.

Wykres 2.2.5: Rozkład hospitalizacji według standaryzowanego TISS



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.2.22 zaprezentowano informacje dotyczące oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji

charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30. Przedstawiono liczbę hospitalizacji o standaryzowanym TISS poniżej 30 w tych szpitalach oraz jaki to był odsetek spośród wszystkich hospitalizacji na wybranych oddziałach. Kolejna kolumna przedstawia odsetek zgonów w ramach wspomnianych hospitalizacji.¹¹

Tabela 2.2.22: Analiza oddziałów, w których co najmniej 5% hospitalizacji charakteryzowało się wartością standaryzowanego TISS nieprzekraczającą 30

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek hospitalizacji [%]	Zgony [%]
06.0001	0,23	21,0	18,8
06.0002	0,06	30,6	16,7
06.0003	0,10	37,4	23,5
06.0004	0,03	18,6	35,5
06.0005	0,06	18,3	23,7
06.0006	0,09	44,8	37,2
06.0007	0,13	31,6	20,0
06.0008	0,03	12,4	51,9
06.0009	0,06	37,4	37,9
06.0010	0,07	44,2	50,0
06.0011	0,08	45,7	25,0
06.0012	0,05	27,2	34,0
06.0013	0,12	61,7	17,2
06.0014	0,02	19,6	28,6
06.0015	0,02	25,0	42,1
06.0017	0,04	24,2	37,5
06.0018	1,18	47,1	1,1
06.0019	0,02	28,2	33,3
06.0020	0,00	7,5	-
06.0021	0,06	47,1	19,3
06.0022	0,03	34,2	23,1
06.0023	0,07	45,6	37,3
06.0028	0,04	45,3	48,8
06.0029	0,03	38,4	21,4
06.0030	0,00	5,4	-
06.0032	0,04	30,3	16,7
06.0034	0,06	23,7	15,5
06.0041	0,27	76,1	1,5
06.0043	0,35	98,3	0,3

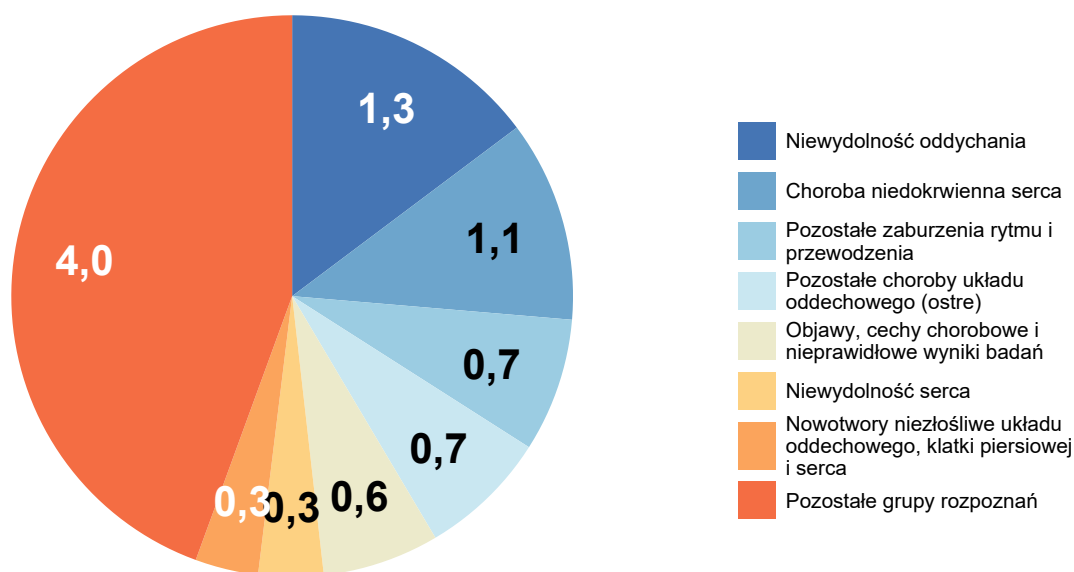
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.23. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.6 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.24 oraz na Wykresie 2.2.7.

¹¹Zgon zdefiniowany został jako tryb wypisu ze szpitala o kodzie 9 - „Zgon pacjenta” wg załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.

¹²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.6: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

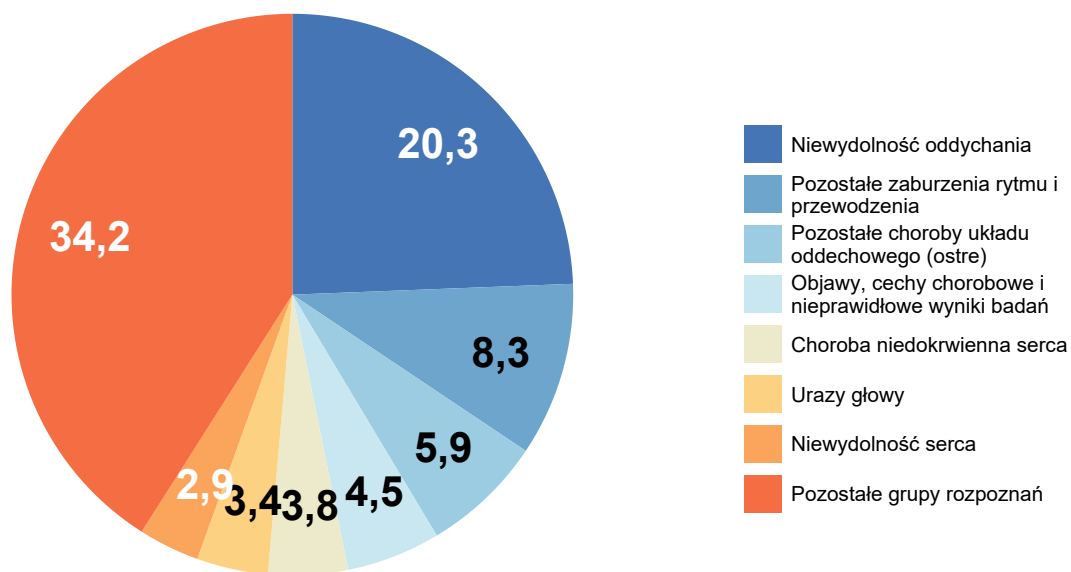
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność oddychania [%]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Niewydolność serca [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	1,12	43,0	0,8	6,5	5,5	4,9	5,1	39,4
06.0002	0,27	8,9	1,9	13,3	-	1,5	5,2	70,7
06.0003	0,28	5,5	1,5	6,9	-	1,8	4,4	81,8
06.0004	0,17	23,7	0,6	16,8	16,2	-	11,0	32,9
06.0005	0,33	28,5	0,9	9,2	10,1	7,1	8,6	39,0
06.0006	0,21	25,2	3,8	14,8	1,0	14,3	3,8	39,5
06.0007	0,41	16,8	1,5	12,4	7,3	29,4	7,5	26,0
06.0008	0,22	39,4	0,5	28,4	-	10,6	-	22,9
06.0009	0,16	20,0	1,3	32,3	4,5	16,8	1,3	27,1
06.0010	0,16	43,9	1,3	32,3	7,7	0,6	2,6	11,6
06.0011	0,18	4,9	2,7	6,5	-	-	6,5	79,3
06.0012	0,18	15,8	0,5	17,9	15,2	9,8	2,2	38,6
06.0013	0,19	24,9	1,1	10,6	-	1,1	10,1	55,6
06.0014	0,11	11,2	8,4	11,2	0,9	2,8	9,3	57,9
06.0015	0,08	44,7	-	14,5	9,2	1,3	3,9	26,3
06.0017	0,16	10,3	5,5	11,5	-	23,0	6,1	47,3
06.0018	2,52	1,1	38,1	1,0	0,4	1,1	0,7	58,6
06.0019	0,09	37,2	-	14,0	7,0	2,3	3,5	38,4
06.0020	0,07	41,2	1,5	30,9	-	2,9	1,5	22,1
06.0021	0,12	13,1	-	9,8	18,0	0,8	2,5	56,6
06.0022	0,08	58,2	-	13,9	7,6	-	11,4	8,9
06.0023	0,18	23,9	5,0	11,1	8,3	9,4	6,1	36,7

Tabela 2.2.23: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność oddychania [%]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Niewydolność serca [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0028	0,10	5,3	4,2	8,4	-	8,4	10,5	63,2
06.0029	0,07	6,8	-	34,2	-	1,4	2,7	56,2
06.0030	0,15	2,6	2,0	3,9	-	-	5,9	86,2
06.0032	0,12	8,4	3,4	9,2	5,9	5,0	18,5	51,3
06.0034	0,24	0,4	0,4	0,8	0,4	1,2	0,4	96,7
06.0036	0,17	2,3	4,6	2,3	-	2,9	5,7	82,2
06.0041	0,35	2,8	-	0,3	96,6	-	-	0,6
06.0043	0,42	1,2	0,2	1,2	15,2	44,9	2,1	36,8
Woj.	8,89	15,1	11,9	7,9	7,6	6,9	3,8	48,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.7: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność oddychania [%]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Choroba niedokrwienne serca [%]	Urazy głowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	19,67	42,69	4,11	4,02	3,42	0,44	5,38	39,94
06.0002	2,40	16,62	18,33	-	1,42	3,67	8,06	51,90
06.0003	3,06	9,80	5,95	-	1,50	1,86	3,43	77,46
06.0004	2,22	32,64	10,16	12,01	-	0,36	7,51	37,32
06.0005	3,30	31,12	10,05	3,75	5,57	0,48	1,21	47,81
06.0006	2,42	27,48	14,03	0,08	8,66	2,93	0,08	46,74
06.0007	4,48	18,63	13,97	5,78	32,29	0,33	0,31	28,68
06.0008	2,48	39,37	32,37	-	9,06	0,32	2,13	16,75
06.0009	1,59	22,59	30,27	3,08	13,53	0,25	4,15	26,12
06.0010	1,94	45,60	41,13	6,12	0,41	0,51	0,31	5,91
06.0011	1,92	4,49	9,29	-	-	0,57	2,87	82,79
06.0012	3,40	19,00	10,37	27,28	4,95	0,91	10,46	27,04
06.0013	1,94	34,33	8,25	-	0,98	1,44	2,63	52,37
06.0014	1,85	12,98	12,93	0,11	0,54	11,36	7,25	54,84
06.0015	1,08	44,79	14,38	11,34	5,44	-	0,46	23,59
06.0017	1,57	11,21	8,54	-	26,11	1,53	0,83	51,78
06.0018	8,79	4,75	3,76	1,15	2,45	30,46	-	57,44
06.0019	1,09	34,28	10,02	8,92	0,55	-	4,87	41,36
06.0020	1,19	46,43	34,48	-	1,35	0,08	0,08	17,58
06.0021	1,86	19,41	7,53	13,33	0,38	-	12,80	46,56
06.0022	1,19	62,01	22,49	2,02	-	-	-	13,48
06.0023	1,60	29,43	19,91	3,69	7,01	2,82	-	37,13
06.0028	1,19	6,98	5,97	-	2,44	3,20	0,08	81,33
06.0029	0,77	12,50	29,17	-	0,13	-	4,04	54,17
06.0030	1,32	2,58	5,76	-	-	0,30	4,62	86,74
06.0032	0,90	9,82	6,58	1,34	2,68	7,59	-	71,99
06.0034	1,22	0,49	0,16	4,08	2,12	0,08	-	93,06
06.0036	3,29	0,64	1,00	-	0,46	9,74	21,97	66,20
06.0041	2,56	8,42	0,27	90,80	-	-	-	0,51
06.0043	1,14	1,49	3,69	23,88	30,99	0,26	-	39,68
Woj.	83,43	24,39	10,00	7,02	5,41	4,58	4,10	44,50

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.26 przedstawiono strukturę hospitalizacji według chorób współistniejących. W analizie przedstawiono wyniki w ujęciu liczbowym w tysiącach (l.) oraz procentowym (p.) dla nowotworów¹³, chorób układu krążenia¹⁴, układu oddechowego¹⁵, układu trawiennego¹⁶ oraz urazów, zatruc i oparzeń¹⁷ (dalej jako zdarzenia nagłe).

¹³Za nowotwory przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody od C00 do D48

¹⁴Za choroby układu krążenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'I'

¹⁵Za choroby układu oddechowego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'J'

¹⁶Za choroby układu trawiennego przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od litery 'K'

¹⁷Za urazy, zatrucia i oparzenia przyjęto według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 kody rozpoczynające się od liter 'S' oraz 'T'

Tabela 2.2.25: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	nowotwór		ukł. krążenia		ukł. oddechowy	
		l.	p.	l.	p.	l.	p.
06.0001	1,12	0,11	9,85	0,52	46,91	0,48	42,70
06.0002	0,27	0,00	1,48	0,10	38,52	0,08	28,15
06.0003	0,28	0,00	0,36	0,02	5,45	0,02	5,82
06.0004	0,17	-	-	0,01	7,51	0,01	4,62
06.0005	0,33	0,04	10,74	0,10	31,90	0,10	30,67
06.0006	0,21	0,00	1,43	0,12	59,52	0,12	55,71
06.0007	0,41	0,03	7,06	0,28	67,88	0,08	20,44
06.0008	0,22	0,00	0,92	0,14	64,22	0,08	38,99
06.0009	0,16	0,00	2,58	0,06	40,65	0,06	38,71
06.0010	0,16	0,01	4,52	0,10	67,10	0,08	54,84
06.0011	0,18	0,00	1,09	0,06	30,43	0,02	10,33
06.0012	0,18	0,01	4,89	0,08	46,20	0,06	32,07
06.0013	0,19	0,00	0,53	0,01	5,29	0,01	5,82
06.0014	0,11	0,00	0,93	0,06	57,01	0,06	52,34
06.0015	0,08	-	-	0,06	72,37	0,04	47,37
06.0017	0,16	0,00	1,21	0,09	52,12	0,04	26,06
06.0018	2,52	0,01	0,44	0,35	13,88	0,04	1,39
06.0019	0,09	0,00	5,81	0,02	17,44	0,01	15,12
06.0020	0,07	-	-	0,05	70,59	0,04	58,82
06.0021	0,12	0,00	0,82	0,04	36,89	0,06	45,90
06.0022	0,08	0,00	5,06	0,06	81,01	0,03	36,71
06.0023	0,18	0,00	2,78	0,06	35,00	0,04	20,00
06.0028	0,10	0,00	5,26	0,07	69,47	0,03	27,37
06.0029	0,07	-	-	0,01	15,07	0,00	4,11
06.0030	0,15	0,00	1,97	0,07	46,71	0,06	38,82
06.0032	0,12	0,00	3,36	0,04	30,25	0,03	25,21
06.0034	0,24	0,00	0,41	0,04	17,96	0,01	3,67
06.0036	0,17	0,00	0,57	0,01	3,45	0,01	4,60
06.0041	0,35	0,21	59,54	0,00	1,14	0,06	17,38
06.0043	0,42	0,01	1,66	0,12	29,69	0,04	9,03
Woj.	8,89	0,47	5,24	2,77	31,15	1,78	19,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.26: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje c.d.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	ukł. trawienny		zdarzenie nagłe	
		l.	p.	l.	p.
06.0001	1,12	0,11	10,12	0,16	13,97
06.0002	0,27	0,02	7,04	0,03	10,00
06.0003	0,28	0,01	4,36	0,00	0,73
06.0004	0,17	0,01	4,05	0,00	1,73
06.0005	0,33	0,02	7,67	0,03	7,98
06.0006	0,21	0,02	10,00	0,01	3,81
06.0007	0,41	0,04	10,95	0,02	4,14
06.0008	0,22	0,03	14,22	0,01	5,50
06.0009	0,16	0,02	12,26	0,01	4,52
06.0010	0,16	0,02	10,97	0,01	9,03
06.0011	0,18	0,01	3,26	0,00	1,63
06.0012	0,18	0,03	16,30	0,03	18,48
06.0013	0,19	0,00	1,59	0,00	1,06
06.0014	0,11	0,01	12,15	0,01	11,21
06.0015	0,08	0,02	22,37	0,01	14,47
06.0017	0,16	0,03	19,39	0,01	7,88
06.0018	2,52	0,01	0,24	0,00	0,20
06.0019	0,09	0,01	10,47	0,00	4,65
06.0020	0,07	0,01	8,82	0,01	11,76
06.0021	0,12	0,02	18,03	0,01	6,56
06.0022	0,08	0,01	8,86	0,01	8,86
06.0023	0,18	0,00	2,22	-	-
06.0028	0,10	0,02	25,26	0,01	8,42

Tabela 2.2.26: Rozpoznania współistniejące a hospitalizacje c.d.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	ukł. trawienny		zdarzenie nagłe	
		l.	p.	l.	p.
06.0029	0,07	0,01	8,22	-	-
06.0030	0,15	0,01	9,21	0,01	3,95
06.0032	0,12	0,01	5,04	0,00	0,84
06.0034	0,24	0,00	2,04	0,00	1,22
06.0036	0,17	0,00	1,15	0,00	1,15
06.0041	0,35	0,01	2,28	0,00	1,42
06.0043	0,42	0,00	0,48	0,02	5,70
Woj.	8,89	0,53	5,97	0,43	4,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podczas hospitalizacji wykonywane są procedury medyczne. Lista istotnych do przedstawienia procedur została ustalona podczas spotkania z konsultantami w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz w dziedzinie medycyny ratunkowej:

- plazmafereza (99.71)
- wentylacja mechaniczna (96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783, 93.92, 93.921, 93.929, 93.95, 93.96, 93.991)
- pozaustrojowa oksygenacja membranowa (ECMO) (39.65)
- hipotermia terapeutyczna (99.81, 99.810, 99.811, 99.812, 99.813, 99.814)

W Tabeli 2.2.27 przedstawiono informację jaki odsetek pacjentów miał wykonaną jedną z wyżej wymienionych procedur¹⁸.

Tabela 2.2.27: Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Plazmafereza [%]	Wentylacja mechaniczna [%]	ECMO [%]	Hipotermia terapeutyczna [%]
06.0001	1,1	1,8	23,6	0,5	0,8
06.0002	0,3	1,9	54,4	-	-
06.0003	0,3	-	0,4	-	0,7
06.0004	0,2	0,6	91,3	-	-
06.0005	0,3	0,3	-	-	-
06.0006	0,2	1,4	81,9	-	0,5
06.0007	0,4	-	64,7	-	-
06.0008	0,2	-	94,5	-	-
06.0009	0,2	-	89,0	-	-
06.0010	0,2	-	97,4	-	-
06.0011	0,2	-	49,5	-	-
06.0012	0,2	-	-	-	-
06.0013	0,2	-	83,6	-	-
06.0014	0,1	-	87,9	-	-
06.0015	0,1	-	92,1	-	-
06.0017	0,2	-	88,5	-	-
06.0018	2,5	-	49,9	0,0	-
06.0019	0,1	-	25,6	-	-
06.0020	0,1	-	97,1	-	-
06.0021	0,1	-	83,6	-	-
06.0022	0,1	-	84,8	-	-
06.0023	0,2	-	69,4	-	1,1
06.0028	0,1	-	68,4	-	-
06.0029	0,1	-	-	-	-
06.0030	0,2	-	48,0	-	-
06.0032	0,1	-	65,5	-	-

¹⁸Kody procedur wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9.

Tabela 2.2.27: Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Plazmafereza [%]	Wentylacja mechaniczna [%]	ECMO [%]	Hipotermia terapeutyczna [%]
06.0034	0,2	-	61,2	-	-
06.0036	0,2	-	92,0	-	0,6
06.0041	0,4	-	34,5	-	-
06.0043	0,4	-	5,0	-	-
Woj.	8,9	0,3	49,1	0,1	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.28 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.28: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	16	30,5	9	24,9
06.0002	9	34,0	3	55,2
06.0003	9	19,2	4	50,9
06.0004	11	18,6	6	35,3
06.0005	9	20,4	4	49,4
06.0006	11	35,2	5	42,4
06.0007	11	44,9	6	38,4
06.0008	11	32,0	6	40,4
06.0009	10	19,9	5	39,4
06.0010	12	70,4	5	44,5
06.0011	10	36,6	4	40,8
06.0012	18	37,5	8	29,3
06.0013	10	19,2	6	40,2
06.0014	17	40,2	5	46,7
06.0015	14	25,8	8	27,6
06.0017	9	29,7	5	44,2
06.0018	3	17,7	1	83,9
06.0019	12	30,4	6	31,4
06.0020	17	43,1	12	30,9
06.0021	15	35,4	8	32,0
06.0022	15	24,0	8	27,8
06.0023	9	30,2	4	47,8
06.0028	12	37,1	4	48,4
06.0029	10	18,6	5	46,6
06.0030	9	45,7	1	61,2
06.0032	7	16,2	4	49,6
06.0034	5	22,1	3	70,2
06.0036	18	47,4	7	33,9
06.0041	7	21,6	4	28,5
06.0043	3	5,2	2	81,5
Woj.	9	33,9	3	54,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek

ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.29 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.30 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Należy zaznaczyć, że na podstawie dostępnych danych nie ma możliwości określenia liczby stanowisk intensywnej opieki medycznej. W związku z tym przedstawiono liczbę łóżek jako najbardziej zbliżony, a tym samym rozumiany jako tożsamy wskaźnik do liczby stanowisk.

Tabela 2.2.29: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	89	89
06.0002	9	9
06.0003	12	12
06.0004	7	7
06.0005	13	13
06.0006	8	8
06.0007	16	16
06.0008	9	9
06.0009	6	6
06.0010	9	9
06.0011	7	7
06.0012	11	11
06.0013	7	7
06.0014	6	6
06.0015	4	4
06.0017	6	6
06.0018	46	46
06.0019	4	4
06.0020	6	6
06.0021	6	6
06.0022	6	6
06.0023	7	7
06.0028	4	4
06.0029	4	4
06.0030	4	4
06.0032	4	4
06.0034	5	5
06.0036	12	12
06.0041	5	5
06.0043	9	9
Bez kontraktu	20	20
Woj.	361	361

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.30: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	57,6	61,3	62,0	59,6	54,54	55,21	53,04
06.0002	68,2	74,1	76,3	69,2	6,67	6,87	6,23
06.0003	68,5	76,3	78,2	72,1	9,15	9,38	8,65
06.0004	83,3	91,3	92,2	89,2	6,39	6,46	6,25
06.0005	67,1	74,0	75,4	71,1	9,63	9,80	9,24
06.0006	76,2	83,0	83,5	81,8	6,64	6,68	6,54
06.0007	75,1	81,6	83,1	78,5	13,06	13,29	12,56
06.0008	72,9	78,7	79,4	77,1	7,08	7,15	6,94
06.0009	68,9	75,7	76,8	73,4	4,54	4,61	4,40
06.0010	50,6	54,8	55,1	54,3	4,93	4,96	4,89
06.0011	71,4	78,2	78,5	77,6	5,48	5,50	5,43
06.0012	79,0	83,4	84,0	82,1	9,17	9,24	9,03
06.0013	73,5	80,8	81,3	79,4	5,65	5,69	5,56
06.0014	77,0	81,5	81,7	81,0	4,89	4,90	4,86
06.0015	71,0	76,1	77,3	73,5	3,04	3,09	2,94
06.0017	69,9	77,0	77,6	75,9	4,62	4,65	4,55
06.0018	50,8	66,5	73,2	51,9	30,61	33,67	23,86
06.0019	72,2	77,7	79,2	74,3	3,11	3,17	2,97
06.0020	51,0	53,9	53,6	54,5	3,23	3,21	3,27
06.0021	74,9	80,3	82,7	74,9	4,82	4,96	4,49
06.0022	51,8	55,3	55,9	53,9	3,32	3,35	3,24
06.0023	56,1	61,7	62,5	59,9	4,32	4,38	4,19
06.0028	80,0	85,5	85,5	85,3	3,42	3,42	3,41
06.0029	49,5	53,9	52,4	57,2	2,16	2,10	2,29
06.0030	89,1	94,9	93,0	99,3	3,80	3,72	3,97
06.0032	61,2	69,1	70,9	64,9	2,76	2,84	2,60
06.0034	66,2	80,1	84,5	70,2	4,00	4,23	3,51
06.0036	69,6	73,6	74,3	71,9	8,83	8,92	8,63
06.0041	135,8	155,5	160,7	144,0	7,78	8,04	7,20
06.0043	34,6	47,7	52,2	37,7	4,30	4,70	3,39
Woj.	69,1	76,1	77,4	73,2	241,93	248,17	228,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.31 zawiera informacje o sprawozdanej liczbie łóżek intensywnej opieki medycznej na oddziałach.

Tabela 2.2.31: Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	63	63
06.0002	9	9
06.0003	12	12
06.0004	-	-
06.0005	13	13
06.0006	8	8
06.0007	16	16
06.0008	9	9
06.0009	6	6
06.0010	9	9
06.0011	7	7
06.0012	11	11
06.0013	7	7
06.0014	6	6
06.0015	4	4

Tabela 2.2.31: Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0017	6	6
06.0018	46	46
06.0019	4	4
06.0020	6	6
06.0021	6	6
06.0022	6	6
06.0023	7	7
06.0028	-	-
06.0029	4	4
06.0030	4	4
06.0032	4	4
06.0034	5	5
06.0036	12	12
06.0041	5	5
06.0043	9	9
Bez kontraktu	17	17
Woj.	321	321

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.32 przedstawia odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii w strukturze szpitala. W tabeli wykazane zostały jedynie łóżka z oddziałów, które w 2016 roku miały kontrakt z NFZ o VII części kodu resortowego z przedziału [4000;4700] z wyłączeniem oddziałów rehabilitacyjnych [4300;4310]. W przypadku wartości dla województw i Polski średnia z odsetków łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii wskazuje na średnią z wartości po szpitalach. Kolumna 'Liczba oddziałów poniżej 2%' przedstawia liczbę świadczeniodawców, dla których odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii stanowił poniżej 2% wszystkich łóżek tego świadczeniodawcy.

Tabela 2.2.32: Odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii w strukturze szpitala

ID	Średnia liczba łóżek		Odsetek łóżek na OAiT [%]
	ogółem	w tym łóżka na OAiT	
06.0001	1 176	89	7,6
06.0002	528	9	1,7
06.0003	571	12	2,1
06.0004	534	7	1,3
06.0005	560	13	2,3
06.0006	368	8	2,2
06.0007	419	16	3,8
06.0008	341	9	2,6
06.0009	354	6	1,7
06.0010	427	9	2,1
06.0011	317	7	2,2
06.0012	352	11	3,1
06.0013	324	7	2,2
06.0014	234	6	2,6
06.0015	278	4	1,4
06.0017	265	6	2,3
06.0018	545	46	8,4
06.0019	211	4	1,9
06.0020	278	6	2,2
06.0021	203	6	3,0
06.0022	309	6	1,9
06.0023	357	7	2,0
06.0028	183	4	2,2
06.0029	155	4	2,6
06.0030	264	4	1,5
06.0032	156	4	2,6
06.0034	113	5	4,4
06.0036	94	12	12,8

Tabela 2.2.32: Odsetek łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii w strukturze szpitala

ID	Średnia liczba łóżek		Odsetek łóżek na OAiIT [%]	
	ogółem	w tym łóżka na OAiIT		
06.0041	103	5		4,9
06.0043	115	9		7,8
Woj.	10 134	341		3,3

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.33 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu poprzedzonej lub ponownej hospitalizacji¹⁹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wkluczono pacjentów którzy zmarli na analizowanym oddziale. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym poziomem I - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano rozpoznanie z tej samej grupy (według Map Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku)
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (anestezjologii i intensywnej terapii),
- pakiet onkologiczny - ponowna hospitalizacja została zrealizowana na zakresie związanym z pakietem onkologicznym

Tabela 2.2.33: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją w ciągu 30 dni		Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni			
	A ¹ [%]	B ² [%]	ogółem [%]	z tym samym poziomem I [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	pakiet onkologiczny [%]
06.0001	0,3	0,7	18,4	3,5	3,4	-
06.0002	0,6	-	25,3	6,2	4,9	-
06.0003	1,1	0,6	18,2	4,0	2,8	0,6
06.0004	-	-	24,3	8,1	1,4	-
06.0005	0,5	1,4	17,7	3,8	4,8	1,9
06.0006	-	-	16,8	6,9	6,9	-
06.0007	0,5	-	20,1	5,4	2,0	-
06.0008	1,8	-	21,1	3,5	1,8	-
06.0009	-	-	13,6	4,5	1,5	-
06.0010	-	1,7	20,7	3,4	1,7	-
06.0011	-	-	22,2	11,1	5,1	1,0
06.0012	-	-	14,1	-	-	-
06.0013	-	-	21,0	8,4	5,9	-
06.0014	2,8	-	11,1	5,6	-	-
06.0015	-	-	29,0	6,5	-	-
06.0017	-	-	13,0	2,6	1,3	-
06.0018	0,1	1,4	9,9	3,5	1,3	0,3
06.0019	-	-	14,6	4,9	4,9	-
06.0020	-	-	30,4	17,4	13,0	-
06.0021	1,5	-	17,9	3,0	4,5	-
06.0022	-	-	27,9	9,3	2,3	-
06.0023	-	1,2	11,0	1,2	1,2	-
06.0028	-	-	32,4	10,8	8,1	-
06.0029	-	-	22,2	8,3	2,8	-
06.0030	-	-	14,6	5,2	4,2	-
06.0032	-	-	23,2	8,9	-	-
06.0034	-	-	8,7	4,6	1,0	-

¹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.33: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją w ciągu 30 dni		Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni			
	A ¹ [%]	B ² [%]	ogółem [%]	z tym samym poziomem I [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	pakiet onkologiczny [%]
06.0036	-	1,9	15,9	0,9	1,9	0,9
06.0041	0,3	6,9	17,1	4,2	0,6	-
06.0043	-	-	7,6	0,5	0,7	-
Woj.	0,2	1,1	14,2	4,0	2,1	0,2

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją sprawozdaną za pomocą zakresu pakietu onkologicznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: ²⁰.

Tabela 2.2.34: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji oraz odsetek zgonów

ID	Zgony [%]	ZOD ¹ [%]	Hospicjum ² [%]
06.0001	46,6	2,7	1,8
06.0002	40,0	6,2	1,2
06.0003	36,0	4,5	0,6
06.0004	57,2	6,8	5,4
06.0005	36,2	5,7	1,4
06.0006	52,9	6,9	3,0
06.0007	50,4	3,4	0,5
06.0008	74,3	-	-
06.0009	57,4	6,1	1,5
06.0010	62,6	10,3	3,4
06.0011	46,2	6,1	-
06.0012	61,4	4,2	1,4
06.0013	37,0	19,3	4,2
06.0014	66,4	2,8	-
06.0015	59,2	19,4	3,2
06.0017	53,3	6,5	-
06.0018	5,0	0,7	0,8
06.0019	52,3	9,8	-
06.0020	66,2	4,3	-
06.0021	45,1	6,0	1,5
06.0022	45,6	9,3	7,0
06.0023	54,4	4,9	-
06.0028	61,1	2,7	-
06.0029	50,7	8,3	-
06.0030	36,8	1,0	9,4
06.0032	52,9	8,9	-
06.0034	20,4	-	-
06.0036	38,5	0,9	4,7
06.0041	5,1	0,3	1,8
06.0043	0,2	1,0	0,5
Woj.	31,9	2,8	1,3

1 Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

2 Świadczenia paliatywne i hospicyjne wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.35 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.35: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	62,7	46,6	53,3	17,1
06.0002	61,8	44,1	47,4	14,8
06.0003	65,1	41,5	58,2	23,6
06.0004	66,3	41,6	59,0	22,5
06.0005	64,7	39,0	58,6	18,7
06.0006	67,4	43,3	65,7	23,3
06.0007	70,8	41,4	68,9	36,7
06.0008	63,3	37,2	53,2	17,4
06.0009	67,9	46,5	62,6	31,0
06.0010	66,7	34,2	63,9	20,0
06.0011	67,2	42,9	63,6	21,7
06.0012	66,5	41,8	63,0	23,9
06.0013	67,8	42,9	65,1	33,9
06.0014	65,6	41,1	57,0	27,1
06.0015	68,2	46,1	65,8	35,5
06.0017	69,3	46,1	69,7	27,3
06.0018	65,2	28,9	57,6	8,8
06.0019	67,8	40,7	65,1	22,1
06.0020	65,5	38,2	63,2	13,2
06.0021	65,6	45,1	57,4	22,1
06.0022	69,1	45,6	70,9	26,6
06.0023	70,1	49,4	70,0	27,8
06.0028	71,2	40,0	76,8	29,5
06.0029	65,9	34,2	61,6	19,2
06.0030	62,9	42,8	48,7	15,8
06.0032	70,3	46,2	70,6	35,3
06.0034	69,9	20,8	76,3	15,1
06.0036	64,5	35,1	58,0	17,8
06.0041	59,5	37,0	37,3	1,4
06.0043	46,0	69,6	37,1	3,6
Woj.	64,6	39,3	57,8	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.8 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego

²¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.36 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.8: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

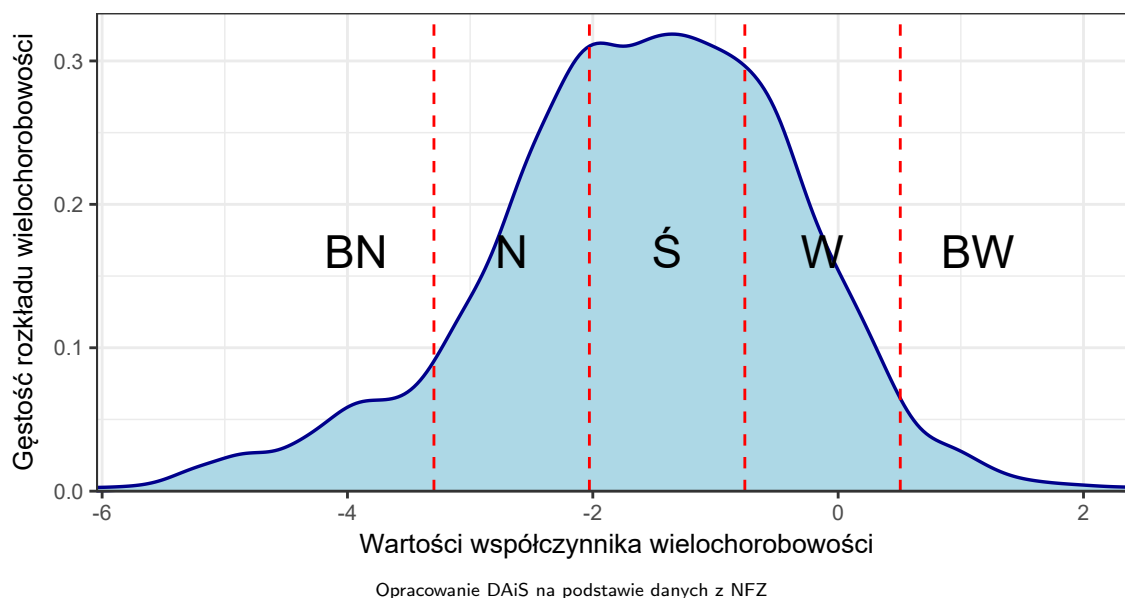


Tabela 2.2.36: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	1,12	11,11	18,73	35,30	30,47	4,39
06.0002	0,27	10,74	22,22	38,52	25,56	2,96
06.0003	0,28	14,18	23,27	39,64	21,09	1,82
06.0004	0,17	8,67	21,97	40,46	23,70	5,20
06.0005	0,32	8,64	18,52	37,96	26,23	8,64
06.0006	0,21	6,19	22,38	39,05	29,05	3,33
06.0007	0,41	5,35	17,52	37,71	32,85	6,57
06.0008	0,22	10,09	22,48	45,87	21,10	0,46
06.0009	0,16	6,45	21,94	45,81	21,29	4,52
06.0010	0,15	3,29	21,05	40,13	34,21	1,32
06.0011	0,18	6,01	25,14	44,81	21,31	2,73
06.0012	0,18	8,20	25,68	42,62	20,77	2,73
06.0013	0,19	7,45	18,62	40,96	30,32	2,66
06.0014	0,11	8,41	27,10	41,12	23,36	-
06.0015	0,08	12,00	12,00	34,67	37,33	4,00
06.0017	0,16	6,67	22,42	49,70	20,00	1,21
06.0018	2,48	5,78	36,07	43,38	14,22	0,57
06.0019	0,09	8,14	16,28	40,70	31,40	3,49
06.0020	0,07	7,35	19,12	47,06	25,00	1,47
06.0021	0,12	8,20	18,85	36,89	31,15	4,92
06.0022	0,08	3,85	11,54	38,46	37,18	8,97
06.0023	0,17	1,78	18,93	39,05	36,69	3,55
06.0028	0,09	5,32	27,66	36,17	28,72	2,13
06.0029	0,07	8,22	30,14	47,95	13,70	-
06.0030	0,15	5,30	14,57	52,32	24,50	3,31
06.0032	0,12	6,72	18,49	35,29	37,82	1,68
06.0034	0,24	2,45	30,61	50,61	15,92	0,41
06.0036	0,17	12,14	31,21	41,04	12,72	2,89
06.0041	0,35	3,42	10,26	26,21	51,00	9,12

Tabela 2.2.36: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0043	0,42	43,10	34,29	19,76	2,14	0,71
Woj.	8,83	8,99	25,52	39,64	23,02	2,83

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.37. 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 2.2.37: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	58,8	32,5	8,7
06.0002	75,9	17,0	7,0
06.0003	49,8	45,1	5,1
06.0004	93,6	4,6	1,7
06.0005	69,9	25,8	4,3
06.0006	83,3	10,0	6,7
06.0007	87,8	6,6	5,6
06.0008	86,7	11,0	2,3
06.0009	77,4	19,4	3,2
06.0010	74,2	16,8	9,0
06.0011	78,3	18,5	3,3
06.0012	77,7	18,5	3,8
06.0013	89,9	7,9	2,1
06.0014	68,2	15,9	15,9
06.0015	77,6	21,1	1,3
06.0017	86,7	8,5	4,8
06.0018	35,2	43,5	21,4
06.0019	83,7	16,3	-
06.0020	86,8	5,9	7,4
06.0021	74,6	24,6	0,8
06.0022	65,8	12,7	21,5
06.0023	72,2	22,8	5,0
06.0028	71,6	26,3	2,1
06.0029	86,3	8,2	5,5
06.0030	26,3	32,9	40,8
06.0032	86,6	9,2	4,2
06.0034	50,6	46,9	2,4
06.0036	43,7	51,1	5,2
06.0041	7,4	46,7	45,9
06.0043	12,1	39,9	48,0
Woj.	55,3	30,4	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.4 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.5 Oddział angiologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału/zakresu, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.6 Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.7 Oddział chirurgiczny dla dzieci

W niniejszej części dokumentu analizie zostały poddane następujące oddziały:

- Chirurgii dla dzieci (specjalność komórki 4501),
- Wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci (specjalność komórki 4511),
- Chirurgii onkologicznej dla dzieci (specjalność komórki 4541),
- Leczenia oparzeń dla dzieci (specjalność komórki 4555),
- Urologiczny dla dzieci (specjalność komórki 4641).

Powyższa alokacja oddziałów do analizy uwarunkowana jest tym, że dziedzina chirurgii dziecięcej obejmuje leczenie chirurgiczne dotyczące postępowania diagnostycznego, leczenia chirurgicznego, w tym niezabiegowego, okołoperacyjnego i rehabilitacyjnego w przypadku zarówno wad wrodzonych, nabytych chorób jak i następstw urazów różnych narządów i układów. Wiele chorób spotykanych jest tylko w wieku dziecięcym, a te które występują także u dorosłych – u dzieci mają odmienny przebieg, prognozę i wymagają innej strategii leczenia. Takie działy jak na przykład urologia, onkologia czy traumatologia dziecięca są w istocie swojej dziedziny odmiennie od swoich odpowiedników w medycynie pacjentów dorosłych i stanowią część chirurgii dziecięcej. W roku 2016 w województwie małopolskim 7 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²² realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja,
- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Urologia dziecięca - hospitalizacja,
- Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Urologia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia.

6 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.38 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji

²²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.3 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

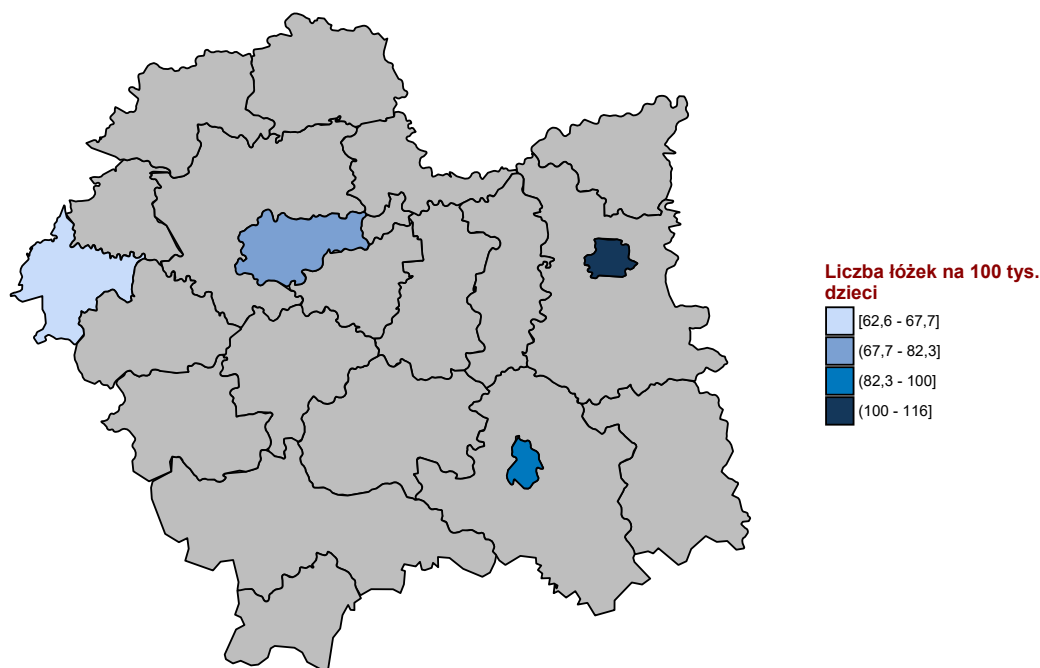
Należy podkreślić, że w niniejszej analizie liczba dzieci jest zdefiniowana jako liczba osób do dnia ukończenia 18 roku życia.

Tabela 2.2.38: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0002	4501	nie	1,6	1,7	4,4	13,9	20
06.0003	4501	nie	1,2	1,4	3,7	7,2	20
06.0004	4501	nie	1,2	1,3	3,4	2,6	15
06.0006	4501	nie	1,6	1,7	5,2	14,8	17
06.0016	4501	nie	3,4	3,8	14,7	8,8	51
06.0016	4641	nie	0,5	0,6	2,5	9,8	12
06.0039	4671	nie	0,8	0,8	0,8	4,3	-
06.0062	4501	tak	0,2	0,2	0,2	15,2	1
06.0062	4641	tak	0,2	0,3	0,3	17,2	2
Woj.	-	nie	10,8	11,8	35,1	9,5	138

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.3: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.39²³. W Tabeli 2.2.40 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.39: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0002	1,68	100,00	99,94	0,06
06.0003	1,42	100,00	98,31	1,69
06.0004	1,31	100,00	99,70	0,30
06.0006	1,65	100,00	99,52	0,48
06.0016	4,46	99,96	96,23	3,77
06.0039	0,82	100,00	100,00	-
06.0062	0,42	100,00	100,00	-

²³ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁴ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.39: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
Woj.	11,76	99,98	98,26	1,74

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.40: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0002	4,29	0,11	99,98	0,02	100,00
06.0003	3,62	0,18	99,20	0,80	100,00
06.0004	3,35	0,04	99,85	0,15	100,00
06.0006	5,16	-	99,81	0,19	-
06.0016	14,33	1,91	92,61	7,39	100,00
06.0039	0,82	-	100,00	-	-
06.0062	0,50	-	100,00	-	-
Woj.	32,05	2,23	96,56	3,44	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

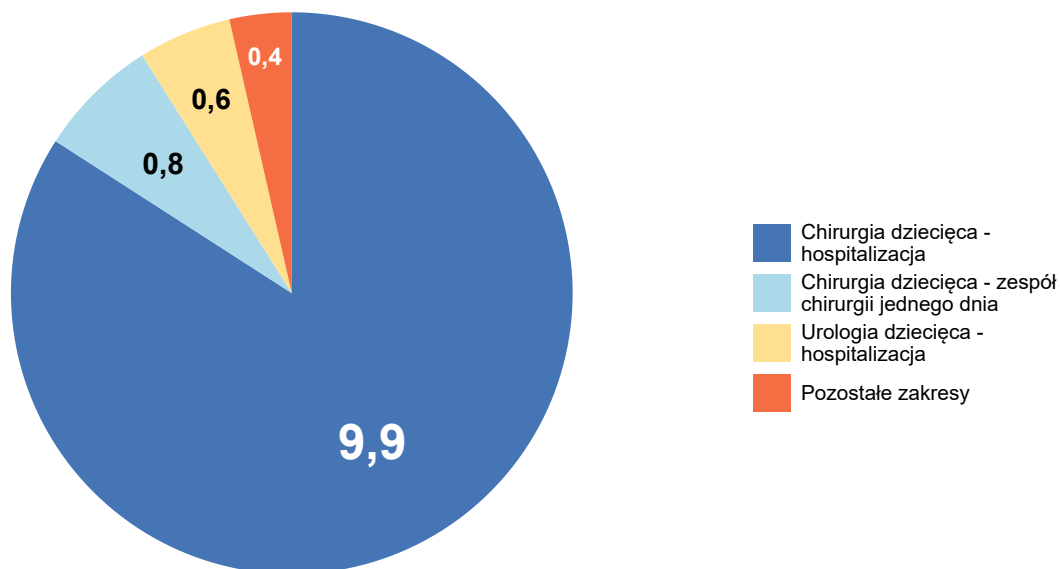
3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.41. Wykres 2.2.9 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Analizy w dalszej części dokumentu wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Wykres 2.2.9: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

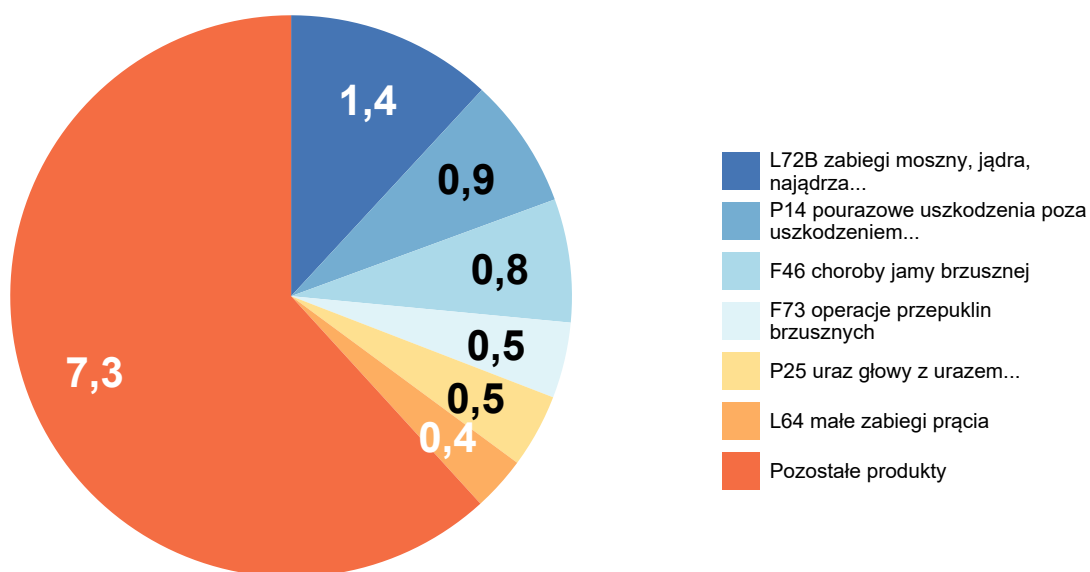
Tabela 2.2.41: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [%]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Chirurgia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Urologia dziecięca - hospitalizacja planowa [%]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa [%]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
06.0002	4,38	100,0	-	-	-	-	-
06.0003	3,69	100,0	-	-	-	-	-
06.0004	3,37	100,0	-	-	-	-	-
06.0006	5,16	100,0	-	-	-	-	-
06.0016	16,75	84,8	15,1	-	-	-	0,0
06.0039	0,82	-	-	100,0	-	-	-
06.0062	0,50	-	-	-	68,1	31,9	-
Woj.	34,66	88,9	7,3	2,4	1,0	0,5	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.42 oraz na Wykresie 2.2.10.

Wykres 2.2.10: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	L72B [%]	P14 [%]	F46 [%]	F73 [%]	P25 [%]	L64 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0002	11,6	7,4	18,9	4,1	0,4	0,6	57,0
06.0003	11,1	10,9	7,1	4,1	1,1	2,0	63,6
06.0004	12,6	3,7	0,6	4,8	9,3	3,3	65,7
06.0006	5,0	16,1	12,2	4,0	7,1	6,4	49,2
06.0016	9,8	6,5	4,6	2,8	5,3	1,5	69,5
06.0039	33,8	-	-	14,8	-	13,1	38,3
06.0062	20,3	-	-	2,9	-	1,2	75,7
Woj.	11,9	7,5	7,1	4,4	4,2	3,1	61,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.10 oraz w Tabeli 2.2.42 zostały wymienione w Tabeli 2.2.43.

Tabela 2.2.43: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
F46 choroby jamy brzusznej
F73 operacje przepuklin brzusznych
P25 uraz głowy z urazem mózgu
L64 małe zabiegi prącia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.44 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.45 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Z uwagi na specyfikę oddziałów, podobnie jak w roku 2014, udział świadczeń zabiegowych przyjmował wartości w okolicach 50%. Pogłębiona analiza tego zagadnienia jest przedstawiona w Tabeli 2.2.57.

Tabela 2.2.44: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ² [%]
06.0002	37,1	99,3	62,9	32,7
06.0003	60,3	99,9	39,7	9,3
06.0004	46,1	99,2	53,9	22,8
06.0006	44,5	99,9	55,5	11,7
06.0016	53,2	93,9	46,8	14,1
06.0039	98,0	100,0	2,0	100,0
06.0062	99,8	100,0	0,2	-
Woj.	54,5	97,6	45,5	18,4

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0002	37,1	0,8	45,0	47,9	5,8	0,3
06.0003	60,3	-	32,0	35,4	26,0	6,7
06.0004	46,1	0,5	39,8	47,8	11,9	-
06.0006	44,5	-	32,7	45,7	21,2	0,1
06.0016	53,2	4,4	33,5	44,7	12,0	3,9
06.0039	98,0	-	19,7	48,6	31,8	-
06.0062	99,8	6,2	38,8	48,3	5,5	1,2
Woj.	54,5	2,1	33,5	44,9	16,4	2,4

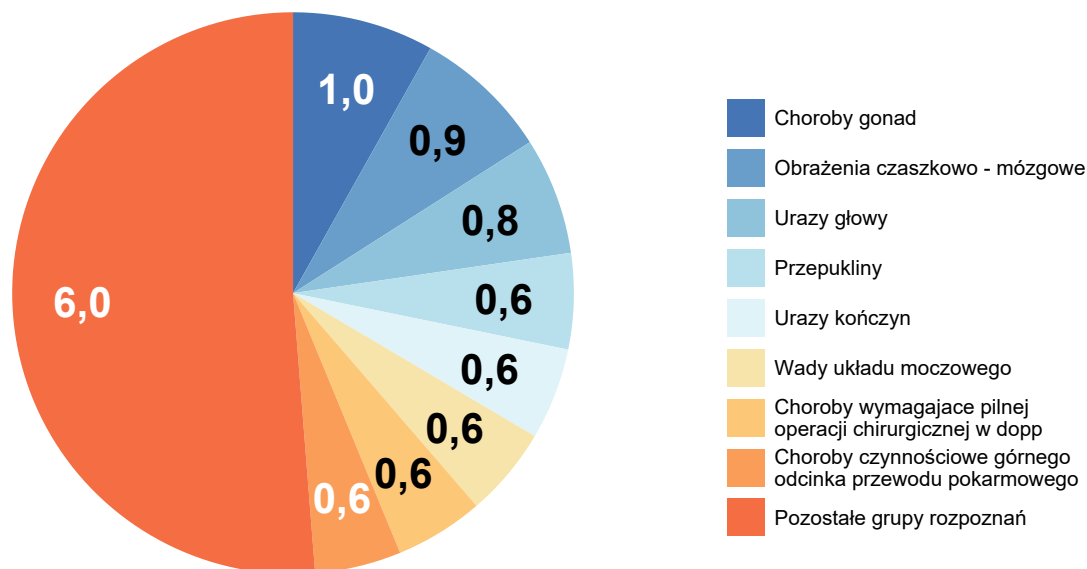
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznaw²⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.46. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznaw w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.11 przedstawiono grupy rozpoznaw, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 4.7%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.48 oraz na Wykresie 2.2.12.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.38 i tabeli 2.2.48 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

²⁵Grupy rozpoznaw według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.11: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznaiń [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaiń

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby gonad [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowo [%]	Urazy głowy [%]	Przepukliny [%]	Urazy kończyn [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Pozostałe grupy rozpoznaiń [%]
06.0002	1,68	4,5	7,6	12,8	4,2	1,6	4,0	65,3
06.0003	1,42	9,4	9,9	1,6	4,4	12,8	4,2	57,7
06.0004	1,31	10,8	6,5	11,7	7,0	1,8	10,0	52,1
06.0006	1,65	1,8	13,5	7,6	4,1	17,3	7,8	47,9
06.0016	4,46	5,9	7,7	6,2	5,2	2,3	4,8	68,0
06.0039	0,82	20,4	-	-	13,8	-	-	65,8
06.0062	0,42	35,1	-	-	2,6	-	-	62,3
Woj.	11,76	8,1	7,8	6,7	5,5	5,3	5,1	61,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznaiń dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.46), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznaiń określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.47: Struktura hospitalizacji według rozpoznaiń i świadczeniodawców

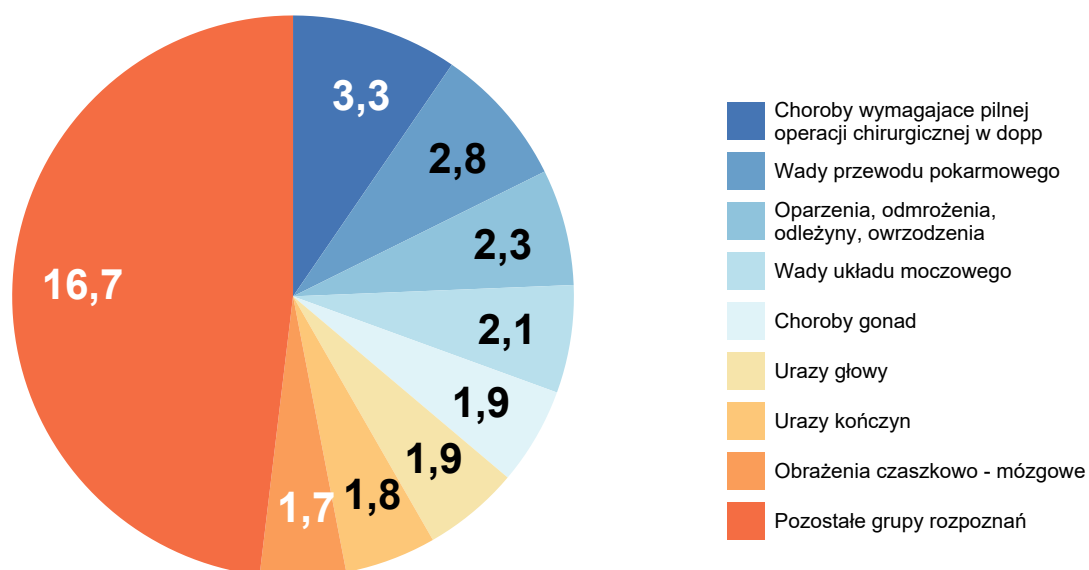
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0002	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	19,38

Tabela 2.2.47: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	6,96
	Inne zakażenia skóry	6,18
06.0003	Wady układu moczowego	19,53
	Choroby czynnościowe jelit	9,80
	Niezapalne choroby jąder	4,72
06.0004	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	12,95
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	4,72
	Inne choroby skóry, włosów i paznokci	4,57
06.0006	Choroby czynnościowe jelit	16,06
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	6,91
	Niezapalne choroby jąder	3,27
06.0016	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	5,40
	Wady układu moczowego	5,25
	Inne choroby skóry, włosów i paznokci	4,84
06.0039	Wady oka, ucha, twarzy i szyi	16,36
	Niezapalne choroby jąder	13,31
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	13,19
06.0062	Choroby jamy ustnej i gardła	19,57
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	12,17
	Wady układu mięśniowo-szkieletowego	9,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.12: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.48: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Wady przewodu pokarmowego [%]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%]	Choroby gonad [%]	Wady układu moczowego [%]	Urazy głowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0002	4,38	9,73	0,11	5,44	1,96	-	12,63	70,12
06.0003	3,69	9,84	-	2,06	11,87	22,49	1,52	52,22
06.0004	3,37	17,22	0,44	6,43	9,01	0,03	10,58	56,28
06.0006	5,16	16,17	0,27	5,45	0,91	-	7,37	69,84
06.0016	16,75	6,64	16,57	8,99	4,04	6,50	3,44	53,82
06.0039	0,82	-	-	-	20,39	-	-	79,61
06.0062	0,50	-	-	-	44,85	2,22	-	52,93
Woj.	34,66	9,57	8,10	6,68	5,60	5,57	5,55	58,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.49 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁶. Z uwagi na sposób sprawozdawania dat wystawienia skierowania i rozpoczęcia świadczenia przez część świadczeniodawców, dane dotyczące czasu oczekiwania nie mogą być bezpośrednio ze sobą porównywane.

Tabela 2.2.49: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0002	24,7	98,1	36	86	46,2	46,6	75,1	12,7	0,1
06.0003	48,9	64,5	26	89	51,7	52,5	51,1	17,4	-
06.0004	14,5	86,8	10	21	84,2	86,8	85,5	9,5	-
06.0006	19,9	99,1	35	72	49,5	49,8	80,1	0,2	-
06.0016	47,7	2,7	-	-	99,3	99,3	52,3	33,6	-
06.0039	100,0	99,3	12	22	89,9	90,2	-	-	-
06.0062	100,0	96,4	10	26	79,7	80,9	-	-	-
Woj.	42,5	52,5	1	20	81,2	81,7	57,5	17,4	0,0

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.50 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

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

Tabela 2.2.50: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 3 dni [%]
06.0002	3	2,2	2	21,64	66,71
06.0003	3	2,4	2	10,79	68,34
06.0004	3	1,8	2	5,26	70,37
06.0006	3	2,5	2	0,97	53,76
06.0016	4	19,0	2	15,13	66,66
06.0039	1	-	1	100,00	100,00
06.0062	1	0,4	1	68,97	100,00
Woj.	3	11,9	2	20,28	68,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki²⁷. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.51 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.52 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.51: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0002	20	20
06.0003	20	20
06.0004	15	15
06.0006	17	17
06.0016	63	63
06.0062	3	3
Woj.	138	138

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

²⁷Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0039.

Tabela 2.2.52: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0002	59,4	77,4	81,7	67,9	15,48	16,35	13,57
06.0003	50,1	67,4	77,9	44,2	13,48	15,58	8,84
06.0004	61,0	83,6	90,0	69,4	12,54	13,50	10,41
06.0006	82,8	109,1	114,7	96,6	18,54	19,50	16,42
06.0016	67,0	83,2	89,8	68,8	52,42	56,54	43,32
06.0062	45,1	56,9	66,1	36,5	1,71	1,98	1,10
Woj.	60,9	79,6	86,7	63,9	114,17	123,45	93,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.53 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgiczny dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.53: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0002	0,1	3,7	0,4	1,6	2,5	1,4	1,6
06.0003	0,1	6,8	2,2	4,3	5,0	2,1	4,2
06.0004	-	5,4	0,9	2,7	3,4	2,2	2,6
06.0006	0,1	2,2	0,5	1,3	1,5	0,8	1,2
06.0016	0,1	8,0	2,1	4,7	6,5	1,6	4,6
06.0039	-	1,3	0,1	0,1	0,1	1,2	0,1
06.0062	-	3,6	0,2	1,2	1,2	2,6	1,2
Woj.	0,1	5,5	1,3	3,0	4,1	1,6	3,0

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.54 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala.

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

Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1501, 1541, 1641²⁹.

Tabela 2.2.54: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0002	1,1	88,0	86,1	82,2
06.0003	0,4	63,0	52,2	50,1
06.0004	0,7	78,3	74,3	59,7
06.0006	0,4	83,6	80,5	79,9
06.0016	0,3	62,3	54,0	52,4
06.0039	-	24,3	6,2	-
06.0062	-	17,4	1,0	-
Woj.	0,5	66,6	59,1	55,6

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.55 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.55: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 29 dni [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku między 29 dni i 1 rok [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 1-17 [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 18+ [%]
06.0002	8,5	36,3	0,4	5,5	89,9	4,2
06.0003	7,1	34,6	0,2	15,2	82,0	2,5
06.0004	7,7	35,4	0,2	8,4	89,7	1,7
06.0006	9,4	39,3	-	2,5	92,7	4,8
06.0016	6,5	37,5	2,3	16,3	78,4	3,1
06.0039	5,3	25,3	-	12,5	85,7	1,8
06.0062	6,0	18,6	-	10,3	87,8	1,9
Woj.	7,3	35,5	1,0	11,3	84,6	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.56. 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 2.2.56: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0002	65,4	20,7	13,9
06.0003	69,0	23,8	7,2
06.0004	75,4	22,0	2,6
06.0006	53,4	31,8	14,8
06.0016	44,7	46,4	9,0
06.0039	45,8	49,9	4,3
06.0062	46,1	37,5	16,5

²⁹PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI, PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.56: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
Woj.	55,3	35,2	9,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W celu przedstawienia specyfiki analizowanych oddziałów w Tabeli 2.2.57 przedstawione zostały udziały świadczeń zabiegowych w odniesieniu do: wszystkich świadczeń, świadczeń dotyczących urazów i oparzeń i w przyjęciach planowych.

Tabela 2.2.57: Struktura hospitalizacji zabiegowych

ID	Świadczenia zabiegowe łącznie [%]	Świadczenia zabiegowe		
		dla urazów i oparzeń ¹ [%]	z wyłączeniem urazów i oparzeń ² [%]	w przyjęciach planowych ³ [%]
06.0002	37,2	7,5	49,1	88,0
06.0003	59,9	40,2	68,5	81,7
06.0004	46,2	16,6	56,8	56,9
06.0006	44,4	33,8	53,8	84,5
06.0016	53,0	18,8	66,1	72,3
06.0039	98,0	100,0	98,0	98,0
06.0062	99,8	100,0	99,8	99,8
Woj.	54,5	23,6	66,4	82,1

1 tj. hospitalizacje z grup S... i T... ICD-10

2 tj. hospitalizacje z wyłączeniem grup S... i T... ICD-10

3 tj. w przyjęciach na podstawie skierowania bądź pacjent skorzystał ze świadczeń planowo poza kolejnością

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według udziałów procentowych wybranych grup produktów została zaprezentowana w Tabelach 2.2.58 i 2.2.59 (ciąg dalszy). Tabela 2.2.60 przedstawia jakie produkty JGP weszły w skład każdej z grup.

Tabela 2.2.58: Struktura hospitalizacji według grup produktów

ID	Appendektomie [%]	Bóle brzucha [%]	Laparotomie i laparoskopie (za wyjątkiem appendektomii) [%]	Leczenie zachowawcze chorób układu moczowo-płciowego [%]	Leczenie zachowawcze następstw urazów (za wyjątkiem kończyn) [%]	Leczenie zmian skórnych i tkanki podskórnej [%]	Operacje na jądrze i powrózku nasiennym [%]	Operacje na nerce [%]	Operacje noworodka i niemowlęcia [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0002	3,4	24,6	0,7	1,1	22,5	7,1	11,6	-	0,9	1,7
06.0003	2,7	10,7	1,6	1,4	16,4	3,3	11,1	0,9	3,0	1,4
06.0004	8,0	15,6	2,3	0,5	20,5	11,0	12,6	-	2,9	1,3
06.0006	7,8	17,2	0,2	1,0	27,8	3,9	5,0	-	0,1	1,7

Tabela 2.2.58: Struktura hospitalizacji według grup produktów

ID	Appendektomie [%]	Bóle brzucha [%]	Laparotomie i laparoskopie (za wyjątkiem appendektomii) [%]	Leczenie zachowawcze chorób układu moczowo-płciowego [%]	Leczenie zachowawcze następstw urazów (za wyjątkiem kończyn) [%]	Leczenie zmian skórnych i tkanki podskórnej [%]	Operacje na jądrze i powrózku nasiennym [%]	Operacje na nerce [%]	Operacje noworodka i niemowlęcia [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0016	4,2	6,5	1,0	1,3	18,2	5,1	9,8	0,8	5,0	4,5
06.0039	-	-	-	-	-	9,4	33,8	-	-	0,8
06.0062	-	0,2	-	-	-	6,2	20,3	-	-	0,4
Woj.	4,4	11,4	0,9	1,0	18,3	6,0	11,9	0,4	2,7	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.59: Struktura hospitalizacji według grup produktów c.d.

ID	Operacje przepuklin [%]	Operacje spodziectwa [%]	Operacje stulejki [%]	Operacje złamań i zwicnięć kości długich [%]	Operacyjne leczenie oparzeń [%]	Zachowawcze leczenie oparzeń [%]	Złamanie i zwicnięcie leczone zachowawczo [%]	Pozostałe [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0002	4,1	6,1	0,6	0,1	0,2	3,3	-	13,7	1,7
06.0003	4,1	2,0	2,0	5,9	-	1,1	4,1	29,5	1,4
06.0004	4,8	1,4	3,3	0,2	1,9	0,8	-	14,3	1,3
06.0006	4,0	-	6,4	2,1	0,1	2,4	11,3	11,0	1,7
06.0016	2,8	2,1	1,5	0,9	1,6	1,9	-	37,4	4,5
06.0039	14,8	-	13,1	-	-	-	-	28,9	0,8
06.0062	2,9	31,0	1,2	-	-	-	-	38,2	0,4
Woj.	4,4	3,2	3,1	1,4	0,9	1,8	2,1	26,2	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.60: Nazwy grup produktów JGP

Nazwa grupy produktów	Produkty JGP
Leczenie zachowawcze następstw urazów (za wyjątkiem kończyn)	P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu A77 urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo P25 uraz głowy z urazem mózgu T07 leczenie zachowawcze urazów
Operacje na jądrze i powrózku nasiennym	L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
Złamanie i zwicnięcie leczone zachowawczo	H64 mniejsze złamanie lub zwicnięcie
Operacje przepuklin	F73 operacje przepuklin brzusznych
Bóle brzucha	F46 choroby jamy brzusznej F58 choroby zapalne jelit P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
Operacje stulejki	L64 małe zabiegi prącia
Operacje złamań i zwicnięć kości długich	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej H63 złamanie lub zwicnięcie w obrębie kończyny górnej

Tabela 2.2.60: Nazwy grup produktów JGP

Nazwa grupy produktów	Produkty JGP
Appendektomie Leczenie zmian skórnych i tkanki podskórnej	F82 wycięcie wyrostka robaczkowego z pw F83 wycięcie wyrostka robaczkowego H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich H86 choroby tkanek miękkich J33 średnie zabiegi skórne J46 duże choroby infekcyjne skóry J49 łagodne choroby dermatologiczne P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
Operacje noworodka i niemowlęcia	N31 kompleksowe zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia N32 duże zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia N33 średnie zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia N34 małe zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia
Operacje spodziectwa Leczenie zachowawcze chorób układu moczowo-płciowego	L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej L62 duże i średnie zabiegi prącia P17 choroby układu moczowo - płciowego L29 choroby pęcherza moczowego i moczowodu
Laparotomie i laparoskopie (za wyjątkiem appendektomii)	F21 kompleksowe zabiegi jelita cienkiego F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego F42 duże zabiegi jamy brzusznej F43 średnie i endoskopowe lecznicze zabiegi jamy brzusznej
Zachowawcze leczenie oparzeń Operacyjne leczenie oparzeń	J27 średnie oparzenia / odmrożenia >5 dni J28 lekkie oparzenia / odmrożenia J22 ekstremalne oparzenia z zabiegiem chirurgicznym >15 dni J23 ciężkie oparzenia z zabiegiem chirurgicznym >10 dni J24 średnie oparzenia / odmrożenia z zabiegiem chirurgicznym >5 dni J26 ciężkie oparzenia >10 dni
Operacje na nerce	L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek L03 średnie otwarte zabiegi nerek L05 duże endoskopowe zabiegi nerek L06 średnie endoskopowe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.61 przedstawia liczby hospitalizacji, przy których sprawozdano przynajmniej jedną z procedur uznanych za istotną na oddziale chirurgii dziecięcej³⁰.

Tabela 2.2.61: Struktura hospitalizacji

ID	Hospitalizacje z istotnymi procedurami [tys.]	Hospitalizacje z istotnymi procedurami [%]	Hospitalizacje z istotnymi procedurami [tys.]
06.0002	0,4	21,4	0,4
06.0003	0,3	21,0	0,3
06.0004	0,4	31,3	0,4
06.0006	0,3	15,3	0,3
06.0016	1,3	29,4	1,3
06.0039	0,4	47,7	0,4
06.0062	0,1	23,4	0,1
Woj.	3,1	26,5	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.62 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla urologii dla dzieci dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjnego leczenia nietrzymania moczu³¹ oraz URS³².

³⁰Lista istotnych procedur, które wystąpiły wraz z liczbą wykonań: 04.3 - 2; 06.4 - 8; 06.7 - 3; 07.992 - 1; 24.516 - 6; 27.43 - 6; 27.543 - 3; 27.544 - 11; 27.58 - 4; 27.622 - 32; 29.2 - 50; 31.731 - 2; 32.291 - 3; 32.49 - 3; 32.59 - 1; 32.9 - 1; 33.99 - 1; 34.02 - 12; 34.093 - 1; 34.21 - 18; 34.26 - 1; 34.3 - 1; 34.4 - 1; 34.51 - 6; 34.741 - 4; 34.742 - 5; 34.79 - 7; 39.32 - 1; 39.999 - 5; 40.291 - 2; 40.292 - 23; 41.43 - 1; 41.5 - 8; 42.51 - 7; 42.84 - 1; 42.92 - 23; 43.19 - 7; 43.3 - 10; 43.49 - 2; 44.639 - 1; 44.661 - 1; 44.663 - 3; 45.623 - 4; 45.629 - 26; 45.721 - 1; 45.729 - 1; 45.91 - 22; 45.93 - 2; 45.94 - 6; 45.99 - 15; 46.11 - 1; 46.19 - 4; 46.21 - 2; 46.29 - 4; 46.521 - 1; 46.522 - 2; 46.73 - 3; 46.81 - 26; 46.82 - 2; 46.892 - 3; 46.893 - 6; 47.01 - 61; 47.09 - 538; 47.2 - 8; 48.25 - 1; 48.491 - 4; 48.65 - 2; 48.691 - 1; 48.79 - 12; 48.93 - 3; 50.12 - 1; 50.229 - 1; 51.239 - 24; 51.391 - 1; 53.02 - 564; 53.12 - 42; 53.49 - 151; 53.7 - 2; 53.89 - 1; 54.4 - 9; 54.512 - 57; 54.513 - 1; 54.515 - 3; 54.59 - 5; 54.71 - 5; 54.72 - 8; 54.741 - 5; 54.952 - 1; 55.021 - 1; 55.12 - 15; 55.44 - 1; 55.45 - 1; 55.512 - 6; 55.861 - 2; 55.871 - 57; 56.742 - 4; 56.84 - 1; 57.171 - 1; 57.86 - 1; 58.43 - 24; 58.46 - 60; 62.501 - 454; 62.502 - 144; 62.511 - 19; 62.521 - 422; 62.522 - 10; 62.551 - 65; 62.552 - 14; 62.571 - 14; 62.572 - 2; 65.21 - 3; 65.23 - 2; 65.25 - 12; 65.26 - 17; 65.49 - 2; 76.693 - 4; 84.22 - 2; 84.83 - 3; 84.86 - 4; 86.221 - 32; 86.222 - 144; 86.223 - 32; 86.601 - 50; 86.602 - 4; 86.61 - 6; 86.662 - 1; 86.679 - 8; 86.69 - 2; 86.79 - 3

³¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799.

³²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.221, 55.222, 55.223, 55.224, 55.233, 55.254, 55.264, 55.265, 56.022, 56.023, 56.024, 56.241, 56.242, 56.243, 56.244, 56.251, 56.252, 56.253, 56.254, 56.311, 56.312, 56.334, 56.335.

Tabela 2.2.62: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą URS [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą URS [%]
06.0003	0,01	1,0	-	-
06.0016	0,05	1,2	-	-
Woj.	0,07	0,6	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W rozpatrywanym województwie na analizowanych oddziałach nie odnotowano hospitalizacji ze wskazaną procedurą: PCNL³³ oraz ESWL³⁴.

W Tabeli 2.2.63 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla urologii dla dzieci dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefrektomii³⁵ oraz operacyjnego leczenia stulejki³⁶.

Tabela 2.2.63: Wskaźniki dedykowane urologii dla dzieci

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą nefrektomii [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą nefrektomii [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji stulejki [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji stulejki [%]
06.0002	-	-	0,04	2,2
06.0003	-	-	0,02	1,8
06.0004	-	-	0,04	3,3
06.0016	0,01	0,22	0,00	0,1
06.0062	-	-	0,05	12,4
Woj.	0,01	0,09	0,16	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.64 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjne leczenie wodniaka³⁷.

Tabela 2.2.64: Wskaźniki dedykowane

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [%]
06.0002	0,01	0,4
06.0004	0,02	1,3
06.0006	0,02	0,9
06.0039	0,10	11,6
Woj.	0,13	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.8 Oddział chirurgii klatki piersiowej

W roku 2016 w województwie małopolskim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (inne

³³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.03, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.051, 55.052, 55.053, 55.054, 55.055.

³⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 98.5, 98.51, 98.52, 98.59.

³⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.5, 55.51, 55.511, 55.512, 55.513, 55.514, 55.515, 55.516, 55.517, 55.519, 55.52, 55.53, 55.54, 55.55, 55.552, 55.553, 55.554, 55.555, 55.556, 55.557.

³⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 64.0.

³⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 61.2.

³⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja,
- Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02,
- Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

Tabela 2.2.65 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

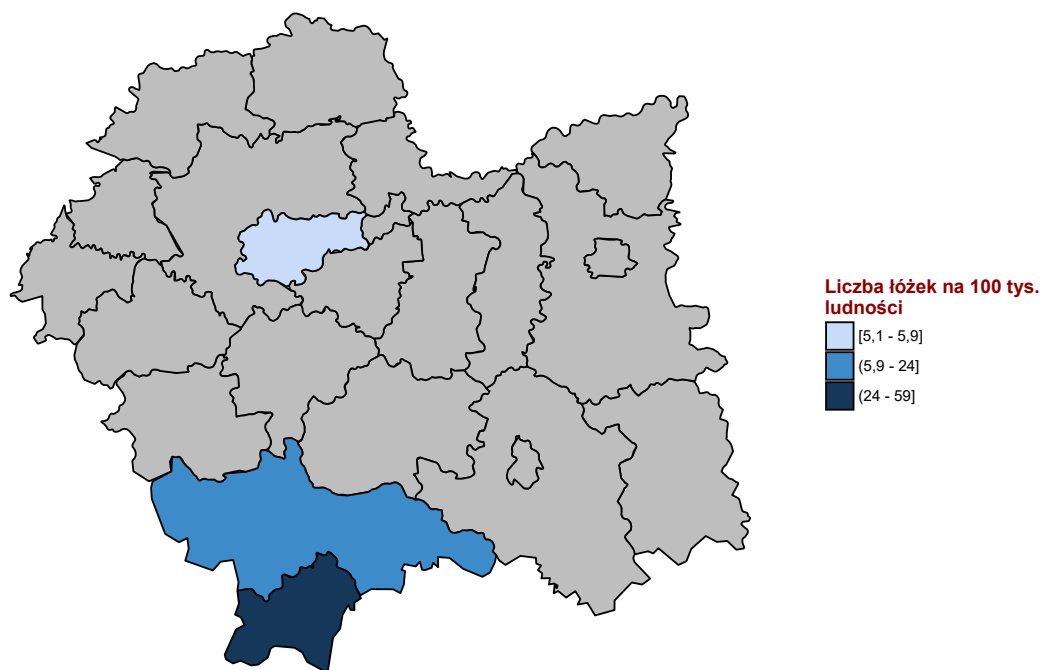
Na mapie 2.2.4 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.65: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0018	4520	nie	2,4	3,3	9,7	14,1	39
06.0031	4520	nie	0,3	0,3	2,8	55,3	12
06.0041	4520	nie	2,0	2,6	15,6	34,3	40
Woj.	-	nie	4,6	6,2	28,2	24,6	91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.4: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.66³⁹. W Tabeli 2.2.67 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.66: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1e ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0018	3,27	99,94	99,30	-	0,70
06.0031	0,30	100,00	100,00	-	-
06.0041	2,58	100,00	97,71	2,25	0,04
Woj.	6,15	99,97	98,67	0,94	0,39

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁰ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.67: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty	
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1e ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1n ⁵ [%]
06.0018	9,09	0,14	99,11	-	0,89	100,00	-
06.0031	2,81	0,04	100,00	-	-	100,00	-
06.0041	14,99	0,64	99,53	0,39	0,08	80,88	19,12
Woj.	26,89	0,82	99,44	0,22	0,35	85,03	14,97

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

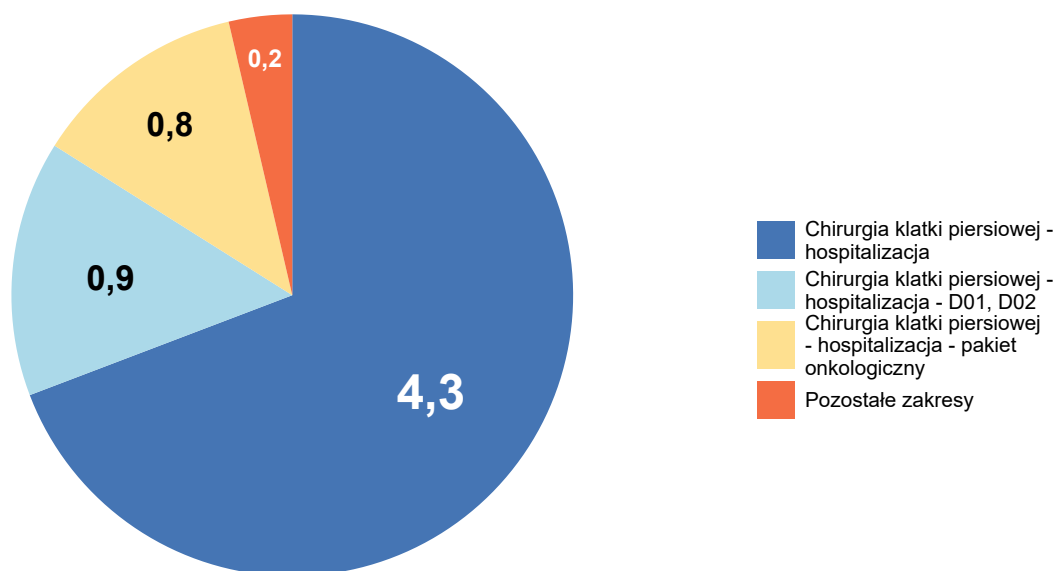
4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.68. Wykres 2.2.13 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.13: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



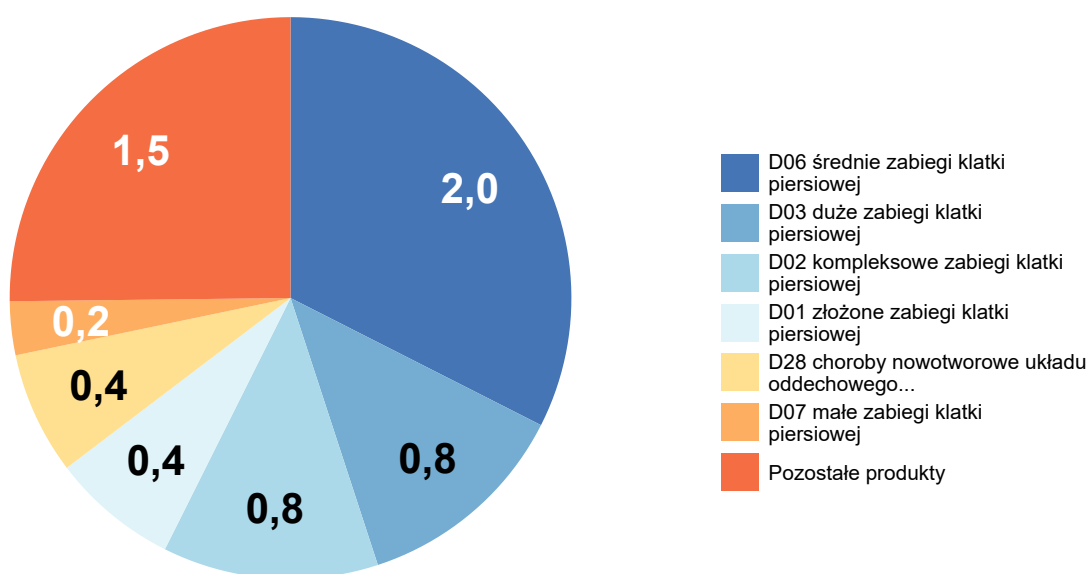
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.68: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [%]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [%]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%]
06.0018	9,75	74,2	19,5	6,8	-	-
06.0031	2,83	66,8	43,2	-	-	-
06.0041	15,59	57,0	15,6	27,7	1,4	0,4
Woj.	28,17	63,9	19,7	17,7	0,8	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.69 oraz na Wykresie 2.2.14.

Wykres 2.2.14: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.69: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	D06 [%]	D03 [%]	D02 [%]	D01 [%]	D28 [%]	D07 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0018	36,9	15,6	14,7	5,6	3,5	4,0	19,5

Tabela 2.2.69: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	D06 [%]	D03 [%]	D02 [%]	D01 [%]	D28 [%]	D07 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0031	0,3	4,3	23,5	0,7	11,9	3,0	56,3
06.0041	30,5	9,4	8,1	10,2	11,1	1,9	28,8
Woj.	32,5	12,5	12,4	7,3	7,1	3,1	25,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.14 oraz w Tabeli 2.2.69 zostały wymienione w Tabeli 2.2.70.

Tabela 2.2.70: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D01 złożone zabiegi klatki piersiowej
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
D07 małe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.71 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.72 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.71: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]
06.0018	93,7	6,1	6,3
06.0031	35,8	-	64,2
06.0041	78,3	13,1	21,7
Woj.	84,4	8,8	15,6

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

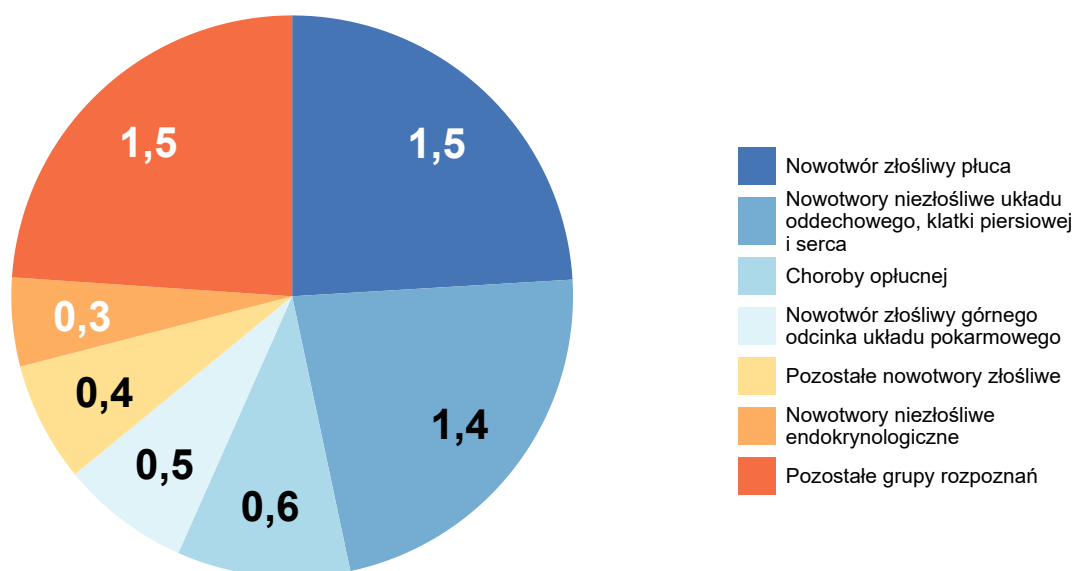
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0018	93,7	24,0	27,7	43,2	4,4	0,7
06.0031	35,8	67,6	13,0	1,9	8,3	9,3
06.0041	78,3	28,1	25,5	40,8	3,2	1,8

Tabela 2.2.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	84,4	26,5	26,5	41,4	4,0	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznai⁴¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.73. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznai w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.15 przedstawiono grupy rozpoznai, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.74 oraz na Wykresie 2.2.16.

Wykres 2.2.15: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

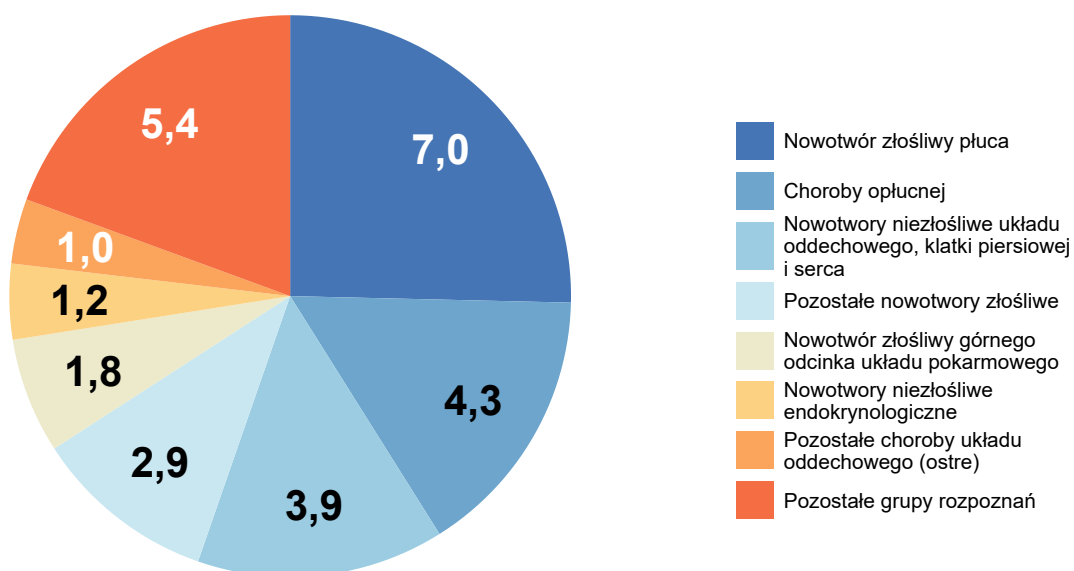
⁴¹Grupy rozpoznai według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.73: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Choroby opłucnej [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0018	3,27	19,1	31,9	10,7	10,2	4,6	5,2	18,4
06.0031	0,30	5,3	6,3	21,9	-	3,0	-	63,6
06.0041	2,52	32,8	12,5	7,6	4,8	10,3	5,6	26,4
Woj.	6,09	24,1	22,6	10,0	7,4	6,9	5,1	23,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.16: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.74: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Choroby optycznej [%]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0018	9,63	17,43	22,01	19,57	7,29	11,40	6,36	15,95
06.0031	2,83	4,80	19,64	5,33	4,17	-	-	66,05
06.0041	15,14	34,27	10,96	12,53	13,81	4,85	3,88	19,69
Woj.	27,61	25,37	15,71	14,25	10,55	6,64	4,35	23,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.75 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴².

Tabela 2.2.75: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0018	54,0	99,0	20	30	75,6	20,2	45,3	9,9	0,6
06.0031	83,8	88,9	5	12	90,1	73,1	-	-	16,2
06.0041	88,1	97,0	11	18	90,7	51,3	4,7	-	7,2
Woj.	69,6	97,4	14	23	84,4	39,6	26,3	9,1	4,1

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.76 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.76: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0018	3	4,1	2	7,7	73,0
06.0031	9	7,6	7	0,3	16,2
06.0041	6	5,5	4	1,4	40,6
Woj.	5	5,3	3	4,7	56,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.77 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.78 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.77: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0018	39	39
06.0031	12	12
06.0041	40	40
Woj.	91	91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.78: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0018	66,4	87,3	101,1	57,0	34,06	39,42	22,22
06.0031	64,4	71,2	78,0	56,3	8,55	9,36	6,75
06.0041	102,2	119,1	131,7	91,4	47,65	52,66	36,56
Woj.	77,6	92,6	103,6	68,2	90,26	101,44	65,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.79 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴³ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał

⁴³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii klatki piersiowej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.79: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0018	0,2	26,4	15,3	17,5	18,3	9,4	17,3
06.0031	-	4,7	0,4	3,0	3,0	1,7	3,0
06.0041	0,2	15,4	6,2	9,2	9,2	6,6	9,0
Woj.	0,2	21,0	10,9	13,5	14,0	7,9	13,3

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.80 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1520⁴⁴.

Tabela 2.2.80: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0018	0,4	63,4	32,1	32,0
06.0031	22,5	35,2	2,7	1,0
06.0041	2,9	58,3	6,4	5,5
Woj.	2,5	59,9	20,0	19,5

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.81 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

⁴⁴PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ

Tabela 2.2.81: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0018	61,9	37,3	48,1	6,6
06.0031	24,1	46,7	9,6	1,0
06.0041	59,7	42,8	41,6	3,8
Woj.	59,1	40,0	43,5	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.82. 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 2.2.82: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0018	39,6	46,3	14,1
06.0031	14,9	29,8	55,3
06.0041	11,1	53,8	35,1
Woj.	26,6	48,6	24,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.17 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

⁴⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.17: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

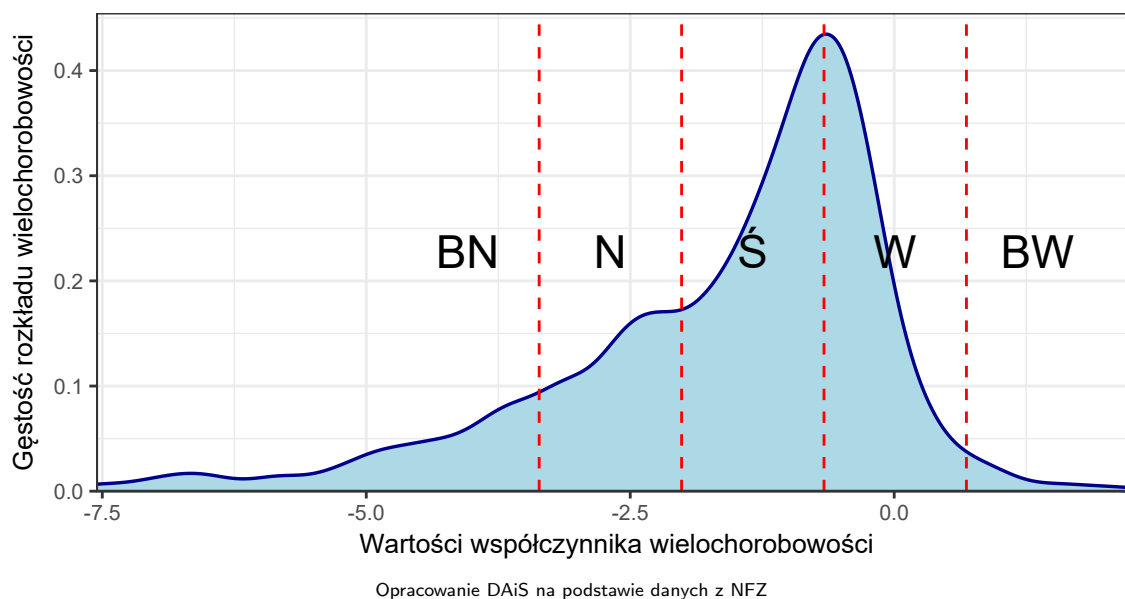


Tabela 2.2.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0018	3,11	9,55	21,06	39,42	28,52	1,45
06.0031	0,29	69,97	7,85	18,09	4,10	-
06.0041	2,53	10,56	16,88	38,39	32,19	1,98
Woj.	5,93	12,96	18,63	37,93	28,88	1,60

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów złośliwych płuc

Tabela 2.2.84 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca, którzy byli hospitalizowani na oddziale chirurgii klatki piersiowej w województwie małopolskim. Spośród hospitalizacji zabiegowych zostały wyodrębnione hospitalizacje z zabiegiem dużym i kompleksowym ze względu na ich znaczący udział w łącznej liczbie hospitalizacji zabiegowych. Ponadto uwzględniona została informacja o ponownych hospitalizacjach zabiegowych pacjentów, którzy w ciągu 90 dni od zabiegu trafili do dowolnego szpitala z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.84: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba hospitalizacji				Udział rehospitalizacji zabiegowych w ciągu 90 dni od zabiegu [%]
	Ogółem [tys.]	Zabiegowych [tys.]	Z zabiegiem dużym [tys.]	Z zabiegiem kompleksowym [tys.]	
06.0018	0,63	0,26	0,07	0,19	2,64

Tabela 2.2.84: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba hospitalizacji				Udział rehospitalizacji zabiegowych w ciągu 90 dni od zabiegu [%]
	Ogółem [tys.]	Zabiegowych [tys.]	Z zabiegiem dłużym [tys.]	Z zabiegiem kompleksowym [tys.]	
06.0031	0,02	0,00	-	0,00	-
06.0041	0,83	0,28	0,08	0,18	11,74
Woj.	1,47	0,55	0,15	0,38	7,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów śródpiersia

Liczba hospitalizacji w województwie małopolskim w podziale na zabiegi małe, średnie, duże i kompleksowe oraz w zależności od rozpoznania, z którym pacjent był hospitalizowany została przedstawiona w Tabelach 2.2.85 i 2.2.86.

Tabela 2.2.85: Struktura hospitalizacji według rozpoznań

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	w tym z	
			nowotworem złośliwym śródpiersia [tys.]	nowotworem niezłośliwym śródpiersia [tys.]
06.0018	0,01	0,01	0,01	0,00
06.0031	0,01	0,01	0,00	0,00
06.0041	0,02	0,02	0,02	0,00
Woj.	0,04	0,04	0,03	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.86: Struktura hospitalizacji zabiegowych wśród pacjentów z nowotworem śródpiersia

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji			
		Ogółem [tys.]	Zabiegowych [tys.]	Z zabiegiem kompleksowym [tys.]	Z zabiegiem dłużym [tys.]
06.0018	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00
06.0031	0,01	0,01	0,00	-	0,00
06.0041	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01
Woj.	0,04	0,04	0,02	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wskaźniki specyficzne przy leczeniu chorób opłucnej

Tabela 2.2.87 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem chorób opłucnej, którzy byli hospitalizowani na oddziale chirurgii klatki piersiowej w województwie małopolskim. Spośród hospitalizacji zabiegowych zostały wyodrębnione hospitalizacje z zabiegiem dużym i kompleksowym ze względu na ich znaczący udział w łącznej liczbie hospitalizacji zabiegowych. Ponadto uwzględniona została informacja o ponownych hospitalizacjach zabiegowych pacjentów, którzy w ciągu 90 dni od zabiegu trafili do dowolnego szpitala z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.87: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób opłucnej

ID	Liczba hospitalizacji				Udział rehospitalizacji zabiegowych w ciągu 90 dni od zabiegu [%]
	Ogółem [tys.]	Zabiegowych [tys.]	Z zabiegiem dużym [tys.]	Z zabiegiem kompleksowym [tys.]	
06.0018	0,35	0,31	0,23	0,08	4,79
06.0031	0,07	0,01	-	0,01	-
06.0041	0,19	0,10	0,04	0,06	1,04
Woj.	0,61	0,42	0,26	0,15	3,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza procedur realizowanych na oddziale

W kolejnej części dokonano analizy procedur realizowanych na oddziałach chirurgii klatki piersiowej. Poniżej zaprezentowano kody procedur według kwalifikacji ICD-9:

- resekcja - 32.29, 32.291, 32.292, 32.293, 32.294, 32.295, 32.296, 32.297, 32.298, 32.299, 32.3, 32.5, 32.51, 32.52, 32.53, 32.54, 32.55, 32.56, 32.57, 32.58, 32.59, 32.9,
- torakotomia - 34.02,
- torakoskopia - 34.21.

Tabela 2.2.88 zawiera dane o pacjentach z wykonaną procedurą resekcji płuca, torakotomii i torakoskopii.

Tabela 2.2.88: Struktura pacjentów z wykonaną procedurą resekcji płuca, torakotomii i torakoskopii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacjentów z resekcją płuca [%]	Udział pacjentów z torakotomią [%]	Udział pacjentów z torakoskopią [%]
06.0018	2,41	9,33	0,91	17,13
06.0031	0,27	4,04	0,74	0,37
06.0041	2,00	7,00	0,50	4,70
Woj.	4,65	8,05	0,69	10,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.9 Oddział chirurgii naczyniowej

W roku 2016 w województwie małopolskim 9 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁶ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja,
- Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny,
- Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435.

4 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 5 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.89 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.5 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

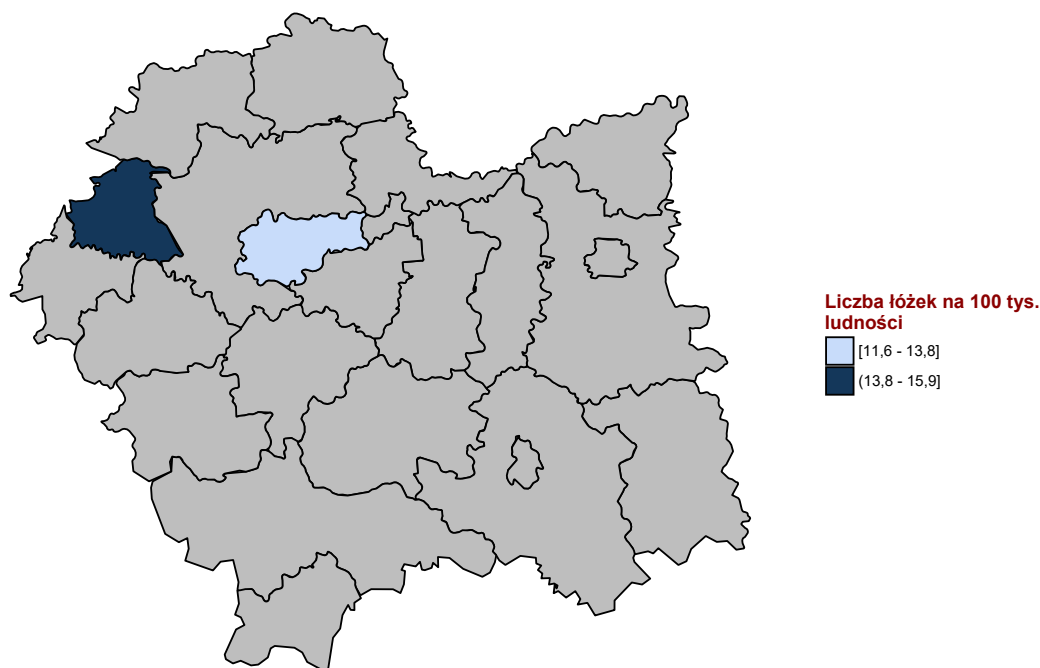
Tabela 2.2.89: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4530	nie	0,47	0,57	3,94	14,69	15
06.0004	4500	nie	0,46	0,54	1,78	0,75	-
06.0018	4530	nie	1,33	1,59	5,53	15,56	30
06.0033	4670	nie	0,36	0,38	0,40	16,62	-
06.0034	4530	nie	1,46	1,75	10,10	4,75	44
06.0039	4670	nie	0,22	0,23	0,23	1,32	-
06.0054	4530	nie	0,98	1,40	3,46	45,59	20
06.0079	4670	nie	0,15	0,16	0,16	0,61	-
06.0090	4670	nie	0,01	0,01	0,01	8,33	-
Woj.	-	nie	5,41	6,63	25,62	16,94	109

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

⁴⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.5: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.90⁴⁷. W Tabeli 2.2.91 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.90: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	0,57	99,48	99,47	0,53
06.0004	0,54	99,25	99,44	0,56
06.0018	1,59	99,62	98,68	1,32
06.0033	0,38	100,00	100,00	-
06.0034	1,75	100,00	99,71	0,29
06.0039	0,23	100,00	100,00	-
06.0054	1,40	100,00	100,00	-
06.0079	0,16	100,00	100,00	-

⁴⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁸ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.90: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0090	0,01	100,00	100,00	-
Woj.	6,63	99,80	99,52	0,48

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.91: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0001	3,67	1,02	95,42	4,58	100,00
06.0004	1,71	0,16	99,82	0,18	100,00
06.0018	4,40	0,16	93,43	6,57	100,00
06.0033	0,40	-	100,00	-	-
06.0034	10,07	2,61	99,81	0,19	100,00
06.0039	0,23	-	100,00	-	-
06.0054	3,46	0,49	100,00	-	100,00
06.0079	0,16	-	100,00	-	-
06.0090	0,01	-	100,00	-	-
Woj.	24,12	4,43	98,01	1,99	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

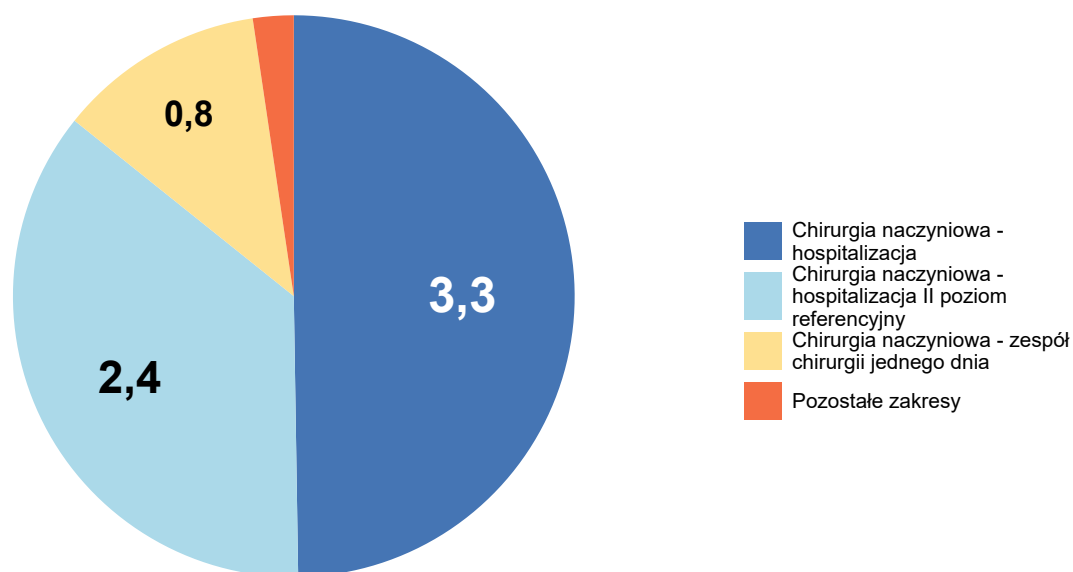
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.92. Wykres 2.2.18 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.18: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

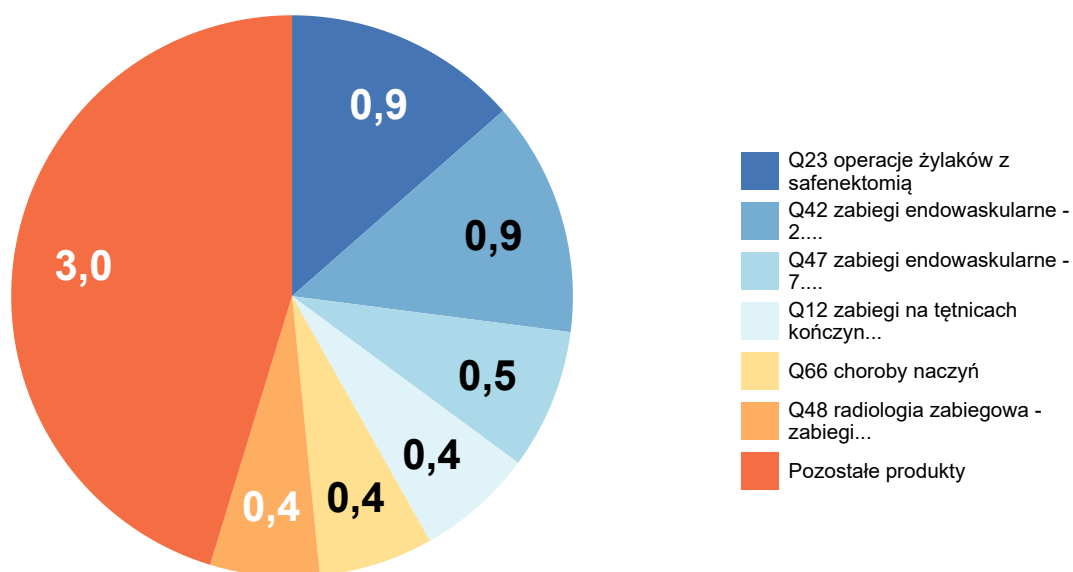
Tabela 2.2.92: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja II poziom referencyjny [%]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [%]	Chirurgia naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Chirurgia naczyniowa hospitalizacja II poziom referencyjny - Q01, Q52, 5.52.01.0001496, 5.53.01.0001435 [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%]
06.0001	3,90	-	97,0	-	-	3,0
06.0004	1,72	-	100,0	-	-	-
06.0018	5,26	43,0	54,2	-	2,8	-
06.0033	0,40	-	-	100,0	-	-
06.0034	10,10	96,0	-	-	4,0	-
06.0039	0,23	-	-	100,0	-	-
06.0054	3,46	-	100,0	-	-	-
06.0079	0,16	-	-	100,0	-	-
06.0090	0,01	-	-	100,0	-	-
Woj.	25,25	47,4	46,8	3,2	2,2	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.93 oraz na Wykresie 2.2.19.

Wykres 2.2.19: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.93: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	Q23 [%]	Q42 [%]	Q47 [%]	Q12 [%]	Q66 [%]	Q48 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,7	9,0	14,4	7,7	17,6	4,7	45,9
06.0004	18,8	-	-	8,9	10,4	33,1	28,8
06.0018	0,3	14,4	18,5	4,2	6,1	6,2	50,3
06.0033	99,7	-	-	-	-	-	0,3
06.0034	0,5	19,3	2,1	8,5	8,1	-	61,6
06.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0054	0,2	19,9	8,8	10,0	3,1	8,2	49,8
06.0079	97,6	-	-	-	-	-	2,4
06.0090	25,0	-	-	-	-	-	75,0
Woj.	13,5	13,5	8,1	6,7	6,6	6,3	45,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.19 oraz w Tabeli 2.2.93 zostały wymienione w Tabeli 2.2.94.

Tabela 2.2.94: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Q23 operacje żyłaków z safenektomią
Q42 zabiegi endowaskularne - 2. grupa
Q47 zabiegi endowaskularne - 7. grupa
Q12 zabiegi na tętnicach kończyn dolnych
Q66 choroby naczyń

Tabela 2.2.94: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Q48 radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.95 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.96 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.95: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
06.0001	79,7	57,4	-	20,3	-	-
06.0004	84,5	-	-	15,5	-	-
06.0018	93,6	60,5	-	6,4	-	-
06.0033	100,0	-	-	-	-	-
06.0034	91,8	55,3	-	8,2	-	-
06.0039	100,0	-	-	-	-	-
06.0054	96,8	60,3	-	3,2	-	-
06.0079	100,0	-	-	-	-	-
06.0090	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	92,6	46,6	-	7,4	-	-

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

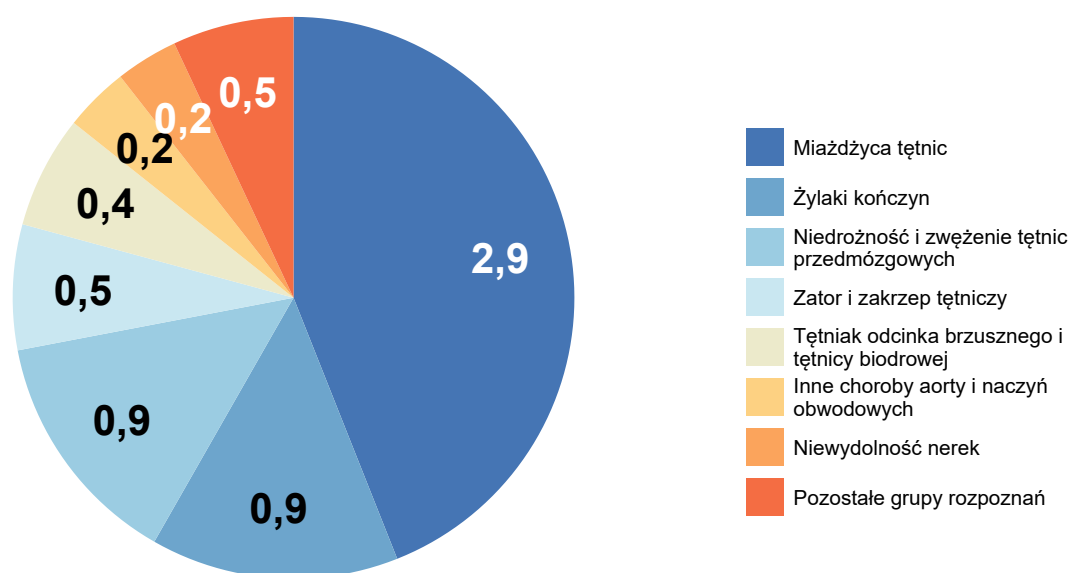
Tabela 2.2.96: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
06.0001	79,7	86,7	6,2	0,2	-	6,0
06.0004	84,5	22,0	26,5	11,9	-	39,5
06.0018	93,6	82,4	7,6	3,0	-	6,8
06.0033	100,0	-	99,7	0,3	-	-
06.0034	91,8	93,4	6,0	0,1	-	-
06.0039	100,0	-	100,0	-	-	-
06.0054	96,8	75,0	7,3	9,1	-	8,5
06.0079	100,0	-	97,6	2,4	-	-
06.0090	100,0	-	25,0	75,0	-	-
Woj.	92,6	68,9	20,1	3,9	-	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.97. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.20 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.98 oraz na Wykresie 2.2.21.

Wykres 2.2.20: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.97: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Miażdżyca tętnic [%]	Żylaki kończyn [%]	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [%]	Zator i zakrzep tętniczy [%]	Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej [%]	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	0,57	49,7	0,7	14,4	9,0	9,1	3,5	13,5
06.0004	0,53	45,6	20,3	0,4	6,0	2,3	1,5	23,9
06.0018	1,59	28,3	0,4	35,8	3,8	6,2	11,8	13,7
06.0033	0,38	-	99,5	-	-	-	0,3	0,3
06.0034	1,75	59,3	2,0	4,2	16,2	11,8	0,8	5,7
06.0039	0,23	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0054	1,40	64,6	0,3	13,1	3,7	4,4	1,1	12,8
06.0079	0,16	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0090	0,01	-	100,0	-	-	-	-	-

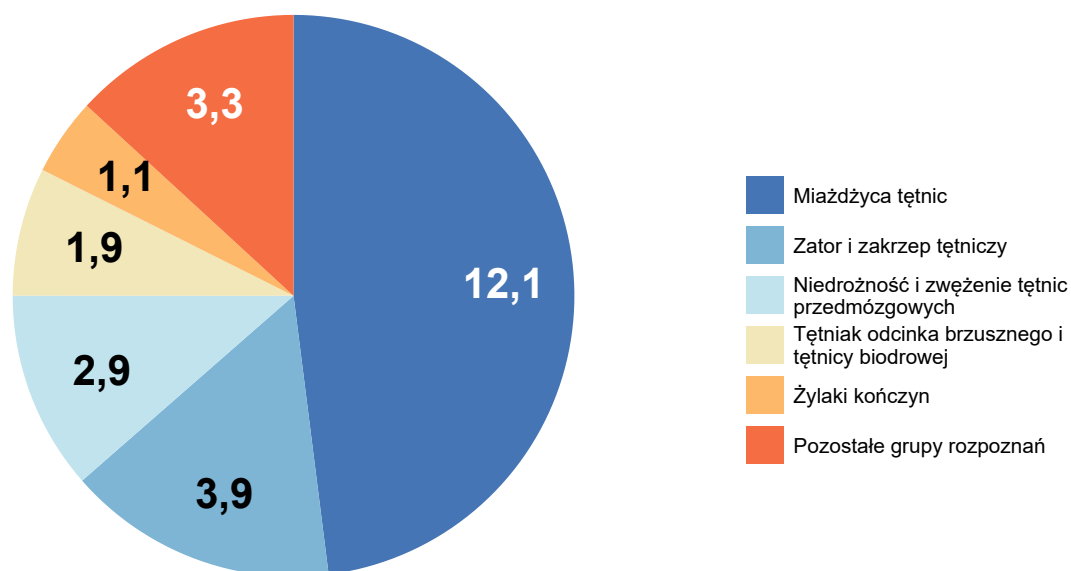
⁴⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.97: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Miażdżyca tętnic [%]	Żyłaki kończyn [%]	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [%]	Zator i zakrzep tętniczy [%]	Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej [%]	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
Woj.	6,62	44,0	14,3	13,7	7,2	6,5	3,7	10,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.21: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.98: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Miażdżyca tętnic [%]	Zator i zakrzep tętniczy [%]	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [%]	Tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej [%]	Żyłaki kończyn [%]	Tętniak innych tętnic [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	3,90	56,58	9,26	9,98	11,13	0,23	4,85	7,98
06.0004	1,72	55,30	5,47	0,12	1,22	13,50	2,56	21,83

Tabela 2.2.98: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Miażdżyca tętnic [%]	Zator i zakrzep tętniczy [%]	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych [%]	Tętniak odcinka brzusznej i tętnicy biodrowej [%]	Żyłaki kończyn [%]	Tętniak innych tętnic [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0018	5,26	29,04	8,67	35,63	5,21	0,17	1,77	19,51
06.0033	0,40	-	-	-	-	99,51	-	0,49
06.0034	10,10	50,37	28,12	3,02	8,48	0,58	3,28	6,15
06.0039	0,23	-	-	-	-	100,00	-	-
06.0054	3,46	67,85	5,11	9,21	8,09	0,12	2,72	6,90
06.0079	0,16	-	-	-	-	100,00	-	-
06.0090	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	25,25	48,00	15,56	11,44	7,39	4,44	2,97	10,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.99 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁵⁰.

Tabela 2.2.99: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe						Tryby nagłe		
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	55,2	93,9	31	66	45,9	38,9	44,6	46,1	0,2
06.0004	55,0	95,9	16	35	72,6	68,2	45,0	15,1	-
06.0018	70,5	95,4	24	42	61,3	51,9	29,5	5,8	-
06.0033	98,7	100,0	15	39	69,7	61,1	1,3	-	-
06.0034	63,0	100,0	13	26	81,6	74,2	37,0	0,3	-
06.0039	100,0	100,0	28	43	58,1	38,8	-	-	-
06.0054	84,2	93,3	30	44	50,6	43,0	15,6	-	0,3
06.0079	100,0	100,0	77	134	23,6	20,6	-	-	-
06.0090	100,0	91,7	28	40	58,3	41,7	-	-	-
Woj.	72,3	96,6	22	42	62,2	54,0	27,6	9,9	0,1

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.100 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

⁵⁰ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.100: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	7	8,3	4	0,7	44,3
06.0004	3	4,6	2	8,5	78,5
06.0018	3	5,5	2	0,7	75,1
06.0033	1	0,7	1	98,7	99,5
06.0034	6	7,1	2	0,6	56,9
06.0039	1	-	1	44,9	100,0
06.0054	2	2,2	1	0,9	75,3
06.0079	1	-	1	100,0	100,0
06.0090	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	4	5,7	2	11,2	70,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁵¹. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.101 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.102 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.101: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	15	15
06.0018	30	30
06.0034	44	44
06.0054	20	20
Bez kontraktu	1	1

⁵¹Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0004, 06.0033, 06.0039, 06.0079, 06.0090.

Tabela 2.2.101: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
Woj.	110	110

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.102: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	69,0	79,1	85,9	64,1	11,87	12,89	9,61
06.0018	47,8	61,7	71,0	41,1	18,51	21,31	12,32
06.0034	62,2	72,9	80,2	56,7	32,07	35,29	24,95
06.0054	47,0	65,9	71,9	52,5	13,17	14,38	10,51
Woj.	56,5	69,9	77,3	53,6	75,62	83,87	57,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.103 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁵² pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii naczyniowej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.103: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje poprze- dzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 90 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,5	26,4	12,1	13,6	17,8	10,6	13,6
06.0004	0,9	36,4	15,1	17,1	20,7	21,1	16,1
06.0018	0,1	30,1	10,1	14,5	21,2	12,1	14,2
06.0033	-	6,5	4,4	4,7	4,4	2,3	4,4
06.0034	0,1	26,2	9,8	12,6	13,5	14,8	12,2
06.0039	-	4,4	1,8	1,3	1,8	2,6	1,3
06.0054	0,3	33,6	15,9	21,7	21,7	14,9	21,7
06.0079	-	4,8	3,6	3,6	3,6	1,2	3,6
06.0090	-	-	-	-	-	-	-

⁵²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.103: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 90 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
Woj.	0,2	26,9	11,0	14,2	16,8	12,7	14,0

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 90 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.104 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 90 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1530, 1120⁵³.

Tabela 2.2.104: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,5	80,1	57,3	55,8
06.0004	3,6	78,3	22,5	-
06.0018	0,9	79,9	42,1	38,7
06.0033	0,3	76,9	34,3	11,7
06.0034	1,3	89,0	75,6	75,0
06.0039	-	35,7	0,9	-
06.0054	5,1	54,5	2,7	-
06.0079	-	84,8	32,7	32,7
06.0090	-	16,7	-	-
Woj.	2,0	75,0	39,8	35,0

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano liczbę oraz strukturę zabiegów naczyniowych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej w województwie dla rozpoznań: Miażdżycy tętnic, Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych, Zator i zakrzep tętniczy, Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej, Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty), Tętniak innych tętnic. W mapie ogólnopolskiej została przedstawiona tabela z wyszczególnionymi kodami ICD-10 i ICD-9 dla grup rozpoznań i typów zabiegów. W Tabelach 2.2.105, 2.2.106, 2.2.107 oraz 2.2.108 znajdują się tylko świadczeniodawcy, które sprawozdali przynajmniej jeden z analizowanych zabiegów na oddziale lub zakresie. Tabele 2.2.105 oraz 2.2.106 przedstawiają informacje o hospitalizacjach w analizowanych grupach chorób oraz zabiegach wykonanych w ramach grup.

Tabela 2.2.105: Zabiegi naczyniowe sprawozdane na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (1)

ID	Miażdżycy tętnic			Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych			Zator i zakrzep tętniczy		
	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]
06.0001	283	190	67,1	82	63	76,8	51	45	88,2
06.0004	242	33	13,6	2	-	-	32	30	93,8
06.0018	449	389	86,6	569	500	87,9	60	52	86,7
06.0034	1 037	889	85,7	74	68	91,9	283	242	85,5

⁵³PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ, PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ

Tabela 2.2.105: Zabiegi naczyniowe sprawozdane na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (1)

ID	Miażdżycy tętnic			Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych			Zator i zakrzep tętniczy		
	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]
06.0054	901	748	83,0	183	158	86,3	52	50	96,2
Woj.	2 912	2 249	77,2	910	789	86,7	478	419	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.106: Zabiegi naczyniowe sprawozdane na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (2)

ID	Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej			Tętniak odcinka brzusznego i tętnicy biodrowej (pęknięty)			Tętniak innych tętnic		
	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]	Liczba hospitalizacji	Zabiegi naczyniowe	Zabiegi naczyniowe [%]
06.0001	52	36	69,2	9	7	77,8	26	19	73,1
06.0004	12	2	16,7	9	6	66,7	10	5	50,0
06.0018	98	77	78,6	17	13	76,5	25	17	68,0
06.0034	206	187	90,8	22	18	81,8	29	24	82,8
06.0054	61	49	80,3	-	-	-	21	19	90,5
Woj.	429	351	81,8	57	44	77,2	111	84	75,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dodatkowo Tabele 2.2.107 oraz 2.2.108 przedstawiają informacje o strukturze wyszczególnionych grup zabiegów⁵⁴.

Tabela 2.2.107: Struktura zabiegów naczyniowych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (1)

ID	Miażdżycy tętnic				Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych			Zator i zakrzep tętniczy		
	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne w obszarze brzuszny [%]	Chirurgiczne obwodowe [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]
06.0001	185	14,6	17,3	69,2	52	15,4	84,6	42	76,2	23,8
06.0004	29	-	100,0	-	-	-	-	29	100,0	-
06.0018	388	4,9	17,3	85,6	496	42,9	57,1	51	58,8	62,7
06.0034	882	9,2	24,5	78,0	68	48,5	51,5	224	72,8	38,8
06.0054	745	5,0	27,4	87,7	158	25,9	74,1	50	86,0	68,0
Woj.	2 229	7,4	24,6	80,8	774	38,1	61,9	396	75,0	41,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁴Wartości nie sumują się do 100%, gdy w ramach jednej hospitalizacji sprawozdano więcej niż jeden typ zabiegu.

Tabela 2.2.108: Struktura zabiegów naczyniowych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej (2)

ID	Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej			Tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej (pęknięty)			Tętniak innych tętnic		
	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]	Zabiegi naczyniowe ogółem	Chirurgiczne [%]	Wewnątrz-naczyniowe [%]
06.0001	36	41,7	58,3	7	100,0	-	17	88,2	29,4
06.0004	2	100,0	-	6	100,0	-	5	100,0	-
06.0018	77	37,7	62,3	13	92,3	7,7	17	70,6	29,4
06.0034	187	68,4	31,6	18	94,4	5,6	24	95,8	12,5
06.0054	49	20,4	79,6	-	-	-	19	89,5	26,3
Woj.	351	52,4	47,6	44	95,5	4,5	82	87,8	22,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ponadto przeanalizowano śmiertelność wewnątrzszpitalną, 30-dniową od dnia wypisu oraz duże amputacje po zabiegach naczyniowych do 90 dni od dnia wypisu, a także ogólną liczbę dużych amputacji i odstek amputacji pierwotnych sprawozdanych na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej. Powyższe dane dla województw zaprezentowano w mapie ogólnopolskiej.

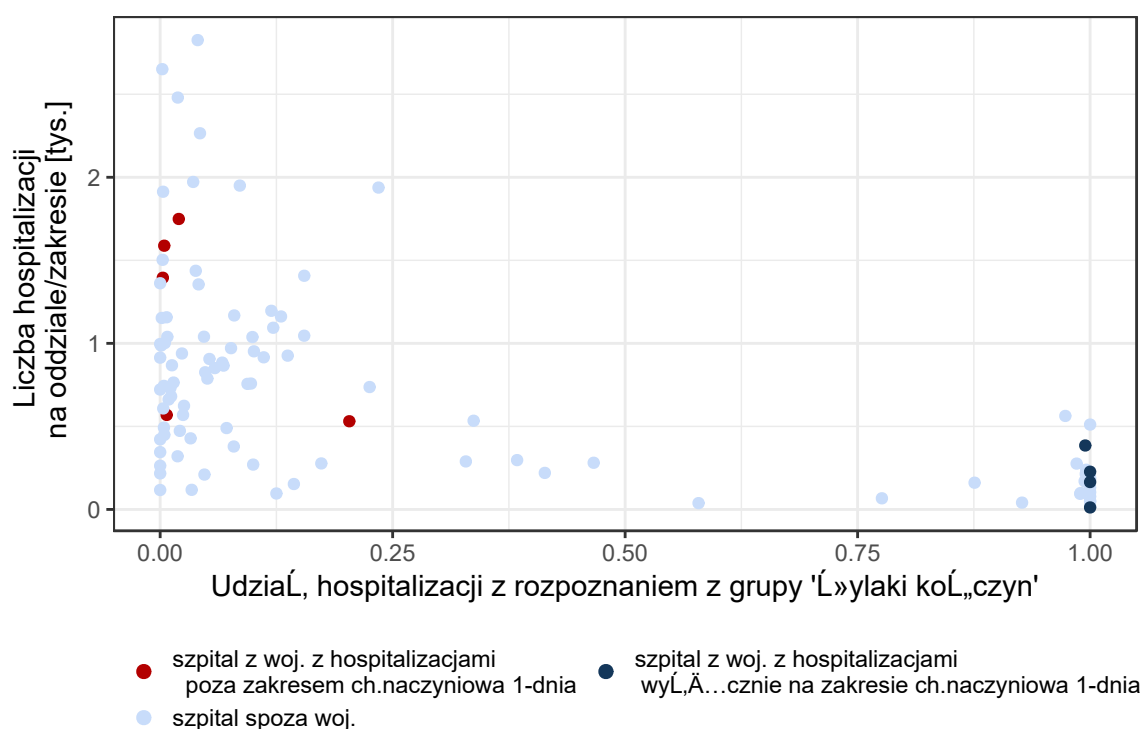
Tabela 2.2.109 prezentuje dane dotyczące hospitalizacji z powodu rozpoznania z grupy Żyłki kończyn⁵⁵ oraz zabiegów chirurgicznych na żyłkach na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej. Wyszczególniono informacje, czy hospitalizacje z powodu żyłaków były realizowane wyłącznie na zakresie chirurgii naczyniowej jednego dnia oraz informacje o udziale przyjęć nagłych wśród wszystkich hospitalizacji z powodu żyłaków kończyn. Wykres 2.2.22 prezentuje udział hospitalizacji z powodu żyłaków kończyn wśród wszystkich hospitalizacji na oddziale/zakresie chirurgii naczyniowej według świadczeniodawców z wyszczególnieniem, czy świadczeniodawca realizował te hospitalizacje wyłącznie w ramach zakresu chirurgii naczyniowej jednego dnia.

Tabela 2.2.109: Analiza świadczeń na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej dla żyłaków kończyn

ID	Czy tylko zakres jednego dnia	Hospitalizacje z powodu żyłaków kończyn [tys.]	Udział hospitalizacji z żyłakami wśród wszystkich hospitalizacji [%]	Zabiegi chirurgiczne na żyłkach [tys.]	Przyjęcia nagłe [%]
06.0001	-	0,00	0,7	0,00	50,0
06.0004	-	0,11	20,3	0,10	55,6
06.0018	-	0,01	0,4	0,01	42,9
06.0033	TAK	0,38	99,5	0,38	1,3
06.0034	-	0,04	2,0	0,03	74,3
06.0039	TAK	0,23	100,0	0,23	-
06.0054	-	0,00	0,3	0,00	-
06.0079	TAK	0,16	100,0	0,16	-
06.0090	TAK	0,01	100,0	0,01	-
Woj.	-	0,94	14,3	0,94	10,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁵ ICD10: I80.0, I83, I83.1, I83.9, I87.0, I87.2

Wykres 2.2.22: Hospitalizacje z rozpoznaniem 'Żyłki kończyn' wg szpitali

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.110 prezentuje dane dotyczące hospitalizacji z wykazaną procedurą z grupy wytworzenie przetoki z naczyń własnych⁵⁶ oraz wytworzenie przetoki z protezy⁵⁷. Dodatkowo przedstawiono odsetek reoperacji, tj. odsetek hospitalizacji po których w ciągu 180 dni od daty zakończenia hospitalizacji nastąpiła ponowna hospitalizacja ze sprawozdaną procedurą z grupy wytworzenie przetoki z własnych naczyń, protezy lub innych procedur związanych z rewizją przetoki⁵⁸.

Tabela 2.2.110: Procedury wytworzenia przetoki na oddziałach lub zakresach chirurgii naczyniowej

ID	Przetoki z naczyń własnych			Przetoki z protezy		
	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Reoperacje [%]	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Reoperacje [%]
06.0004	22	25	24	-	-	-
06.0018	27	27	11	12	12	8
06.0054	69	84	17	2	2	-
Woj.	118	136	17	14	14	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.111 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.111: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	67,3	34,6	63,3	16,3

⁵⁶ICD9: 39.271, 39.272, 39.274, 39.276, 39.279⁵⁷ICD9: 39.273, 39.275, 39.425⁵⁸ICD9: 39.42, 39.421, 39.422, 39.423, 39.424, 39.426, 39.427

Tabela 2.2.111: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0004	65,2	37,9	55,7	15,6
06.0018	67,7	32,9	66,8	12,3
06.0033	49,0	71,9	11,7	0,8
06.0034	69,4	30,9	69,4	17,8
06.0039	47,7	70,5	7,9	0,4
06.0054	66,8	30,5	62,4	10,0
06.0079	50,9	86,7	13,3	-
06.0090	43,2	75,0	16,7	-
Woj.	65,5	37,4	58,7	12,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.23 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.112 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

⁵⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.23: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

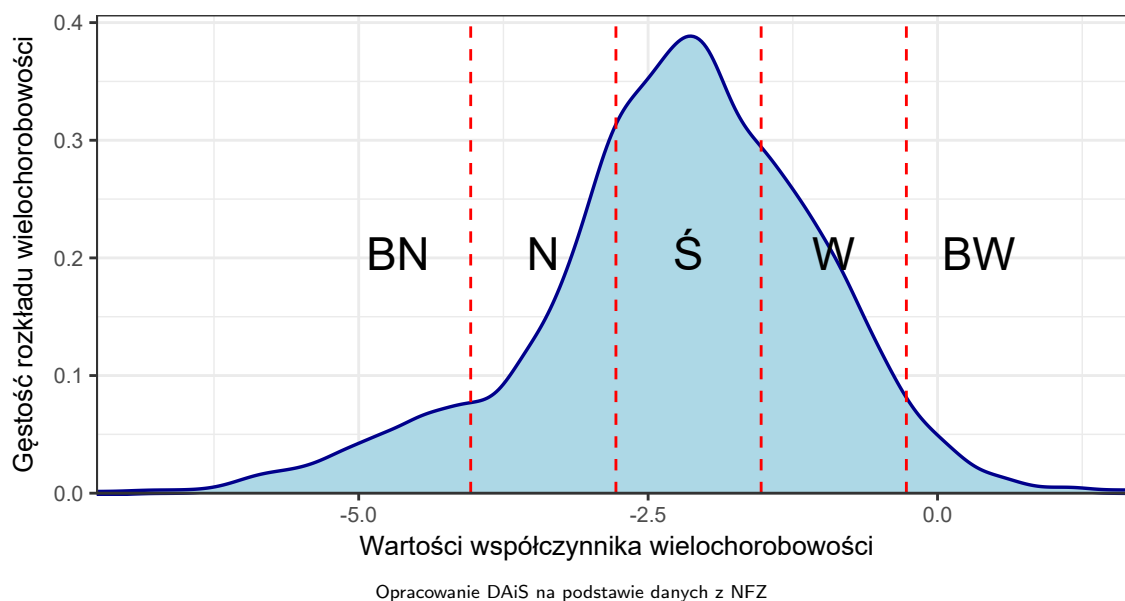


Tabela 2.2.112: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,57	5,59	16,78	44,23	29,37	4,02
06.0004	0,54	10,65	17,38	41,68	23,36	6,92
06.0018	1,59	3,07	17,75	50,25	26,29	2,63
06.0033	0,38	46,23	35,06	16,88	1,56	0,26
06.0034	1,75	1,54	15,38	48,14	29,96	4,97
06.0039	0,23	50,66	37,00	11,89	0,44	-
06.0054	1,40	2,44	19,71	49,46	25,88	2,51
06.0079	0,16	36,97	44,24	16,97	1,82	-
06.0090	0,01	83,33	16,67	-	-	-
Woj.	6,63	8,49	19,75	44,15	24,22	3,39

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.113. 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 2.2.113: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	48,3	36,9	14,8
06.0004	82,1	17,1	0,8
06.0018	38,9	45,6	15,5
06.0033	58,2	25,2	16,6
06.0034	43,9	51,4	4,7
06.0039	60,4	38,3	1,3
06.0054	21,1	33,3	45,6
06.0079	72,1	27,3	0,6

Tabela 2.2.113: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0090	66,7	25,0	8,3
Woj.	43,5	39,6	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.10 Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy

W roku 2016 w województwie małopolskim 39 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁶⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia ogólna - hospitalizacja,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja G30, L93, L94, L97,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

31 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 10 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.114 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.6 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.114: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4500	nie	5,9	6,9	29,6	12,1	121
06.0001	4530	nie	0,0	0,0	0,2	5,7	-

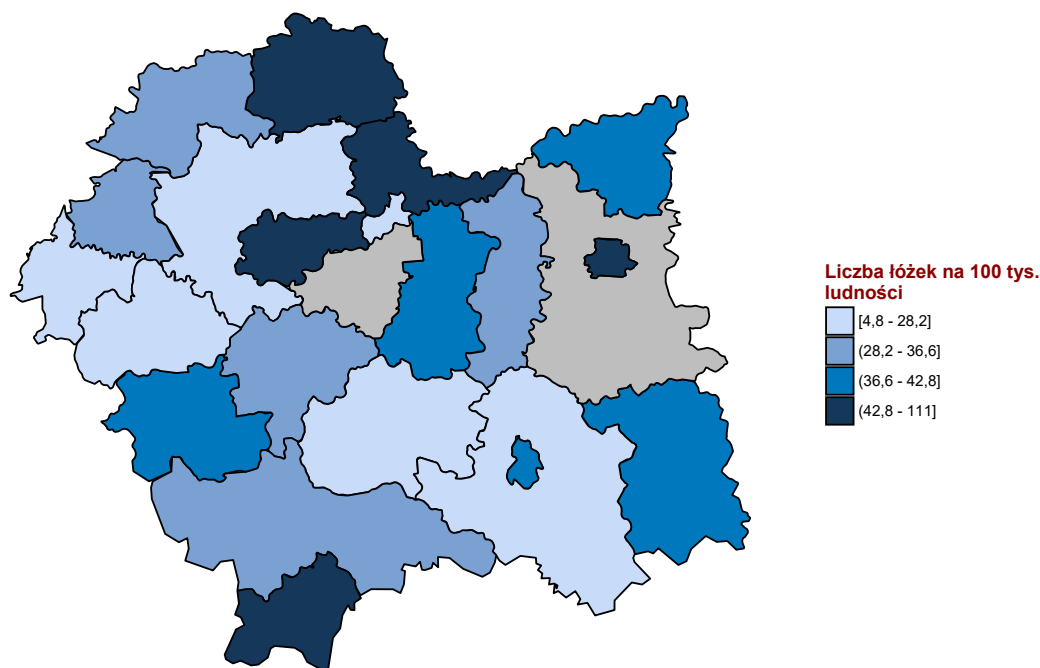
⁶⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.114: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0002	4500	nie	1,9	2,2	11,3	5,0	38
06.0003	4500	nie	1,5	1,6	8,3	3,9	40
06.0004	4500	nie	2,1	2,5	11,0	1,6	35
06.0005	4500	nie	1,8	2,1	8,3	4,7	40
06.0006	4500	nie	1,7	1,8	10,5	14,6	40
06.0007	4500	nie	2,1	2,3	12,7	7,5	46
06.0008	4500	nie	2,0	2,2	12,0	2,5	50
06.0009	4500	nie	1,9	2,1	11,7	4,2	41
06.0010	4500	nie	1,0	1,1	5,6	2,8	36
06.0010	4540	nie	0,7	0,7	5,0	2,5	-
06.0011	4500	nie	1,3	1,5	6,9	6,4	32
06.0012	4500	nie	1,2	1,3	5,9	6,1	36
06.0013	4500	nie	2,0	2,3	7,8	1,0	35
06.0014	4500	nie	2,0	2,3	11,8	5,2	47
06.0015	4500	nie	1,4	1,6	7,7	1,7	36
06.0017	4500	nie	1,1	1,2	8,6	1,9	29
06.0019	4500	nie	1,7	1,9	8,0	3,2	40
06.0020	4500	nie	1,2	1,4	7,5	8,5	34
06.0021	4500	nie	1,4	1,6	7,1	1,2	31
06.0022	4500	nie	1,7	1,9	9,4	12,5	55
06.0023	4500	nie	1,2	1,3	6,8	3,4	36
06.0028	4500	nie	1,3	1,5	7,3	7,6	25
06.0029	4500	nie	1,7	1,8	8,4	3,8	30
06.0030	4500	nie	1,6	1,8	10,1	13,3	48
06.0032	4500	nie	0,9	0,9	4,5	3,4	22
06.0033	4670	nie	0,3	0,3	0,3	4,0	-
06.0034	4500	nie	2,3	2,5	4,1	6,4	28
06.0036	4540	nie	0,7	0,8	2,2	5,7	-
06.0038	4670	nie	0,0	0,0	0,0	12,5	-
06.0039	4500	tak	2,2	2,2	2,3	4,2	7
06.0041	4520	nie	0,2	0,2	0,2	1,2	-
06.0042	4500	tak	1,0	1,0	4,1	1,9	18
06.0057	4670	nie	1,2	1,3	1,3	6,7	-
06.0062	4500	tak	0,1	0,1	0,1	11,3	2
06.0067	4670	nie	0,0	0,0	0,0	-	-
06.0071	4500	nie	0,6	0,7	2,8	20,6	13
06.0078	4500	nie	0,2	0,3	0,3	8,0	-
06.0116	4670	nie	0,0	0,0	0,0	-	-
06.1630	4670	nie	0,0	0,0	0,0	-	-
Woj.	-	nie	51,9	59,0	261,7	6,2	1 091

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.6: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.115⁶¹. W Tabeli 2.2.116 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁶² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.115: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]	w tym z katalogu 1e ³ [%]
06.0001	6,89	99,36	99,34	0,66	-
06.0002	2,16	99,72	99,86	0,14	-
06.0003	1,64	99,45	99,08	0,92	-
06.0004	2,52	98,93	99,00	1,00	-
06.0005	2,06	99,76	99,76	0,24	-
06.0006	1,81	99,89	99,89	0,11	-
06.0007	2,30	99,83	98,34	1,66	-
06.0008	2,24	99,60	100,00	-	-
06.0009	2,10	99,76	97,66	2,34	-

⁶¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁶²Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.115: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]	w tym z katalogu 1c ³ [%]
06.0010	1,79	98,43	96,02	3,98	-
06.0011	1,51	99,87	95,49	3,12	1,39
06.0012	1,25	99,68	98,56	1,44	-
06.0013	2,28	99,60	99,47	0,53	-
06.0014	2,31	99,91	100,00	-	-
06.0015	1,56	99,94	99,68	0,32	-
06.0017	1,18	99,83	97,10	2,90	-
06.0019	1,90	99,89	98,63	1,37	-
06.0020	1,36	99,93	98,08	1,92	-
06.0021	1,56	99,87	99,17	0,83	-
06.0022	1,94	99,95	99,33	0,67	-
06.0023	1,28	99,84	99,22	0,78	-
06.0028	1,46	100,00	98,97	1,03	-
06.0029	1,82	100,00	98,62	1,38	-
06.0030	1,78	99,94	99,94	0,06	-
06.0032	0,92	99,78	99,35	0,65	-
06.0033	0,27	100,00	100,00	-	-
06.0034	2,49	99,96	98,92	1,08	-
06.0036	0,76	98,28	99,87	0,13	-
06.0038	0,02	100,00	100,00	-	-
06.0039	2,24	100,00	100,00	-	-
06.0041	0,17	100,00	100,00	-	-
06.0042	1,04	100,00	94,23	5,77	-
06.0057	1,30	100,00	100,00	-	-
06.0062	0,11	100,00	100,00	-	-
06.0067	0,02	100,00	100,00	-	-
06.0071	0,67	100,00	100,00	-	-
06.0078	0,26	100,00	100,00	-	-
06.0116	0,01	100,00	100,00	-	-
06.1630	0,04	100,00	100,00	-	-
Woj.	59,01	99,69	98,96	1,00	0,04

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.116: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty	
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1n ⁵ [%]
06.0001	26,64	13,21	99,40	0,60	-	100,00	-
06.0002	10,92	1,52	99,96	0,04	-	100,00	-

Tabela 2.2.116: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1e ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1n ⁵ [%]
06.0003	7,61	2,47	99,49	0,51	-	100,00	-
06.0004	10,44	2,76	99,72	0,28	-	100,00	-
06.0005	7,87	1,39	99,94	0,06	-	100,00	-
06.0006	10,02	1,24	99,98	0,02	-	100,00	-
06.0007	11,74	1,90	98,82	1,18	-	100,00	-
06.0008	11,05	1,98	100,00	-	-	100,00	-
06.0009	11,20	1,12	97,63	2,37	-	100,00	-
06.0010	10,01	0,96	99,14	0,86	-	100,00	-
06.0011	6,65	0,46	97,66	0,78	1,56	67,25	32,75
06.0012	5,61	0,31	99,41	0,59	-	100,00	-
06.0013	7,45	0,66	99,84	0,16	-	100,00	-
06.0014	11,67	0,49	100,00	-	-	100,00	-
06.0015	7,38	1,73	99,77	0,23	-	100,00	-
06.0017	8,22	2,18	98,33	1,67	-	100,00	-
06.0019	7,82	1,44	99,19	0,81	-	100,00	-
06.0020	7,26	1,22	99,42	0,58	-	100,00	-
06.0021	6,77	0,16	99,81	0,19	-	100,00	-
06.0022	9,15	0,51	99,72	0,28	-	100,00	-
06.0023	6,51	0,82	99,72	0,28	-	100,00	-
06.0028	7,24	0,13	99,75	0,25	-	100,00	-
06.0029	8,28	1,69	99,38	0,62	-	100,00	-
06.0030	10,01	1,99	99,99	0,01	-	100,00	-
06.0032	4,29	0,55	99,53	0,47	-	100,00	-
06.0033	0,27	-	100,00	-	-	-	-
06.0034	3,98	0,14	99,32	0,68	-	100,00	-
06.0036	2,10	0,35	97,04	2,96	-	100,00	-
06.0038	0,02	-	100,00	-	-	-	-
06.0039	2,25	-	100,00	-	-	-	-
06.0041	0,21	-	100,00	-	-	-	-
06.0042	4,09	0,01	94,33	5,67	-	100,00	-
06.0057	1,30	-	100,00	-	-	-	-
06.0062	0,13	-	100,00	-	-	-	-
06.0067	0,02	-	100,00	-	-	-	-
06.0071	2,82	1,40	100,00	-	-	100,00	-
06.0078	0,26	-	100,00	-	-	-	-
06.0116	0,01	-	100,00	-	-	-	-
06.1630	0,04	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	249,34	44,78	99,34	0,62	0,04	99,66	0,34

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

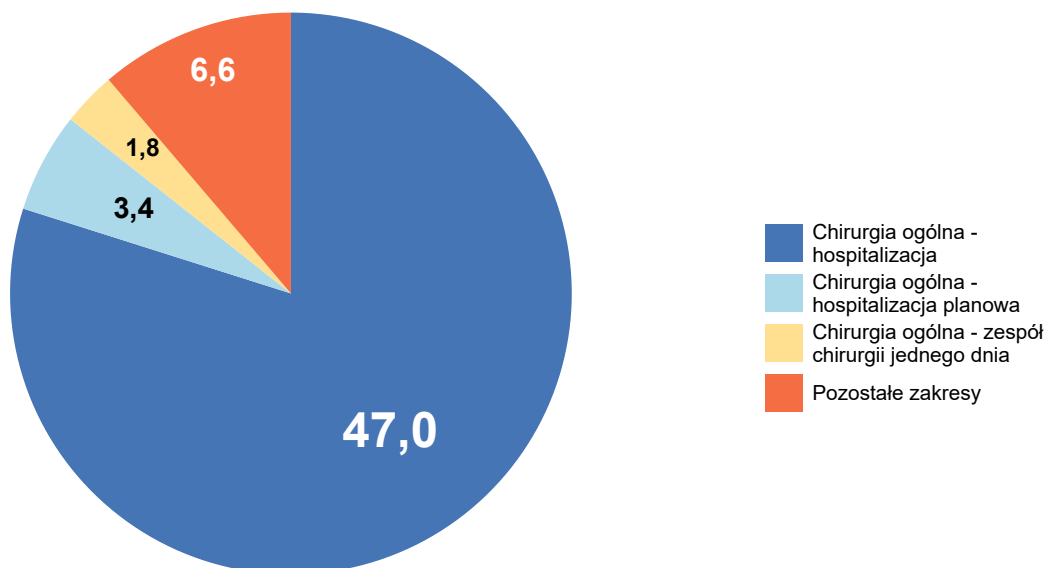
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.117. Wykres 2.2.24 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko

te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.24: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.117: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [%]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Urologia - hospitalizacja [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0001	28,61	53,4	4,6	-	19,5	11,4	-	11,1
06.0002	11,26	95,8	4,2	-	-	-	-	-
06.0003	8,01	94,2	5,8	-	-	-	-	-
06.0004	10,73	84,0	-	-	-	-	-	16,0
06.0005	8,09	76,6	23,4	-	-	-	-	-
06.0006	10,23	97,6	2,4	-	-	-	-	-
06.0007	12,53	86,9	3,8	-	-	4,1	-	5,1
06.0008	11,89	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0009	11,43	96,7	3,3	-	-	-	-	-
06.0010	10,21	98,0	2,0	-	-	-	-	-
06.0011	6,61	91,5	8,5	-	-	-	-	-
06.0012	5,86	97,7	2,3	-	-	-	-	-
06.0013	7,68	92,1	-	-	-	-	-	7,9
06.0014	11,80	66,1	1,4	-	-	-	31,0	1,5
06.0015	7,75	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0017	8,42	97,2	2,8	-	-	-	-	-
06.0019	7,99	97,4	-	-	-	-	-	2,6
06.0020	7,49	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0021	6,99	99,2	0,8	-	-	-	-	-

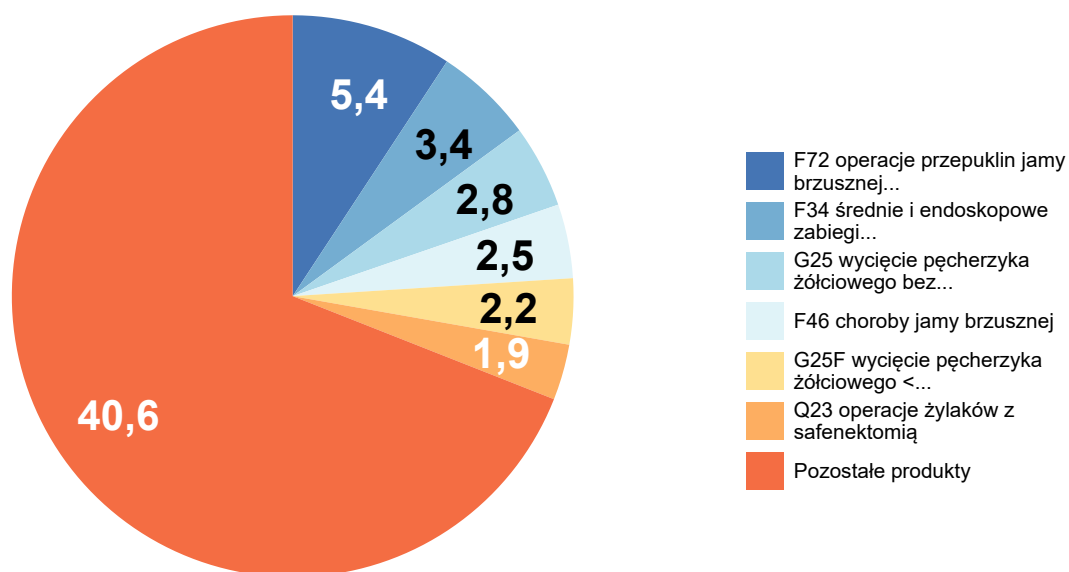
Tabela 2.2.117: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [%]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Urologia - hospitalizacja [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0022	9,34	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0023	6,74	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0028	7,27	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0029	8,38	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0030	10,07	99,0	1,0	-	-	-	-	-
06.0032	4,37	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0033	0,27	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0034	4,00	79,1	9,1	-	-	-	-	11,8
06.0036	2,10	97,8	2,2	-	-	-	-	-
06.0038	0,02	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0039	2,25	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0041	0,22	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0042	4,09	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0057	1,30	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0062	0,13	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0067	0,02	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0071	2,82	80,5	19,5	-	-	-	-	-
06.0078	0,26	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0116	0,01	-	-	-	-	-	-	100,0
06.1630	0,04	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	257,27	85,9	3,0	2,5	2,2	1,5	1,4	3,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.118 oraz na Wykresie 2.2.25.

Wykres 2.2.25: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.118: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F72 [%]	F34 [%]	G25 [%]	F46 [%]	G25F [%]	Q23 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	4,0	4,1	3,8	2,3	2,8	0,0	83,0
06.0002	6,5	1,9	4,9	4,5	4,2	0,7	77,3
06.0003	17,0	2,9	5,8	8,4	6,2	-	59,6
06.0004	6,7	2,2	3,6	10,2	2,8	4,7	69,9
06.0005	15,6	0,4	7,4	2,6	4,2	0,3	69,5
06.0006	10,6	5,0	7,9	4,3	4,9	2,2	65,2
06.0007	3,9	2,8	2,4	1,4	2,3	0,3	86,9
06.0008	6,3	16,2	4,1	11,2	2,6	2,2	57,3
06.0009	8,5	1,0	4,9	5,0	3,6	3,3	73,6
06.0010	15,0	0,1	9,7	3,5	6,2	7,0	58,5
06.0011	7,3	6,1	7,9	5,7	5,5	2,6	65,1
06.0012	12,5	0,7	5,4	3,0	4,1	12,3	62,0
06.0013	9,4	11,8	3,4	1,9	2,6	10,7	60,2
06.0014	6,9	0,2	2,8	5,3	1,7	9,9	73,1
06.0015	12,0	4,0	8,6	6,4	5,1	2,8	61,1
06.0017	9,4	0,9	8,3	5,0	4,3	4,9	67,3
06.0019	3,7	2,6	0,3	4,5	1,7	2,9	84,2
06.0020	9,0	3,8	5,2	8,2	3,8	6,0	64,2
06.0021	11,9	0,3	4,9	2,8	5,9	4,6	69,7
06.0022	6,6	1,2	2,1	4,0	2,2	-	83,9
06.0023	10,2	0,4	6,7	1,7	7,7	0,5	72,8
06.0028	7,2	1,4	2,3	12,0	2,9	0,7	73,6
06.0029	12,9	7,0	8,9	8,4	8,5	7,7	46,5
06.0030	4,9	3,4	0,6	2,9	1,6	1,3	85,3
06.0032	18,3	14,1	8,8	1,6	5,6	0,2	51,3
06.0033	28,3	-	-	-	-	-	71,7
06.0034	25,7	5,1	8,6	0,4	10,4	-	49,8
06.0036	14,7	2,8	8,6	4,6	4,0	12,8	52,6

Tabela 2.2.118: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F72 [%]	F34 [%]	G25 [%]	F46 [%]	G25F [%]	Q23 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0038	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0039	8,2	49,2	2,1	-	1,1	4,7	34,7
06.0041	10,1	-	10,7	-	4,2	29,8	45,2
06.0042	4,6	8,6	-	-	-	2,9	83,9
06.0057	4,5	-	-	-	-	1,6	93,9
06.0062	12,3	-	9,4	-	7,5	-	70,8
06.0067	-	95,7	-	-	-	-	4,3
06.0071	13,2	6,3	9,3	8,7	3,0	0,6	59,0
06.0078	0,8	-	-	-	-	-	99,2
06.0116	-	100,0	-	-	-	-	-
06.1630	-	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	9,3	5,7	4,8	4,3	3,8	3,2	69,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.25 oraz w Tabeli 2.2.118 zostały wymienione w Tabeli 2.2.119.

Tabela 2.2.119: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F72 operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
G25 wycięcie pęcherzyka żółciowego bez pw
F46 choroby jamy brzusznej
G25F wycięcie pęcherzyka żółciowego <66 r.ż
Q23 operacje żylaków z safenektomią

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.120 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.121 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.120: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ⁴ [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ⁵ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁶ [%]
06.0001	89,7	100,0	5,2	3,7	10,3	-	0,3	-
06.0002	74,9	50,0	-	-	25,2	-	-	-
06.0003	78,3	100,0	-	-	21,7	-	-	-
06.0004	56,6	100,0	-	-	43,5	-	-	-
06.0005	84,0	100,0	-	-	16,0	-	-	-
06.0006	73,0	-	-	-	27,0	-	-	-
06.0007	89,1	100,0	0,1	-	10,9	-	-	-
06.0008	61,6	100,0	-	-	38,4	21,3	-	-
06.0009	63,9	99,3	-	-	36,1	50,0	-	-
06.0010	75,2	100,0	-	-	24,8	33,3	-	-

Tabela 2.2.120: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ⁴ [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ⁵ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁶ [%]
06.0011	66,4	100,0	-	-	33,7	6,2	-	-
06.0012	81,6	100,0	-	-	18,4	-	-	-
06.0013	88,8	100,0	30,3	30,2	11,2	-	1,2	-
06.0014	74,2	95,7	15,3	10,9	25,9	13,3	4,8	-
06.0015	68,6	100,0	-	-	31,4	50,0	-	-
06.0017	77,5	100,0	-	-	22,5	-	-	-
06.0019	71,3	100,0	5,5	5,5	28,7	33,3	-	-
06.0020	61,9	100,0	-	-	38,1	-	-	-
06.0021	63,1	100,0	-	-	36,9	100,0	-	-
06.0022	63,9	100,0	-	-	36,1	33,3	-	-
06.0023	75,9	100,0	-	-	24,1	-	-	-
06.0028	39,8	100,0	-	-	60,2	47,4	-	-
06.0029	63,8	71,4	-	-	36,2	-	-	-
06.0030	79,4	100,0	-	-	20,6	100,0	-	-
06.0032	80,2	100,0	-	-	19,8	-	-	-
06.0033	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0034	97,1	100,0	3,7	3,0	2,9	-	-	-
06.0036	77,3	100,0	-	-	22,7	-	-	-
06.0038	100,0	-	-	-	-	-	-	-
06.0039	99,3	99,7	-	-	0,7	-	-	-
06.0041	100,0	-	-	-	-	-	-	-
06.0042	65,1	100,0	-	-	34,9	25,0	-	-
06.0057	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0062	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0067	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0071	73,8	-	-	-	26,2	-	-	-
06.0078	100,0	100,0	8,9	4,9	-	-	-	-
06.0116	100,0	-	-	-	-	-	-	-
06.1630	100,0	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	76,8	99,5	3,1	2,6	23,2	29,9	0,2	-

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

5 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

6 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.121: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	89,7	26,1	51,0	12,3	2,5	4,1
06.0002	74,9	10,6	65,2	14,5	1,9	0,4
06.0003	78,3	12,7	59,5	14,0	2,6	1,3
06.0004	56,6	12,2	47,7	15,0	5,1	13,2

Tabela 2.2.121: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

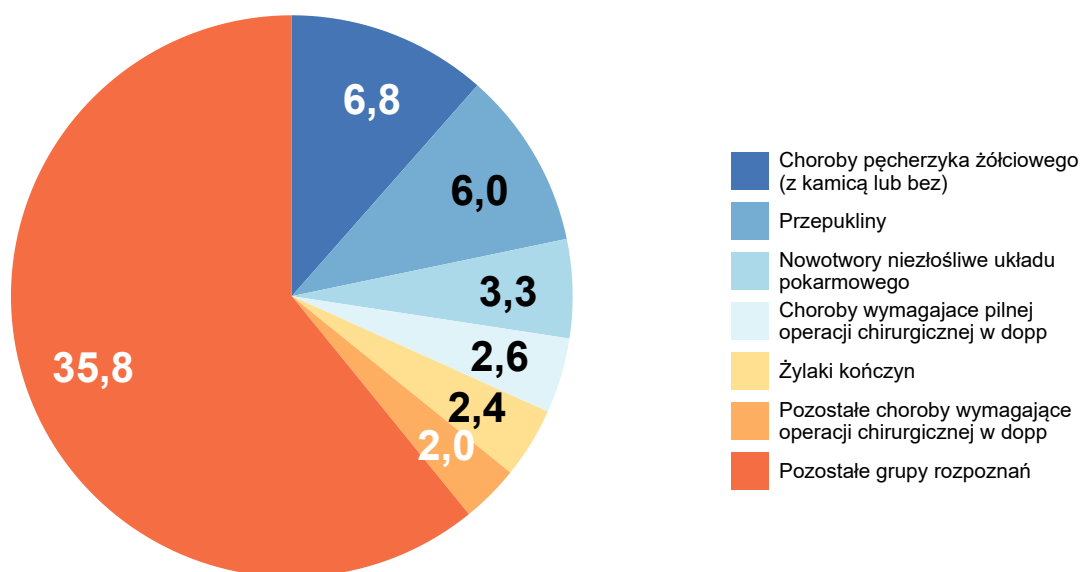
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0005	84,0	13,0	66,6	8,6	0,3	2,8
06.0006	73,0	7,3	60,9	16,2	5,6	0,6
06.0007	89,1	17,2	63,1	10,3	4,6	0,5
06.0008	61,6	4,2	44,8	41,3	2,9	0,5
06.0009	63,9	5,3	63,2	17,2	5,7	0,1
06.0010	75,2	7,1	71,8	7,7	1,3	0,7
06.0011	66,4	8,1	59,2	16,5	4,6	1,3
06.0012	81,6	8,2	65,8	15,4	3,2	-
06.0013	88,8	33,2	42,9	18,2	1,7	0,2
06.0014	74,2	3,5	59,8	17,4	14,6	1,3
06.0015	68,6	4,8	60,7	18,1	4,1	0,6
06.0017	77,5	6,4	68,8	8,5	8,7	-
06.0019	71,3	10,0	56,7	26,2	3,7	-
06.0020	61,9	10,2	60,3	18,0	2,8	0,2
06.0021	63,1	3,8	66,4	15,0	1,9	0,5
06.0022	63,9	4,1	47,2	30,9	10,1	1,6
06.0023	75,9	10,4	65,9	8,2	0,5	0,8
06.0028	39,8	10,1	56,2	10,3	10,4	0,9
06.0029	63,8	1,1	61,2	16,4	3,6	0,5
06.0030	79,4	5,0	49,0	40,0	2,4	-
06.0032	80,2	4,4	55,1	26,4	3,4	0,7
06.0033	100,0	-	75,4	14,7	1,5	8,5
06.0034	97,1	7,5	60,4	15,4	3,1	0,4
06.0036	77,3	5,1	76,1	10,1	1,6	0,5
06.0038	100,0	-	-	93,8	6,2	-
06.0039	99,3	-	29,7	60,7	4,7	3,6
06.0041	100,0	-	68,5	15,5	10,1	-
06.0042	65,1	0,9	47,9	48,0	3,1	-
06.0057	100,0	-	15,6	45,6	38,9	-
06.0062	100,0	-	56,6	33,0	2,8	-
06.0067	100,0	-	-	100,0	-	-
06.0071	73,8	17,6	51,0	24,9	0,8	0,6
06.0078	100,0	-	28,1	60,1	11,8	-
06.0116	100,0	-	-	100,0	-	-
06.1630	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	76,8	10,8	54,8	20,9	5,0	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁶³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.122. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.26 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.124 oraz na Wykresie 2.2.27.

⁶³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.26: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.122: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Przepukliny [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Żylaki kończyn [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	6,84	7,2	4,5	11,7	3,8	0,0	3,2	69,6
06.0002	2,16	12,4	8,8	3,4	5,6	0,8	3,6	65,4
06.0003	1,63	15,2	17,8	1,9	7,5	0,1	5,0	52,6
06.0004	2,50	8,1	6,7	2,6	4,2	5,7	4,3	68,4
06.0005	2,06	14,5	13,6	9,5	4,9	0,3	3,4	53,8
06.0006	1,81	16,7	12,5	6,1	6,5	3,6	3,4	51,2
06.0007	2,29	7,3	4,2	5,3	5,0	0,3	2,5	75,3
06.0008	2,23	9,9	7,8	1,3	6,0	3,0	2,0	70,2
06.0009	2,09	10,8	15,0	4,3	4,6	3,5	5,0	56,9
06.0010	1,76	20,9	14,9	1,2	5,5	8,1	5,3	44,0
06.0011	1,49	18,5	10,1	3,2	3,9	2,6	4,0	57,8
06.0012	1,25	13,7	13,6	1,8	10,0	12,7	3,5	44,7
06.0013	2,27	7,0	9,1	3,3	5,5	11,6	2,0	61,5
06.0014	2,31	6,2	6,9	1,0	3,8	9,7	2,0	70,4
06.0015	1,56	17,6	10,5	2,7	5,8	3,5	4,4	55,4
06.0017	1,17	16,6	12,5	2,2	10,0	5,9	6,9	45,9
06.0019	1,90	6,3	4,2	0,9	2,4	3,2	2,3	80,7
06.0020	1,36	12,7	9,1	5,1	5,6	7,2	3,5	56,7
06.0021	1,56	16,7	11,2	4,5	3,3	4,8	3,5	56,0
06.0022	1,94	8,0	7,2	0,8	2,4	5,3	2,1	74,3
06.0023	1,28	20,6	11,7	9,2	3,3	5,6	3,0	46,6
06.0028	1,46	10,3	7,7	3,5	5,7	2,8	2,6	67,4

Tabela 2.2.122: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez) [%]	Przepukliny [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Żylaki kończyn [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0029	1,82	22,1	14,5	5,7	2,0	9,4	4,6	41,6
06.0030	1,78	5,4	5,6	7,3	4,6	1,5	1,9	73,9
06.0032	0,92	18,0	17,6	10,4	4,0	2,7	6,5	40,8
06.0033	0,27	-	32,0	-	-	-	2,2	65,8
06.0034	2,49	26,5	25,8	10,6	4,0	-	5,7	27,5
06.0036	0,74	13,6	12,2	1,1	9,8	12,6	6,9	44,0
06.0038	0,02	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0039	2,24	3,6	11,6	25,5	0,3	6,9	0,5	51,6
06.0041	0,17	1,8	25,6	-	1,2	36,3	1,8	33,3
06.0042	1,04	1,1	4,7	0,1	0,1	4,5	0,8	88,7
06.0057	1,30	-	10,9	-	-	1,9	1,4	85,8
06.0062	0,11	17,0	15,1	-	-	0,9	1,9	65,1
06.0067	0,02	-	-	8,7	-	-	-	91,3
06.0071	0,67	13,2	12,4	6,6	0,3	0,6	2,5	64,4
06.0078	0,26	-	1,9	-	-	-	-	98,1
06.0116	0,01	-	-	28,6	-	-	-	71,4
06.1630	0,04	-	-	18,6	-	-	-	81,4
Woj.	58,81	11,5	10,2	5,7	4,3	4,1	3,3	60,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.123 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.122), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.123: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Urazy kończyn	9,26
	Nowotwór złośliwy piersi	7,07
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	5,35
06.0002	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	6,45
	Ostre zapalenie trzustki	5,84
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	5,71
06.0003	Inne choroby jelit	7,24
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	5,16
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	4,30
06.0004	Miażdżycza tętnic	10,52
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	9,40
	Ostre zapalenie trzustki	8,00
06.0005	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	6,42
	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	6,03
	Niewydolność nerek	5,40
06.0006	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	6,47
	Inne zakażenia skóry	4,48
	Inne choroby jelit	3,65
06.0007	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	27,57
	Inne	7,88
	Nowotwór złośliwy tarczycy	5,36
06.0008	Inne choroby jelit	20,78
	Ostre zapalenie trzustki	7,72

Tabela 2.2.123: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

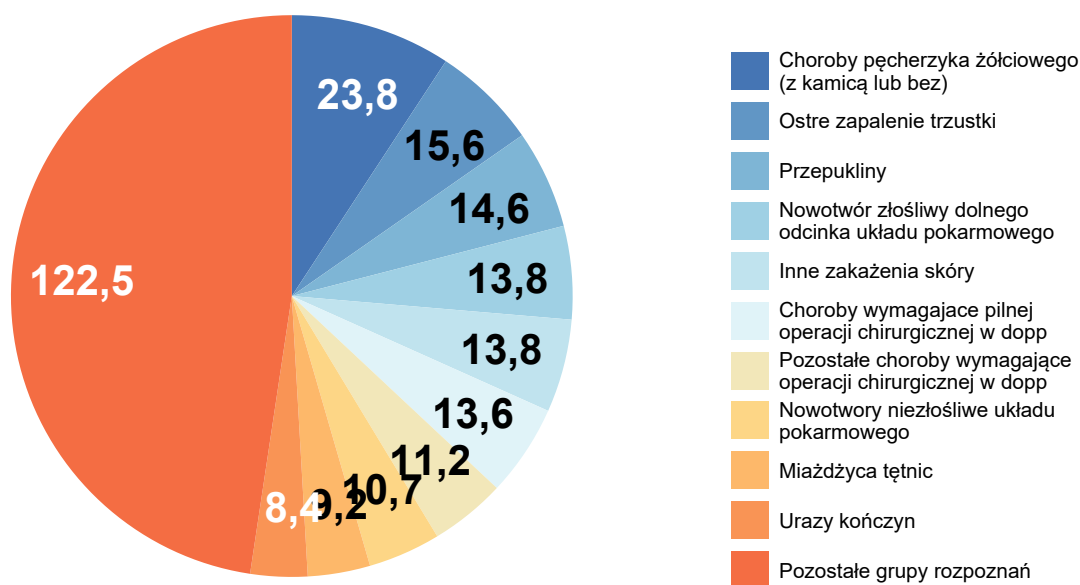
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Inne zakażenia skóry	6,55
06.0009	Ostre zapalenie trzustki	4,59
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,35
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	3,97
06.0010	Inne zakażenia skóry	6,82
	Miażdżyca tętnic	2,95
	Ostre zapalenie trzustki	2,56
06.0011	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,98
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	4,91
	Ostre zapalenie trzustki	4,64
06.0012	Inne zakażenia skóry	4,81
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	4,65
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,04
06.0013	Zaćma	26,80
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	7,67
	Ostre zapalenie trzustki	2,86
06.0014	Kamica moczowa	11,40
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	8,54
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	5,03
06.0015	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	5,56
	Ostre zapalenie trzustki	5,18
	Inne choroby jelit	4,22
06.0017	Ostre zapalenie trzustki	6,90
	Inne zakażenia skóry	4,00
	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	3,41
06.0019	Choroby stawów	15,21
	Urazy kończyn	12,58
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	6,16
06.0020	Inne choroby jelit	7,52
	Inne zakażenia skóry	6,04
	Ostre zapalenie trzustki	5,97
06.0021	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	7,95
	Ostre zapalenie trzustki	5,13
	Inne zakażenia skóry	4,68
06.0022	Urazy kończyn	14,98
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	6,25
	Kamica moczowa	5,27
06.0023	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	5,87
	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	4,31
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	4,15
06.0028	Inne choroby jelit	7,32
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	6,91
	Choroba uchyłkowa	6,23
06.0029	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	7,43
	Inne zakażenia skóry	4,13
	Owrzodzenia	2,64
06.0030	Urazy kończyn	14,67
	Choroby stawów	8,09
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	5,90
06.0032	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	5,21
	Inne zakażenia skóry	4,01
	Ostre zapalenie trzustki	3,25
06.0033	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	37,50
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	5,88
	Nowotwory niezłośliwe piersi	5,88
06.0034	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	4,94
	Choroby stawów	2,81
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	2,37
06.0036	Ostre zapalenie trzustki	6,71
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,70
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,89
06.0038	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	25,00
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	25,00
	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	25,00
06.0039	Inne choroby jelit	7,45

Tabela 2.2.123: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Choroba uchyłkowa	6,95
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	5,39
06.0041	Choroby dróg żółciowych (z kamicą lub bez)	14,88
	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	5,36
	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	2,98
06.0042	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	17,71
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	11,74
	Choroby stawów	10,88
06.0057	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	21,36
	Inne choroby skóry, włosów i paznokci	11,95
	Wady powłok ciała	11,03
06.0062	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	16,98
	Wady układu mięśniowo-szkieletowego	15,09
	Choroby stawów	7,55
06.0067	Choroby czynnościowe jelit	52,17
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	13,04
	Choroba uchyłkowa	13,04
06.0071	Choroby czynnościowe jelit	8,37
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	7,47
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	7,03
06.0078	Choroby gonad	36,12
	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego	23,19
	Kamica moczowa	11,41
06.0116	Inne choroby jelit	21,43
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	14,29
	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	14,29
06.1630	Choroby czynnościowe jelit	46,51
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	13,95
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	6,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.27: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.124: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamcią lub bez) [%]	Ostre zapalenie trzustki [%]	Przepukliny [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	28,61	4,52	2,04	2,27	10,36	1,18	4,52	75,11
06.0002	11,26	7,56	10,53	3,01	4,07	2,94	5,95	65,94
06.0003	8,01	8,61	4,48	8,18	7,66	3,15	7,54	60,38
06.0004	10,73	7,22	10,82	3,77	1,34	5,87	4,69	66,28
06.0005	8,09	8,50	8,51	6,98	14,74	2,78	5,34	53,15
06.0006	10,23	11,59	3,79	7,27	7,11	7,55	5,96	56,72
06.0007	12,53	8,76	3,81	2,39	4,85	4,01	5,25	70,93
06.0008	11,89	7,50	12,73	2,99	4,26	15,52	6,19	50,81
06.0009	11,43	11,67	8,61	7,11	7,19	2,25	4,56	58,62
06.0010	10,21	13,58	5,46	9,13	2,00	9,16	4,91	55,76
06.0011	6,61	12,93	7,69	9,76	7,33	5,50	4,21	52,59
06.0012	5,86	10,71	3,79	8,58	5,08	6,72	11,23	53,88
06.0013	7,68	6,98	6,18	8,16	5,87	1,50	11,28	60,03
06.0014	11,80	6,86	3,85	3,72	1,86	14,56	3,63	65,53
06.0015	7,75	11,13	7,14	5,11	4,80	8,10	4,07	59,65
06.0017	8,42	17,13	12,62	5,16	4,40	2,53	10,04	48,12
06.0019	7,99	6,84	5,73	2,41	1,16	3,43	2,43	77,99
06.0020	7,49	6,97	14,89	3,75	4,68	4,63	6,35	58,73
06.0021	6,99	13,72	10,48	6,03	1,46	7,83	4,12	56,36
06.0022	9,34	8,96	3,37	5,71	2,46	6,30	2,28	70,92
06.0023	6,74	14,07	1,94	6,77	9,60	2,92	4,30	60,38
06.0028	7,27	11,42	3,48	6,23	2,08	5,19	8,05	63,56
06.0029	8,38	16,77	3,40	7,68	0,92	8,86	3,32	59,05
06.0030	10,07	5,34	5,15	3,97	4,61	4,23	5,88	70,82
06.0032	4,37	13,85	6,15	14,22	5,40	6,29	4,98	49,11
06.0033	0,27	-	-	31,99	-	1,47	-	66,54
06.0034	4,00	18,82	1,03	18,45	10,57	1,38	6,70	43,05
06.0036	2,10	8,68	13,97	5,77	2,81	1,43	10,63	56,70
06.0038	0,02	-	-	-	-	-	-	100,00
06.0039	2,25	3,64	-	11,57	0,84	0,09	0,58	83,28
06.0041	0,22	4,19	-	24,65	-	-	3,26	67,91
06.0042	4,09	2,32	-	6,82	-	9,17	0,02	81,67
06.0057	1,30	-	-	10,87	-	0,85	-	88,28
06.0062	0,13	14,17	-	12,60	-	-	-	73,23
06.0067	0,02	-	-	-	-	-	-	100,00
06.0071	2,82	4,25	0,21	3,58	18,26	0,60	0,32	72,78
06.0078	0,26	-	-	1,90	-	-	-	98,10
06.0116	0,01	-	-	-	-	-	-	100,00
06.1630	0,04	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	257,27	9,24	6,06	5,68	5,36	5,36	5,28	63,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.125 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁶⁴.

⁶⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.125: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	62,7	77,9	16	59	62,3	59,8	36,7	51,6	0,6
06.0002	36,5	96,7	19	27	81,1	76,6	63,3	29,7	0,2
06.0003	38,7	93,2	16	38	69,3	65,5	60,7	38,4	0,6
06.0004	30,3	97,4	17	52	66,6	63,7	69,7	8,5	-
06.0005	63,4	98,5	3	7	91,3	90,2	36,6	21,8	-
06.0006	54,3	96,7	48	176	41,6	40,8	45,7	0,2	-
06.0007	59,1	96,2	55	145	31,8	29,3	37,6	20,5	3,3
06.0008	42,9	96,1	72	108	24,1	21,9	57,1	22,4	-
06.0009	54,6	96,3	28	56	52,1	49,0	45,3	18,6	0,1
06.0010	49,5	99,1	49	90	33,5	31,0	50,5	18,8	-
06.0011	52,8	94,1	16	41	65,7	63,4	45,6	20,6	1,7
06.0012	53,6	99,1	70	104	15,1	13,2	46,4	28,3	-
06.0013	70,3	98,2	43	331	42,1	39,5	29,7	20,2	-
06.0014	61,2	91,9	24	48	57,9	54,5	38,8	17,8	-
06.0015	1,3	95,0	16	40	65,0	60,0	98,7	1,2	-
06.0017	41,7	97,8	78	96	16,8	15,3	57,6	23,8	0,8
06.0019	48,2	86,7	21	54	60,0	58,2	51,7	39,3	0,1
06.0020	48,3	92,7	54	148	41,4	40,0	51,7	0,4	-
06.0021	67,2	93,2	17	51	61,4	60,3	32,5	26,6	0,3
06.0022	13,4	97,7	12	26	80,7	77,6	86,6	16,6	-
06.0023	61,3	99,9	76	105	31,2	29,5	38,6	6,9	0,1
06.0028	20,6	95,0	13	24	80,4	78,4	79,3	10,4	0,1
06.0029	78,7	77,0	30	157	50,2	48,7	21,3	30,7	-
06.0030	15,0	1,1	-	-	100,0	100,0	84,9	6,3	0,1
06.0032	66,3	99,2	33	48	45,2	38,5	33,7	11,3	-
06.0033	96,7	98,9	20	32	73,8	66,9	2,9	-	0,4
06.0034	97,1	99,3	52	130	34,7	32,2	2,5	-	0,4
06.0036	49,7	78,6	17	164	61,6	59,5	49,6	46,1	0,7
06.0038	62,5	90,0	19	23	90,0	80,0	37,5	-	-
06.0039	100,0	98,3	26	127	54,3	51,2	-	-	-
06.0041	98,2	98,8	12	18	89,7	85,5	1,8	-	-
06.0042	87,4	94,3	19	32	71,3	67,8	12,6	3,8	-
06.0057	100,0	100,0	75	91	12,9	12,4	-	-	-
06.0062	100,0	98,1	16	36	69,8	66,0	-	-	-
06.0067	100,0	100,0	63	90	17,4	17,4	-	-	-
06.0071	65,5	90,2	30	90	50,0	47,9	19,3	-	15,2
06.0078	100,0	93,2	5	11	93,9	93,2	-	-	-
06.0116	100,0	100,0	20	33	71,4	64,3	-	-	-
06.1630	100,0	100,0	72	96	16,3	11,6	-	-	-
Woj.	55,9	92,3	28	77	51,8	49,4	43,6	20,9	0,5

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.126 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.126: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	4	5,7	2	7,7	65,2
06.0002	5	6,0	3	1,7	53,1
06.0003	5	6,2	3	1,9	59,6
06.0004	4	5,6	3	8,6	61,8
06.0005	4	4,7	2	0,9	73,5
06.0006	6	7,0	4	0,3	45,4
06.0007	5	5,3	4	0,9	45,2
06.0008	5	10,5	2	4,2	62,3
06.0009	5	6,8	3	0,5	51,8
06.0010	6	6,9	4	1,6	46,8
06.0011	4	4,1	3	2,4	54,7
06.0012	5	4,3	3	0,6	59,1
06.0013	3	3,9	3	26,6	74,3
06.0014	5	7,3	3	1,7	56,7
06.0015	5	6,6	2	1,2	63,7
06.0017	7	7,0	6	0,2	30,6
06.0019	4	4,2	2	1,0	64,8
06.0020	6	6,4	3	1,1	54,5
06.0021	4	5,2	3	5,2	60,8
06.0022	5	4,7	3	0,6	50,7
06.0023	5	5,3	3	0,2	56,5
06.0028	5	4,5	4	3,2	46,9
06.0029	5	8,1	2	0,7	68,4
06.0030	6	7,1	3	14,2	54,9
06.0032	5	4,5	3	1,0	56,9
06.0033	1	-	1	100,0	100,0
06.0034	2	1,5	1	11,8	90,5
06.0036	3	3,3	2	4,2	73,4
06.0038	1	-	1	100,0	100,0
06.0039	1	0,1	1	86,0	100,0
06.0041	1	0,8	1	6,0	96,4
06.0042	4	4,9	2	3,0	67,4
06.0057	1	-	1	100,0	100,0
06.0062	1	0,5	1	36,8	99,1
06.0067	1	-	1	100,0	100,0
06.0071	4	5,7	2	2,5	65,0
06.0078	1	-	1	93,9	100,0
06.0116	1	-	1	100,0	100,0
06.1630	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	4	5,9	3	10,9	63,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁶⁵. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność

⁶⁵Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0033, 06.0036, 06.0038, 06.0041, 06.0057, 06.0067, 06.0116, 06.1630.

ność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.127 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.128 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.127: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	121	126
06.0002	38	38
06.0003	40	40
06.0004	35	35
06.0005	40	40
06.0006	40	40
06.0007	46	46
06.0008	50	50
06.0009	41	41
06.0010	36	36
06.0011	32	32
06.0012	36	35
06.0013	35	35
06.0014	47	47
06.0015	36	36
06.0017	29	29
06.0019	40	40
06.0020	34	38
06.0021	31	31
06.0022	55	55
06.0023	36	36
06.0028	25	25
06.0029	30	30
06.0030	48	48
06.0032	22	22
06.0034	28	28
06.0039	7	7
06.0042	18	18
06.0062	2	2
06.0071	13	13
06.0078	-	1
Bez kontraktu	18	18
Woj.	1 109	1 118

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.128: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	60,8	74,3	81,4	58,5	93,59	102,61	73,65
06.0002	79,0	94,2	101,1	78,8	35,80	38,44	29,96
06.0003	52,9	63,6	69,4	51,0	25,45	27,74	20,39
06.0004	82,7	100,4	106,8	86,0	35,13	37,40	30,11
06.0005	54,1	67,9	73,5	55,5	27,16	29,42	22,18
06.0006	68,7	81,0	85,3	71,5	32,39	34,10	28,60
06.0007	74,0	87,3	93,7	73,1	40,16	43,11	33,63
06.0008	62,9	74,5	80,9	60,4	37,27	40,47	30,20
06.0009	74,8	88,6	94,8	74,7	36,32	38,88	30,64
06.0010	41,8	49,7	53,2	42,0	17,90	19,16	15,12
06.0011	56,2	68,5	74,2	55,7	21,91	23,75	17,83
06.0012	45,2	54,8	59,0	45,5	19,17	20,64	15,91
06.0013	59,0	71,8	79,8	54,2	25,14	27,93	18,96
06.0014	67,9	81,0	88,0	65,6	38,09	41,38	30,82
06.0015	58,4	70,2	76,6	56,0	25,26	27,57	20,15
06.0017	77,7	88,6	92,1	80,8	25,68	26,70	23,44
06.0019	54,1	66,9	72,9	53,7	26,76	29,16	21,46
06.0020	52,1	61,7	66,8	50,4	23,44	25,37	19,17
06.0021	60,2	73,1	80,2	57,2	22,65	24,87	17,75
06.0022	45,7	55,2	60,1	44,4	30,38	33,07	24,42
06.0023	50,4	60,1	66,0	47,0	21,64	23,77	16,92
06.0028	77,7	93,1	98,9	80,1	23,27	24,73	20,04
06.0029	75,5	91,9	101,9	69,9	27,58	30,56	20,97
06.0030	56,2	64,8	71,0	51,2	31,12	34,08	24,59
06.0032	52,9	64,1	69,8	51,4	14,10	15,37	11,32
06.0034	38,8	60,2	75,1	27,1	16,84	21,03	7,59
06.0039	88,0	100,3	130,6	33,2	7,02	9,14	2,32
06.0042	61,8	77,1	85,1	59,6	13,88	15,31	10,72
06.0062	17,3	26,5	33,1	11,8	0,53	0,66	0,24
06.0071	59,3	73,0	83,7	49,4	9,49	10,88	6,42
06.0078	73,7	78,2	110,5	5,5	0,78	1,11	0,05
Woj.	60,6	73,0	81,2	54,9	805,88	878,40	645,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.129 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁶⁶ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

⁶⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.129: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	1,2	10,5	2,4	6,7	8,3	2,4	6,2
06.0002	0,7	9,2	1,2	5,2	7,3	2,3	4,8
06.0003	0,4	12,3	2,3	6,2	9,3	3,3	5,5
06.0004	0,9	16,0	4,7	8,9	11,8	5,0	7,7
06.0005	1,1	11,5	2,2	5,4	7,6	4,8	4,9
06.0006	0,2	6,4	1,3	3,4	5,6	1,0	3,3
06.0007	0,5	5,6	0,4	3,1	4,3	1,4	2,8
06.0008	0,4	7,3	0,9	3,9	4,9	2,7	2,9
06.0009	0,1	7,8	1,5	3,4	6,1	2,1	3,2
06.0010	0,1	7,5	1,1	4,4	6,7	1,0	4,3
06.0011	0,3	10,6	2,3	6,5	9,2	1,9	6,1
06.0012	0,5	6,4	0,8	3,0	3,6	3,0	2,4
06.0013	0,2	8,1	1,6	5,0	6,1	2,4	4,5
06.0014	0,7	8,2	1,4	5,3	5,8	2,8	4,4
06.0015	0,7	12,0	1,3	7,1	9,1	3,2	6,5
06.0017	0,6	7,4	0,7	4,0	5,7	1,8	3,3
06.0019	0,4	7,8	0,9	4,8	5,2	2,9	4,0
06.0020	0,2	6,8	0,5	3,0	5,2	1,9	2,5
06.0021	1,1	7,6	1,3	4,8	5,2	2,5	3,8
06.0022	0,2	7,5	1,2	3,7	5,9	1,8	3,3
06.0023	1,2	11,0	2,6	5,9	7,3	3,9	5,0
06.0028	0,4	9,2	1,2	5,4	6,7	2,6	4,8
06.0029	0,8	6,0	1,1	3,0	3,3	3,4	2,4
06.0030	0,5	6,1	0,6	2,4	4,1	2,2	2,1
06.0032	0,4	6,2	1,1	3,1	4,1	2,4	2,7
06.0033	-	4,4	2,2	1,5	1,9	2,6	1,5
06.0034	0,8	4,3	0,6	2,8	2,5	1,8	2,4
06.0036	-	7,8	1,4	3,8	3,8	4,1	3,6
06.0038	-	-	-	-	-	-	-
06.0039	0,4	3,2	0,6	1,5	0,3	2,9	0,3
06.0041	-	3,6	-	1,2	1,2	2,4	1,2
06.0042	0,3	3,8	0,3	1,7	1,7	2,3	1,5
06.0057	-	1,5	0,2	0,3	0,3	1,2	0,3
06.0062	0,9	1,0	-	1,0	-	1,0	-
06.0067	-	4,3	-	-	-	4,3	-
06.0071	2,2	8,9	1,7	5,8	4,7	4,5	4,7
06.0078	-	2,7	0,8	1,1	1,1	1,5	1,1
06.0116	-	7,1	-	-	-	7,1	-
06.1630	-	11,6	4,7	-	-	11,6	-
Woj.	0,6	8,1	1,5	4,5	5,8	2,6	3,9

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.130 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1500⁶⁷.

Tabela 2.2.130: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,4	78,5	48,0	44,9

⁶⁷PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.130: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0002	1,0	67,1	58,7	53,7
06.0003	0,2	73,8	65,3	60,1
06.0004	2,7	54,9	41,9	12,3
06.0005	0,2	76,1	66,7	65,2
06.0006	0,8	76,3	68,7	49,4
06.0007	0,7	83,6	71,4	65,9
06.0008	0,9	72,5	66,1	54,9
06.0009	2,0	73,5	55,7	53,5
06.0010	0,4	77,5	70,7	45,2
06.0011	1,7	68,2	56,9	53,9
06.0012	0,6	68,7	56,6	42,7
06.0013	0,7	66,1	31,9	20,3
06.0014	3,1	71,6	39,8	30,6
06.0015	0,4	56,4	40,4	36,5
06.0017	1,7	71,1	62,4	50,4
06.0019	2,3	72,5	50,3	40,0
06.0020	1,5	81,0	66,2	64,6
06.0021	0,6	64,4	54,3	50,3
06.0022	1,2	62,7	34,2	30,6
06.0023	1,2	72,9	62,9	59,1
06.0028	0,8	72,4	65,4	62,3
06.0029	3,3	70,6	64,7	54,1
06.0030	2,0	72,4	42,2	38,2
06.0032	0,2	73,0	54,6	50,2
06.0033	0,7	81,6	52,9	48,9
06.0034	0,5	86,4	81,4	80,6
06.0036	0,5	61,6	49,1	39,5
06.0038	-	18,8	-	-
06.0039	-	42,1	16,0	11,7
06.0041	-	17,3	4,2	1,8
06.0042	0,7	83,2	47,0	39,1
06.0057	-	80,4	76,6	76,2
06.0062	0,9	31,1	4,7	-
06.0067	-	52,2	8,7	-
06.0071	1,0	64,9	47,8	43,8
06.0078	-	22,4	1,1	-
06.0116	-	57,1	28,6	-
06.1630	-	37,2	9,3	-
Woj.	1,1	70,9	53,7	46,4

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	56,8	55,1	37,1	9,1
06.0002	60,4	49,9	45,4	18,4
06.0003	59,5	43,1	42,2	17,0
06.0004	60,0	43,1	45,2	15,1
06.0005	59,8	48,5	45,8	11,7
06.0006	59,5	47,9	44,0	11,4
06.0007	55,8	63,6	35,5	7,8

Tabela 2.2.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0008	55,3	49,0	40,4	14,1
06.0009	52,9	45,8	34,7	12,0
06.0010	57,6	48,8	39,0	10,3
06.0011	57,1	48,2	38,8	10,3
06.0012	56,1	42,5	35,0	10,4
06.0013	61,5	54,3	49,5	17,4
06.0014	57,8	41,5	44,0	10,8
06.0015	58,2	48,0	39,8	13,6
06.0017	56,2	49,6	37,0	11,8
06.0019	54,3	47,6	31,7	12,3
06.0020	58,7	50,3	40,4	13,6
06.0021	58,3	51,8	40,6	13,0
06.0022	58,0	46,2	41,1	12,8
06.0023	62,2	52,6	48,0	13,9
06.0028	57,4	47,4	41,1	14,9
06.0029	55,3	51,2	33,0	8,9
06.0030	57,0	52,6	37,1	11,3
06.0032	59,2	48,7	42,2	11,2
06.0033	54,5	44,1	34,9	10,3
06.0034	56,6	48,2	37,1	5,6
06.0036	55,5	50,5	32,0	10,5
06.0038	42,6	87,5	6,2	-
06.0039	46,5	55,2	24,2	2,7
06.0041	49,7	55,4	18,5	3,0
06.0042	54,5	54,7	30,0	7,5
06.0057	33,9	44,7	12,3	2,9
06.0062	38,6	51,9	9,4	1,9
06.0067	55,9	78,3	26,1	-
06.0071	56,6	57,1	33,8	6,3
06.0078	37,7	16,0	27,4	4,9
06.0116	51,4	42,9	-	-
06.1630	54,4	60,5	25,6	-
Woj.	56,4	49,8	38,2	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.28 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu

⁶⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

ogólnopolskiego. Tabela 2.2.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.28: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

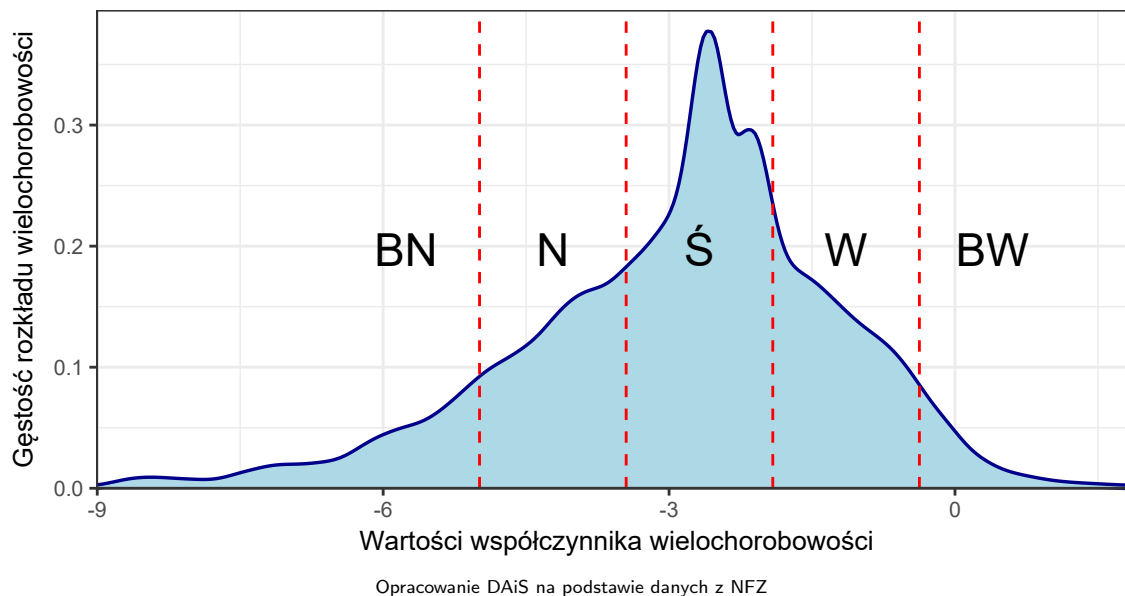


Tabela 2.2.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	6,85	5,58	21,97	36,40	30,36	5,70
06.0002	2,16	5,38	15,63	47,26	24,86	6,86
06.0003	1,64	8,67	15,39	41,48	27,06	7,39
06.0004	2,49	5,59	16,37	42,82	29,67	5,55
06.0005	2,05	6,43	14,17	41,94	30,15	7,31
06.0006	1,80	7,44	16,60	47,58	23,60	4,78
06.0007	2,12	8,58	21,37	44,25	22,36	3,44
06.0008	2,23	13,96	17,54	43,13	22,42	2,95
06.0009	2,07	16,52	18,21	39,86	20,63	4,78
06.0010	1,78	9,40	17,90	47,72	21,27	3,71
06.0011	1,50	8,52	14,97	43,98	27,21	5,32
06.0012	1,25	12,32	21,36	42,56	18,48	5,28
06.0013	2,28	6,32	34,72	39,46	16,29	3,20
06.0014	2,30	10,42	22,92	39,58	22,01	5,08
06.0015	1,56	7,89	16,68	46,50	23,35	5,58
06.0017	1,17	10,73	19,17	44,29	21,47	4,34
06.0019	1,90	19,32	29,11	34,05	14,26	3,26
06.0020	1,35	9,34	18,24	46,40	21,42	4,60
06.0021	1,56	6,67	17,83	50,10	21,55	3,85
06.0022	1,93	6,31	27,71	44,26	17,89	3,83
06.0023	1,28	2,82	11,82	50,59	28,35	6,42
06.0028	1,45	11,16	18,13	41,28	25,29	4,14
06.0029	1,81	7,73	21,77	51,05	17,13	2,32
06.0030	1,78	10,52	29,36	39,88	17,55	2,70
06.0032	0,92	6,71	19,05	47,19	22,51	4,55
06.0033	0,27	11,76	27,94	38,97	17,65	3,68
06.0034	2,49	9,69	17,85	50,74	19,42	2,29
06.0036	0,76	10,85	22,35	42,86	21,16	2,78
06.0038	0,02	31,25	50,00	18,75	-	-
06.0039	2,24	23,87	26,51	38,96	9,82	0,85

Tabela 2.2.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0041	0,17	17,26	38,10	35,12	8,33	1,19
06.0042	1,04	13,29	36,22	37,38	11,56	1,54
06.0057	1,30	48,88	24,52	19,97	6,25	0,39
06.0062	0,11	41,51	23,58	31,13	3,77	-
06.0067	0,02	4,35	39,13	47,83	8,70	-
06.0071	0,66	5,30	17,10	34,19	35,85	7,56
06.0078	0,26	49,43	8,75	23,57	15,59	2,66
06.0116	0,01	14,29	28,57	57,14	-	-
06.1630	0,04	9,30	30,23	48,84	11,63	-
Woj.	58,62	10,54	20,95	42,06	22,13	4,32

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.133. 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 2.2.133: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	57,6	30,3	12,1
06.0002	84,6	10,4	5,0
06.0003	64,6	31,5	3,9
06.0004	91,5	6,9	1,6
06.0005	76,3	19,0	4,7
06.0006	77,8	7,6	14,6
06.0007	69,8	22,7	7,5
06.0008	88,5	9,0	2,5
06.0009	74,7	21,1	4,2
06.0010	82,8	14,5	2,7
06.0011	71,7	21,8	6,5
06.0012	68,7	25,2	6,1
06.0013	79,8	19,2	1,0
06.0014	49,1	45,7	5,2
06.0015	77,9	20,3	1,7
06.0017	92,9	5,2	1,9
06.0019	68,8	27,9	3,2
06.0020	85,3	6,2	8,5
06.0021	74,1	24,8	1,2
06.0022	66,2	21,3	12,5
06.0023	83,5	13,2	3,4
06.0028	70,4	22,0	7,6
06.0029	90,9	5,3	3,8
06.0030	49,7	37,0	13,3
06.0032	82,8	13,9	3,4
06.0033	88,6	7,4	4,0
06.0034	70,0	23,6	6,4
06.0036	78,8	16,3	5,0
06.0038	62,5	25,0	12,5
06.0039	66,4	29,4	4,2
06.0041	32,7	66,1	1,2
06.0042	46,8	51,3	1,9
06.0057	86,0	7,3	6,7
06.0062	58,5	30,2	11,3
06.0067	87,0	13,0	-
06.0071	49,8	29,6	20,6

Tabela 2.2.133: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0078	48,3	43,7	8,0
06.0116	64,3	35,7	-
06.1630	83,7	16,3	-
Woj.	72,2	21,6	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.11 Oddział chirurgii onkologicznej

W roku 2016 w województwie małopolskim 7 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁶⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja,
- Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

5 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.134 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.7 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.134: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4500	nie	1,2	1,4	6,4	16,1	-
06.0002	4540	nie	1,1	1,3	5,7	7,5	22

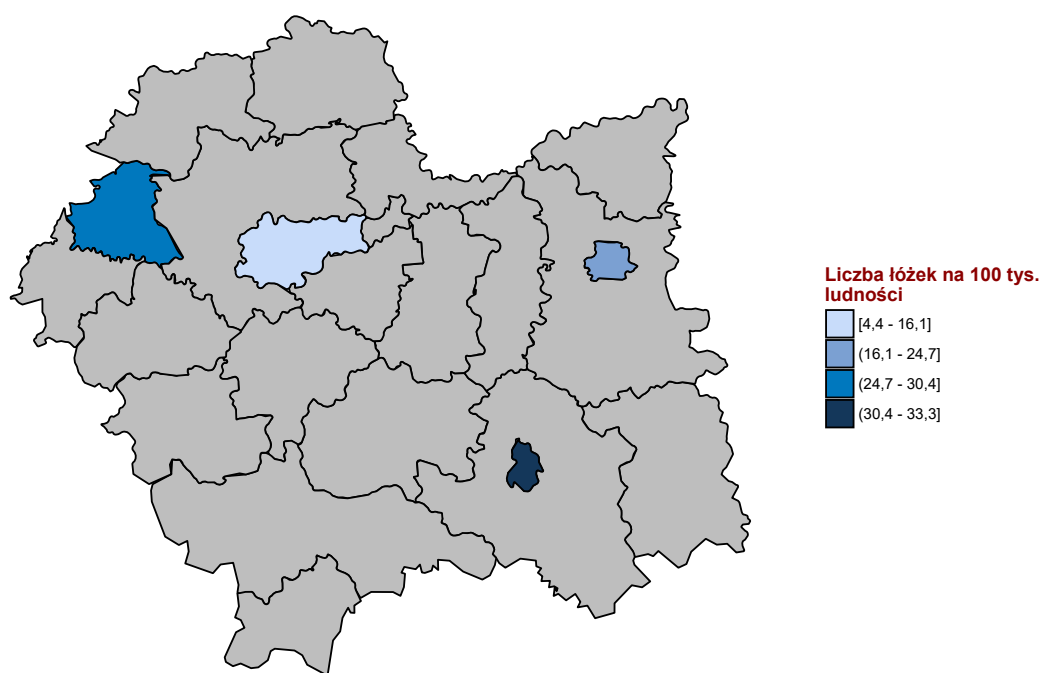
⁶⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.134: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0004	4540	nie	1,0	1,3	5,6	1,7	28
06.0007	4500	nie	0,2	0,2	1,2	8,5	-
06.0010	4540	nie	0,8	0,9	6,0	2,8	37
06.0024	4540	nie	3,5	4,2	10,0	7,5	22
06.0036	4540	nie	1,0	1,1	3,2	7,5	12
Woj.	-	nie	8,7	10,3	38,1	7,6	121

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.7: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.135⁷⁰. W Tabeli 2.2.136 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁷¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

⁷⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁷¹ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.135: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanim produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	1,40	99,28	99,71	0,29
06.0002	1,26	99,76	99,52	0,48
06.0004	1,27	99,84	98,74	1,26
06.0007	0,21	98,58	99,52	0,48
06.0010	0,90	99,89	96,45	3,55
06.0024	4,18	100,00	98,73	1,32
06.0036	1,06	99,91	99,91	0,09
Woj.	10,28	99,81	98,90	1,12

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.136: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0001	5,78	2,12	99,86	0,14	100,00
06.0002	5,42	0,90	99,82	0,18	100,00
06.0004	5,50	0,92	99,44	0,56	100,00
06.0007	1,06	0,07	99,81	0,19	100,00
06.0010	5,84	0,70	99,13	0,87	100,00
06.0024	6,25	1,16	95,86	4,14	100,00
06.0036	3,14	0,53	98,02	1,98	100,00
Woj.	32,99	6,41	98,72	1,28	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

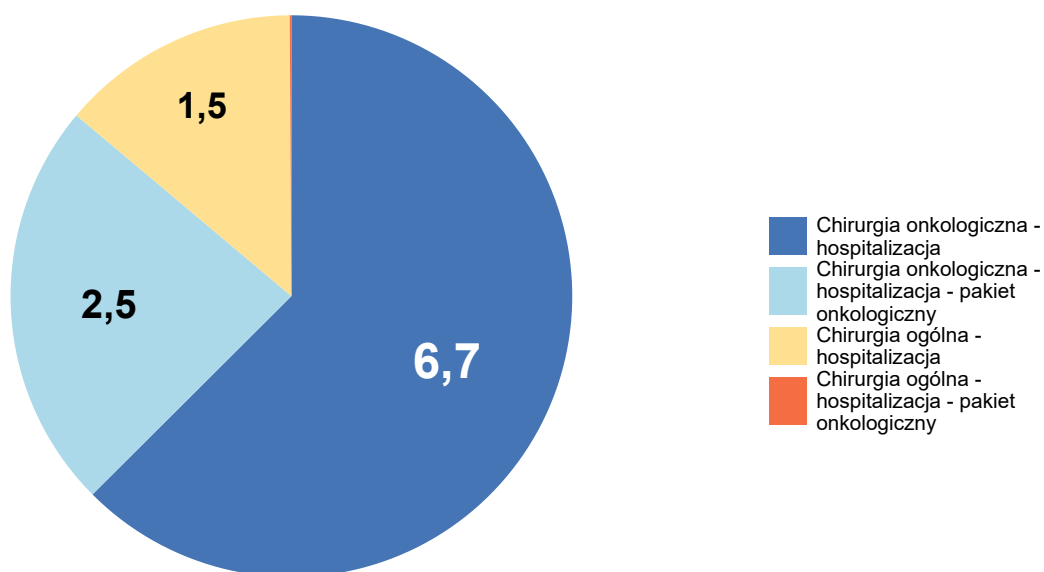
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.137. Wykres 2.2.29 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanim produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.29: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

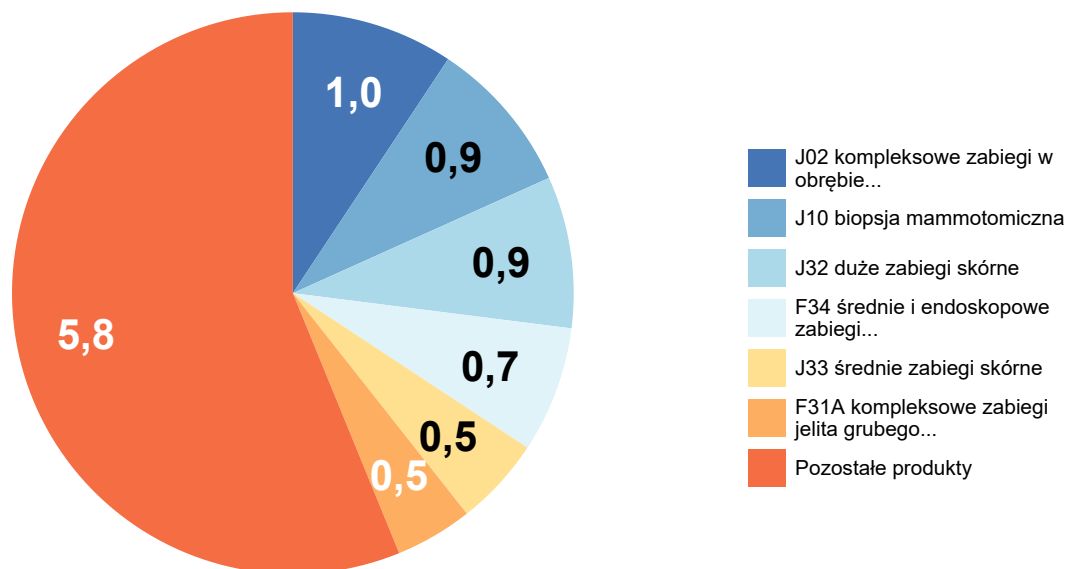
Tabela 2.2.137: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [%]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [%]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
06.0001	6,36	63,6	52,7	-	-
06.0002	5,71	80,9	31,9	-	-
06.0004	5,65	85,0	26,6	-	-
06.0007	1,21	57,1	42,9	-	-
06.0010	6,01	15,1	8,4	82,7	-
06.0024	10,01	59,6	47,2	-	-
06.0036	3,15	4,3	31,2	67,3	2,0
Woj.	38,10	55,5	35,2	18,6	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.138 oraz na Wykresie 2.2.30.

Wykres 2.2.30: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.138: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	J02 [%]	J10 [%]	J32 [%]	F34 [%]	J33 [%]	F31A [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	15,8	-	0,6	3,8	0,1	10,4	69,2
06.0002	8,7	-	5,2	4,3	1,6	6,9	73,3
06.0004	2,4	4,8	3,0	21,0	3,1	5,0	60,8
06.0007	-	-	-	3,3	0,5	9,1	87,1
06.0010	2,6	-	-	0,2	0,8	4,7	91,8
06.0024	11,4	20,5	18,6	8,2	10,7	1,4	29,2
06.0036	9,5	-	0,6	2,1	0,9	3,9	83,1
Woj.	9,3	8,9	8,7	7,3	5,1	4,5	56,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.30 oraz w Tabeli 2.2.138 zostały wymienione w Tabeli 2.2.139.

Tabela 2.2.139: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi
J10 biopsja mammotomiczna
J32 duże zabiegi skórne
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
J33 średnie zabiegi skórne
F31A kompleksowe zabiegi jelita grubego >17 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.140 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.141 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.140: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]
06.0001	94,6	0,6	5,4	2,7
06.0002	85,6	0,4	14,4	6,7
06.0004	70,0	0,1	30,0	4,8
06.0007	97,1	1,0	2,9	-
06.0010	69,5	-	30,5	2,3
06.0024	99,4	0,0	0,6	28,0
06.0036	83,7	4,6	16,3	-
Woj.	89,2	0,6	10,8	4,1

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.141: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

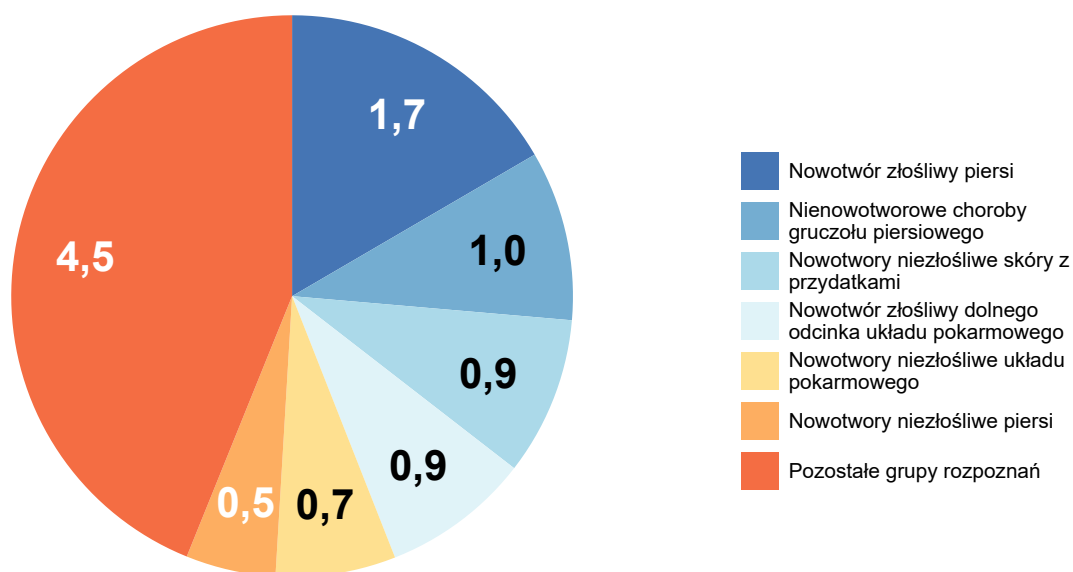
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	94,6	49,3	33,7	8,8	0,7	7,0
06.0002	85,6	24,9	38,5	29,1	3,6	2,0
06.0004	70,0	13,3	25,5	44,5	7,1	7,8
06.0007	97,1	72,3	21,3	5,9	-	-
06.0010	69,5	19,9	62,3	10,6	1,5	0,7
06.0024	99,4	14,7	31,2	28,1	1,9	23,8
06.0036	83,7	22,4	61,4	10,5	1,1	0,3
Woj.	89,2	23,2	36,7	23,6	2,3	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁷² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.142. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.31 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.144 oraz na Wykresie 2.2.32.

⁷²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.31: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.142: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Nowotwory niezłośliwe piersi [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	1,38	34,1	-	0,1	14,7	20,1	2,5	28,7
06.0002	1,26	13,5	0,7	4,6	12,1	7,1	8,4	53,5
06.0004	1,27	7,5	0,3	3,3	13,9	19,6	10,4	45,0
06.0007	0,21	-	-	0,5	10,0	9,1	-	80,4
06.0010	0,90	3,1	-	0,4	5,2	2,7	3,9	84,7
06.0024	4,18	19,3	23,7	19,6	5,4	1,0	4,6	26,4
06.0036	1,06	12,3	-	1,0	4,7	0,9	3,1	77,9
Woj.	10,26	16,6	9,8	9,1	8,5	6,9	5,2	43,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.143 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.142), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.143: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

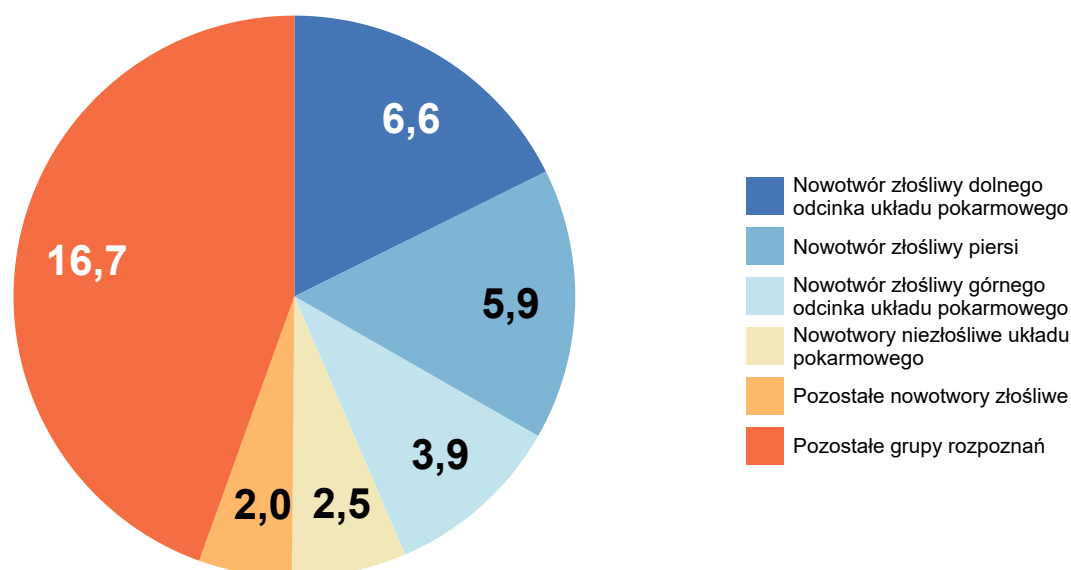
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	14,43

Tabela 2.2.143: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Pozostałe nowotwory złośliwe	4,26
	Inne	2,45
06.0002	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	6,68
	Pozostałe nowotwory złośliwe	5,65
	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	3,42
06.0004	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	10,40
	Pozostałe nowotwory złośliwe	6,46
	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	2,52
06.0007	Rak in situ o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	35,41
	Nowotwór złośliwy tarczycy	28,23
	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	7,18
06.0010	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	12,43
	Przepukliny	11,10
	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	7,10
06.0024	Czerniak	6,74
	Pozostałe nowotwory złośliwe	4,69
	Nowotwory niezłośliwe inne	2,89
06.0036	Choroby pęcherzyka żółciowego (z kamicą lub bez)	9,63
	Żylaki kończyn	8,88
	Przepukliny	8,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.32: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.144: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwórznościowy odcinek układu pokarmowego [%]	Nowotwórznościowy piersi [%]	Nowotwórznościowy górny odcinek układu pokarmowego [%]	Nowotwory niezłotliwe układu pokarmowego [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Czerniak [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	6,01	25,60	17,06	26,12	14,75	4,53	0,07	11,88
06.0002	5,69	21,11	10,45	14,67	6,41	6,69	2,00	38,66
06.0004	5,60	24,34	9,33	18,08	12,90	7,23	2,39	25,72
06.0007	1,16	21,53	-	4,82	14,64	0,86	0,26	57,88
06.0010	6,00	9,52	2,73	3,28	2,68	1,33	0,10	80,35
06.0024	10,01	14,26	32,75	1,24	1,26	7,88	8,31	34,31
06.0036	3,14	9,36	9,11	2,26	1,43	2,64	0,92	74,27
Woj.	37,62	17,67	15,61	10,28	6,58	5,37	2,98	41,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.145 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁷³.

Tabela 2.2.145: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	79,8	80,3	19	52	62,1	44,0	19,9	87,7	0,4
06.0002	75,0	94,4	15	27	80,7	46,2	24,6	16,8	0,4
06.0004	78,2	95,0	17	33	72,5	41,2	21,8	0,7	-
06.0007	66,5	94,2	27	38	56,8	21,6	17,2	22,2	16,3
06.0010	47,2	96,9	40	64	42,1	26,4	51,9	17,3	0,9
06.0024	99,8	95,0	21	30	76,5	29,4	0,1	-	0,0
06.0036	45,5	73,0	14	63	66,3	49,9	36,9	44,9	17,7
Woj.	80,5	91,8	20	33	71,9	35,6	17,2	31,8	2,3

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.146 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

⁷³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.146: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	4	5,2	2	8,2	64,6
06.0002	5	6,2	3	19,2	60,3
06.0004	4	5,4	2	9,9	62,3
06.0007	6	4,6	4	0,5	43,1
06.0010	7	7,2	4	0,7	35,7
06.0024	2	3,7	1	61,7	79,5
06.0036	3	3,1	2	4,9	71,3
Woj.	4	5,0	2	30,4	67,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁷⁴. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.147 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.148 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.147: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0002	22	22
06.0004	28	28
06.0010	37	37
06.0024	22	22
06.0036	12	12
Bez kontraktu	4	4
Woj.	125	125

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

⁷⁴Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0001, 06.0007.

Tabela 2.2.148: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0002	69,7	82,3	90,8	63,4	18,10	19,98	13,95
06.0004	54,6	65,7	73,1	49,2	18,40	20,48	13,79
06.0010	44,1	50,7	54,8	41,7	18,77	20,28	15,41
06.0024	121,9	141,8	169,2	81,1	31,19	37,23	17,84
06.0036	71,1	93,9	107,6	63,4	11,26	12,92	7,61
Woj.	72,3	86,9	99,1	59,8	97,72	110,89	68,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.149 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁷⁵ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii onkologicznej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

W statystykach dotyczących ponownych hospitalizacji nie wykluczono zaplanowanego leczenia dwuetapowego po operacji wycięcia węzła wartowniczego. Analiza ta została szczegółowo omówiona w podrozdziale 'Zaplanowane leczenie dwuetapowe po wycięciu węzła wartowniczego'.

Tabela 2.2.149: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	2,3	14,0	4,8	10,2	11,5	2,7	9,5
06.0002	-	13,7	3,0	5,5	10,8	3,4	5,4
06.0004	0,2	18,2	5,4	10,4	15,9	3,0	10,1
06.0007	-	5,3	0,5	2,9	4,3	1,4	2,9
06.0010	0,2	9,1	1,6	5,0	8,2	1,1	4,9
06.0024	0,0	7,4	2,5	4,4	5,2	2,4	4,4
06.0036	0,2	10,7	2,1	6,2	6,1	4,7	6,0
Woj.	0,4	10,8	3,0	6,2	8,3	2,7	6,1

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.150 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji.

⁷⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1540⁷⁶.

Tabela 2.2.150: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji			Rehabilitacja ⁴ [%]	ZOD ⁵ [%]	Hospicjum ⁶ [%]
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]			
06.0001	0,1	87,1	1,6	-	1,3	-	2,8
06.0002	0,5	75,3	59,9	59,5	1,3	0,2	2,6
06.0004	1,1	59,2	41,3	41,0	1,2	0,9	5,7
06.0007	-	89,9	0,5	-	1,0	-	1,4
06.0010	0,6	78,6	0,3	-	1,3	0,2	1,3
06.0024	0,2	91,1	78,7	78,6	2,1	0,1	0,4
06.0036	0,4	70,9	25,5	25,2	1,6	0,2	0,4
Woj.	0,4	81,7	47,8	47,4	1,6	0,2	1,7

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

4 Świadczenia rehabilitacji leczniczej wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

5 Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

6 Świadczenia paliatywne i hospicyjne wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.151 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.151: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	59,6	65,4	39,6	6,4
06.0002	61,8	61,6	48,9	13,2
06.0004	61,8	54,7	46,0	12,1
06.0007	55,9	72,7	37,3	5,3
06.0010	58,7	48,6	44,7	11,9
06.0024	56,6	75,7	36,3	7,9
06.0036	56,2	58,9	32,3	9,0
Woj.	58,4	65,8	39,9	9,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.152. 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 2.2.152: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	43,2	40,6	16,2
06.0002	69,9	22,5	7,6
06.0004	83,4	15,0	1,7
06.0007	64,6	26,8	8,6

⁷⁶PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.152: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0010	81,7	15,5	2,8
06.0024	53,6	38,9	7,5
06.0036	70,1	22,4	7,5
Woj.	62,3	30,2	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.33 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.153 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

⁷⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.33: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

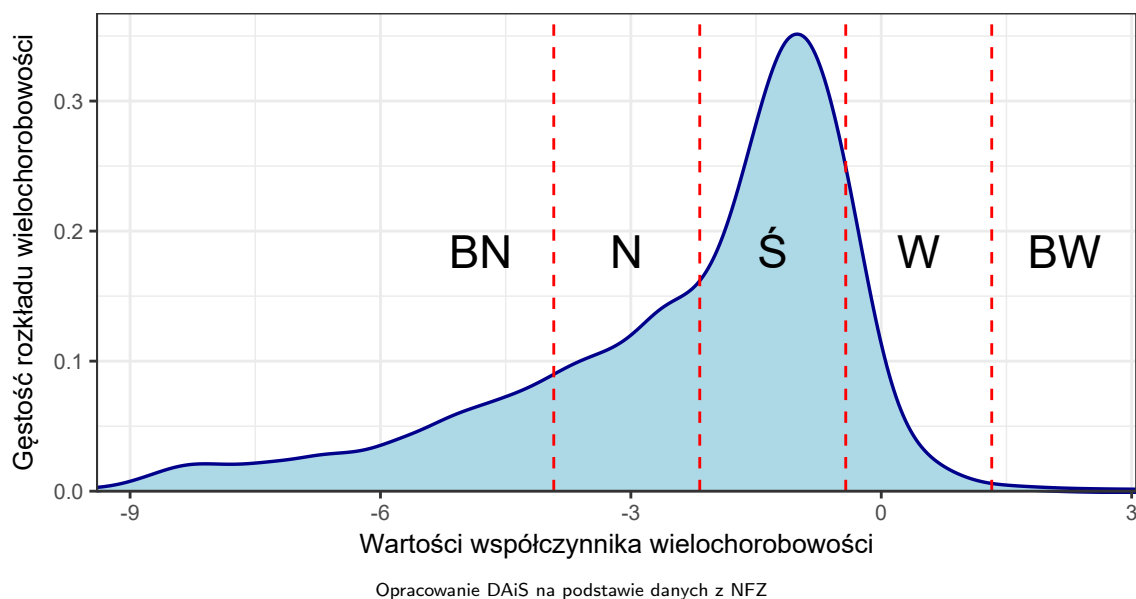


Tabela 2.2.153: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	1,39	4,10	13,59	68,30	13,66	0,36
06.0002	1,26	11,12	21,53	49,88	17,24	0,24
06.0004	1,26	8,39	24,29	50,00	16,69	0,63
06.0007	0,14	7,97	18,12	65,22	8,70	-
06.0010	0,89	20,25	37,47	35,46	6,82	-
06.0024	4,18	29,37	15,15	47,53	7,78	0,17
06.0036	1,05	19,71	32,48	43,62	4,00	0,19
Woj.	10,17	18,96	20,65	49,74	10,40	0,25

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

Wskaźniki specyficzne przy leczeniu nowotworów układu pokarmowego

Nowotwory układu pokarmowego

Nowotwory złośliwe i niezłośliwe układu pokarmowego były jedną z najczęstszych przyczyn hospitalizacji na oddziałach chirurgii onkologicznej w Polsce w roku 2016. W Tabeli 2.2.154 przedstawiono kody ICD-10 uwzględnione w analizie nowotworów złośliwych i niezłośliwych układu pokarmowego. Struktura hospitalizacji w podziale na zabiegi małe, średnie, duże i kompleksowe dla województwa małopolskiego została zaprezentowana w Tabeli 2.2.155. Z kolei Tabela 2.2.156 zawiera dane o ponownych hospitalizacjach zabiegowych pacjentów, którzy w ciągu 30, 90 lub 180 dni od zabiegu trafili do dowolnego szpitala z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób.

Liczba hospitalizacji zabiegowych w województwach w podziale na zabiegi małe, średnie, duże i kompleksowe oraz w zależności od rozpoznania, z którym pacjent był hospitalizowany została przedstawiona w Tabelach 2.2.157 i 2.2.158.

Tabela 2.2.154: Kody ICD10 uwzględnione w analizie

Rozpoznanie	Kody ICD-10
Nowotwory złośliwe górnego odcinka układu pokarmowego	C15, C16, C17.0, C22, C22.1, C23, C24, C25, C26
Nowotwory złośliwe dolnego odcinka układu pokarmowego	C17, C18, C19, C20, C21
Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	D12, D12.0, D12.1, D12.2, D12.3, D12.4, D12.5, D12.6, D12.7, D12.8, D12.9, D13, D13.0, D13.1, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D13.9, D19.1, D21.4, D37, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.6, D37.7, D37.9, D48.3, D48.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.155: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego wg zabiegów w województwie małopolskim

Rozpoznanie	Liczba hospitalizacji zabiegowych				
	Ogółem [tys.]	Z zabiegiem kompleksowym [tys.]	Z zabiegiem dużym [tys.]	Z zabiegiem średnim [tys.]	Z zabiegiem małym [tys.]
Nowotwory złośliwe przewodu pokarmowego	0,99	0,54	0,24	0,18	0,01
w tym górnego odcinka	0,26	0,11	0,10	0,02	0,01
w tym dolnego odcinka	0,72	0,42	0,13	0,16	0,00
Nowotwory niezłośliwe przewodu pokarmowego	0,56	0,07	0,12	0,27	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.156: Struktura rehospitalizacji pacjentów w województwie małopolskim

Rozpoznanie	Liczba rehospitalizacji zabiegowych					
	Do 30 dni od zabiegu [tys.]	Do 30 dni od zabiegu [%]	Do 90 dni od zabiegu [tys.]	Do 90 dni od zabiegu [%]	Do 180 dni od zabiegu [tys.]	Do 180 dni od zabiegu [%]
Nowotwory złośliwe przewodu pokarmowego	0,02	2,23	0,05	4,97	0,06	5,88
w tym górnego odcinka	0,00	1,52	0,01	2,66	0,01	3,04
w tym dolnego odcinka	0,02	2,49	0,04	5,81	0,05	6,92
Nowotwory niezłośliwe przewodu pokarmowego	0,01	1,07	0,02	3,03	0,02	3,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.157: Struktura hospitalizacji zabiegowych pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego wg rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji ogółem [tys.]	Liczba hospitalizacji zabiegowych				
		Ogółem [tys.]	Z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [tys.]	w tym górnego odcinka [tys.]	w tym dolnego odcinka [tys.]	Z rozpoznaniem nowotworu niezłośliwego [tys.]
06.0001	0,69	0,58	0,32	0,13	0,19	0,26
06.0002	0,32	0,23	0,17	0,06	0,11	0,06
06.0004	0,56	0,31	0,15	0,03	0,12	0,16
06.0007	0,05	0,04	0,02	0,00	0,02	0,02
06.0010	0,09	0,06	0,05	0,01	0,04	0,01
06.0024	0,30	0,27	0,23	0,03	0,20	0,04
06.0036	0,07	0,06	0,05	0,01	0,05	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.158: Struktura hospitalizacji zabiegowych pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego

ID	Liczba hospitalizacji ogółem [tys.]	Liczba hospitalizacji zabiegowych				
		Ogółem [tys.]	Z zabiegiem kompleksowym [tys.]	Z zabiegiem dużym [tys.]	Z zabiegiem średnim [tys.]	Z zabiegiem małym [tys.]
06.0001	0,69	0,58	0,26	0,16	0,08	0,00
06.0002	0,32	0,23	0,10	0,07	0,05	0,00
06.0004	0,56	0,31	0,08	0,04	0,17	0,01
06.0007	0,05	0,04	0,02	0,02	0,01	-
06.0010	0,09	0,06	0,05	0,01	0,00	-
06.0024	0,30	0,27	0,06	0,04	0,13	0,01
06.0036	0,07	0,06	0,04	0,01	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wyłonięcia stomii wśród pacjentów z nowotworem układu pokarmowego

Tabela 2.2.159 zawiera dane o pacjentach z rozpoznaniem nowotworu złośliwego i niezłośliwego układu pokarmowego, którym wykonano zabieg wyłonięcia stomii na oddziale chirurgii onkologicznej w województwie małopolskim.

Tabela 2.2.159: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego z procedurą wyłonięcia stomii*

ID	Nowotwór złośliwy przewodu pokarmowego		Nowotwór niezłośliwy przewodu pokarmowego	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0001	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabela 2.2.159: Struktura hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem nowotworu układu pokarmowego z procedurą wyłonienia stomii*

ID	Nowotwór złośliwy przewodu pokarmowego		Nowotwór niezłośliwy przewodu pokarmowego	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0002	0,02	0,02	-	-
06.0004	0,01	0,01	0,00	0,00
06.0007	0,00	0,00	0,00	0,00
06.0010	0,00	0,00	0,00	0,00
06.0024	0,00	0,00	0,00	0,00
06.0036	0,01	0,01	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,05	0,01	0,01

* Kody wg klasyfikacji ICD-9: 46.032, 46.1, 46.11, 46.13, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.29
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.12 Oddział chirurgii plastycznej

W roku 2016 w województwie małopolskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁷⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Chirurgia plastyczna - hospitalizacja,
- Chirurgia plastyczna - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia plastyczna - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia plastyczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Chirurgia plastyczna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

1 świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.160 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.8 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

W analizie oddziału uwzględniono również hospitalizacje sprawozdane na oddziale leczenia oparzeń w ramach zakresu Chirurgia plastyczna - hospitalizacja. W 2016 roku wszystkie hospitalizacje na oddziale leczenia oparzeń zostały sprawozdane za pomocą wspomnianego zakresu.

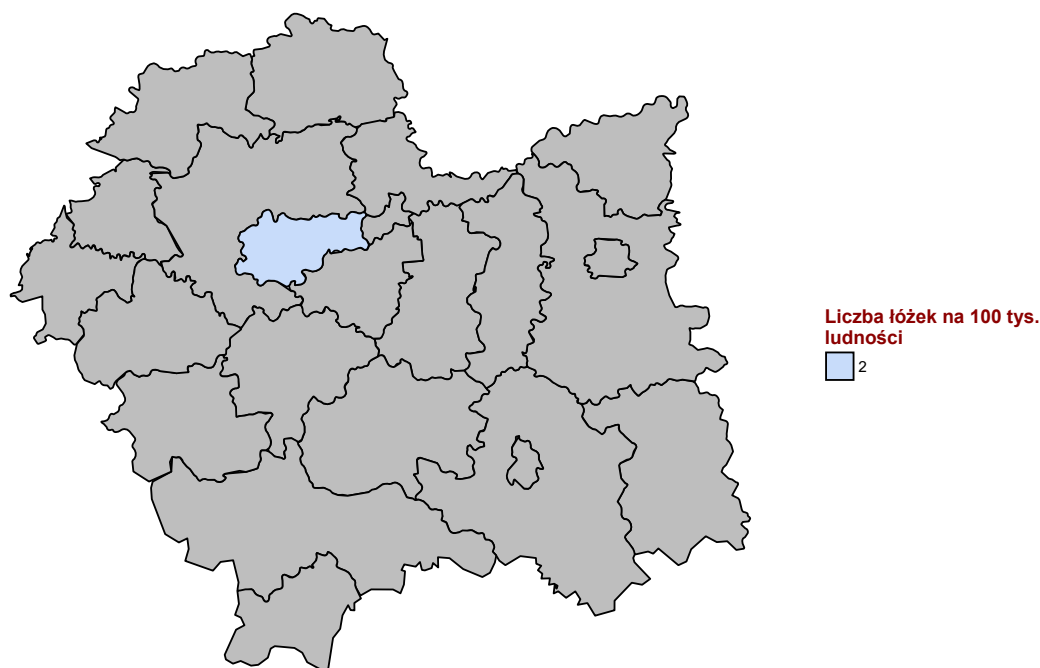
⁷⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.160: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0005	4550	nie	0,7	0,8	1,7	18,9	7
06.0005	4554	nie	0,2	0,2	2,1	13,5	8
06.0086	4670	nie	0,1	0,1	0,1	6,6	-
Woj.	-	nie	1,0	1,1	3,9	17,4	15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.8: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.161⁷⁹. W Tabeli 2.2.162 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁸⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

⁷⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁸⁰ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.161: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0005	0,99	100,00	97,58	2,53
06.0086	0,06	100,00	100,00	-
Woj.	1,05	100,00	97,72	2,38

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.162: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0005	3,83	1,87	97,86	2,14	100,00
06.0086	0,06	-	100,00	-	-
Woj.	3,89	1,87	97,89	2,11	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

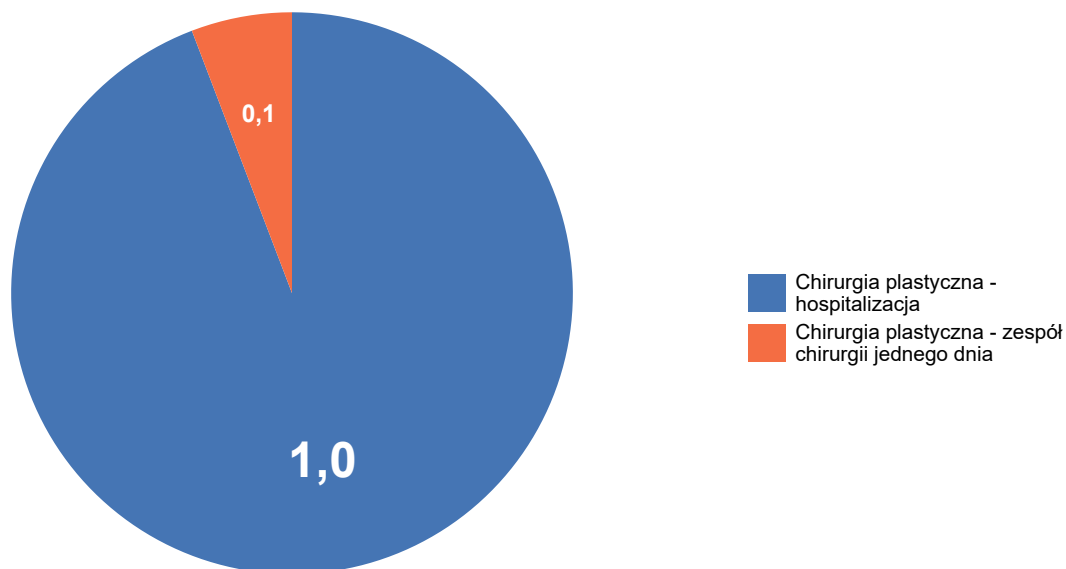
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.163. Wykres 2.2.34 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.34: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

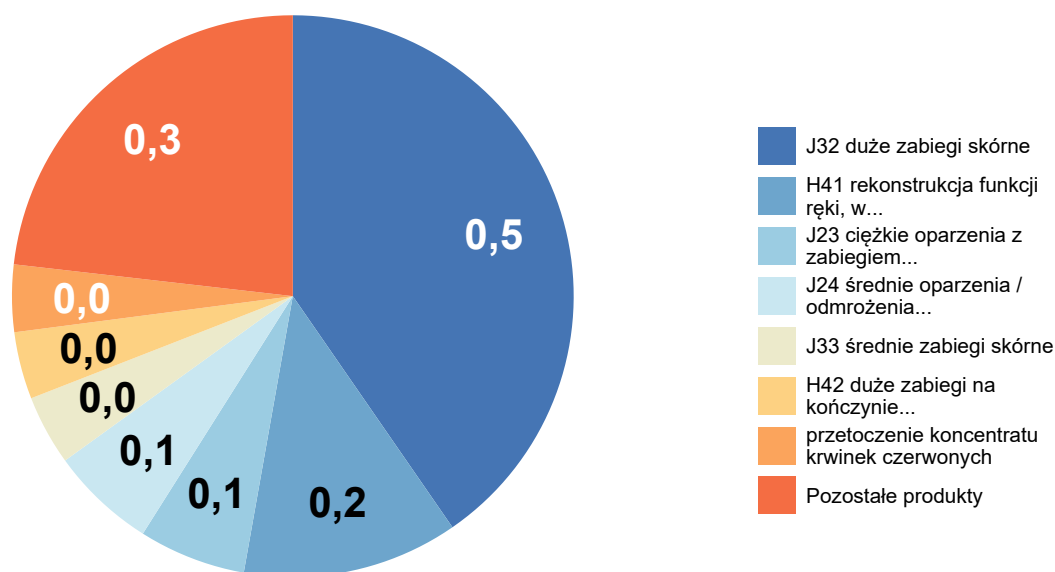
Tabela 2.2.163: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [%]	Chirurgia plastyczna - zespół chirurgii jednego dnia [%]
06.0005	3,86	100,0	-
06.0086	0,06	-	100,0
Woj.	3,93	98,4	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.164 oraz na Wykresie 2.2.35.

Wykres 2.2.35: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.164: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	J32 [%]	H41 [%]	J23 [%]	J24 [%]	J33 [%]	H42 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0005	48,4	15,3	7,6	7,5	0,2	4,7	21,5
06.0086	19,7	-	-	-	77,0	-	3,3
Woj.	46,7	14,4	7,1	7,0	4,7	4,5	20,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.35 oraz w Tabeli 2.2.164 zostały wymienione w Tabeli 2.2.165.

Tabela 2.2.165: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J32 duże zabiegi skórne
H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna
J23 ciężkie oparzenia z zabiegiem chirurgicznym >10 dni
J24 średnie oparzenia / odmrożenia z zabiegiem chirurgicznym >5 dni
J33 średnie zabiegi skórne
H42 duże zabiegi na kończynie górnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.166 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.167 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.166: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]
06.0005	98,4	98,0	5,2
06.0086	100,0	-	1,6
Woj.	98,5	98,0	5,0

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.167: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

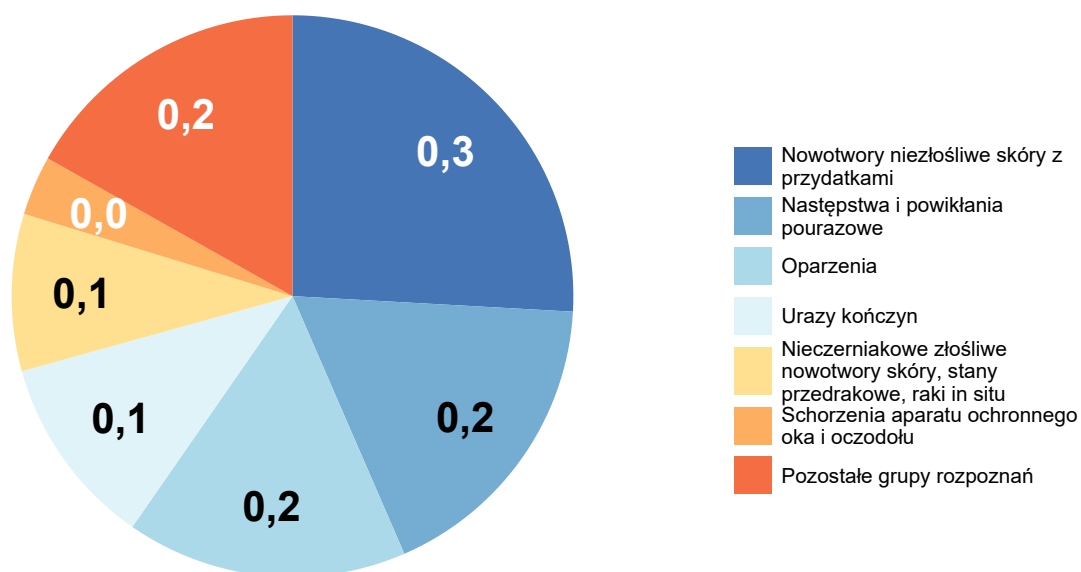
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0005	98,4	17,9	71,4	10,5	0,2	-
06.0086	100,0	-	21,3	78,7	-	-
Woj.	98,5	16,8	68,4	14,6	0,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁸¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.168. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.36 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.170 oraz na Wykresie 2.2.37.

⁸¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.36: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.168: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Następstwa i powikłania pourazowe [%]	Oparzenia [%]	Urazy kończyn [%]	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0005	0,99	21,5	18,7	17,2	11,7	9,5	3,6	17,8
06.0086	0,06	96,7	-	-	-	1,6	-	1,6
Woj.	1,05	25,9	17,6	16,2	11,0	9,0	3,4	16,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

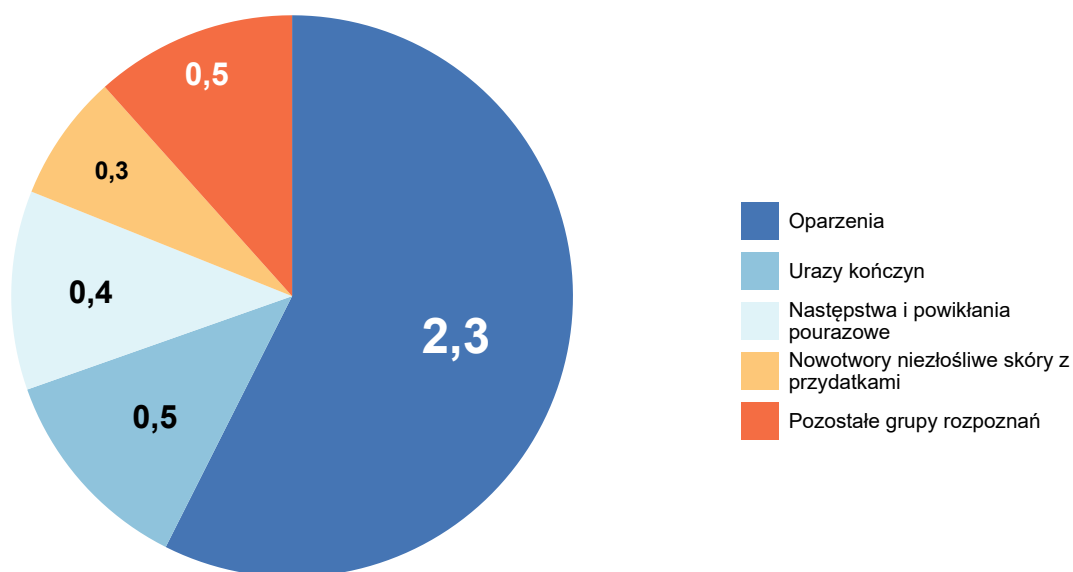
Tabela 2.2.169 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.169: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0005	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	21,52
	Następstwa i powikłania pourazowe	18,69
	Oparzenia	17,17
06.0086	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	96,72
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	1,64
	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	1,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.37: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.170: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Oparzenia [%]	Urazy kończyn [%]	Następstwa i powikłania pourazowe [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ [%]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0005	3,86	58,33	12,37	11,65	5,90	2,72	1,24	7,79
06.0086	0,06	-	-	-	96,72	1,64	-	1,64
Woj.	3,93	57,43	12,18	11,46	7,31	2,70	1,22	7,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.171 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁸².

⁸²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.171: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe						Tryby nagłe		
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0005	68,4	93,1	9	17	85,1	91,0	31,4	9,3	0,2
06.0086	100,0	95,1	63	133	36,1	41,0	-	-	-
Woj.	70,2	93,2	10	21	81,0	86,9	29,6	9,3	0,2

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.172 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.172: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0005	4	22,4	1	40,5	74,5
06.0086	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	4	22,1	1	44,0	76,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁸³. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia

⁸³Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0086.

obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.173 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.174 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.173: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0005	15	15
Bez kontraktu	1	1
Woj.	16	16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.174: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0005	69,8	80,5	86,7	67,0	12,08	13	10,04
Woj.	69,8	80,5	86,7	67,0	12,08	13	10,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.175 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁸⁴ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chirurgii plastycznej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.175: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0005	-	4,8	0,9	3,4	3,8	1,0	3,4
06.0086	-	-	-	-	-	-	-

⁸⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.175: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
Woj.	-	4,5	0,9	3,1	3,5	1,0	3,1

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.176 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1550, 1554⁸⁵.

Tabela 2.2.176: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0005	0,7	93,6	91,3	91,0
06.0086	-	34,4	-	-
Woj.	0,7	90,0	85,8	85,5

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.177 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.177: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0005	50,3	44,4	29,5	11,6
06.0086	49,9	72,1	21,3	8,2
Woj.	50,3	46,1	29,0	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁸⁵PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ, PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ

⁸⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.38 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.178 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.38: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

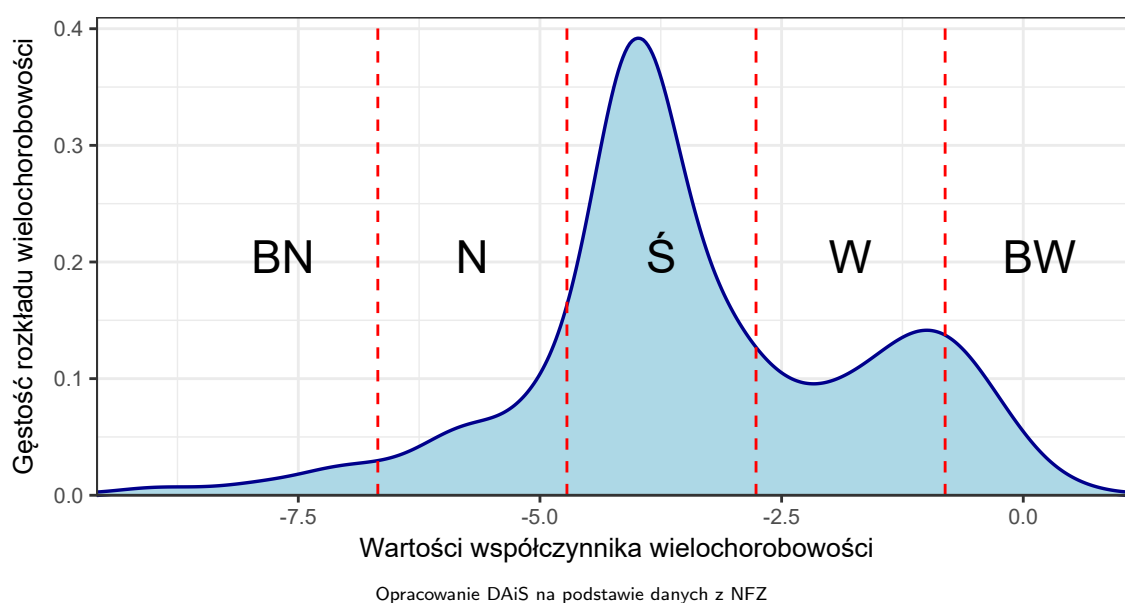


Tabela 2.2.178: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0005	0,99	3,65	11,55	52,89	21,48	10,44
06.0086	0,06	-	16,39	57,38	22,95	3,28
Woj.	1,05	3,44	11,83	53,15	21,56	10,02

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.179. 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 2.2.179: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0005	41,8	40,1	18,1
06.0086	78,7	14,8	6,6
Woj.	44,0	38,6	17,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.13 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.14 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

W roku 2016 w województwie małopolskim 36 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁸⁷ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

30 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 7 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.180 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.9 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

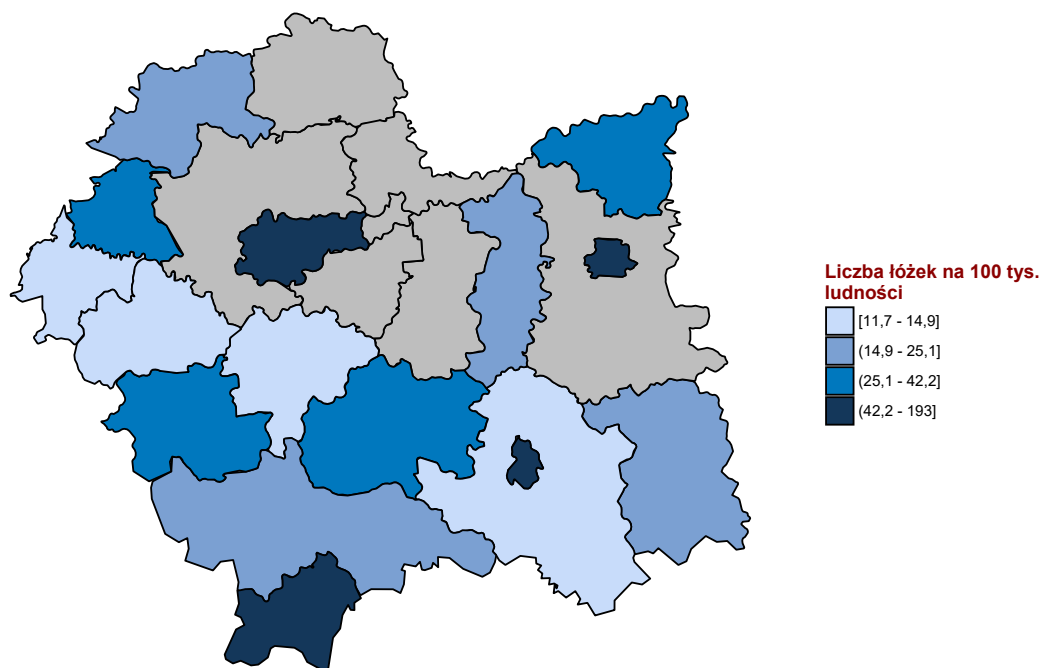
⁸⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.180: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4500	nie	1,2	1,3	5,8	10,0	-
06.0001	4580	nie	1,6	1,7	5,2	8,5	20
06.0002	4580	nie	1,5	1,6	10,5	7,8	40
06.0003	4580	nie	1,5	1,6	11,1	10,1	50
06.0004	4580	nie	1,9	2,2	10,4	3,8	48
06.0005	4580	nie	1,9	2,1	11,1	11,1	62
06.0006	4580	nie	1,1	1,2	6,1	12,2	22
06.0007	4580	nie	1,0	1,1	5,0	8,1	20
06.0008	4580	nie	2,7	3,1	11,1	6,1	46
06.0009	4580	nie	1,0	1,1	5,3	4,7	24
06.0010	4580	nie	1,0	1,1	5,2	6,3	33
06.0011	4580	nie	1,1	1,3	6,2	11,5	33
06.0012	4580	nie	0,9	1,0	8,3	13,1	45
06.0013	4580	nie	1,3	1,4	9,0	2,6	41
06.0014	4580	nie	1,2	1,3	5,5	21,8	25
06.0015	4580	nie	0,9	0,9	3,8	4,4	18
06.0017	4580	nie	1,0	1,0	6,1	3,5	21
06.0019	4500	tak	0,1	0,1	0,2	5,1	-
06.0020	4580	nie	0,9	1,0	6,8	7,1	26
06.0021	4580	nie	0,7	0,8	3,3	2,6	14
06.0023	4580	nie	1,0	1,2	8,1	6,7	35
06.0025	4580	tak	0,9	1,0	6,9	9,9	26
06.0028	4580	nie	1,4	1,6	6,9	8,0	24
06.0029	4580	nie	1,2	1,3	5,1	11,0	25
06.0032	4580	nie	1,0	1,1	4,3	9,6	20
06.0033	4670	nie	0,3	0,3	0,3	2,7	-
06.0034	4500	tak	0,1	0,1	0,3	25,0	-
06.0036	4580	nie	0,9	0,9	3,2	6,7	25
06.0039	4580	tak	0,8	0,8	1,1	6,3	6
06.0043	4580	nie	2,0	2,4	15,7	38,7	106
06.0053	4580	nie	1,0	1,1	8,9	14,5	47
06.0062	4580	tak	0,1	0,1	0,1	-	1
06.0067	4670	nie	0,0	0,0	0,0	14,3	-
06.0076	4580	tak	0,3	0,3	0,5	13,7	10
06.0097	4580	tak	0,2	0,2	1,3	20,8	33
06.0116	4670	nie	0,0	0,0	0,0	16,7	-
06.1630	4670	nie	0,0	0,0	0,0	-	-
Woj.	-	nie	35,3	39,4	198,8	10,3	946

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.9: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.181⁸⁸. W Tabeli 2.2.182 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁸⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.181: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	3,05	99,71	99,93	0,07
06.0002	1,63	99,82	99,75	0,25
06.0003	1,60	99,75	99,19	0,81
06.0004	2,21	99,91	97,96	2,09
06.0005	2,07	99,90	99,71	0,29
06.0006	1,24	100,00	98,15	1,85
06.0007	1,08	100,00	99,91	0,09
06.0008	3,08	99,84	98,57	1,43

⁸⁸Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁸⁹Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.181: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0009	1,12	99,91	97,76	2,24
06.0010	1,08	100,00	98,70	1,30
06.0011	1,27	100,00	99,29	0,71
06.0012	1,03	99,42	97,18	2,82
06.0013	1,42	100,00	99,23	0,77
06.0014	1,28	100,00	100,00	-
06.0015	0,92	100,00	98,91	1,09
06.0017	1,04	100,00	99,33	0,67
06.0019	0,10	100,00	97,96	2,04
06.0020	0,99	100,00	98,99	1,01
06.0021	0,78	99,87	100,00	-
06.0023	1,16	99,83	91,69	8,31
06.0025	1,03	100,00	99,03	0,97
06.0028	1,61	100,00	99,81	0,19
06.0029	1,31	100,00	98,40	1,60
06.0032	1,12	100,00	99,91	0,09
06.0033	0,29	100,00	100,00	-
06.0034	0,08	100,00	100,00	-
06.0036	0,93	100,00	99,89	0,11
06.0039	0,80	100,00	100,00	-
06.0043	2,35	100,00	95,07	4,93
06.0053	1,07	100,00	98,03	1,97
06.0062	0,07	100,00	100,00	-
06.0067	0,01	100,00	100,00	-
06.0076	0,32	100,00	100,00	-
06.0097	0,21	100,00	93,87	6,13
06.0116	0,01	100,00	100,00	-
06.1630	0,01	100,00	100,00	-
Woj.	39,38	99,91	98,64	1,37

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.182: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0001	10,29	4,88	99,98	0,02	100,00
06.0002	9,84	0,30	99,00	1,00	100,00
06.0003	10,94	3,86	99,45	0,55	100,00
06.0004	10,37	1,02	98,56	1,44	100,00

Tabela 2.2.182: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0005	10,28	1,09	99,00	1,00	100,00
06.0006	6,06	0,16	99,26	0,74	100,00
06.0007	4,62	0,70	99,98	0,02	100,00
06.0008	10,38	0,48	99,33	0,67	100,00
06.0009	5,17	0,95	92,49	7,51	100,00
06.0010	5,09	0,39	99,27	0,73	100,00
06.0011	6,15	0,23	99,37	0,63	100,00
06.0012	8,13	0,39	99,63	0,37	100,00
06.0013	8,80	2,21	99,69	0,31	100,00
06.0014	5,45	0,24	100,00	-	100,00
06.0015	3,74	0,84	99,30	0,70	100,00
06.0017	6,08	1,02	99,74	0,26	100,00
06.0019	0,21	0,00	99,03	0,97	100,00
06.0020	6,70	0,80	99,24	0,76	100,00
06.0021	3,19	0,04	100,00	-	100,00
06.0023	8,12	0,44	96,34	3,66	100,00
06.0025	5,66	0,70	98,87	1,13	100,00
06.0028	6,87	0,20	99,96	0,04	100,00
06.0029	5,07	1,00	98,42	1,58	100,00
06.0032	4,32	0,74	99,93	0,07	100,00
06.0033	0,30	-	100,00	-	-
06.0034	0,27	0,00	100,00	-	100,00
06.0036	3,21	0,89	99,81	0,19	100,00
06.0039	1,06	0,24	100,00	-	100,00
06.0043	14,55	0,23	96,78	3,22	100,00
06.0053	8,91	1,63	99,35	0,65	100,00
06.0062	0,07	-	100,00	-	-
06.0067	0,01	-	100,00	-	-
06.0076	0,50	-	100,00	-	-
06.0097	1,28	0,07	98,44	1,56	100,00
06.0116	0,01	-	100,00	-	-
06.1630	0,01	-	100,00	-	-
Woj.	191,70	25,73	98,88	1,12	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

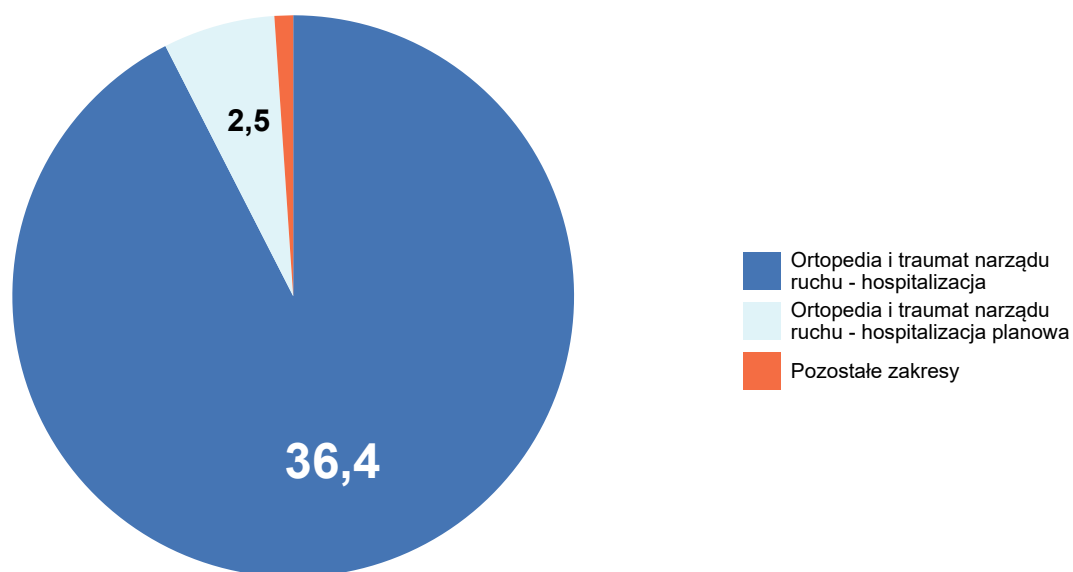
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.183. Wykres 2.2.39 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.39: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.183: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11 [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny [%]	Pozostałe [%]
06.0001	11,03	100,0	-	0,1	-	-
06.0002	10,45	100,0	-	-	-	-
06.0003	11,11	100,0	-	0,1	-	0,1
06.0004	10,41	100,0	-	-	-	-
06.0005	11,11	99,5	-	-	-	0,8
06.0006	6,10	100,0	-	-	-	-
06.0007	4,96	99,3	-	0,7	-	-
06.0008	11,10	100,0	-	-	-	-
06.0009	5,32	100,0	-	-	-	-
06.0010	5,17	100,0	-	-	-	-
06.0011	6,18	100,0	-	-	-	-
06.0012	8,31	100,0	-	-	-	-
06.0013	8,98	100,0	-	-	-	-
06.0014	5,52	100,0	-	-	-	-
06.0015	3,84	100,0	-	-	-	-
06.0017	6,13	100,0	-	-	-	-
06.0019	0,21	-	100,0	-	-	-
06.0020	6,77	100,0	-	0,2	-	-
06.0021	3,35	100,0	-	-	-	-
06.0023	8,14	100,0	-	-	-	-
06.0025	6,93	-	94,8	-	5,3	-

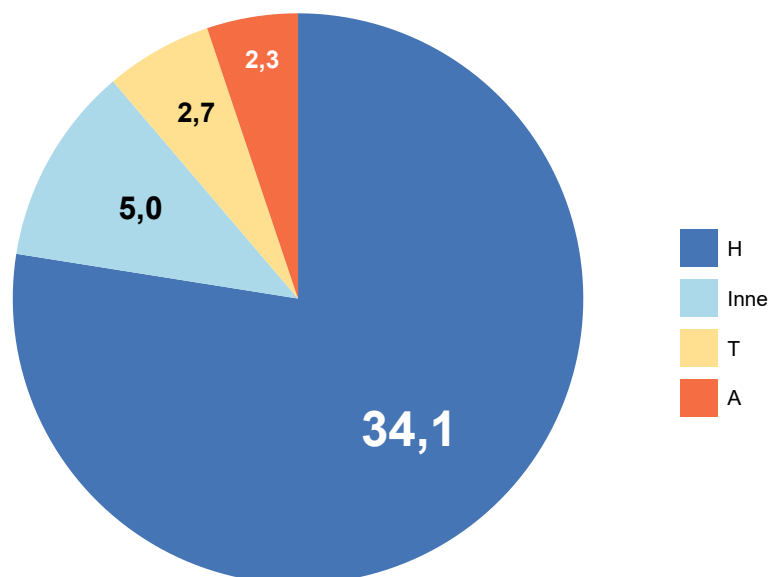
Tabela 2.2.183: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11 [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny [%]	Pozostałe [%]
06.0028	6,92	100,0	-	-	-	-
06.0029	5,09	100,0	-	-	-	-
06.0032	4,34	100,0	-	-	-	-
06.0033	0,30	-	-	-	-	100,0
06.0034	0,27	-	100,0	-	-	-
06.0036	3,21	99,6	-	-	-	0,7
06.0039	1,06	-	100,0	-	-	-
06.0043	15,68	100,0	-	-	-	-
06.0053	8,93	100,0	-	3,4	-	-
06.0062	0,07	-	100,0	-	-	-
06.0067	0,01	-	-	-	-	100,0
06.0076	0,50	-	100,0	-	-	-
06.0097	1,28	-	100,0	-	-	-
06.0116	0,01	-	-	-	-	100,0
06.1630	0,01	-	-	-	-	100,0
Woj.	198,80	94,6	5,0	0,2	0,2	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.184 oraz na wykresie 2.2.40 zaprezentowano rozkład liczby hospitalizacji w podziale na 3 grupy produktów (produkty z grup: 'Choroby układu nerwowego', 'Choroby układu mięśniowo-szkieletowego' oraz 'Obrażenia, urazy').

Wykres 2.2.40: Produkty wg liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.184: Struktura hospitalizacji według grup produktów (w procentach)

ID	H [%]	T [%]	A [%]	Inne [%]
06.0001	79,70	3,28	2,32	14,71
06.0002	83,63	3,19	1,08	12,10
06.0003	72,86	7,31	1,85	17,97
06.0004	68,27	18,41	3,20	10,13
06.0005	77,39	3,03	4,94	14,65
06.0006	78,12	9,82	4,54	7,51
06.0007	88,08	2,06	1,46	8,40
06.0008	72,39	6,84	15,30	5,47
06.0009	75,86	6,15	4,05	13,94
06.0010	79,11	9,31	1,85	9,73
06.0011	77,49	11,33	3,44	7,75
06.0012	71,62	7,04	2,61	18,74
06.0013	71,96	12,67	3,14	12,23
06.0014	75,34	6,38	6,80	11,48
06.0015	82,69	7,49	2,83	6,98
06.0017	76,47	3,39	12,66	7,49
06.0019	92,93	-	6,06	1,01
06.0020	78,57	12,22	2,07	7,14
06.0021	80,84	12,29	3,07	3,81
06.0023	82,83	0,07	0,43	16,67
06.0025	71,67	-	19,93	8,40
06.0028	73,46	7,35	10,08	9,11
06.0029	69,68	13,56	10,13	6,63
06.0032	88,82	4,20	1,34	5,63
06.0033	100,00	-	-	-
06.0034	98,77	-	-	1,23

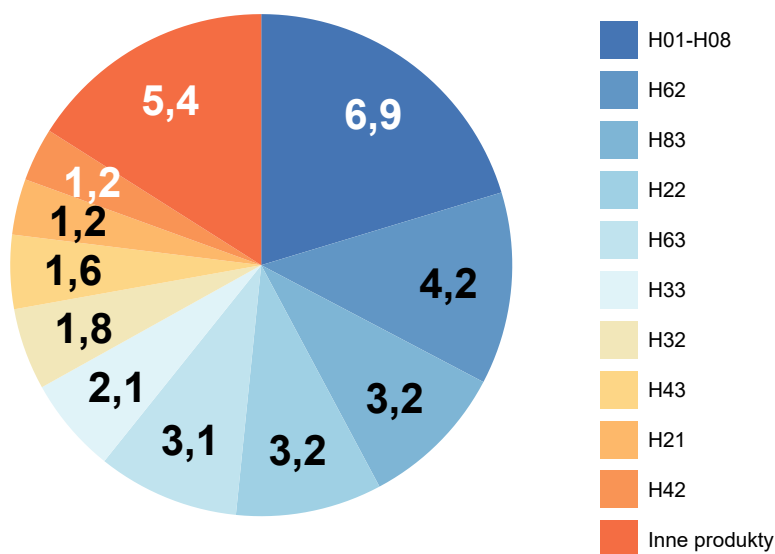
Tabela 2.2.184: Struktura hospitalizacji według grup produktów (w procentach)

ID	H [%]	T [%]	A [%]	Inne [%]
06.0036	83,32	2,33	0,84	13,51
06.0039	92,90	-	0,58	6,52
06.0043	87,57	-	7,60	4,82
06.0053	56,69	-	4,84	38,47
06.0062	100,00	-	-	-
06.0067	100,00	-	-	-
06.0076	100,00	-	-	-
06.0097	97,69	-	0,46	1,85
06.0116	100,00	-	-	-
06.1630	100,00	-	-	-
Woj.	77,51	6,07	5,16	11,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.186 oraz na wykresie 2.2.41 przedstawiono strukturę hospitalizacji według najczęściej występujących produktów z grupy 'H'. Endoprotezoplastyki stawów (JGP o kodach H01-H08) potraktowano w poniższej analizie jako jedną podgrupę.

Wykres 2.2.41: Produkty z grupy 'H' wg liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.185: Nazwy produktów

Pełna nazwa produktu
H01-H08 Endoprotezoplastyki stawów
H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących
H22 artroskopia lecznicza

Tabela 2.2.185: Nazwy produktów

Pełna nazwa produktu
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.186: Struktura hospitalizacji według produktów z grupy 'H' (w procentach)

ID	H01-H08 [%]	H62 [%]	H83 [%]	H22 [%]	H63 [%]	H33 [%]	Inne [%]
06.0001	19,64	9,96	11,17	11,17	8,83	3,19	36,09
06.0002	21,58	18,22	6,78	6,01	13,63	4,46	29,33
06.0003	29,96	21,27	4,88	3,89	15,76	3,32	20,92
06.0004	13,10	15,32	4,03	5,71	17,13	9,07	35,70
06.0005	22,20	7,24	9,76	7,99	7,02	2,79	43,00
06.0006	13,43	20,95	6,19	2,86	14,00	9,24	33,33
06.0007	23,76	24,25	3,89	7,40	15,48	3,99	21,23
06.0008	9,20	13,15	9,11	11,65	9,11	23,21	24,62
06.0009	21,15	16,32	5,24	10,47	12,11	8,93	25,77
06.0010	15,59	18,45	8,06	7,53	11,35	4,24	34,78
06.0011	20,66	12,26	16,70	11,51	5,57	1,51	31,79
06.0012	15,78	25,94	2,43	2,10	14,79	6,95	32,01
06.0013	10,11	15,61	19,01	8,89	10,11	3,84	32,43
06.0014	16,18	19,19	4,42	12,04	9,22	9,31	29,63
06.0015	17,26	18,73	8,20	9,18	10,77	2,57	33,29
06.0017	5,01	26,81	8,74	1,17	18,53	8,39	31,35
06.0019	1,09	-	-	1,09	-	-	97,83
06.0020	18,42	14,59	9,21	8,37	8,85	9,21	31,34
06.0021	15,81	17,48	25,08	7,75	10,94	7,60	15,35
06.0023	41,90	1,13	8,71	13,85	2,18	2,44	29,79
06.0025	27,93	0,37	5,86	8,85	-	0,50	56,48
06.0028	16,74	8,91	6,20	13,10	10,47	4,96	39,61
06.0029	5,86	9,83	7,95	18,51	10,98	8,05	38,81
06.0032	23,75	3,22	8,42	23,65	5,01	4,64	31,32
06.0033	-	-	7,82	39,12	-	0,34	52,72
06.0034	76,25	-	11,25	10,00	-	-	2,50
06.0036	18,68	21,48	7,16	6,82	14,21	5,59	26,06
06.0039	9,40	0,13	50,50	15,91	-	6,27	17,79
06.0043	9,94	0,19	8,26	2,94	0,09	1,35	77,22
06.0053	78,23	0,10	2,34	2,44	-	7,12	9,77
06.0062	-	-	17,65	42,65	-	2,94	36,76
06.0067	-	-	100,00	-	-	-	-
06.0076	19,63	-	15,89	21,50	-	0,31	42,68
06.0097	56,40	-	2,37	10,43	-	2,37	28,44
06.0116	-	-	-	83,33	-	-	16,67
06.1630	-	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	19,58	12,26	9,39	9,33	9,05	6,11	34,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.187 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowane jako 'Inne' (patrz: tabela 2.2.186), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Inne'.

Tabela 2.2.187: Struktura produktów z grupy 'Inne'

ID	Nazwa Produktu	Udział [%]
06.0001	H22 artroskopia lecznicza	13,89
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	13,89
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	12,39
06.0002	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	23,33
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	17,45
	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	9,18
06.0003	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	30,84
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	22,85
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	7,07
06.0004	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	20,34
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	18,20
	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	16,99
06.0005	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	12,58
	H22 artroskopia lecznicza	10,30
	H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa	9,68
06.0006	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	24,86
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	16,61
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	10,96
06.0007	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	31,80
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	20,31
	H22 artroskopia lecznicza	9,71
06.0008	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	26,11
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	14,80
	H22 artroskopia lecznicza	13,10
06.0009	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	21,09
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	15,65
	H22 artroskopia lecznicza	13,53
06.0010	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	22,17
	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	20,76
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	13,63
06.0011	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	21,20
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	15,57
	H22 artroskopia lecznicza	14,61
06.0012	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	31,97
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	18,23
	H89c choroby niezapalne kości i stawów <4 dni	9,39
06.0013	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	21,37
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	17,55
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	11,37
06.0014	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	22,87
	H22 artroskopia lecznicza	14,35
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	11,10
06.0015	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	22,90
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	13,17
	H22 artroskopia lecznicza	11,23
06.0017	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	28,57
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	19,75
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	9,32
06.0019	H31 kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	44,94
	H31f kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy <66 r.ż.	37,08
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	7,87
06.0020	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	18,05
	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	11,39
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	11,39
06.0021	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	29,73
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	20,72
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	12,97
06.0023	H22 artroskopia lecznicza	28,39
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	18,93
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	17,86
06.0025	H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów	33,51
	H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa	15,01
	H22 artroskopia lecznicza	12,39
06.0028	H22 artroskopia lecznicza	15,76
	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	13,81

Tabela 2.2.187: Struktura produktów z grupy 'Inne'

ID	Nazwa Produktu	Udział [%]
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	12,59
06.0029	H22 artroskopia lecznicza	20,05
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	11,89
	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	10,65
06.0032	H22 artroskopia lecznicza	31,02
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	11,04
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	8,44
06.0033	H22 artroskopia lecznicza	39,12
	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	36,05
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	11,90
06.0034	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	47,37
	H22 artroskopia lecznicza	42,11
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	5,26
06.0036	H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	26,41
	H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	17,47
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	10,32
06.0039	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	55,74
	H22 artroskopia lecznicza	17,57
	H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	7,61
06.0043	H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa	23,72
	H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów	12,08
	H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów	12,08
06.0053	H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	35,90
	H22 artroskopia lecznicza	12,31
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	11,79
06.0062	H22 artroskopia lecznicza	42,65
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	17,65
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	16,18
06.0067	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	100,00
06.0076	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	27,91
	H22 artroskopia lecznicza	26,74
	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	19,77
06.0097	H22 artroskopia lecznicza	29,33
	H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy	16,00
	H42 duże zabiegi na kończynie górnej	8,00
06.0116	H22 artroskopia lecznicza	83,33
	H21 artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących	16,67
06.1630	H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.188 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.189 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.188: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0001	93,9	28,2	25,2
06.0002	92,6	25,7	24,3
06.0003	85,8	33,0	32,9
06.0004	70,6	16,1	14,5
06.0005	91,5	43,4	25,6

Tabela 2.2.188: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0006	83,0	15,7	15,7
06.0007	94,2	25,8	25,6
06.0008	86,7	15,5	8,4
06.0009	86,7	23,9	22,1
06.0010	85,4	17,5	16,2
06.0011	80,6	23,3	22,9
06.0012	76,0	21,3	21,2
06.0013	73,6	13,3	11,6
06.0014	85,1	19,1	16,9
06.0015	87,1	20,2	20,2
06.0017	78,1	6,1	6,1
06.0019	100,0	76,8	77,1
06.0020	81,0	23,6	19,9
06.0021	82,9	16,2	16,0
06.0023	99,8	47,7	47,1
06.0025	97,7	74,9	23,5
06.0028	74,1	19,6	18,5
06.0029	71,6	14,2	11,4
06.0032	85,8	28,1	28,0
06.0033	100,0	-	-
06.0034	100,0	76,2	76,2
06.0036	95,7	21,2	21,2
06.0039	100,0	10,0	9,3
06.0043	88,3	64,9	18,9
06.0053	99,8	76,0	76,0
06.0062	100,0	-	-
06.0067	100,0	-	-
06.0076	100,0	22,8	22,7
06.0097	100,0	66,7	66,3
06.0116	100,0	-	-
06.1630	100,0	-	-
Woj.	86,4	28,8	22,4

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.189: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	93,9	30,2	36,7	31,6	1,5	-
06.0002	92,6	25,9	39,5	33,1	1,5	-
06.0003	85,8	34,2	45,0	19,7	1,2	-
06.0004	70,6	15,7	39,8	40,4	4,1	-
06.0005	91,5	39,9	30,6	28,3	1,2	-
06.0006	83,0	16,6	50,7	30,8	1,9	-
06.0007	94,2	26,3	46,5	25,7	1,4	-
06.0008	86,7	12,9	27,7	49,0	10,4	-
06.0009	86,7	23,3	38,6	36,3	1,7	-
06.0010	85,4	17,1	37,4	43,2	2,3	-

Tabela 2.2.189: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0011	80,6	25,4	36,0	38,4	0,2	-
06.0012	76,0	22,4	59,1	17,0	1,6	-
06.0013	73,6	11,9	40,0	47,4	0,7	-
06.0014	85,1	18,2	41,1	40,5	0,2	-
06.0015	87,1	21,3	47,0	30,6	1,1	-
06.0017	78,1	6,2	62,8	30,6	0,4	-
06.0019	100,0	77,1	14,6	8,3	-	-
06.0020	81,0	23,7	32,2	42,2	1,9	-
06.0021	82,9	16,0	34,7	49,2	0,2	-
06.0023	99,8	47,2	13,3	39,4	0,1	-
06.0025	97,7	53,9	29,9	16,0	0,2	-
06.0028	74,1	19,3	31,5	46,6	2,5	-
06.0029	71,6	11,9	27,8	52,4	8,0	-
06.0032	85,8	28,6	18,5	50,6	2,3	-
06.0033	100,0	-	13,3	86,1	0,7	-
06.0034	100,0	76,2	1,2	21,2	1,2	-
06.0036	95,7	22,4	49,2	27,6	0,8	-
06.0039	100,0	9,3	7,5	83,0	0,2	-
06.0043	88,3	64,0	15,7	19,3	1,0	-
06.0053	99,8	74,8	11,0	13,9	0,3	-
06.0062	100,0	-	16,2	80,9	2,9	-
06.0067	100,0	-	-	100,0	-	-
06.0076	100,0	22,7	17,1	60,1	-	-
06.0097	100,0	66,3	11,1	22,6	-	-
06.0116	100,0	-	-	100,0	-	-
06.1630	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	86,4	28,1	33,4	36,2	2,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.190 zaprezentowano operatywę w trybie nagłym, planowym oraz ogółem. Z analizy wykluczono świadczenia zrealizowane na zakresach związanych z zespołem chirurgii jednego dnia. Na wykresie 2.2.42 przedstawiono dwa 'pudełka' dla województwa oraz dla Polski. Każde z 'pudełek' zawiera informację o każdym z województw (dla Polski) lub o każdym ze szpitali (dla województw). 'Pudełko' należy interpretować w następujący sposób:

- Pogrubiona linia na środku szarego pola jest wizualizacją mediany
- Pionowe linie ograniczające szare tło z lewej oraz prawej strony oznaczają odpowiednio 1 oraz 3 kwartyli
- Koniec poziomej linii odchodzącej od szarego tła z lewej strony wyznacza wartość operatywy dla 3 kwartyli, pomniejszoną o 1,5 rozstępu ćwiartkowego (rozstęp ćwiartkowy - różnica między trzecim a pierwszym kwartylem)
- Koniec poziomej linii odchodzącej od szarego tła z prawej strony wyznacza wartość operatywy dla 3 kwartyli, powiększoną o 1,5 rozstępu ćwiartkowego (rozstęp ćwiartkowy - różnica między trzecim a pierwszym kwartylem)
- Punkty znajdujące się skrajnie z lewej lub z prawej strony wykresu symbolizują wartości odstające. W przypadku województwa będzie to szpital, którego odsetek świadczeń zabiegowych znacznie różnił się od pozostałych oddziałów w województwie. W przypadku Polski natomiast będzie to województwo, którego procent świadczeń zabiegowych znacznie różnił się od pozostałych województw.

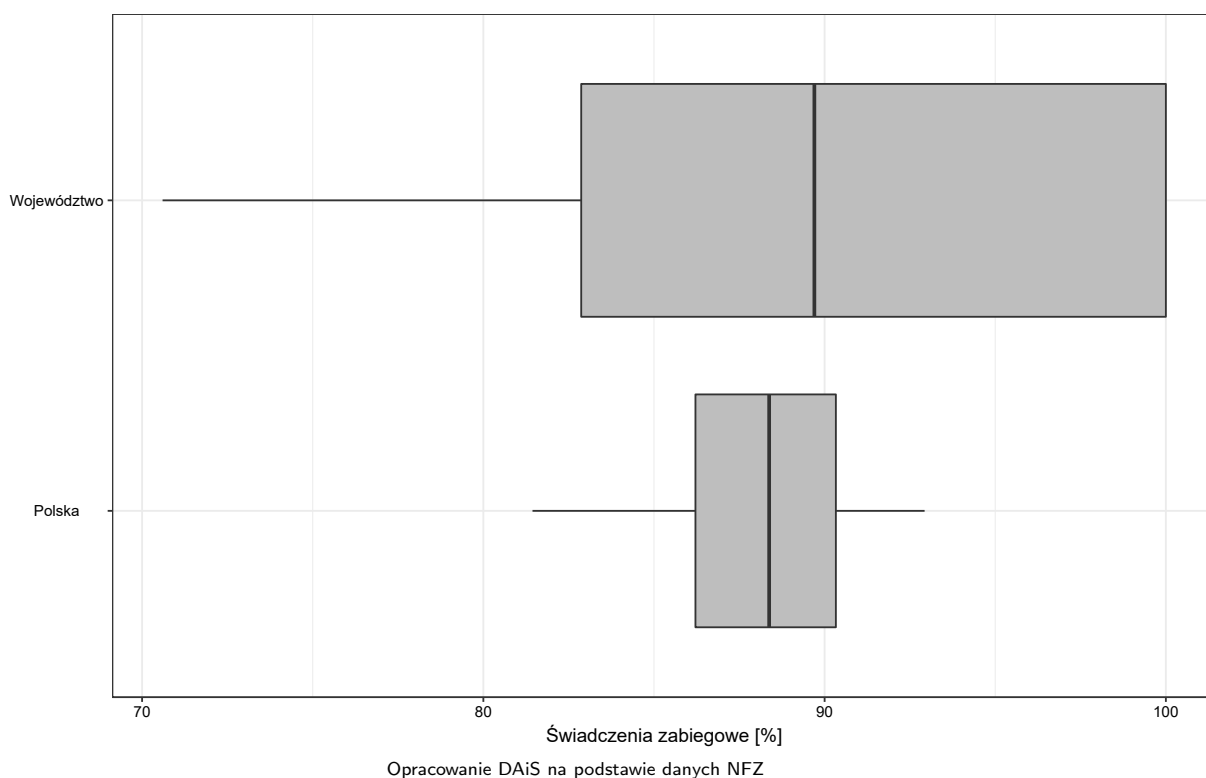
Jeżeli na wykresie dla danego województwa została zwizualizowana wyłącznie pogrubiona pionowa linia, oznacza to, że w danym województwie występował wyłącznie 1 oddział analizowanego typu. W tym przypadku linia ta będzie oznaczać wartość odsetka świadczeń zabiegowych dla tego świadczeniodawcy.

Tabela 2.2.190: Świadczenia zabiegowe ze względu na tryb przyjęcia do szpitala

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	hospitalizacje zabiegowe		
		ogółem [%]	nagły tryb przyjęcia [%]	planowy tryb przyjęcia [%]
06.0001	3,05	93,82	84,93	97,67
06.0002	1,63	92,55	89,43	96,07
06.0003	1,60	85,75	77,16	95,24
06.0004	2,21	70,60	58,62	91,09
06.0005	2,07	91,46	83,25	94,96
06.0006	1,24	82,80	73,10	96,59
06.0007	1,08	94,08	93,94	94,37
06.0008	3,08	86,75	63,14	97,28
06.0009	1,12	86,71	72,62	95,39
06.0010	1,08	85,40	69,43	96,49
06.0011	1,27	80,48	64,58	93,38
06.0012	1,03	75,78	74,36	77,53
06.0013	1,42	73,55	57,65	89,59
06.0014	1,28	85,04	73,00	95,82
06.0015	0,92	87,01	84,15	99,41
06.0017	1,04	78,06	71,78	93,96
06.0019	0,10	100,00	100,00	100,00
06.0020	0,99	80,98	66,09	94,53
06.0021	0,78	82,89	61,45	98,67
06.0023	1,16	99,81	99,41	100,00
06.0025	1,03	97,73	95,00	97,87
06.0028	1,61	74,06	68,76	93,60
06.0029	1,31	71,26	45,32	89,26
06.0032	1,12	85,75	73,32	92,33
06.0034	0,08	100,00	100,00	100,00
06.0036	0,93	95,67	92,48	98,08
06.0039	0,80	100,00	-	100,00
06.0043	2,35	87,94	81,87	88,46
06.0053	1,07	99,81	100,00	99,81
06.0062	0,07	100,00	-	100,00
06.0076	0,32	100,00	-	100,00
06.0097	0,21	100,00	-	100,00
Woj.	39,06	86,14	73,24	95,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.42: Rozkład świadczeń zabiegowych w województwie oraz w Polsce



W tabeli 2.2.191 zaprezentowano procent świadczeń urazowych⁹⁰, procent chorób układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej⁹¹ oraz procent powikłań⁹² na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.191: Rozkład hospitalizacji według głównych grup rozpoznań

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	urazy [%]	choroby układu kostno-mięśniowego [%]	powikłania [%]	pozostałe [%]
06.0001	3,05	36,12	43,17	10,65	10,06
06.0002	1,63	55,32	26,81	11,57	6,30
06.0003	1,60	56,81	31,31	10,19	1,69
06.0004	2,21	58,42	18,25	19,02	4,30
06.0005	2,07	28,41	49,56	11,37	10,65
06.0006	1,24	60,69	20,58	14,23	4,50
06.0007	1,08	52,50	37,29	6,12	4,08
06.0008	3,08	37,96	46,37	10,12	5,55
06.0009	1,12	45,97	33,90	13,60	6,53
06.0010	1,08	51,77	26,39	8,18	13,66
06.0011	1,27	45,16	32,10	11,17	11,57
06.0012	1,03	59,90	24,93	13,33	1,84
06.0013	1,42	47,79	28,39	8,85	14,97
06.0014	1,28	44,02	36,20	14,31	5,47
06.0015	0,92	47,77	39,28	10,12	2,83
06.0017	1,04	70,64	9,62	16,65	3,08
06.0019	0,10	3,06	85,71	2,04	9,18
06.0020	0,99	52,98	27,91	12,64	6,47
06.0021	0,78	54,46	23,09	9,18	13,27
06.0023	1,16	15,56	68,80	10,72	4,93

⁹⁰według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za urazy przyjęto kody z grupy S oraz kody T01-T14

⁹¹według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej przyjęto kody z grupy M

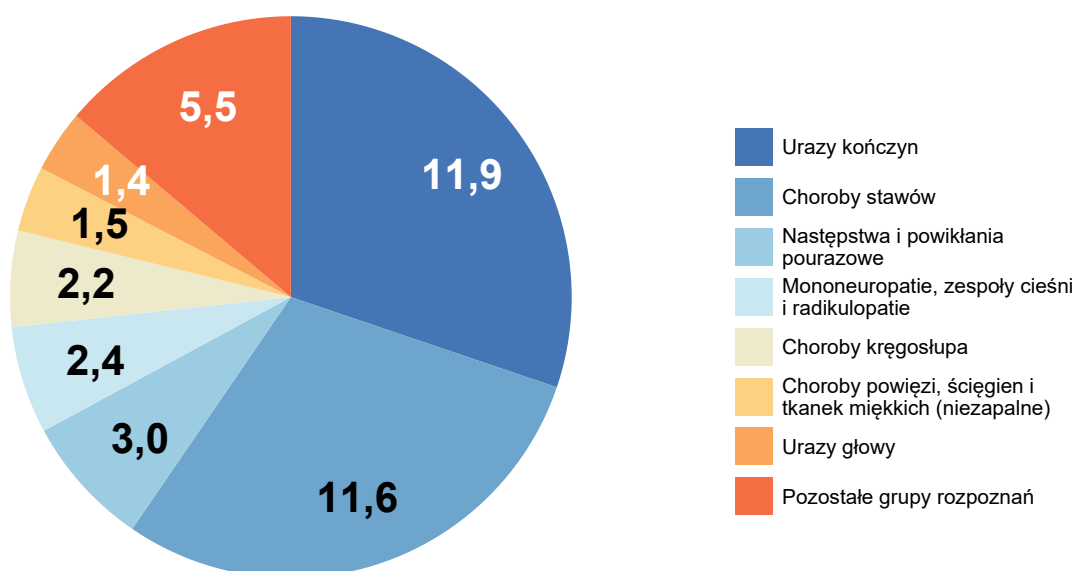
⁹²według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10 za Powikłania przyjęto kody T79, T81, T84, T90, T91, T92, T93, T94

Tabela 2.2.191: Rozkład hospitalizacji według głównych grup rozpoznań

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	urazy [%]	choroby układu kostno-mięśniowego [%]	powikłania [%]	pozostałe [%]
06.0025	1,03	5,75	79,92	2,73	11,60
06.0028	1,61	48,91	33,98	7,59	9,52
06.0029	1,31	50,53	40,03	4,49	4,95
06.0032	1,12	16,28	67,62	9,43	6,67
06.0033	0,29	2,72	60,20	1,02	36,05
06.0034	0,08	-	91,25	1,25	7,50
06.0036	0,93	52,42	29,82	13,24	4,52
06.0039	0,80	0,12	57,21	1,99	40,67
06.0043	2,35	2,21	78,84	3,23	15,72
06.0053	1,07	1,22	76,59	13,30	8,90
06.0062	0,07	-	80,88	1,47	17,65
06.0067	0,01	-	-	-	100,00
06.0076	0,32	0,31	80,69	4,36	14,64
06.0097	0,21	1,42	79,72	6,60	12,26
06.0116	0,01	-	100,00	-	-
06.1630	0,01	-	-	-	100,00
Woj.	39,38	39,00	42,07	10,18	8,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁹³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.192. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.43 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.193 oraz na Wykresie 2.2.44.

Wykres 2.2.43: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

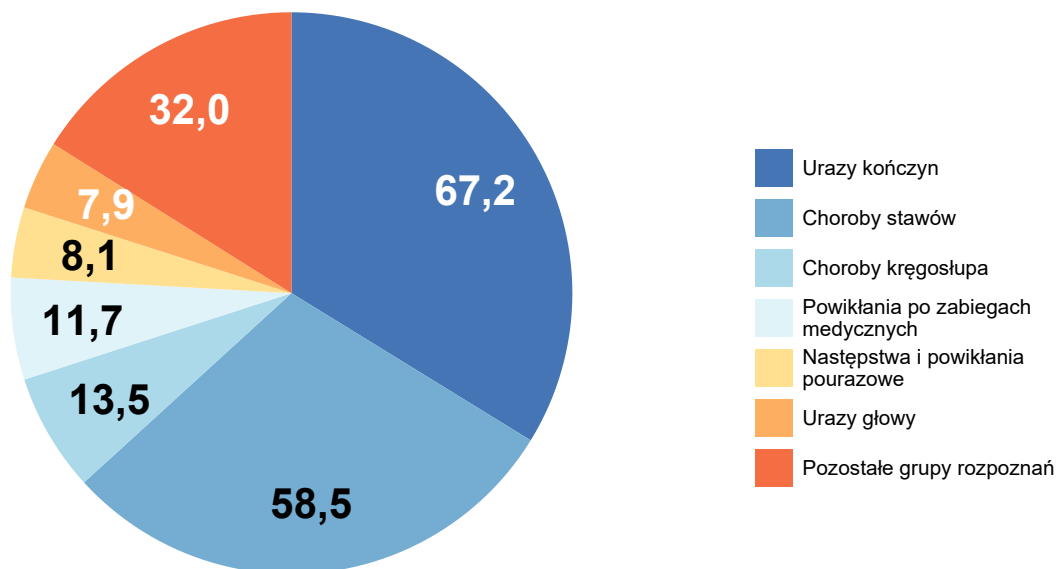
⁹³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.192: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby stawów [%]	Następstwa i powikłania pourazowe [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne) [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	3,05	28,2	35,7	8,9	8,8	0,6	3,8	14,3
06.0002	1,63	53,3	18,9	7,1	5,6	0,1	3,5	11,6
06.0003	1,60	47,6	26,8	2,9	0,1	0,1	2,2	20,3
06.0004	2,21	37,0	13,2	17,2	2,8	0,3	2,1	27,4
06.0005	2,07	20,2	32,9	7,3	7,5	6,5	2,8	22,8
06.0006	1,24	47,5	17,0	13,6	4,1	-	2,7	15,0
06.0007	1,08	50,2	34,9	4,6	2,7	-	1,4	6,2
06.0008	3,08	25,8	27,2	8,6	4,7	10,9	6,7	16,2
06.0009	1,12	37,1	26,1	11,4	4,9	0,3	4,4	15,9
06.0010	1,08	42,2	21,0	7,7	12,9	1,2	2,7	12,3
06.0011	1,27	32,5	26,9	7,5	10,5	0,2	2,4	19,9
06.0012	1,03	52,9	17,9	11,0	-	0,9	1,4	15,9
06.0013	1,42	33,7	19,5	7,9	12,5	0,9	3,7	21,7
06.0014	1,28	31,4	31,4	12,4	4,0	0,5	3,0	17,3
06.0015	0,92	40,5	31,8	8,5	2,2	-	5,3	11,8
06.0017	1,04	55,1	2,2	16,6	3,0	3,2	2,1	17,8
06.0019	0,10	3,1	73,5	2,0	6,1	-	10,2	5,1
06.0020	0,99	40,1	22,9	10,5	5,8	0,1	3,0	17,6
06.0021	0,78	43,5	13,9	8,8	12,9	0,8	3,6	16,6
06.0023	1,16	15,3	51,9	3,1	3,5	0,3	8,6	17,1
06.0025	1,03	2,1	33,9	0,9	1,0	40,4	2,9	18,8
06.0028	1,61	34,7	19,5	5,8	7,7	3,2	4,8	24,3
06.0029	1,31	32,0	25,8	4,3	2,7	6,0	4,5	24,8
06.0032	1,12	13,4	57,4	5,8	4,4	1,3	4,6	13,0
06.0033	0,29	2,7	51,0	1,0	36,1	-	7,8	1,4
06.0034	0,08	-	87,5	1,2	7,5	-	2,5	1,2
06.0036	0,93	51,2	25,1	9,9	3,3	-	3,0	7,4
06.0039	0,80	0,1	48,6	2,0	35,7	-	6,8	6,7
06.0043	2,35	0,8	25,1	0,4	3,8	43,8	3,6	22,5
06.0053	1,07	1,2	72,0	0,9	0,1	-	1,6	24,2
06.0062	0,07	-	64,7	1,5	17,6	-	8,8	7,4
06.0067	0,01	-	-	-	100,0	-	-	-
06.0076	0,32	0,3	69,8	4,0	14,3	-	9,3	2,2
06.0097	0,21	1,4	76,9	2,4	3,3	-	-	16,0
06.0116	0,01	-	100,0	-	-	-	-	-
06.1630	0,01	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	39,38	30,2	29,4	7,6	6,2	5,5	3,8	17,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.44: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.193: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby stawów [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Powikłania po zabiegach medycznych [%]	Następstwa i powikłania pourazowe [%]	Urazy głowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	11,03	33,60	33,32	0,87	4,78	3,59	1,70	22,13
06.0002	10,45	47,20	27,27	0,05	9,27	4,62	0,51	11,09
06.0003	11,11	44,48	28,42	0,02	11,18	1,72	4,10	10,08
06.0004	10,41	42,08	13,83	0,13	4,56	7,24	16,22	15,94
06.0005	11,11	21,16	29,13	10,97	5,01	2,66	1,01	30,05
06.0006	6,10	57,76	19,90	-	1,74	7,38	4,33	8,89
06.0007	4,96	55,60	31,58	-	2,90	2,50	-	7,42
06.0008	11,10	37,89	21,85	5,26	3,51	6,95	6,73	17,81
06.0009	5,32	41,74	29,91	0,09	7,55	5,64	3,46	11,61
06.0010	5,17	50,77	22,71	0,72	1,20	3,98	8,38	12,24
06.0011	6,18	34,54	30,56	0,16	6,41	4,09	9,25	15,00
06.0012	8,31	60,61	15,15	0,46	4,87	4,68	1,77	12,47
06.0013	8,98	38,06	20,75	0,58	2,14	4,26	9,18	25,03
06.0014	5,52	33,09	35,59	0,72	4,51	6,72	6,97	12,39
06.0015	3,84	48,20	27,55	-	3,72	9,08	5,18	6,27
06.0017	6,13	66,70	1,39	1,65	0,02	8,97	8,76	12,51
06.0019	0,21	2,88	75,48	-	-	1,92	-	19,71
06.0020	6,77	45,76	20,16	0,03	3,28	7,78	6,79	16,19
06.0021	3,35	53,36	23,33	0,45	0,60	4,18	6,42	11,65
06.0023	8,14	11,38	58,51	0,07	11,48	1,61	-	16,94
06.0025	6,93	1,46	38,28	40,19	4,39	0,22	-	15,46
06.0028	6,92	35,91	26,62	3,11	7,46	3,27	3,12	20,51

Tabela 2.2.193: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby stawów [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Powikłania po zabiegach medycznych [%]	Nastęstwa i powikłania pourazowe [%]	Urazy głowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0029	5,09	44,30	19,97	7,78	0,71	3,63	3,77	19,85
06.0032	4,34	13,77	52,08	2,12	12,41	3,52	0,30	15,80
06.0033	0,30	2,70	51,35	-	-	1,01	-	44,93
06.0034	0,27	-	96,24	-	-	0,38	-	3,38
06.0036	3,21	51,11	26,13	-	8,53	4,67	-	9,56
06.0039	1,06	0,19	60,60	-	-	1,51	-	37,70
06.0043	15,68	0,56	23,62	49,68	3,99	0,44	-	21,70
06.0053	8,93	1,62	69,11	-	20,66	1,06	-	7,54
06.0062	0,07	-	64,71	-	-	1,47	-	33,82
06.0067	0,01	-	-	-	-	-	-	100,00
06.0076	0,50	0,20	80,60	-	0,20	2,60	-	16,40
06.0097	1,28	0,86	80,47	-	6,85	5,06	-	6,77
06.0116	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
06.1630	0,01	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	198,80	33,78	29,45	6,79	5,87	4,05	3,97	16,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.194 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁹⁴.

Tabela 2.2.194: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	68,9	24,6	-	1	98,8	99,3	30,2	50,7	1,0
06.0002	46,8	79,2	13	35	68,4	82,6	53,1	48,5	0,1
06.0003	46,6	88,9	28	56	56,2	71,8	52,2	54,4	1,2
06.0004	37,3	95,0	17	76	63,2	71,2	62,7	4,6	-
06.0005	70,0	87,8	7	17	89,8	93,9	30,0	28,3	0,0
06.0006	42,3	98,5	64	657	42,4	46,6	57,7	0,3	-
06.0007	33,1	66,9	7	47	68,3	75,9	66,9	34,5	-
06.0008	69,4	96,4	56	141	37,7	46,8	30,6	49,0	-
06.0009	61,4	95,2	15	44	63,9	75,5	38,6	43,5	-
06.0010	59,3	96,9	47	154	40,9	51,9	40,7	40,2	-
06.0011	55,3	94,7	10	23	86,3	95,3	44,6	39,5	0,1
06.0012	46,0	94,1	15	111	62,6	66,8	54,0	58,0	-
06.0013	49,9	93,1	29	84	47,5	53,1	49,9	33,7	0,2
06.0014	52,9	91,9	15	39	66,6	78,0	47,1	42,8	-

⁹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.194: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0015	19,4	97,8	10	21	86,0	94,9	80,6	1,9	-
06.0017	29,3	90,8	8	45	70,4	75,7	70,5	48,0	0,2
06.0019	93,9	84,8	25	72	51,1	63,0	6,1	-	-
06.0020	52,6	93,7	128	280	29,8	34,6	47,4	-	-
06.0021	57,5	95,3	62	97	29,5	40,4	42,5	52,9	-
06.0023	65,6	100,0	334	608	9,2	15,5	34,4	3,5	-
06.0025	97,3	97,6	152	438	28,1	33,3	1,9	10,0	0,8
06.0028	21,4	96,8	108	196	20,6	27,0	78,5	15,2	0,1
06.0029	59,5	90,7	26	112	53,6	59,8	40,5	38,2	-
06.0032	65,6	96,6	20	57	60,7	70,8	34,4	4,1	-
06.0033	98,6	99,3	34	66	48,6	59,7	1,4	-	-
06.0034	97,5	97,4	12	19	84,6	91,0	2,5	-	-
06.0036	56,4	51,1	2	20	80,7	84,9	43,4	46,7	0,2
06.0039	100,0	99,8	39	54	36,7	69,9	-	-	-
06.0043	89,8	99,7	238	504	11,7	18,6	8,4	0,5	1,7
06.0053	98,6	99,2	440	821	5,0	7,3	0,5	-	0,9
06.0062	100,0	94,1	51	76	36,8	47,1	-	-	-
06.0067	100,0	100,0	70	87	14,3	28,6	-	-	-
06.0076	99,7	99,7	182	320	19,4	24,4	-	-	0,3
06.0097	100,0	98,6	594	1 062	9,4	10,4	-	-	-
06.0116	100,0	100,0	31	33	33,3	100,0	-	-	-
06.1630	100,0	100,0	49	119	27,3	45,5	-	-	-
Woj.	59,5	87,3	32	150	50,5	58,3	40,2	30,7	0,3

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.195 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.195: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	4	7,2	2	69,1
06.0002	6	6,9	4	40,0
06.0003	7	5,7	6	36,4
06.0004	5	7,0	3	59,4
06.0005	5	7,5	3	52,0
06.0006	5	4,7	4	49,1
06.0007	5	4,8	3	54,7
06.0008	4	6,6	2	68,2
06.0009	5	5,7	2	61,8
06.0010	5	6,0	3	60,6
06.0011	5	5,6	3	59,5
06.0012	8	11,2	5	35,3
06.0013	6	6,8	4	47,2
06.0014	4	4,1	3	57,8

Tabela 2.2.195: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0015	4	7,6	2	64,4
06.0017	6	5,9	4	47,7
06.0019	2	0,6	2	95,9
06.0020	7	10,1	4	44,1
06.0021	4	4,8	2	63,5
06.0023	7	5,5	6	36,0
06.0025	7	10,1	5	34,3
06.0028	4	7,7	2	62,5
06.0029	4	7,1	2	70,9
06.0032	4	5,6	2	66,5
06.0033	1	0,1	1	100,0
06.0034	3	1,4	4	25,0
06.0036	3	3,6	2	68,8
06.0039	1	1,3	1	94,4
06.0043	7	5,0	6	29,0
06.0053	8	12,2	8	18,8
06.0062	1	-	1	100,0
06.0067	1	-	1	100,0
06.0076	2	1,1	1	84,1
06.0097	6	4,7	8	33,5
06.0116	1	-	1	100,0
06.1630	1	-	1	100,0
Woj.	5	7,3	3	54,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁹⁵. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.196 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.197 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

⁹⁵Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0019, 06.0033, 06.0034, 06.0067, 06.0116, 06.1630.

Tabela 2.2.196: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	20	20
06.0002	40	40
06.0003	50	50
06.0004	48	48
06.0005	62	62
06.0006	22	22
06.0007	20	20
06.0008	46	46
06.0009	24	24
06.0010	33	33
06.0011	33	33
06.0012	45	45
06.0013	41	41
06.0014	25	25
06.0015	18	18
06.0017	21	21
06.0020	26	26
06.0021	14	14
06.0023	35	35
06.0025	26	26
06.0028	24	24
06.0029	25	25
06.0032	20	20
06.0036	25	25
06.0039	6	6
06.0043	106	106
06.0053	47	47
06.0062	1	1
06.0076	10	10
06.0097	33	33
Bez kontraktu	2	2
Woj.	948	948

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.197: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	70,5	89,9	104,2	58,2	17,98	20,84	11,64
06.0002	70,4	80,8	85,4	70,5	32,30	34,16	28,19
06.0003	59,6	68,3	72,5	59,1	34,15	36,24	29,53
06.0004	58,3	69,2	74,7	57,3	33,23	35,84	27,48
06.0005	48,5	57,2	61,6	47,5	35,48	38,21	29,44
06.0006	75,0	89,8	95,6	77,0	19,75	21,03	16,94
06.0007	67,4	81,7	88,4	66,8	16,34	17,68	13,37
06.0008	64,8	78,6	87,5	59,0	36,16	40,24	27,15
06.0009	59,7	72,2	78,3	58,6	17,32	18,79	14,06
06.0010	41,9	49,4	53,5	40,2	16,29	17,66	13,25
06.0011	50,6	61,1	65,3	51,8	20,16	21,55	17,08
06.0012	49,2	55,3	58,0	49,2	24,87	26,10	22,15
06.0013	59,5	68,8	74,3	56,7	28,23	30,48	23,25
06.0014	60,1	73,9	79,8	60,7	18,47	19,95	15,18
06.0015	56,9	69,5	74,8	57,7	12,51	13,47	10,39
06.0017	79,2	92,0	97,9	79,0	19,33	20,56	16,60

Tabela 2.2.197: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0020	70,0	80,2	85,4	68,8	20,86	22,21	17,88
06.0021	64,5	76,6	85,0	57,9	10,72	11,90	8,11
06.0023	63,6	72,6	80,0	56,3	25,40	27,98	19,70
06.0025	68,6	78,7	84,9	65,0	20,46	22,06	16,91
06.0028	78,0	93,9	100,0	80,5	22,55	24,01	19,32
06.0029	55,5	69,2	75,7	54,9	17,31	18,93	13,72
06.0032	58,9	74,0	83,1	53,9	14,79	16,61	10,77
06.0036	35,0	44,1	46,3	39,3	11,03	11,57	9,83
06.0039	48,3	53,7	66,5	25,4	3,22	3,99	1,53
06.0043	40,3	46,5	51,9	34,5	49,26	55,00	36,56
06.0053	51,6	57,8	58,9	55,2	27,16	27,70	25,96
06.0062	18,6	22,7	32,9	-	0,23	0,33	-
06.0076	13,8	20,2	24,8	9,8	2,02	2,48	0,98
06.0097	10,6	12,3	14,0	8,6	4,07	4,62	2,85
Woj.	55,0	65,3	71,4	52,0	611,63	662,20	499,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W poniższej części przeanalizowano jaki procent pacjentów trafia ponownie do szpitala do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Z rehospitalizacji wykluczono rehabilitację oraz pobyty w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. W tabeli 2.2.198 zaprezentowano liczbę hospitalizacji oraz liczbę rehospitalizacji w tysiącach oraz procentach.

Tabela 2.2.198: Rehospitalizacje ogółem

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba rehospitalizacji [tys.]	rehospitalizacje [%]
06.0001	3,05	0,14	4,75
06.0002	1,63	0,09	5,69
06.0003	1,60	0,10	6,25
06.0004	2,21	0,21	9,60
06.0005	2,07	0,16	7,89
06.0006	1,24	0,08	6,59
06.0007	1,08	0,05	5,01
06.0008	3,08	0,19	6,26
06.0009	1,12	0,07	6,44
06.0010	1,08	0,06	5,39
06.0011	1,27	0,07	5,59
06.0012	1,03	0,08	7,25
06.0013	1,42	0,10	7,24
06.0014	1,28	0,08	6,18
06.0015	0,92	0,06	6,53
06.0017	1,04	0,07	6,93
06.0019	0,10	0,00	3,06
06.0020	0,99	0,06	5,86
06.0021	0,78	0,05	6,63
06.0023	1,16	0,08	6,48
06.0025	1,03	0,07	6,53
06.0028	1,61	0,12	7,16
06.0029	1,31	0,06	4,72
06.0032	1,12	0,07	6,14
06.0033	0,29	0,00	1,02
06.0034	0,08	0,00	2,50
06.0036	0,93	0,04	4,41
06.0039	0,80	0,01	1,12
06.0043	2,35	0,20	8,45

Tabela 2.2.198: Rehospitalizacje ogółem

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba rehospitalizacji [tys.]	rehospitalizacje [%]
06.0053	1,07	0,04	3,65
06.0062	0,07	0,00	1,47
06.0067	0,01	0,00	28,57
06.0076	0,32	0,01	1,87
06.0097	0,21	0,00	2,36
06.0116	0,01	-	-
06.1630	0,01	0,00	18,18
Woj.	39,38	2,44	6,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.199 analizę ograniczono do hospitalizacji rozliczonych za pomocą kodów ICD10 z grup 'Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych' oraz 'Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej'.

Tabela 2.2.199: Rehospitalizacje ogółem SMT

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	liczba rehospitalizacji [tys.]	rehospitalizacje [%]
06.0001	2,74	0,07	2,62
06.0002	1,53	0,05	3,14
06.0003	1,57	0,06	3,94
06.0004	2,11	0,14	6,39
06.0005	1,85	0,05	2,87
06.0006	1,19	0,06	4,71
06.0007	1,03	0,03	2,51
06.0008	2,91	0,12	3,95
06.0009	1,04	0,04	3,83
06.0010	0,93	0,03	3,66
06.0011	1,12	0,05	4,44
06.0012	1,02	0,04	4,23
06.0013	1,21	0,06	4,63
06.0014	1,21	0,04	3,47
06.0015	0,90	0,04	4,02
06.0017	1,01	0,04	4,37
06.0019	0,09	0,00	1,12
06.0020	0,92	0,03	3,35
06.0021	0,68	0,04	5,29
06.0023	1,10	0,06	5,36
06.0025	0,91	0,02	2,32
06.0028	1,45	0,07	4,88
06.0029	1,25	0,04	3,45
06.0032	1,05	0,04	3,90
06.0036	0,89	0,01	1,47
06.0039	0,48	0,00	0,42
06.0043	1,98	0,09	4,54
06.0053	0,97	0,02	2,16
06.0062	0,06	0,00	1,79
06.0076	0,27	0,00	0,73
06.0097	0,19	0,00	1,08
Woj.	35,94	1,35	3,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Powyższe zestawienie poddano dalszej analizie. Wyodrębniono 4 typy rehospitalizacji na podstawie rodzaju hospitalizacji. Tabela 2.2.200 objaśnia skróty użyte w dalszej części dokumentu. W tabeli 2.2.201 przeanalizowano jaki % stanowią rehospitalizacje danego typu w odniesieniu do wszystkich rehospitalizacji.

Tabela 2.2.200: Słownik skrótów

skrót	Rodzaj pierwszej hospitalizacji	Rodzaj rehospitalizacji
OO	Zabiegowy	Zabiegowy
OZ	Zabiegowy	Zachowawczy
ZZ	Zachowawczy	Zachowawczy
ZO	Zachowawczy	Zabiegowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.201: Rehospitalizacje w podziale na tryby przyjęć - ujęcie procentowe

ID	liczba rehospitalizacji [tys.]	Rehospitalizacje w trybie 'OO' [%]	Rehospitalizacje w trybie 'OZ' [%]	Rehospitalizacje w trybie 'ZO' [%]	Rehospitalizacje w trybie 'ZZ' [%]
06.0001	0,06	42,86	31,75	20,63	6,35
06.0002	0,04	56,82	11,36	29,55	2,27
06.0003	0,06	37,93	12,07	50,00	3,45
06.0004	0,12	34,71	7,44	49,59	14,05
06.0005	0,05	38,00	32,00	30,00	8,00
06.0006	0,05	42,86	2,04	48,98	10,20
06.0007	0,02	44,00	20,00	36,00	-
06.0008	0,10	57,28	8,74	32,04	4,85
06.0009	0,03	32,26	12,90	48,39	9,68
06.0010	0,03	31,25	3,12	59,38	15,62
06.0011	0,05	30,43	4,35	60,87	4,35
06.0012	0,04	21,62	2,70	59,46	18,92
06.0013	0,05	9,80	7,84	62,75	25,49
06.0014	0,04	28,57	14,29	52,38	9,52
06.0015	0,03	48,48	12,12	42,42	6,06
06.0017	0,04	25,58	11,63	58,14	6,98
06.0020	0,03	30,00	3,33	63,33	3,33
06.0021	0,04	44,44	5,56	41,67	8,33
06.0023	0,02	85,71	14,29	-	-
06.0025	0,02	73,68	26,32	5,26	-
06.0028	0,07	18,57	7,14	65,71	12,86
06.0029	0,04	20,51	10,26	58,97	10,26
06.0032	0,04	17,50	30,00	47,50	7,50
06.0036	0,01	53,85	15,38	30,77	-
06.0039	0,00	50,00	50,00	-	-
06.0043	0,08	42,67	21,33	36,00	4,00
06.0053	0,02	87,50	12,50	-	-
06.0062	0,00	100,00	-	-	-
06.0076	0,00	100,00	-	-	-
06.0097	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	1,19	38,19	12,73	44,14	8,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.202 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 42 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1580, 1500⁹⁶.

⁹⁶PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ, PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.202: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 42 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,7	90,9	88,7	84,0
06.0002	0,3	75,9	72,1	68,3
06.0003	1,5	86,7	82,4	77,8
06.0004	5,2	77,0	70,1	45,3
06.0005	1,2	84,1	79,5	73,6
06.0006	2,2	75,6	71,2	58,0
06.0007	1,0	91,7	90,4	85,4
06.0008	0,7	82,8	73,8	65,0
06.0009	2,7	80,6	71,4	69,7
06.0010	0,7	77,2	72,1	64,0
06.0011	1,3	78,8	72,9	66,9
06.0012	1,0	80,1	75,6	70,9
06.0013	2,7	80,2	75,4	67,7
06.0014	2,0	83,6	78,5	64,4
06.0015	1,7	91,2	88,8	86,0
06.0017	1,6	88,6	85,3	57,3
06.0019	-	44,9	43,9	28,6
06.0020	1,0	85,5	81,1	73,2
06.0021	1,5	87,6	83,0	79,7
06.0023	0,6	84,8	81,7	76,5
06.0025	0,5	84,9	77,4	76,1
06.0028	1,1	73,1	66,5	63,1
06.0029	2,5	77,3	71,8	57,7
06.0032	0,5	77,1	72,3	67,8
06.0033	0,3	72,1	62,9	37,4
06.0034	-	35,4	19,0	-
06.0036	-	83,5	80,5	78,5
06.0039	-	82,7	74,6	67,3
06.0043	1,8	73,7	63,7	45,8
06.0053	1,1	82,9	75,9	71,5
06.0062	-	51,5	36,8	-
06.0067	-	42,9	-	-
06.0076	-	35,2	23,7	-
06.0097	-	86,3	84,4	81,1
06.0116	-	33,3	33,3	-
06.1630	-	54,5	9,1	-
Woj.	1,4	81,2	75,6	66,7

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.203 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.203: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	53,97	52,28	31,56	9,67
06.0002	55,35	50,98	40,02	13,04
06.0003	58,00	54,50	42,06	15,56
06.0004	52,41	46,06	35,10	13,00
06.0005	55,28	52,66	34,85	8,66
06.0006	57,35	51,77	38,02	12,94
06.0007	57,95	55,57	42,49	18,00
06.0008	52,43	49,74	31,15	7,92
06.0009	54,67	49,02	34,97	13,69

Tabela 2.2.203: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0010	57,24	51,12	37,08	11,34
06.0011	54,45	45,24	33,04	9,60
06.0012	59,02	51,69	43,29	18,84
06.0013	49,65	46,52	30,99	9,21
06.0014	46,93	44,80	23,46	6,49
06.0015	53,13	46,79	30,47	10,01
06.0017	56,73	47,55	36,77	16,36
06.0019	35,76	35,71	7,14	1,02
06.0020	57,82	48,63	38,42	13,25
06.0021	58,89	53,19	42,86	15,82
06.0023	59,24	56,78	44,77	9,77
06.0025	56,14	60,72	33,04	3,22
06.0028	52,46	48,04	32,61	11,51
06.0029	47,08	45,89	22,22	5,71
06.0032	53,69	50,62	33,72	7,21
06.0033	52,52	67,01	21,43	3,06
06.0034	63,44	66,25	52,50	5,00
06.0036	57,86	56,84	40,69	14,42
06.0039	53,88	70,65	28,73	3,86
06.0043	40,73	55,10	20,48	2,72
06.0053	65,24	62,64	58,80	10,58
06.0062	51,56	63,24	19,12	4,41
06.0067	55,57	71,43	-	-
06.0076	50,00	52,34	24,61	1,87
06.0097	59,41	62,26	41,51	7,55
06.0116	53,00	66,67	33,33	-
06.1630	51,64	72,73	9,09	9,09
Woj.	53,86	51,75	34,33	10,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.45 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.204 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.45: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

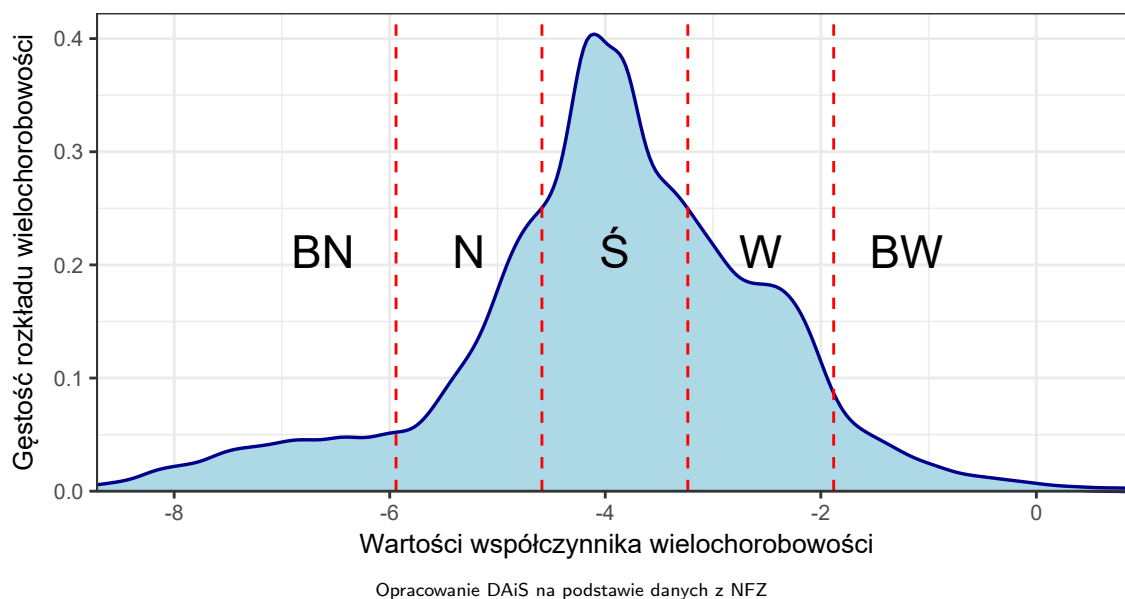


Tabela 2.2.204: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	3,05	10,03	17,84	46,52	21,11	4,49
06.0002	1,63	2,69	17,01	48,35	26,13	5,81
06.0003	1,60	4,44	15,31	48,06	25,94	6,25
06.0004	2,21	3,67	15,72	47,55	26,90	6,16
06.0005	2,06	9,69	15,59	42,66	22,95	9,10
06.0006	1,24	2,73	10,77	50,00	31,83	4,66
06.0007	1,08	11,50	13,27	39,33	28,48	7,42
06.0008	3,08	8,50	21,26	40,80	23,63	5,81
06.0009	1,12	6,17	17,17	45,44	25,58	5,64
06.0010	1,08	4,74	11,62	48,70	29,55	5,39
06.0011	1,27	4,09	16,38	50,79	24,96	3,78
06.0012	1,03	1,46	13,12	47,33	31,39	6,71
06.0013	1,42	6,96	21,43	40,13	25,65	5,83
06.0014	1,28	10,64	23,94	45,62	16,90	2,90
06.0015	0,92	10,12	18,06	47,55	20,24	4,03
06.0017	1,04	1,44	9,53	47,83	33,69	7,51
06.0019	0,10	60,20	22,45	13,27	4,08	-
06.0020	0,99	4,36	11,36	50,81	28,50	4,97
06.0021	0,78	1,40	15,94	42,09	33,16	7,40
06.0023	1,16	6,57	23,94	49,27	16,77	3,46
06.0025	0,96	6,15	17,19	45,42	26,56	4,69
06.0028	1,61	6,60	20,29	42,44	25,76	4,92
06.0029	1,31	9,97	27,63	39,95	18,95	3,50
06.0032	1,12	17,88	23,58	38,26	16,81	3,47
06.0033	0,29	19,05	26,19	37,76	15,31	1,70
06.0034	0,08	6,25	27,50	47,50	16,25	2,50
06.0036	0,93	6,57	13,56	46,61	27,99	5,27
06.0039	0,80	15,42	22,76	42,91	16,79	2,11
06.0043	2,35	32,64	15,68	25,22	19,09	7,37
06.0053	1,07	4,78	16,29	54,21	21,35	3,37
06.0062	0,07	26,47	33,82	27,94	11,76	-
06.0067	0,01	-	-	71,43	28,57	-
06.0076	0,32	31,46	23,68	32,40	11,53	0,93
06.0097	0,20	11,56	23,62	50,25	12,56	2,01
06.0116	0,01	33,33	33,33	33,33	-	-

Tabela 2.2.204: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.1630	0,01	-	9,09	63,64	27,27	-
Woj.	39,28	9,03	17,72	44,01	23,92	5,32

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.205. 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 2.2.205: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	65,6	25,3	9,1
06.0002	68,7	23,6	7,8
06.0003	56,8	33,1	10,1
06.0004	90,5	5,7	3,8
06.0005	63,6	25,3	11,1
06.0006	80,9	6,8	12,2
06.0007	78,6	13,4	8,1
06.0008	78,7	15,2	6,1
06.0009	75,1	20,1	4,7
06.0010	79,2	14,5	6,3
06.0011	62,7	25,8	11,5
06.0012	72,2	14,7	13,1
06.0013	81,3	16,1	2,6
06.0014	52,2	26,0	21,8
06.0015	73,8	21,9	4,4
06.0017	91,0	5,5	3,5
06.0019	25,5	69,4	5,1
06.0020	84,4	8,5	7,1
06.0021	74,5	23,0	2,6
06.0023	68,0	25,3	6,7
06.0025	59,1	31,0	9,9
06.0028	56,4	35,6	8,0
06.0029	80,1	8,9	11,0
06.0032	69,1	21,3	9,6
06.0033	85,4	11,9	2,7
06.0034	43,8	31,2	25,0
06.0036	75,7	17,7	6,7
06.0039	71,6	22,0	6,3
06.0043	15,5	45,8	38,7
06.0053	50,7	34,8	14,5
06.0062	69,1	30,9	-
06.0067	57,1	28,6	14,3
06.0076	49,8	36,4	13,7
06.0097	52,8	26,4	20,8
06.0116	33,3	50,0	16,7
06.1630	90,9	9,1	-
Woj.	67,8	21,9	10,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.206 przedstawiono dane dotyczące hospitalizacji podczas których jedynymi sprawozdanymi

procedurami⁹⁸ były te z grup:

- AA - Badania laboratoryjne i inne
- 87 - Diagnostyczne badania radiologiczne
- 88 - Inne diagnostyczne badania radiologiczne i pokrewne
- 89 - Wywiad, ocena, konsultacja, pielęgniarstwo i badanie

Dane przedstawione w poszczególnych kolumnach oznaczają:

- A - Liczba hospitalizacji zrealizowanych na oddziale
- B - Liczba hospitalizacji z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji
- C - Procent hospitalizacji z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji
- D - Liczba osobodni hospitalizacji z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji
- E - Procent hospitalizacji z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji, które były poprzedzone poradą w szpitalnym oddziale ratunkowym

Tabela 2.2.206: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
06.0001	3,05	0,05	1,61	0,16	4,08
06.0002	1,63	0,01	0,49	0,02	12,50
06.0003	1,60	0,17	10,69	0,75	0,58
06.0004	2,21	0,52	23,37	2,31	48,64
06.0005	2,07	0,15	7,26	0,66	6,00
06.0006	1,24	0,18	14,31	0,50	1,69
06.0007	1,08	0,05	4,27	0,11	4,35
06.0008	3,08	0,06	1,82	0,08	1,79
06.0009	1,12	0,10	8,77	0,24	1,02
06.0010	1,08	0,01	1,12	0,06	8,33
06.0011	1,27	0,17	13,14	0,80	2,40
06.0012	1,03	0,24	23,00	1,01	0,84
06.0013	1,42	0,08	5,97	0,35	2,35
06.0014	1,28	0,03	2,58	0,07	3,03
06.0015	0,92	0,10	10,34	0,39	1,05
06.0017	1,04	0,18	17,32	0,79	1,67
06.0020	0,99	0,06	6,37	0,43	12,70
06.0021	0,78	0,11	13,78	0,41	0,93
06.0023	1,16	0,09	7,43	0,24	5,81
06.0025	1,03	0,02	2,34	0,04	8,33
06.0028	1,61	0,26	16,37	0,67	1,14
06.0029	1,31	0,21	15,68	0,75	1,46
06.0032	1,12	0,12	10,41	0,41	5,13
06.0036	0,93	0,03	3,01	0,10	3,57
06.0043	2,35	0,11	4,50	0,43	0,94
06.0053	1,07	0,02	1,87	0,04	5,00
06.0097	0,21	0,01	5,66	0,02	8,33
Woj.	39,38	3,12	7,91	11,82	9,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.207: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji - tryb nagły

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
06.0001	0,92	0,04	4,89	0,16	4,44
06.0002	0,87	0,00	0,23	0,01	50,00

⁹⁸Według Międzynarodowej Klasyfikacji procedur medycznych ICD-9

Tabela 2.2.207: Hospitalizacje z procedurami niewskazującymi na konieczność hospitalizacji - tryb nagły

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [%]	D [tys.]	E [%]
06.0003	0,84	0,14	16,53	0,69	0,72
06.0004	1,38	0,45	32,20	2,15	56,28
06.0005	0,62	0,09	14,86	0,52	9,78
06.0006	0,72	0,15	21,45	0,47	1,95
06.0007	0,72	0,03	4,58	0,10	6,06
06.0008	0,94	0,02	2,12	0,04	5,00
06.0009	0,43	0,08	17,59	0,21	1,32
06.0010	0,44	0,01	2,51	0,06	9,09
06.0011	0,57	0,12	21,87	0,70	3,23
06.0012	0,56	0,12	21,29	0,73	1,68
06.0013	0,71	0,05	7,18	0,28	3,92
06.0014	0,60	0,03	5,47	0,07	3,03
06.0015	0,74	0,09	12,55	0,39	1,08
06.0017	0,73	0,16	21,42	0,66	1,91
06.0020	0,47	0,05	10,87	0,40	15,69
06.0021	0,33	0,10	30,93	0,38	0,97
06.0023	0,40	0,05	12,31	0,16	10,20
06.0025	0,02	0,00	5,00	0,00	100,00
06.0028	1,26	0,25	19,89	0,65	1,20
06.0029	0,53	0,16	31,02	0,58	1,82
06.0032	0,39	0,08	21,19	0,33	7,32
06.0036	0,40	0,02	4,47	0,09	5,56
06.0043	0,20	0,01	4,55	0,03	11,11
Woj.	15,81	2,32	14,69	9,86	12,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach oddziału sprawdzono odsetek rehabilitowanych pacjentów do 42 dni od hospitalizacji na omawianym oddziale w następujących grupach rozpoznai: złamanie kości udowej, uraz kręgosłupa oraz uraz łokcia. W tabeli 2.2.208 wyszczególniono kody według klasyfikacji ICD10, które weszły w skład analizy. W przypadku złamań kości udowej wzięto pod uwagę rehabilitację ogólnoustrojową oraz neurologiczną zrealizowaną w dowolnym trybie. W przypadku urazu kręgosłupa rozpatrzono jedynie rehabilitację neurologiczną, a w przypadku urazów łokcia dowolną rehabilitację zrealizowaną w trybie ambulatoryjnym.

Tabela 2.2.208: Grupy urazów poddane analizie

Nazwa	Kod według klasyfikacji ICD10
Złamanie kości udowej	S72.0, S72.1, S72.2
Uraz kręgosłupa	S12, S13, S14, S22.0, S22.01, S22.1, S23.0, S23.1, S23.11, S23.3, S32.0, S32.01, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S32.812, S33.0, S33.1, S33.11, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7
Uraz łokcia	S42.7, S52.0, S52.1, S53.0, S53.1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.209 przedstawiono liczbę pacjentów z powodu wybranych grup urazów oraz zestawienie dotyczące rehabilitacji w ujęciu procentowym dla świadczeniodawców, którzy sprawozdali przynajmniej jednego pacjenta z rozpoznaniem z danej grupy urazów. W tabeli zastosowano następujące skróty: h - liczba hospitalizacji, r - odsetek rehabilitowanych pacjentów.

Tabela 2.2.209: Rehabilitacja urazów

ID	Złamanie kości udowej		Uraz kręgosłupa		Uraz łokcia	
	h [tys.]	r [%]	h [tys.]	r [%]	h [tys.]	r [%]
06.0001	0,20	1,99	0,08	1,25	0,02	66,67
06.0002	0,18	6,01	0,01	-	0,02	20,83
06.0003	0,22	1,38	0,03	-	0,02	40,00
06.0004	0,18	36,52	0,12	-	0,02	36,36
06.0005	0,11	7,48	0,07	-	0,01	230,00
06.0006	0,14	0,71	0,05	-	0,02	44,44

Tabela 2.2.209: Rehabilitacja urazów

ID	Złamanie kości udowej		Uraz kręgosłupa		Uraz łokcia	
	h [tys.]	r [%]	h [tys.]	r [%]	h [tys.]	r [%]
06.0007	0,17	2,91	0,00	-	0,02	6,67
06.0008	0,15	11,64	0,10	0,98	0,02	20,00
06.0009	0,10	5,71	0,02	-	0,01	16,67
06.0010	0,10	3,85	0,02	-	0,01	62,50
06.0011	0,08	8,33	0,03	-	0,01	28,57
06.0012	0,17	5,81	0,01	-	0,02	20,00
06.0013	0,09	8,79	0,05	-	0,00	160,00
06.0014	0,06	13,56	0,02	-	0,00	60,00
06.0015	0,10	0,96	0,01	-	0,00	40,00
06.0017	0,15	2,05	0,00	-	0,01	10,00
06.0020	0,09	-	0,05	-	0,01	-
06.0021	0,08	5,95	0,02	-	0,01	16,67
06.0023	0,03	16,13	0,00	-	0,00	-
06.0025	-	-	0,03	-	-	-
06.0028	0,08	32,47	0,03	-	0,00	150,00
06.0029	0,04	20,45	0,02	-	0,01	33,33
06.0032	0,02	5,56	0,01	-	0,00	100,00
06.0036	0,14	1,45	0,00	-	0,02	18,18
06.0043	0,00	-	0,03	-	-	-
06.0053	0,01	28,57	-	-	0,00	-
Woj.	2,68	7,71	0,79	0,25	0,28	42,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.15 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.16 Oddział chorób metabolicznych

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.17 Oddział chorób wewnętrznych

W roku 2016 w województwie małopolskim 31 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁹⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja,
- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa.

30 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 5 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.210 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji

⁹⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.10 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego. W tabelach, w których wyodrębniono świadczeniodawców ze względu na VIII część kodu resortowego przedstawiono dodatkowo podział świadczeniodawców według następujących kategorii:

- kategoria 1: VIII część kodu resortowego 4000 oraz jedynie zakresy jednoimiennie ('Choroby wewnętrzne - hospitalizacja' oraz 'Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa')
- kategoria 2: VIII część kodu resortowego 4000 oraz co najmniej jeden zakres inny niż zakres jednoimienny (np. 'Choroby płuc – hospitalizacja')
- kategoria 3: VIII część kodu resortowego inna niż 4000 oraz zakresy odpowiednie do zakresów jednoimiennych chorób wewnętrznych

Tabela 2.2.210: Podstawowe statystyki

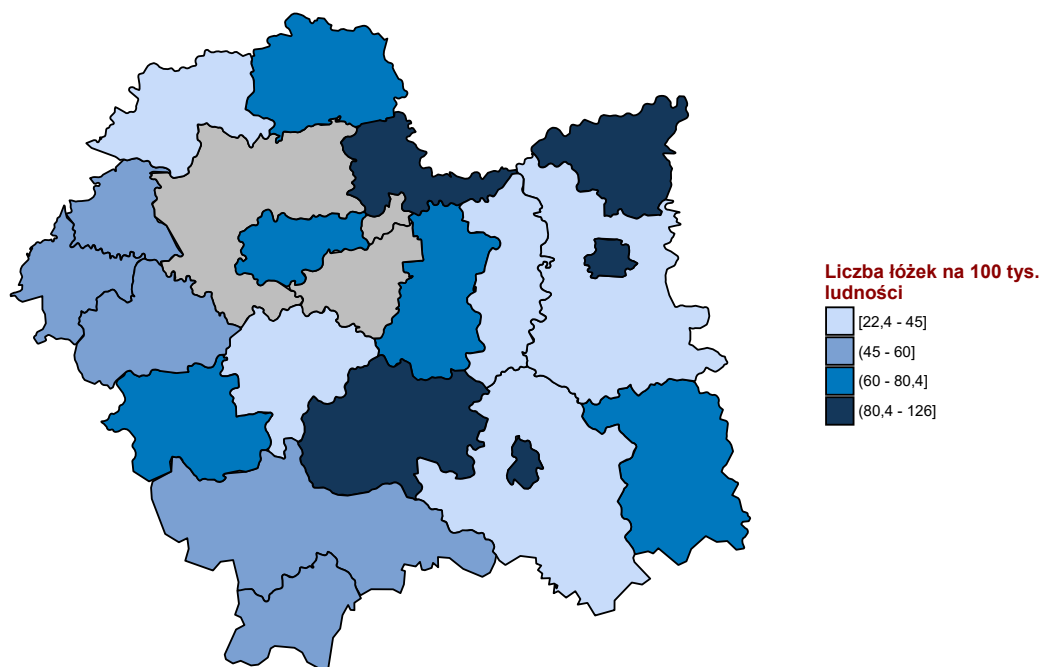
ID	VIII część kodu resortowego	Kategoria oddziału	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]
06.0003	4000	kat. 1	nie	4,2	5,6	33,7	2,3
06.0004			nie	2,8	3,6	28,7	1,3
06.0005			nie	1,4	1,7	11,1	2,5
06.0006			nie	3,8	4,7	27,8	6,6
06.0008			nie	2,4	2,9	22,5	2,3
06.0010			nie	2,2	2,7	20,5	2,6
06.0011			nie	1,5	1,9	15,0	6,1
06.0012			nie	0,9	1,0	8,2	4,0
06.0013			nie	2,5	3,2	21,8	1,6
06.0014			nie	1,0	1,3	8,1	5,0
06.0015			nie	1,3	1,5	13,4	1,1
06.0017			nie	3,0	3,7	24,7	1,7
06.0019			nie	1,9	2,2	14,9	1,0
06.0020			nie	1,9	2,4	13,6	7,7
06.0021			nie	1,6	2,0	16,8	1,0
06.0023			nie	1,1	1,4	10,6	3,0
06.0025			nie	4,4	5,6	50,8	4,1
06.0028			nie	1,5	1,9	16,5	4,7
06.0029			nie	1,6	2,0	11,3	8,7
06.0030			nie	1,3	1,5	12,0	7,0
06.0032			nie	1,0	1,1	9,1	3,0
06.0033			nie	1,2	1,4	8,3	2,5
06.0042			nie	0,9	1,1	7,6	2,0
06.0048			nie	1,3	1,5	10,6	2,1
06.0001	4000	kat. 2	nie	2,8	4,2	28,4	11,3
06.0002			nie	2,7	3,5	23,8	5,3
06.0007			nie	3,3	4,1	30,7	3,5
06.0009			nie	2,3	2,8	24,4	2,6
06.0022			nie	1,8	2,1	18,3	10,5
06.0034			nie	1,5	1,6	6,8	5,4
06.0001	4008	kat. 3	nie	0,1	0,2	1,6	6,5
06.0001	4010		nie	0,6	0,8	5,4	9,9

Tabela 2.2.210: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Kategoria oddziału	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]
06.0001	4030		nie	0,3	0,3	2,7	3,6
06.0001	4050		nie	0,2	0,2	1,5	10,6
06.0001	4120		nie	0,5	0,5	0,9	13,4
06.0001	4130		nie	0,2	0,2	1,5	7,5
06.0001	4150		nie	0,1	0,1	1,1	5,6
06.0001	4272		nie	0,4	0,4	1,5	7,5
06.0005	4100		nie	0,0	0,0	0,3	2,2
06.0005	4150		nie	0,0	0,0	0,2	-
06.0010	4130		nie	0,5	0,5	3,6	2,2
06.0018	4100		nie	1,9	2,0	5,3	6,0
06.0018	4270		nie	0,1	0,1	0,3	2,4
06.0018	4272		nie	0,1	0,1	0,9	4,8
06.0022	4100		nie	0,2	0,2	1,8	9,9
Woj.	-	Woj.	nie	63,9	81,9	578,4	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.10: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z

produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.211¹⁰⁰. W Tabeli 2.2.212 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁰¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.211: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	VIII część kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
				łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0003	4000	kat. 1	5,61	99,59	98,57	-	1,43
06.0004			3,59	99,14	99,92	-	0,08
06.0005			1,74	99,37	99,94	-	0,06
06.0006			4,74	99,62	99,56	-	0,44
06.0008			2,92	99,79	100,00	-	-
06.0010			2,70	99,63	96,10	3,90	-
06.0011			1,94	99,90	100,00	-	-
06.0012			1,03	98,44	99,90	-	0,10
06.0013			3,16	99,97	99,46	-	0,54
06.0014			1,27	99,92	99,61	-	0,39
06.0015			1,55	100,00	99,48	-	0,52
06.0017			3,73	99,95	99,79	-	0,21
06.0019			2,22	100,00	99,50	-	0,50
06.0020			2,42	100,00	99,01	-	0,99
06.0021			1,99	99,75	95,42	4,58	-
06.0023			1,39	99,06	99,93	-	0,07
06.0025			5,56	99,84	97,53	2,23	0,23
06.0028			1,86	100,00	100,00	-	-
06.0029			1,95	100,00	99,80	-	0,20
06.0030			1,54	99,94	99,94	-	0,06
06.0032			1,14	99,91	99,91	-	0,09
06.0033			1,39	100,00	100,00	-	-
06.0042			1,05	100,00	100,00	-	-
06.0048			1,51	100,00	99,87	-	0,13
06.0001	4000	kat. 2	4,15	98,96	83,95	15,97	0,07
06.0002			3,47	99,08	96,92	2,82	0,26
06.0007			4,13	99,01	100,00	-	-
06.0009			2,77	99,89	99,71	-	0,29
06.0022			2,11	99,86	99,38	-	0,62
06.0034			1,64	100,00	99,82	-	0,18
06.0001	4008	kat. 3	0,16	100,00	100,00	-	-
06.0001	4010		0,84	98,46	99,52	-	0,48
06.0001	4030		0,33	99,70	99,70	-	0,30
06.0001	4050		0,17	100,00	100,00	-	-
06.0001	4120		0,48	95,26	100,00	-	-
06.0001	4130		0,16	100,00	100,00	-	-
06.0001	4150		0,12	100,00	100,00	-	-
06.0001	4272		0,38	97,33	100,00	-	-
06.0005	4100		0,05	95,65	100,00	-	-
06.0005	4150		0,01	100,00	100,00	-	-
06.0010	4130		0,54	99,45	100,00	-	-
06.0018	4100		1,97	99,44	96,47	-	3,53
06.0018	4270		0,08	100,00	100,00	-	-
06.0018	4272		0,15	100,00	100,00	-	-
06.0022	4100		0,22	99,55	100,00	-	-

¹⁰⁰Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁰¹Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.211: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	VIII część kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
				łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
Woj.	-	-	81,91	99,59	98,30	1,32	0,38

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.212: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	VIII część kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty	
			z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1f ⁵ [%]
06.0003	4000	kat. 1	32,52	6,48	99,69	-	0,31	100,00	-
06.0004			28,09	2,22	99,89	-	0,11	100,00	-
06.0005			10,49	0,63	99,99	-	0,01	100,00	-
06.0006			27,53	2,54	99,87	-	0,13	100,00	-
06.0008			21,25	3,51	100,00	-	-	100,00	-
06.0010			20,11	1,50	99,48	0,52	-	99,47	0,53
06.0011			14,76	2,15	100,00	-	-	100,00	-
06.0012			7,89	0,74	99,67	-	0,33	100,00	-
06.0013			21,39	0,54	99,78	-	0,22	100,00	-
06.0014			7,96	1,49	99,87	-	0,13	100,00	-
06.0015			12,96	3,04	99,68	-	0,32	100,00	-
06.0017			24,28	2,77	99,97	-	0,03	100,00	-
06.0019			14,56	1,91	99,91	-	0,09	100,00	-
06.0020			13,37	1,64	99,46	-	0,54	100,00	-
06.0021			16,21	1,20	99,44	0,56	-	99,17	0,83
06.0023			10,36	0,74	99,99	-	0,01	100,00	-
06.0025			49,19	9,46	99,69	0,25	0,05	98,90	1,10
06.0028			16,42	0,12	100,00	-	-	100,00	-
06.0029			11,13	1,49	99,91	-	0,09	100,00	-
06.0030			11,93	1,43	99,91	-	0,09	100,00	-
06.0032			8,95	1,04	99,80	-	0,20	100,00	-
06.0033			8,29	0,77	100,00	-	-	100,00	-
06.0042			7,57	0,51	100,00	-	-	100,00	-
06.0048			10,56	0,04	99,95	-	0,05	100,00	-
06.0001	4000	kat. 2	26,30	8,93	97,49	2,49	0,02	93,81	6,19
06.0002			21,42	2,44	99,33	0,45	0,22	100,00	-
06.0007			29,92	3,89	100,00	-	-	100,00	-
06.0009			23,72	2,97	99,89	-	0,11	100,00	-
06.0022			18,04	0,76	99,91	-	0,09	100,00	-
06.0034			6,80	0,67	99,96	-	0,04	100,00	-
06.0001	4008	kat. 3	1,50	0,32	100,00	-	-	100,00	-
06.0001	4010		5,25	0,04	99,92	-	0,08	100,00	-
06.0001	4030		2,56	0,16	99,18	-	0,82	100,00	-

Tabela 2.2.212: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	VIII część kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty	
			z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1f ⁵ [%]
06.0001	4050		1,49	0,10	100,00	-	-	100,00	-
06.0001	4120		0,79	0,04	100,00	-	-	100,00	-
06.0001	4130		1,46	-	100,00	-	-	-	-
06.0001	4150		1,08	0,03	100,00	-	-	100,00	-
06.0001	4272		1,39	0,21	100,00	-	-	100,00	-
06.0005	4100		0,31	0,01	100,00	-	-	100,00	-
06.0005	4150		0,17	0,07	100,00	-	-	100,00	-
06.0010	4130		3,50	0,20	100,00	-	-	100,00	-
06.0018	4100		5,21	0,06	98,67	-	1,33	100,00	-
06.0018	4270		0,34	-	100,00	-	-	-	-
06.0018	4272		0,95	0,00	100,00	-	-	100,00	-
06.0022	4100		1,75	0,01	100,00	-	-	100,00	-
Woj.	-	-	561,71	68,86	99,69	0,19	0,12	99,02	0,98

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach chorób wewnętrznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie choroby Gauchera
- Program lekowy - leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym
- Program lekowy - leczenie łuszczykowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)
- Program lekowy - leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)
- Program lekowy - leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek
- Program lekowy - leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem
- Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych
- Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych z zastosowaniem immunoglobuliny ludzkiej normalnej podawanej z rekombinowaną hialuronidazą ludzką

Tabela 2.2.213 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.213: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0001	0,08	0,66

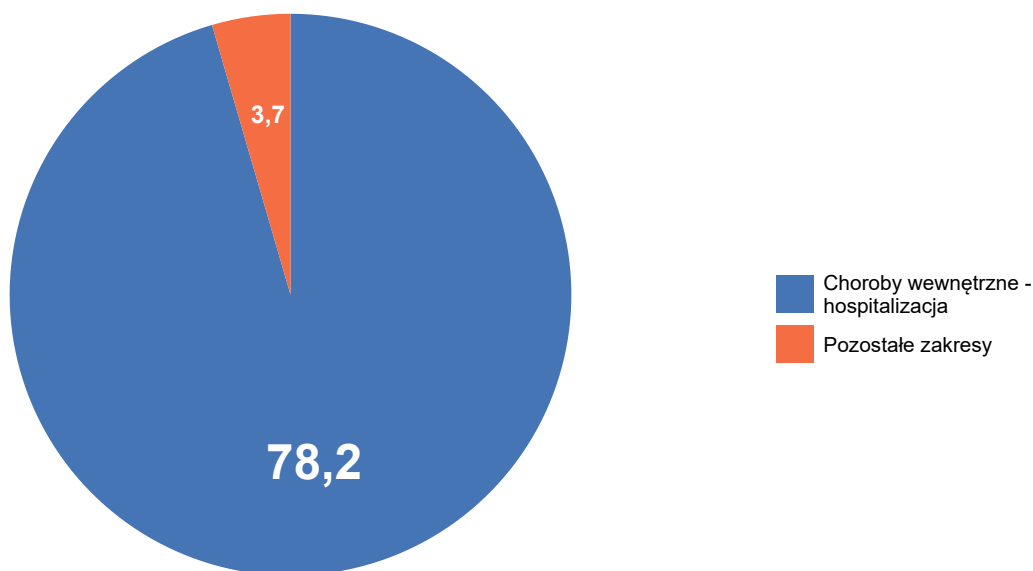
Tabela 2.2.213: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0002	0,01	0,10
06.0010	0,00	0,11
06.0021	0,01	0,09
06.0025	0,01	0,12
Woj.	0,12	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.214. Wykres 2.2.46 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.46: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.214: Struktura osobodni według zakresów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Geriatrya - hospitalizacja [%]	Nefrologia - hospitalizacja [%]	Kardiologia - hospitalizacja [%]	Reumatologia - hospitalizacja [%]	Endokrynologia - hospitalizacja [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0003	4000	kat. 1	33,65	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0004			28,69	100,0	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.214: Struktura osobodni według zakresów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Geriatrya - hospitalizacja [%]	Nefrologia - hospitalizacja [%]	Kardiologia - hospitalizacja [%]	Reumatologia - hospitalizacja [%]	Endokrynologia - hospitalizacja [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0005			11,09	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0006			27,78	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0008			22,40	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0010			20,47	99,5	-	-	-	-	-	0,5
06.0011			14,97	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0012			8,19	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0013			21,82	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0014			8,15	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0015			13,37	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0017			24,69	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0019			14,90	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0020			13,55	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0021			16,74	99,5	-	-	-	-	-	0,5
06.0023			10,57	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0025			50,78	99,8	-	-	-	-	-	0,3
06.0028			16,48	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0029			11,30	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0030			12,00	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0032			9,08	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0033			8,33	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0042			7,57	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0048			10,56	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	4000	kat. 2	28,36	47,9	42,9	-	-	6,9	-	2,3
06.0002			23,63	84,3	-	15,9	-	-	-	0,4
06.0007			30,67	98,0	-	-	-	-	2,0	-
06.0009			24,35	98,9	-	-	1,1	-	-	-
06.0022			18,29	90,0	-	-	10,0	-	-	-
06.0034			6,80	77,6	22,4	-	-	-	-	-
06.0001	4008	kat. 3	1,60	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	4010		5,44	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	4030		2,68	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	4050		1,55	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	4120		0,93	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	4130		1,49	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	4150		1,12	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	4272		1,52	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0005	4100		0,34	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0005	4150		0,22	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0010	4130		3,56	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0018	4100		5,28	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0018	4270		0,34	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0018	4272		0,95	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0022	4100		1,77	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	Woj.	Woj.	578,01	96,0	2,4	0,7	0,4	0,3	0,1	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

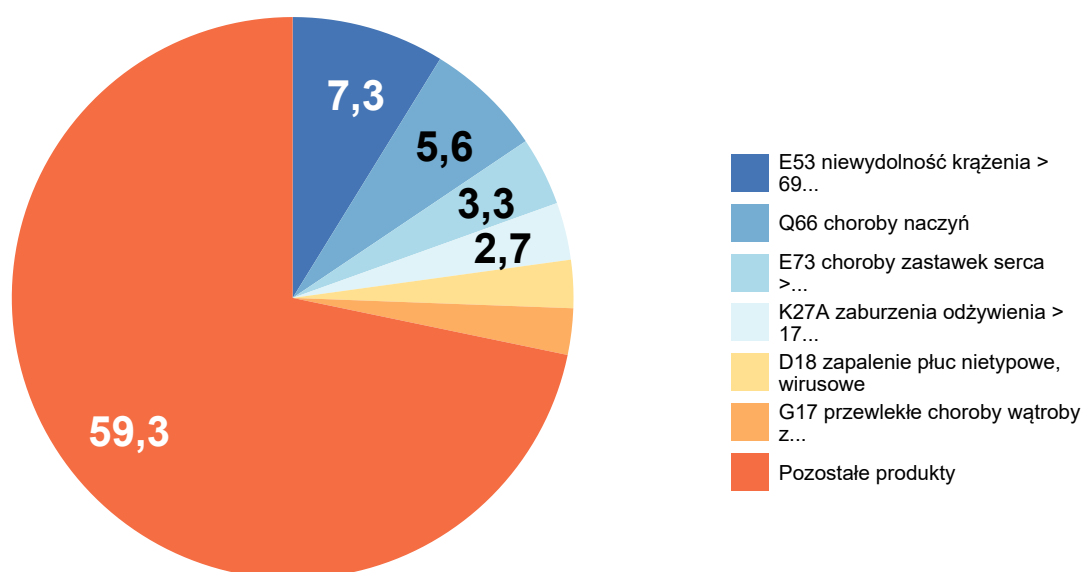
Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.216 oraz na Wykresie 2.2.47. Tabela 2.2.215 przedstawia bardziej obszerną listę produktów i liczbę sprawozdanych z nimi hospitalizacji.

Tabela 2.2.215: Produkty według liczby hospitalizacji na oddziale/zakresie w województwie

Nazwa produktu rozliczeniowego	Liczba hospitalizacji [tys.]
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw	7,3
Q66 choroby naczyń	5,6
E73 choroby zastawek serca >17 r.ż.	3,3
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.	2,7
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe	2,3
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw	2,2
L82 ostra niewydolność nerek	2,2
E56 choroba niedokrwienna serca >69 r.ż. lub z pw	1,8
E77 inne choroby układu krążenia >17 r.ż.	1,8
F36 choroby jelita grubego	1,6
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego	1,6
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.	1,6
E88 nadciśnienie tętnicze >17 r.ż.	1,6
L84 inne choroby nerek	1,5
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc	1,4
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej	1,4
E61 zaburzenia rytmu serca >69 r.ż. lub z pw	1,3
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego	1,3
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.	1,2
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.47: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.216: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	E53 [%]	Q66 [%]	E73 [%]	K27A [%]	D18 [%]	G17 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0003	4000	kat. 1	13,0	3,6	1,0	0,8	2,2	0,9	78,5
06.0004			11,7	3,4	9,6	3,1	2,1	2,1	68,1
06.0005			5,0	2,5	2,0	2,2	0,3	4,8	83,4
06.0006			11,0	1,0	2,2	1,3	0,0	0,7	83,8
06.0008			9,8	0,6	3,1	3,0	6,5	8,2	68,8
06.0010			13,9	1,3	0,6	8,1	0,1	3,3	72,9
06.0011			2,9	1,8	1,7	2,2	8,3	11,9	71,1
06.0012			1,6	1,2	4,5	3,3	0,1	12,8	76,6
06.0013			6,7	2,9	0,6	0,1	3,1	0,7	85,9
06.0014			7,2	1,3	0,2	4,6	4,1	2,3	80,3
06.0015			18,3	3,6	6,6	0,6	0,6	0,2	70,1
06.0017			11,7	7,2	4,5	0,7	0,3	2,7	72,9
06.0019			2,5	7,7	6,1	5,0	5,5	2,4	70,7
06.0020			13,9	0,5	1,0	0,1	0,1	0,4	84,1
06.0021			8,4	16,1	16,1	0,5	1,1	5,9	52,1
06.0023			17,8	3,0	0,3	3,2	1,2	3,4	71,2
06.0025			2,7	15,1	6,2	9,7	4,8	3,5	58,1
06.0028			27,0	2,4	11,0	1,0	0,2	3,8	54,8
06.0029			7,0	9,2	4,9	0,4	0,2	1,1	77,4
06.0030			10,2	3,8	11,2	2,8	14,6	1,7	55,7
06.0032			5,7	6,4	5,3	2,5	6,6	6,2	67,3
06.0033			14,5	7,3	11,7	2,5	0,3	1,4	62,4
06.0042			20,9	3,5	7,9	1,0	-	2,3	64,4
06.0048			4,6	13,9	4,4	0,3	0,1	0,2	76,4
06.0001	4000	kat. 2	5,6	3,9	4,0	8,7	3,1	2,7	72,0
06.0002			5,4	3,0	0,2	1,4	4,1	3,6	82,4
06.0007			5,5	16,8	1,6	0,9	10,3	2,0	62,9
06.0009			6,2	3,3	4,2	6,7	0,9	1,9	76,7
06.0022			13,9	4,2	6,5	0,8	0,0	0,0	74,5
06.0034			2,8	58,9	1,7	1,0	0,1	-	35,5
06.0001	4008	kat. 3	1,9	29,0	-	-	1,3	25,8	41,9
06.0001	4010		7,9	1,9	-	1,5	2,8	0,2	85,6
06.0001	4030		12,3	3,3	1,8	-	6,0	1,5	75,0
06.0001	4050		1,2	1,2	0,6	2,9	5,3	5,3	83,5
06.0001	4120		0,6	64,5	-	-	-	-	34,8
06.0001	4130		2,5	-	0,6	-	0,6	1,3	95,0
06.0001	4150		12,8	1,6	-	8,0	-	6,4	71,2
06.0001	4272		0,8	-	-	42,7	0,8	-	55,7
06.0005	4100		-	4,3	2,2	-	4,3	-	89,1
06.0005	4150		10,0	-	-	-	10,0	10,0	70,0
06.0010	4130		15,4	-	2,8	10,3	0,6	2,8	68,2
06.0018	4100		1,3	2,2	0,6	11,6	0,2	-	84,1
06.0018	4270		-	1,2	1,2	8,5	1,2	-	87,8
06.0018	4272		-	-	-	-	17,8	-	82,2
06.0022	4100		23,0	9,9	8,1	-	-	-	59,0
Woj.	Woj.	Woj.	8,9	6,8	4,0	3,3	2,8	2,7	71,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.217 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.218 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.217: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
06.0001	3,1	-	-	96,9	0,3	-
06.0002	1,4	-	-	98,6	0,4	-
06.0003	7,9	-	-	92,1	-	-
06.0004	1,7	-	-	98,3	0,0	-
06.0005	2,8	-	-	97,2	-	-
06.0006	8,7	-	-	91,3	-	-
06.0007	1,0	-	-	99,0	0,1	-
06.0008	0,1	-	-	99,9	0,1	-
06.0009	2,6	75,3	75,3	97,4	-	-
06.0010	1,7	-	-	98,3	0,1	-
06.0011	6,1	-	-	93,9	-	-
06.0012	13,5	-	-	86,5	-	-
06.0013	0,3	-	-	99,7	-	-
06.0014	2,5	-	-	97,5	-	-
06.0015	0,1	-	-	99,9	-	-
06.0017	0,2	-	-	99,8	-	-
06.0018	0,1	-	-	99,9	0,0	-
06.0019	6,6	-	-	93,4	0,0	-
06.0020	2,8	-	-	97,2	-	-
06.0021	0,7	-	-	99,3	-	-
06.0022	3,3	-	-	96,7	-	-
06.0023	0,4	-	-	99,6	-	-
06.0025	5,3	-	-	94,7	0,0	-
06.0028	0,2	-	-	99,8	-	-
06.0029	2,5	-	-	97,5	-	-
06.0030	-	-	-	100,0	-	-
06.0032	9,7	-	-	90,3	-	-
06.0033	1,2	-	-	98,8	-	-
06.0034	0,9	-	-	99,1	-	-
06.0042	0,1	-	-	99,9	-	-
06.0048	0,1	-	-	99,9	-	-
Woj.	3,0	2,2	2,2	97,0	0,1	-

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.218: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
06.0001	3,1	-	5,3	2,1	7,5	85,0
06.0002	1,4	-	13,3	75,6	2,2	8,9
06.0003	7,9	-	3,4	88,6	1,1	6,8
06.0004	1,7	-	-	76,3	3,4	20,3
06.0005	2,8	-	8,2	81,6	4,1	6,1

Tabela 2.2.218: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0006	8,7	-	56,4	33,1	1,5	9,1
06.0007	1,0	-	12,8	66,7	5,1	15,4
06.0008	0,1	-	-	50,0	-	50,0
06.0009	2,6	72,6	-	13,7	1,4	12,3
06.0010	1,7	-	75,0	17,3	-	7,7
06.0011	6,1	-	5,9	78,8	-	15,3
06.0012	13,5	-	5,1	94,1	0,7	-
06.0013	0,3	-	-	37,5	-	62,5
06.0014	2,5	-	-	-	-	100,0
06.0015	0,1	-	50,0	50,0	-	-
06.0017	0,2	-	14,3	57,1	14,3	14,3
06.0018	0,1	-	-	-	-	100,0
06.0019	6,6	-	-	97,9	-	2,1
06.0020	2,8	-	14,9	73,1	1,5	10,4
06.0021	0,7	-	-	76,9	-	23,1
06.0022	3,3	-	-	96,1	-	3,9
06.0023	0,4	-	-	100,0	-	-
06.0025	5,3	-	-	95,1	0,3	4,5
06.0028	0,2	-	-	25,0	-	75,0
06.0029	2,5	-	-	87,8	10,2	2,0
06.0032	9,7	-	-	100,0	-	-
06.0033	1,2	-	-	100,0	-	-
06.0034	0,9	-	-	100,0	-	-
06.0042	0,1	-	-	-	-	100,0
06.0048	0,1	-	-	100,0	-	-
Woj.	3,0	2,2	13,7	67,9	1,7	14,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W rozdziale poddano analizie hospitalizacje ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1c (produkty do dosumowania). Analizowano hospitalizacje z następujących kategorii:

- Przetoczenie krwi/osocza
- Żywienie dojelitowe
- Żywienie pozajelitowe

Tabela 2.2.219 przedstawia nazwy produktów wchodzących w skład poszczególnych grup.

Wykres 2.2.48 przedstawia odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym przetoczeniem krwi/osocza. Wykres 2.2.49 przedstawia odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem dojelitowym, a wykres 2.2.50 odsetek hospitalizacji z żywieniem pozajelitowym.

Tabela 2.2.219: Produkty z katalogu 1c poddane analizie

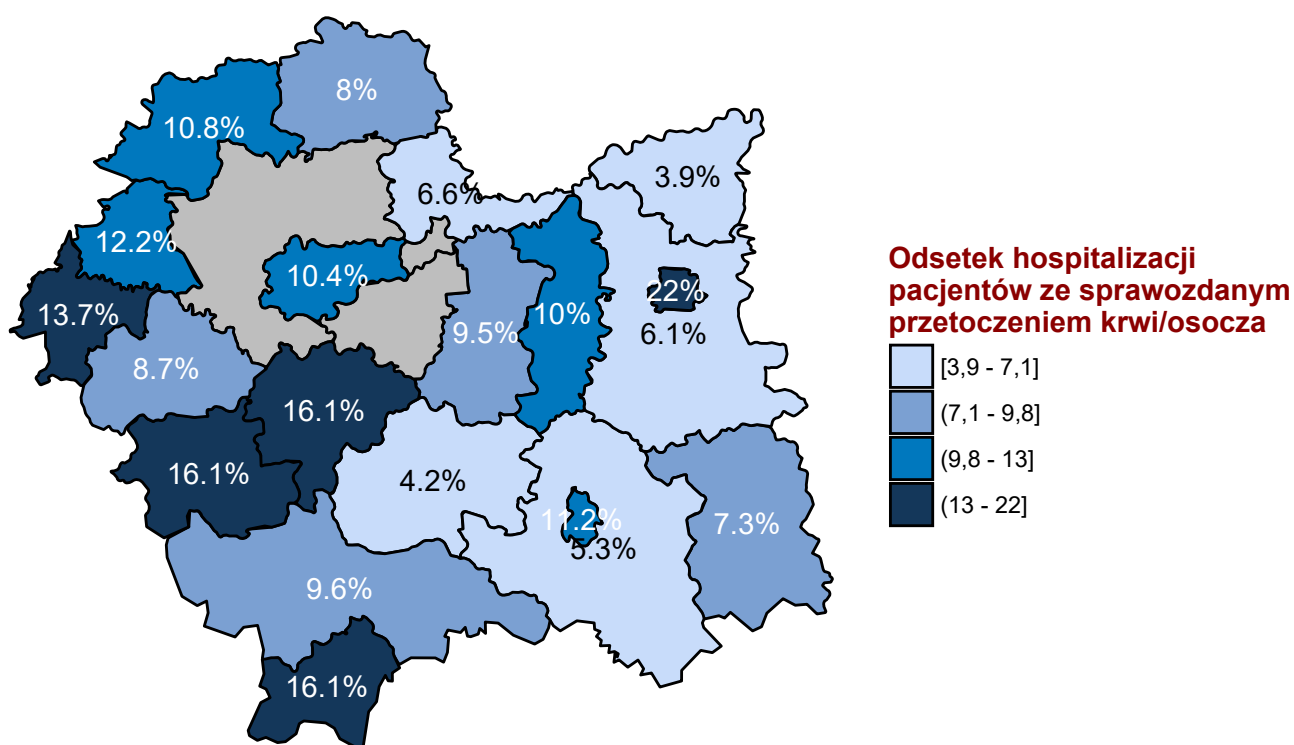
Typ produktu	Nazwa produktu
przetoczenie	Przetoczenie koncentratu granulocytarnego z aferezy
	Przetoczenie koncentratu komórek płytkowych z aferezy po redukcji biologicznych czynników zakaźnych
	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych
	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z aferezy
	Przetoczenie koncentratu krwinek płytkowych z aferezy
	Przetoczenie koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej
	Przetoczenie krioprecypitatu
	Przetoczenie napromienianego i filtrowanego kkc
	Przetoczenie napromienianego i filtrowanego koncentratu krwinek płytkowych
	Przetoczenie osocza
	Przetoczenie osocza po redukcji patogenów
	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek czerwonych

Tabela 2.2.219: Produkty z katalogu 1c poddane analizie

Typ produktu	Nazwa produktu
żywienie dojelitowe żywienie pozajelitowe	Przetoczenie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej
	Pzetoczenie napromienianego koncentratu krwinek czerwonych
	Żywienie dojelitowe
	Żywienie pozajelitowe immunomodulujące
	Częściowe (niekompletne) żywienie pozajelitowe
	Kompletne żywienie pozajelitowe

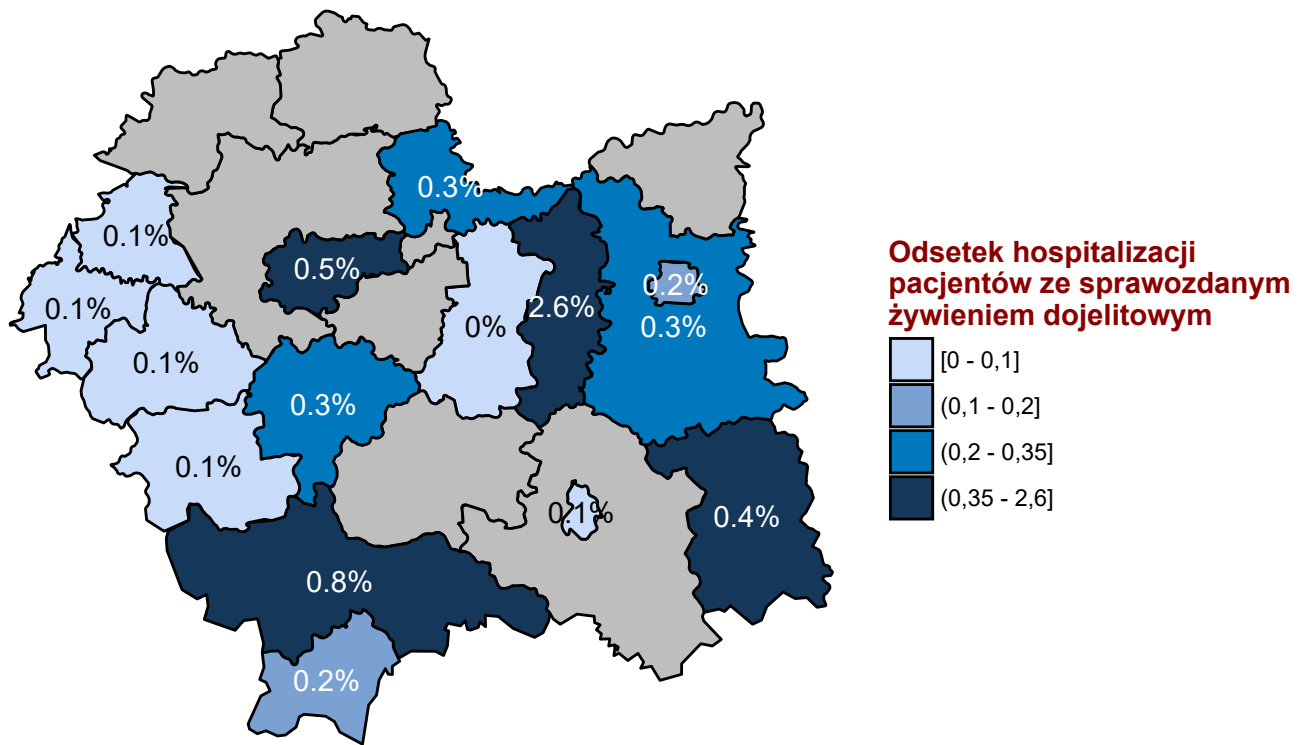
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.48: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym przetoczeniem krwi/osocza

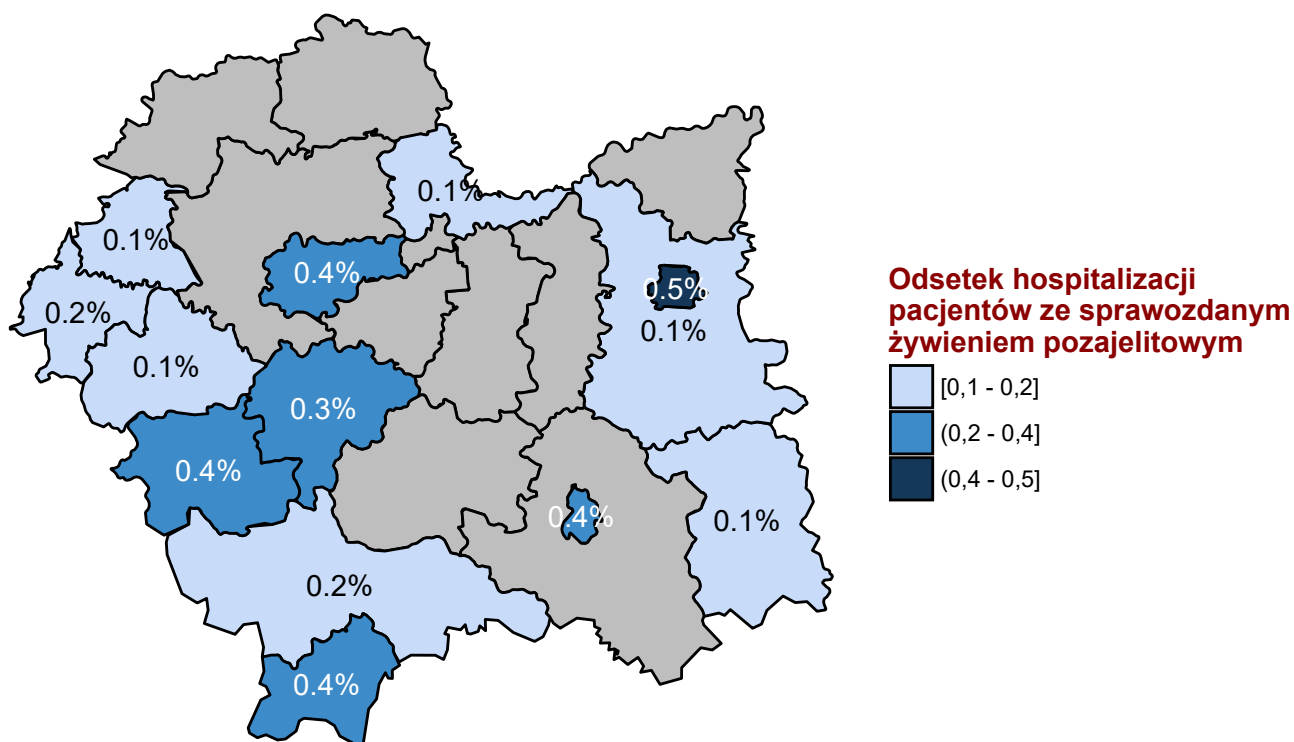


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.49: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem dojelitowym



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.50: Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym żywieniem pozajelitowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznania¹⁰² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.221. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznania w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.51 przedstawiono grupy rozpoznania, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.222 oraz na Wykresie 2.2.52. Tabela 2.2.220 przedstawia bardziej obszerną listę rozpoznania i liczbę sprawozdanych z nimi hospitalizacji.

Tabela 2.2.220: Liczba hospitalizacji na oddziale/zakresie według rozpoznania w województwie

Nazwa rozpoznania	Liczba hospitalizacji [tys.]
Niewydolność serca	8,8
Miażdżycy tętnic	5,0
Cukrzyca	3,8
Choroba niedokrwienna serca	3,5

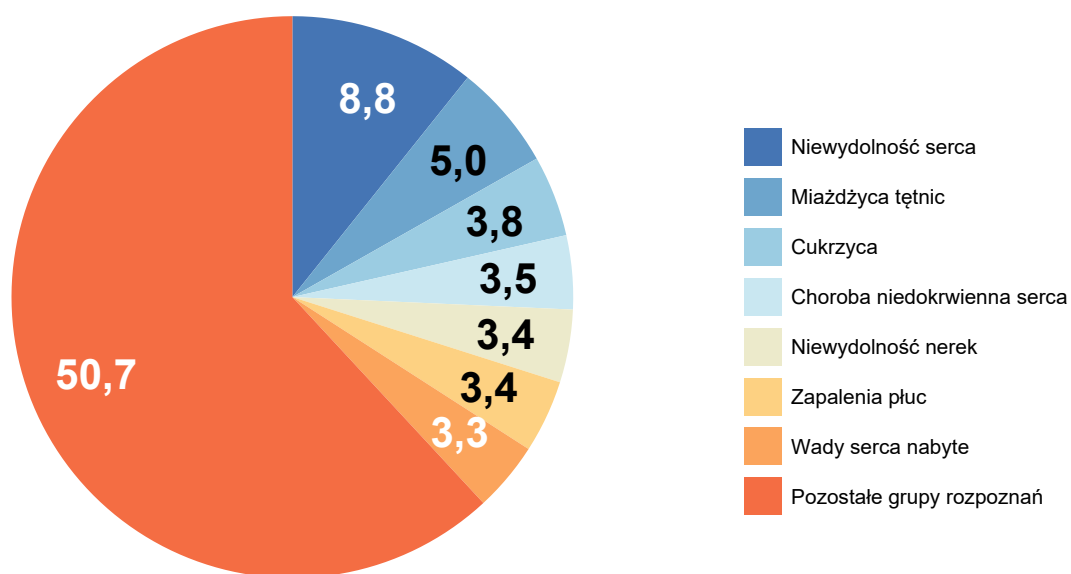
¹⁰²Grupy rozpoznania według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.220: Liczba hospitalizacji na oddziale/zakresie według rozpoznań w województwie

Nazwa rozpoznania	Liczba hospitalizacji [tys.]
Niewydolność nerek	3,4
Zapalenia płuc	3,4
Wady serca nabyte	3,3
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,1
Zaburzenia metaboliczne	1,8
Nadciśnienie tętnicze	1,6
Migotanie i trzepotanie przedsionków	1,6
Inne niedokrwistości	1,5
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	1,4
Alkoholowa choroba wątroby	1,4
Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	1,2
Choroba uchyłkowa	1,1
Zakrzepica i/lub zatorowość płucna	1,1
Choroby układowe tkanki łącznej	1,0
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,0
Inne niedobory pokarmowe	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.51: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



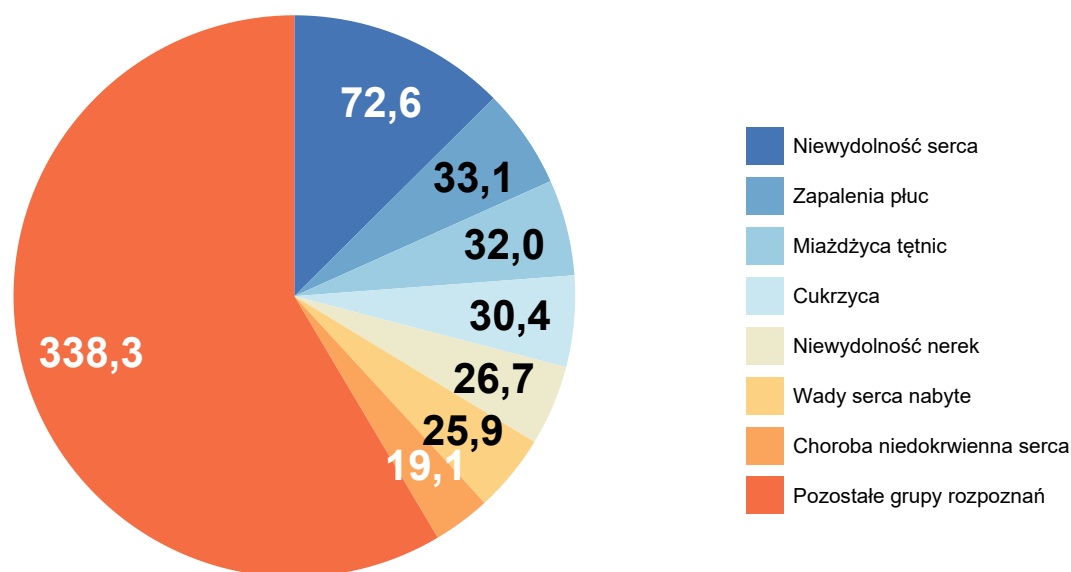
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.221: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność serca [%]	Miażdżyca tętnic [%]	Cukrzyca [%]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Niewydolność nerek [%]	Zapalenia płuc [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0003	4000	kat. 1	5,61	15,3	3,1	3,6	3,3	4,2	8,1	62,5
06.0004			3,59	13,4	3,1	4,7	4,5	5,8	2,8	65,7
06.0005			1,74	5,7	1,0	5,4	1,0	16,4	3,1	67,7
06.0006			4,74	16,1	0,4	4,4	10,4	4,9	0,3	63,6
06.0008			2,92	17,6	0,3	3,1	3,7	4,9	3,3	67,1
06.0010			2,70	15,8	0,9	5,1	6,4	2,6	0,5	68,8
06.0011			1,94	3,0	1,2	3,9	0,1	10,7	8,8	72,3
06.0012			1,03	2,0	0,7	0,8	0,2	9,5	-	86,8
06.0013			3,16	8,3	2,3	4,4	9,2	3,8	6,9	65,1
06.0014			1,27	6,6	0,9	6,1	0,6	6,7	7,8	71,3
06.0015			1,55	20,0	2,8	5,7	11,1	4,3	1,6	54,6
06.0017			3,73	13,0	6,2	4,4	12,2	3,7	0,6	59,9
06.0019			2,22	2,9	7,7	4,6	1,5	4,9	6,6	71,8
06.0020			2,42	16,3	0,1	7,2	2,6	3,7	6,7	63,3
06.0021			1,99	8,5	15,9	2,0	1,6	1,9	1,1	69,1
06.0023			1,39	19,2	2,7	8,9	0,4	4,7	2,4	61,8
06.0025			5,56	3,1	15,0	6,7	0,8	0,8	5,1	68,6
06.0028			1,86	29,2	1,9	3,4	8,7	1,3	1,2	54,4
06.0029			1,95	8,9	9,0	2,3	6,6	1,9	2,3	69,1
06.0030			1,54	11,1	2,7	9,9	11,2	1,4	14,8	49,0
06.0032			1,14	13,2	6,1	1,8	4,4	4,4	6,9	63,2
06.0033			1,39	17,7	7,1	4,9	2,8	3,5	2,7	61,4
06.0042			1,05	22,7	3,3	9,7	8,9	2,8	1,0	51,6
06.0048			1,51	5,8	13,2	3,2	4,2	1,1	2,6	69,9
06.0001	4000	kat. 2	4,15	6,0	3,6	1,3	0,4	3,3	4,0	81,5
06.0002			3,47	6,4	2,8	3,8	0,2	15,5	7,3	64,1
06.0007			4,13	6,0	16,1	9,7	0,5	2,5	10,7	54,6
06.0009			2,77	8,4	3,0	5,3	3,4	1,3	1,5	77,1
06.0022			2,11	18,2	3,7	8,5	12,4	2,3	0,8	54,2
06.0034			1,64	3,4	45,4	3,5	0,9	0,2	0,1	46,5
06.0001	4008	kat. 3	0,16	3,2	27,7	2,6	-	-	1,3	65,2
06.0001	4010		0,84	8,9	0,6	0,5	1,9	1,8	3,6	82,8
06.0001	4030		0,33	13,3	3,0	6,0	0,3	7,2	12,3	57,8
06.0001	4050		0,17	0,6	1,2	-	-	-	9,4	88,8
06.0001	4120		0,48	0,8	56,7	-	1,9	8,5	0,2	32,0
06.0001	4130		0,16	4,4	-	12,6	0,6	11,3	1,9	69,2
06.0001	4150		0,12	14,4	1,6	2,4	0,8	0,8	5,6	74,4
06.0001	4272		0,38	0,8	-	0,3	-	0,8	2,1	96,0
06.0005	4100		0,05	-	-	6,5	-	2,2	8,7	82,6
06.0005	4150		0,01	10,0	-	-	-	-	10,0	80,0
06.0010	4130		0,54	16,7	-	6,2	3,3	2,2	0,6	71,0
06.0018	4100		1,97	2,1	1,7	0,2	2,1	0,1	0,3	93,5
06.0018	4270		0,08	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0018	4272		0,15	-	-	-	-	-	17,8	82,2
06.0022	4100		0,22	30,6	9,5	0,5	11,7	-	0,9	46,8
Woj.	Woj.	Woj.	81,91	10,7	6,1	4,7	4,3	4,2	4,2	65,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.52: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.222: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność serca [%]	Zapalenia płuc [%]	Miażdżyca tętnic [%]	Cukrzyca [%]	Niewydolność nerek [%]	Wady serca nabyte [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0003	4000	kat. 1	33,65	18,81	10,35	3,40	3,71	4,91	1,21	57,61
06.0004			28,69	16,26	4,11	3,38	5,17	6,65	9,97	54,46
06.0005			11,09	6,43	3,97	1,00	6,29	18,04	2,52	61,75
06.0006			27,78	20,62	0,28	0,43	4,39	5,52	2,52	66,24
06.0008			22,40	19,61	4,25	0,20	3,10	5,20	2,42	65,21
06.0010			20,47	17,71	0,69	1,02	4,94	2,77	0,59	72,28
06.0011			14,97	2,91	11,46	1,13	3,54	11,80	1,58	67,59
06.0012			8,19	2,13	-	0,59	1,03	10,41	5,06	80,80
06.0013			21,82	8,56	10,39	1,87	5,20	4,43	0,73	68,82
06.0014			8,15	8,07	9,36	0,82	6,16	6,60	0,02	68,95
06.0015			13,37	20,91	2,46	2,77	6,03	4,61	6,28	56,94
06.0017			24,69	13,55	0,73	5,70	4,26	4,22	4,33	67,20
06.0019			14,90	3,48	10,65	7,00	6,36	5,60	6,43	60,47
06.0020			13,55	15,95	8,53	0,10	7,16	3,93	0,91	63,42
06.0021			16,74	9,71	1,70	15,17	2,49	1,71	16,20	53,02
06.0023			10,57	20,82	3,21	2,61	8,12	5,09	0,26	59,89
06.0025			50,78	4,00	7,54	15,28	8,31	0,94	7,11	56,82
06.0028			16,48	29,06	1,07	2,17	3,20	1,30	11,20	51,99
06.0029			11,30	13,39	3,23	10,04	2,23	2,79	5,30	63,01
06.0030			12,00	10,10	19,53	2,80	10,13	1,38	9,76	46,29
06.0032			9,08	21,15	9,13	4,04	1,81	5,12	4,67	54,08
06.0033			8,33	20,34	3,60	5,78	4,68	4,58	10,49	50,53

Tabela 2.2.222: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność serca [%]	Zapalenia płuc [%]	Miażdżyca tętnic [%]	Cukrzyca [%]	Niewydolność nerek [%]	Wady serca nabyte [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0042			7,57	27,74	1,27	2,56	11,47	4,27	6,71	45,98
06.0048			10,56	6,90	3,81	12,42	3,60	1,21	5,44	66,61
06.0001	4000	kat. 2	28,36	7,43	6,71	3,80	1,57	4,11	4,74	71,64
06.0002			23,63	7,94	7,81	3,15	4,10	15,65	0,28	61,06
06.0007			30,67	5,69	12,65	14,08	9,25	2,55	1,67	54,12
06.0009			24,35	9,54	1,83	2,99	5,60	1,63	4,39	74,02
06.0022			18,29	21,15	1,01	3,61	9,45	2,82	6,60	55,36
06.0034			6,80	5,60	0,31	33,93	7,98	0,24	2,87	49,07
06.0001	4008	kat. 3	1,60	2,13	1,19	27,95	3,88	-	-	64,85
06.0001	4010		5,44	11,61	6,22	0,66	1,12	3,53	-	76,86
06.0001	4030		2,68	13,91	12,53	2,46	5,41	9,47	2,13	54,10
06.0001	4050		1,55	0,39	15,33	1,10	-	-	0,52	82,66
06.0001	4120		0,93	3,00	0,43	38,33	-	4,39	-	53,85
06.0001	4130		1,49	6,93	3,43	-	14,20	14,94	-	60,50
06.0001	4150		1,12	14,93	5,42	4,27	5,42	1,07	-	68,89
06.0001	4272		1,52	1,58	5,46	-	0,20	2,76	-	90,00
06.0005	4100		0,34	-	15,09	-	4,14	2,66	4,44	73,67
06.0005	4150		0,22	15,53	13,24	-	-	-	-	71,23
06.0010	4130		3,56	18,90	1,60	-	6,43	2,05	3,15	67,87
06.0018	4100		5,28	6,12	1,38	1,51	0,13	0,08	0,81	89,97
06.0018	4270		0,34	-	-	-	-	-	0,89	99,11
06.0018	4272		0,95	-	26,08	-	-	-	-	73,92
06.0022	4100		1,77	36,07	0,91	11,61	0,23	-	9,97	41,22
Woj.	Woj.	Woj.	578,01	12,55	5,73	5,53	5,25	4,62	4,47	61,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.223 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰³.

Tabela 2.2.223: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹⁰³ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	45,4	76,4	16	30	72,7	37,0	54,4	41,1	0,2
06.0002	20,1	97,4	13	28	83,2	35,9	79,0	36,3	0,9
06.0003	14,8	81,3	7	24	80,5	47,6	85,1	64,2	0,1
06.0004	17,1	94,8	12	34	71,8	39,2	82,9	2,4	-
06.0005	14,4	94,6	21	45	62,2	26,3	85,6	43,2	-

¹⁰³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.223: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0006	16,0	92,0	7	25	80,5	48,7	84,0	1,1	-
06.0007	0,0	100,0	15	15	100,0	-	100,0	39,3	-
06.0008	26,7	86,2	9	27	77,2	38,8	73,3	45,4	-
06.0009	42,9	96,1	14	27	79,7	32,7	57,1	27,6	-
06.0010	8,3	94,4	19	99	62,1	21,6	91,6	31,6	0,1
06.0011	28,9	89,1	7	19	84,1	46,5	71,1	29,1	0,1
06.0012	28,9	100,0	34	49	38,4	2,7	71,1	37,4	-
06.0013	17,7	91,2	12	23	83,0	32,0	82,0	38,0	0,3
06.0014	17,0	75,5	1	6	98,6	80,1	82,8	41,8	0,2
06.0015	0,4	50,0	0	2	100,0	83,3	99,6	3,8	-
06.0017	2,3	77,0	3	6	88,5	75,9	96,6	33,0	1,0
06.0018	86,3	99,8	86	191	19,4	3,3	13,7	3,0	-
06.0019	26,1	92,2	24	41	59,1	24,0	73,8	46,5	0,0
06.0020	30,9	60,2	1	6	94,9	78,0	69,1	0,1	-
06.0021	33,7	72,6	3	11	93,1	65,4	66,3	32,4	0,1
06.0022	21,2	94,9	16	41	65,7	22,3	78,8	27,2	0,1
06.0023	10,6	98,6	24	38	65,3	12,2	89,4	28,9	-
06.0025	1,8	88,0	8	23	77,0	41,0	98,2	21,8	-
06.0028	3,5	60,0	1	4	98,5	87,7	96,5	19,3	-
06.0029	49,7	38,0	-	2	98,0	88,8	50,4	75,2	-
06.0030	3,6	-	-	-	100,0	100,0	96,3	7,1	0,1
06.0032	25,4	96,9	17	28	83,4	26,3	74,6	37,1	-
06.0033	13,8	85,4	5	10	91,7	57,3	80,8	8,2	5,3
06.0034	78,9	99,6	15	22	84,0	16,7	21,1	-	-
06.0042	53,2	62,1	2	7	96,6	73,0	46,7	13,7	0,1
06.0048	55,5	97,3	2	4	99,5	92,2	44,5	2,7	-
Woj.	23,3	84,9	11	30	74,6	41,1	76,5	29,7	0,2

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.224 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.224: Statystyki czasu pobytu

ID	VIII cz. kodu resor-to-wego	Kategoria od-działu	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0003	4000	kat. 1	6	4,9	5	2,5	33,9
06.0004			8	7,9	6	5,3	30,7
06.0005			6	6,1	6	0,8	29,5
06.0006			6	5,2	5	2,0	36,2
06.0008			8	7,0	6	0,9	22,3
06.0010			8	4,5	7	5,3	15,8
06.0011			8	5,6	7	0,7	18,7
06.0012			8	6,3	7	1,0	23,8

Tabela 2.2.224: Statystyki czasu pobytu

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0013			7	4,9	6	0,9	23,6
06.0014			6	5,2	5	1,0	31,5
06.0015			9	6,5	7	0,8	17,5
06.0017			7	3,9	6	0,7	13,9
06.0019			7	6,0	6	0,8	33,8
06.0020			6	3,3	5	1,4	27,2
06.0021			8	5,6	8	4,8	15,1
06.0023			8	5,1	7	0,9	17,3
06.0025			9	8,3	7	5,6	26,3
06.0028			9	5,9	8	1,6	11,1
06.0029			6	5,7	4	2,5	42,7
06.0030			8	5,1	7	3,2	19,7
06.0032			8	6,1	7	0,4	23,8
06.0033			6	4,0	5	0,7	28,0
06.0042			7	4,9	6	0,8	26,7
06.0048			7	4,1	6	0,1	19,2
06.0001	4000	kat. 2	7	7,9	4	24,0	39,7
06.0002			7	8,2	6	3,5	23,9
06.0007			7	6,6	6	0,9	20,8
06.0009			9	5,5	8	0,6	14,0
06.0022			9	5,9	8	0,8	16,7
06.0034			4	3,7	3	0,1	60,1
06.0001	4008	kat. 3	10	6,6	9	-	11,6
06.0001	4010		6	6,7	5	23,8	40,6
06.0001	4030		8	4,8	7	1,5	16,6
06.0001	4050		9	7,5	7	1,8	25,3
06.0001	4120		2	2,1	1	60,0	84,9
06.0001	4130		9	7,9	7	-	17,6
06.0001	4150		9	7,1	8	0,8	26,4
06.0001	4272		4	5,4	2	24,5	71,7
06.0005	4100		7	6,2	6	-	41,3
06.0005	4150		22	25,6	18	-	30,0
06.0010	4130		7	3,8	6	1,7	20,4
06.0018	4100		3	2,5	2	16,5	78,4
06.0018	4270		4	2,1	5	1,2	45,1
06.0018	4272		6	4,2	6	-	29,5
06.0022	4100		8	5,3	7	0,5	19,8
Woj.	Woj.	Woj.	7	6,2	6	4,2	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹⁰⁴. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24

¹⁰⁴Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0018.

łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.225 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.226 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.225: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	73	73
06.0002	67	67
06.0003	143	143
06.0004	92	92
06.0005	51	51
06.0006	92	92
06.0007	87	87
06.0008	68	68
06.0009	76	76
06.0010	70	70
06.0011	51	51
06.0012	32	32
06.0013	80	80
06.0014	31	31
06.0015	50	50
06.0017	78	78
06.0019	64	64
06.0020	29	29
06.0021	40	40
06.0022	35	49
06.0023	26	36
06.0025	141	141
06.0028	66	66
06.0029	48	48
06.0030	55	55
06.0032	42	42
06.0033	48	48
06.0034	36	36
06.0042	30	30
06.0048	47	47
Bez kontraktu	60	69
Woj.	1 908	1 941

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.226: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	104,2	116,0	122,3	101,9	84,66	89,30	74,40
06.0002	95,5	109,2	115,1	96,1	73,13	77,09	64,38
06.0003	63,3	73,8	78,3	63,6	105,47	112,02	90,99
06.0004	83,3	93,4	97,5	84,4	85,95	89,70	77,66
06.0005	59,0	68,2	71,9	60,0	34,77	36,66	30,58
06.0006	81,3	95,1	100,4	83,5	87,52	92,34	76,85
06.0007	94,8	107,6	111,4	99,3	93,64	96,90	86,43
06.0008	88,2	99,8	104,4	89,8	67,89	70,98	61,05
06.0009	86,3	96,2	100,9	85,8	73,12	76,69	65,22
06.0010	78,9	88,9	93,4	78,8	62,21	65,40	55,17
06.0011	79,0	89,2	93,8	79,2	45,52	47,84	40,38
06.0012	69,0	77,6	80,9	70,3	24,84	25,90	22,51
06.0013	73,8	84,4	88,7	75,0	67,55	70,98	59,97
06.0014	71,6	82,6	87,4	72,1	25,61	27,08	22,36
06.0015	72,0	80,4	85,1	69,8	40,18	42,57	34,90
06.0017	85,9	98,8	103,8	87,8	77,09	81,00	68,46
06.0019	62,0	71,4	76,2	60,8	45,71	48,77	38,94
06.0020	126,7	149,1	157,4	130,7	43,24	45,66	37,90
06.0021	112,1	125,0	131,0	111,8	50,01	52,40	44,72
06.0022	100,1	111,8	118,3	97,3	54,77	57,98	47,69
06.0023	78,6	89,0	93,5	79,1	32,04	33,64	28,49
06.0025	96,1	106,3	112,7	91,9	149,81	158,96	129,60
06.0028	67,6	75,2	79,4	65,7	49,60	52,41	43,39
06.0029	63,7	74,5	80,1	62,2	35,78	38,46	29,84
06.0030	59,0	66,4	69,6	59,3	36,52	38,31	32,59
06.0032	58,2	65,5	70,4	54,7	27,52	29,59	22,96
06.0033	51,3	59,9	64,5	49,8	28,74	30,96	23,89
06.0034	51,5	63,9	72,9	44,0	23,00	26,23	15,84
06.0042	68,2	77,6	83,0	65,8	23,29	24,90	19,73
06.0048	60,6	69,4	76,3	54,0	32,61	35,88	25,39
Woj.	78,1	88,9	94,0	77,5	1 681,80	1 776,60	1 472,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.227 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁰⁵ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (chorób wewnętrznych), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

¹⁰⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.227: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,9	23,0	7,7	12,7	19,5	4,1	12,2
06.0002	1,8	21,6	3,0	12,3	15,9	7,0	10,3
06.0003	1,0	24,2	3,2	16,3	17,6	7,7	15,2
06.0004	0,6	20,3	3,5	10,6	15,9	5,4	10,1
06.0005	1,8	24,3	2,3	13,3	16,1	9,0	11,0
06.0006	0,3	14,8	2,0	9,2	12,1	3,3	9,0
06.0007	1,1	21,5	2,6	13,0	14,4	8,0	11,4
06.0008	1,0	17,2	2,5	9,5	10,7	7,8	8,5
06.0009	0,2	13,1	1,2	5,8	9,2	4,6	5,5
06.0010	0,2	17,8	2,9	7,0	15,8	2,6	6,8
06.0011	0,5	20,8	3,6	12,1	16,3	5,4	11,6
06.0012	2,0	19,2	1,6	6,1	11,8	8,3	3,9
06.0013	1,4	18,9	1,7	10,2	12,7	7,1	8,8
06.0014	1,1	22,9	4,5	12,6	16,7	7,4	11,4
06.0015	0,4	19,5	2,1	6,7	10,6	9,7	6,1
06.0017	0,5	16,2	3,1	8,6	9,9	7,1	7,9
06.0018	0,4	8,3	1,9	2,2	4,6	4,0	2,0
06.0019	0,4	16,1	1,1	8,8	10,5	6,4	8,0
06.0020	0,4	20,4	2,5	12,1	16,0	5,2	11,7
06.0021	0,7	14,2	1,7	6,0	8,6	6,7	5,4
06.0022	0,3	13,6	1,5	6,3	11,0	3,5	6,0
06.0023	2,4	20,7	3,7	10,7	14,1	7,1	8,2
06.0025	1,0	15,7	1,5	9,1	9,4	6,9	8,0
06.0028	0,4	12,8	1,7	6,1	9,4	3,8	5,6
06.0029	0,4	14,0	2,5	8,1	8,6	5,8	7,4
06.0030	0,5	16,7	2,0	7,0	12,5	5,3	6,2
06.0032	1,8	13,7	1,4	4,5	6,3	7,7	2,7
06.0033	1,4	13,5	2,0	7,5	6,4	8,0	6,1
06.0034	1,2	19,1	6,1	3,8	11,6	8,0	2,1
06.0042	1,6	14,2	0,7	4,6	4,0	10,3	3,5
06.0048	2,1	11,1	0,9	5,3	2,5	8,9	2,5
Woj.	0,9	18,0	2,9	9,5	12,6	6,1	8,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.228 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.2.228: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Świadczenia rehabilitacji leczniczej do 30 dni po hospitalizacji [%]	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze wykonane do:		Świadczenia paliatywne i hospicyjne wykonane do:	
			1 dnia po hospitalizacji [%]	14 dni po hospitalizacji [%]	1 dnia po hospitalizacji [%]	14 dni po hospitalizacji [%]
06.0002	1,2	1,9	0,5	1,7	0,1	0,9
06.0003	3,3	2,4	0,4	1,2	0,5	1,5
06.0004	2,4	2,2	0,4	0,9	0,2	0,9
06.0005	1,9	3,0	0,3	1,8	0,6	3,1
06.0006	5,4	1,5	0,0	0,6	0,2	1,1

Tabela 2.2.228: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Świadczenia rehabilitacji leczniczej do 30 dni po hospitalizacji [%]	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze wykonane do:		Świadczenia paliatywne i hospicyjne wykonane do:	
			1 dnia po hospitalizacji [%]	14 dni po hospitalizacji [%]	1 dnia po hospitalizacji [%]	14 dni po hospitalizacji [%]
06.0007	2,3	2,2	0,5	1,4	0,2	1,6
06.0008	2,5	2,8	0,2	0,3	0,1	1,2
06.0009	3,4	2,4	0,1	0,6	0,3	0,6
06.0010	0,5	1,9	0,1	0,3	0,3	1,1
06.0011	2,9	0,6	0,4	0,7	0,2	0,9
06.0012	1,3	2,1	0,3	1,4	0,4	1,3
06.0013	5,3	3,4	0,4	1,0	0,4	1,7
06.0014	4,8	2,8	0,1	0,4	0,4	2,7
06.0015	11,3	2,3	0,6	1,4	0,4	1,6
06.0017	5,6	1,6	0,2	0,6	0,3	1,2
06.0018	0,8	5,4	-	-	-	-
06.0019	5,4	3,1	0,5	1,1	0,4	1,5
06.0020	2,2	0,7	0,2	0,7	0,0	1,4
06.0021	4,0	3,3	0,2	0,3	0,2	1,0
06.0022	3,1	1,4	0,6	1,4	0,1	0,4
06.0023	0,6	2,0	0,3	1,4	0,2	0,4
06.0025	3,8	3,2	0,2	0,7	0,0	0,7
06.0028	4,4	2,5	0,3	1,2	-	0,3
06.0029	4,4	2,4	0,4	1,3	0,1	0,3
06.0030	4,3	1,4	0,5	1,0	0,1	1,0
06.0032	4,9	2,5	0,2	0,4	0,2	0,6
06.0033	3,6	2,2	-	0,4	0,2	0,7
06.0034	2,4	3,1	0,1	0,3	-	0,4
06.0042	3,6	3,0	1,0	1,2	1,0	1,3
06.0048	4,0	3,7	0,3	0,8	0,2	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.229 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.229: Struktura demograficzna pacjentów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0003	4000	kat. 1	72,5	53,9	72,7	42,3
06.0004			69,2	49,7	66,6	31,4
06.0005			71,5	50,3	75,5	32,4
06.0006			69,0	51,3	66,9	30,2
06.0008			68,5	49,4	66,3	29,6
06.0010			66,4	54,3	61,2	27,4
06.0011			68,1	47,9	64,2	26,0
06.0012			69,8	51,7	67,4	35,2
06.0013			68,7	53,9	66,4	31,0
06.0014			70,8	50,9	71,4	34,3
06.0015			71,0	51,6	71,0	33,6
06.0017			69,0	49,5	65,8	29,9
06.0019			69,3	51,3	65,1	31,7
06.0020			71,7	50,6	73,3	36,4
06.0021			67,1	50,2	60,8	24,6
06.0023			72,6	56,5	75,6	40,5

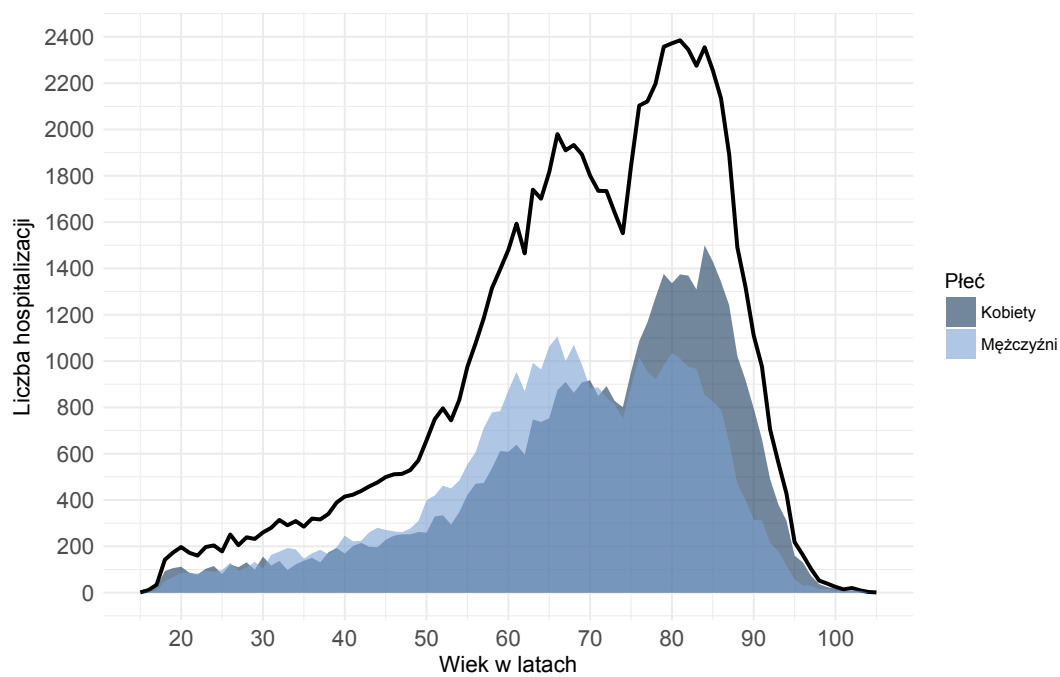
Tabela 2.2.229: Struktura demograficzna pacjentów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0025			69,1	58,4	65,4	34,1
06.0028			73,7	57,7	78,6	42,3
06.0029			67,3	51,3	62,7	27,6
06.0030			71,3	53,6	72,6	34,5
06.0032			66,8	52,9	57,3	29,6
06.0033			71,5	49,3	74,0	33,0
06.0042			70,2	55,0	68,9	29,7
06.0048			66,9	55,1	59,8	23,7
06.0001	4000	kat. 2	65,1	58,6	55,4	27,9
06.0002			68,5	50,1	67,3	31,9
06.0007			71,3	54,2	71,4	38,3
06.0009			67,0	47,0	59,4	23,8
06.0022			70,7	53,2	70,8	30,5
06.0034			69,7	37,7	71,1	23,6
06.0001	4008	kat. 3	68,7	53,5	63,9	32,9
06.0001	4010		59,1	54,9	42,8	15,1
06.0001	4030		70,5	54,2	66,3	36,7
06.0001	4050		57,6	52,9	45,9	17,6
06.0001	4120		65,2	40,0	54,2	14,6
06.0001	4130		59,2	54,1	45,3	15,7
06.0001	4150		67,3	50,4	56,0	24,8
06.0001	4272		57,3	45,3	34,9	6,7
06.0005	4100		67,9	65,2	58,7	30,4
06.0005	4150		59,6	50,0	50,0	10,0
06.0010	4130		66,4	45,8	62,1	24,4
06.0018	4100		58,7	49,6	38,6	6,2
06.0018	4270		60,4	46,3	41,5	11,0
06.0018	4272		67,5	48,6	66,4	12,3
06.0022	4100		72,4	47,7	76,6	34,2
Woj.	Woj.	Woj.	68,8	52,2	65,8	30,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.53 przedstawia liczbę hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych według wieku pacjentów. Czarna linia przedstawia sumaryczną liczbę hospitalizacji kobiet i mężczyzn, a odcieniami niebieskiego zaznaczono nadreprezentację kobiet/mężczyzn w poszczególnych grupach wiekowych.

Wykres 2.2.53: Liczba hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych według wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.230 przedstawia średni czas hospitalizacji pacjentów (ALOS) według następujących grup wiekowych:

- od 18 do 39 roku życia (włącznie)
- od 40 do 64 roku życia
- od 65 do 79 roku życia
- powyżej 80 roku życia

Tabela 2.2.230: Średni czas hospitalizacji według grup wiekowych (w dniach)

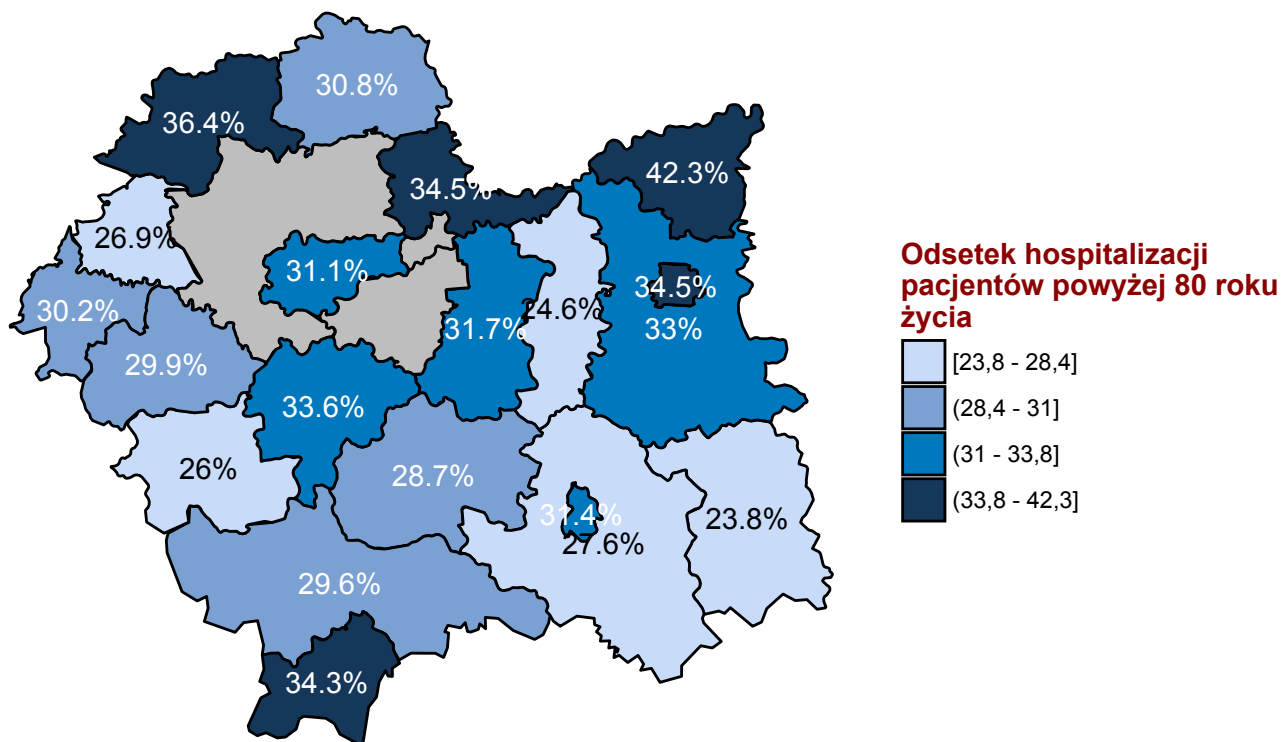
ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Średni czas pobytu w grupie wiekowej			
			18-39	40-64	65-79	80+
06.0003	4000	kat. 1	5,0	5,6	5,8	6,4
06.0004			6,2	7,6	7,9	8,7
06.0005			7,5	6,8	5,9	6,5
06.0006			4,9	5,5	5,7	6,5
06.0008			5,6	7,2	7,8	8,4
06.0010			4,5	7,3	8,1	8,5

Tabela 2.2.230: Średni czas hospitalizacji według grup wiekowych (w dniach)

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Średni czas pobytu w grupie wiekowej			
			18-39	40-64	65-79	80+
06.0011			5,1	7,2	7,8	8,8
06.0012			5,6	7,2	7,4	9,5
06.0013			5,3	6,3	7,1	7,7
06.0014			4,7	6,3	6,1	7,1
06.0015			5,6	8,0	8,9	9,2
06.0017			6,0	6,5	6,8	6,7
06.0019			4,7	5,9	6,9	7,6
06.0020			4,6	5,4	5,8	5,7
06.0021			5,7	7,2	9,0	9,8
06.0023			6,5	6,6	7,5	8,4
06.0025			4,8	6,9	9,6	11,5
06.0028			6,2	7,1	8,7	9,9
06.0029			3,5	5,0	5,9	7,1
06.0030			5,1	6,9	7,8	8,6
06.0032			6,5	7,0	8,0	9,5
06.0033			4,3	5,2	5,6	7,2
06.0042			4,1	6,1	7,4	8,4
06.0048			4,5	6,2	7,4	8,2
06.0001	4000	kat. 2	3,2	5,2	7,4	9,8
06.0002			5,7	6,7	6,7	7,3
06.0007			5,0	6,9	7,5	8,1
06.0009			7,4	7,7	9,0	10,4
06.0022			6,8	7,1	8,7	10,2
06.0034			3,5	4,1	3,9	4,9
06.0001	4008	kat. 3	9,5	8,5	10,3	12,1
06.0001	4010		4,3	5,0	8,7	8,4
06.0001	4030		6,4	6,7	8,5	9,2
06.0001	4050		7,0	7,8	8,6	14,9
06.0001	4120		2,4	1,6	2,2	2,0
06.0001	4130		8,6	8,0	10,8	10,8
06.0001	4150		7,7	7,9	10,4	9,3
06.0001	4272		2,5	4,1	3,8	8,0
06.0005	4100		6,3	5,8	9,5	7,4
06.0005	4150		5,0	19,0	29,5	34,0
06.0010	4130		4,9	6,7	6,8	6,6
06.0018	4100		1,7	2,4	3,1	4,6
06.0018	4270		4,3	4,2	4,2	3,1
06.0018	4272		4,4	6,2	6,7	7,0
06.0022	4100		5,5	7,0	7,4	9,4
Woj.	Woj.	Woj.	4,9	6,2	7,1	8,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.54 przedstawia odsetek hospitalizacji pacjentów powyżej 80 roku życia na oddziale/zakresie chorób wewnętrznych.

Wykres 2.2.54: Odsetek hospitalizacji pacjentów powyżej 80 roku życia

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

¹⁰⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.55 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.231 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.55: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

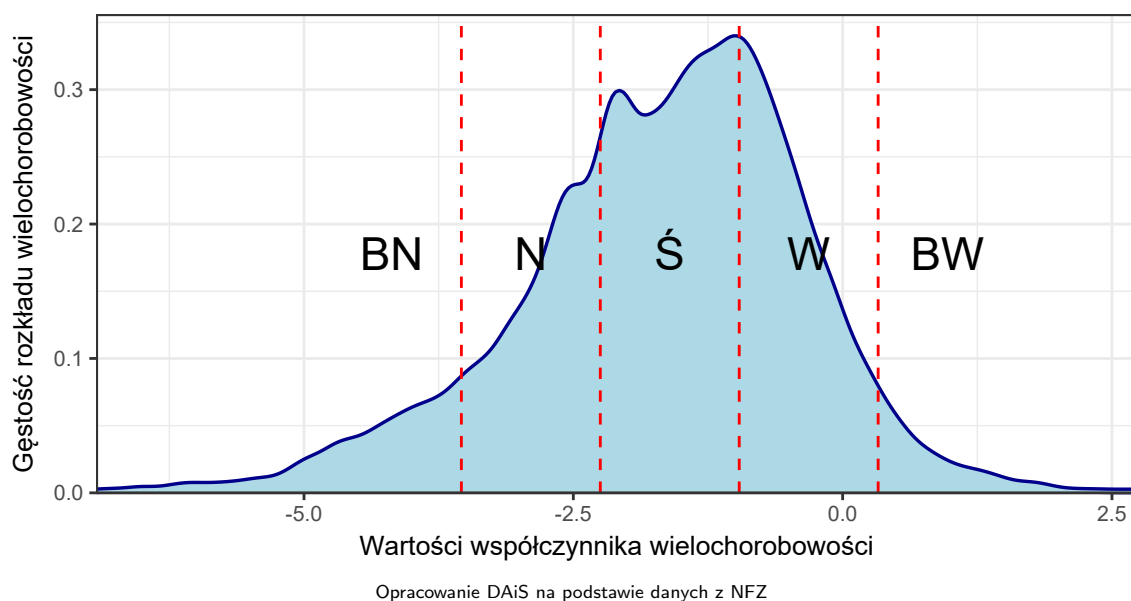


Tabela 2.2.231: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	6,79	18,43	22,85	32,13	22,25	4,34
06.0002	3,46	9,36	16,21	31,99	33,35	9,08
06.0003	5,59	4,67	17,71	39,12	32,39	6,12
06.0004	3,58	7,14	20,68	39,91	28,61	3,66
06.0005	1,78	4,56	13,22	42,99	32,58	6,64
06.0006	4,71	6,86	23,44	45,85	21,62	2,23
06.0007	4,12	6,65	15,25	36,56	34,30	7,23
06.0008	2,90	9,86	19,52	41,48	26,45	2,69
06.0009	2,74	7,29	23,55	45,28	21,18	2,70
06.0010	3,22	11,14	20,86	39,73	23,74	4,53
06.0011	1,92	7,17	16,74	38,83	33,68	3,59
06.0012	1,02	7,81	19,14	39,75	27,64	5,66
06.0013	3,15	9,69	20,96	37,44	28,20	3,72
06.0014	1,26	5,23	13,88	38,14	37,59	5,15
06.0015	1,55	8,01	19,70	43,99	25,26	3,04
06.0017	3,71	7,09	19,22	43,08	28,28	2,32
06.0018	2,19	20,43	40,08	31,05	7,16	1,28
06.0019	2,21	7,27	19,51	40,24	29,00	3,97
06.0020	2,41	4,86	15,37	41,17	33,78	4,82
06.0021	1,99	12,10	20,73	41,32	22,79	3,06
06.0022	2,32	7,07	22,79	44,89	23,01	2,24
06.0023	1,39	6,13	14,29	40,33	33,69	5,56
06.0025	5,54	10,50	22,15	35,07	27,75	4,53
06.0028	1,86	4,62	14,19	46,24	32,15	2,80
06.0029	1,95	9,71	23,88	42,32	21,88	2,21

Tabela 2.2.231: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0030	1,54	6,42	14,80	41,08	32,84	4,87
06.0032	1,13	12,05	26,57	33,57	23,56	4,25
06.0033	1,38	4,99	19,52	44,32	26,61	4,56
06.0034	1,63	5,26	27,85	46,88	18,79	1,22
06.0042	1,05	6,41	24,95	47,99	19,60	1,05
06.0048	1,51	10,69	26,89	39,77	20,25	2,39
Woj.	81,61	8,92	20,54	39,53	26,89	4,12

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.232. 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 2.2.232: Struktura geograficzna pacjentów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Hospitalizacje pacjentów		
			z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0003	4000	kat. 1	62,2	35,5	2,3
06.0004			95,7	2,9	1,3
06.0005			94,1	3,5	2,5
06.0006			86,4	7,0	6,6
06.0008			88,6	9,2	2,3
06.0010			87,0	10,4	2,6
06.0011			81,6	12,3	6,1
06.0012			85,0	11,0	4,0
06.0013			89,3	9,0	1,6
06.0014			83,1	11,9	5,0
06.0015			86,2	12,7	1,1
06.0017			95,2	3,1	1,7
06.0019			87,2	11,8	1,0
06.0020			85,1	7,3	7,7
06.0021			83,9	15,1	1,0
06.0023			93,9	3,1	3,0
06.0025			84,5	11,4	4,1
06.0028			79,6	15,7	4,7
06.0029			87,8	3,5	8,7
06.0030			61,1	31,9	7,0
06.0032			82,5	14,6	3,0
06.0033			95,9	1,7	2,5
06.0042			74,8	23,2	2,0
06.0048			80,2	17,7	2,1
06.0001	4000	kat. 2	71,2	17,6	11,3
06.0002			84,0	10,7	5,3
06.0007			92,1	4,4	3,5
06.0009			83,6	13,8	2,6
06.0022			77,0	12,5	10,5
06.0034			57,2	37,3	5,4
06.0001	4008	kat. 3	79,4	14,2	6,5
06.0001	4010		57,6	32,4	9,9
06.0001	4030		84,0	12,3	3,6
06.0001	4050		77,6	11,8	10,6
06.0001	4120		45,2	41,4	13,4
06.0001	4130		60,4	32,1	7,5
06.0001	4150		79,2	15,2	5,6
06.0001	4272		62,4	30,1	7,5
06.0005	4100		82,6	15,2	2,2

Tabela 2.2.232: Struktura geograficzna pacjentów

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Hospitalizacje pacjentów		
			z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0005	4150		90,0	10,0	-
06.0010	4130		86,9	10,8	2,2
06.0018	4100		63,0	31,0	6,0
06.0018	4270		72,0	25,6	2,4
06.0018	4272		62,3	32,9	4,8
06.0022	4100		75,7	14,4	9,9
Woj.	Woj.	Woj.	82,0	13,6	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.233 przedstawia dane dotyczące odsetka hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych z powodu chorób układu pokarmowego. Do chorób układu pokarmowego zaklasyfikowano rozpoznania rozpoznające się od litery 'K' według kodów ICD-10.

Wykres 2.2.56 przedstawia odsetek hospitalizacji z powodu chorób układu pokarmowego ze sprawozdaną endoskopią. Pod pojęciem endoskopia rozumie się następujące procedury według kodów ICD-9:

- 42.23, 42.242, 42.29, 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 44.222, 44.43, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16, 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28, 45.30, 45.33, 45.34, 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854, 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 51.191, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.1, 52.13, 52.14, 52.191, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98, 98.02, 98.03

Tabela 2.2.233: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego

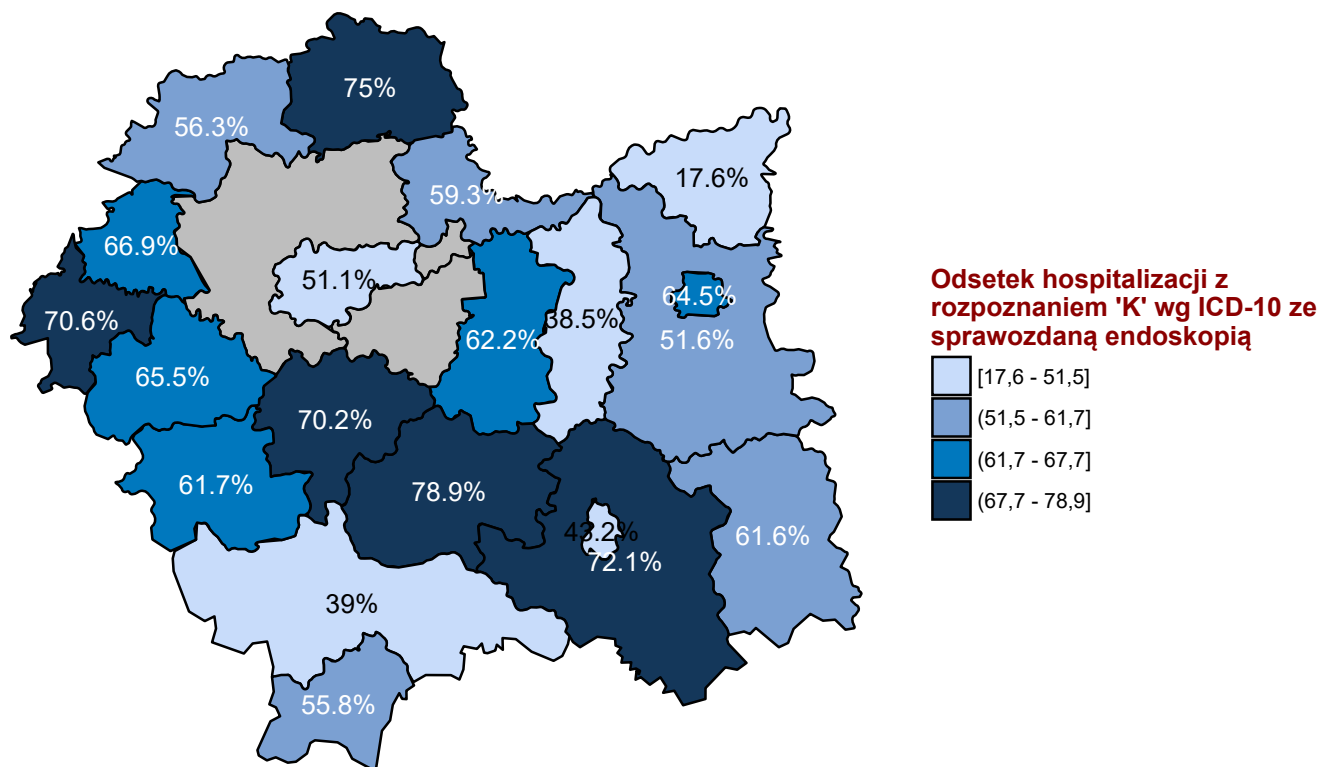
ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego (licznik) [tys.]	Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.]	Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%]
06.0003	4000	kat. 1	0,60	5,61	10,8
06.0004			0,32	3,59	9,0
06.0005			0,27	1,74	15,5
06.0006			1,02	4,74	21,6
06.0008			0,31	2,92	10,5
06.0010			0,72	2,70	26,6
06.0011			0,47	1,94	24,3
06.0012			0,40	1,03	38,9
06.0013			0,34	3,16	10,7
06.0014			0,10	1,27	8,2
06.0015			0,09	1,55	6,1
06.0017			0,53	3,73	14,3
06.0019			0,19	2,22	8,7
06.0020			0,28	2,42	11,8
06.0021			0,25	1,99	12,4
06.0023			0,30	1,39	21,9
06.0025			0,86	5,56	15,5
06.0028			0,12	1,86	6,7
06.0029			0,28	1,95	14,3
06.0030			0,09	1,54	5,6
06.0032			0,22	1,14	19,0
06.0033			0,13	1,39	9,2
06.0042			0,10	1,05	9,8
06.0048			0,22	1,51	14,3
06.0001	4000	kat. 2	0,23	4,15	5,4

Tabela 2.2.233: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego (licznik) [tys.]	Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.]	Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%]
06.0002			0,53	3,47	15,2
06.0007			0,66	4,13	15,9
06.0009			0,22	2,77	7,8
06.0022			0,17	2,11	8,2
06.0034			0,10	1,64	5,9
06.0001	4008	kat. 3	0,05	0,16	32,9
06.0001	4010		0,03	0,84	3,6
06.0001	4030		0,03	0,33	7,8
06.0001	4050		0,11	0,17	67,1
06.0001	4120		0,00	0,48	0,4
06.0001	4130		0,01	0,16	5,0
06.0001	4150		0,02	0,12	16,8
06.0001	4272		0,09	0,38	24,0
06.0005	4100		-	0,05	-
06.0005	4150		0,00	0,01	20,0
06.0010	4130		0,13	0,54	23,7
06.0018	4100		0,01	1,97	0,5
06.0018	4270		0,00	0,08	2,4
06.0018	4272		-	0,15	-
06.0022	4100		-	0,22	-
Woj.	Woj.	Woj.	10,60	81,91	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.56: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu pokarmowego z wykonaną endoskopią



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.234 przedstawia dane dotyczące odsetka hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych z powodu chorób układu oddechowego. Do chorób układu oddechowego zaklasyfikowano rozpoznania rozpoznające się od litery 'J' według kodów ICD-10.

Wykres 2.2.57 przedstawia odsetek hospitalizacji z powodu chorób układu oddechowego ze sprawozdaną tomografią komputerową klatki piersiowej. Pod pojęciem TK klatki piersiowej rozumie się kod 87.41 wraz z rozszerzeniami według klasyfikacji ICD-9.

Tabela 2.2.234: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego

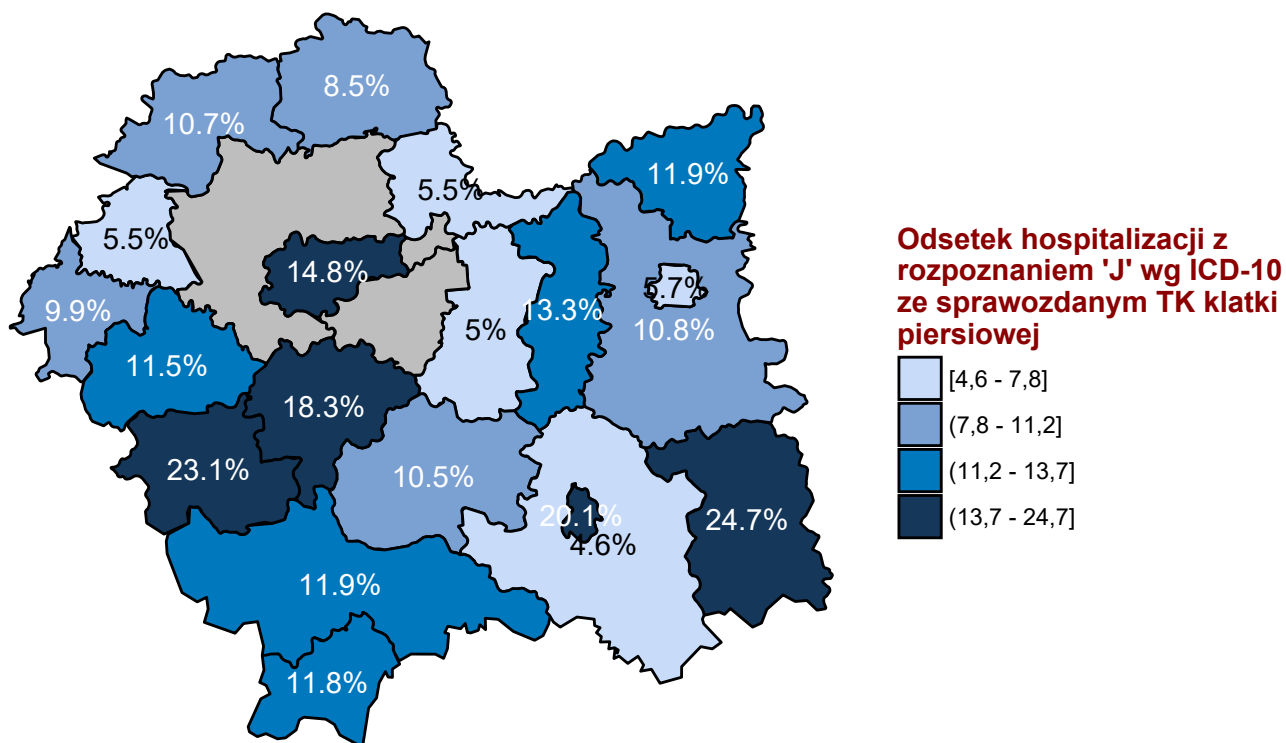
ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego (licznik) [tys.]	Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.]	Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%]
06.0003	4000	kat. 1	0,81	5,61	14,4
06.0004			0,26	3,59	7,3
06.0005			0,25	1,74	14,3
06.0006			0,08	4,74	1,7
06.0008			0,22	2,92	7,7
06.0010			0,04	2,70	1,6
06.0011			0,35	1,94	17,9
06.0012			0,00	1,03	0,5

Tabela 2.2.234: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Liczba hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego (licznik) [tys.]	Liczba hospitalizacji (mianownik) [tys.]	Wartość wskaźnika: licznik/mianownik [%]
06.0013			0,37	3,16	11,6
06.0014			0,21	1,27	16,6
06.0015			0,08	1,55	5,3
06.0017			0,38	3,73	10,2
06.0019			0,26	2,22	11,8
06.0020			0,43	2,42	17,8
06.0021			0,04	1,99	2,3
06.0023			0,07	1,39	4,8
06.0025			0,58	5,56	10,5
06.0028			0,07	1,86	3,6
06.0029			0,17	1,95	8,9
06.0030			0,24	1,54	15,3
06.0032			0,12	1,14	10,7
06.0033			0,12	1,39	8,7
06.0042			0,07	1,05	6,7
06.0048			0,20	1,51	13,5
06.0001	4000	kat. 2	0,28	4,15	6,7
06.0002			0,37	3,47	10,7
06.0007			0,65	4,13	15,8
06.0009			0,28	2,77	10,1
06.0022			0,06	2,11	3,0
06.0034			0,01	1,64	0,7
06.0001	4008	kat. 3	0,00	0,16	2,6
06.0001	4010		0,20	0,84	23,9
06.0001	4030		0,06	0,33	17,5
06.0001	4050		0,02	0,17	9,4
06.0001	4120		0,00	0,48	0,4
06.0001	4130		0,01	0,16	6,3
06.0001	4150		0,02	0,12	14,4
06.0001	4272		0,05	0,38	13,6
06.0005	4100		0,01	0,05	15,2
06.0005	4150		0,00	0,01	10,0
06.0010	4130		0,01	0,54	2,0
06.0018	4100		0,01	1,97	0,4
06.0018	4270		0,04	0,08	48,8
06.0018	4272		0,10	0,15	69,2
06.0022	4100		0,01	0,22	3,2
Woj.	Woj.	Woj.	7,64	81,91	9,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.57: Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroby układu oddechowego z wykonanym TK klatki piersiowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.235 przedstawia odsetek hospitalizacji z niewydolnością nerek (ostrą i przewlekłą - odpowiednio N17 i N18 wg ICD-10) na oddziale, liczbę hospitalizacji ze sprawozdaną dializą (kody 39.951 oraz 54.98 wg ICD-9) oraz odsetek hospitalizacji ze sprawozdaną dializą u pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem głównym ostrą niewydolnością nerek.

Tabela 2.2.235: Liczba hospitalizacji z dializą oraz odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem niewydolność nerek [%]	Liczba hospitalizacji ze sprawozdaną dializą	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą [%]
06.0003	4000	kat. 1	4,03	11	7,87
06.0004			5,79	18	3,09
06.0005			16,35	1	0,38
06.0006			4,83	19	2,06
06.0008			4,82	10	-

Tabela 2.2.235: Liczba hospitalizacji z dializą oraz odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą

ID	VIII cz. kodu resortowego	Kategoria oddziału	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem niewydolności nerek [%]	Liczba hospitalizacji ze sprawozdaną dializą	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrej niewydolności nerek ze sprawozdaną dializą [%]
06.0010			2,44	1	-
06.0011			10,54	89	3,21
06.0012			9,54	10	7,45
06.0013			3,83	17	1,28
06.0014			6,61	17	-
06.0015			4,26	2	2,08
06.0017			3,60	56	4,65
06.0019			4,87	-	-
06.0020			3,35	-	-
06.0021			1,81	-	-
06.0023			4,69	40	4,76
06.0025			0,76	19	14,81
06.0028			1,13	4	6,67
06.0029			1,89	2	7,69
06.0030			1,36	-	-
06.0032			4,21	2	2,22
06.0033			3,39	-	-
06.0042			2,76	-	-
06.0048			1,06	-	-
06.0001	4000	kat. 2	3,18	-	-
06.0002			15,36	179	14,08
06.0007			2,47	9	3,12
06.0009			1,26	31	7,69
06.0022			2,23	2	-
06.0034			0,18	1	100,00
06.0001	4010	kat. 3	1,66	-	-
06.0001	4030		7,23	-	-
06.0001	4120		8,45	-	-
06.0001	4130		11,32	21	-
06.0001	4150		0,80	3	100,00
06.0001	4272		0,80	-	-
06.0005	4100		2,17	-	-
06.0010	4130		2,02	8	-
06.0018	4100		0,10	18	-
06.0018	4272		-	1	-
Woj.	Woj.	Woj.	4,13	591	3,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.18 Oddział dermatologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁰⁷ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja,
- Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja planowa,
- Dermatologia i wenerologia - zespół opieki dziennej.

Tabela 2.2.236 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji

¹⁰⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

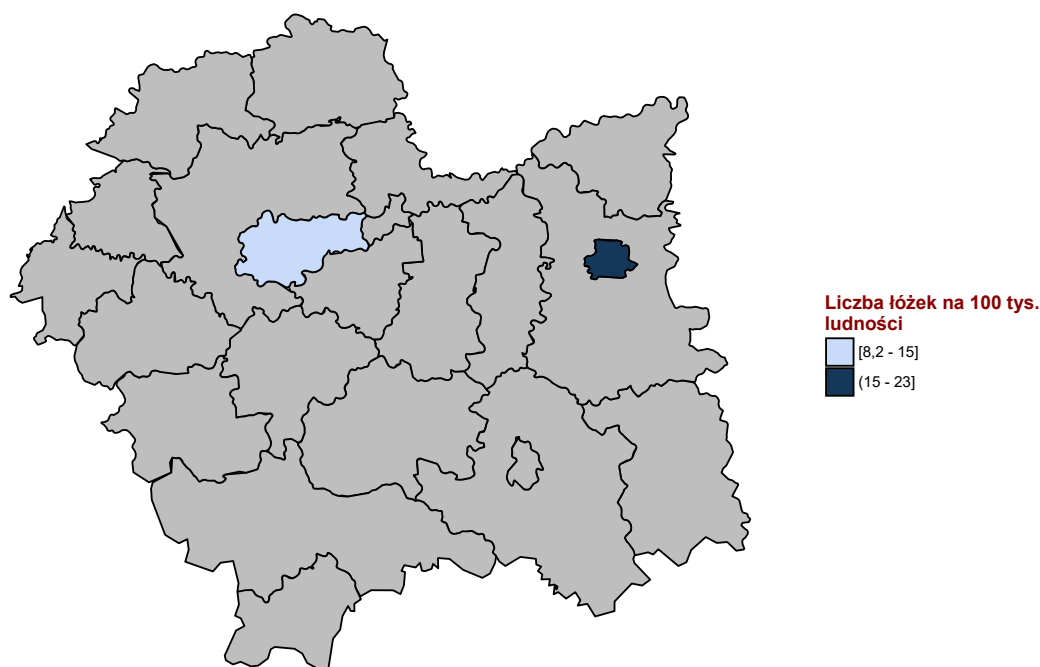
Na mapie 2.2.11 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.236: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4200	nie	1,1	1,3	5,7	12,1	21
06.0003	4200	nie	0,8	0,9	9,1	5,7	30
06.0005	4200	nie	0,6	0,7	2,5	3,6	12
06.0023	4200	nie	0,5	0,6	5,9	9,6	25
Woj.	-	nie	3,0	3,4	23,2	8,4	88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.11: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie

szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.237¹⁰⁸. W Tabeli 2.2.238 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁰⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.237: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0001	1,27	99,92	96,78	3,14	0,08
06.0003	0,86	100,00	99,88	0,12	-
06.0005	0,66	100,00	100,00	-	-
06.0023	0,60	100,00	100,00	-	-
Woj.	3,41	99,97	98,77	1,20	0,03

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.238: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1m ⁴ [%]	z katalogu 1l ⁵ [%]	z katalogu 1c ⁶ [%]
06.0001	5,71	0,11	99,25	0,70	0,05	33,03	18,35	48,62
06.0003	9,01	0,00	99,83	0,17	-	-	-	100,00
06.0005	2,48	0,00	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0023	5,89	0,01	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	23,09	0,12	99,75	0,24	0,01	30,00	16,67	53,33

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

6 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

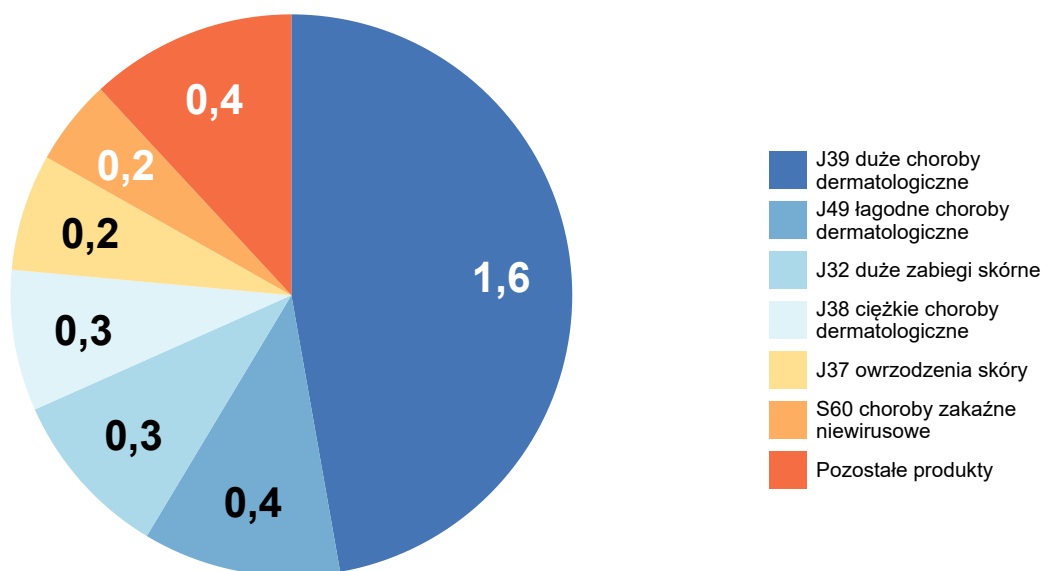
W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

¹⁰⁸ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁰⁹ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Dermatologia i wene-
rologia - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została
zaprezentowana w Tabeli 2.2.239 oraz na Wykresie 2.2.58.

Wykres 2.2.58: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.239: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	J39 [%]	J49 [%]	J32 [%]	J38 [%]	J37 [%]	S60 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	48,5	14,3	0,7	14,1	3,2	4,1	15,1
06.0003	50,2	13,7	-	5,2	4,1	7,9	18,9
06.0005	29,2	4,5	47,8	4,2	5,9	2,1	6,3
06.0023	60,3	9,8	-	4,3	18,7	5,5	1,5
Woj.	47,2	11,4	9,7	8,1	6,7	4,9	11,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.58 oraz w Tabeli 2.2.239 zostały wymienione w Tabeli 2.2.240.

Tabela 2.2.240: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
J49 łagodne choroby dermatologiczne
J32 duże zabiegi skórne
J38 ciężkie choroby dermatologiczne
J37 owrzodzenia skóry
S60 choroby zakaźne niewirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.241 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.241: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]
06.0001	99,3	42,9	16,1	-
06.0003	96,4	35,7	7,4	-
06.0005	52,2	-	17,0	-
06.0023	100,0	87,5	4,7	-
Woj.	89,4	38,2	11,8	-

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

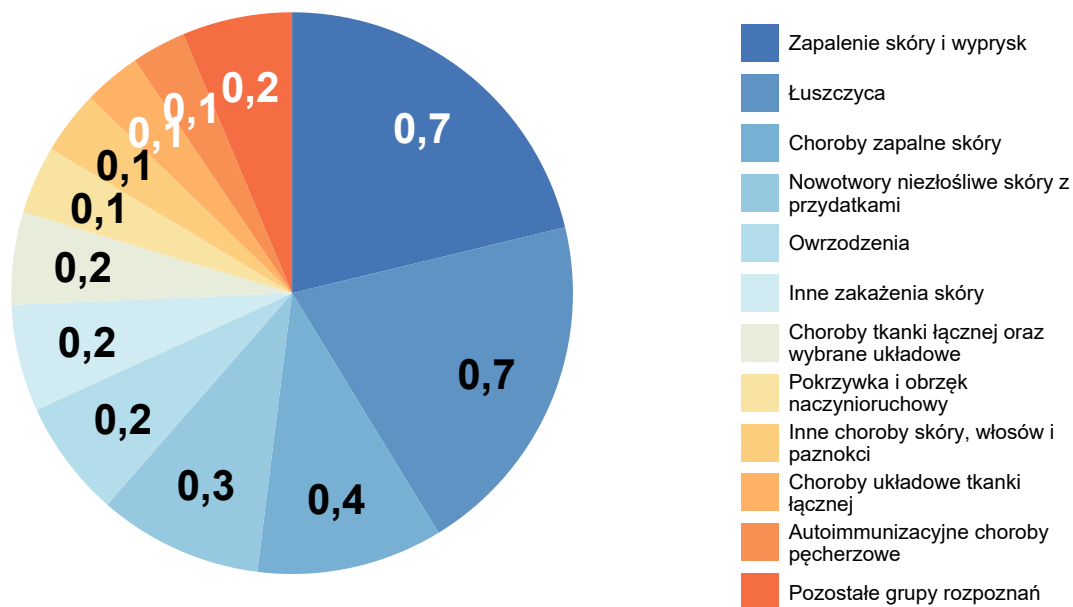
3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹¹⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.242. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.59 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.243 oraz na Wykresie 2.2.60.

¹¹⁰Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.59: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



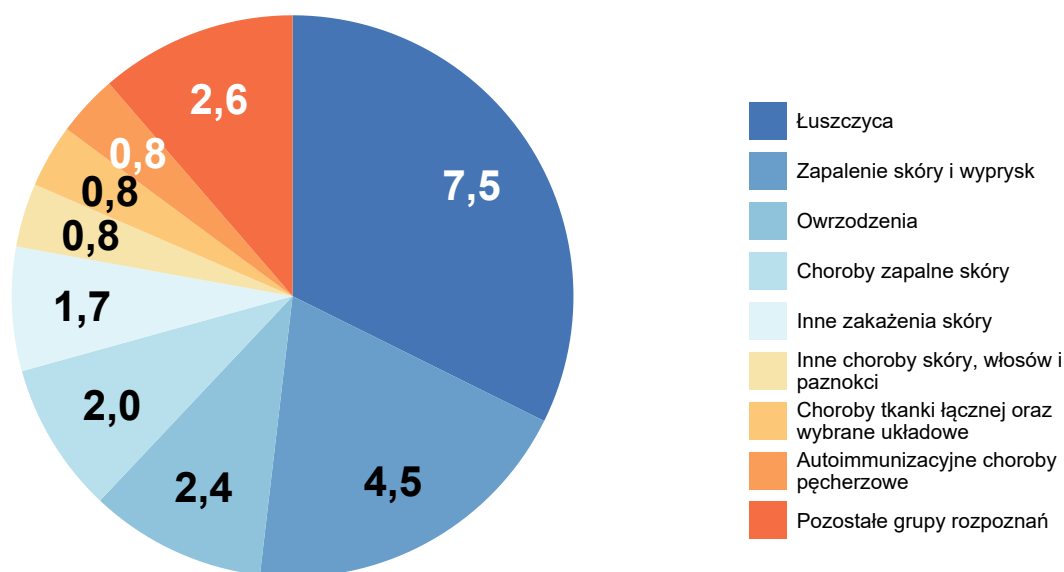
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.242: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Łuszczyca [%]	Choroby zapalne skóry [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Owrodzenia [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	1,23	18,1	11,7	19,0	0,1	3,5	4,9	42,8
06.0003	0,86	29,2	26,7	7,1	3,6	4,1	10,7	18,7
06.0005	0,66	15,6	14,0	3,6	43,0	5,9	3,0	14,9
06.0023	0,60	22,5	34,2	6,8	-	18,2	5,8	12,6
Woj.	3,36	21,2	20,0	10,7	9,5	6,7	6,2	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.60: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.243: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Łuszczyca [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Owrodzenia [%]	Choroby zapalne skóry [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	5,70	13,45	18,26	5,34	16,69	9,09	3,16	34,02
06.0003	9,04	42,05	21,15	6,03	6,66	8,72	4,34	11,05
06.0005	2,50	22,54	20,58	9,49	4,04	4,64	3,84	34,87
06.0023	5,91	39,83	17,82	21,44	5,98	3,88	3,07	7,99
Woj.	23,14	32,33	19,52	10,17	8,67	7,14	3,67	18,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.244 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.242), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.244: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	9,17
	Choroby układowe tkanki łącznej	8,77
	Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	6,41

Tabela 2.2.244: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0003	Zapalenie skóry i wyprysk	29,15
	Łuszczyca	26,71
	Inne zakażenia skóry	10,69
06.0005	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	43,01
	Zapalenie skóry i wyprysk	15,64
	Łuszczyca	13,98
06.0023	Łuszczyca	34,21
	Zapalenie skóry i wyprysk	22,48
	Owrzodzenia	18,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.245 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹¹¹.

Tabela 2.2.245: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe		
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]
06.0001	74,1	78,9	9	22	86,2	58,6	25,9	3,8
06.0003	60,2	96,1	9	22	84,6	60,6	39,8	1,5
06.0005	90,8	99,0	14	26	80,3	46,9	9,2	9,8
06.0023	17,9	94,4	6	13	88,9	75,9	82,1	0,8
Woj.	63,7	89,5	11	23	84,3	56,6	36,3	2,2

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.246 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.246: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	5	3,3	4	1,1	44,9
06.0003	10	7,1	9	3,5	13,0
06.0005	4	2,7	2	-	61,4
06.0023	10	3,5	10	0,3	4,1
Woj.	7	5,4	5	1,3	32,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z

¹¹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.247 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.248 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.247: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	21	21
06.0003	30	30
06.0005	12	12
06.0023	25	25
Woj.	88	88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.248: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	74,0	89,8	99,9	67,6	18,87	20,98	14,20
06.0003	81,3	88,9	94,9	75,6	26,67	28,46	22,69
06.0005	56,6	71,8	82,9	47,1	8,61	9,95	5,66
06.0023	64,5	71,1	76,1	60,2	17,78	19,02	15,05
Woj.	69,1	80,4	88,4	62,7	71,93	78,40	57,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.249 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹¹² pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu

¹¹²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (dermatologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.249: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,2	7,6	2,5	3,9	5,5	2,2	3,8
06.0003	0,1	5,0	0,7	1,6	2,7	2,3	1,5
06.0005	-	4,5	0,8	1,1	1,5	3,0	0,9
06.0023	-	5,3	0,7	0,5	2,0	3,3	0,5
Woj.	0,1	5,9	1,4	2,1	3,4	2,6	2,1

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.250 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1200¹¹³.

Tabela 2.2.250: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	-	60,9	46,6	42,6
06.0003	0,3	44,3	18,0	11,3
06.0005	-	49,7	21,7	17,9
06.0023	0,2	35,9	13,9	2,0
Woj.	0,1	49,9	28,5	22,4

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.251 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

¹¹³PORADNIA DERMATOLOGICZNA

Tabela 2.2.251: Struktura demograficzna pacjentów

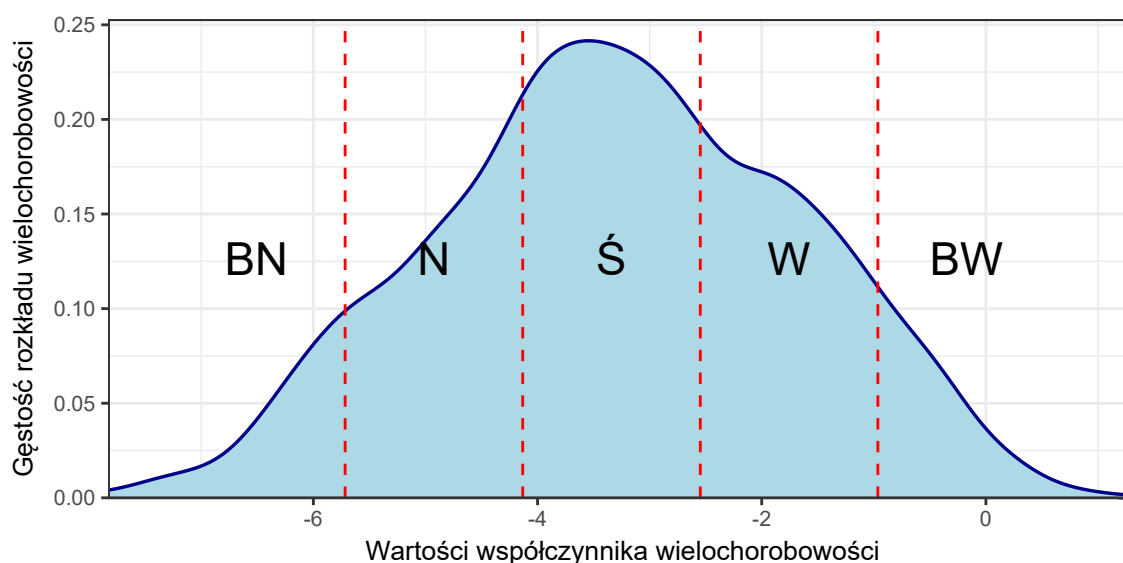
ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	51,6	62,7	27,8	8,0
06.0003	43,6	53,0	24,9	5,2
06.0005	67,3	51,9	64,7	23,5
06.0023	57,4	49,8	37,4	11,7
Woj.	53,7	55,8	36,1	11,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.61 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.252 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.61: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.252: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	1,27	6,13	27,26	41,32	20,82	4,48
06.0003	0,86	16,47	28,89	33,76	17,17	3,71
06.0005	0,66	1,05	7,67	27,52	43,91	19,85
06.0023	0,60	4,96	18,51	44,13	24,79	7,60
Woj.	3,41	7,55	22,29	37,21	25,11	7,84

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.253. 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 2.2.253: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	48,1	39,8	12,1
06.0003	52,3	42,0	5,7
06.0005	75,3	21,1	3,6
06.0023	51,6	38,8	9,6
Woj.	55,2	36,5	8,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jako wskaźniki specyficzne dla oddziałów dermatologii wybrano 5 zmiennych:

- % hospitalizacji z procedurami immunizacji lub wstrzyknięcia gammaglobulin (Kody ICD9-CM procedur: 99.13, 99.13)
- % hospitalizacji zabiegowych w zakresie skóry i tkanki podskórnej (Kody ICD9-CM procedur (z rozwinięciami): 86)
- % hospitalizacji z kompleksowymi procedurami terapeutycznymi (Kody ICD9-CM procedur (z rozwinięciami): 99.83, 99.82, 99.15, 99.0, 99.71, 99.79, 93.5, 92.2, 99.1(z pominięciem procedur immunizacji i wstrzyknięcia gammaglobulin)
- % hospitalizacji z kompleksowymi procedurami diagnostycznymi (Kody ICD9-CM procedur (z rozwinięciami): 99.9950, 90, 91, 87, 88, 99.80, 99.0054, 99.9953, AA (z pominięciem procedur drugorzędowych, opisanych w dalszej części rozdziału), 42 - 54)
- % hospitalizacji chorób skóry współistniejących ze schorzeniami gastrologicznymi, układu krążenia, krwi, tarczycy, zaburzeniami przemiany lipidów lub Cukrzycą (Kody ICD-10 rozpoznań (z rozwinięciami): E00, E01, E02, E03, E04, E05, E06, E07, E08, E10, E11, E78, K51, K50, K63, D50 - D89)

Tabela 2.2.255 prezentuje dane dotyczące wymienionych wskaźników dla świadczeniodawców.

Tabela 2.2.254: Struktura hospitalizacji w zależności od wykonywanych procedur u świadczeniodawców

ID	Hospitalizacje z procedurą immunizacji lub wstrzyknięcia gammaglobulin [%]	Hospitalizacje zabiegowe w zakresie skóry i tkanki podskórnej [%]	Hospitalizacje z kompleksowymi procedurami terapeutycznymi [%]	Hospitalizacje z kompleksowymi procedurami diagnostycznymi [%]	Hospitalizacje chorób skóry współistniejących ze schorzeniami układu krążenia, krwi lub Cukrzycą [%]
06.0001	0,32	30,7	42,4	89,4	15,6
06.0003	-	10,5	32,2	38,0	13,6
06.0005	-	58,8	78,6	62,7	0,2
06.0023	-	11,1	60,2	63,0	53,2
Województwo	0,12	27,5	50,1	66,2	18,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla oddziałów dermatologicznych wybrano dodatkowo jeden wskaźnik negatywny (niższa wartość świadczy o wyższej jakości usług świadczeniodawcy). Jest to:

- % hospitalizacji z procedurami wyłącznie drugorzędowymi

W obliczeniach, na podstawie konsultacji z ekspertami, uwzględniono następujące kody ICD9-CM (z rozwinięciami): **89.04, 89.00, I17,A01, M37, I19,L43, C55, I81, O35, N45,C59, N13, 93.57, I89, I99, 38.99, C53, O49, L31, 89.02, K03, I97, K01, A19, G21, M45, I77, 99.99902, 94.131, 89.540, L11, I25, 23.0102, A15, 23.0103, C66, 89.54, 89.53, C30, 0.8094.**

Tabela 2.2.255 przedstawia wartości wskaźnika dla świadczeniodawców w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.255: Struktura hospitalizacji z procedurami wyłącznie drugorzędowymi na analizowanych oddziałach, z podziałem na świadczeniodawców

ID	Liczba wszystkich pacjentów	Liczba wszystkich hospitalizacji	Liczba hospitalizacji, w trakcie których wykonano wyłącznie procedury drugorzędowe	Liczba pacjentów, którym wykonano wyłącznie procedury drugorzędowe	% hospitalizacji z procedurami wyłącznie drugorzędowymi [%]
06.0001	1 047	1 232	107	96	8,69
06.0003	797	861	4	4	0,46
06.0005	603	665	-	-	-
06.0023	539	605	1	1	0,17
Województwo	2 964	3 363	112	101	3,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.19 Oddział dermatologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim nie odnotowano żadnego oddziału analizowanego typu sprawozdającego świadczenia do NFZ. Analiza świadczeń sprawozdanych w innych województwach została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej oraz w poszczególnych mapach wojewódzkich.

2.2.20 Oddział diabetologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.21 Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.22 Oddział endokrynologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹¹⁵ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Endokrynologia - hospitalizacja,
- Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

2 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.256 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

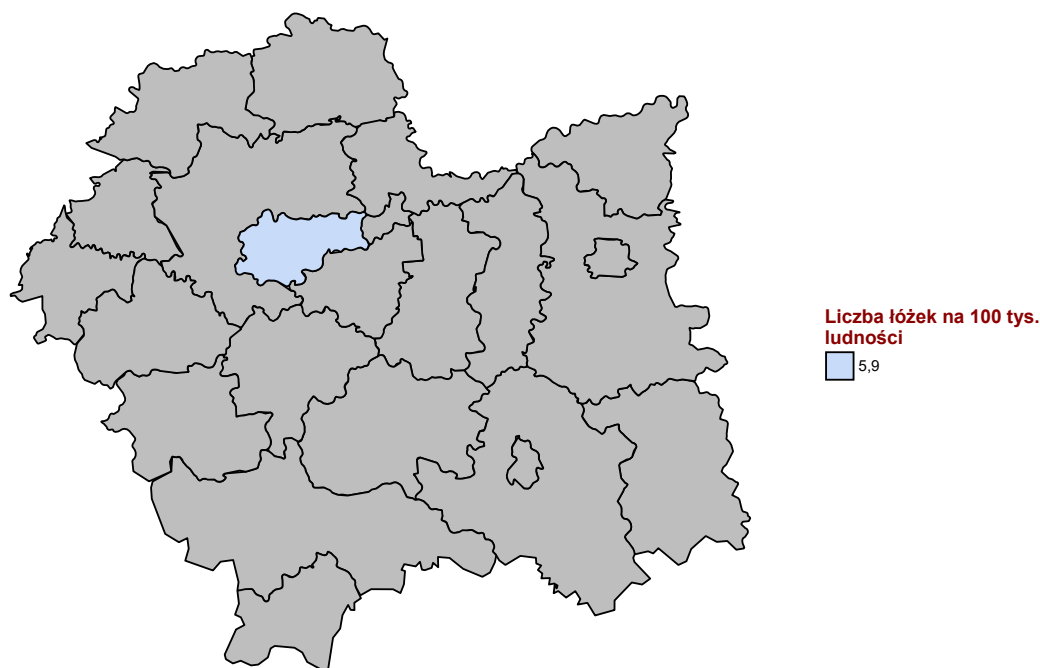
Na mapie 2.2.12 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.256: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4008	nie	0,0	0,1	0,3	9,3	-
06.0001	4030	nie	2,3	3,1	13,0	9,9	40
06.0007	4000	nie	0,1	0,1	0,6	6,8	-
06.0012	4030	nie	0,3	0,3	1,3	10,0	5
Woj.	-	nie	2,7	3,5	15,2	9,8	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

¹¹⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.12: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.257¹¹⁶. W Tabeli 2.2.258 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹¹⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.257: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	3,15	99,78	99,94	0,06
06.0007	0,10	99,03	100,00	-
06.0012	0,26	100,00	100,00	-
Woj.	3,52	99,77	99,94	0,06

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.¹¹⁷Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.258: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty	
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]	z katalogu 1n ⁴ [%]
06.0001	13,02	0,44	99,82	0,18	99,77	0,23
06.0007	0,62	0,01	100,00	-	100,00	-
06.0012	1,25	-	100,00	-	-	-
Woj.	14,89	0,45	99,84	0,16	99,78	0,22

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

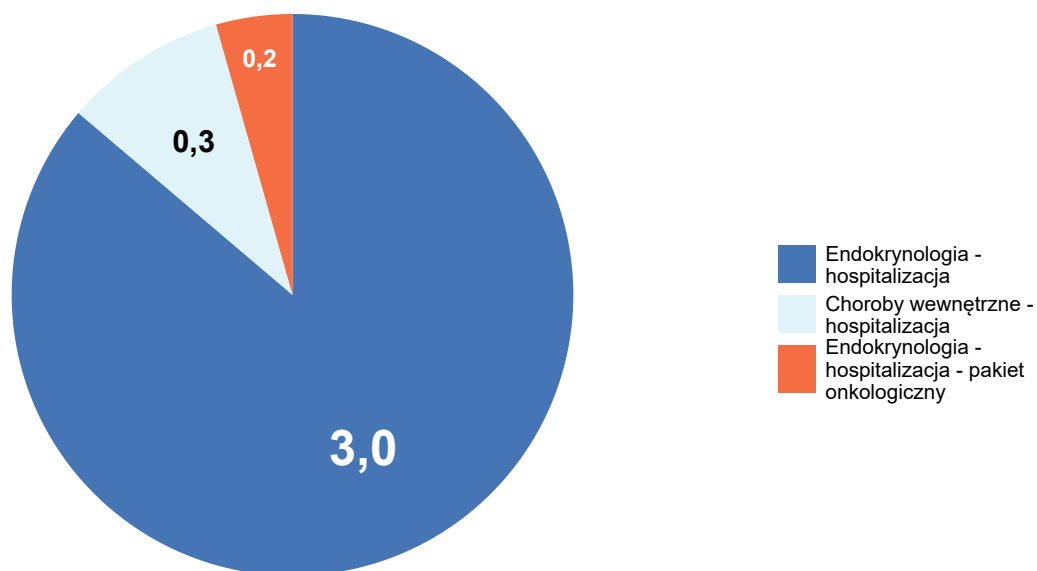
3 Katalog produktów do sumowania

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.259. Wykres 2.2.62 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.62: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.259: Struktura osobodni według zakresów

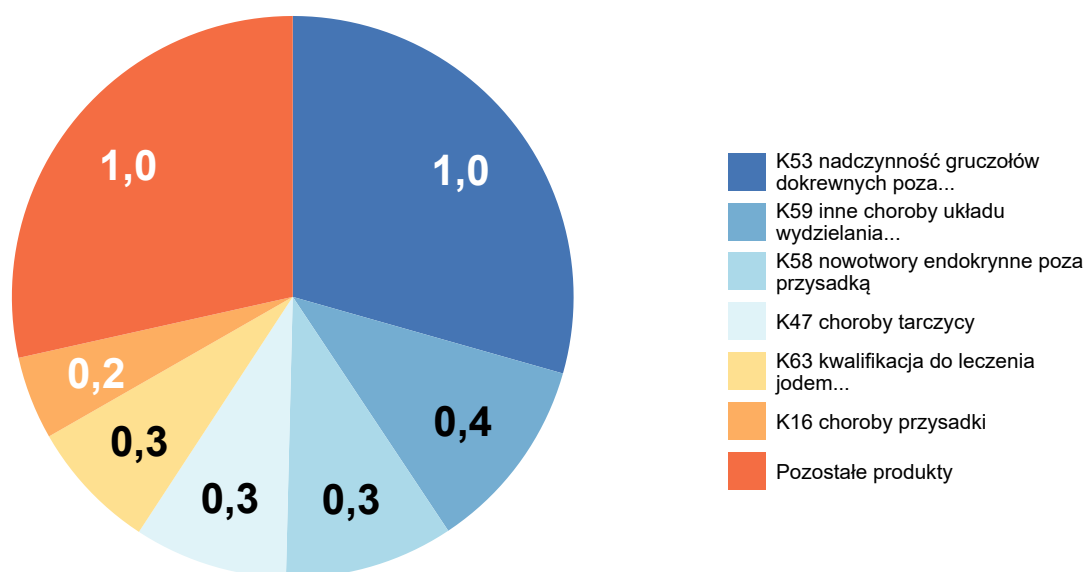
ID	Liczba osobodni [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
06.0001	13,28	77,9	20,2	2,9
06.0007	0,62	100,0	-	-
06.0012	1,30	100,0	-	-
Woj.	15,20	80,7	17,6	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.260 oraz na Wykresie 2.2.63.

Wykres 2.2.63: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.260: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	K53 [%]	K59 [%]	K58 [%]	K47 [%]	K63 [%]	K16 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	32,5	9,0	10,6	7,1	8,4	4,7	27,7
06.0007	-	28,4	5,9	4,9	-	2,9	57,8
06.0012	3,1	32,0	-	31,7	-	6,9	26,3
Woj.	29,4	11,3	9,7	8,8	7,5	4,8	28,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.63 oraz w Tabeli 2.2.260 zostały wymienione w Tabeli 2.2.261.

Tabela 2.2.261: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K58 nowotwory endokryne poza przysadką
K47 choroby tarczycy
K63 kwalifikacja do leczenia jodem radioaktywnym raka tarczycy lub ocena skuteczności leczenia z zastosowaniem rekombinowanego TSH [rhTSH]
K16 choroby przysadki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.262 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.262: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0001	99,5	48,7	46,9
06.0007	100,0	2,0	-
06.0012	100,0	9,3	8,5
Woj.	99,5	44,4	42,7

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

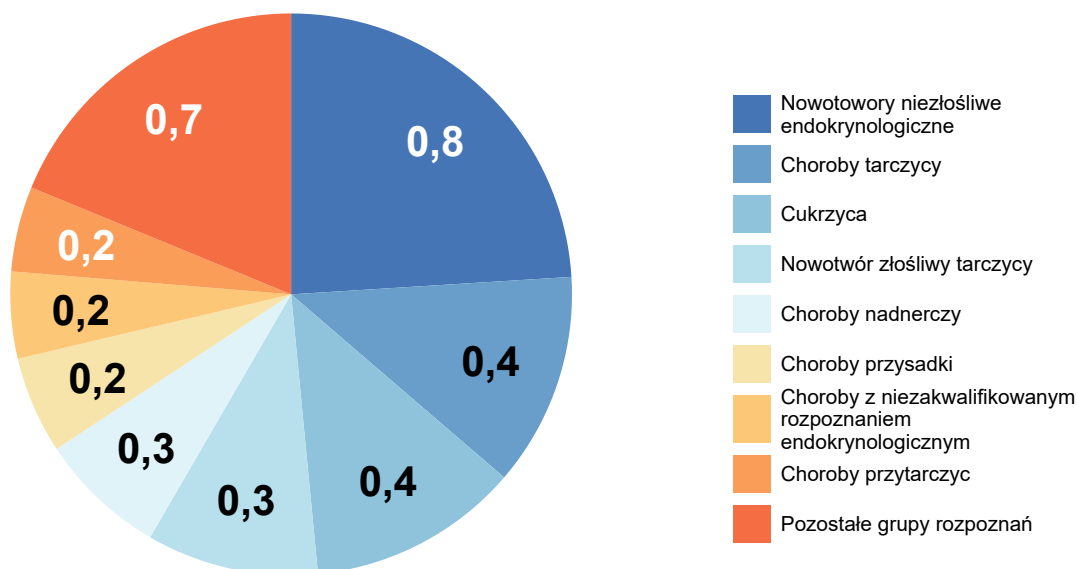
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹¹⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.263. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.64 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji prze-

¹¹⁸Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

kroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.264 oraz na Wykresie 2.2.65.

Wykres 2.2.64: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



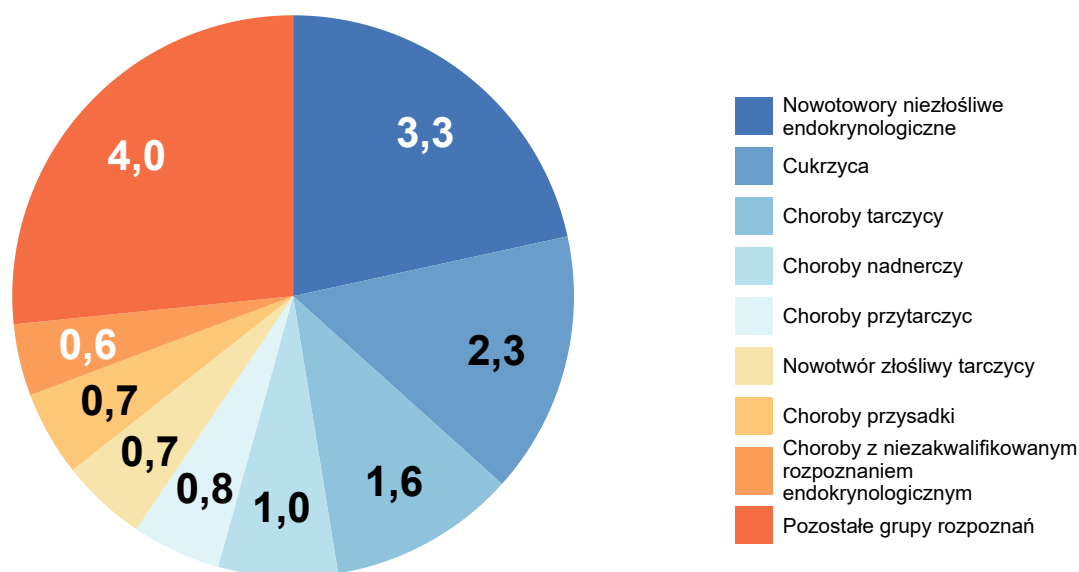
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.263: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby tarczycy [%]	Cukrzyca [%]	Nowotwór złośliwy tarczycy [%]	Choroby nadnerczy [%]	Choroby przysadki [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	3,15	25,6	11,5	9,3	11,0	7,0	5,6	30,1
06.0007	0,10	6,9	4,9	64,7	-	2,9	2,0	18,6
06.0012	0,26	11,6	25,1	26,6	-	13,9	7,3	15,4
Woj.	3,51	24,0	12,3	12,2	9,9	7,4	5,6	28,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.65: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.264: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Cukrzyca [%]	Choroby tarczycy [%]	Choroby nadnerczy [%]	Choroby przytarczyc [%]	Nowotwór złośliwy tarczycy [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	13,24	23,34	10,37	10,14	6,67	5,71	5,66	38,11
06.0007	0,62	4,84	69,35	3,71	1,77	1,13	-	19,19
06.0012	1,30	11,68	37,05	20,68	11,38	1,00	-	18,22
Woj.	15,16	21,58	15,07	10,78	6,87	5,12	4,94	35,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.265 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹¹⁹.

¹¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.265: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe						Tryby nagłe		
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	68,9	99,4	42	99	42,7	47,8	29,2	25,9	1,9
06.0007	-	-	-	-	-	-	100,0	28,4	-
06.0012	72,6	99,5	50	79	25,5	33,5	27,4	32,4	-
Woj.	67,2	99,4	43	96	41,3	46,6	31,1	26,6	1,7

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.266 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.266: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	4	3,3	3	3,1	56,8
06.0007	6	3,4	6	-	22,5
06.0012	5	3,9	4	0,4	35,5
Woj.	4	3,4	3	2,9	54,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹²⁰. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu

¹²⁰Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0007.

na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.267 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.268 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.267: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	40	40
06.0012	5	5
Woj.	45	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.268: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	88,3	108,8	119,3	85,5	43,51	47,71	34,21
06.0012	70,7	84,7	102,9	44,4	4,23	5,15	2,22
Woj.	79,5	96,7	111,1	65,0	47,74	52,86	36,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.269 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹²¹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (endokrynologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

¹²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.269: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	-	21,8	8,9	14,2	19,2	3,0	14,2
06.0007	-	18,0	4,0	5,0	7,0	11,0	5,0
06.0012	-	5,9	0,4	-	2,8	3,2	-
Woj.	-	20,5	8,1	12,9	17,6	3,2	12,9

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.270 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1030¹²².

Tabela 2.2.270: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,3	48,4	13,8	11,9
06.0007	-	51,0	6,0	-
06.0012	-	35,6	4,0	1,6
Woj.	0,3	47,6	12,8	10,8

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.271 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.271: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	56,0	68,4	34,7	8,6
06.0007	60,2	52,9	50,0	13,7
06.0012	55,2	71,0	32,0	11,2
Woj.	56,1	68,1	35,0	8,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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:

¹²²PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA

¹²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.66 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.272 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.66: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

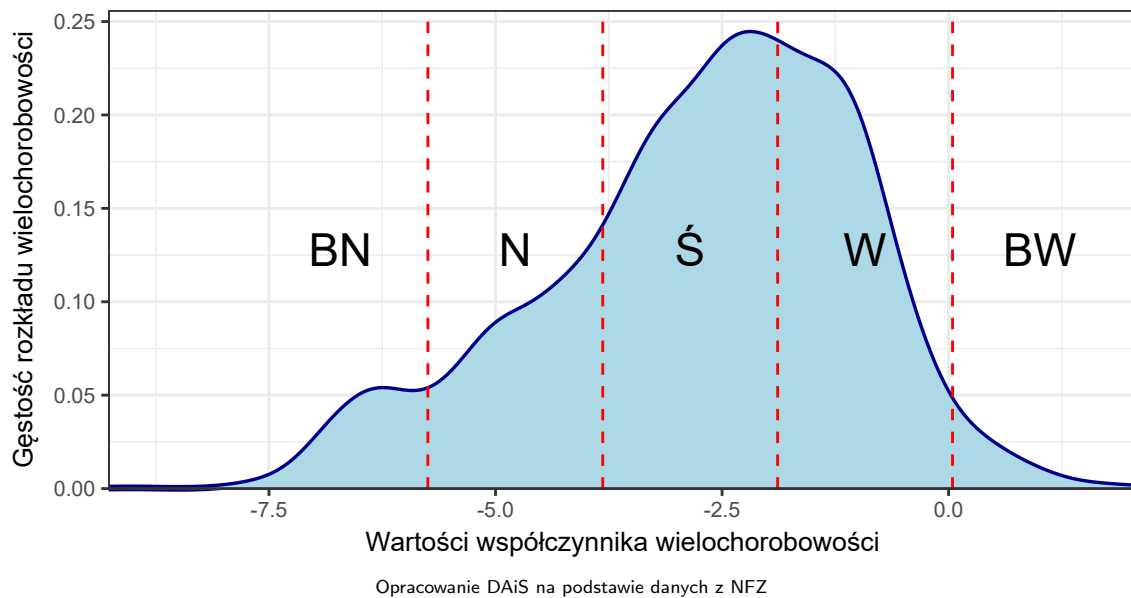


Tabela 2.2.272: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	3,15	6,82	17,09	40,18	33,27	2,63
06.0007	0,10	0,97	14,56	45,63	33,98	4,85
06.0012	0,26	6,56	28,19	45,17	19,31	0,77
Woj.	3,52	6,63	17,84	40,71	32,26	2,56

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.273. 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 2.2.273: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	53,1	37,0	9,9
06.0007	90,2	2,9	6,9
06.0012	68,0	22,0	10,0
Woj.	55,2	34,9	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.23 Oddział gastroenterologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹²⁴ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Gastroenterologia - hospitalizacja,
- Gastroenterologia - hospitalizacja planowa,
- Gastroenterologia - zespół opieki dziennej,
- Gastroenterologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Gastroenterologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

2 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.274 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.13 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.274: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4050	nie	1,0	1,6	13,3	9,8	38
06.0012	4050	nie	0,6	0,7	4,1	5,7	15
06.0036	4670	nie	0,3	0,3	0,3	3,0	-
06.0064	4670	nie	0,7	0,7	0,7	6,8	-

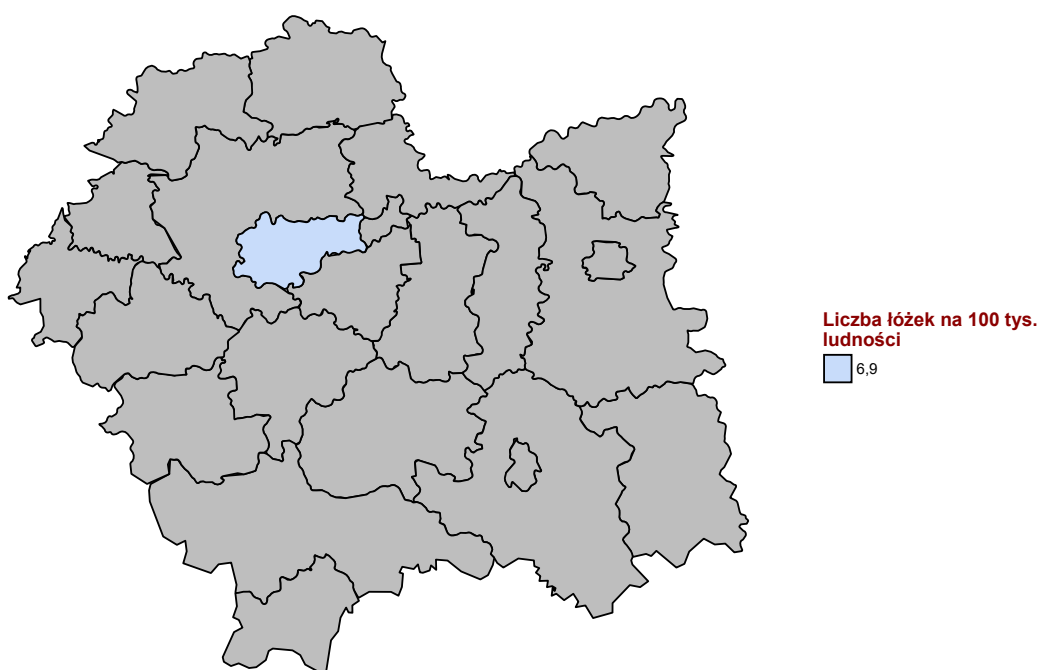
¹²⁴ Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.274: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
Woj.	-	nie	2,6	3,3	18,5	7,6	53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.13: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.275¹²⁵. W Tabeli 2.2.276 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹²⁶ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹²⁵Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹²⁶Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.275: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0001	1,56	98,91	82,81	16,22	0,97
06.0012	0,70	98,86	97,55	2,45	-
06.0036	0,34	100,00	100,00	-	-
06.0064	0,72	100,00	100,00	-	-
Woj.	3,33	99,25	91,43	8,11	0,45

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.276: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0001	12,26	3,98	90,36	3,95	5,69	81,55	7,16	11,28
06.0012	3,98	0,40	99,57	0,43	-	93,92	4,30	1,77
06.0036	0,34	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0064	0,72	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	17,30	4,37	93,07	2,90	4,03	82,67	6,90	10,43

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

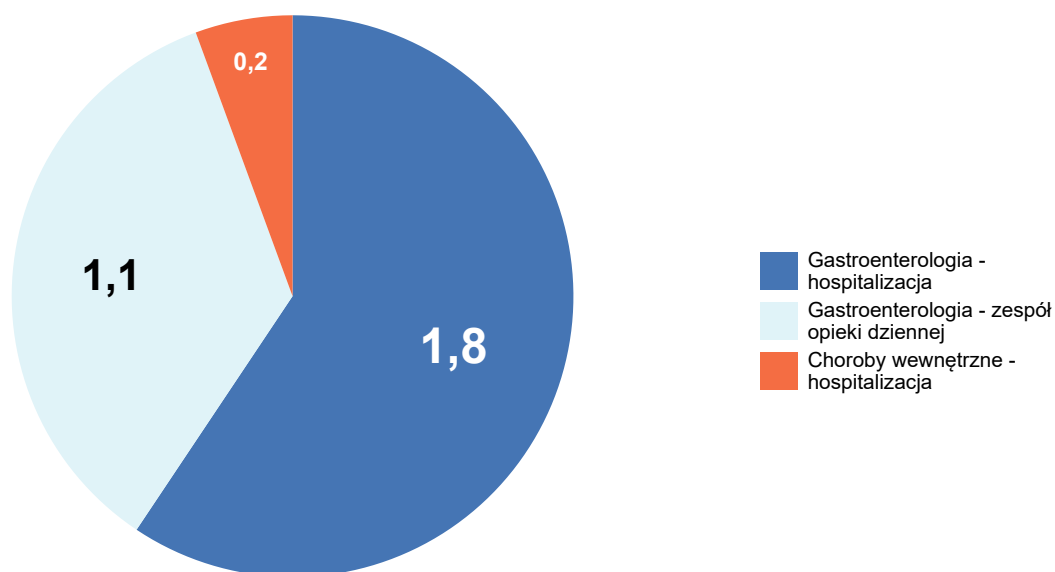
6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.277. Wykres 2.2.67 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.67: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

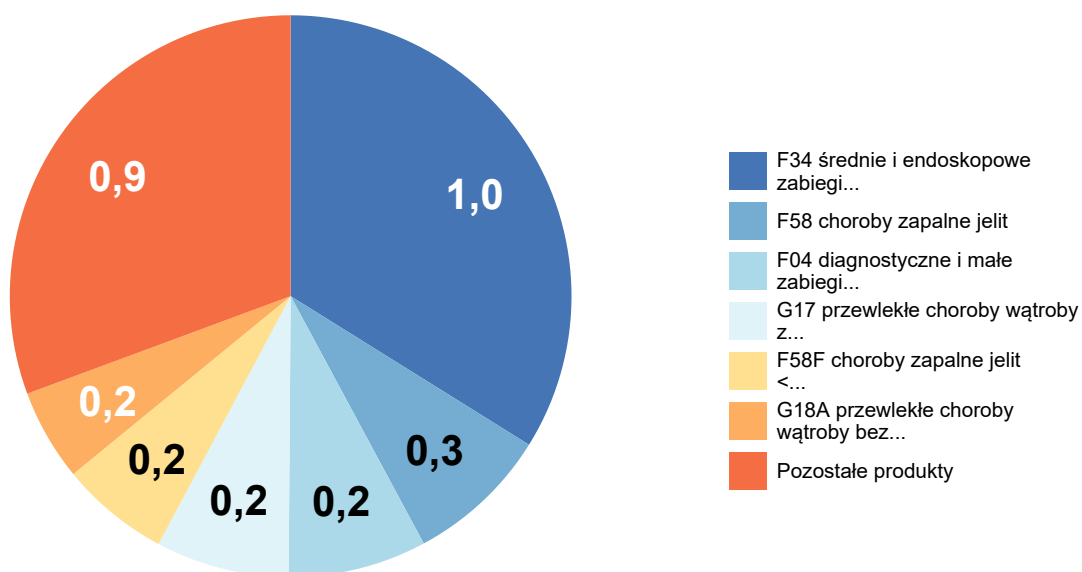
Tabela 2.2.277: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [%]
06.0001	12,39	87,5	12,5	-
06.0012	4,01	100,0	-	-
06.0036	0,34	-	-	100,0
06.0064	0,72	-	-	100,0
Woj.	17,46	85,1	8,9	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.278 oraz na Wykresie 2.2.68.

Wykres 2.2.68: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.278: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F34 [%]	F58 [%]	F04 [%]	G17 [%]	F58F [%]	G18A [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,6	15,0	0,4	11,6	12,6	11,0	48,8
06.0012	29,4	8,3	0,1	12,3	4,1	2,7	43,0
06.0036	76,0	-	24,0	-	-	-	-
06.0064	77,8	-	21,4	-	-	-	0,8
Woj.	33,9	8,3	8,0	7,7	6,3	5,3	30,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.68 oraz w Tabeli 2.2.278 zostały wymienione w Tabeli 2.2.279.

Tabela 2.2.279: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F58 choroby zapalne jelit
F04 diagnostyczne i małe zabiegi przewodu pokarmowego
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw >5 dni
F58F choroby zapalne jelit <66 r.ż.
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przeanalizowano strukturę hospitalizacji w podziale na zabiegowe i zachowawcze. W tabeli 2.2.280 zaprezentowano udział świadczeń zabiegowych i zachowawczych z uwzględnieniem świadczeń specjalistycz-

nych. Tabela 2.2.281 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji zabiegowych.

Tabela 2.2.280: Struktura hospitalizacji

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%]
06.0001	3,7	-	96,3	-
06.0012	40,8	-	59,2	-
Woj.	50,6	-	49,4	-

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

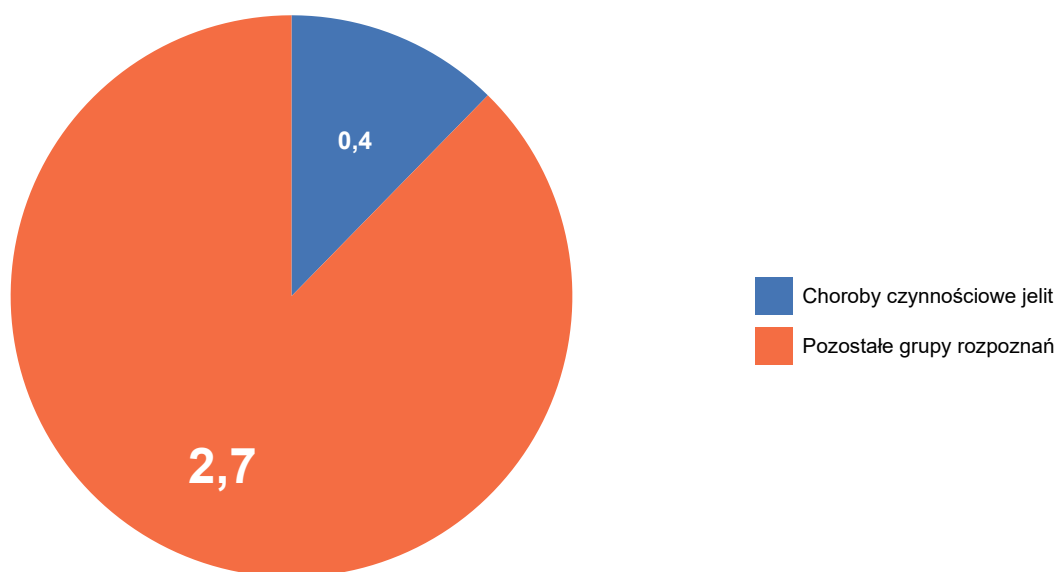
Tabela 2.2.281: Struktura hospitalizacji zabiegowych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	3,7	-	59,5	21,6	2,7	16,2
06.0012	40,8	-	21,5	78,1	-	0,4
06.0036	100,0	-	-	76,0	-	24,0
06.0064	100,0	-	-	78,6	-	21,4
Woj.	50,6	-	5,7	76,3	0,1	17,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹²⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.282. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.69 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.284 oraz na Wykresie 2.2.70.

¹²⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.69: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.282: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG) [%]	Choroba uchyłkowa [%]	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	1,30	0,8	15,5	3,5	0,4	3,8	12,7	63,3
06.0012	0,68	4,6	10,1	14,2	16,7	5,0	4,6	44,8
06.0036	0,34	44,7	0,9	14,8	4,1	7,4	0,3	27,8
06.0064	0,72	25,1	1,9	12,0	16,1	14,9	1,0	29,0
Woj.	3,04	12,3	9,4	9,2	8,2	7,1	6,7	47,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.283 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.282), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznai określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.283: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

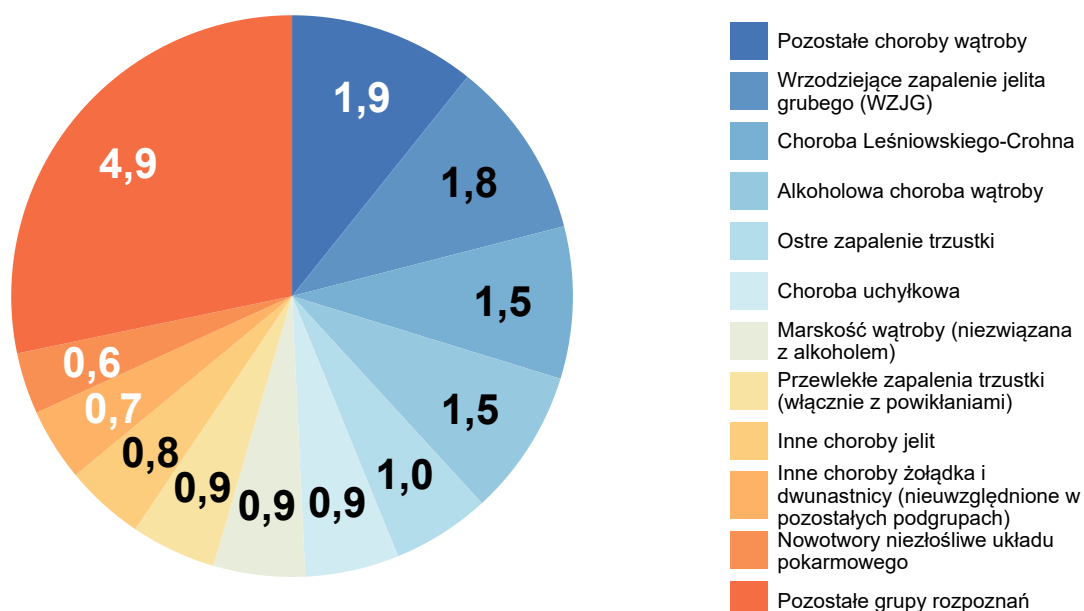
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Pozostałe choroby wątroby	11,50
	Zaburzenia metaboliczne	8,41
	Przewlekłe zapalenia trzustki (włącznie z powikłaniami)	6,02

Tabela 2.2.283: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0012	Pozostałe choroby wątroby	6,80
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	6,66
	Choroba refluksowa przełyku	4,29
06.0036	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	9,76
	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	7,10
	Choroba refluksowa przełyku	4,73
06.0064	Inne choroby aorty i naczyń obwodowych	10,21
	Inne choroby jelit	8,28
	Choroba refluksowa przełyku	5,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.70: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.284: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Pozostałe choroby wątroby [%]	Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG) [%]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [%]	Alkoholowa choroba wątroby [%]	Ostre zapalenie trzustki [%]	Choroba uchyłkowa [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	12,39	11,83	11,23	10,44	10,02	6,71	3,39	46,37
06.0012	4,01	10,21	9,56	5,67	5,77	3,84	9,69	55,27
06.0036	0,34	-	0,89	0,30	-	-	14,79	84,02
06.0064	0,72	-	1,93	0,97	-	-	12,00	85,10

Tabela 2.2.284: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Pozostałe choroby wątroby [%]	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) [%]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [%]	Alkoholowa choroba wątroby [%]	Ostre zapalenie trzustki [%]	Choroba uchyłkowa [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
Woj.	17,46	10,74	10,26	8,76	8,44	5,65	5,41	50,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.285 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹²⁸.

Tabela 2.2.285: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	45,7	54,4	4	32	74,0	81,1	54,2	22,8	0,1
06.0012	57,1	100,0	41	60	28,8	56,2	42,8	27,0	0,1
06.0036	99,4	99,7	62	101	30,1	37,8	-	-	0,6
06.0064	98,5	94,1	69	110	30,0	36,8	-	-	1,5
Woj.	66,8	84,6	39	79	42,6	53,6	32,7	24,0	0,5

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.286 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.286: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	10	9,8	7	1,2	32,9
06.0012	6	5,0	5	0,4	37,7
06.0036	1	-	1	94,7	100,0
06.0064	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	6	7,8	2	35,0	57,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹²⁹. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.287 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.288 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.287: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	38	38
06.0012	15	15
Bez kontraktu	2	2
Woj.	55	55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.288: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	87,8	97,1	101,8	86,6	36,88	38,68	32,91
06.0012	72,2	84,5	91,4	69,1	12,67	13,71	10,36
Woj.	80,0	90,8	96,6	77,8	49,55	52,39	43,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.289 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹³⁰ pacjenta w okre-

¹²⁹Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0036, 06.0064.

¹³⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

ślonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (gastroenterologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.289: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,1	15,2	6,9	7,4	12,7	2,8	7,3
06.0012	0,3	11,0	1,5	1,5	5,9	5,3	1,2
06.0036	-	6,2	0,3	1,8	3,0	3,6	1,5
06.0064	-	8,3	0,1	5,4	5,2	3,3	5,2
Woj.	0,1	11,5	3,3	4,9	8,2	3,6	4,7

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.290 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1050¹³¹.

Tabela 2.2.290: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,6	38,0	8,1	7,0
06.0012	-	50,1	24,9	23,1
06.0036	-	45,0	1,5	-
06.0064	-	36,7	1,8	-
Woj.	0,3	41,2	9,6	8,1

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.291 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.291: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	51,7	47,4	28,1	7,6
06.0012	58,7	48,4	42,3	14,2
06.0036	60,1	54,7	46,2	11,2
06.0064	56,0	67,4	33,9	1,8
Woj.	55,2	53,2	34,7	8,1

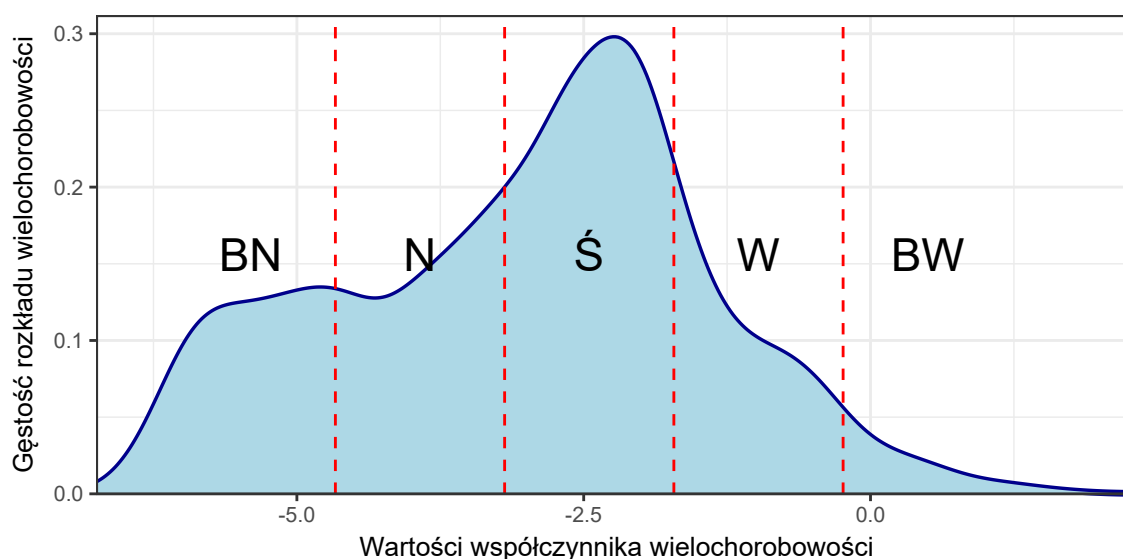
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.71 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.292 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.71: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.292: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	1,56	31,17	12,19	37,33	15,84	3,46
06.0012	0,70	10,92	21,84	40,09	21,70	5,46
06.0036	0,33	6,31	29,13	43,84	18,02	2,70
06.0064	0,72	9,33	39,97	42,06	7,80	0,84
Woj.	3,31	19,66	21,96	39,59	15,55	3,24

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.293. 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 2.2.293: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	65,7	25,2	9,0
06.0012	70,7	24,0	5,3
06.0036	81,4	15,7	3,0
06.0064	66,6	26,6	6,8
Woj.	68,8	24,2	7,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.294, 2.2.295 i 2.2.296 zaprezentowano zbiór wskaźników specyficznych dla omawianego oddziału na poziomie poszczególnych świadczeniodawców. W tabeli 2.2.294 przedstawiono następujące zmienne:

- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)**¹³³
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 150 procedur ECPW rocznie.
- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą EUS**¹³⁴
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 100 procedur EUS rocznie.
- **Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW diagnostyczną**¹³⁵ **wśród wszystkich hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)**
Progiem świadczącym o dobrej jakości oddziału jest wartość odsetka poniżej 10%.

W tabeli 2.2.295 przedstawiono następujące zmienne:

- **Liczba hospitalizacji pacjentów z wykonaną kolonoskopią diagnostyczną bez polipektomii**¹³⁶
- **Liczba hospitalizacji pacjentów z wykonaną kolonoskopią zabiegową (z polipektomią)**¹³⁷

¹³³Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98

¹³⁴Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.29, 44.19, 51.191, 52.191

¹³⁵Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92

¹³⁶Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28

¹³⁷Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28, 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854

• **Odsetek hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji bez związku z polipektomią**

Wskaźnik ten został wyliczony jako iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem przedziurawienia jelita¹³⁸ lub wykonaną operacją jelita grubego¹³⁹ do liczby hospitalizacji z wykonaną kolonoskopią diagnostyczną bez polipektomii.

• **Odsetek hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji w związku z polipektomią**

Wskaźnik ten został wyliczony jako iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem przedziurawienia jelita¹⁴⁰ lub wykonaną operacją jelita grubego¹⁴¹ do liczby hospitalizacji z wykonaną kolonoskopią zabiegową (z polipektomią)

W tabeli 2.2.296 przedstawiono następujące zmienne:

- **Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki po ECPW**, czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki¹⁴² do liczby hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW¹⁴³.
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)¹⁴⁴ leczonych biologicznie** w ramach Programu Lekowego - Indukcja Remisji Wrzodziejącego Zapalenia Jelita Grubego (WZJG).
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby Leśniowskiego-Crohna¹⁴⁵ leczonych biologicznie** w ramach Programu Lekowego - Leczenie Choroby Leśniowskiego-Crohna (ChLC).
- **Odsetek hospitalizacji z wykonanym zabiegiem tamowania krwawienia do górnego odcinka przewodu pokarmowego**, czyli iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwawienia¹⁴⁶ i wykonaną endoskopią zabiegową¹⁴⁷ do liczby hospitalizacji z wykonaną endoskopią górnego odcinka przewodu pokarmowego¹⁴⁸.

Tabela 2.2.294: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym (1)

ID	Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą		Odsetek ECPW diagnostycznych wśród wszystkich ECPW [%]
	ECPW [tys.]	EUS [tys.]	
06.0001	0,04	-	41,67
06.0012	0,01	-	58,33
06.0036	-	-	-
06.0064	-	0,00	-
Woj.	0,05	0,00	45,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁸Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K63.1

¹³⁹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.799, 45.8

¹⁴⁰Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K63.1

¹⁴¹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.799, 45.8

¹⁴²Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K85

¹⁴³Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98

¹⁴⁴Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9

¹⁴⁵Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9

¹⁴⁶Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K22.6, K25.0, K25.2, K25.4, K25.6, K26.0, K26.2, K26.4, K26.6, K27.0, K27.2, K27.4, K27.6, K28.0, K28.2, K28.4, K28.6, K29.0, K92.0, K92.1, K92.2

¹⁴⁷Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.11, 44.15, 44.222, 44.43, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03

¹⁴⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.23, 42.242, 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 44.222, 44.43, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03

Tabela 2.2.295: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym (2)

ID	Liczba hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji		Odsetek hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu możliwej perforacji	
	bez związku z polipektomią [tys.]	w związku z polipektomią [tys.]	bez związku z polipektomią [%]	w związku z polipektomią [%]
06.0001	0,12	0,12	0,82	0,82
06.0012	0,35	0,43	-	-
06.0036	0,26	0,26	-	-
06.0064	0,56	0,56	-	-
Woj.	1,29	1,38	0,08	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.296: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym (3)

ID	Odsetek hospitalizacji z			
	ostрым zapaleniem trzustki po wykonanej procedurze ECPW [%]	rozpoznanie WZJG, podczas których leczono biologicznie w ramach programu lekowego [%]	rozpoznanie ChLC, podczas których leczono biologicznie w ramach programu lekowego [%]	zabiegiem tamowania krwawienia do górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]
06.0001	5,56	9,55	59,20	-
06.0012	-	17,07	8,82	2,06
06.0036	-	-	-	-
06.0064	-	-	-	-
Woj.	4,17	10,97	54,28	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.297 zaprezentowano wskaźniki śmiertelności pacjentów, którzy hospitalizowani byli na omawianym oddziale na poziomie województw. Następujące wskaźniki śmiertelności obejmują okresy od daty przyjęcia pacjenta na oddział gastroenterologiczny do daty zgonu:

- Śmiertelność 30-dniowa z powodu ostrego zapalenia trzustki¹⁴⁹
- Śmiertelność 365-dniowa z powodu ostrego zapalenia trzustki
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu choroby Leśniowskiego-Crohna¹⁵⁰
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu Wrzodziejącego Zapalenia Jelita Grubego¹⁵¹
- Śmiertelność 90-dniowa z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby¹⁵²
- Śmiertelność 365-dniowa z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby

¹⁴⁹Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K85¹⁵⁰Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9¹⁵¹Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9¹⁵²Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K72.1, K70.3, K74.6

Tabela 2.2.297: Wskaźniki śmiertelności w poszczególnych województwach

Województwo	Śmiertelność z powodu ostrego zapalenia trzustki		Śmiertelność z powodu nieswoistych chorób zapalnych jelit		Śmiertelność z powodu przewlekłej niewydolności wątroby lub marskości wątroby	
	30-dniowa [%]	365-dniowa [%]	90-dniowa z powodu ChLC [%]	90-dniowa z powodu WZJG [%]	90-dniowa [%]	365-dniowa [%]
dolnośląskie	0,8	3,1	0,5	0,7	17,8	34,9
kujawsko-pomorskie	5,2	13,0	-	1,2	35,6	49,3
lubelskie	2,2	8,8	0,4	1,2	31,9	52,2
lubuskie	-	-	-	-	-	-
łódzkie	6,6	12,3	0,3	0,5	32,4	47,1
małopolskie	1,2	8,6	0,5	0,6	27,2	40,8
mazowieckie	4,7	12,1	0,2	0,9	24,3	37,2
opolskie	6,9	13,8	-	-	15,1	34,0
podkarpackie	3,4	6,4	0,8	0,4	21,8	45,3
podlaskie	4,3	7,8	3,1	1,5	27,7	43,7
pomorskie	-	1,2	-	0,9	33,9	49,2
śląskie	2,9	7,7	-	1,5	22,7	36,7
świętokrzyskie	6,6	13,1	0,3	-	29,2	37,5
warmińsko-mazurskie	2,4	7,1	-	-	18,8	47,5
wielkopolskie	-	-	-	2,2	17,5	27,5
zachodniopomorskie	1,6	8,1	-	0,9	25,0	38,8
Polska	3,8	9,2	0,3	0,9	24,6	41,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.24 Oddział gastroenterologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁵³ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Tabela 2.2.298 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.14 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

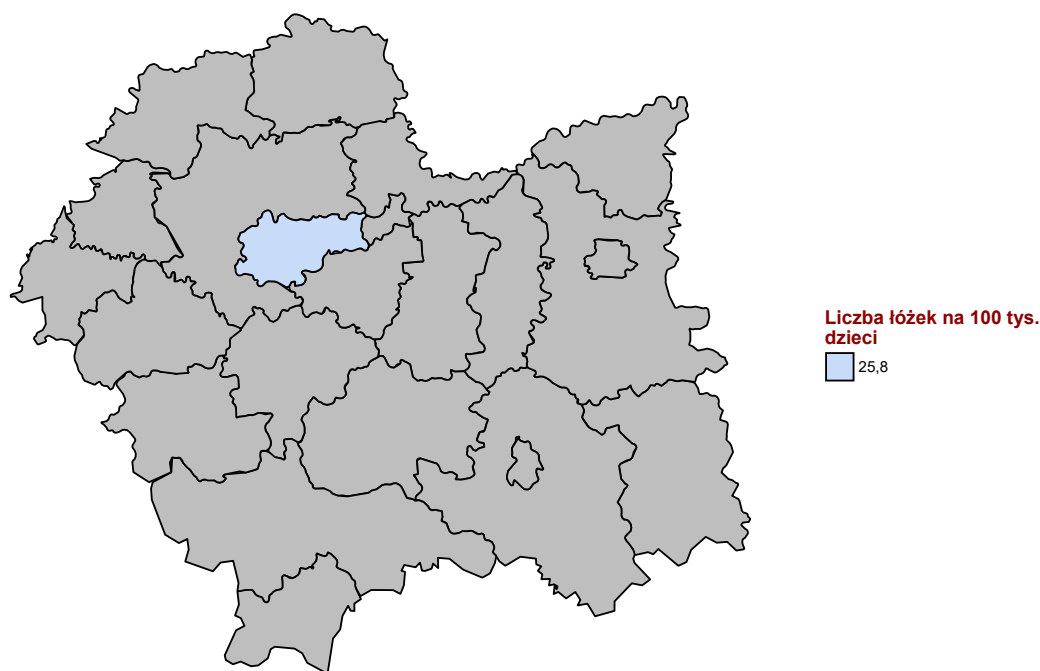
¹⁵³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.298: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0016	4051	nie	1,7	2,9	7,9	10,6	28
06.0035	4051	nie	0,5	0,5	1,1	4,5	4
Woj.	-	nie	2,2	3,4	9,0	9,7	32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.14: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.299¹⁵⁴. W Tabeli 2.2.300 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁵⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹⁵⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁵⁵ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.299: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]
06.0016	2,86	99,79	92,95	5,64	1,40
06.0035	0,52	100,00	99,81	0,19	-
Woj.	3,37	99,82	94,00	4,81	1,19

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.300: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0016	7,61	3,89	93,53	5,94	0,53	96,74	2,49	0,77
06.0035	1,05	0,13	99,62	0,38	-	100,00	-	-
Woj.	8,66	4,02	94,27	5,27	0,46	96,84	2,41	0,75

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

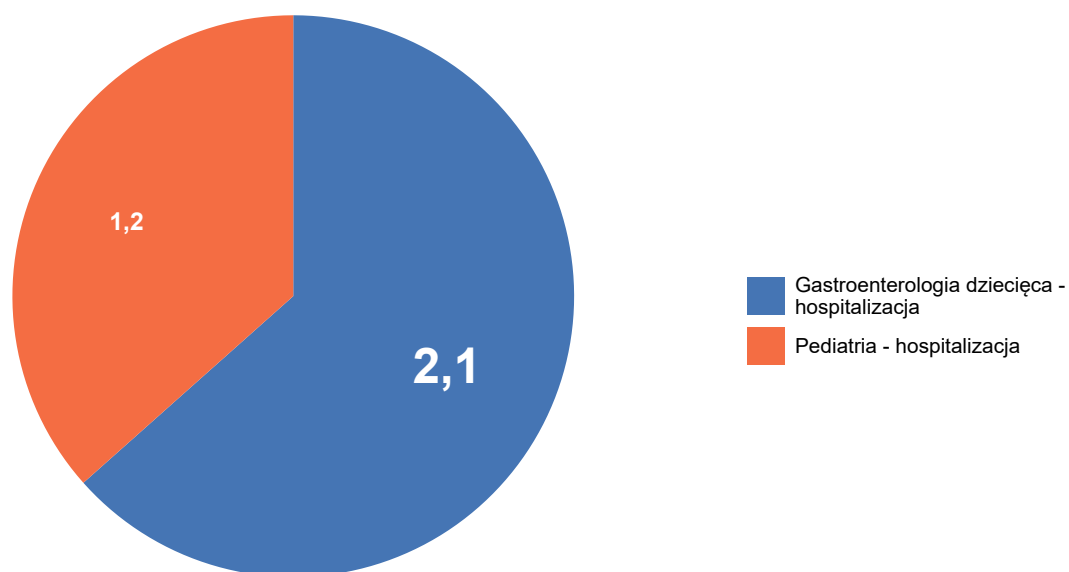
6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.301. Wykres 2.2.72 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.72: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

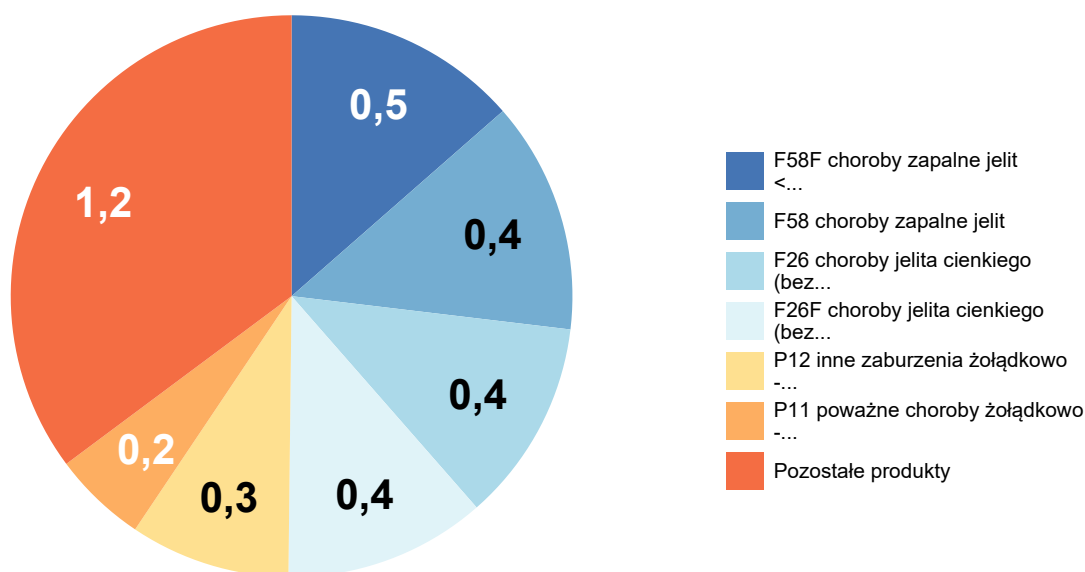
Tabela 2.2.301: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Pediatria - hospitalizacja [%]
06.0016	7,61	63,1	36,9
06.0035	1,06	100,0	-
Woj.	8,67	67,6	32,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.302 oraz na Wykresie 2.2.73.

Wykres 2.2.73: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.302: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	F58F [%]	F58 [%]	F26 [%]	F26F [%]	P12 [%]	P11 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0016	15,5	15,2	12,3	12,0	8,1	5,2	31,8
06.0035	3,1	3,1	8,3	9,5	15,5	6,8	53,6
Woj.	13,6	13,3	11,7	11,6	9,2	5,4	35,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.73 oraz w Tabeli 2.2.302 zostały wymienione w Tabeli 2.2.303.

Tabela 2.2.303: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F58F choroby zapalne jelit <66 r.ż.
F58 choroby zapalne jelit
F26 choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)
F26F choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych) <66 r.ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo-jelitowe i metaboliczne
P11 poważne choroby żołądkowo-jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przeanalizowano strukturę hospitalizacji w podziale na zabiegowe i zachowawcze. W tabeli 2.2.304 zaprezentowano udział świadczeń zabiegowych i zachowawczych z uwzględnieniem świadczeń specjalistycznych. Tabela 2.2.305 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji zabiegowych.

Tabela 2.2.304: Struktura hospitalizacji

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ² [%]
06.0016	0,4	60,0	99,6	1,0
06.0035	0,7	-	99,3	0,5
Woj.	0,4	37,5	99,6	0,9

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.305: Struktura hospitalizacji zabiegowych

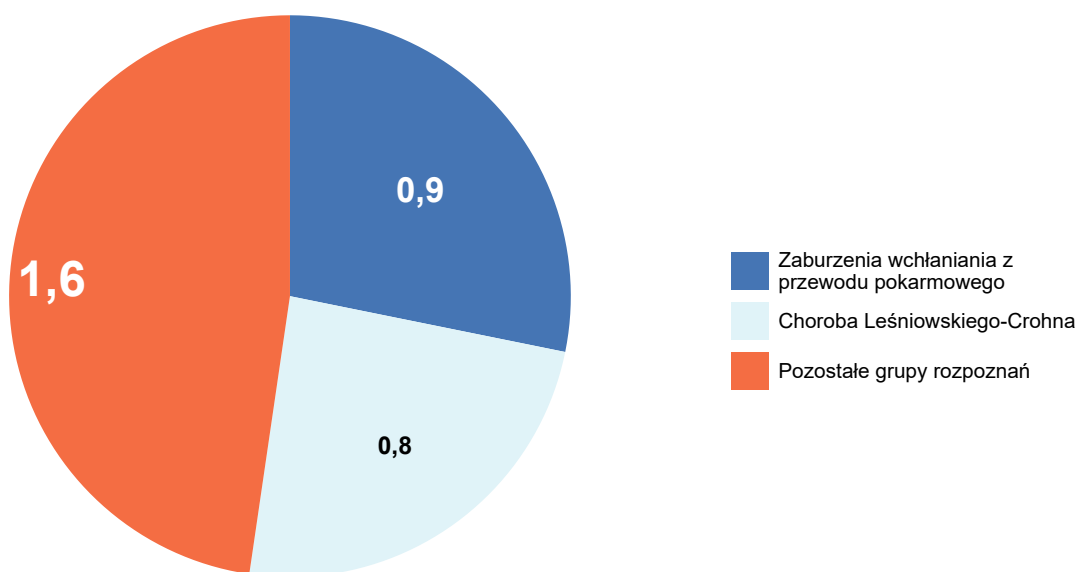
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
06.0016	0,4	-	16,7	50,0	16,7	16,7
06.0035	0,7	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,4	-	11,1	33,3	11,1	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁵⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.306. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.74 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.308 oraz na Wykresie 2.2.75.

¹⁵⁶Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.74: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.306: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0016	2,81	29,7	27,8	4,2	4,5	3,4	3,8	26,6
06.0035	0,52	20,0	4,1	14,6	1,7	7,0	4,3	48,3
Woj.	3,33	28,2	24,1	5,8	4,1	4,0	3,8	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.307 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.306), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.307: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

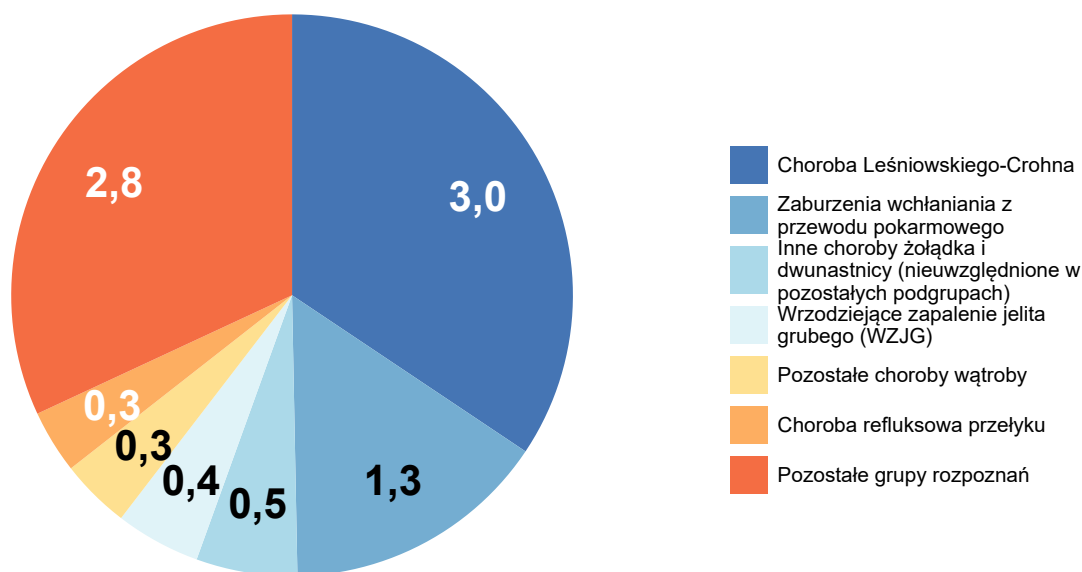
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0016	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	3,41
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,31
	Inne	3,27
06.0035	Uogólnione choroby zakaźne	19,81
	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	10,29

Tabela 2.2.307: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Niedożywienie	5,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.75: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.308: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) [%]	Pozostałe choroby wątroby [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0016	7,61	38,01	15,49	4,28	5,32	4,55	3,57	28,78
06.0035	1,06	8,39	14,04	16,87	1,89	0,19	4,15	54,48
Woj.	8,67	34,38	15,31	5,82	4,90	4,01	3,64	31,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.309 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁵⁷.

¹⁵⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.309: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe		
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]
06.0016	81,3	23,9	-	-	90,6	89,8	18,7	5,9
06.0035	87,4	97,8	30	47	51,1	49,1	12,6	1,5
Woj.	82,2	36,0	-	15	84,1	83,1	17,8	5,4

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.310 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.310: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0016	3	4,6	2	39,1	85,1
06.0035	2	1,5	2	22,9	94,0
Woj.	3	4,2	2	36,6	86,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego

oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.311 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.312 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.311: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0016	28	28
06.0035	4	4
Woj.	32	32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.312: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0016	74,2	90,9	106,4	56,8	25,46	29,79	15,89
06.0035	72,2	99,3	128,1	35,7	3,97	5,12	1,43
Woj.	73,2	95,1	117,2	46,3	29,44	34,92	17,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.313 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁵⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (gastroenterologiczny dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.313: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprze- dzone...1[%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0016	0,0	19,5	12,1	16,4	17,9	1,7	16,3
06.0035	0,4	3,5	0,8	1,4	2,1	1,4	1,2

¹⁵⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.313: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
Woj.	0,1	17,0	10,3	14,1	15,5	1,7	14,0

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.314 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1051¹⁵⁹.

Tabela 2.2.314: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0016	0,1	26,1	4,5	4,3
06.0035	0,6	44,7	34,2	33,8
Woj.	0,2	29,0	9,1	8,9

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.315 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.315: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Średni wiek [lata]	hospitalizacje pacjentów w wieku 0-5 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 5-10 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 10+ [%]
06.0016	48,8	11,0	9,8	19,9	56,1
06.0035	49,7	9,8	15,7	27,0	45,8
Polska	48,9	10,8	10,8	21,0	54,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.316. 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 2.2.316: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0016	33,6	55,9	10,5
06.0035	60,4	35,1	4,5

¹⁵⁹PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.316: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
Woj.	37,7	52,7	9,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.317 i 2.2.318 zaprezentowano zbiór wskaźników specyficznych dla omawianego oddziału na poziomie poszczególnych świadczeniodawców. W tabeli 2.2.317 przedstawiono następujące zmienne:

- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)¹⁶⁰**
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 150 procedur ECPW rocznie.
- **Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą EUS¹⁶¹**
Progiem świadczącym o wystarczającym doświadczeniu oddziału jest wykonanie powyżej 100 procedur EUS rocznie.
- **Odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW diagnostyczną¹⁶² wśród wszystkich hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW (diagnostyczną lub zabiegową)**
Progiem świadczącym o dobrej jakości oddziału jest wartość odsetka poniżej 10%.

W tabeli 2.2.318 przedstawiono następujące zmienne:

- **Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki po ECPW**, czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem ostrego zapalenia trzustki¹⁶³ do liczby hospitalizacji z wykonaną procedurą ECPW¹⁶⁴.
- **Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby Leśniowskiego-Crohna¹⁶⁵ leczonych biologicznie** w ramach Programu Lekowego - Leczenie Choroby Leśniowskiego-Crohna (ChLC).
- **Odsetek hospitalizacji z wykonanym zabiegiem tamowania krwawienia do górnego odcinka przewodu pokarmowego**, czyli iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwawienia¹⁶⁶ i wykonaną endoskopią zabiegową¹⁶⁷ do liczby hospitalizacji z wykonaną endoskopią górnego odcinka przewodu pokarmowego¹⁶⁸.

¹⁶⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98

¹⁶¹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.29, 44.19, 51.191, 52.191

¹⁶²Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92

¹⁶³Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K85

¹⁶⁴Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.14, 51.15, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.2, 52.21, 52.22, 52.92, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98

¹⁶⁵Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9

¹⁶⁶Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: K22.6, K25.0, K25.2, K25.4, K25.6, K26.0, K26.2, K26.4, K26.6, K27.0, K27.2, K27.4, K27.6, K28.0, K28.2, K28.4, K28.6, K29.0, K92.0, K92.1, K92.2

¹⁶⁷Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.11, 44.15, 44.222, 44.43, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03

¹⁶⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 42.23, 42.242, 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.1, 44.11, 44.12, 44.13, 44.14, 44.15, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 44.222, 44.43, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03

Tabela 2.2.317: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym dla dzieci (1)

ID	Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą		Udział ECPW diagn. wśród wszystkich wykonanych ECPW [%]
	ECPW	EUS	
06.0016	-	42	-
06.0035	-	-	-
Woj.	-	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.318: Wskaźniki dedykowane oddziałom gastroenterologicznym dla dzieci (2)

ID	Odsetek hospitalizacji z ostrym zapaleniem trzustki po wykonanej procedurze ECPW [%]	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem ChLC, podczas których leczono biologicznie w ramach programu lekowego [%]	Odsetek zabiegów z tamowaniem krwawienia do górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]
06.0016	-	6,34	-
06.0035	-	-	-
Woj.	-	6,18	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.25 Oddział geriatryczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 6 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁶⁹ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Geriatria - hospitalizacja. 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.319 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.15 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.319: Podstawowe statystyki

ID	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	nie	1,0	1,1	12,3	3,2	-

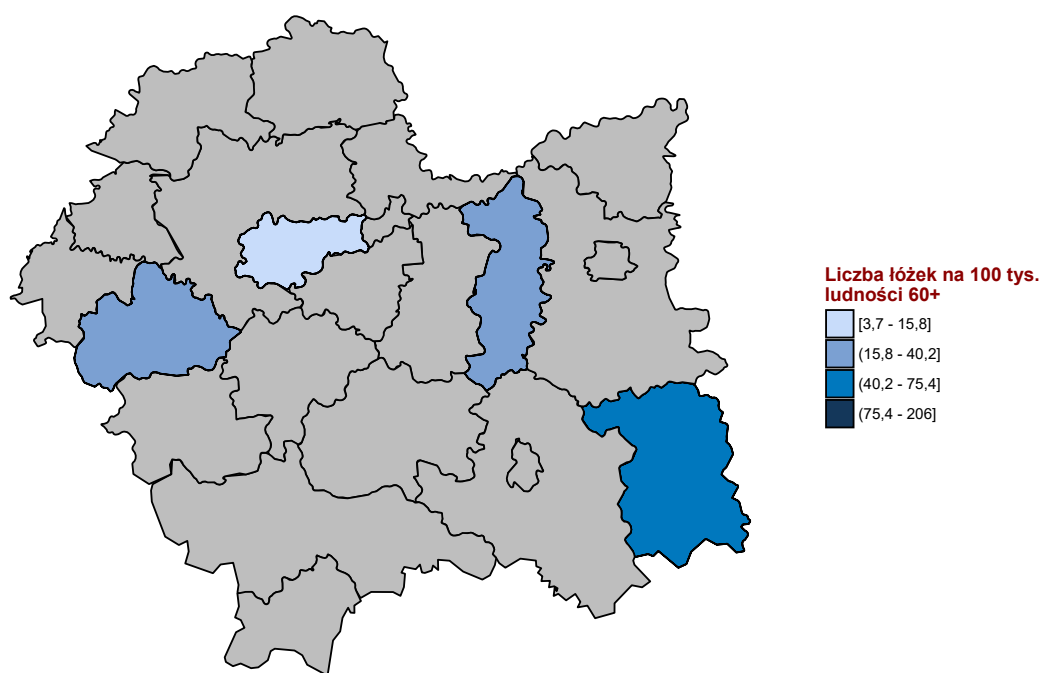
¹⁶⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.319: Podstawowe statystyki

ID	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0009	nie	1,1	1,3	15,9	2,4	48
06.0017	nie	1,1	1,2	6,8	1,2	31
06.0021	nie	0,4	0,5	4,1	0,9	13
06.0032	nie	0,7	0,8	5,8	0,9	21
06.0034	nie	0,2	0,3	1,5	3,5	-
Woj.	nie	4,5	5,1	46,4	2,0	113

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.15: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.320¹⁷⁰. W Tabeli 2.2.321 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁷¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹⁷⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁷¹ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.320: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	1,15	97,74	100,00	-
06.0009	1,31	100,00	99,85	0,15
06.0017	1,15	100,00	100,00	-
06.0021	0,45	99,12	100,00	-
06.0032	0,79	100,00	99,87	0,13
06.0034	0,25	100,00	100,00	-
Woj.	5,11	99,41	99,94	0,06

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.321: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0001	11,22	3,82	100,00	-	100,00
06.0009	15,69	3,21	99,64	0,36	100,00
06.0017	6,74	0,11	100,00	-	100,00
06.0021	3,94	3,57	100,00	-	100,00
06.0032	5,75	5,66	99,98	0,02	100,00
06.0034	1,52	0,51	100,00	-	100,00
Woj.	44,86	16,89	99,87	0,13	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Całościowa Ocena Geriatryczna (kod produktu jednostkowego: 5.53.01.0001499) jest zasadą postępowania w geriatricznej stanowiącą interdyscyplinarny proces wielowymiarowej i standaryzowanej oceny poziomu funkcji życiowych, niezbędnych do planowania etapów leczenia i opieki. Udział hospitalizacji w trakcie których została wykonana Całościowa Ocena Geriatryczna został przedstawiony w tabeli 2.2.322.

Tabela 2.2.322: Udział hospitalizacji z wykonaną Całościową Oceną Geriatryczną (COG)

ID	Hospitalizacje z wykonaniem COG [%]
06.0001	8,0

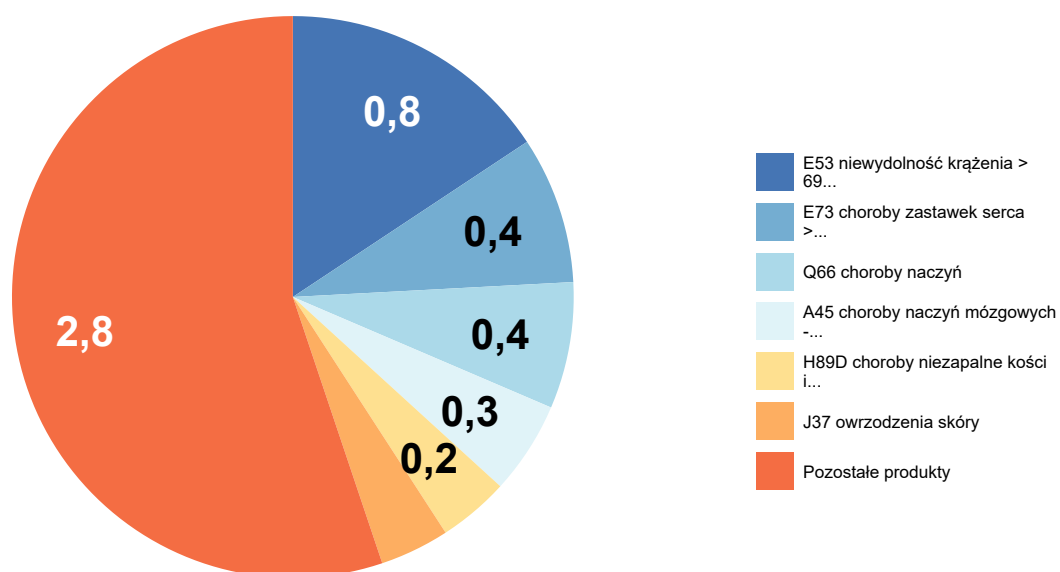
Tabela 2.2.322: Udział hospitalizacji z wykonaną Całościową Oceną Geriatryczną (COG)

ID	Hospitalizacje z wykonaniem COG [%]
06.0009	9,5
06.0017	1,1
06.0021	80,8
06.0032	85,6
06.0034	19,7
Woj.	25,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Geriatria - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.323 oraz na Wykresie 2.2.76.

Wykres 2.2.76: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.323: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	E53 [%]	E73 [%]	Q66 [%]	A45 [%]	H89D [%]	J37 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	12,7	5,4	5,8	4,9	0,4	3,9	66,9
06.0009	35,1	7,0	2,4	11,1	2,4	6,7	35,3

Tabela 2.2.323: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	E53 [%]	E73 [%]	Q66 [%]	A45 [%]	H89D [%]	J37 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0017	7,2	9,6	3,6	2,4	14,6	1,0	61,4
06.0021	17,1	7,3	25,2	6,2	0,7	3,8	39,6
06.0032	1,8	15,0	5,2	1,5	0,1	0,6	75,8
06.0034	7,9	5,5	30,7	1,2	-	14,6	40,2
Woj.	15,7	8,5	7,3	5,3	4,1	4,0	55,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.76 oraz w Tabeli 2.2.323 zostały wymienione w Tabeli 2.2.324.

Tabela 2.2.324: Nazwy najczęstszych produktów

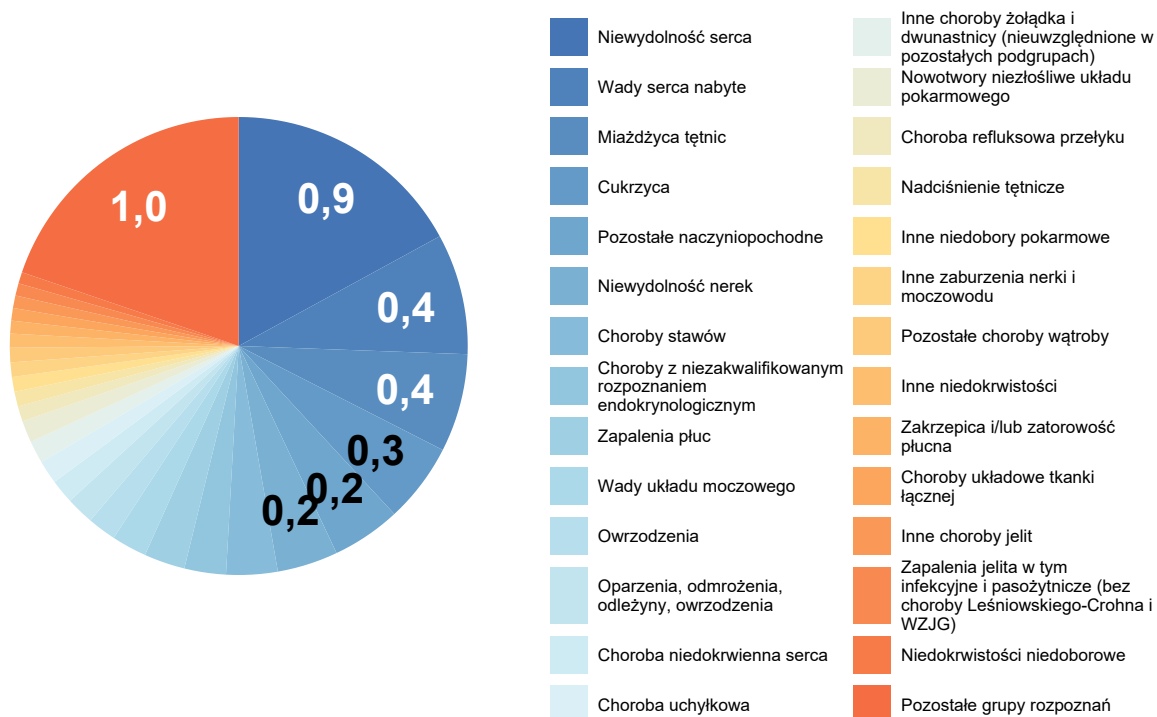
Pełna nazwa produktu
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw
E73 choroby zastawek serca >17 r.ż.
Q66 choroby naczyń
A45 choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
J37 owrzodzenia skóry

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁷² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.325. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.77 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.328 oraz na Wykresie 2.2.78.

¹⁷²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.77: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.325: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Miażdżyca tętnic [%]	Cukrzyca [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Niewydolność nerek [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	1,12	13,1	5,5	5,5	1,2	5,0	5,7	63,9
06.0009	1,31	35,6	7,0	2,2	9,7	10,2	1,0	34,3
06.0017	1,15	7,5	9,7	3,4	9,9	2,4	1,5	65,6
06.0021	0,45	17,6	7,6	25,4	0,7	6,2	7,6	35,0
06.0032	0,79	8,3	15,0	5,2	2,0	0,1	11,2	58,1
06.0034	0,25	8,7	5,5	26,4	4,3	-	0,4	54,7
Woj.	5,08	17,0	8,5	6,9	5,6	4,9	4,3	52,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W trakcie omawiania oddziałów geriatrycznych warto podkreślić udział w hospitalizacjach pacjentów z

wieloma chorobami współistniejącymi, z których jedynie nieliczne są uleczalne. Zgodnie z obowiązującym wzorem kart statystycznych przy sprawozdawaniu każdej hospitalizacji istnieje możliwość raportowania trzech schorzeń współistniejących, poza rozpoznaniem głównym. Tabela 2.2.326 przedstawia odsetek pacjentów z różnymi liczbami rozpoznań.

Tabela 2.2.326: Odsetek pacjentów z wymienioną liczbą rozpoznań

ID	Pacjenci z liczbą rozpoznań równą 1 [%]	Pacjenci z liczbą rozpoznań w przedziale od 2 do 4 [%]	Pacjenci z liczbą rozpoznań w przedziale od 5 do 8 [%]	Pacjenci z liczbą rozpoznań większą lub równą 9 [%]
06.0001	3,43	86,09	10,28	0,20
06.0009	0,37	85,46	14,08	0,09
06.0017	3,12	93,20	3,58	0,09
06.0021	10,51	84,11	5,38	-
06.0032	5,92	83,53	10,26	0,29
06.0034	-	95,71	4,29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części analizy, na podstawie konsultacji z ekspertami, wyszczególniono następujące grupy rozpoznań współistniejących:

- ICD-10 rozpoczynające się od litery I – Choroby układu krążenia
- ICD-10 rozpoczynające się od litery E - Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej
- ICD-10 rozpoczynające się od litery N – Choroby układu moczowo-płciowego
- ICD-10 rozpoczynające się od litery M – Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej
- ICD-10 rozpoczynające się od litery J – Choroby układu oddechowego
- ICD-10 rozpoczynające się od litery F – Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania
- Pozostałe grupy rozpoznań (o mniejszym udziale niż wymienione wyżej)

W przypadku ponownej hospitalizacji tego samego chorego w ciągu roku w schorzeniach współistniejących uwzględniano wszystkie sprawozdane u niego rozpoznania współistniejące, poza głównym. Tabela 2.2.327 przedstawia statystyki pokazujące udział pacjentów z różną liczbą rozpoznań współistniejących.

Tabela 2.2.327: Odsetek rozpoznań współistniejących z wymienionych grup chorób

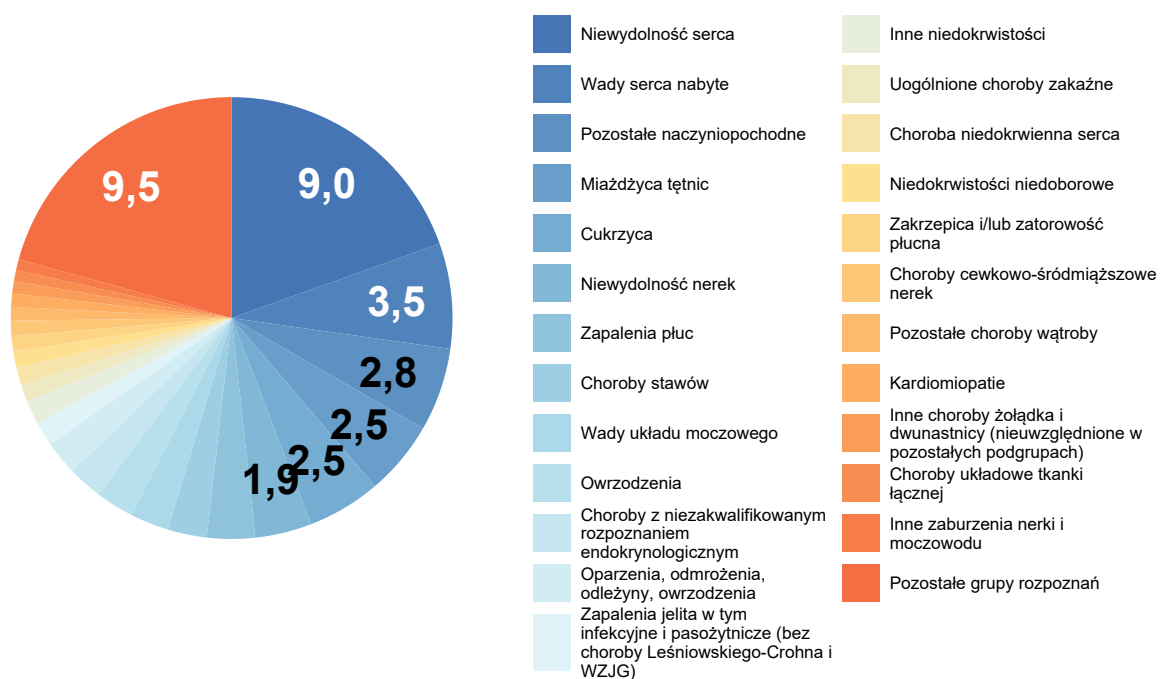
ID	Choroby układu krążenia [%]	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej [%]	Choroby układu moczowo-płciowego [%]	Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej [%]	Choroby układu oddechowego [%]	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania [%]	Pozostałe grupy chorób [%]
06.0001	35,65	15,68	9,83	2,14	15,03	2,93	18,74

Tabela 2.2.327: Odsetek rozpoznań współistniejących z wymienionych grup chorób

ID	Choroby układu krążenia [%]	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej [%]	Choroby układu moczowo-płciowego [%]	Choroby układu kostno-mięśniowego i tkanki łącznej [%]	Choroby układu oddechowego [%]	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania [%]	Pozostałe grupy chorób [%]
06.0009	38,13	14,88	8,73	10,68	4,40	10,61	12,56
06.0017	38,72	16,95	7,93	13,26	4,74	2,55	15,85
06.0021	46,83	10,95	10,52	3,03	4,90	0,86	22,91
06.0032	35,65	10,43	3,41	1,39	5,82	30,03	13,27
06.0034	47,04	16,50	7,14	1,97	4,43	0,49	22,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.78: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.328: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Miażdżyca tętnic [%]	Cukrzyca [%]	Niewydolność nerek [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	11,85	11,34	5,10	4,64	4,59	0,89	5,02	68,43
06.0009	15,87	35,38	6,71	11,00	2,17	8,83	0,98	34,93
06.0017	6,77	8,83	10,81	2,61	3,25	9,95	1,26	63,29
06.0021	4,05	15,89	6,77	7,74	21,21	0,77	8,45	39,17
06.0032	5,80	10,47	12,87	0,07	3,61	2,59	12,30	58,08
06.0034	1,52	10,04	7,22	-	21,06	6,63	0,66	54,40
Woj.	45,85	19,54	7,70	6,08	5,45	5,37	4,14	51,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.329 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁷³.

Tabela 2.2.329: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	14,0	82,8	14	26	77,7	63,1	85,9	51,8	0,1
06.0009	47,9	87,3	3	6	98,9	96,0	52,1	46,8	-
06.0017	80,3	86,3	13	33	72,4	61,6	19,7	18,9	-
06.0021	26,3	89,0	6	11	93,2	85,6	73,7	52,6	-
06.0032	17,7	99,3	11	15	90,0	83,6	82,3	40,4	-
06.0034	60,2	97,4	13	54	68,6	61,4	39,8	-	-
Woj.	41,7	88,1	7	20	82,7	74,7	58,2	43,9	0,0

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.330 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

¹⁷³ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.330: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Średnia czasu pobytu pacjentów przyjętych w trybie nagłym	Średnia czasu pobytu pacjentów przyjętych w trybie planowym	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]
06.0001	10,55	10,97	8,0	8	0,14	8,94
06.0009	12,11	12,42	11,8	12	0,06	5,74
06.0017	5,88	6,61	5,7	5	0,18	2,85
06.0021	9,01	9,16	8,6	8	0,09	5,67
06.0032	7,31	7,63	5,8	7	0,13	3,68
06.0034	6,00	7,98	4,7	5	0,37	5,64
Woj.	9,03	9,93	7,8	8	0,13	6,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki¹⁷⁴. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.331 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.332 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.331: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0009	48	48
06.0017	31	31
06.0021	13	13
06.0032	21	21
Bez kontraktu	12	12
Woj.	125	125

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

¹⁷⁴Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0001, 06.0034.

Tabela 2.2.332: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0009	89,0	96,4	99,6	89,3	46,26	47,80	42,87
06.0017	59,5	69,6	75,7	56,2	21,58	23,46	17,42
06.0021	84,5	93,9	97,3	86,6	12,21	12,64	11,25
06.0032	74,2	84,4	90,2	71,7	17,73	18,94	15,06
Woj.	76,8	86,1	90,7	75,9	97,79	102,85	86,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Poniższe tabele prezentują statystyki oparte na fakcie ponownej hospitalizacji w czasie 30., 90. oraz 180. dni, w określonym miejscu i z określoną przyczyną.

Tabela 2.2.333: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	1,5	23,3	2,6	11,6	20,1	3,3	10,4
06.0009	-	13,4	2,2	4,8	10,5	3,3	4,8
06.0017	-	5,6	0,6	0,5	3,2	2,7	0,5
06.0021	-	12,1	1,3	2,5	8,0	4,3	2,5
06.0032	-	19,1	2,0	4,7	9,9	9,8	4,7
06.0034	1,2	14,8	2,5	5,3	7,8	7,0	3,3
Woj.	0,4	14,3	1,8	4,9	10,2	4,4	4,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.334: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 90 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	4,9	37,5	5,7	19,4	31,0	8,9	17,0
06.0009	0,4	28,6	7,8	13,8	24,0	6,7	13,6
06.0017	-	18,2	2,6	4,4	10,6	9,0	4,4
06.0021	-	26,9	3,0	7,0	19,8	9,3	7,0
06.0032	-	36,0	5,0	11,1	20,0	19,3	11,1
06.0034	3,5	34,6	8,2	13,6	18,5	19,3	7,8
Woj.	1,4	29,1	5,2	11,6	20,8	10,6	10,7

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 90 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.335: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 180 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	6,5	47,8	8,1	25,9	38,5	14,5	21,4
06.0009	0,5	39,6	12,6	21,4	34,3	9,2	21,2
06.0017	-	29,8	3,6	6,7	16,3	16,6	6,7
06.0021	-	37,2	5,3	10,1	27,4	13,6	10,1
06.0032	-	46,2	7,2	15,2	27,0	24,8	15,2
06.0034	5,1	49,0	11,5	18,5	26,3	28,8	12,3
Woj.	1,8	40,1	7,9	16,5	28,5	16,0	15,2

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 180 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.336 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1060¹⁷⁵.

Tabela 2.2.336: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	-	31,0	4,4	3,6
06.0009	0,3	16,4	1,3	1,2
06.0017	1,7	39,4	-	-
06.0021	2,9	33,8	20,2	20,2
06.0032	2,4	36,7	3,9	1,8
06.0034	3,1	47,8	2,0	1,2
Woj.	1,2	31,5	3,7	3,2

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane na temat trybów wypisu¹⁷⁶ przedstawiono w tabeli 2.2.337

Tabela 2.2.337: Analiza trybów wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowania do dalszej opieki [%]	Skierowania do innego szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Zgon pacjenta [%]
06.0001	75,8	4,5	-	0,4	19,3
06.0009	5,9	82,4	0,3	0,3	11,1
06.0017	-	97,7	1,7	0,1	0,5
06.0021	-	88,4	2,9	0,2	8,5
06.0032	18,2	70,5	2,4	0,3	8,7
06.0034	1,2	94,5	3,1	-	1,2

¹⁷⁵ PORADNIA GERIATRYCZNA

¹⁷⁶ Przez proces zakończenia leczenia rozumie się tryb wypisu z liczbami: 1, 5, 8.

Tabela 2.2.337: Analiza trybów wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowania do dalszej opieki [%]	Skierowania do innego szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Zgon pacjenta [%]
Polska	21,2	67,9	1,2	0,2	9,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.338 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.338: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje kobiet	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 60+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+
06.0001	0,60	82,30	99,8	0,68
06.0009	0,64	80,14	100,0	0,59
06.0017	0,72	76,05	100,0	0,34
06.0021	0,64	81,43	100,0	0,65
06.0032	0,58	79,54	100,0	0,58
06.0034	0,57	78,75	100,0	0,52
Woj.	0,64	79,64	100,0	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.339. 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 2.2.339: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	90,7	6,1	3,2
06.0009	80,1	17,6	2,4
06.0017	84,6	14,2	1,2
06.0021	90,0	9,1	0,9
06.0032	92,9	6,2	0,9
06.0034	73,2	23,2	3,5
Woj.	86,0	12,0	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.26 Oddział ginekologii onkologicznej

W roku 2016 w województwie małopolskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁷⁷ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

¹⁷⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

- Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja,
- Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

Tabela 2.2.340 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

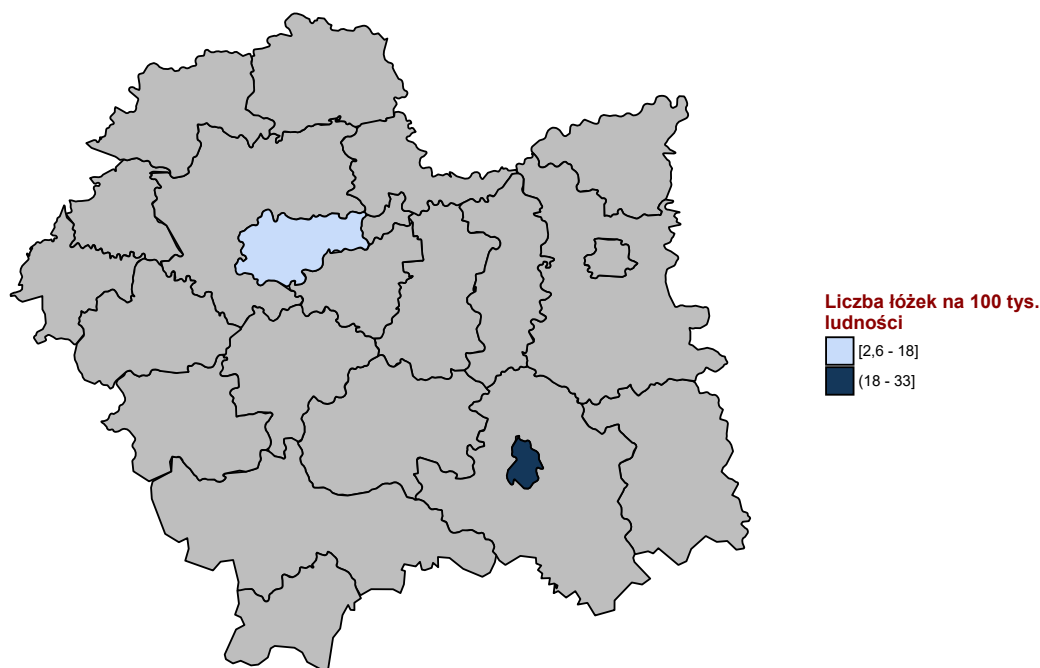
Na mapie 2.2.16 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.340: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0004	4460	nie	0,4	0,9	2,8	2,6	28
06.0024	4460	nie	0,8	2,0	5,6	9,1	20
Woj.	-	nie	1,3	2,9	8,4	7,1	48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.16: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.341¹⁷⁸. W Tabeli 2.2.342 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁷⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.341: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym				
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1a ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]	pozostałe [%]
06.0004	0,89	99,78	39,33	57,64	3,03	-
06.0024	1,97	99,90	52,08	35,98	5,74	6,20
Woj.	2,86	99,86	48,11	42,72	4,90	4,27

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog grup systemu JGP

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷⁸ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁷⁹ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.342: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty			
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1a ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1k ⁴ [%]	z katalogu 1n ⁵ [%]	z katalogu 1c ⁶ [%]	z katalogu 1m ⁷ [%]
06.0004	2,82	1,88	29,73	69,17	1,10	-	82,63	16,46	-
06.0024	4,12	4,11	56,75	32,15	8,10	3,01	87,53	4,12	7,02
Woj.	6,95	5,98	45,78	47,19	5,25	1,78	85,99	7,99	4,81

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog grup systemu JGP

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

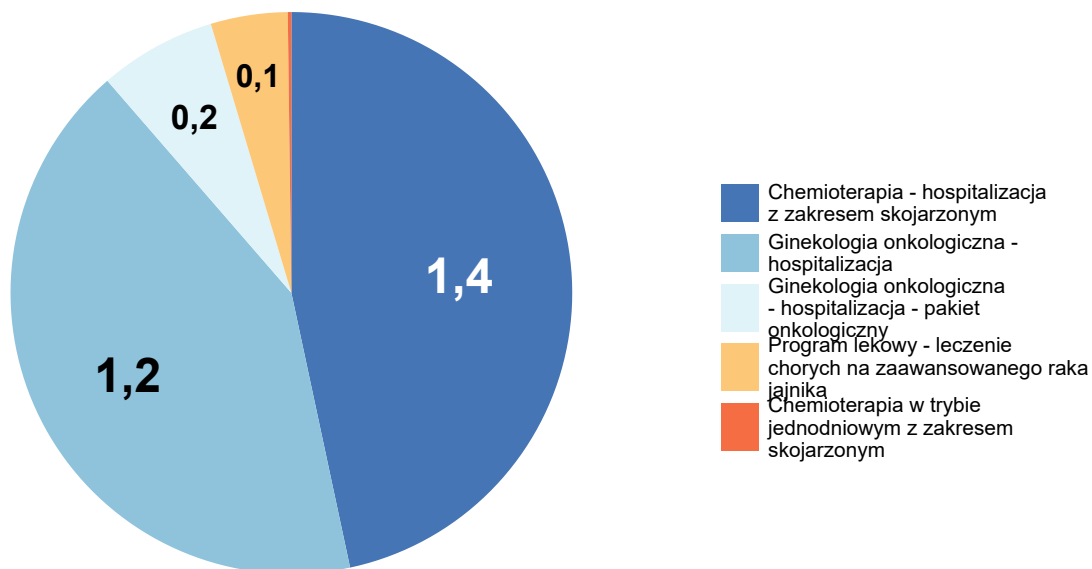
6 Katalog produktów do sumowania

7 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.343. Wykres 2.2.79 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.79: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

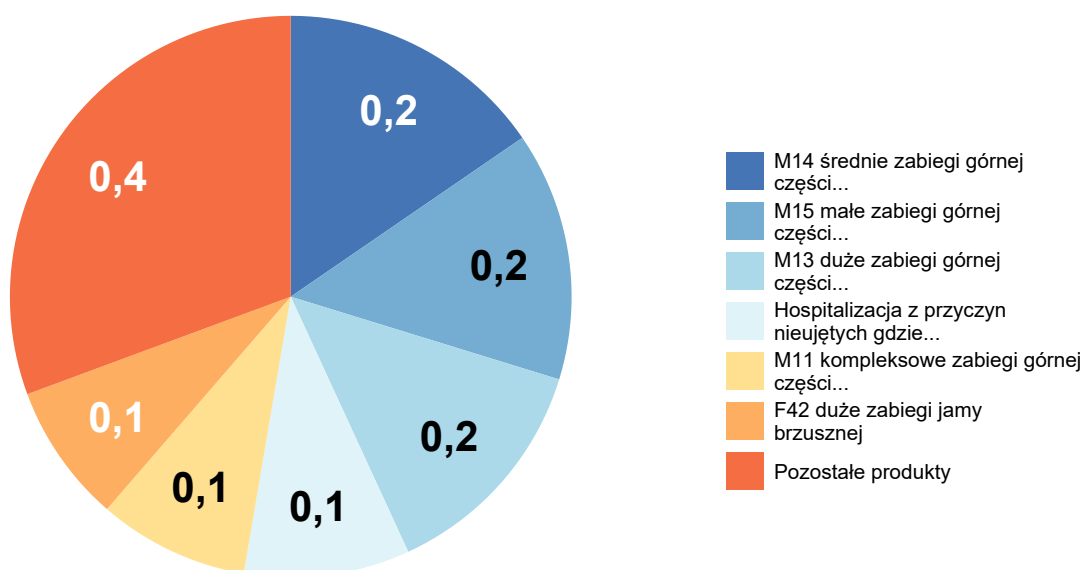
Tabela 2.2.343: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [%]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [%]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%]
06.0004	2,84	59,5	29,4	15,4	-	0,2
06.0024	5,55	42,7	42,4	17,8	2,6	-
Woj.	8,39	48,4	38,0	17,0	1,8	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych. Analiza dotycząca chemioterapii została zaprezentowana w rozdziale zatytułowanym 'Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii'. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.344 oraz na Wykresie 2.2.80.

Wykres 2.2.80: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.344: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	M14 [%]	M15 [%]	M13 [%]	Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie... [%]	M11 [%]	F42 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0004	11,7	20,9	12,6	5,0	8,3	3,3	38,1
06.0024	17,9	10,0	13,9	12,5	8,9	11,1	25,7
Woj.	15,4	14,3	13,4	9,6	8,7	8,0	30,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.80 oraz w Tabeli 2.2.344 zostały wymienione w Tabeli 2.2.345.

Tabela 2.2.345: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
M11 kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw
F42 duże zabiegi jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.346 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.347 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.346: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0004	81,7	90,4	18,3	78,7
06.0024	97,5	80,8	2,5	66,7
Woj.	90,8	84,5	9,2	76,8

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.347: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

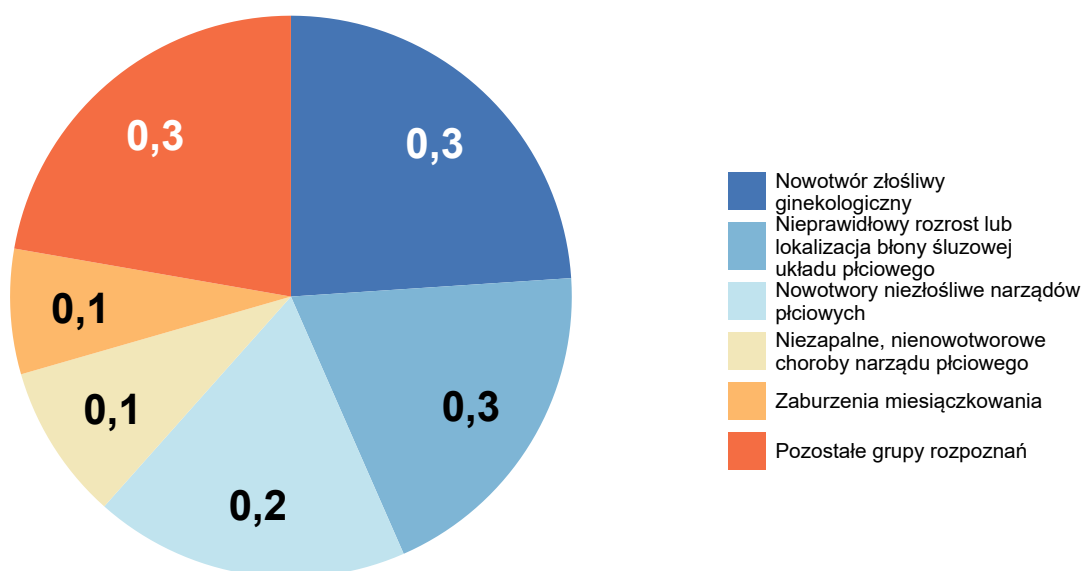
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0004	81,7	16,0	25,3	24,3	34,4	-

Tabela 2.2.347: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0024	97,5	14,8	37,0	34,9	13,0	0,3
Woj.	90,8	15,2	32,6	30,9	21,1	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁸⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.348. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.81 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.350 oraz Wykresie 2.2.82.

Wykres 2.2.81: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸⁰Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.348: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Inne choroby jelit [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0004	0,54	26,5	17,6	25,7	5,6	9,1	1,5	14,1
06.0024	0,82	22,3	20,7	13,2	11,2	6,0	6,8	19,9
Woj.	1,36	24,0	19,5	18,1	9,0	7,2	4,7	17,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

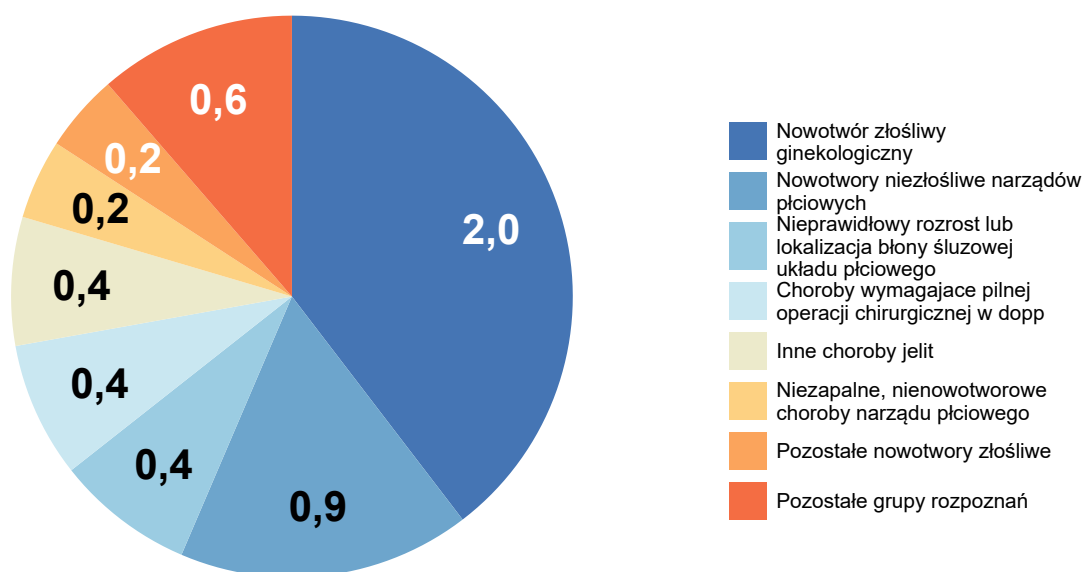
Tabela 2.2.349 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.349: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0004	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	26,48
	Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	25,74
	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	17,59
06.0024	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	22,29
	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	20,71
	Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych	13,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.82: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.350: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwory niezłośliwe narządów płciowych [%]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [%]	Inne choroby jelit [%]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0004	1,99	44,20	23,28	7,83	5,32	2,31	3,16	13,90
06.0024	3,08	36,62	12,65	8,03	9,40	10,70	5,53	17,07
Woj.	5,07	39,60	16,83	7,95	7,79	7,40	4,60	15,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.351 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁸¹.

Tabela 2.2.351: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0004	85,0	84,7	10	21	87,1	58,0	15,0	-	-
06.0024	99,9	85,9	15	28	79,5	46,5	-	-	0,1
Woj.	94,0	85,5	13	27	82,3	50,6	6,0	-	0,1

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.352 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.352: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0004	4	3,9	2	20,0	59,8
06.0024	4	4,2	2	24,7	59,4
Woj.	4	4,1	2	22,9	59,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z

¹⁸¹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.353 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.354 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.353: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0004	28	28
06.0024	20	20
Woj.	48	48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.354: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0004	19,4	23,7	26,6	17,1	6,63	7,46	4,78
06.0024	41,5	49,9	56,2	35,9	9,98	11,25	7,18
Woj.	30,5	36,8	41,4	26,5	16,61	18,71	11,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.355 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁸² pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

¹⁸²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (ginekologii onkologicznej), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.355: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0004	0,4	17,4	5,1	12,7	15,9	2,5	12,7
06.0024	-	13,7	3,8	7,4	9,9	5,0	7,3
Woj.	0,1	15,1	4,3	9,5	12,2	4,0	9,4

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.356 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1460¹⁸³.

Tabela 2.2.356: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0004	-	37,1	0,4	-
06.0024	-	80,2	42,6	42,6
Woj.	-	63,4	26,0	25,9

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.357 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.357: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0004	53,7	100,0	26,1	3,7
06.0024	54,3	100,0	26,7	3,8
Woj.	54,0	100,0	26,5	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸³PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.358. 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 2.2.358: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0004	66,1	32,2	1,7
06.0024	46,7	44,0	9,4
Woj.	54,4	39,3	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.83 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.359 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

¹⁸⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.83: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

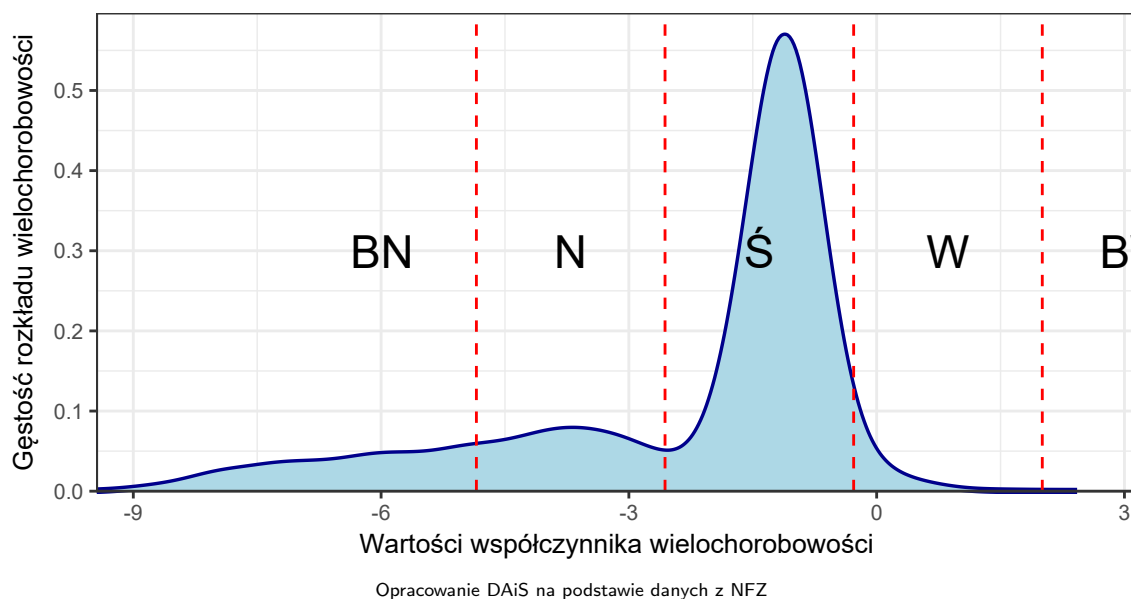


Tabela 2.2.359: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
06.0004	0,88	17,85	19,44	59,55	3,16
06.0024	1,81	12,37	13,58	71,73	2,32
Woj.	2,70	14,17	15,50	67,73	2,60

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

2.2.27 Oddział gruźlicy lub chorób płuc

W roku 2016 w województwie małopolskim 15 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁸⁵ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Choroby płuc - hospitalizacja,
- Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

Tabela 2.2.360 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

¹⁸⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

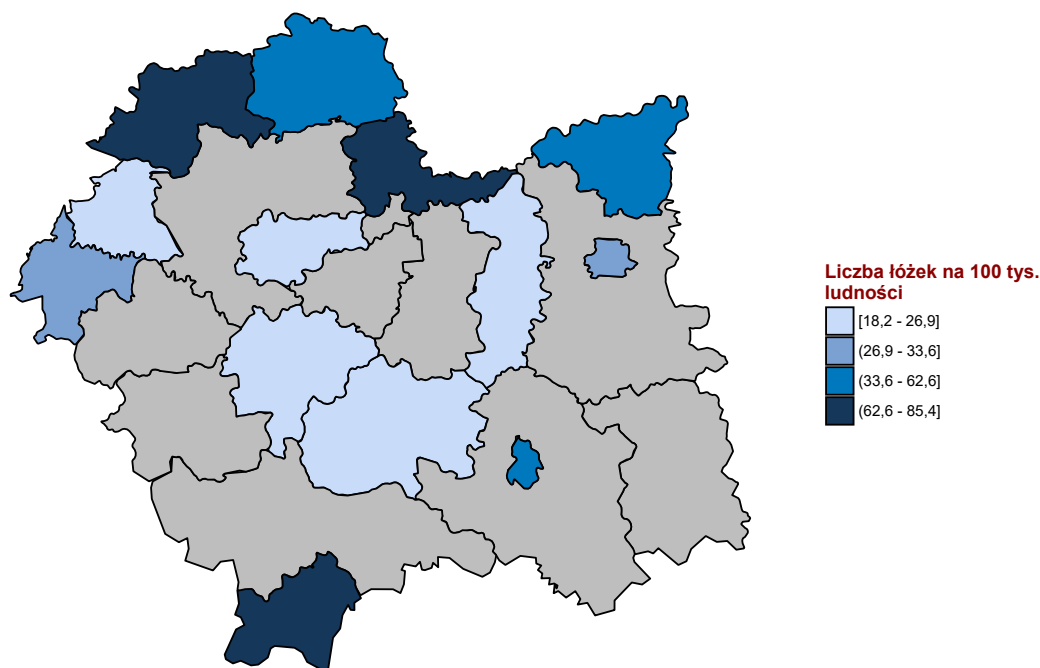
Na mapie 2.2.17 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.360: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4272	nie	2,2	3,0	16,4	7,6	46
06.0004	4270	nie	0,6	0,7	9,2	1,4	35
06.0006	4270	nie	1,1	1,4	11,1	5,0	43
06.0010	4272	nie	1,1	1,4	8,4	15,8	30
06.0012	4270	nie	0,4	0,4	4,0	3,4	20
06.0013	4272	nie	0,8	1,0	9,6	1,4	35
06.0015	4270	nie	0,6	0,7	6,5	1,6	29
06.0018	4270	nie	1,6	2,1	10,1	5,2	37
06.0018	4272	nie	1,3	1,7	9,7	2,8	36
06.0021	4272	nie	0,7	0,8	6,4	1,1	25
06.0022	4270	nie	0,5	0,6	8,1	14,0	31
06.0023	4272	nie	1,4	2,4	9,8	6,3	37
06.0028	4272	nie	0,6	0,7	6,6	7,2	24
06.0030	4272	nie	0,8	1,0	7,8	10,0	32
06.0041	4272	nie	0,9	1,2	8,2	4,6	58
06.0055	4270	nie	0,3	0,3	28,7	23,7	80
Woj.	-	nie	14,6	19,3	160,6	6,4	598

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.17: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.361¹⁸⁶. W Tabeli 2.2.362 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁸⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.361: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym				
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]	pozostałe [%]
06.0001	2,98	99,70	89,19	1,48	9,33	-
06.0004	0,70	100,00	88,51	11,49	-	-
06.0006	1,35	99,70	99,03	0,97	-	-
06.0010	1,41	99,93	93,76	-	6,24	-
06.0012	0,42	99,76	98,32	1,68	-	-
06.0013	0,96	99,90	93,12	6,88	-	-
06.0015	0,68	100,00	95,12	4,88	-	-
06.0018	3,82	99,97	99,29	0,29	-	0,42
06.0021	0,80	100,00	100,00	-	-	-

¹⁸⁶Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁸⁷Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.361: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym				
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]	pozostałe [%]
06.0022	0,61	100,00	97,04	2,96	-	-
06.0023	2,39	99,92	99,41	0,59	-	-
06.0028	0,72	100,00	99,72	0,28	-	-
06.0030	1,02	100,00	99,80	0,20	-	-
06.0041	1,19	100,00	100,00	-	-	-
06.0055	0,29	100,00	11,00	89,35	-	-
Woj.	19,34	99,90	95,18	2,85	1,89	0,08

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.362: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty			
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1e ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1m ⁶ [%]	z katalogu 1l ⁷ [%]
06.0001	15,71	1,51	97,33	0,81	1,87	-	76,47	21,22	2,31
06.0004	9,08	0,02	67,94	32,06	-	-	100,00	-	-
06.0006	10,99	0,24	90,88	9,12	-	-	100,00	-	-
06.0010	8,22	0,38	98,93	-	1,07	-	64,64	33,77	1,58
06.0012	3,90	0,10	96,57	3,43	-	-	100,00	-	-
06.0013	9,52	0,08	73,26	26,74	-	-	100,00	-	-
06.0015	6,47	0,22	83,53	16,47	-	-	100,00	-	-
06.0018	19,58	0,14	99,44	0,39	-	0,17	35,86	-	-
06.0021	6,39	0,06	100,00	-	-	-	100,00	-	-
06.0022	8,06	0,01	86,58	13,42	-	-	100,00	-	-
06.0023	9,62	0,05	99,38	0,62	-	-	100,00	-	-
06.0028	6,59	0,03	99,97	0,03	-	-	100,00	-	-
06.0030	7,81	0,20	99,55	0,45	-	-	100,00	-	-
06.0041	8,14	0,07	100,00	-	-	-	100,00	-	-
06.0055	25,69	-	1,47	98,53	-	-	-	-	-
Woj.	155,76	3,12	77,68	22,05	0,24	0,02	81,33	14,38	1,31

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

7 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach chorób gruźlicy lub chorób płuc było wprowadzenie programów

lekowych:

- Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym
- Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym
- Program lekowy - leczenie choroby Pompego
- Program lekowy - leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą
- Program lekowy - leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem

Tabela 2.2.363 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.363: Programy lekowe

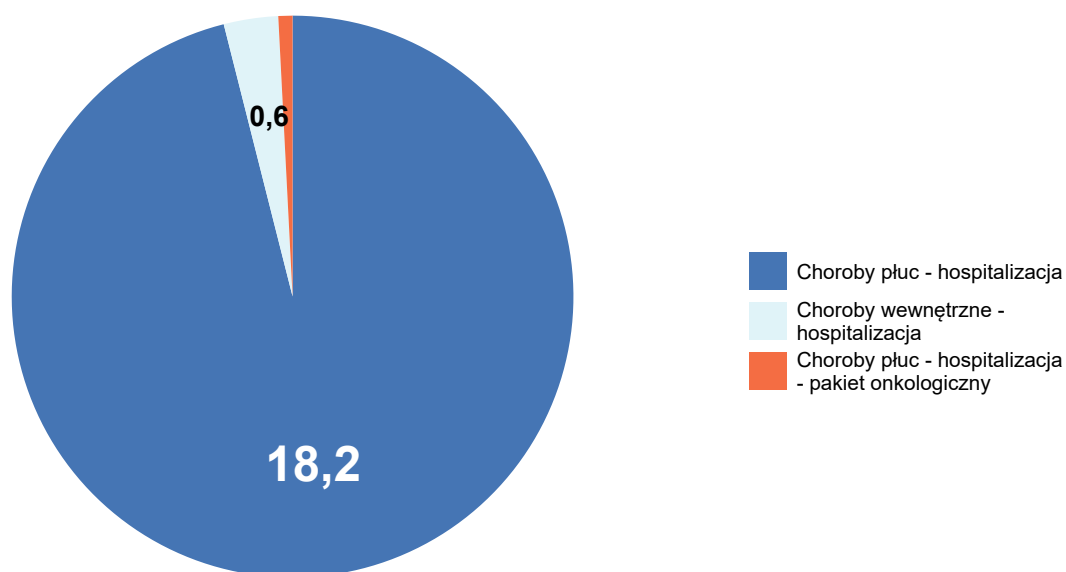
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0001	0,02	0,28
06.0010	0,01	0,09
06.0018	0,01	0,02
Woj.	0,04	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ze względu na niewielki odsetek świadczeń sprawozdanych w ramach innych katalogów niż 1a i 1b w dalszej części dokumentu wyłączono te świadczenia z analiz.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.364. Wykres 2.2.84 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.84: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

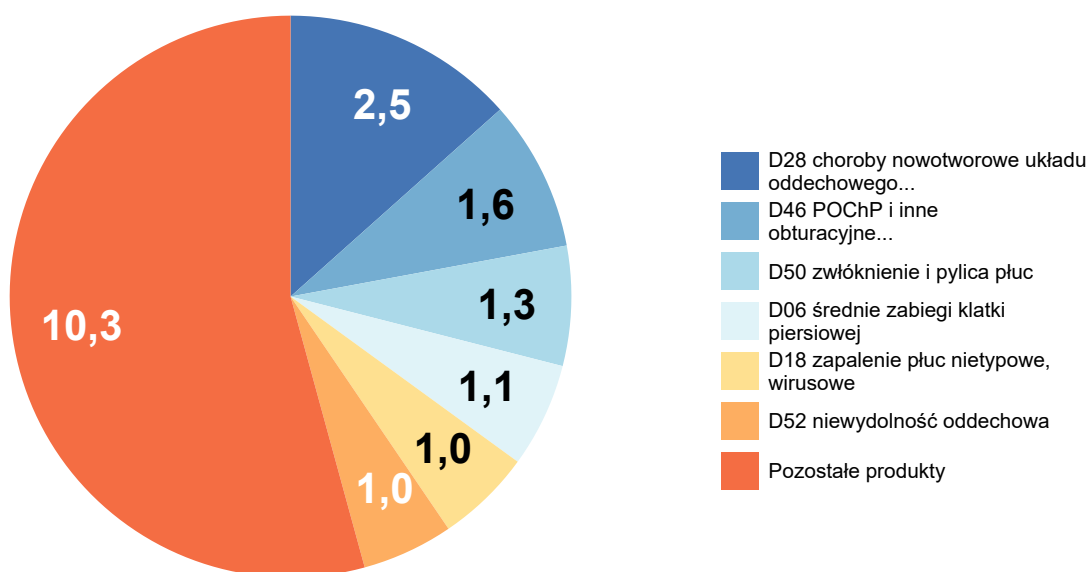
Tabela 2.2.364: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]
06.0001	15,88	90,1	8,8	1,1
06.0004	9,20	100,0	-	-
06.0006	11,05	100,0	-	-
06.0010	8,30	95,3	-	4,7
06.0012	3,96	100,0	-	-
06.0013	9,64	100,0	-	-
06.0015	6,51	100,0	-	-
06.0018	19,70	93,2	6,5	0,2
06.0021	6,45	100,0	-	-
06.0022	8,14	100,0	-	-
06.0023	9,76	100,0	-	-
06.0028	6,60	100,0	-	-
06.0030	7,82	100,0	-	-
06.0041	8,15	91,7	-	8,3
06.0055	28,69	100,0	-	-
Woj.	159,86	97,5	1,7	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.365 oraz na Wykresie 2.2.85.

Wykres 2.2.85: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.365: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	D28 [%]	D46 [%]	D50 [%]	D06 [%]	D18 [%]	D52 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	3,3	4,5	9,7	10,1	2,3	3,1	67,0
06.0004	30,8	5,5	2,8	-	8,2	2,3	50,4
06.0006	14,5	16,7	1,6	-	2,0	4,5	60,7
06.0010	11,3	9,5	2,8	9,3	12,9	10,8	43,4
06.0012	19,7	10,8	1,4	-	16,6	3,1	48,3
06.0013	14,6	17,7	0,9	-	12,4	3,1	51,2
06.0015	12,7	19,4	2,2	-	8,3	29,4	28,0
06.0018	15,7	1,8	17,3	15,0	4,9	1,6	43,7
06.0021	19,5	12,1	4,8	-	23,4	6,3	34,0
06.0022	15,1	13,0	5,4	-	3,5	8,1	54,9
06.0023	11,1	10,9	2,3	-	1,6	1,4	72,8
06.0028	18,9	11,7	9,8	-	1,0	2,1	56,5
06.0030	31,6	5,9	0,5	0,8	3,7	6,7	50,8
06.0041	0,8	10,8	6,2	14,1	0,2	14,4	53,5
06.0055	0,7	4,1	0,3	-	-	-	94,8
Woj.	13,4	8,7	6,9	6,0	5,5	5,3	54,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.85 oraz w Tabeli 2.2.365 zostały wymienione w Tabeli 2.2.366.

Tabela 2.2.366: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
D46 POChP i inne obturacyjne choroby układu oddechowego
D50 zwłóknienie i pylica płuc
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D52 niewydolność oddechowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.367 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.367: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0001	81,5	8,6	1,8
06.0004	99,7	2,3	-
06.0006	89,0	0,8	-
06.0010	85,8	2,3	-
06.0012	98,8	2,5	0,5
06.0013	96,4	0,8	0,1
06.0015	100,0	1,2	-
06.0018	84,2	13,7	0,4
06.0021	99,9	3,5	-
06.0022	99,7	0,2	-

Tabela 2.2.367: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0023	97,4	2,8	-
06.0028	100,0	0,8	-
06.0030	98,7	4,9	3,4
06.0041	84,7	23,5	0,9
06.0055	96,9	9,7	-
Woj.	90,6	6,5	0,6

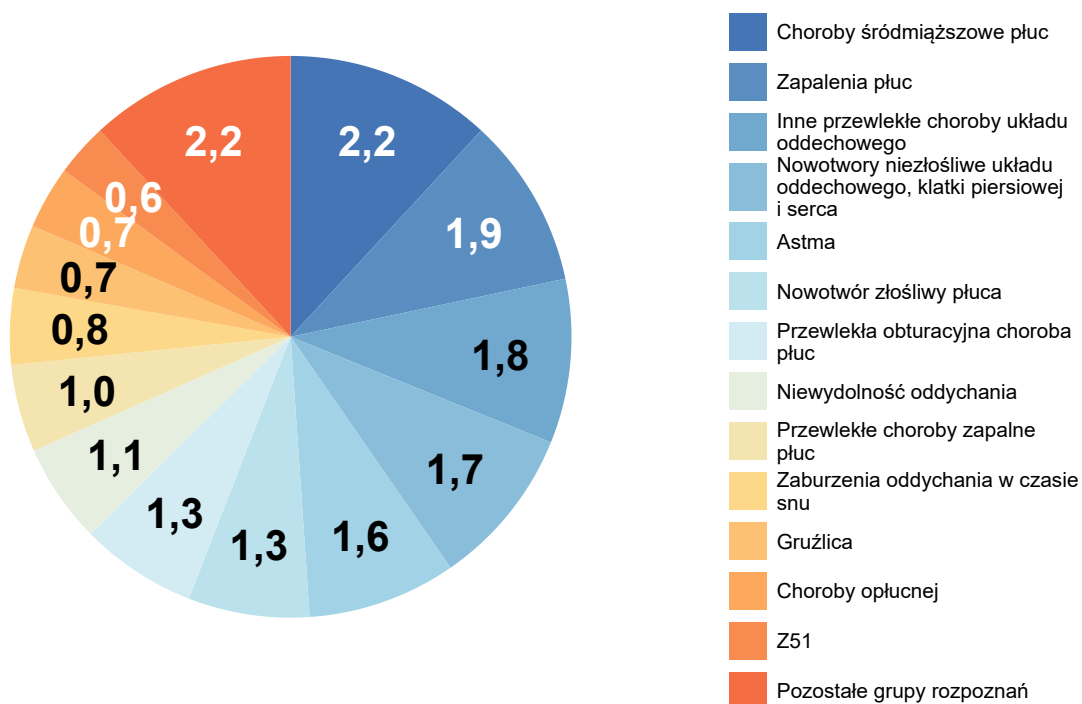
1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁸⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.368. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.86 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.370 oraz Wykresie 2.2.87.

Wykres 2.2.86: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸⁸Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.368: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby śródmiąższowe płuc [%]	Zapalenia płuc [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Astma [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	2,69	14,6	5,7	4,9	3,6	9,4	3,5	58,3
06.0004	0,70	3,7	16,7	4,7	26,2	3,5	4,8	40,3
06.0006	1,35	2,5	15,5	12,8	10,5	13,7	6,2	39,0
06.0010	1,32	3,7	15,0	17,1	0,1	11,3	15,6	37,3
06.0012	0,42	1,9	25,2	1,4	6,7	6,0	11,8	46,9
06.0013	0,96	1,4	18,3	7,4	8,1	11,4	6,1	47,3
06.0015	0,68	3,0	10,5	6,1	8,9	3,6	3,1	64,9
06.0018	3,81	29,5	5,9	15,3	12,5	2,6	11,2	22,9
06.0021	0,80	7,3	23,7	2,8	11,3	10,8	5,7	38,4
06.0022	0,61	5,6	4,9	0,8	7,6	32,7	5,4	42,9
06.0023	2,39	3,4	9,6	12,2	8,1	4,7	3,7	58,3
06.0028	0,72	9,8	8,7	2,5	9,4	18,0	5,7	46,0
06.0030	1,02	1,3	7,0	2,3	26,4	8,5	6,1	48,4
06.0041	1,19	27,4	0,9	13,8	1,0	11,8	6,9	38,2
06.0055	0,29	0,3	3,1	0,3	0,7	0,3	-	95,2
Woj.	18,94	11,9	9,8	9,5	9,2	8,6	7,0	44,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.369 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.368), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.369: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

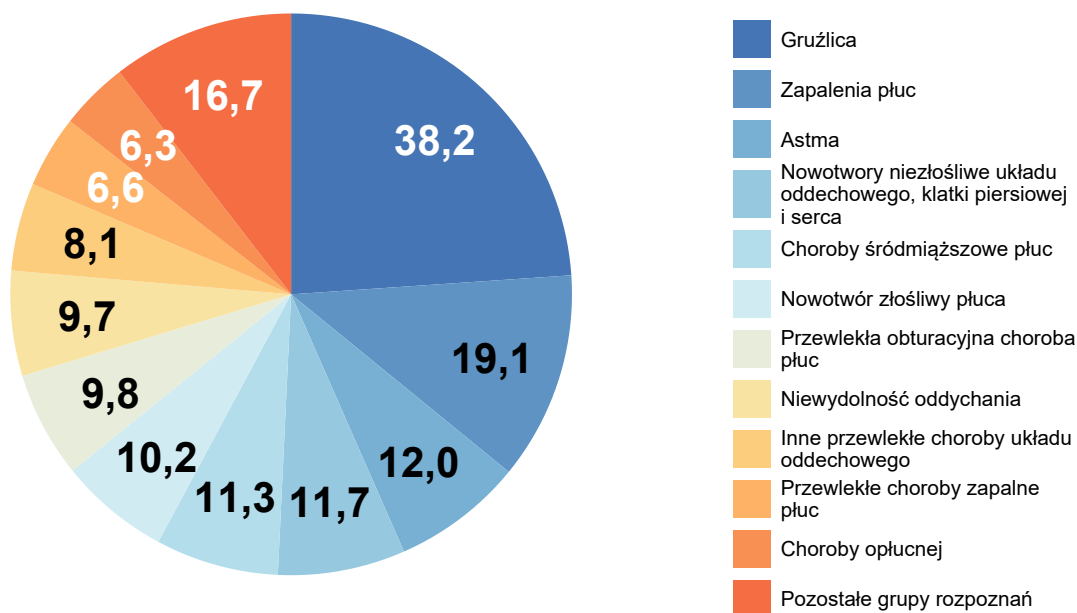
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Zaburzenia oddychania w czasie snu	15,60
	Otyłość	6,35
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	4,90
06.0004	Gruźlica	12,62
	Niewydolność serca	6,38
	Choroby opłucnej	5,39
06.0006	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	12,84
	Choroby opłucnej	5,86
	Niewydolność oddychania	4,68
06.0010	Niewydolność oddychania	10,88
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	8,23
	Choroby opłucnej	4,76
06.0012	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	10,10
	Choroby opłucnej	6,25
	Niewydolność serca	6,01
06.0013	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	10,21
	Przewlekłe choroby zapalne płuc	9,06
	Gruźlica	6,88
06.0015	Niewydolność oddychania	29,59
	Przewlekłe choroby zapalne płuc	11,09
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	8,58
06.0018	Przewlekłe choroby zapalne płuc	7,83
	Choroby opłucnej	3,47
	Gruźlica	2,31
06.0021	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	10,43

Tabela 2.2.369: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Niewydolność oddychania	6,28
	Choroby opłucnej	5,53
06.0022	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	10,20
	Niewydolność oddychania	7,40
	Przewlekłe choroby zapalne płuc	6,09
06.0023	Z51	24,14
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	8,21
	Zaburzenia oddychania w czasie snu	6,71
06.0028	Przewlekłe choroby zapalne płuc	13,67
	Niewydolność serca	9,25
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	5,39
06.0030	Zaburzenia oddychania w czasie snu	10,85
	Niewydolność oddychania	10,07
	Nadciśnienie tętnicze	6,26
06.0041	Niewydolność oddychania	15,40
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	11,11
	Zaburzenia oddychania w czasie snu	4,80
06.0055	Gruźlica	89,00
	Przewlekła obturacyjna choroba płuc	2,75
	Przewlekłe choroby zapalne płuc	2,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.87: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.370: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Gruźlica [%]	Zapalenia płuc [%]	Astma [%]	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca [%]	Choroby śródmiąższowe płuc [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	15,88	1,31	11,97	10,30	3,63	13,80	8,21	50,78
06.0004	9,20	32,20	16,21	3,09	17,98	2,77	3,52	24,23
06.0006	11,05	10,18	16,85	12,91	7,31	1,82	5,07	45,86
06.0010	8,30	1,26	25,73	9,96	0,10	3,31	14,23	45,40
06.0012	3,96	3,87	30,02	5,28	5,33	2,27	12,13	41,11
06.0013	9,64	26,15	20,52	8,30	7,16	1,01	4,54	32,32
06.0015	6,51	16,39	13,05	2,30	6,77	2,21	2,33	56,94
06.0018	19,70	2,44	9,60	2,80	11,93	23,36	13,92	35,94
06.0021	6,45	0,45	28,12	9,76	10,41	7,24	4,41	39,62
06.0022	8,14	13,55	4,57	25,66	6,77	6,09	4,86	38,50
06.0023	9,76	2,25	18,20	6,61	9,16	4,53	5,39	53,86
06.0028	6,60	0,23	10,63	16,16	9,71	8,42	5,48	49,38
06.0030	7,82	1,09	10,92	9,54	27,08	1,64	7,28	42,46
06.0041	8,15	0,54	2,20	11,84	1,08	16,77	10,55	57,02
06.0055	28,69	98,00	0,49	0,03	0,08	0,04	-	1,37
Woj.	159,86	23,92	11,97	7,53	7,34	7,08	6,37	35,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.371 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie¹⁸⁹.

Tabela 2.2.371: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	75,2	97,6	27	79	53,1	33,3	24,5	51,3	0,3
06.0004	40,3	86,6	5	8	96,1	87,7	59,7	0,2	-
06.0006	22,6	94,4	6	8	97,7	88,2	77,4	1,5	-
06.0010	41,1	93,9	8	15	94,3	65,1	58,6	31,5	0,3
06.0012	21,4	95,5	12	22	80,9	52,8	78,6	41,9	-
06.0013	56,0	89,8	5	7	97,8	87,7	43,8	31,7	0,2
06.0015	0,1	100,0	6	6	100,0	100,0	99,9	4,0	-
06.0018	83,9	99,5	25	40	60,9	18,3	16,0	6,4	0,1
06.0021	44,8	77,3	3	6	97,2	86,3	55,2	40,8	-
06.0022	2,6	100,0	7	12	100,0	81,2	97,4	16,9	-
06.0023	41,9	98,9	21	34	70,3	31,9	58,1	29,5	0,0
06.0028	12,4	86,7	3	7	94,4	86,7	87,4	18,6	0,1
06.0030	10,3	1,0	-	-	100,0	100,0	89,6	3,5	0,1

¹⁸⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.371: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0041	97,1	98,0	13	26	83,3	48,4	0,9	-	1,9
06.0055	79,7	100,0	2	4	98,7	97,4	20,6	-	-
Woj.	52,4	95,6	15	34	72,0	42,9	47,3	19,8	0,2

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.372 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.372: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	6	6,3	3	9,6	50,5
06.0004	13	11,3	10	0,6	9,5
06.0006	8	9,0	7	0,8	15,8
06.0010	6	5,7	5	5,6	39,4
06.0012	10	5,6	8	0,7	10,6
06.0013	10	12,2	7	0,5	17,4
06.0015	10	8,8	7	0,7	9,6
06.0018	5	3,2	5	0,1	33,1
06.0021	8	4,2	7	0,5	8,5
06.0022	13	12,0	11	0,2	2,5
06.0023	4	3,8	3	23,7	56,4
06.0028	9	6,1	7	0,4	5,4
06.0030	8	5,3	7	0,3	22,3
06.0041	7	5,3	6	-	32,8
06.0055	98	146,5	70	-	1,0
Woj.	8	37,5	6	5,0	30,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreślenia z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działal-

ność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.373 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.374 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.373: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	46	46
06.0004	35	35
06.0006	43	43
06.0010	30	30
06.0012	20	20
06.0013	35	35
06.0015	29	29
06.0018	73	73
06.0021	25	25
06.0022	31	31
06.0023	37	37
06.0028	24	24
06.0030	32	32
06.0041	58	58
06.0055	80	80
Woj.	598	598

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.374: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	93,1	107,6	114,0	93,5	49,50	52,43	43,02
06.0004	69,7	75,2	78,2	68,6	26,31	27,35	24,01
06.0006	69,0	77,5	81,0	69,9	33,33	34,81	30,06
06.0010	74,4	85,8	91,7	73,0	25,75	27,50	21,89
06.0012	53,5	59,1	62,6	51,3	11,82	12,52	10,25
06.0013	72,2	79,6	83,1	72,0	27,87	29,09	25,19
06.0015	59,5	65,8	68,1	60,7	19,08	19,74	17,61
06.0018	73,3	87,5	95,4	70,1	63,87	69,63	51,14
06.0021	69,5	78,1	82,2	68,9	19,52	20,55	17,24
06.0022	69,7	75,0	77,8	68,9	23,27	24,12	21,37
06.0023	71,6	85,0	94,4	64,2	31,45	34,93	23,75
06.0028	73,9	82,1	85,5	74,5	19,70	20,52	17,88
06.0030	65,9	74,6	77,9	67,4	23,87	24,92	21,55
06.0041	38,0	43,6	48,6	32,6	25,28	28,17	18,91
06.0055	71,8	72,8	73,5	71,4	58,27	58,80	57,09

Tabela 2.2.374: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
Woj.	68,3	76,6	80,9	67,1	458,88	485,09	400,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.375 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁹⁰ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (gruźlicy lub chorób płuc), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.375: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,4	14,4	3,4	6,3	10,5	4,1	6,2
06.0004	-	19,6	2,9	3,9	10,9	10,0	3,9
06.0006	-	16,8	5,3	5,2	9,5	8,1	5,2
06.0010	0,1	21,7	5,5	11,7	17,0	6,2	11,7
06.0012	0,5	19,3	2,2	4,1	10,2	10,2	4,1
06.0013	0,1	19,2	5,2	8,2	12,4	7,5	7,9
06.0015	0,1	19,0	3,4	6,2	10,9	9,2	6,2
06.0018	0,1	13,8	5,6	2,9	8,8	5,4	2,6
06.0021	0,5	16,1	2,8	6,6	9,6	7,2	6,1
06.0022	0,2	14,6	2,7	3,8	8,7	6,5	3,8
06.0023	0,1	29,4	14,2	18,5	20,7	9,2	18,2
06.0028	0,4	14,3	2,6	5,4	9,0	6,5	5,1
06.0030	-	18,5	4,1	6,9	10,9	9,0	6,7
06.0041	0,2	7,2	1,0	1,2	2,4	5,1	1,1
06.0055	2,4	4,7	1,6	2,0	1,6	3,2	1,6
Woj.	0,2	17,2	5,4	7,0	11,2	6,7	6,8

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.376 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przed-

¹⁹⁰ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

stawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1270, 1272, 1274¹⁹¹.

Tabela 2.2.376: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	1,7	50,3	21,5	18,3
06.0004	7,0	37,8	17,6	12,1
06.0006	2,5	40,4	12,7	9,7
06.0010	0,2	40,2	11,7	5,5
06.0012	4,3	41,3	12,4	7,9
06.0013	7,7	35,1	11,9	8,9
06.0015	3,4	35,4	8,4	6,6
06.0018	0,4	50,8	15,7	3,9
06.0021	2,4	51,2	34,7	25,6
06.0022	2,8	37,2	10,2	9,5
06.0023	1,3	31,4	6,2	1,2
06.0028	2,3	53,3	33,9	30,7
06.0030	0,9	45,5	25,7	23,4
06.0041	1,7	31,5	5,4	0,5
06.0055	-	41,5	32,8	-
Woj.	2,0	42,8	15,8	9,7

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.377: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średnia wieku pacjenta	Hospitalizacje		w tym w wieku	
		kobiet [%]	dorosłych [%]	65+ [%]	80+ [%]
06.0001	60,06	47,1	100,0	41,9	9,3
06.0004	66,57	29,4	100,0	58,7	20,3
06.0006	67,72	38,5	100,0	61,5	23,5
06.0010	66,74	41,3	100,0	59,2	17,9
06.0012	69,69	40,9	100,0	65,9	29,3
06.0013	65,47	35,6	99,7	57,5	20,1
06.0015	67,21	39,6	99,9	59,6	23,5
06.0018	62,78	46,6	100,0	50,9	10,7
06.0021	67,94	35,3	100,0	67,1	22,2
06.0022	69,17	42,4	100,0	66,8	26,2
06.0023	61,82	40,9	98,8	47,9	18,8
06.0028	69,26	41,3	100,0	68,0	25,7
06.0030	66,92	38,2	100,0	59,4	19,2
06.0041	61,50	40,7	100,0	47,4	7,8
06.0055	57,53	23,4	100,0	32,3	10,3
Woj.	64,22	41,5	99,8	53,6	16,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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

¹⁹¹PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC, PORADNIA CHORÓB PŁUC, PORADNIA FTYZJATRYCZNA

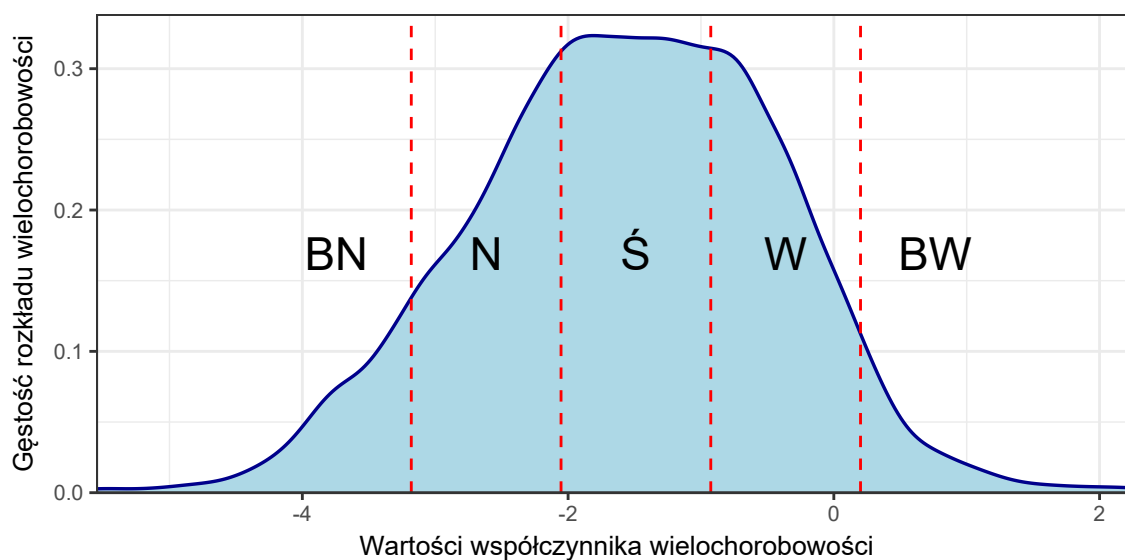
¹⁹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.88 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.378 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.88: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.378: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	2,98	17,32	37,06	29,71	13,09	2,82
06.0004	0,70	3,97	20,57	38,58	32,34	4,54
06.0006	1,35	4,67	17,56	38,81	32,22	6,74
06.0010	1,41	5,67	20,61	34,49	34,35	4,89
06.0012	0,42	3,36	12,95	38,37	37,41	7,91
06.0013	0,96	8,64	18,21	35,17	32,47	5,52
06.0015	0,68	4,88	17,75	36,98	32,10	8,28
06.0018	3,82	9,99	27,94	36,73	22,37	2,96
06.0021	0,80	5,03	15,20	40,20	33,42	6,16
06.0022	0,61	4,44	17,76	40,62	32,40	4,77
06.0023	1,81	7,12	23,57	33,77	28,42	7,12
06.0028	0,72	3,59	16,02	42,13	33,84	4,42

Tabela 2.2.378: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0030	1,02	7,62	24,14	35,29	27,57	5,38
06.0041	1,19	10,28	30,16	39,60	18,70	1,26
06.0055	0,29	4,47	21,99	43,99	24,05	5,50
Woj.	18,76	8,71	24,70	36,04	25,98	4,56

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.379. 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 2.2.379: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	65,3	26,4	8,3
06.0004	91,6	7,0	1,4
06.0006	79,6	15,4	5,1
06.0010	74,4	11,1	14,5
06.0012	87,3	9,4	3,4
06.0013	80,9	17,7	1,4
06.0015	84,9	13,5	1,6
06.0018	67,6	28,3	4,1
06.0021	70,7	28,1	1,1
06.0022	74,5	11,5	14,0
06.0023	81,6	12,1	6,3
06.0028	75,4	17,4	7,2
06.0030	48,1	41,9	10,0
06.0041	30,9	64,5	4,6
06.0055	13,1	63,2	23,7
Woj.	69,4	24,2	6,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.380 definiuje kody ICD-9 dla poszczególnych procedur, podział został opracowany dla map 30 grup chorób. Przedstawione dane dotyczą zakresu choroby układu oddechowego ostre i przewlekłe.

Tabela 2.2.380: Kody ICD-9 świadczeń realizowanych w ramach procedur

Procedura	Kod ICD-9
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Badania mikrobiologiczne	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Badania czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
USG lub TK/RM klatki piersiowej	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja nieinwazyjna	93.90, 93.921
Polisomnografia	89.17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.381 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych oraz hospitalizacji związanych z chemioterapią nowotworów układu oddechowego.

Tabela 2.2.381: Procent wybranych procedur w ramach hospitalizacji

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	Bronchoskopia [%]	Drenaż [%]	Badania mikrobiologiczne [%]	Badania czynnościowe [%]	USG lub TK/RM klatki piersiowej [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]	Polisomnografia [%]
06.0001	2,69	33,0	0,1	24,5	39,3	54,0	2,2	-	1,6	23,1
06.0004	0,70	18,6	0,1	88,5	24,8	94,2	29,9	-	-	-
06.0006	1,35	36,1	2,6	3,3	54,4	87,5	54,5	-	-	-
06.0010	1,32	38,8	0,5	0,3	46,5	76,0	2,9	-	-	1,4
06.0012	0,42	40,6	0,2	1,2	29,6	96,6	16,8	-	1,2	0,2
06.0013	0,96	42,1	-	-	28,4	77,8	29,5	1,1	4,3	6,9
06.0015	0,68	25,6	-	49,1	30,2	97,8	31,7	-	-	-
06.0018	3,81	55,7	-	5,9	65,9	81,9	0,1	-	0,8	0,2
06.0021	0,80	30,8	0,1	19,2	40,3	91,7	7,0	-	-	-
06.0022	0,61	29,1	0,2	2,3	61,3	95,1	15,3	-	-	-
06.0023	2,39	19,0	-	3,9	25,4	54,3	24,7	-	-	6,9
06.0028	0,72	20,9	-	6,9	38,4	88,4	54,1	-	-	-
06.0030	1,02	32,8	-	1,2	41,8	66,5	1,8	0,4	9,9	11,5
06.0041	1,19	47,2	-	-	91,9	95,5	-	0,1	1,3	4,8
06.0055	0,29	15,5	-	0,3	4,8	80,4	0,3	-	-	-
Woj.	18,94	36,2	0,3	11,7	46,5	76,7	14,6	0,1	1,2	5,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.28 Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje¹⁹³ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja. Tabela 2.2.382 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.18 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

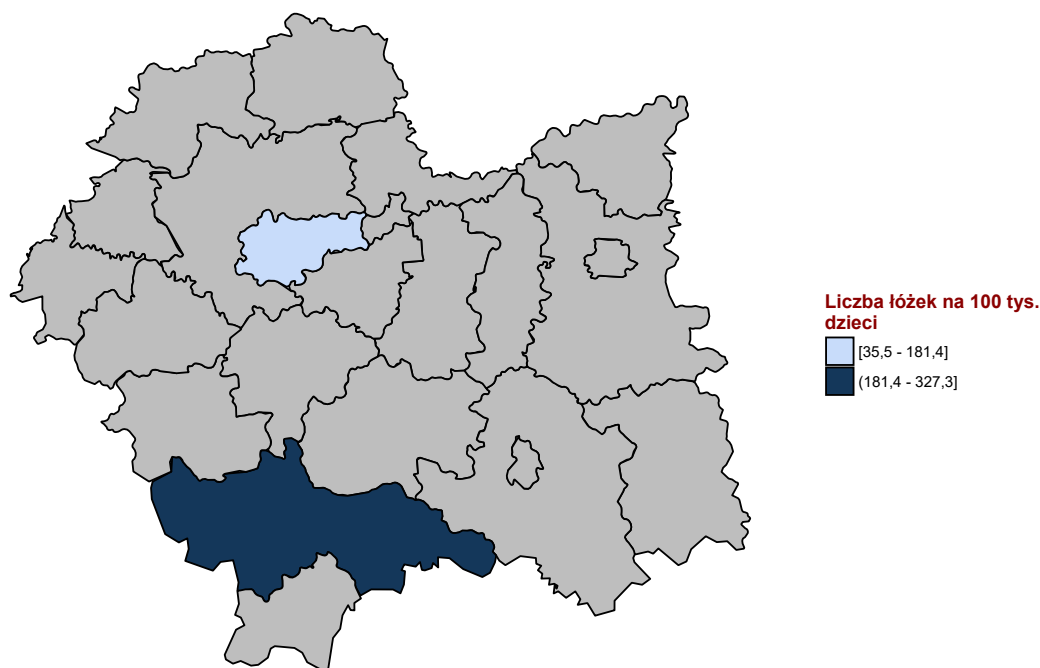
¹⁹³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.382: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0016	4273	nie	1,1	1,5	8,2	18,9	25
06.0031	4273	nie	3,5	4,2	15,8	43,5	128
06.0035	4273	nie	0,7	0,8	3,5	7,5	19
Woj.	-	nie	5,3	6,5	27,5	33,3	172

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.18: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.383¹⁹⁴. W Tabeli 2.2.384 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni¹⁹⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

¹⁹⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

¹⁹⁵ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.383: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0016	1,55	99,87	98,90	-	1,10
06.0031	4,18	100,00	98,54	1,17	0,29
06.0035	0,79	100,00	98,35	1,65	-
Woj.	6,52	99,97	98,60	0,95	0,44

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.384: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1m ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0016	6,28	0,10	93,11	-	6,89	-	100,00	-
06.0031	15,78	0,10	98,16	0,31	1,53	46,60	51,46	1,94
06.0035	3,50	0,11	98,37	1,63	-	51,82	35,45	12,73
Woj.	25,56	0,31	96,94	0,41	2,64	33,44	61,46	5,10

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog ryczałów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach chorób gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą

Tabela 2.2.385 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.385: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0031	0,01	0,05
06.0035	0,00	0,01

Tabela 2.2.385: Programy lekowe

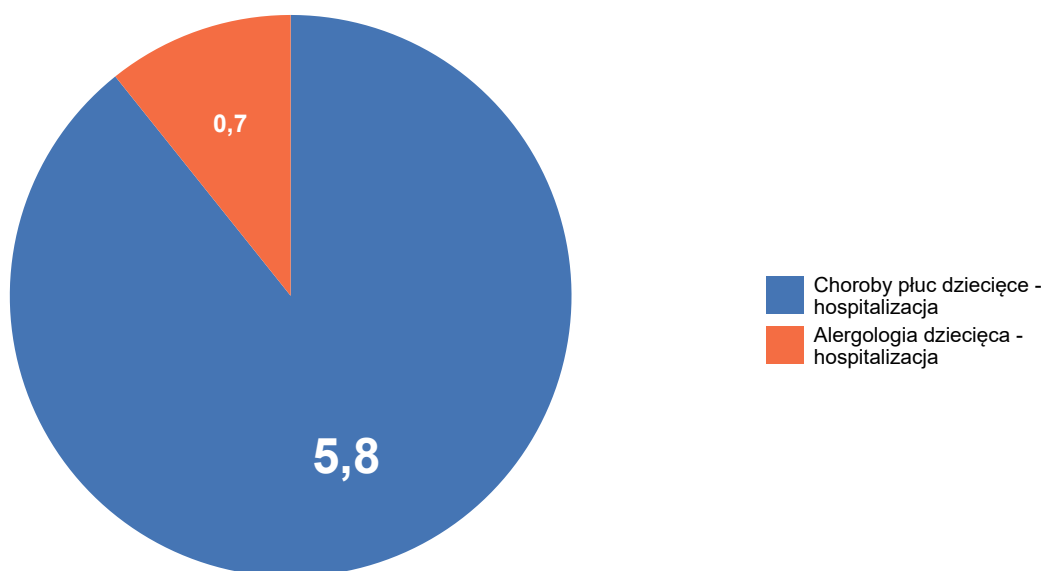
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
Woj.	0,01	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ze względu na niewielki odsetek świadczeń sprawozdanych w ramach innych katalogów niż 1a i 1b w dalszej części dokumentu wyłączono te świadczenia z analiz.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.386. Wykres 2.2.89 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.89: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.386: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [%]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%]
06.0016	8,13	83,1	16,9
06.0031	15,77	100,0	-

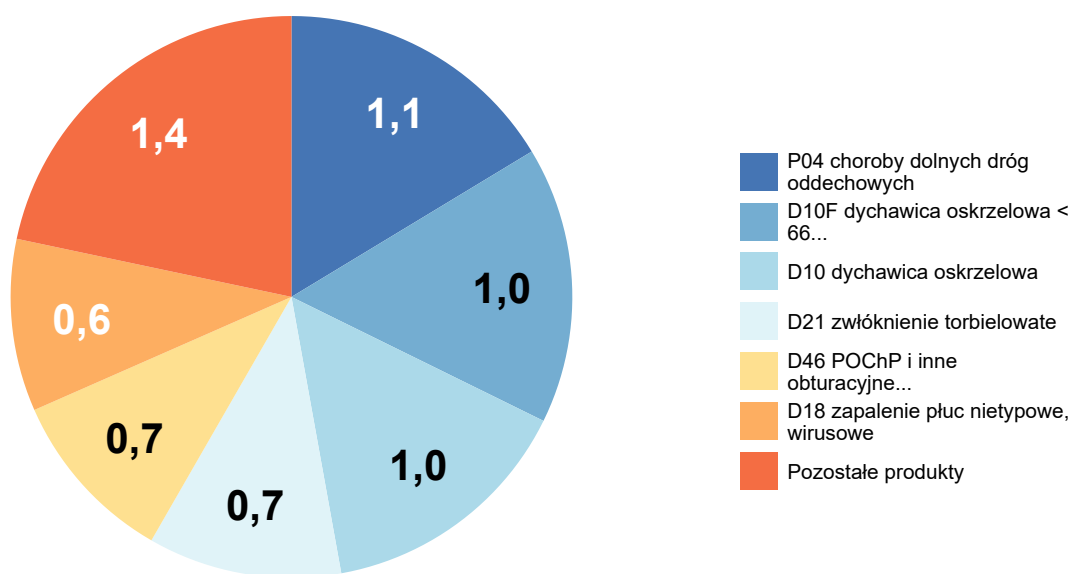
Tabela 2.2.386: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [%]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%]
06.0035	3,46	100,0	-
Woj.	27,35	95,0	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.387 oraz na Wykresie 2.2.90.

Wykres 2.2.90: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.387: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P04 [%]	D10F [%]	D10 [%]	D21 [%]	D46 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0016	17,9	2,5	1,7	0,1	0,3	22,8	54,6
06.0031	12,8	23,4	22,2	12,8	15,3	1,2	12,4
06.0035	32,3	3,0	2,2	24,4	2,2	30,6	5,5

Tabela 2.2.387: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P04 [%]	D10F [%]	D10 [%]	D21 [%]	D46 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	16,3	15,9	14,9	11,2	10,1	9,9	21,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.90 oraz w Tabeli 2.2.387 zostały wymienione w Tabeli 2.2.388.

Tabela 2.2.388: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D10F dychawica oskrzelowa <66 r.ż.
D10 dychawica oskrzelowa
D21 zwłóknienie torbielowate
D46 POChP i inne obturacyjne choroby układu oddechowego
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.389 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.389: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0016	99,4	5,9	0,1
06.0031	97,6	25,5	0,1
06.0035	100,0	3,0	-
Woj.	98,4	17,8	0,1

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

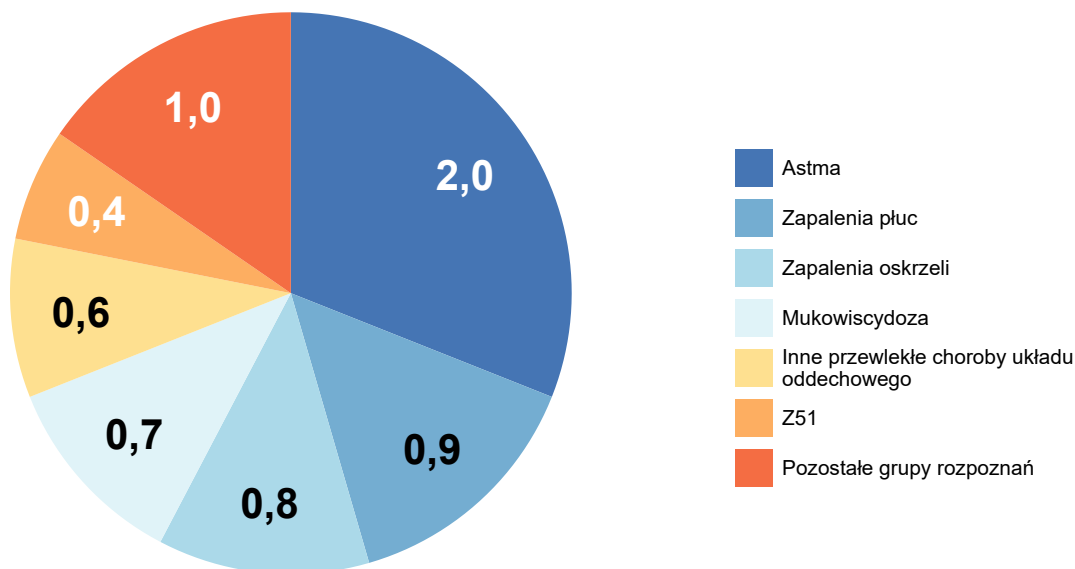
które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań¹⁹⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.390. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.91 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.392 oraz na Wykresie 2.2.92.

¹⁹⁶ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.91: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.390: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Astma [%]	Zapalenia płuc [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Mukowiscydoza [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Z51 [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0016	1,55	4,2	25,1	4,1	0,1	8,0	27,1	31,4
06.0031	4,13	45,9	2,9	16,8	13,0	10,8	-	10,7
06.0035	0,78	5,4	55,4	3,9	24,4	2,7	-	8,3
Woj.	6,46	31,0	14,5	12,2	11,3	9,1	6,5	15,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.391 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.390), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.391: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

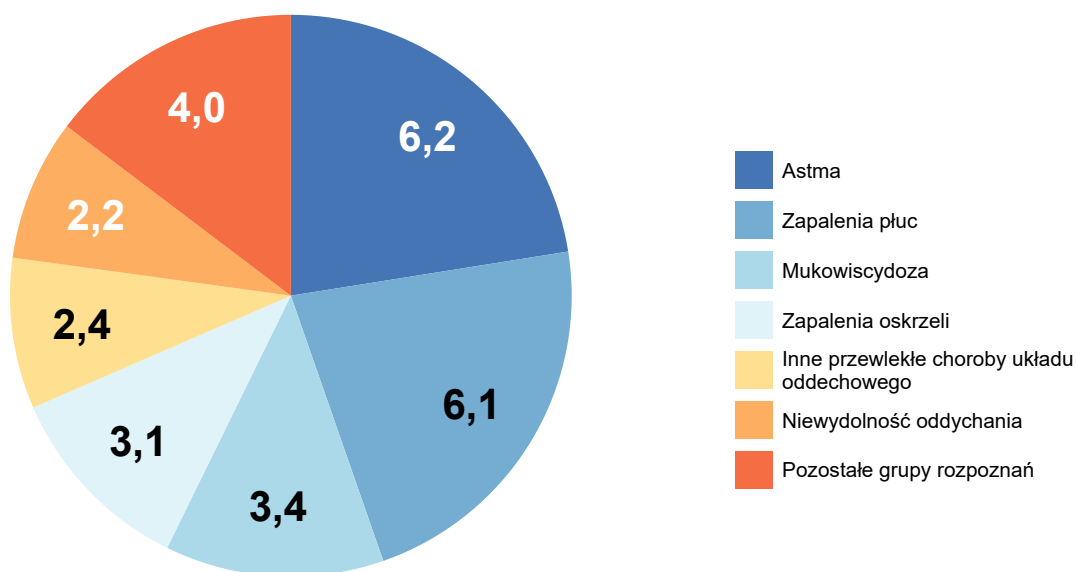
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0016	Gruźlica	5,88
	Zapalenie skóry i wyprysk	4,20
	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	3,81
06.0031	Astma	45,86

Tabela 2.2.391: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Zapalenia oskrzeli	16,76
	Mukowiscydoza	13,01
06.0035	Zapalenia płuc	55,28
	Mukowiscydoza	24,36
	Choroby krtani i tchawicy	6,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.92: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.392: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Astma [%]	Zapalenia płuc [%]	Mukowiscydoza [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Niewydolność oddychania [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0016	8,13	2,68	35,93	0,04	3,69	5,49	27,18	24,99
06.0031	15,77	37,08	5,14	17,18	16,98	11,91	0,11	11,60
06.0035	3,46	2,49	67,50	21,20	2,69	1,50	-	4,63
Woj.	27,35	22,49	22,18	12,60	11,22	8,68	8,14	14,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.393 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na

świadczenie¹⁹⁷.**Tabela 2.2.393:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0016	46,8	6,6	-	-	96,8	97,1	53,2	16,6	-
06.0031	98,2	96,8	64	116	41,7	42,3	0,1	-	1,6
06.0035	31,6	60,0	5	32	73,1	75,5	68,1	5,9	0,3
Woj.	77,9	82,0	27	101	51,1	51,8	21,0	12,4	1,1

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.394 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.394: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0016	5	192,1	2	35,5	61,9
06.0031	4	3,8	3	20,9	62,9
06.0035	4	3,4	3	6,8	50,5
Woj.	4	94,6	3	22,7	61,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby

¹⁹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.395 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.396 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.395: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0016	25	25
06.0031	128	128
06.0035	19	19
Woj.	172	172

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.396: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0016	64,7	75,5	84,6	55,6	18,89	21,14	13,90
06.0031	33,5	40,5	46,3	27,7	51,88	59,29	35,49
06.0035	49,3	59,7	64,8	48,5	11,35	12,31	9,22
Woj.	49,2	58,6	65,2	44,0	82,11	92,74	58,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.397 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji¹⁹⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

¹⁹⁸ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.397: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0016	0,4	12,9	6,5	8,8	11,2	1,8	8,3
06.0031	0,2	2,7	1,0	1,5	1,6	1,2	1,4
06.0035	0,1	6,3	2,1	3,5	4,7	1,8	2,9
Woj.	0,2	5,6	2,5	3,5	4,2	1,4	3,2

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.398 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1271, 1273¹⁹⁹.

Tabela 2.2.398: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0016	0,4	30,1	9,4	8,9
06.0031	0,3	22,4	3,2	-
06.0035	1,0	26,7	5,5	4,9
Woj.	0,4	24,8	4,9	2,7

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.399: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje kobiet [%]	Średnia wieku pacjenta	hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-1 [%]	2-6 [%]	7-18 [%]	18+ [%]
06.0016	40,9	7,5	14,4	35,6	44,5	1,8
06.0031	41,5	6,9	11,7	49,0	28,2	5,3
06.0035	45,0	3,6	41,3	43,2	12,4	1,7
Woj.	41,8	6,7	15,9	45,1	30,2	4,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.400. 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 2.2.400: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0016	39,1	42,0	18,9

¹⁹⁹ PORADNIA GRUŹLICY I CHOROŢ PŁUC DLA DZIECI, PORADNIA CHOROŢ PŁUC DLA DZIECI

Tabela 2.2.400: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0031	10,1	46,6	43,3
06.0035	76,9	15,5	7,6
Woj.	25,1	41,8	33,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.401 definiuje kody ICD-9 dla poszczególnych procedur, podział został opracowany dla map 30 grup chorób. Przedstawione dane dotyczą zakresu choroby układu oddechowego ostre i przewlekłe.

Tabela 2.2.401: Kody ICD-9 świadczeń realizowanych w ramach procedur

Procedura	Kod ICD-9
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Badania mikrobiologiczne	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Badania czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
USG lub TK/RM klatki piersiowej	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapii	93.96, 93.964
Wentylacja inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja nieinwazyjna	93.90, 93.921
Polisomnografia	89.17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.402 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych oraz hospitalizacji związanych z chemioterapią nowotworów układu oddechowego.

Tabela 2.2.402: Procent wybranych procedur w ramach hospitalizacji

ID	liczba hospitalizacji [tys.]	Bronchoskopia [%]	Drenaż [%]	Badania mikrobiologiczne [%]	Badania czynnościowe [%]	USG lub TK/RM klatki piersiowej [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]	Polisomnografia [%]
06.0016	1,55	0,7	0,1	0,7	9,7	41,4	4,5	0,1	-	-
06.0031	4,13	9,7	0,0	88,0	37,8	57,4	0,1	0,0	0,0	0,1
06.0035	0,78	-	-	19,2	8,8	86,2	-	-	-	-
Woj.	6,46	6,4	0,0	58,8	27,6	57,0	1,1	0,0	0,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.29 Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)

W roku 2016 w województwie małopolskim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁰⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Hematologia - hospitalizacja,
- Hematologia - hospitalizacja - S21, S22, S23,
- Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Transplantologia kliniczna - hospitalizacja S21, S22, S23.

Tabela 2.2.403 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.19 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

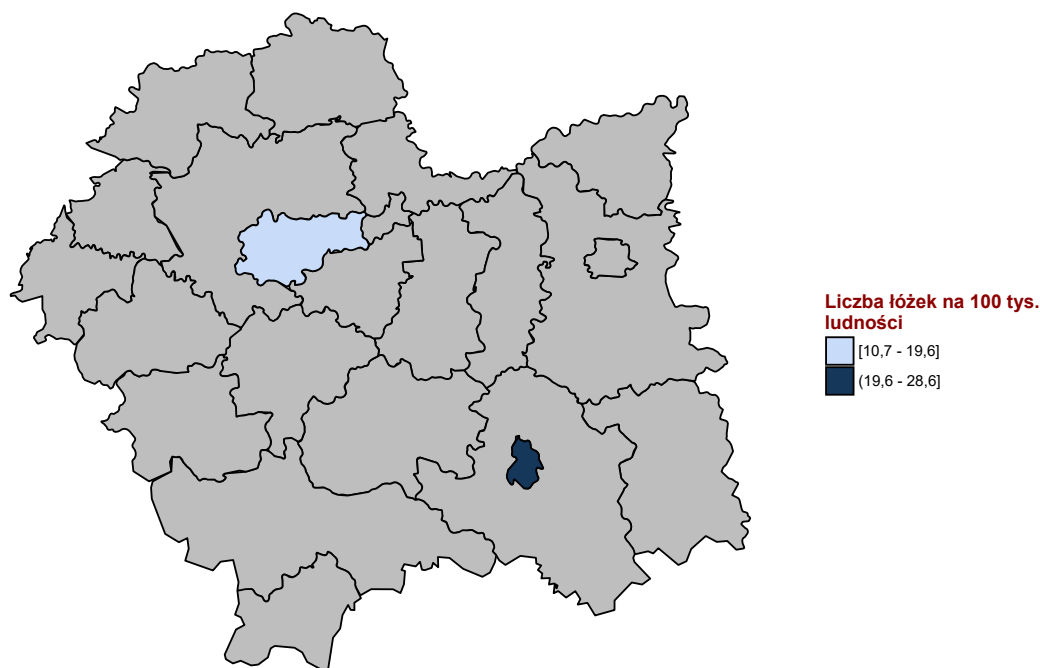
Tabela 2.2.403: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)	Liczba miejsc pobytu dziennego
06.0001	4070	1,0	4,3	14,7	15,1	23	-
06.0004	4070	0,4	1,2	5,1	1,0	24	2
06.0005	4070	1,0	4,5	24,1	4,1	59	-
Woj.	-	2,3	9,9	44,0	8,5	106	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²⁰⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.19: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.404²⁰¹. W Tabeli 2.2.405 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁰² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.404: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym				
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1a ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]	pozostałe [%]
06.0001	4,27	99,74	57,92	26,54	4,95	10,58
06.0004	1,17	99,83	33,11	63,90	2,99	-
06.0005	4,47	99,98	54,54	30,71	12,88	1,90
Woj.	9,91	99,86	53,46	32,83	8,30	5,42

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog grup systemu JGP

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁰¹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁰² Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.405: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe				Struktura osobodni - pozostałe produkty	
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1e ¹ [%]	z katalogu 1a ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1b ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1t ⁶ [%]
06.0001	14,29	6,99	45,70	42,63	1,64	10,03	92,28	7,72
06.0004	5,08	0,87	10,55	88,06	1,40	-	91,23	8,77
06.0005	24,04	5,51	44,14	46,52	8,84	0,42	91,78	8,22
Woj.	43,41	13,36	40,72	50,10	5,60	3,54	92,01	7,99

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog grup systemu JGP

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog produktów odrębnych

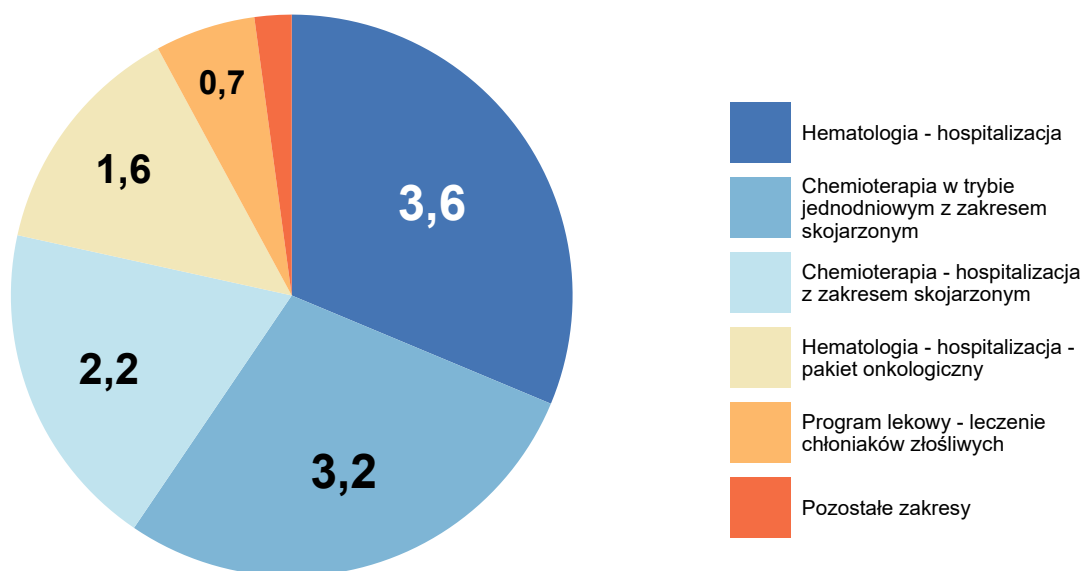
5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.406. Wykres 2.2.93 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.93: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

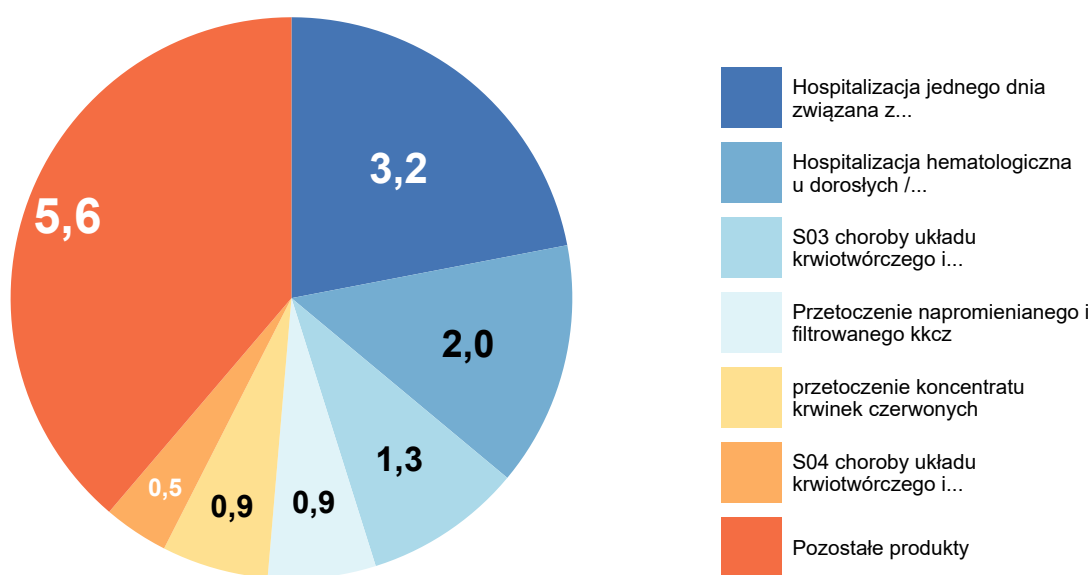
Tabela 2.2.406: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [%]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%]	Hematologia - hospitalizacja - S21, S22, S23 [%]	Program lekowy - leczenie chłoniaków złośliwych [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0001	14,69	57,8	41,5	20,5	11,7	13,2	1,7	0,2
06.0004	5,15	76,6	7,9	34,4	5,1	-	1,2	0,2
06.0005	24,15	57,3	48,5	39,5	5,3	-	6,6	2,3
Woj.	43,98	59,7	41,4	32,5	7,4	4,4	4,4	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.407 oraz na Wykresie 2.2.94.

Wykres 2.2.94: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.407: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	Hospitalizacja jednego dnia związana z... [%]	Hospitalizacja hematologiczna u dorosłych / ... [%]	S03 [%]	Przetoczenie napromienianego i filtrowanego kkcż [%]	przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych [%]	S04 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	39,7	17,6	3,0	14,2	0,1	7,4	41,4
06.0004	22,4	10,6	27,2	11,0	4,8	9,2	43,1
06.0005	27,5	26,0	19,5	3,7	18,6	2,7	35,0
Woj.	32,2	20,6	13,3	9,1	9,0	5,5	38,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.94 oraz w Tabeli 2.2.407 zostały wymienione w Tabeli 2.2.408.

Tabela 2.2.408: Nazwy najczęstszych produktów

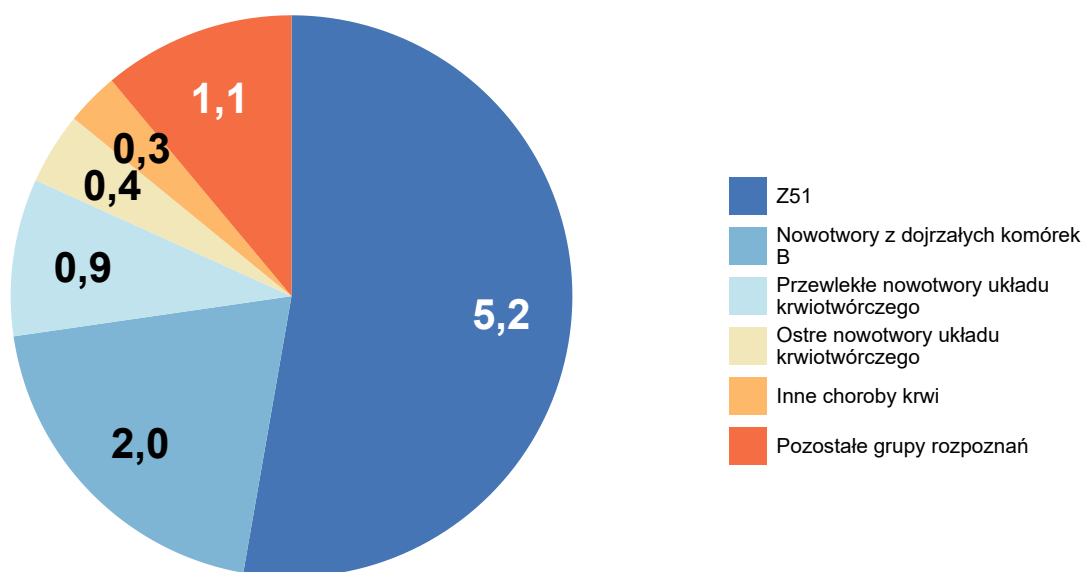
Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja jednego dnia związana z podaniem leku z katalogu 1n część a
Hospitalizacja hematologiczna u dorosłych / zakwaterowanie
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
Przetoczenie napromienianego i filtrowanego kkcż
przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁰³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.409. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.95 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.411 oraz na Wykresie 2.2.96.

²⁰³Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.95: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznaiń [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.409: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaiń

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Z51 [%]	Nowotwory z dojrzałych komórek B [%]	Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego [%]	Ostre nowotwory układu krwiotwórczego [%]	Inne choroby krwi [%]	Inne niedokrwistości [%]	Pozostałe grupy rozpoznaiń [%]
06.0001	4,27	57,4	13,5	2,9	4,5	3,9	4,1	13,8
06.0004	1,17	32,7	27,2	13,7	4,1	10,9	0,9	10,4
06.0005	4,47	53,6	24,3	13,7	3,8	0,2	0,1	4,4
Woj.	9,91	52,8	20,0	9,1	4,1	3,0	1,9	9,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.410 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznaiń dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.410: Struktura hospitalizacji według rozpoznaiń i świadczeniodawców

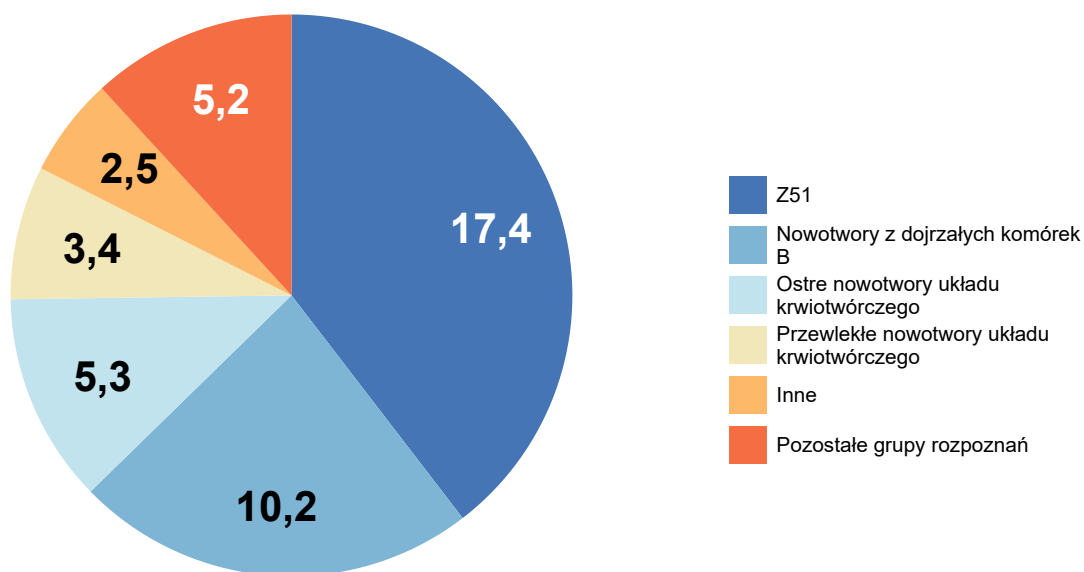
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Z51	57,42
	Nowotwory z dojrzałych komórek B	13,45
	Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	4,47
06.0004	Z51	32,71
	Nowotwory z dojrzałych komórek B	27,24
	Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	13,66
06.0005	Z51	53,54

Tabela 2.2.410: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Nowotwory z dojrzałych komórek B	24,28
	Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	13,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.96: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.411: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Z51 [%]	Nowotwory z dojrzałych komórek B [%]	Ostre nowotwory układu krwiotwórczego [%]	Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego [%]	Inne [%]	Nowotwory z prekursorowych komórek B i T [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	14,69	44,47	10,26	13,12	2,19	13,61	3,89	12,46
06.0004	5,15	9,77	37,89	10,18	15,09	2,23	1,36	23,48
06.0005	24,15	42,94	27,79	11,86	9,46	1,67	2,29	3,98
Woj.	43,98	39,57	23,12	12,08	7,69	5,72	2,71	9,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.412 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁰⁴.

²⁰⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

Tabela 2.2.412: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	80,3	93,1	7	19	88,2	41,6	18,8	0,7	1,0
06.0004	81,3	96,0	9	21	87,4	31,9	18,7	0,9	-
06.0005	96,7	91,7	12	21	87,9	29,9	3,3	6,8	0,0
Woj.	87,8	92,7	11	21	87,9	34,7	11,8	1,5	0,4

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.413 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.413: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	3	11,7	1	70,2	81,6
06.0004	4	13,9	2	27,4	66,4
06.0005	5	17,1	2	33,6	58,2
Woj.	4	15,4	1	48,6	69,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów.

szpitalne na podstawie skierowań

W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.414 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.416 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.414: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	23	23
06.0004	24	24
06.0005	59	59
Bez kontraktu	9	9
Woj.	115	115

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.415: Liczba miejsc pobytu dziennego

ID	Liczba miejsc na 31.12.2016	Średnia liczba miejsc
06.0001	-	-
06.0004	2	2
06.0005	-	-
Bez kontraktu	5	5
Woj.	7	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.416: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	174,4	189,8	213,7	136,8	43,64	49,15	31,46
06.0004	58,6	68,3	76,6	50,0	16,39	18,37	12,01
06.0005	111,8	125,6	137,1	100,1	74,10	80,91	59,04
Woj.	115,0	127,9	142,5	95,6	134,13	148,44	102,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W Tabeli 2.2.417 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.417: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	57,4	44,3	38,0	4,4

Tabela 2.2.417: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0004	66,4	49,9	62,9	16,2
06.0005	66,0	42,7	64,3	13,0
Woj.	62,3	44,2	52,8	9,7

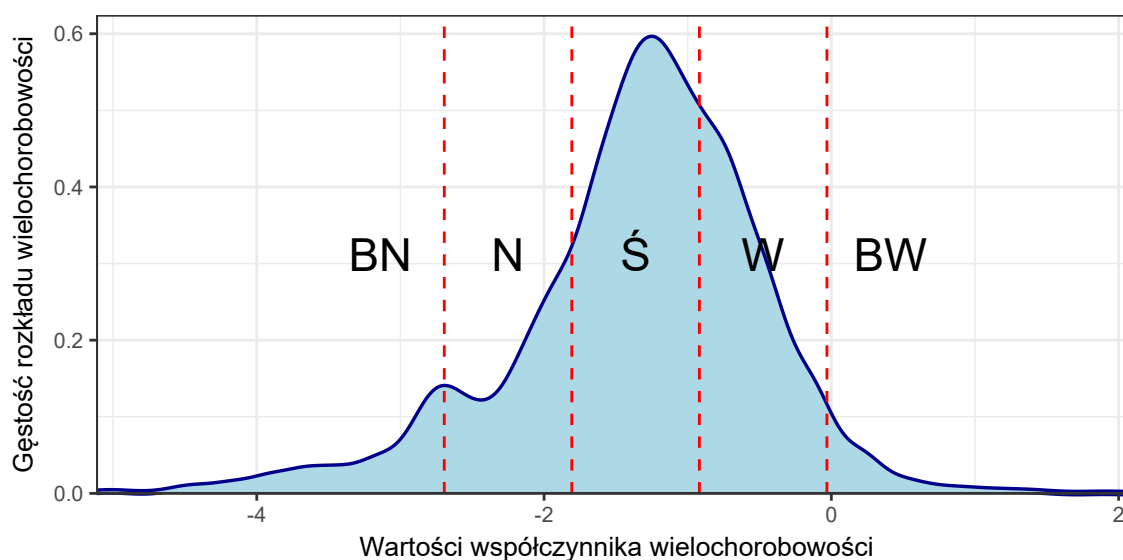
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁰⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.97 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.418 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.97: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁰⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.418: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	1,73	14,48	20,61	40,13	19,98	4,81
06.0004	0,77	4,92	12,81	43,47	34,41	4,40
06.0005	2,04	3,73	13,15	50,54	30,77	1,82
Woj.	4,54	8,02	15,93	45,37	27,28	3,39

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.419. 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 2.2.419: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	45,4	39,5	15,1
06.0004	66,7	32,3	1,0
06.0005	51,0	44,8	4,1
Woj.	50,4	41,1	8,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.420 zawiera wskaźniki specyficzne dla oddziałów hematologicznych. Pierwsze trzy dotyczą leczenia ostrych białaczek u pacjentów powyżej 17 r.ż. (S01). W kolejnych kolumnach zaprezentowano wskaźniki dotyczące leczenia pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi. Kolejna kolumna zawiera wskaźnik udziału hospitalizacji z przetoczeniami koncentratu krwinek czerwonych. Zaprezentowano także liczbę przeprowadzonych wysokospecjalistycznych procedur immunoablacji.

Tabela 2.2.420: Charakterystyka wykonywanych procedur

ID	Liczba hospitalizacji S01 ¹	ALOS hospitalizacji S01	Liczba pacjentów S01 ²	Liczba hospitalizacji z chemioterapią ... ³	ALOS hospitalizacji z chemioterapią ... ⁴	Liczba hospitalizacji z chemioterapią ... ⁵	ALOS hospitalizacji z chemioterapią ... ⁶	Udział hospitalizacji z KKC ⁷	Liczba procedur immunoablacji
06.0001	58	35,24	52	1	1	-	-	0,25	1
06.0004	3	39,33	3	-	-	-	-	0,26	-
06.0005	43	34,02	40	-	-	2	13	0,24	-
Woj.	104	34,86	95	1	1	2	13	0,25	1

1 Liczba hospitalizacji - leczenie ostrych białaczek >17 r.ż. (S01)

2 Liczba pacjentów - leczenie ostrych białaczek >17 r.ż. (S01)

3 Liczba hospitalizacji z chemioterapią pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi <60 r.ż.

4 ALOS hospitalizacji z chemioterapią pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi <60 r.ż.

5 Liczba hospitalizacji z chemioterapią pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi >60 r.ż.

6 ALOS hospitalizacji z chemioterapią pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi >60 r.ż.

7 Udział hospitalizacji z przetoczeniami koncentratu krwinek czerwonych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.421 prezentuje wskaźniki dla przeszczepień komórek krwiotwórczych: liczba hospitalizacji w poszczególnych typach przeszczepień, udział przeszczepień dokonanych na oddziałach hematologii oraz śmierć

telność studniową po dokonanych przeszczepieniach.

Tabela 2.2.421: Analiza przeszczepień na oddziałach

ID	Przeszczepienie autologicznych komórek krwiotwórczych		Przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych od rodzeństwa identycznego w HLA		Przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego	
	Liczba hospitalizacji	w tym na hematologii [%]	Liczba hospitalizacji	w tym na hematologii [%]	Liczba hospitalizacji	w tym na hematologii [%]
06.0001	38	100	16	100	22	100
Woj.	38	100	16	100	22	100

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.422 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.2.422: Chemioterapia - podsumowanie

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ¹	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
06.0001	0,85	0,76	1,71	5,30	3,20	7,38	6,55	2,66	14,06
06.0004	0,11	0,12	0,26	6,24	0,26	4,87	0,54	1,39	8,65
06.0005	0,44	1,17	1,27	6,13	0,08	1,83	10,64	4,37	26,79
Woj.	1,39	2,05	3,24	5,76	3,54	6,70	17,73	3,35	19,31

¹ Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] na oddziale hematologii.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.423 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące programów lekowych realizowanych na oddziałach hematologicznych u świadczeniodawców w województwie (liczba realizowanych programów lekowych, liczba unikalnych pacjentów objętych programem lekowym, liczba hospitalizacji, udział hospitalizacji jednodniowych oraz liczba świadczeń ambulatoryjnych w ramach realizacji programów lekowych). W roku 2016 na oddziałach hematologicznych w województwie małopolskim realizowano 7 programów lekowych; z całkowitej liczby 18 programów realizowanych w kraju na oddziałach hematologicznych (szczegółowe informacje w rozdziale dotyczącym Polski) w województwie małopolskim nie realizowano następujących programów (mogły być one realizowane na innych oddziałach):

- Program lekowy - leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych
- Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego
- Program lekowy - leczenie raka nerki
- Program lekowy - leczenie raka wątrobokomórkowego
- Program lekowy - leczenie raka piersi

- Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika
- Program lekowy - leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem (ICD-10: C91.1)
- Program lekowy - leczenie choroby Gauchera typu I
- Program lekowy - leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca
- Program lekowy - leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego
- Program lekowy - leczenie mięsaków tkanek miękkich

Tabela 2.2.423: Programy lekowe - podsumowanie

ID	Liczba realizowanych programów lekowych	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	w tym hospitalizacji jednodniowych [%]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]
06.0001	6	0,25	0,21	86,26	1,77
06.0004	2	0,01	0,04	75,00	0,02
06.0005	5	0,13	0,60	36,11	0,15
Woj.	7	0,40	0,85	50,24	1,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.30 Oddział immunologii klinicznej

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.31 Oddział immunologii klinicznej dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.32 Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)

W roku 2016 w województwie małopolskim 18 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁰⁶ realizowane na oddziale. Tabela 2.2.424 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

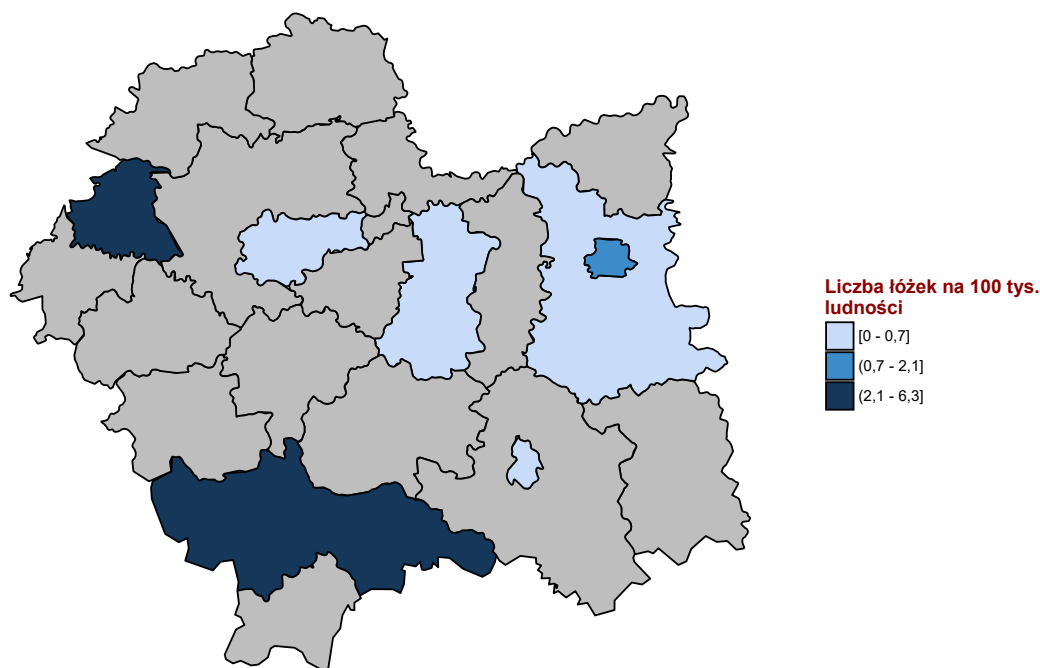
²⁰⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Na mapie 2.2.20 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.424: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0019	4670	nie	0,4	0,4	0,4	0,3	-
06.0033	4670	nie	1,0	1,0	1,0	8,2	-
06.0036	4670	nie	2,1	2,2	2,2	41,8	-
06.0038	4670	nie	0,0	0,0	0,0	12,5	-
06.0039	4670	nie	0,3	0,3	0,3	2,3	5
06.0057	4670	nie	1,2	1,3	1,3	6,7	2
06.0064	4670	nie	0,7	0,7	0,7	6,8	-
06.0067	4670	nie	0,1	0,1	0,1	2,0	-
06.0068	4670	nie	0,6	0,7	0,7	6,0	3
06.0069	4670	nie	0,5	0,6	0,6	2,7	12
06.0070	4670	nie	0,6	0,6	0,6	9,5	-
06.0079	4670	nie	0,4	0,4	0,4	0,3	-
06.0081	4670	nie	0,4	0,4	0,4	3,4	-
06.0086	4670	nie	0,1	0,1	0,1	6,6	-
06.0090	4670	nie	0,2	0,3	0,3	0,8	-
06.0092	4670	nie	0,2	0,2	0,2	1,7	-
06.0116	4670	nie	0,0	0,0	0,0	5,0	-
06.1630	4670	nie	0,6	0,6	0,6	3,4	-
Woj.	-	nie	9,4	10,0	10,0	13,2	22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.20: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.425²⁰⁷. W Tabeli 2.2.426 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁰⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.425: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]
06.0019	0,38	100,00	100,00	-
06.0033	1,02	100,00	100,00	-
06.0036	2,22	100,00	100,00	-
06.0038	0,02	100,00	100,00	-
06.0039	0,34	100,00	100,00	-
06.0057	1,30	100,00	100,00	-
06.0064	0,72	100,00	100,00	-
06.0067	0,15	100,00	100,00	-

²⁰⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.²⁰⁸ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.425: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]
06.0068	0,71	100,00	100,00	-
06.0069	0,59	100,00	100,00	-
06.0070	0,58	100,00	100,00	-
06.0079	0,38	100,00	100,00	-
06.0081	0,44	100,00	94,09	5,91
06.0086	0,06	100,00	100,00	-
06.0090	0,25	100,00	100,00	-
06.0092	0,24	100,00	100,00	-
06.0116	0,02	100,00	100,00	-
06.1630	0,60	100,00	100,00	-
Woj.	10,02	100,00	99,74	0,26

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.426: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty	
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1m ³ [%]	z katalogu 1l ⁴ [%]
06.0019	0,38	-	100,00	-	-	-
06.0033	1,04	-	100,00	-	-	-
06.0036	2,23	-	100,00	-	-	-
06.0038	0,02	-	100,00	-	-	-
06.0039	0,34	-	100,00	-	-	-
06.0057	1,30	-	100,00	-	-	-
06.0064	0,72	-	100,00	-	-	-
06.0067	0,15	-	100,00	-	-	-
06.0068	0,71	-	100,00	-	-	-
06.0069	0,59	-	100,00	-	-	-
06.0070	0,58	-	100,00	-	-	-
06.0079	0,38	-	100,00	-	-	-
06.0081	0,44	0,04	94,09	5,91	65,00	35,00
06.0086	0,06	-	100,00	-	-	-
06.0090	0,25	-	100,00	-	-	-
06.0092	0,24	-	100,00	-	-	-
06.0116	0,02	-	100,00	-	-	-
06.1630	0,60	-	100,00	-	-	-
Woj.	10,05	0,04	99,74	0,26	65,00	35,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

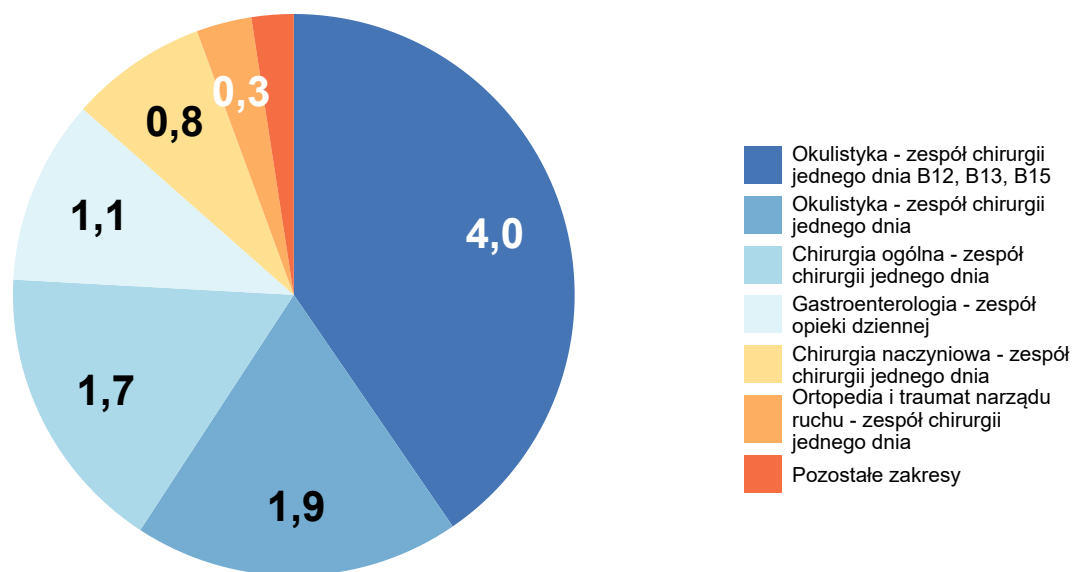
4 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.427. Wykres 2.2.98 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.98: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.427: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [%]	Chirurgia naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0019	0,38	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0033	1,04	-	-	26,2	-	39,0	28,5	6,4
06.0036	2,23	15,1	69,7	-	15,2	-	-	-
06.0038	0,02	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0039	0,34	-	-	-	-	66,4	-	33,6
06.0057	1,30	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0064	0,72	-	-	-	100,0	-	-	-
06.0067	0,15	79,6	-	15,6	-	-	4,8	-
06.0068	0,71	90,9	9,1	-	-	-	-	-
06.0069	0,59	66,6	33,4	-	-	-	-	-
06.0070	0,58	95,9	4,1	-	-	-	-	-
06.0079	0,38	55,7	1,3	-	-	43,0	-	-

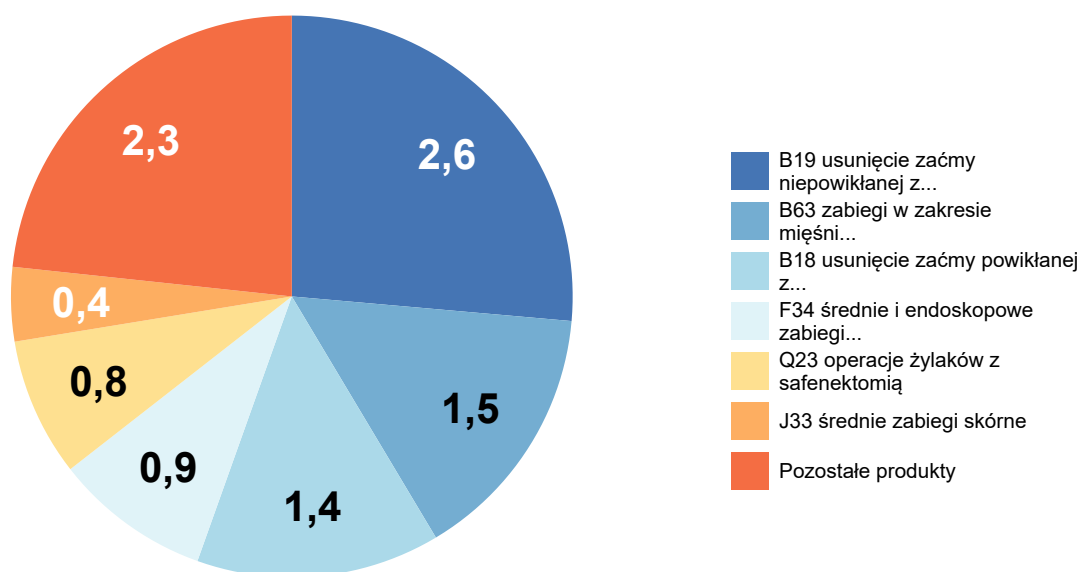
Tabela 2.2.427: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [%]	Chirurgia naczyniowa - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0081	0,41	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0086	0,06	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0090	0,25	88,5	6,7	-	-	4,7	-	-
06.0092	0,24	90,6	9,4	-	-	-	-	-
06.0116	0,02	-	-	70,0	-	-	30,0	-
06.1630	0,60	90,9	-	7,2	-	-	1,8	-
Woj.	10,02	40,3	18,8	16,6	10,6	8,1	3,2	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.428 oraz na Wykresie 2.2.99.

Wykres 2.2.99: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.428: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	B19 [%]	B63 [%]	B18 [%]	F34 [%]	Q23 [%]	J33 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0019	68,5	-	31,5	-	-	-	-
06.0033	-	-	-	-	37,8	0,2	62,0
06.0036	6,8	67,7	8,3	11,6	-	-	5,6
06.0038	-	-	-	-	-	37,5	62,5
06.0039	-	-	-	-	66,4	-	33,6
06.0057	-	-	-	-	1,6	28,6	69,8
06.0064	-	-	-	77,8	-	-	22,2
06.0067	30,6	-	49,0	15,0	-	-	5,4
06.0068	58,8	-	32,1	-	-	-	9,1
06.0069	34,9	-	31,7	-	-	-	33,4
06.0070	71,3	-	24,5	-	-	-	4,1
06.0079	46,4	-	9,4	-	41,9	-	2,3
06.0081	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0086	-	-	-	-	-	77,0	23,0
06.0090	88,5	-	-	-	1,2	-	10,3
06.0092	27,2	-	63,4	-	-	-	9,4
06.0116	-	-	-	70,0	-	-	30,0
06.1630	43,8	-	47,1	7,2	-	-	1,8
Woj.	26,4	15,0	14,0	9,0	8,0	4,3	23,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.99 oraz w Tabeli 2.2.428 zostały wymienione w Tabeli 2.2.429.

Tabela 2.2.429: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B19 usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
B63 zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych
B18 usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
Q23 operacje żyłaków z safenektomią
J33 średnie zabiegi skórne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.430 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.431 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.430: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]
06.0019	100,0	-	100,0	100,0
06.0033	99,9	100,0	-	-
06.0036	98,1	100,0	70,7	84,4

Tabela 2.2.430: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]
06.0038	100,0	-	-	-
06.0039	100,0	-	24,6	17,5
06.0057	100,0	100,0	-	-
06.0064	100,0	-	-	-
06.0067	100,0	100,0	80,1	79,6
06.0068	100,0	-	100,0	100,0
06.0069	100,0	-	100,0	98,3
06.0070	100,0	-	100,0	100,0
06.0079	100,0	-	57,0	55,7
06.0081	100,0	-	100,0	100,0
06.0086	100,0	-	1,6	-
06.0090	100,0	-	95,3	92,9
06.0092	100,0	-	100,0	95,7
06.0116	100,0	-	-	-
06.1630	100,0	-	90,9	90,9
Woj.	99,6	100,0	58,8	59,3

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

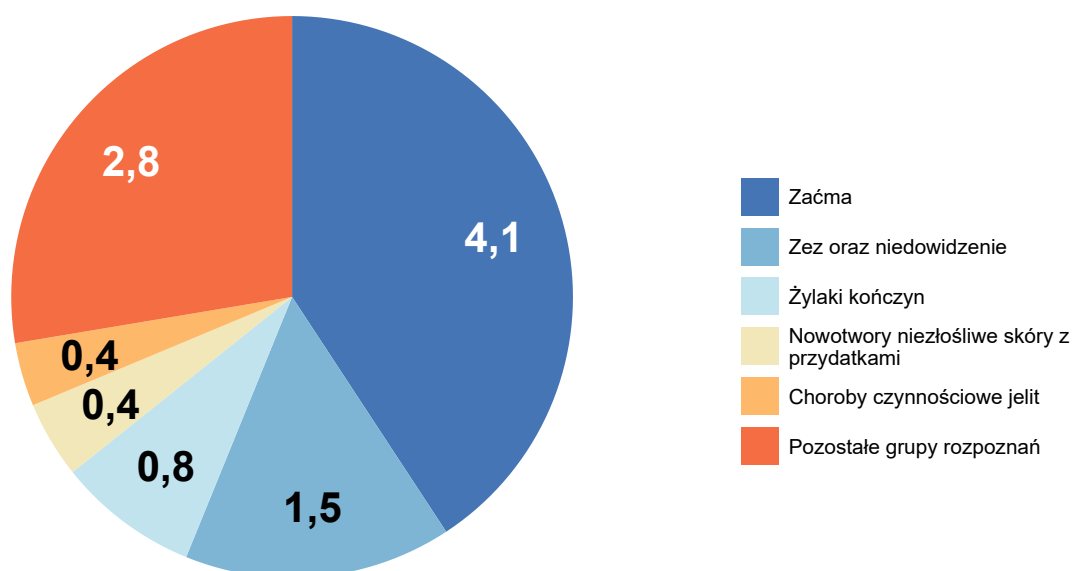
Tabela 2.2.431: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
06.0019	100,0	100,0	-	-	-	-
06.0033	99,9	-	61,8	35,0	0,9	2,3
06.0036	98,1	15,3	-	80,8	0,1	3,7
06.0038	100,0	-	-	93,8	6,2	-
06.0039	100,0	-	69,6	9,1	21,3	-
06.0057	100,0	-	15,6	45,6	38,9	-
06.0064	100,0	-	-	78,6	-	21,4
06.0067	100,0	79,6	-	20,4	-	-
06.0068	100,0	97,8	-	0,8	1,4	-
06.0069	100,0	90,1	-	5,4	4,6	-
06.0070	100,0	100,0	-	-	-	-
06.0079	100,0	55,7	41,9	1,6	0,8	-
06.0081	100,0	100,0	-	-	-	-
06.0086	100,0	-	21,3	78,7	-	-
06.0090	100,0	88,5	1,2	4,3	5,9	-
06.0092	100,0	91,1	-	3,8	5,1	-
06.0116	100,0	-	-	100,0	-	-
06.1630	100,0	90,9	-	9,1	-	-
Woj.	99,6	42,7	12,5	35,6	6,6	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁰⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.432. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.100 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.434 oraz na Wykresie 2.2.101.

Wykres 2.2.100: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.432: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zaćma [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Żyłaki kończyn [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Przepukliny [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0019	0,38	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0033	1,02	-	-	37,7	10,0	-	8,6	43,8
06.0036	2,22	15,3	69,4	-	-	6,8	-	8,5
06.0038	0,02	-	-	-	25,0	-	-	75,0
06.0039	0,34	-	-	66,4	-	-	-	33,6
06.0057	1,30	-	-	1,9	21,4	-	10,9	65,8
06.0064	0,72	-	-	-	-	25,1	-	74,9
06.0067	0,15	79,6	-	-	-	8,2	-	12,2
06.0068	0,71	92,6	-	-	-	-	-	7,4
06.0069	0,59	68,8	-	-	-	-	-	31,2

²⁰⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.432: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zaćma [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Żyłaki kończyn [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Przepukliny [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0070	0,58	95,9	-	-	-	-	-	4,1
06.0079	0,38	55,7	-	43,0	-	-	-	1,3
06.0081	0,41	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0086	0,06	-	-	-	96,7	-	-	3,3
06.0090	0,25	88,5	-	4,7	-	-	-	6,7
06.0092	0,24	91,9	-	-	-	-	-	8,1
06.0116	0,02	-	-	-	-	5,0	-	95,0
06.1630	0,60	90,9	-	-	-	3,4	-	5,7
Woj.	9,99	40,8	15,4	8,1	4,4	3,7	2,3	25,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.433 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.432), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.433: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

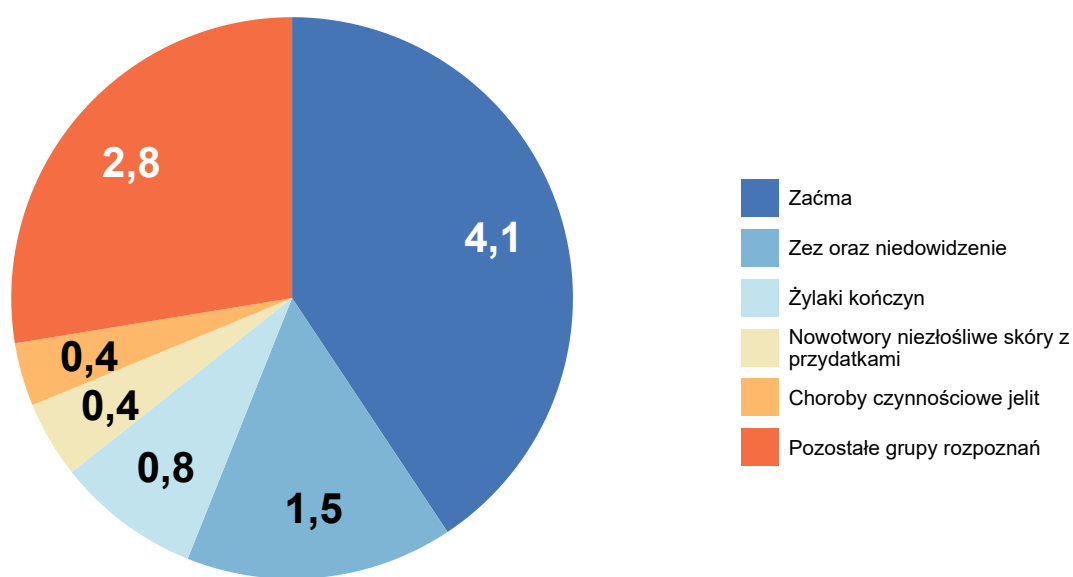
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0019	Zaćma	100,00
06.0033	Choroby stawów	14,75
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	10,42
	Choroby jamy ustnej i gardła	6,19
06.0036	Zez oraz niedowidzenie	69,39
	Zaćma	15,28
	Choroby czynnościowe jelit	6,81
06.0038	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	25,00
	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	25,00
	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	18,75
06.0039	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	17,54
	Nowotwór złośliwy pęcherza	4,39
	Nietrzymanie moczu	3,51
06.0057	Inne choroby skóry, włosów i paznokci	11,95
	Wady powłok ciała	11,03
	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	9,10
06.0064	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	16,14
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	14,90
	Choroba uchyłkowa	12,00
06.0067	Zaćma	79,59
	Choroby czynnościowe jelit	8,16
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	5,44
06.0068	Zaćma	92,57
	AMD	2,66
	Inne choroby oka i jego okolic	2,38
06.0069	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	14,33
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	9,27
	AMD	6,75
06.0070	Zaćma	95,85
	AMD	4,15
06.0079	Zaćma	55,73
	Żyłaki kończyn	42,97

Tabela 2.2.433: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	1,30
06.0081	Zaćma	100,00
06.0086	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami	96,72
	Nowotwory niezłośliwe układu kostno-mięśniowego	1,64
	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	1,64
06.0090	Zaćma	88,54
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	6,72
	Żylaki kończyn	4,74
06.0092	Zaćma	91,91
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	8,09
06.0116	Choroby stawów	30,00
	Nowotwory niezłośliwe układu pokarmowego	20,00
	Inne choroby jelit	15,00
06.1630	Zaćma	90,94
	Choroby czynnościowe jelit	3,36
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.101: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.434: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zaćma [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Żyłaki kończyn [%]	Nowotwory niezłośliwe skóry z przydatkami [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Przepukliny [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0019	0,38	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0033	1,04	-	-	38,79	9,82	-	8,37	43,02
06.0036	2,23	15,37	69,35	-	-	6,79	-	8,49
06.0038	0,02	-	-	-	25,00	-	-	75,00
06.0039	0,34	-	-	66,37	-	-	-	33,63
06.0057	1,30	-	-	1,93	21,36	-	10,87	65,84
06.0064	0,72	-	-	-	-	25,10	-	74,90
06.0067	0,15	79,59	-	-	-	8,16	-	12,24
06.0068	0,71	92,57	-	-	-	-	-	7,43
06.0069	0,59	68,80	-	-	-	-	-	31,20
06.0070	0,58	95,85	-	-	-	-	-	4,15
06.0079	0,38	55,73	-	42,97	-	-	-	1,30
06.0081	0,41	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0086	0,06	-	-	-	96,72	-	-	3,28
06.0090	0,25	88,54	-	4,74	-	-	-	6,72
06.0092	0,24	91,91	-	-	-	-	-	8,09
06.0116	0,02	-	-	-	-	5,00	-	95,00
06.1630	0,60	90,94	-	-	-	3,36	-	5,70
Woj.	10,02	40,67	15,39	8,30	4,41	3,65	2,27	25,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.435 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²¹⁰.

Tabela 2.2.435: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0019	100,0	100,0	396	487	2,6	5,2	-	-	-
06.0033	98,2	99,5	23	54	60,7	75,3	1,7	-	0,1
06.0036	99,8	54,6	1	54	70,6	75,1	0,1	-	0,1
06.0038	62,5	90,0	19	23	90,0	100,0	37,5	-	-
06.0039	100,0	99,4	28	43	58,5	87,4	-	-	-
06.0057	100,0	100,0	75	91	12,9	27,1	-	-	-
06.0064	98,5	94,1	69	110	30,0	42,3	-	-	1,5
06.0067	100,0	100,0	1 172	1 206	3,4	7,5	-	-	-
06.0068	99,2	99,7	1 115	1 229	7,4	9,1	0,8	-	-
06.0069	100,0	99,8	70	1 196	25,6	43,3	-	-	-

²¹⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.435: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0070	100,0	29,5	-	16	89,5	96,2	-	-	-
06.0079	100,0	99,2	116	394	20,1	33,9	-	-	-
06.0081	100,0	100,0	21	44	63,5	79,7	-	-	-
06.0086	100,0	95,1	63	133	36,1	42,6	-	-	-
06.0090	75,1	98,9	692	760	4,7	5,8	24,9	-	-
06.0092	100,0	43,4	-	30	74,9	77,0	-	-	-
06.0116	100,0	100,0	22	34	60,0	90,0	-	-	-
06.1630	99,0	100,0	1 248	1 303	1,9	3,4	0,2	100,0	0,8
Woj.	98,9	83,7	54	217	41,1	50,6	1,0	1,1	0,2

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.436 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.436: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0019	1	-	1	100,0	100,0
06.0033	1	0,5	1	99,3	99,8
06.0036	1	0,0	1	91,5	100,0
06.0038	1	-	1	100,0	100,0
06.0039	1	-	1	55,6	100,0
06.0057	1	-	1	100,0	100,0
06.0064	1	-	1	100,0	100,0
06.0067	1	-	1	100,0	100,0
06.0068	1	-	1	99,9	100,0
06.0069	1	-	1	100,0	100,0
06.0070	1	-	1	100,0	100,0
06.0079	1	-	1	100,0	100,0
06.0081	1	-	1	100,0	100,0
06.0086	1	-	1	100,0	100,0
06.0090	1	-	1	100,0	100,0
06.0092	1	-	1	100,0	100,0
06.0116	1	-	1	100,0	100,0
06.1630	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	1	0,1	1	96,5	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z

§11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.437 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.439 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych. Oprócz tego w Tabeli 2.2.438 została przedstawiona liczba miejsc pobytu dziennego. Mając na uwadze sugestie i rekomendacje części ekspertów medycznych oraz wyniki analizy eksploracyjnej zrealizowanej przez Zespół Analityczny Departamentu Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia w odniesieniu do obłożenia na oddziałach leczenia jednego dnia i leczenia jednego dnia dla dzieci zdecydowano się na uwzględnienie zarówno łóżek szpitalnych jak i liczby miejsc pobytu dziennego. Nieuwzględnienie ich mogłoby skutkować ponadstandardowo wysokimi wartościami wskaźnika obłożenia analizowanego oddziału co mogłoby prowadzić do chybionych rekomendacji i decyzji inwestycyjnych w tym obszarze sektora ochrony zdrowia.

Tabela 2.2.437: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0019	-	-
06.0033	-	-
06.0036	-	-
06.0038	-	-
06.0039	5	4
06.0057	2	2
06.0064	-	-
06.0067	-	-
06.0068	3	3
06.0069	12	12
06.0070	-	-
06.0079	-	-
06.0081	-	-
06.0086	-	-
06.0090	-	-
06.0092	-	-
06.0116	-	-
06.1630	-	-
Bez kontraktu	61	50
Woj.	83	71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.438: Liczba miejsc pobytu dziennego

ID	Liczba miejsc na 31.12.2016	Średnia liczba miejsc
06.0019	2	2
06.0033	2	2
06.0036	7	7
06.0038	4	4
06.0039	-	-
06.0057	-	-
06.0064	4	5
06.0067	2	2
06.0068	-	-
06.0069	-	-
06.0070	2	2
06.0079	1	1
06.0081	5	5
06.0086	1	1
06.0090	2	2
06.0092	2	2
06.0116	-	2
06.1630	2	2
Bez kontraktu	71	67
Woj.	107	106

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.439: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
01.0020	15,2	15,2	22,1	-	1,52	2,21	-
01.0061	341,8	341,8	379,0	259,6	3,42	3,79	2,60
01.0065	92,3	92,3	134,2	-	3,69	5,37	-
01.0067	6,0	6,0	8,3	0,9	0,24	0,33	0,04
01.0074	115,0	115,0	167,1	-	2,30	3,34	-
01.0076	25,6	25,7	37,3	-	1,54	2,24	-
01.0082	21,4	21,4	31,1	-	1,71	2,49	-
01.0083	79,2	79,2	107,7	16,2	1,58	2,15	0,32
01.0085	18,2	18,2	11,3	33,6	1,28	0,79	2,35
01.0088	12,5	12,5	17,7	0,9	1,25	1,77	0,09
01.0090	49,5	59,6	86,5	-	1,19	1,73	-
01.0097	7,2	7,2	10,4	-	0,57	0,83	-
01.0102	14,8	14,8	21,5	-	0,59	0,86	-
01.0103	9,2	9,2	2,2	24,5	0,73	0,18	1,96
01.0104	6,1	6,1	8,9	-	0,49	0,71	-
01.0110	7,4	7,4	10,8	-	0,45	0,65	-
01.0123	4,6	7,2	10,4	-	0,36	0,52	-
01.0765	-	-	-	-	-	-	-
01.1799	-	-	-	-	-	-	-
02.0009	83,3	83,3	121,0	-	3,33	4,84	-
02.0030	14,4	21,6	28,8	5,5	2,16	2,88	0,55
02.0034	58,2	58,2	58,8	56,8	6,40	6,47	6,25
02.0037	89,5	94,7	132,5	11,0	3,79	5,30	0,44
02.0038	34,4	48,1	37,5	71,5	1,92	1,50	2,86
02.0045	93,6	93,6	135,9	-	1,87	2,72	-
02.0047	13,7	21,9	31,5	0,9	0,66	0,94	0,03
02.0048	74,3	74,3	107,9	-	1,49	2,16	-
02.0050	19,7	19,7	28,6	-	1,57	2,29	-

Tabela 2.2.439: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
02.0051	48,0	48,4	70,2	-	0,97	1,40	-
02.0052	38,6	38,6	56,1	-	1,54	2,24	-
02.0058	6,9	7,7	8,1	6,9	0,77	0,81	0,69
02.0060	9,9	9,9	14,4	-	0,49	0,72	-
02.0064	20,5	20,5	29,8	-	0,41	0,60	-
02.0066	22,3	22,3	32,3	-	0,45	0,65	-
02.0067	6,6	6,6	8,9	1,5	0,46	0,62	0,11
02.0068	8,2	8,2	11,9	-	0,49	0,71	-
02.0069	6,6	9,7	13,7	0,7	0,58	0,82	0,04
02.0070	18,7	21,1	30,4	0,6	0,63	0,91	0,02
02.0074	26,2	26,2	38,1	-	0,26	0,38	-
03.0033	63,0	69,2	87,9	27,7	6,92	8,79	2,77
03.0036	76,8	76,8	109,1	5,4	5,38	7,64	0,38
03.0037	21,8	21,8	20,7	24,3	6,76	6,41	7,53
03.0047	12,2	12,2	4,2	29,9	3,05	1,04	7,47
03.0049	40,7	40,7	54,6	9,8	2,44	3,28	0,59
03.0057	5,1	5,1	6,7	1,5	1,02	1,35	0,30
03.0063	17,3	17,3	25,1	-	0,69	1,00	-
03.0064	14,8	14,8	21,4	-	0,44	0,64	-
03.0065	-	-	-	-	0,47	0,31	0,82
03.0066	15,4	15,4	22,4	-	0,46	0,67	-
03.0074	2,2	2,4	3,4	-	0,28	0,41	-
04.0009	19,5	19,5	28,3	-	1,17	1,70	-
04.0016	54,0	56,7	82,0	0,7	2,27	3,28	0,03
04.0021	11,4	14,8	21,3	0,4	2,37	3,41	0,06
04.0024	4,0	4,5	6,3	0,7	2,81	3,90	0,42
04.0030	11,9	11,9	17,3	-	1,43	2,08	-
05.0014	20,6	20,7	30,0	0,1	2,90	4,20	0,02
05.0022	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	8,1	8,1	11,8	-	1,62	2,35	-
05.0041	9,8	9,8	9,7	10,2	0,49	0,48	0,51
05.0042	32,2	37,3	54,2	0,2	7,10	10,29	0,04
05.0048	30,1	30,6	36,1	18,4	1,22	1,44	0,74
05.0055	29,7	30,3	35,4	19,2	2,73	3,18	1,73
05.0056	32,2	32,2	46,8	-	1,61	2,34	-
05.0061	13,4	14,6	21,1	0,2	1,46	2,11	0,02
05.0064	18,6	18,6	25,6	3,1	0,74	1,02	0,12
05.0066	23,6	28,2	18,6	49,6	1,13	0,74	1,98
05.0070	12,7	12,8	18,7	-	0,64	0,93	-
05.0071	17,1	17,1	22,2	5,7	0,68	0,89	0,23
05.0076	51,9	51,9	0,2	166,2	1,04	0,00	3,32
05.0077	24,6	24,6	35,1	1,3	0,49	0,70	0,03
05.0081	33,2	33,2	45,8	5,3	0,66	0,92	0,11
05.0086	12,6	18,2	26,2	0,4	0,36	0,52	0,01
05.0089	2,5	2,5	3,6	0,2	0,13	0,18	0,01
05.0090	7,4	7,4	-	23,7	0,15	-	0,47
05.0097	-	-	-	-	-	-	-
05.1327	-	-	-	-	-	-	-
05.1332	18,4	19,9	19,1	21,6	0,99	0,96	1,08
05.1336	21,5	21,5	31,2	-	0,64	0,94	-
06.0019	52,5	52,5	13,5	138,6	1,05	0,27	2,77
06.0033	141,9	142,6	169,4	83,3	2,85	3,39	1,67
06.0036	86,8	94,2	134,9	4,3	6,59	9,44	0,30
06.0038	1,1	1,1	1,6	-	0,04	0,06	-
06.0039	23,4	33,7	41,0	17,8	1,35	1,64	0,71
06.0057	177,2	177,2	257,3	-	3,54	5,15	-
06.0064	39,6	39,6	57,5	-	1,98	2,88	-

Tabela 2.2.439: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0067	20,1	20,1	21,4	17,1	0,40	0,43	0,34
06.0068	64,9	65,0	81,3	28,9	1,95	2,44	0,87
06.0069	13,5	13,5	11,9	17,0	1,62	1,43	2,04
06.0070	79,1	79,1	114,7	0,4	1,58	2,29	0,01
06.0079	104,9	104,9	124,2	62,3	1,05	1,24	0,62
06.0081	22,6	22,6	32,9	-	1,13	1,64	-
06.0086	16,7	16,7	24,2	-	0,17	0,24	-
06.0090	34,6	34,6	13,1	82,0	0,69	0,26	1,64
06.0092	32,1	32,1	46,6	-	0,64	0,93	-
06.0116	8,3	8,3	12,0	-	0,17	0,24	-
06.1630	97,4	97,4	97,6	96,8	1,95	1,95	1,94
07.0009	-	-	-	-	-	-	-
07.0087	155,0	156,1	225,1	3,5	6,24	9,00	0,14
07.0092	100,0	100,0	145,3	-	10,00	14,53	-
07.0098	73,5	73,5	98,9	17,4	5,14	6,92	1,22
07.0103	71,0	71,0	86,0	37,7	4,26	5,16	2,26
07.0106	42,0	42,0	55,0	13,2	7,13	9,35	2,25
07.0113	26,2	35,3	50,2	2,2	3,53	5,02	0,22
07.0115	55,9	76,7	101,3	22,3	3,83	5,06	1,11
07.0123	84,6	84,6	122,8	-	1,69	2,46	-
07.0128	35,5	35,5	51,5	-	1,42	2,06	-
07.0136	9,3	9,3	13,4	0,2	1,02	1,48	0,03
07.0151	39,9	39,9	57,9	-	0,40	0,58	-
08.0011	-	-	-	-	1,87	1,38	2,96
08.0031	40,1	40,1	58,2	-	2,00	2,91	-
08.0032	32,6	40,6	44,4	32,1	3,25	3,56	2,57
08.0035	26,1	26,2	34,6	7,5	4,45	5,89	1,28
08.0810	-	-	-	-	-	-	-
09.0005	15,2	15,3	-	49,0	1,22	-	3,92
09.0033	2,0	2,0	1,1	4,2	0,16	0,09	0,33
09.0041	21,5	24,0	24,9	21,9	2,88	2,99	2,62
09.0044	8,8	11,3	10,4	13,4	2,04	1,88	2,40
09.0047	2,2	2,2	-	7,0	0,77	-	2,46
09.0048	9,1	9,1	0,2	26,7	1,19	0,03	3,74
09.0049	9,4	9,4	7,1	14,6	1,69	1,27	2,62
09.0051	13,7	13,7	-	43,9	1,09	-	3,51
09.0055	14,2	14,2	7,1	29,8	0,71	0,35	1,49
09.0056	4,6	4,6	5,1	3,5	1,10	1,22	0,84
09.0064	45,1	45,1	65,5	-	0,45	0,65	-
09.0070	0,9	0,9	1,3	-	0,32	0,47	-
09.0074	12,2	12,2	17,7	-	0,24	0,35	-
09.0075	0,9	1,0	1,4	-	0,21	0,31	-
09.0089	1,2	1,2	1,8	0,0	0,39	0,57	0,01
10.0037	-	-	-	-	-	-	-
11.0001	26,5	26,8	38,9	-	1,87	2,72	-
11.0006	-	-	-	-	-	-	-
11.0007	-	-	-	-	-	-	-
11.0032	71,6	95,2	130,4	17,5	13,33	18,26	2,45
11.0033	65,3	66,1	67,9	62,3	3,97	4,07	3,74
11.0037	50,7	50,7	72,0	3,5	1,01	1,44	0,07
11.0046	37,7	37,7	41,2	30,0	1,89	2,06	1,50
11.0049	-	-	-	-	-	-	-
11.0051	72,4	72,4	87,3	39,5	1,45	1,75	0,79
11.0058	7,0	10,9	15,9	-	1,75	2,54	-
11.0063	35,7	40,3	58,5	-	0,81	1,17	-
11.0067	22,9	22,9	33,2	-	0,69	1,00	-
11.0071	42,3	42,3	61,4	0,3	1,27	1,84	0,01

Tabela 2.2.439: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
11.0092	9,6	17,5	25,1	0,7	1,05	1,50	0,04
12.0001	-	-	-	-	-	-	-
12.0005	41,1	41,1	59,7	-	1,23	1,79	-
12.0090	4,4	7,6	6,1	11,0	0,91	0,73	1,32
12.0097	92,3	113,0	164,0	0,2	5,65	8,20	0,01
12.0098	129,8	130,1	188,9	-	1,30	1,89	-
12.0100	130,5	130,5	120,0	153,7	5,22	4,80	6,15
12.0109	43,9	44,3	63,8	1,1	3,99	5,75	0,10
12.0112	61,3	63,9	70,4	49,7	3,84	4,22	2,98
12.0114	44,7	53,8	71,0	15,8	3,77	4,97	1,11
12.0116	84,5	84,5	122,7	-	3,38	4,91	-
12.0118	154,9	156,0	193,5	73,2	3,12	3,87	1,46
12.0122	61,0	86,8	105,0	46,5	4,34	5,25	2,32
12.0124	60,5	65,2	90,7	8,9	3,26	4,54	0,45
12.0128	16,0	24,8	36,0	-	3,97	5,76	-
12.0131	44,2	44,3	63,9	-	2,66	3,83	-
12.0134	31,5	62,7	90,7	0,9	3,14	4,54	0,04
12.0137	24,8	35,1	41,8	20,2	3,16	3,76	1,82
12.0140	11,5	20,8	29,4	1,7	2,29	3,24	0,18
12.0142	13,6	18,0	26,2	0,1	2,70	3,92	0,01
12.0147	15,0	15,2	21,7	0,6	1,52	2,17	0,06
12.0148	12,8	12,8	16,5	4,6	1,28	1,65	0,46
12.0156	11,5	20,5	29,8	0,1	2,26	3,27	0,01
12.0164	38,5	38,5	55,6	0,9	0,77	1,11	0,02
12.0169	14,5	14,5	21,1	-	0,87	1,27	-
12.0173	21,4	32,6	47,4	-	0,98	1,42	-
12.0179	7,0	7,1	9,6	1,5	0,57	0,77	0,12
12.0184	10,8	10,8	15,7	-	0,43	0,63	-
12.0190	3,1	6,2	9,0	-	0,62	0,90	-
12.0192	3,0	3,0	4,4	-	0,36	0,53	-
12.0207	4,7	4,7	6,8	0,1	0,28	0,41	0,01
12.0218	5,1	9,8	14,2	-	0,39	0,57	-
12.0225	0,9	0,9	1,0	0,5	0,12	0,14	0,07
12.0235	3,4	6,8	9,9	-	0,14	0,20	-
12.2995	30,7	43,9	58,8	11,1	2,64	3,53	0,67
13.0002	19,7	19,7	28,6	-	0,39	0,57	-
13.0016	113,8	113,8	136,3	64,0	2,28	2,73	1,28
13.0028	10,6	10,6	11,4	9,0	3,61	3,86	3,05
13.0030	28,7	28,7	41,6	0,1	2,01	2,91	0,01
13.0033	16,1	16,1	22,2	2,6	1,45	2,00	0,24
13.0034	34,5	34,5	47,9	4,8	1,38	1,92	0,19
13.0035	37,8	37,8	40,9	31,1	0,76	0,82	0,62
13.0036	116,9	116,9	169,8	-	1,17	1,70	-
13.0037	6,7	6,7	9,7	-	0,60	0,88	-
13.0040	23,6	23,6	34,3	-	0,47	0,69	-
14.0006	15,5	26,3	38,0	0,6	1,58	2,28	0,04
14.0007	27,9	27,9	-	89,5	1,11	-	3,58
14.0019	136,9	150,5	218,3	0,9	1,51	2,18	0,01
14.0021	6,6	6,6	5,5	9,1	0,33	0,27	0,46
14.0025	11,1	13,2	19,2	-	0,40	0,58	-
14.0026	11,0	11,0	16,0	-	1,10	1,60	-
14.0029	37,0	37,4	54,4	-	0,75	1,09	-
14.0030	10,8	10,8	15,7	-	1,30	1,88	-
14.0031	15,4	25,4	36,3	1,2	3,81	5,44	0,18
14.0033	41,7	41,7	49,5	24,6	2,50	2,97	1,47
14.0046	57,2	63,5	92,2	-	1,90	2,77	-
14.0048	28,4	36,8	37,6	34,9	1,84	1,88	1,75

Tabela 2.2.439: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
14.0049	17,0	17,0	24,7	-	1,36	1,98	-
14.0050	28,8	28,8	41,8	-	1,15	1,67	-
14.0053	43,0	43,0	62,5	-	0,86	1,25	-
14.0055	29,5	46,8	56,9	24,6	1,40	1,71	0,74
14.0059	16,8	16,8	22,5	4,4	0,51	0,67	0,13
14.0060	10,7	10,7	15,6	-	0,43	0,62	-
15.0026	6,9	6,9	10,0	-	0,82	1,19	-
15.0038	10,9	10,9	6,7	20,0	0,65	0,40	1,20
15.0041	14,1	14,1	20,5	-	0,57	0,82	-
15.0042	13,9	14,0	20,4	-	0,84	1,22	-
15.0054	46,3	46,3	65,4	4,1	6,95	9,81	0,61
15.0055	-	-	-	-	-	-	-
15.0056	28,4	28,4	34,1	16,0	5,69	6,82	3,19
15.0058	5,0	7,3	7,6	6,5	1,39	1,45	1,24
15.0067	87,3	94,9	137,9	-	3,80	5,52	-
15.0070	30,1	30,1	41,2	5,4	1,50	2,06	0,27
15.0072	59,2	59,2	85,8	0,3	3,55	5,15	0,02
15.0073	18,8	29,6	40,5	5,7	1,78	2,43	0,34
15.0074	14,5	23,4	28,4	12,3	3,74	4,55	1,96
15.0075	-	-	-	-	-	-	-
15.0077	31,5	31,5	45,7	-	1,89	2,74	-
15.0078	58,2	63,3	85,5	14,0	1,27	1,71	0,28
15.0079	37,2	37,2	54,0	0,2	1,49	2,16	0,01
15.0080	25,6	25,6	29,6	16,8	1,54	1,77	1,01
15.0081	61,0	61,0	89,0	-	1,83	2,67	-
15.0083	7,9	8,7	9,1	7,8	1,74	1,82	1,55
15.0086	10,5	10,5	15,2	-	1,25	1,82	-
15.0087	11,9	11,9	13,7	8,1	1,31	1,51	0,89
15.0089	21,7	21,7	27,0	9,9	1,30	1,62	0,60
15.0095	26,2	26,2	38,1	-	1,05	1,52	-
15.0102	23,1	23,1	25,3	18,4	0,69	0,76	0,55
15.0103	8,4	15,2	17,0	11,1	0,91	1,02	0,67
15.1715	-	-	-	-	-	-	-
15.3049	3,8	3,8	4,0	3,4	1,31	1,37	1,17
15.3071	7,0	7,0	10,2	-	1,05	1,53	-
16.0030	53,1	53,1	73,9	7,3	3,19	4,43	0,44
16.0046	15,3	15,3	16,9	11,8	0,92	1,01	0,71
16.0050	7,5	8,6	12,5	-	0,52	0,75	-
16.0052	6,4	6,4	9,4	-	0,32	0,47	-
16.0056	4,5	4,5	2,6	8,6	0,45	0,26	0,86
Woj.	34,5	36,7	47,4	12,9	408,55	523,02	155,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.440 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²¹¹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (jednego dnia (chirurgii i leczenia)), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,

²¹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.440: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0019	-	1,8	-	-	0,8	1,0	-
06.0033	-	2,1	1,1	0,9	1,1	1,0	0,9
06.0036	-	1,9	0,5	0,8	1,0	0,9	0,7
06.0038	-	-	-	-	-	-	-
06.0039	-	2,3	0,6	0,3	0,3	2,0	0,3
06.0057	-	1,5	0,2	0,3	0,3	1,2	0,3
06.0064	-	8,3	0,1	5,4	5,2	3,3	5,2
06.0067	-	2,0	-	-	-	2,0	-
06.0068	-	3,1	0,4	1,4	1,4	1,8	1,4
06.0069	-	4,1	2,0	2,4	2,4	1,7	2,4
06.0070	0,3	1,2	-	-	-	1,2	-
06.0079	-	2,3	0,5	0,5	0,5	1,8	0,5
06.0081	-	2,9	0,5	0,5	0,5	2,4	0,5
06.0086	-	-	-	-	-	-	-
06.0090	-	2,4	-	-	-	2,4	-
06.0092	-	4,3	-	-	-	4,3	-
06.0116	-	5,0	-	-	-	5,0	-
06.1630	-	3,0	0,3	-	-	3,0	-
Woj.	0,0	2,7	0,5	1,0	1,1	1,7	1,0

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.441 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1500²¹².

Tabela 2.2.441: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0019	-	41,4	1,3	0,8
06.0033	0,4	68,0	26,4	22,7
06.0036	-	36,9	1,4	0,3
06.0038	-	18,8	-	-
06.0039	-	19,9	2,3	0,3
06.0057	-	80,4	76,6	76,2
06.0064	-	39,0	6,3	-
06.0067	-	43,5	2,0	-
06.0068	0,6	99,7	3,8	-
06.0069	0,2	47,0	2,9	-
06.0070	-	75,1	1,7	-
06.0079	-	89,3	22,1	19,5
06.0081	-	34,1	1,4	-
06.0086	-	34,4	1,6	-
06.0090	-	29,6	1,6	-

²¹²PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Tabela 2.2.441: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0092	-	65,5	2,1	-
06.0116	-	50,0	20,0	-
06.1630	-	47,0	2,2	-
Woj.	0,1	55,8	15,3	13,0

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.442 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.442: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0019	74,6	69,0	88,0	32,0
06.0033	48,7	61,2	20,0	3,9
06.0036	32,5	54,1	21,1	6,6
06.0038	42,6	87,5	6,2	-
06.0039	52,8	53,8	21,9	2,0
06.0057	33,9	44,7	12,3	2,9
06.0064	56,0	67,4	33,9	1,8
06.0067	71,6	67,3	76,9	27,9
06.0068	75,2	64,1	87,9	35,6
06.0069	72,7	69,6	82,8	25,3
06.0070	74,4	66,1	89,5	32,3
06.0079	63,9	76,3	52,9	18,0
06.0081	74,9	64,5	85,5	37,0
06.0086	49,9	72,1	21,3	8,2
06.0090	71,5	70,8	81,4	26,1
06.0092	73,8	63,4	84,3	29,8
06.0116	51,9	50,0	10,0	-
06.1630	73,8	66,8	84,4	34,2
Woj.	54,3	60,5	47,2	15,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²¹³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

²¹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.102 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.443 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.102: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

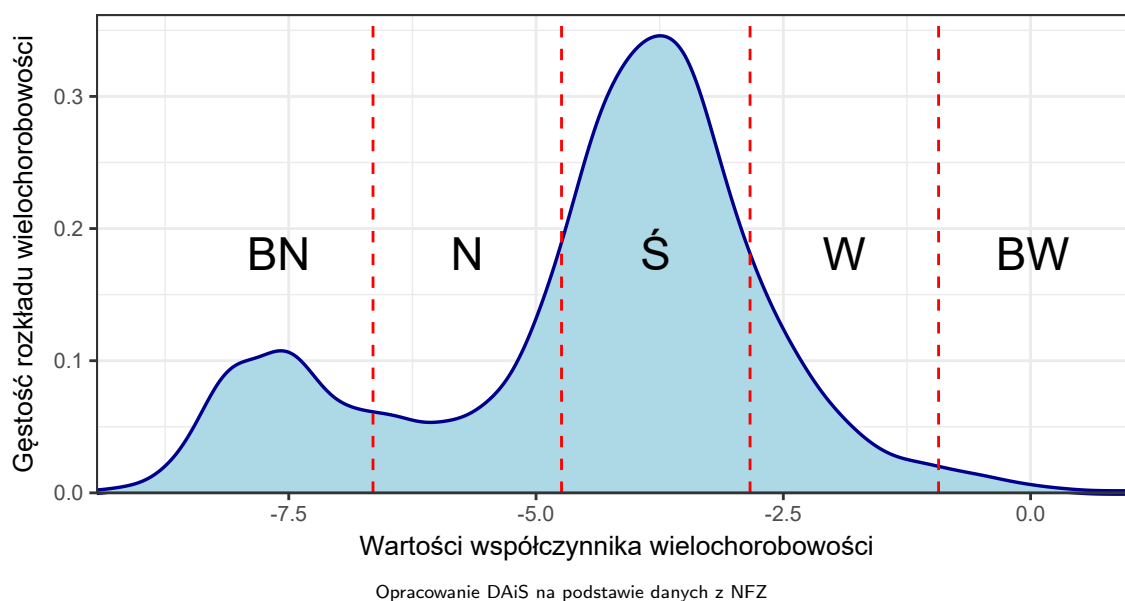


Tabela 2.2.443: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0019	0,38	-	8,59	85,16	6,25	-
06.0033	1,02	9,93	21,04	46,90	19,08	3,05
06.0036	2,21	53,77	16,45	20,47	7,95	1,36
06.0038	0,02	18,75	18,75	56,25	6,25	-
06.0039	0,34	0,29	18,42	61,99	16,08	3,22
06.0057	1,30	27,29	25,44	30,84	14,88	1,54
06.0064	0,72	-	8,64	52,79	35,38	3,20
06.0067	0,15	-	8,84	79,59	11,56	-
06.0068	0,71	-	7,29	82,75	9,82	0,14
06.0069	0,59	0,51	11,47	80,61	7,08	0,34
06.0070	0,58	-	8,98	84,97	6,04	-
06.0079	0,38	-	13,02	74,22	12,76	-
06.0081	0,44	-	10,68	78,64	10,45	0,23
06.0086	0,06	-	16,39	57,38	21,31	4,92
06.0090	0,25	0,40	14,23	78,66	6,32	0,40
06.0092	0,24	-	7,23	84,26	8,09	0,43
06.0116	0,02	10,00	15,00	50,00	25,00	-
06.1630	0,60	-	7,55	78,86	13,42	0,17
Woj.	10,01	16,54	14,61	54,73	12,88	1,25

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.444. 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 2.2.444: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0019	73,4	26,3	0,3
06.0033	73,6	18,2	8,2
06.0036	36,3	21,9	41,8
06.0038	62,5	25,0	12,5
06.0039	66,1	31,6	2,3
06.0057	86,0	7,3	6,7
06.0064	66,6	26,6	6,8
06.0067	83,7	14,3	2,0
06.0068	70,3	23,7	6,0
06.0069	61,4	35,9	2,7
06.0070	71,0	19,5	9,5
06.0079	77,3	22,4	0,3
06.0081	69,6	26,8	3,6
06.0086	78,7	14,8	6,6
06.0090	86,6	12,6	0,8
06.0092	38,7	59,6	1,7
06.0116	55,0	40,0	5,0
06.1630	85,9	10,7	3,4
Woj.	65,4	21,4	13,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.33 Oddział kardiochirurgiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.34 Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.35 Oddział kardiologiczny (w tym ink)

W roku 2016 w województwie małopolskim 18 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²¹⁴ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Kardiologia - hospitalizacja,
- Kardiologia - hospitalizacja planowa,
- Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14.

²¹⁴Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

17 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 3 na zakresach jednoimien-nych. Tabela 2.2.445 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

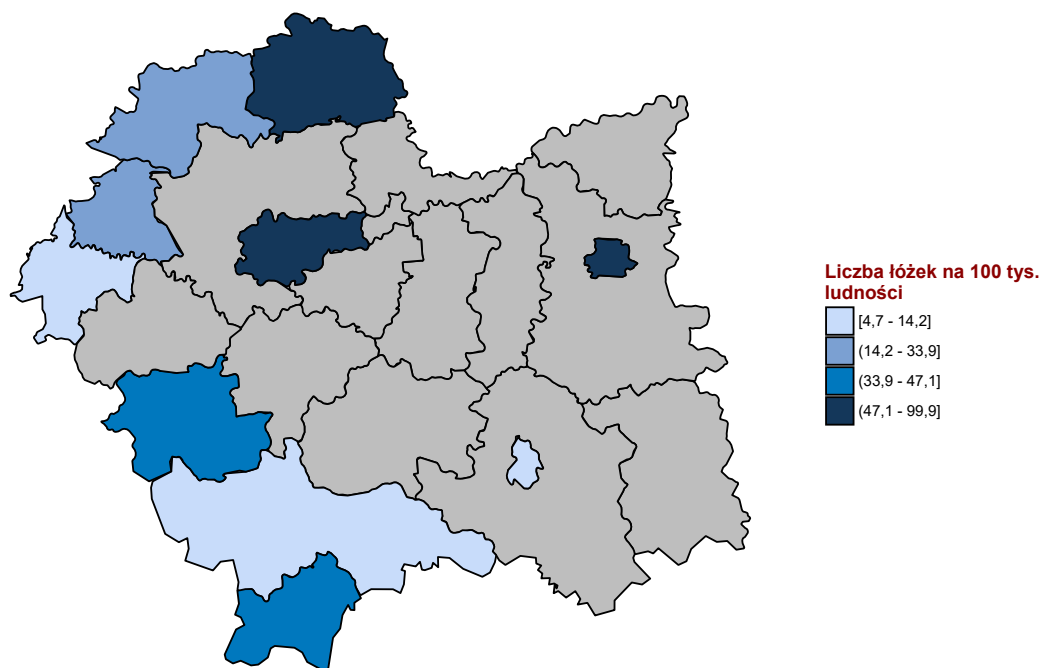
Na mapie 2.2.21 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.445: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4100	nie	3,2	3,7	20,2	14,5	49
06.0001	4120	nie	0,7	0,8	2,3	4,5	-
06.0002	4100	nie	2,3	2,8	11,3	9,8	29
06.0005	4100	nie	1,1	1,2	7,8	1,7	33
06.0007	4100	nie	1,2	1,5	10,7	3,5	35
06.0009	4000	nie	0,1	0,1	0,3	1,7	-
06.0010	4100	nie	2,3	2,9	12,1	10,9	31
06.0011	4100	nie	1,1	1,3	11,2	4,0	36
06.0012	4100	nie	1,3	1,4	10,3	6,9	45
06.0014	4100	nie	1,4	1,6	7,3	7,4	25
06.0018	4100	nie	8,7	10,2	39,9	10,7	149
06.0020	4100	nie	1,0	1,1	5,2	3,0	35
06.0022	4000	nie	0,2	0,2	1,8	9,2	-
06.0022	4100	nie	0,3	0,3	2,3	9,9	31
06.0023	4100	nie	3,2	3,9	24,9	6,6	81
06.0025	4100	nie	1,5	1,7	9,2	4,0	39
06.0036	4100	nie	1,6	1,7	5,5	2,7	21
06.0058	4100	nie	1,0	1,1	3,2	4,1	8
06.1599	4100	nie	1,1	1,3	4,1	3,9	9
06.1625	4100	nie	1,5	1,8	4,1	2,2	9
Woj.	-	nie	32,6	40,7	193,5	7,8	665

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.21: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.446²¹⁵. W Tabeli 2.2.447 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²¹⁶ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.446: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0001	4,53	99,82	99,67	-	0,33
06.0002	2,79	99,93	100,00	-	-
06.0005	1,25	99,68	99,44	-	0,56
06.0007	1,48	99,93	99,53	-	0,47
06.0009	0,06	100,00	100,00	-	-
06.0010	2,86	99,97	99,86	-	0,14
06.0011	1,34	99,93	100,00	-	-
06.0012	1,43	99,79	99,86	-	0,14
06.0014	1,60	99,94	100,00	-	-

²¹⁵Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²¹⁶Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.446: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0018	10,24	99,90	95,79	3,02	1,19
06.0020	1,09	100,00	99,82	-	0,18
06.0022	0,51	99,80	97,25	-	2,75
06.0023	3,87	99,90	99,87	-	0,13
06.0025	1,71	99,94	99,88	-	0,12
06.0036	1,74	100,00	100,00	-	-
06.0058	1,14	100,00	100,00	-	-
06.1599	1,27	100,00	100,00	-	-
06.1625	1,76	100,00	100,00	-	-
Woj.	40,66	99,91	98,80	0,76	0,44

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.447: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0001	21,33	4,66	99,58	-	0,42	100,00	-	-
06.0002	11,11	0,26	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0005	7,56	0,06	99,91	-	0,09	100,00	-	-
06.0007	10,57	0,34	99,91	-	0,09	100,00	-	-
06.0009	0,25	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0010	11,70	0,20	99,65	-	0,35	100,00	-	-
06.0011	11,01	0,21	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0012	9,99	0,10	99,76	-	0,24	100,00	-	-
06.0014	7,23	0,22	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0018	38,27	3,43	96,22	2,22	1,56	46,33	41,05	12,62
06.0020	5,08	0,05	99,94	-	0,06	100,00	-	-
06.0022	4,03	0,03	99,58	-	0,42	100,00	-	-
06.0023	24,39	0,72	99,87	-	0,13	100,00	-	-
06.0025	8,73	0,52	99,68	-	0,32	100,00	-	-
06.0036	5,49	0,21	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0058	3,13	0,06	100,00	-	-	100,00	-	-
06.1599	4,06	0,37	100,00	-	-	100,00	-	-
06.1625	4,05	0,35	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	187,97	11,78	99,10	0,45	0,45	84,37	11,95	3,68

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach kardiologicznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Leki w programie lekowym - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)
- Leki w programie lekowym - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)
- Leki w programie lekowym - leczenie przewlekłego zakrzepowo - zatorowego nadciśnienia płucnego (cteph) (ICD-10 I27, I27.0 i / lub I26)

Tabela 2.2.448 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

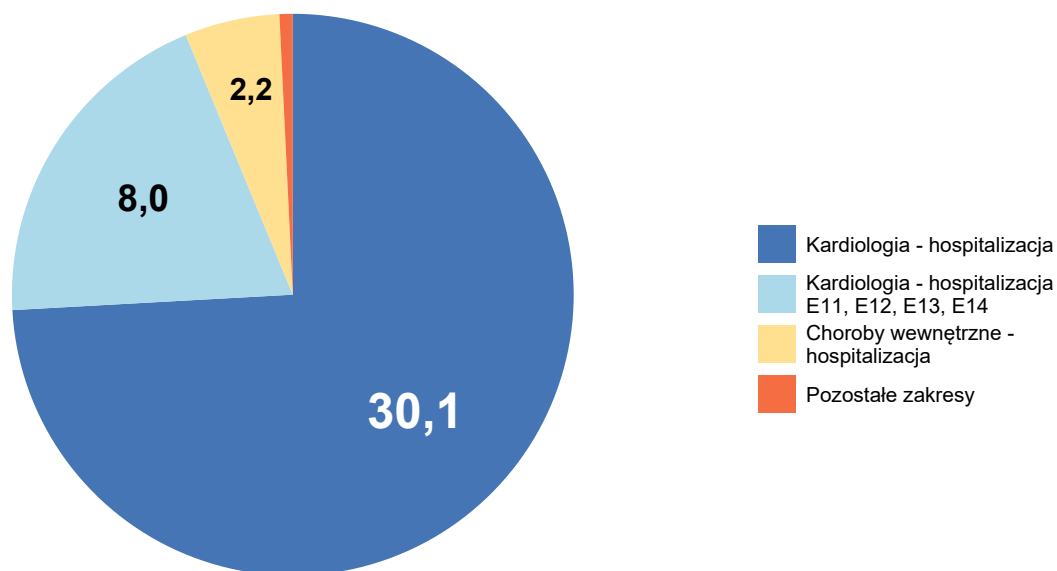
Tabela 2.2.448: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0018	0,13	0,31
Woj.	0,13	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.449. Wykres 2.2.103 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji. Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.445 i tabeli 2.2.449 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup, katalogu programów zdrowotnych (leki) i katalogu produktów odrębnych. Może to też nieznacznie wpłynąć na liczbę hospitalizacji na oddziale.

Wykres 2.2.103: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

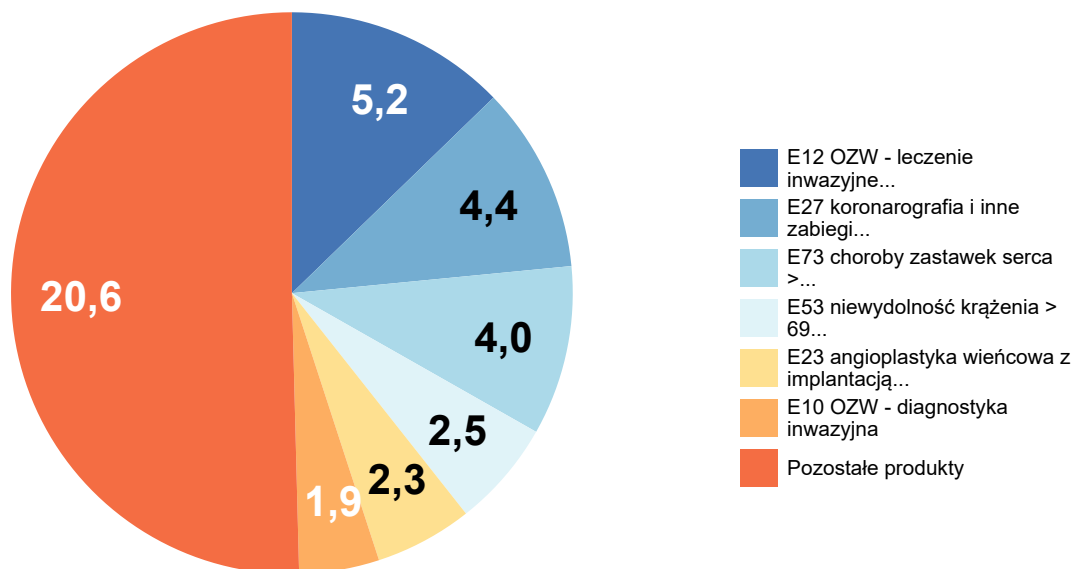
Tabela 2.2.449: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [%]	Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14 [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafiliem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) [%]	Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) [%]	Program lekowy - leczenie przewlekłego zakrzepowo - zatorowego nadciśnienia płucnego (cteph) (ICD-10 I27, I27.0 i / lub I26) [%]
06.0001	22,51	76,9	23,1	-	-	-	-
06.0002	11,27	73,4	26,6	-	-	-	-
06.0005	7,82	96,0	-	4,0	-	-	-
06.0007	10,73	100,0	-	-	-	-	-
06.0009	0,27	100,0	-	-	-	-	-
06.0010	12,09	74,0	26,0	-	-	-	-
06.0011	11,15	100,0	-	-	-	-	-
06.0012	10,27	100,0	-	-	-	-	-
06.0014	7,28	81,0	19,0	-	-	-	-
06.0018	39,82	66,3	18,4	13,2	1,3	0,5	0,4
06.0020	5,20	100,0	-	-	-	-	-
06.0022	4,10	56,9	-	43,1	-	-	-
06.0023	24,83	84,6	15,4	-	-	-	-
06.0025	9,21	100,0	-	-	-	-	-
06.0036	5,49	34,3	65,7	-	-	-	-
06.0058	3,16	18,8	81,2	-	-	-	-
06.1599	4,06	39,2	60,8	-	-	-	-
06.1625	4,05	33,0	67,0	-	-	-	-
Woj.	193,29	77,5	18,2	3,8	0,3	0,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.450 oraz na Wykresie 2.2.104.

Wykres 2.2.104: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.450: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	E12 [%]	E27 [%]	E73 [%]	E53 [%]	E23 [%]	E10 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	10,6	17,0	3,9	3,4	12,3	4,2	48,5
06.0002	10,5	10,8	8,2	4,3	6,0	10,0	50,2
06.0005	-	-	20,1	14,0	-	-	65,9
06.0007	-	-	32,7	19,6	-	-	47,7
06.0009	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0010	28,1	8,7	1,4	7,6	3,7	9,0	41,5
06.0011	-	-	53,8	8,9	-	-	37,5
06.0012	-	-	53,9	6,9	-	-	39,2
06.0014	10,2	18,5	2,0	6,4	7,2	3,9	52,0
06.0018	8,9	13,4	7,9	1,8	7,5	2,2	58,3
06.0020	-	-	2,7	18,6	-	-	78,7
06.0022	-	-	16,9	21,0	-	-	62,2
06.0023	9,9	9,6	2,0	12,2	3,4	3,5	59,4
06.0025	-	0,1	15,5	8,4	-	-	76,0
06.0036	39,4	9,2	0,2	4,3	4,8	15,5	26,6
06.0058	44,3	16,6	-	0,6	3,2	16,0	19,3
06.1599	32,9	24,2	0,5	2,6	6,8	9,7	23,4
06.1625	31,6	20,3	0,3	0,1	13,9	8,5	25,4
Woj.	12,8	10,8	9,8	6,2	5,6	4,6	50,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.104 oraz w Tabeli 2.2.450 zostały wymienione w Tabeli 2.2.451.

Tabela 2.2.451: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E12 OZW - leczenie inwazyjne złożone
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
E73 choroby zastawek serca >17 r.ż.
E53 niewydolność krążenia >69 r.ż. lub z pw
E23 angioplastyka wieńcowa z implantacją jednego stentu des
E10 OZW - diagnostyka inwazyjna

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.452 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.453 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.452: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
06.0001	78,1	100,0	89,5	21,9	0,8	0,8
06.0002	60,1	100,0	97,8	39,9	0,4	0,5
06.0005	2,2	92,6	92,6	97,8	0,1	0,1
06.0007	2,7	100,0	100,0	97,3	-	0,1
06.0009	93,2	100,0	100,0	6,8	-	-
06.0010	61,9	100,0	98,6	38,2	0,1	0,1
06.0011	-	-	-	100,0	-	-
06.0012	-	-	-	100,0	-	-
06.0014	68,6	100,0	88,6	31,4	-	-
06.0018	53,4	100,0	89,6	46,6	0,1	0,0
06.0020	-	-	-	100,0	0,1	0,1
06.0022	0,4	100,0	100,0	99,6	-	-
06.0023	39,0	100,0	96,7	61,0	-	0,0
06.0025	0,1	100,0	100,0	99,9	0,1	0,1
06.0036	87,1	100,0	98,3	12,9	-	-
06.0058	96,7	100,0	99,1	3,3	-	-
06.1599	92,7	100,0	97,9	7,3	-	-
06.1625	94,9	100,0	97,7	5,1	-	-
Woj.	50,8	100,0	93,8	49,2	0,1	0,1

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.453: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	78,1	90,8	2,7	6,0	-	0,5
06.0002	60,1	81,7	1,0	17,1	-	0,2
06.0005	2,2	88,9	-	11,1	-	-
06.0007	2,7	100,0	-	-	-	-
06.0009	93,2	96,4	-	3,6	-	-
06.0010	61,9	84,0	0,6	15,4	-	-
06.0014	68,6	91,8	1,0	6,1	-	1,1
06.0018	53,4	92,6	2,1	4,8	-	0,5
06.0022	0,4	100,0	-	-	-	-
06.0023	39,0	89,2	1,6	9,2	-	0,1
06.0025	0,1	100,0	-	-	-	-
06.0036	87,1	81,8	0,2	18,0	-	-
06.0058	96,7	82,9	0,2	16,6	-	0,4
06.1599	92,7	89,0	0,4	10,6	-	-
06.1625	94,9	88,4	2,4	9,2	-	-
Woj.	50,8	88,5	1,5	9,6	-	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.455 przedstawia odsetki hospitalizacji na oddziale kardiologii ze sprawozdaną procedurą z grupy:

- angioplastyka wieńcowa (PCI)
- ablacje
- EPS
- wszczepienia CRT
- wszczepienia ICD
- kardiowersje
- wszczepienia stymulatorów

Tabela 2.2.454 przedstawia kody ICD-9 wykorzystane do analizy dla każdej z grup procedur.

Tabela 2.2.454: Definicje procedur według kodów ICD-9

Nazwa procedury	Kody procedur
PCI	00.40, 00.41, 00.42, 00.43, 00.44, 00.45, 00.46, 00.47, 00.48, 00.66, 00.661, 00.662, 00.668, 36.0, 36.04, 36.06, 36.061, 36.062, 36.063, 36.064, 36.065, 36.07, 36.070, 36.071, 36.072, 36.073, 36.074, 36.09, 36.091
stymulator kardiowersja	37.67, 37.78, 37.8, 37.80, 37.81, 37.82, 37.83, 37.85, 37.86, 37.87, 39.64
ablacje	99.61, 99.62, 99.621, 99.622, 99.623, 99.69
EPS	37.331, 37.34, 37.341, 37.342
CRT	37.26, 37.261, 37.27, 37.271, 37.272
ICD	00.50, 00.51, 00.531, 00.532, 00.54, 00.541, 00.542
	37.94, 37.941, 37.942, 37.943, 37.944, 37.945, 37.946, 37.95, 37.951, 37.952, 37.953, 37.96, 37.961, 37.962, 37.963, 37.971, 37.972, 37.98, 37.981, 37.982, 37.983, 37.991

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.455: Odsetek hospitalizacji z procedurą danego typu (w procentach)

ID	Odsetek hospitalizacji z angioplastyką wieńcową (PCI) [%]	Odsetek hospitalizacji z wszczepieniem stymulatora [%]	Odsetek hospitalizacji z kardiowersją [%]	Odsetek hospitalizacji z ablacją [%]	Odsetek hospitalizacji z EPS [%]	Odsetek hospitalizacji z wszczepieniem CRT [%]	Odsetek hospitalizacji z wszczepieniem ICD [%]
06.0001	34,7	10,4	1,7	6,6	3,3	2,8	1,6
06.0002	23,2	11,7	8,5	2,3	1,8	1,5	2,1
06.0005	-	1,7	9,1	-	-	-	0,2
06.0007	-	1,5	-	-	-	-	1,2
06.0009	-	72,9	3,4	-	-	-	16,9
06.0010	34,9	5,3	2,7	2,2	0,9	0,6	0,6
06.0011	-	-	1,6	-	-	-	-
06.0012	-	-	0,4	-	-	-	-
06.0014	25,0	9,3	1,2	3,4	4,1	2,6	1,5
06.0018	23,0	4,6	0,5	3,0	1,4	1,2	2,2
06.0020	-	-	3,9	-	-	-	-
06.0022	-	0,4	1,6	-	-	-	-
06.0023	18,1	5,9	7,7	0,5	0,6	0,1	0,9
06.0025	-	-	7,7	-	-	-	-
06.0036	50,0	9,3	0,3	0,4	0,4	0,3	2,4
06.0058	54,6	4,7	0,9	2,3	2,6	-	2,3
06.1599	48,3	8,3	0,7	-	-	-	2,3
06.1625	58,0	6,2	2,8	0,3	0,3	0,1	1,5
Woj.	30,8	6,6	3,0	2,8	1,6	1,2	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.456 przedstawia odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem z grupy choroba niedokrwienno serca (CHNS) ze sprawozdaną procedurą koronarografii wśród świadczeniodawców specjalistycznych. Pod pojęciem świadczeniodawcy specjalistycznego rozumie się takiego świadczeniodawcę, który sprawozdał co najmniej jedną hospitalizację z jednym z produktów rozliczeniowych:

- E27 - koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
- E31 - wszczepienie/ wymiana rozrusznika jednojamowego

Tabela 2.2.456: Odsetek koronarografii wśród hospitalizacji z grupy choroba niedokrwienno serca u świadczeniodawców specjalistycznych

ID	Liczba hospitalizacji z grupy CHNS z koronarografią [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek koronarografii wśród hospitalizacji z CHNS [%]
06.0001	2,18	2,56	85,3
06.0002	1,14	1,34	85,0
06.0005	-	0,18	-
06.0007	-	0,10	-
06.0010	1,42	1,84	77,2
06.0014	0,61	0,64	94,5
06.0018	2,94	3,84	76,6
06.0022	-	0,09	-
06.0023	1,21	1,49	81,2
06.0025	-	0,41	-
06.0036	1,11	1,27	87,2
06.0058	0,92	0,97	95,4
06.1599	0,99	1,00	98,4
06.1625	1,42	1,45	98,0

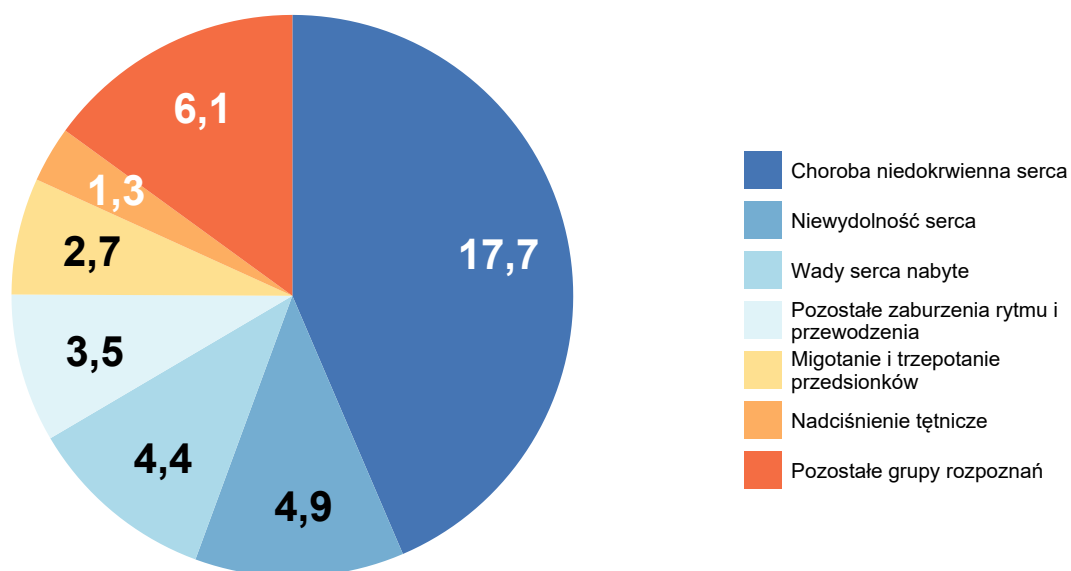
Tabela 2.2.456: Odsetek koronarografii wśród hospitalizacji z grupy choroba niedokrwienna serca u świadczeniodawców specjalistycznych

ID	Liczba hospitalizacji z grupy CHNS z koronarografią [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek koronarografii wśród hospitalizacji z CHNS [%]
Woj.	13,93	17,17	81,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²¹⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.457. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.105 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.458 oraz na Wykresie 2.2.106.

Wykres 2.2.105: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

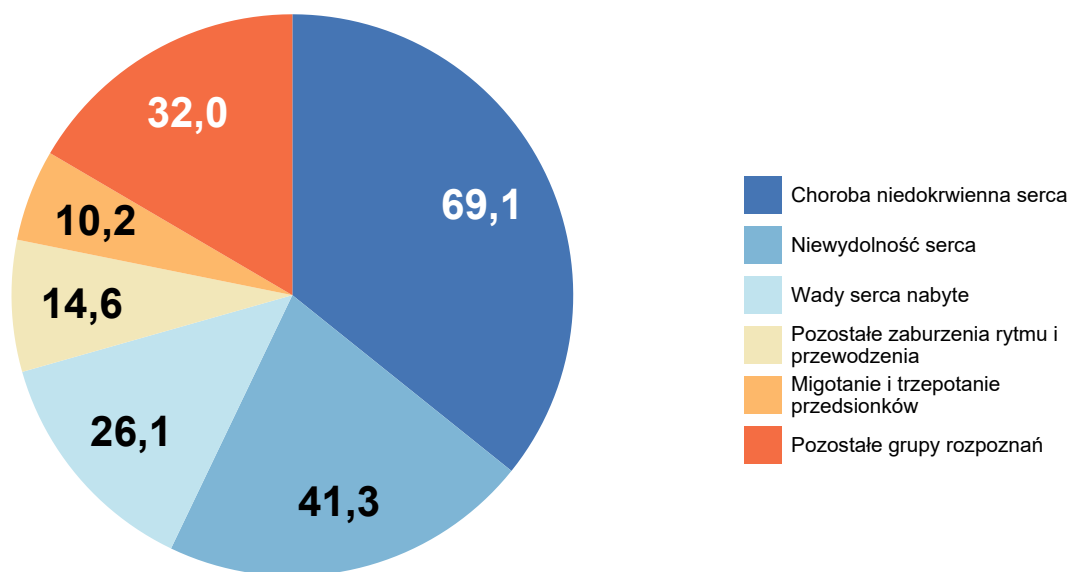
²¹⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.457: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Niewydolność serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%]	Migotanie i trzepotanie przedsionków [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	4,53	56,4	9,2	5,3	13,1	7,5	2,8	5,7
06.0002	2,79	48,1	12,8	8,5	14,7	5,7	2,0	8,2
06.0005	1,25	14,6	21,7	20,1	6,7	14,7	7,1	15,1
06.0007	1,48	6,8	33,3	32,9	1,6	3,6	2,6	19,3
06.0009	0,06	-	1,7	-	81,4	1,7	-	15,3
06.0010	2,86	64,1	13,2	1,9	9,2	4,2	0,8	6,6
06.0011	1,34	14,2	13,2	53,5	2,3	1,9	6,5	8,5
06.0012	1,43	8,6	8,9	54,1	6,4	2,7	8,3	11,1
06.0014	1,60	39,9	14,0	3,4	11,9	6,5	4,0	20,4
06.0018	10,24	37,5	5,1	10,4	6,9	4,7	1,6	33,8
06.0020	1,09	21,1	30,5	2,7	7,0	17,0	11,2	10,6
06.0022	0,51	17,3	32,4	16,7	6,3	9,4	5,3	12,7
06.0023	3,87	38,4	20,5	2,7	10,4	14,8	6,4	6,9
06.0025	1,71	23,7	23,5	15,6	5,2	14,9	2,5	14,6
06.0036	1,74	72,9	7,3	0,3	8,2	2,7	5,0	3,6
06.0058	1,14	84,8	1,5	0,5	7,0	1,5	0,5	4,1
06.1599	1,27	79,2	6,5	1,4	8,5	1,7	0,2	2,4
06.1625	1,76	82,6	0,7	2,7	5,9	4,7	0,8	2,7
Woj.	40,66	43,6	12,0	10,9	8,5	6,7	3,2	15,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.106: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.458: Struktura osobodni według grup rozpoznaw

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroba niedokrwienna serca [%]	Niewydolność serca [%]	Wady serca nabyte [%]	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia [%]	Migotanie i trzepotanie przedsionków [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznaw [%]
06.0001	22,51	48,64	17,86	6,29	12,25	6,54	2,29	6,13
06.0002	11,27	45,48	18,56	7,74	14,59	3,72	1,60	8,31
06.0005	7,82	11,36	34,14	19,63	5,64	9,54	3,04	16,64
06.0007	10,73	3,85	45,41	29,50	0,72	1,75	1,28	17,49
06.0009	0,27	-	7,89	-	73,68	0,75	-	17,67
06.0010	12,09	49,40	25,92	2,32	10,51	3,76	0,84	7,25
06.0011	11,15	11,20	19,95	51,01	1,86	1,21	4,08	10,69
06.0012	10,27	6,51	12,57	54,22	5,69	2,28	5,16	13,57
06.0014	7,28	34,47	22,03	3,69	10,31	4,88	2,44	22,17
06.0018	39,82	42,22	8,90	10,80	5,38	3,66	1,20	27,85
06.0020	5,20	16,88	38,23	2,79	5,60	13,72	9,72	13,05
06.0022	4,10	13,54	36,90	17,93	4,83	8,24	3,59	14,98
06.0023	24,83	32,04	32,72	2,78	10,33	9,78	4,99	7,36
06.0025	9,21	18,72	33,64	13,64	5,10	10,10	2,20	16,60
06.0036	5,49	72,66	10,97	0,27	6,47	2,17	3,30	4,16
06.0058	3,16	89,88	1,14	0,22	4,90	0,66	0,25	2,94
06.1599	4,06	75,90	10,30	1,43	7,81	1,36	0,15	3,06
06.1625	4,05	86,63	0,62	1,65	5,33	3,06	0,39	2,32
Woj.	193,29	35,76	21,35	13,49	7,57	5,27	2,65	13,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.459 przedstawia wskaźnik obrazujący odsetek pacjentów hospitalizowanych z rozpoznaniem z grupy OZW z wykonaną angioplastyką tętnic (PCI) oraz wskaźnik obrazujący odsetek angioplastyk w OZW wśród wszystkich angioplastyk wykonanych na oddziałach kardiologicznych.

Tabela 2.2.459: Odsetek wykonanych PCI wśród hospitalizacji z OZW

ID	Liczba hospitalizacji pacjentów z OZW [tys.]	Liczba hospitalizacji pacjentów z OZW z wykonaną angioplastyką tętnic (PCI) [tys.]	Liczba angioplastyk ogółem [tys.]	Odsetek PCI wśród hospitalizacji z OZW [%]	Odsetek PCI w OZW wśród wszystkich PCI [%]
06.0001	0,9	0,6	1,6	74	41
06.0002	0,7	0,4	0,6	55	60
06.0005	0,0	-	-	-	-
06.0007	0,1	-	-	-	-
06.0010	1,1	0,9	1,0	76	86
06.0011	0,0	-	-	-	-
06.0012	0,0	-	-	-	-
06.0014	0,3	0,2	0,4	73	52
06.0018	1,4	1,1	2,4	80	48
06.0020	0,1	-	-	-	-
06.0022	0,0	-	-	-	-
06.0023	0,7	0,5	0,7	73	69
06.0025	0,1	-	-	-	-
06.0036	1,1	0,8	0,9	71	87
06.0058	0,8	0,6	0,6	76	93
06.1599	0,6	0,5	0,6	80	81
06.1625	0,9	0,7	1,0	81	68
Woj.	8,7	6,2	9,8	71	64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.460 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²¹⁸.

Tabela 2.2.460: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	68,7	89,3	16	43	67,2	69,4	30,6	48,0	0,8
06.0002	49,4	96,7	29	48	52,1	56,0	47,7	34,9	2,8
06.0005	33,5	98,1	46	57	27,1	29,5	66,4	41,1	0,1
06.0007	0,2	66,7	4	6	100,0	100,0	99,8	41,0	-
06.0009	61,0	91,7	15	18	86,1	86,1	39,0	17,4	-
06.0010	37,1	92,8	13	22	88,4	91,0	62,9	30,8	0,1
06.0011	13,8	80,0	3	8	97,3	98,4	86,2	24,6	-
06.0012	30,2	98,4	20	32	73,1	79,4	69,8	39,6	-
06.0014	60,2	92,3	21	37	66,6	70,8	39,8	28,5	-
06.0018	64,9	98,4	60	98	25,8	28,1	35,0	13,2	0,1
06.0020	28,7	42,5	-	2	97,4	97,4	71,4	0,4	-
06.0022	12,7	86,2	18	41	60,0	64,6	87,1	35,1	0,2
06.0023	34,1	99,7	32	43	47,5	54,6	65,9	36,2	-
06.0025	0,9	87,5	28	54	56,2	62,5	99,1	30,9	-
06.0036	14,8	99,6	37	78	39,1	41,9	85,2	31,2	-
06.0058	6,8	88,5	15	32	74,4	78,2	93,2	4,9	-
06.1599	30,3	96,3	26	99	54,6	54,8	69,7	8,0	-
06.1625	35,3	98,9	42	62	36,5	38,2	64,7	18,3	-
Woj.	42,5	94,7	33	67	48,1	51,0	57,2	27,4	0,3

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.461 przedstawia liczbę hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem OZW u świadczeniodawców w województwie małopolskim.

Tabela 2.2.461: Struktura trybów przyjęcia na oddział pacjentów z rozpoznaniem OZW

ID	Liczba hospitalizacji z OZW [tys.]	Przyjęcie w trybie nagłym - przekazanie przez ZRM [%]	Przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki [%]	Przyjęcie na podstawie skierowania [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]
06.0001	0,87	45	39	15	1
06.0002	0,70	28	41	25	6
06.0005	0,04	56	39	5	-
06.0007	0,06	49	51	-	-
06.0010	1,14	22	42	35	-
06.0011	0,05	30	56	13	-
06.0012	0,02	65	25	10	-
06.0014	0,28	35	43	22	-
06.0018	1,40	24	70	5	0
06.0020	0,09	-	76	24	-
06.0022	0,04	37	58	5	-
06.0023	0,66	47	45	8	-

²¹⁸ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.461: Struktura trybów przyjęcia na oddział pacjentów z rozpoznaniem OZW

ID	Liczba hospitalizacji z OZW [tys.]	Przyjęcie w trybie nagłym - przekazanie przez ZRM [%]	Przyjęcie w trybie nagłym - inne przypadki [%]	Przyjęcie na podstawie skierowania [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]
06.0025	0,08	46	53	1	-
06.0036	1,07	35	65	0	-
06.0058	0,76	6	93	0	-
06.1599	0,62	10	89	1	-
06.1625	0,86	23	77	0	-
Woj.	8,75	28	61	11	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.462 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.462: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	5	14,1	3	1,9	52,2
06.0002	4	2,6	3	0,9	50,8
06.0005	6	6,9	4	0,2	43,8
06.0007	7	7,2	5	0,5	25,5
06.0009	5	4,8	2	-	69,5
06.0010	4	4,2	3	1,5	57,4
06.0011	8	6,2	7	0,6	17,5
06.0012	7	5,6	6	0,8	29,4
06.0014	5	4,5	3	1,0	57,6
06.0018	4	3,8	3	6,3	59,6
06.0020	5	2,8	4	1,9	34,7
06.0022	8	6,2	7	1,8	22,2
06.0023	6	5,5	5	0,9	31,7
06.0025	5	4,3	4	1,9	39,1
06.0036	3	3,1	3	1,3	71,4
06.0058	3	2,4	2	6,0	71,1
06.1599	3	2,7	2	3,2	68,9
06.1625	2	1,7	2	1,9	80,3
Woj.	5	6,4	3	2,7	51,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki²¹⁹. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi

²¹⁹Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0009.

6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.463 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.464 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.463: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	49	49
06.0002	29	29
06.0005	33	33
06.0007	35	35
06.0010	31	31
06.0011	36	36
06.0012	45	45
06.0014	25	25
06.0018	149	149
06.0020	35	36
06.0022	31	31
06.0023	81	73
06.0025	39	39
06.0036	21	21
06.0058	8	8
06.1599	9	9
06.1625	9	9
Bez kontraktu	90	85
Woj.	755	743

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.464: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	107,3	127,5	137,2	106,0	62,46	67,22	51,94
06.0002	105,2	131,2	146,6	97,3	38,06	42,51	28,22
06.0005	63,2	73,4	79,0	61,2	24,23	26,06	20,19
06.0007	82,5	93,9	99,1	82,5	32,87	34,68	28,88
06.0010	105,9	130,6	139,9	110,0	40,49	43,38	34,11
06.0011	83,8	94,0	100,4	79,7	33,83	36,15	28,70
06.0012	61,5	70,1	77,3	54,2	31,55	34,80	24,38
06.0014	78,8	96,1	104,4	77,8	24,03	26,10	19,45
06.0018	72,6	90,2	100,7	67,0	134,38	149,97	99,90
06.0020	39,2	47,3	50,4	40,4	17,02	18,14	14,56
06.0022	37,3	42,0	44,0	37,6	13,03	13,64	11,66
06.0023	91,7	106,0	112,1	92,6	77,39	81,83	67,58
06.0025	63,3	75,0	81,1	61,5	29,24	31,62	24,00

Tabela 2.2.464: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0036	70,9	93,2	98,9	80,6	19,57	20,77	16,93
06.0058	107,6	144,3	155,8	118,9	11,54	12,46	9,51
06.1599	122,5	159,7	168,5	140,4	14,37	15,16	12,63
06.1625	122,2	174,4	190,7	138,5	15,70	17,16	12,46
Woj.	83,3	102,9	110,9	85,1	619,79	671,66	505,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.465 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²²⁰ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (kardiologiczny (w tym ink)), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.465: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone...1[%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	3,1	11,9	3,5	6,8	7,8	4,4	6,1
06.0002	0,5	12,3	1,9	6,3	6,9	5,7	4,9
06.0005	1,4	15,1	2,6	9,1	8,5	7,3	5,0
06.0007	2,0	20,9	4,2	10,8	12,6	9,7	7,9
06.0009	1,7	6,9	1,7	6,9	6,9	-	6,9
06.0010	2,1	14,1	2,7	9,5	11,9	2,6	8,8
06.0011	1,0	13,5	1,4	7,6	9,1	5,3	5,0
06.0012	1,1	12,0	0,7	5,3	6,4	5,8	2,9
06.0014	0,7	9,9	2,6	5,6	6,9	3,5	5,5
06.0018	1,8	10,9	2,2	4,6	7,2	4,0	3,9
06.0020	1,2	15,6	3,0	6,9	11,1	5,6	4,1
06.0022	0,4	14,9	2,5	9,4	12,9	3,7	9,2
06.0023	0,5	12,3	2,4	7,1	8,5	4,2	6,2
06.0025	1,5	19,1	2,6	11,0	10,5	9,2	6,3
06.0036	0,6	11,8	0,8	6,7	5,5	6,7	5,4
06.0058	0,3	9,9	1,2	3,9	2,8	7,5	2,8
06.1599	0,9	9,7	1,8	4,9	3,4	6,9	3,4
06.1625	0,2	10,6	1,5	4,5	3,5	7,2	3,5

²²⁰ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.465: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
Woj.	1,4	12,5	2,3	6,5	7,8	5,1	5,2

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.467 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1100²²¹. Tabela 2.2.466 informuje, którzy świadczeniodawcy w województwie posiadali przyszpitalny AOS oraz oddział rehabilitacji kardiologicznej

Tabela 2.2.466: Lista świadczeniodawców posiadających przyszpitalny AOS i oddział rehabilitacji kardiologicznej.

ID	Przyszpitalny AOS?	Oddział rehabilitacji kardiologicznej?
06.0001	tak	nie
06.0002	tak	tak
06.0005	tak	tak
06.0007	tak	nie
06.0009	tak	tak
06.0010	tak	tak
06.0011	tak	nie
06.0012	tak	tak
06.0014	tak	tak
06.0018	tak	tak
06.0020	tak	nie
06.0022	tak	nie
06.0023	tak	tak
06.0025	tak	tak
06.0036	nie	nie
06.0058	nie	nie
06.1599	nie	nie
06.1625	nie	nie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.467: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji			Rehabilitacja ⁴ [%]
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]	
06.0001	2,6	38,3	17,4	6,0	6,8
06.0002	1,8	34,0	13,3	7,0	4,8
06.0005	5,7	42,3	16,8	8,1	5,3
06.0007	4,5	39,1	17,9	3,6	2,6
06.0009	-	93,1	93,1	93,1	1,7
06.0010	1,2	36,8	14,7	4,7	5,7
06.0011	9,0	27,8	5,8	3,9	2,5
06.0012	2,9	31,3	9,4	1,1	2,9
06.0014	1,7	31,9	12,1	6,0	7,9

²²¹PORADNIA KARDIOLOGICZNA

Tabela 2.2.467: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji			Rehabilitacja ⁴ [%]
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]	
06.0018	2,7	41,1	16,8	9,3	6,6
06.0020	10,9	34,9	11,5	7,0	1,7
06.0022	10,2	29,2	11,2	6,4	2,4
06.0023	2,0	32,7	9,1	3,0	4,9
06.0025	8,6	38,7	16,2	1,7	4,3
06.0036	2,2	35,2	16,6	0,1	12,3
06.0058	8,6	25,8	8,7	-	10,3
06.1599	3,6	27,0	11,1	-	17,3
06.1625	4,0	25,9	9,0	-	11,5
Woj.	3,6	35,9	14,1	5,4	6,5

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

4 Świadczenia rehabilitacji leczniczej wykonywane do 30 dni po hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.468 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.468: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	67,4	37,7	62,3	19,5
06.0002	69,8	43,6	68,8	24,8
06.0005	71,6	48,8	77,1	29,2
06.0007	72,2	48,3	73,4	35,7
06.0009	74,9	44,1	86,4	37,3
06.0010	67,8	39,2	62,0	18,4
06.0011	69,2	47,5	66,6	27,0
06.0012	68,3	48,0	61,6	30,8
06.0014	65,8	43,3	57,6	17,7
06.0018	63,8	42,1	54,2	12,7
06.0020	70,3	50,4	70,2	27,8
06.0022	73,3	42,2	77,3	36,9
06.0023	70,4	46,9	70,6	27,4
06.0025	70,0	50,1	70,2	28,8
06.0036	67,3	38,3	58,8	19,3
06.0058	66,5	37,9	58,9	14,7
06.1599	68,0	36,0	64,4	16,4
06.1625	67,6	34,7	61,9	15,9
Woj.	67,6	42,6	62,8	20,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²²². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

²²²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.107 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.469 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.107: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

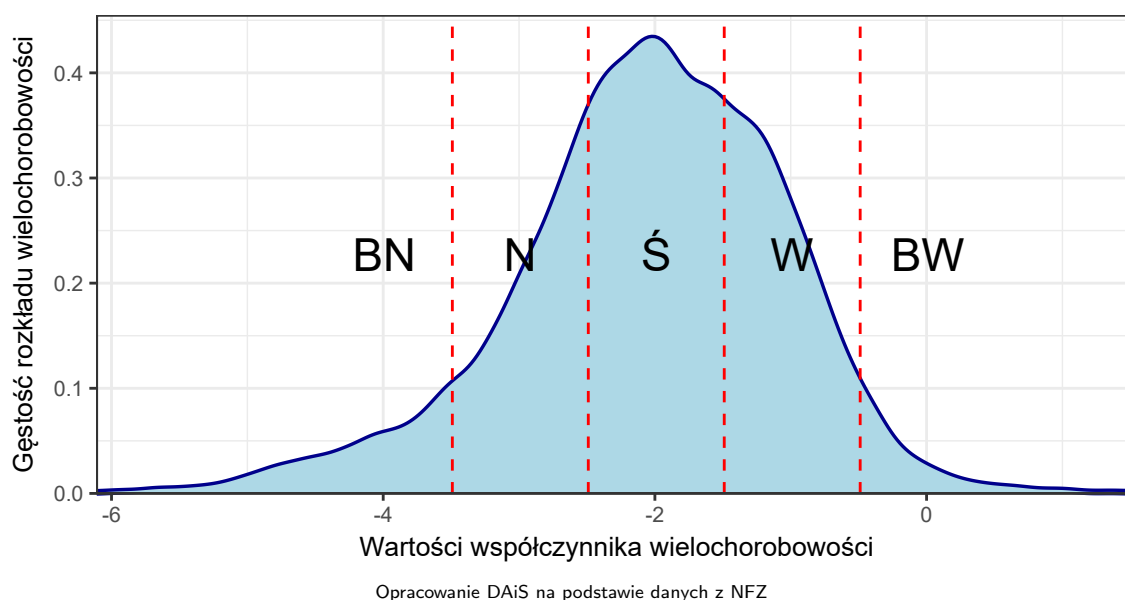


Tabela 2.2.469: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	4,53	7,27	23,03	41,34	24,49	3,86
06.0002	2,79	4,16	18,85	40,82	31,79	4,37
06.0005	1,25	5,62	14,62	37,03	34,86	7,87
06.0007	1,48	6,09	13,00	38,19	34,94	7,79
06.0009	0,06	-	8,47	35,59	44,07	11,86
06.0010	2,86	6,79	21,44	43,72	25,32	2,73
06.0011	1,34	7,22	16,01	39,17	34,62	2,98
06.0012	1,43	10,99	19,75	34,17	28,08	7,00
06.0014	1,60	9,73	23,77	39,11	25,33	2,06
06.0018	10,21	13,11	25,64	39,34	19,41	2,51
06.0020	1,09	7,97	16,59	41,25	30,34	3,85
06.0022	0,51	3,73	11,37	36,47	37,84	10,59
06.0023	3,87	6,07	18,84	37,66	32,28	5,14
06.0025	1,71	6,50	18,50	39,93	29,63	5,44
06.0036	1,74	7,58	23,03	42,45	24,64	2,30
06.0058	1,14	4,03	26,03	44,96	22,87	2,10
06.1599	1,27	2,61	21,17	45,58	28,44	2,21
06.1625	1,76	1,82	25,21	45,19	24,82	2,96

Tabela 2.2.469: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	40,62	7,98	21,54	40,28	26,37	3,83

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.470. 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 2.2.470: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	59,4	27,9	12,6
06.0002	57,8	32,4	9,8
06.0005	91,4	6,9	1,7
06.0007	91,2	5,3	3,5
06.0009	83,1	15,3	1,7
06.0010	62,7	26,4	10,9
06.0011	84,5	11,5	4,0
06.0012	79,1	13,9	6,9
06.0014	42,2	50,5	7,4
06.0018	58,0	31,3	10,7
06.0020	92,0	4,9	3,0
06.0022	76,1	14,3	9,6
06.0023	81,9	11,5	6,6
06.0025	88,1	7,9	4,0
06.0036	48,4	48,9	2,7
06.0058	59,8	36,1	4,1
06.1599	50,9	45,2	3,9
06.1625	65,3	32,5	2,2
Woj.	66,1	26,0	7,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim w 2016 roku 16 świadczeniodawców realizujących świadczenia na oddziale lub zakresie kardiologicznym zaklasyfikowano do świadczeniodawców specjalistycznych, a 4 świadczeniodawców do kategorii świadczeniodawców diagnostycznych. Za świadczeniodawcę specjalistycznego przyjęto świadczeniodawcę, który sprawozdał przynajmniej jedną hospitalizację z jednym z produktów JGP:

- E27 - koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
- E31 - wszczepienie/ wymiana rozrusznika jednojamowego

W przeciwnym przypadku świadczeniodawca został zaklasyfikowany jako diagnostyczny. Tabela 2.2.471 przedstawia świadczeniodawców specjalistycznych i strukturę geograficzną hospitalizowanych u nich pacjentów.

Tabela 2.2.471: Struktura migracji pacjentów do oddziałów kardiologicznych specjalistycznych

ID	Liczba hospitalizacji ogółem [tys.]	Odsetek hospitalizacji pacjentów		
		ze swojego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	4,53	50,1	37,2	12,6
06.0002	2,79	32,2	58,0	9,8
06.0005	1,25	86,9	11,4	1,7
06.0007	1,48	58,4	38,1	3,5
06.0009	0,06	83,1	15,3	1,7
06.0010	2,86	62,7	26,4	10,9
06.0014	1,60	42,2	50,5	7,4
06.0018	10,24	43,9	45,4	10,7
06.0022	0,51	76,1	14,3	9,6
06.0023	3,87	50,3	43,2	6,6
06.0025	1,71	59,0	36,9	4,0
06.0036	1,74	38,7	58,6	2,7
06.0058	1,14	59,8	36,1	4,1
06.1599	1,27	50,9	45,2	3,9
06.1625	1,76	24,0	73,8	2,2
Woj.	36,81	48,6	43,2	8,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.472: Struktura migracji pacjentów z powiatów świadczeniodawców diagnostycznych do świadczeniodawców specjalistycznych

Powiat	ID	Liczba hospitalizacji u świadczeniodawcy diagnostycznego [tys.]	Liczba hospitalizacji pacjentów z powiatu świadczeniodawcy diagnostycznego hospitalizowanych w ośrodkach [tys.]	
			z innego powiatu, ale tego samego województwa	z innego województwa
olkuski	06.0020	1,09	0,70	-
suski	06.0011	1,34	0,52	-
m. Kraków	06.0012	1,43	0,15	-
-	Woj.	3,86	1,37	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.36 Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.37 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.38 Oddział medycyny nuklearnej

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z oddziałem medycyny nuklearnej, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa. Wprawdzie w województwie funkcjonowało 6 pracowni lub zakładów medycyny nuklearnej, ale nie sprawozdały świadczeń z katalogu grup i produktów odrębnych.

2.2.39 Oddział nefrologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 6 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²²³ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Nefrologia - hospitalizacja. 5 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.473 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.22 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

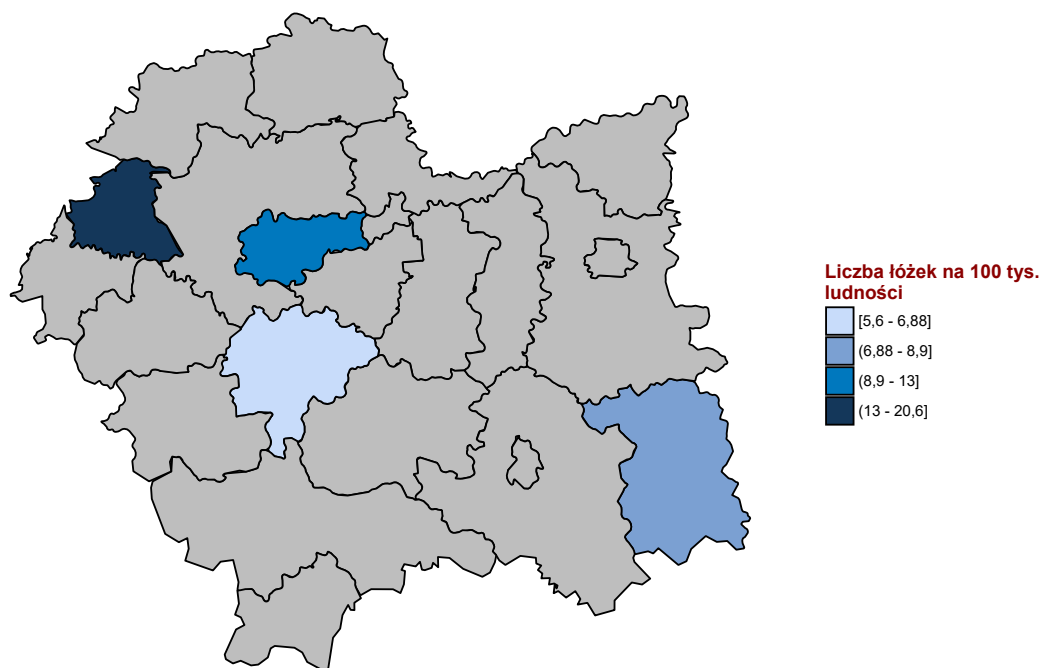
Tabela 2.2.473: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4130	nie	1,3	2,0	20,7	14,0	54
06.0002	4000	nie	0,4	0,5	4,4	4,6	-
06.0010	4130	nie	0,9	1,0	6,6	2,4	26
06.0059	4130	nie	0,6	1,0	6,9	3,6	26
06.0099	4130	nie	0,1	0,1	1,3	0,8	7
06.0104	4130	nie	0,1	0,1	1,6	7,0	8
Woj.	-	nie	3,4	4,8	41,5	7,9	121

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

²²³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.22: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.474²²⁴. W Tabeli 2.2.475 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²²⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.474: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]	w tym z katalogu 1c ³ [%]
06.0001	2,03	98,08	78,50	21,30	0,20
06.0002	0,48	91,21	98,17	1,83	-
06.0010	0,99	99,80	99,59	0,41	-
06.0059	0,98	100,00	99,90	0,10	-
06.0099	0,13	100,00	97,64	2,36	-
06.0104	0,14	100,00	100,00	-	-

²²⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²²⁵ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.474: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]
Woj.	4,75	98,25	90,47	9,44	0,09

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.475: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0001	19,45	12,14	76,47	23,51	0,02	99,94	0,05	0,01
06.0002	2,99	0,51	98,76	1,24	-	100,00	-	-
06.0010	6,42	0,51	99,75	0,25	-	100,00	-	-
06.0059	6,88	3,35	99,75	0,25	-	100,00	-	-
06.0099	1,34	0,14	99,70	0,30	-	100,00	-	-
06.0104	1,64	0,33	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	38,73	16,97	87,99	12,00	0,01	99,96	0,04	0,01

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog produktów do sumowania

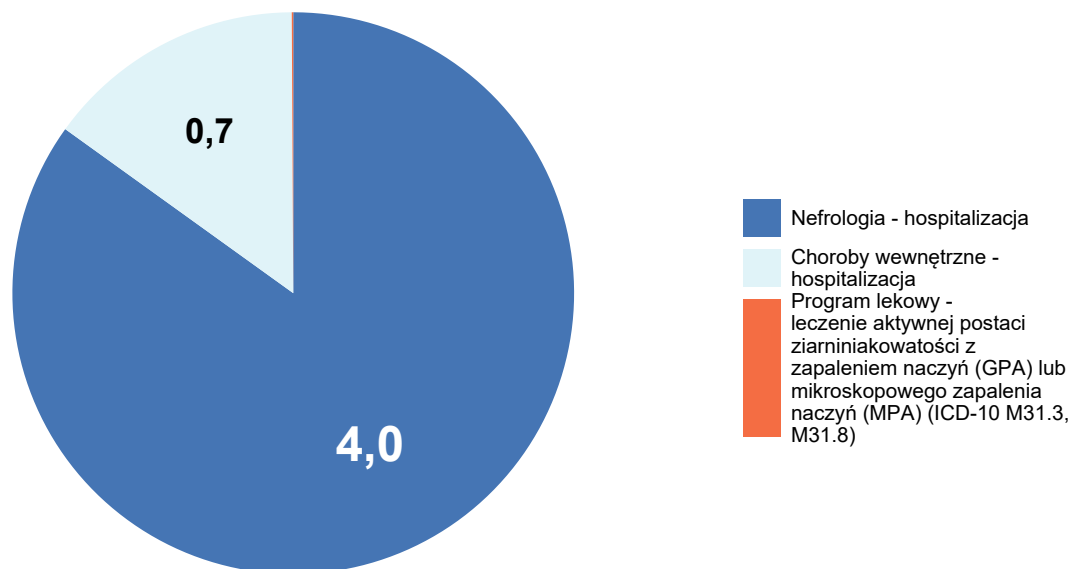
5 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

6 Katalog ryczałów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.476. Wykres 2.2.108 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.108: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.476: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M31.8) [%]
06.0001	19,95	92,5	7,4	0,0
06.0002	3,61	100,0	-	-
06.0010	6,60	46,5	53,5	-
06.0059	6,88	100,0	-	-
06.0099	1,34	100,0	-	-
06.0104	1,65	100,0	-	-
Woj.	40,03	87,5	12,5	0,0

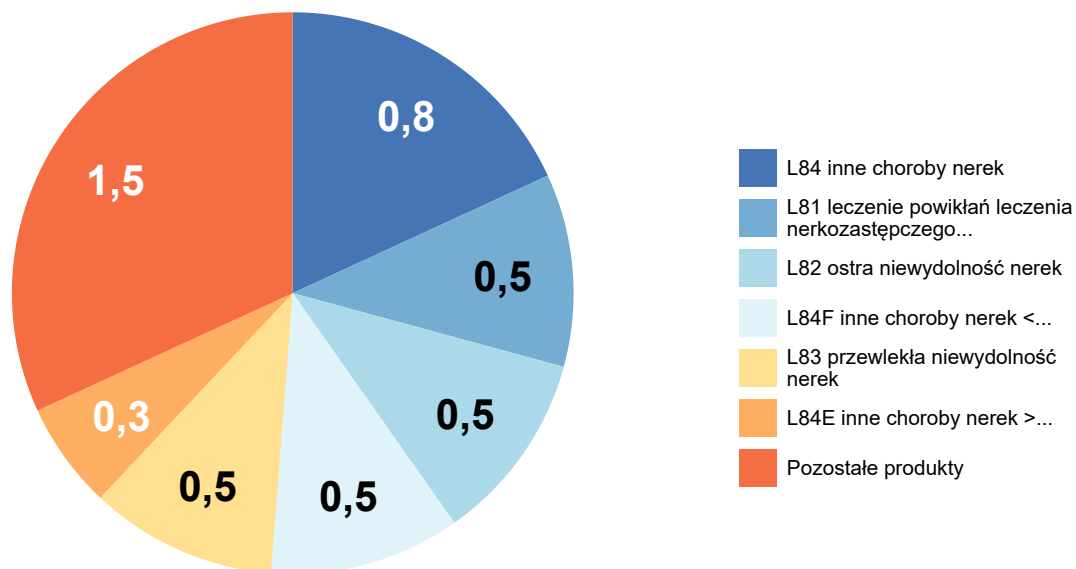
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.477 oraz na Wykresie 2.2.109.

W porównaniu do 2014 roku struktura produktów wg liczby hospitalizacji uległa zmianie. W 2016 r. rozliczono nowe produkty, w tym: 5.51.01.0011106 tj. Inne choroby nerek < 66 r.ż. oraz 5.51.01.0011105 tj. Inne choroby nerek > 65 r.ż.

Wykres 2.2.109: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.477: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	L84 [%]	L81 [%]	L82 [%]	L84F [%]	L83 [%]	L84E [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	13,0	19,9	9,6	11,6	11,4	2,3	32,2
06.0002	9,4	7,8	26,8	8,9	20,6	6,2	20,4
06.0010	6,4	7,0	5,6	2,6	3,3	4,1	71,0
06.0059	45,0	-	12,1	20,3	4,4	16,2	2,0
06.0099	7,9	14,2	11,8	6,3	37,0	2,4	20,5
06.0104	21,8	-	12,0	7,0	44,4	8,5	6,3
Woj.	18,1	11,1	11,0	11,0	10,8	6,1	31,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.109 oraz w Tabeli 2.2.477 zostały wymienione w Tabeli 2.2.478.

Tabela 2.2.478: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L84 inne choroby nerek
L81 leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego >17 r.ż
L82 ostra niewydolność nerek
L84F inne choroby nerek <66 r.ż.
L83 przewlekła niewydolność nerek
L84E inne choroby nerek >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.479 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.479: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0001	96,7	0,2	-
06.0002	93,0	3,3	-
06.0010	99,1	1,1	-
06.0059	100,0	0,4	-
06.0099	100,0	0,8	-
06.0104	98,6	1,4	-
Woj.	97,8	0,8	-

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

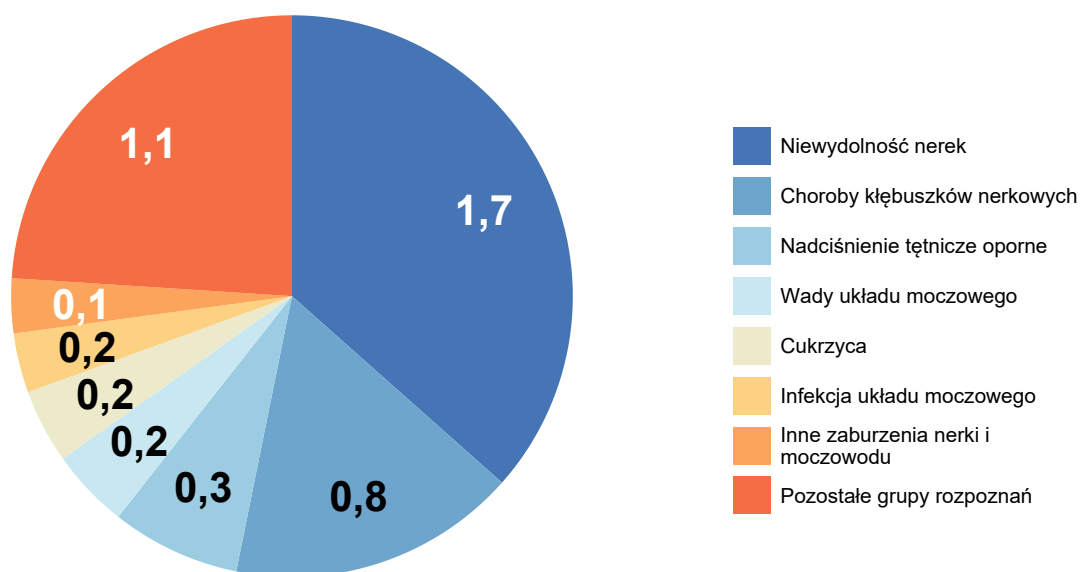
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²²⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.480. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.110 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.482 oraz na Wykresie 2.2.111.

²²⁶ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.110: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.480: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Niewydolność nerek [%]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	Nadciśnienie tętnicze oporne [%]	Cukrzyca [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Inne zaburzenia nerki i moczowodu [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	1,99	47,2	21,6	0,4	1,2	6,2	3,9	19,5
06.0002	0,44	64,0	9,2	0,2	5,0	4,1	6,2	11,5
06.0010	0,99	16,4	1,6	0,9	6,2	1,3	0,8	72,7
06.0059	0,98	16,5	27,8	33,3	6,9	0,1	3,1	12,4
06.0099	0,13	63,0	7,1	2,4	3,9	2,4	-	21,3
06.0104	0,14	58,5	4,9	-	14,1	0,7	2,8	19,0
Woj.	4,67	36,6	16,6	7,4	4,3	3,4	3,2	28,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.481 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznai dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.480), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznai określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.481: Struktura hospitalizacji według rozpoznai i świadczeniodawców

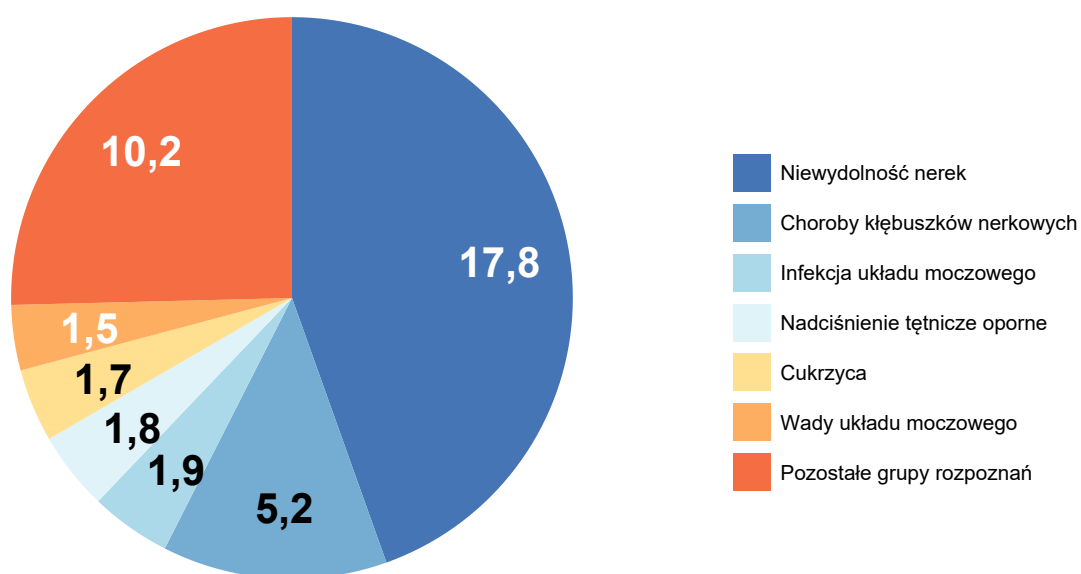
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Niewydolność nerek	47,21

Tabela 2.2.481: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Choroby kłębuszków nerkowych	21,65
	Infekcja układu moczowego	6,23
06.0002	Niewydolność nerek	63,84
	Choroby kłębuszków nerkowych	9,15
	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	6,18
06.0010	Miażdżycy tętnic	9,22
	Niewydolność serca	9,22
	Nadciśnienie tętnicze	6,59
06.0059	Nadciśnienie tętnicze oporne	33,27
	Choroby kłębuszków nerkowych	27,77
	Niewydolność nerek	16,48
06.0099	Uogólnione choroby zakaźne	8,66
	Wady układu moczowego	1,57
	Kamica moczowa	1,57
06.0104	Niewydolność nerek	58,45
	Cukrzyca	14,08
	Wady układu moczowego	10,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.111: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.482: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Niewydolność nerek [%]	Choroby kłębuszków nerkowych [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Nadciśnienie tętnicze oporne [%]	Cukrzyca [%]	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	19,95	51,93	15,28	8,00	0,17	1,29	3,28	20,05
06.0002	3,61	63,87	7,90	4,07	0,14	5,43	2,36	16,24
06.0010	6,60	18,85	1,88	0,83	0,76	6,56	3,82	67,29
06.0059	6,88	31,55	22,29	0,07	24,23	7,72	2,12	12,02
06.0099	1,34	59,57	8,19	3,20	3,80	3,72	-	21,52
06.0104	1,65	57,62	4,80	0,79	-	13,24	1,09	22,47
Woj.	40,02	44,54	12,94	4,64	4,51	4,21	2,89	26,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.483 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²²⁷.

Tabela 2.2.483: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	33,0	92,8	14	33	72,1	43,2	66,9	7,8	0,1
06.0002	18,8	95,1	4	9	97,6	75,6	76,6	22,5	4,6
06.0010	6,2	88,5	5	13	90,2	68,9	93,8	32,0	-
06.0059	67,9	90,0	6	18	86,5	56,8	32,1	-	-
06.0099	5,5	100,0	7	12	85,7	57,1	93,7	-	0,8
06.0104	6,3	88,9	3	21	88,9	66,7	93,7	-	-
Woj.	31,8	91,5	8	25	80,9	52,4	67,7	15,0	0,5

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.484 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

²²⁷ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.484: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	10	9,7	7	0,5	23,6
06.0002	8	6,7	7	0,7	23,6
06.0010	7	4,6	6	1,5	21,5
06.0059	7	7,4	4	0,2	43,6
06.0099	11	7,8	10	11,0	20,5
06.0104	12	10,2	9	-	12,7
Woj.	9	8,2	6	0,9	27,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki²²⁸. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.485 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.486 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.485: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	54	54
06.0010	26	26
06.0059	26	26
06.0099	7	7
06.0104	8	8
Bez kontraktu	17	17
Woj.	138	138

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

²²⁸Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0002.

Tabela 2.2.486: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	99,7	109,7	115,6	96,7	59,24	62,42	52,21
06.0010	68,6	78,7	83,5	68,2	20,47	21,71	17,72
06.0059	71,0	81,3	91,2	59,6	21,15	23,71	15,49
06.0099	52,3	56,7	59,0	51,8	3,97	4,13	3,62
06.0104	55,3	60,1	62,6	54,6	4,81	5,01	4,37
Woj.	69,4	77,3	82,4	66,2	109,64	116,98	93,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.487 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²²⁹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (nefrologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.487: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,2	16,0	5,2	9,0	12,7	3,7	8,9
06.0002	3,0	20,5	4,6	11,8	14,3	7,4	9,5
06.0010	-	16,5	2,7	4,9	13,2	4,0	4,7
06.0059	0,2	23,8	11,0	14,6	14,4	12,5	14,4
06.0099	0,8	16,7	4,9	6,9	5,9	10,8	5,9
06.0104	-	18,3	6,7	5,0	5,0	13,3	5,0
Woj.	0,4	18,3	5,9	9,5	12,9	6,4	9,1

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.488 i 2.2.489 prezentują statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 90 dni i 180 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradnikami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach

²²⁹ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

resortowych: 1130²³⁰.

Tabela 2.2.488: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,2	73,4	20,6	16,3
06.0002	1,6	60,3	18,6	16,1
06.0010	0,4	52,7	4,8	4,2
06.0059	1,7	72,9	41,7	37,7
06.0099	14,2	54,2	15,0	15,0
06.0104	10,6	57,0	25,9	20,7
Woj.	1,4	67,0	21,9	18,6

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.489: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,2	83,7	28,6	23,2
06.0002	1,6	69,3	25,9	22,4
06.0010	0,4	62,0	6,6	5,9
06.0059	1,7	80,4	46,9	41,6
06.0099	14,2	70,0	20,8	20,8
06.0104	10,6	61,5	31,1	26,7
Woj.	1,4	76,3	27,8	23,7

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.490 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.490: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	56,5	46,0	36,8	10,3
06.0002	67,2	44,0	62,8	26,4
06.0010	67,9	49,2	64,3	28,2
06.0059	63,2	40,9	52,0	20,0
06.0099	67,1	51,2	65,4	21,3
06.0104	68,2	46,5	64,8	33,1
Woj.	62,0	45,6	49,9	18,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika

²³⁰PORADNIA NEFROLOGICZNA

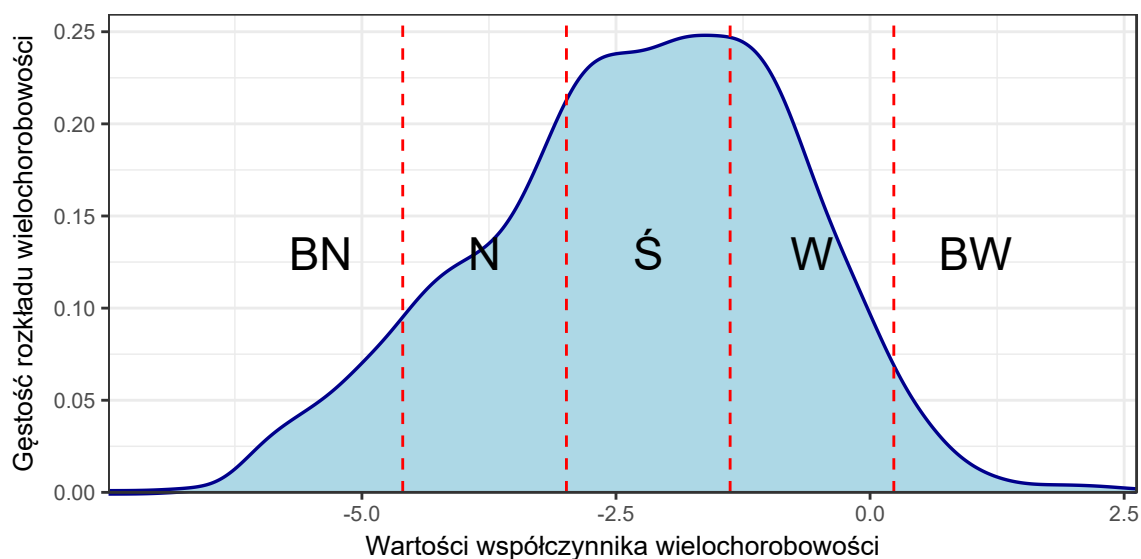
²³¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.112 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.491 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.112: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.491: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	2,02	11,20	29,58	38,70	18,19	2,33
06.0002	0,48	4,39	15,27	37,24	36,40	6,69
06.0010	0,99	2,64	14,81	40,37	38,54	3,65
06.0059	0,98	10,78	20,75	38,86	27,37	2,24
06.0099	0,13	3,15	18,11	39,37	37,80	1,57
06.0104	0,14	4,23	11,97	39,44	40,85	3,52

Tabela 2.2.491: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	4,73	8,22	22,39	38,97	27,38	3,04

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.492. 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 2.2.492: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	50,3	35,7	14,0
06.0002	72,0	23,4	4,6
06.0010	84,5	13,1	2,4
06.0059	72,9	23,5	3,6
06.0099	80,3	18,9	0,8
06.0104	69,0	23,9	7,0
Woj.	65,7	26,4	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.493 zaprezentowano wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym: udział hospitalizacji z procedurą dializy²³², liczba hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych²³³ z procedurą biopsji²³⁴, udział hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych²³⁵ z procedurą biopsji²³⁶, udział hospitalizacji z powodu zespołu nerczycowego²³⁷ z procedurą biopsji²³⁸.

W tabeli 2.2.494 zaprezentowano pozostałe wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym: średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą dializy²³⁹, średnia czasu pobytu pacjentów z rozpoznaniem zapalenie otrzewnej²⁴⁰, udział hospitalizacji zakwalifikowanych jako leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego²⁴¹.

Tabela 2.2.493: Wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym cz. 1

ID	Udział hospitalizacji z procedurą dializy [%]	Liczba hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych z procedurą biopsji	Udział hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych z procedurą biopsji [%]	Udział hospitalizacji z powodu zespołu nerczycowego z procedurą biopsji [%]
06.0001	23,6	9	0,4	0,4
06.0002	30,5	1	0,2	1,5
06.0010	10,7	-	-	-

²³²Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

²³³Kody wg klasyfikacji ICD-10: N03.9, N03.8, N03.1, N03.2, N03.5, N02.9, N03.3, N03.7, N02.8, N03.0, N03.4, N02.1, N03.6, N02.5, N02.3, N02.2, N02.0.

²³⁴Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

²³⁵Kody wg klasyfikacji ICD-10: N03.9, N03.8, N03.1, N03.2, N03.5, N02.9, N03.3, N03.7, N02.8, N03.0, N03.4, N02.1, N03.6, N02.5, N02.3, N02.2, N02.0.

²³⁶Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

²³⁷Kody wg klasyfikacji ICD-10: N04.3, N04.9, N04.0, N04.1, N04.2, N04.6, N04.8, N04.7, N04.4, N04.5.

²³⁸Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 55.23, 55.231, 55.232, 55.233, 55.24.

²³⁹Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

²⁴⁰Kody wg klasyfikacji ICD-10: K65.8, K65.0, K65.9.

²⁴¹Kody wg klasyfikacji ICD-10: N18.0, N18.8, N18.9, N18 oraz JGP 5.51.01.0011081. do hospitalizacji, dla których wykonano procedury z Kody wg klasyfikacji ICD-9-CM: 39.951, 39.95, 39.954, 54.98.

Tabela 2.2.493: Wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym cz. 1

ID	Udział hospitalizacji z procedurą dializy [%]	Liczba hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych z procedurą biopsji	Udział hospitalizacji z powodu chorób kłębuszków nerkowych z procedurą biopsji [%]	Udział hospitalizacji z powodu zespołu nerczycowego z procedurą biopsji [%]
06.0059	3,1	31	3,2	0,6
06.0099	15,0	-	-	-
06.0104	0,7	-	-	-
Woj.	16,5	41	0,9	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.494: Wskaźniki dedykowane oddziałom nefrologicznym cz. 2

ID	Średnia czasu pobytu pacjentów z procedurą dializy	Średnia czasu pobytu pacjentów z rozpoznaniem zapalenie otrzewnej	Udział hospitalizacji zakwalifikowanych jako leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego [%]
06.0001	12,5	2,0	77,9
06.0002	11,4	-	16,4
06.0010	9,0	-	57,5
06.0059	7,1	17,0	-
06.0099	12,9	-	94,7
06.0104	5,0	-	-
Woj.	11,6	9,5	61,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.40 Oddział nefrologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.41 Oddział neonatologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 29 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁴² realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Neonatologia - hospitalizacja,
- Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny,
- Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny,
- Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25,
- Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22,
- Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21.

27 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.495 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji

²⁴²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

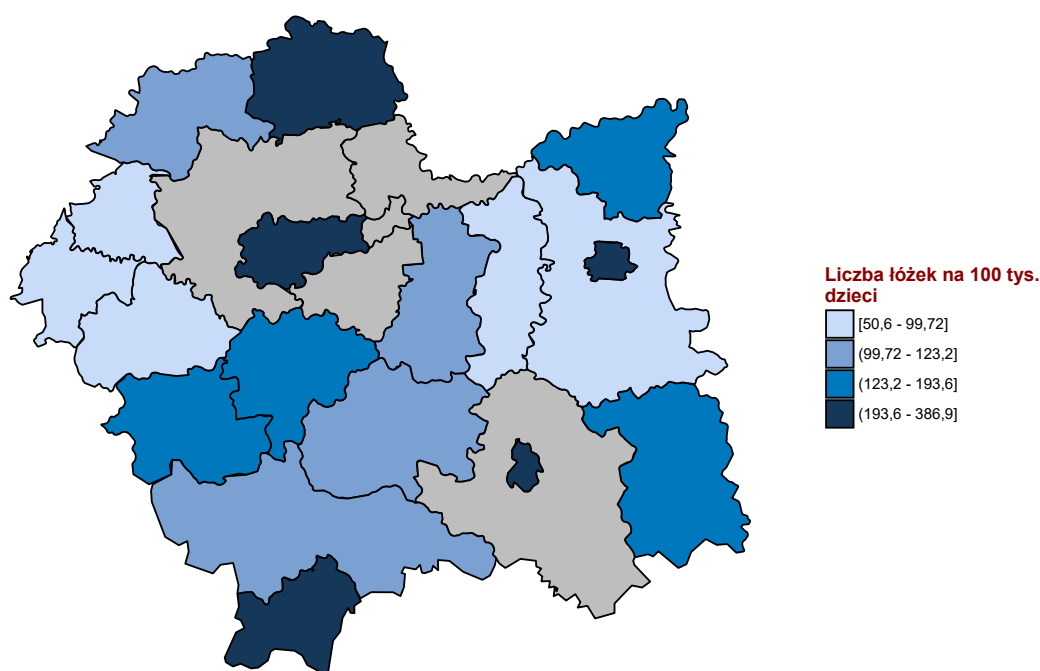
Na mapie 2.2.23 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Liczba niemowląt hospitalizowanych na oddziałach o charakterze neonatologicznym jest silnie powiązana z liczbą urodzeń.

Tabela 2.2.495: Podstawowe statystyki

ID	Poziom referencyjny	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	3	4421	nie	3,1	3,3	24,0	0,2	44
06.0002	2	4421	nie	0,9	0,9	4,7	-	37
06.0003	2	4421	nie	2,6	2,7	11,0	-	50
06.0004	2	4421	nie	1,0	1,1	4,8	-	31
06.0005	2	4421	nie	1,5	1,5	6,8	-	16
06.0006	2	4421	nie	1,0	1,0	4,2	-	22
06.0007	2	4421	nie	2,0	2,0	8,7	0,0	40
06.0008	2	4421	nie	1,5	1,5	7,3	-	46
06.0009	2	4421	nie	0,9	0,9	3,3	-	33
06.0010	2	4421	nie	0,8	0,8	2,9	-	20
06.0011	2	4421	nie	1,0	1,0	5,1	-	31
06.0013	2	4421	nie	1,2	1,3	5,9	0,2	37
06.0014	2	4421	nie	0,9	0,9	4,1	-	29
06.0015	2	4421	nie	1,2	1,2	4,9	-	34
06.0016	3	4421	nie	0,6	0,6	11,6	1,8	34
06.0017	1	4421	nie	1,3	1,3	4,1	-	16
06.0019	2	4421	nie	1,3	1,3	4,5	-	25
06.0020	1	4421	nie	0,5	0,5	2,0	-	20
06.0021	1	4421	nie	0,3	0,3	1,1	-	12
06.0022	1	4421	nie	0,5	0,5	2,1	0,2	23
06.0023	2	4421	nie	0,8	0,8	3,7	-	30
06.0029	1	4401	nie	0,6	0,6	1,8	0,2	-
06.0030	1	4450	nie	0,4	0,4	1,8	0,2	-
06.0033	1	4421	nie	1,4	1,4	4,0	-	24
06.0035	2	4403	nie	1,1	1,2	5,0	4,6	26
06.0035	2	4421	nie	0,4	0,4	2,0	1,0	6
06.0038	2	4421	nie	2,0	2,0	9,8	0,1	35
06.0040	1	4421	nie	0,7	0,7	2,2	-	5
06.0199	3	4421	nie	4,8	4,9	30,1	0,0	59
06.1575	1	4421	nie	0,6	0,6	1,8	0,5	17
Woj.	-	-	nie	36,5	37,9	185,2	0,2	802

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.23: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.496²⁴³. W Tabeli 2.2.497 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁴⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.496: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	3,30	99,97	99,79	0,21
06.0002	0,93	100,00	99,89	0,11
06.0003	2,69	100,00	100,00	-
06.0004	1,07	100,00	100,00	-
06.0005	1,53	100,00	100,00	-
06.0006	1,00	100,00	100,00	-
06.0007	2,05	100,00	99,95	0,05
06.0008	1,53	100,00	100,00	-

²⁴³Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁴⁴Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.496: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0009	0,87	100,00	100,00	-
06.0010	0,84	100,00	100,00	-
06.0011	1,00	100,00	100,00	-
06.0013	1,31	100,00	100,00	-
06.0014	0,94	100,00	99,04	0,96
06.0015	1,20	100,00	100,00	-
06.0016	0,63	99,52	97,92	2,08
06.0017	1,29	100,00	100,00	-
06.0019	1,28	100,00	100,00	-
06.0020	0,50	100,00	100,00	-
06.0021	0,31	100,00	99,68	0,32
06.0022	0,52	100,00	98,08	1,92
06.0023	0,82	100,00	100,00	-
06.0029	0,61	100,00	100,00	-
06.0030	0,42	100,00	100,00	-
06.0033	1,39	100,00	99,21	0,79
06.0035	1,64	100,00	99,63	0,37
06.0038	2,00	100,00	100,00	-
06.0040	0,71	100,00	99,15	0,85
06.0199	4,94	100,00	99,98	0,02
06.1575	0,59	100,00	99,83	0,17
Woj.	37,91	99,99	99,82	0,18

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.497: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0001	23,65	17,52	99,68	0,32	100,00
06.0002	4,68	1,30	99,98	0,02	100,00
06.0003	11,00	0,11	100,00	-	100,00
06.0004	4,82	0,37	100,00	-	100,00
06.0005	6,77	0,07	100,00	-	100,00
06.0006	4,15	0,06	100,00	-	100,00
06.0007	8,72	0,31	99,99	0,01	100,00
06.0008	7,32	0,40	100,00	-	100,00
06.0009	3,30	0,10	100,00	-	100,00
06.0010	2,95	0,02	100,00	-	100,00
06.0011	5,06	0,22	100,00	-	100,00

Tabela 2.2.497: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0013	5,87	0,18	100,00	-	100,00
06.0014	4,11	0,07	98,95	1,05	100,00
06.0015	4,88	0,13	100,00	-	100,00
06.0016	11,34	24,10	99,85	0,15	100,00
06.0017	4,13	0,05	100,00	-	100,00
06.0019	4,44	0,20	100,00	-	100,00
06.0020	1,98	-	100,00	-	-
06.0021	1,15	-	99,83	0,17	-
06.0022	2,11	-	99,48	0,52	-
06.0023	3,68	0,45	100,00	-	100,00
06.0029	1,80	-	100,00	-	-
06.0030	1,75	1,13	100,00	-	100,00
06.0033	4,04	-	98,86	1,14	-
06.0035	6,87	0,13	99,65	0,35	100,00
06.0038	9,75	0,29	100,00	-	100,00
06.0040	2,20	-	98,00	2,00	-
06.0199	29,71	11,65	100,00	0,00	100,00
06.1575	1,76	-	99,60	0,40	-
Woj.	184,02	58,87	99,85	0,15	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

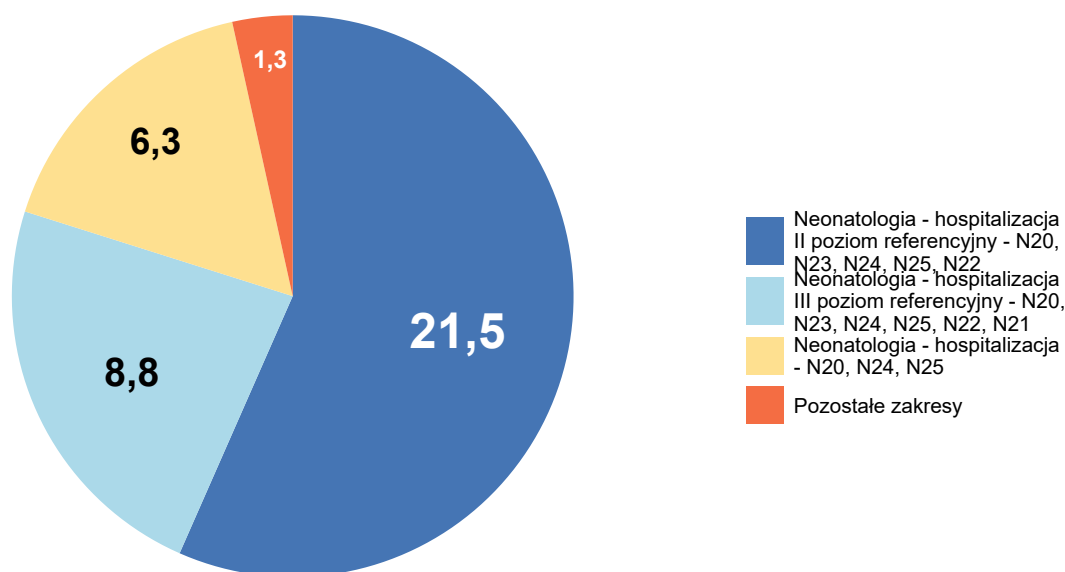
3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.498. Wykres 2.2.113 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Analizy w dalszej części dokumentu wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Wykres 2.2.113: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.498: Struktura osobodni według zakresów

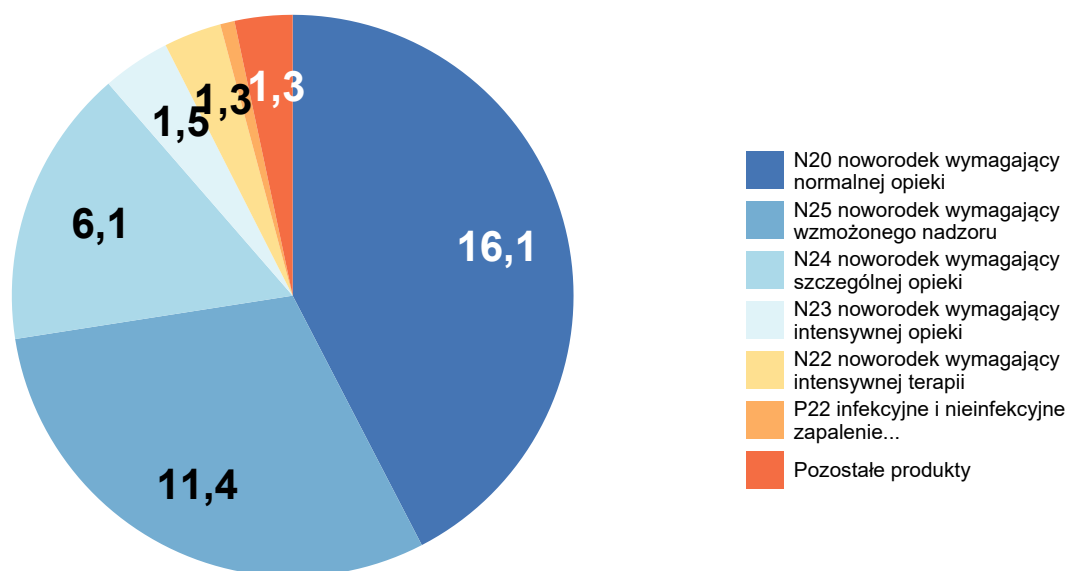
ID	Liczba osobodni [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [%]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [%]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%]	Pediatria - hospitalizacja [%]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0001	23,97	-	99,7	-	-	0,3	-	-
06.0002	4,70	100,0	-	-	-	-	-	0,0
06.0003	11,00	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0004	4,82	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0005	6,77	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0006	4,15	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0007	8,72	100,0	-	-	-	-	-	0,0
06.0008	7,32	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0009	3,30	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0010	2,95	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0011	5,06	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0013	5,91	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0014	4,11	99,0	-	-	-	-	-	1,0
06.0015	4,88	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0016	11,38	-	95,6	-	-	4,4	-	-
06.0017	4,13	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0019	4,46	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0020	1,98	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0021	1,15	-	-	99,8	-	-	-	0,2
06.0022	2,11	-	-	99,5	-	-	-	0,5
06.0023	3,68	100,0	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.498: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [%]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [%]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%]	Pediatria - hospitalizacja [%]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0029	1,80	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0030	1,78	-	-	100,0	-	-	-	-
06.0033	4,04	-	-	98,9	-	-	-	1,1
06.0035	6,98	29,0	-	-	62,8	-	8,2	0,0
06.0038	9,76	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0040	2,20	-	-	98,0	-	-	-	2,0
06.0199	29,78	-	100,0	-	-	0,0	-	-
06.1575	1,77	-	-	99,6	-	-	-	0,4
Woj.	184,68	50,7	35,0	11,3	2,4	0,3	0,3	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.499 oraz na Wykresie 2.2.114.

Wykres 2.2.114: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.499: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	N20 [%]	N25 [%]	N24 [%]	N23 [%]	N22 [%]	P22 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	40,7	36,2	10,1	3,9	6,0	-	3,1
06.0002	11,5	41,0	30,1	5,5	11,8	-	0,1
06.0003	60,3	22,4	13,0	3,6	0,6	-	-
06.0004	27,6	36,9	25,6	2,9	7,0	-	-
06.0005	66,2	21,2	11,4	0,9	0,3	-	-
06.0006	59,1	21,9	14,8	1,8	2,4	-	-
06.0007	66,5	22,3	8,1	2,6	0,4	-	0,0
06.0008	13,2	40,5	27,0	15,4	3,9	-	-
06.0009	53,7	31,0	10,0	4,0	1,3	-	-
06.0010	36,2	42,1	17,1	2,4	2,3	-	-
06.0011	11,4	44,0	37,8	2,3	4,5	-	-
06.0013	30,4	44,6	21,4	2,0	1,7	-	-
06.0014	74,5	13,0	8,9	2,5	0,1	-	1,0
06.0015	47,6	30,5	13,5	6,2	2,2	-	-
06.0016	7,5	16,8	16,8	14,2	29,6	-	15,0
06.0017	74,9	12,3	12,8	-	-	-	-
06.0019	42,8	36,8	16,2	2,6	1,6	-	-
06.0020	72,5	24,6	3,0	-	-	-	-
06.0021	42,1	28,5	29,1	-	-	-	0,3
06.0022	77,5	13,8	6,7	-	-	-	1,9
06.0023	42,4	26,8	20,1	6,0	4,8	-	-
06.0029	80,4	14,0	5,6	-	-	-	-
06.0030	74,7	13,5	11,8	-	-	-	-
06.0033	47,6	32,5	19,2	-	-	-	0,8
06.0035	0,1	5,4	4,6	14,6	-	19,1	56,2
06.0038	47,2	32,0	18,2	1,7	0,9	-	-
06.0040	29,8	50,8	18,5	-	-	-	0,8
06.0199	27,0	39,4	19,7	4,2	7,6	-	2,1
06.1575	36,2	38,6	25,0	-	-	-	0,2
Woj.	42,4	30,1	16,1	3,9	3,3	0,8	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.114 oraz w Tabeli 2.2.499 zostały wymienione w Tabeli 2.2.500.

Tabela 2.2.500: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
N20 noworodek wymagający normalnej opieki
N25 noworodek wymagający wzmożonego nadzoru
N24 noworodek wymagający szczególnej opieki
N23 noworodek wymagający intensywnej opieki
N22 noworodek wymagający intensywnej terapii
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.501 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.501: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0001	100,0	100,0	59,2
06.0002	100,0	100,0	88,4
06.0003	100,0	100,0	39,7
06.0004	100,0	100,0	72,4
06.0005	100,0	100,0	33,8
06.0006	100,0	100,0	40,9
06.0007	100,0	100,0	33,4
06.0008	100,0	100,0	86,8
06.0009	100,0	100,0	46,3
06.0010	100,0	100,0	63,8
06.0011	100,0	100,0	88,6
06.0013	100,0	100,0	69,6
06.0014	100,0	100,0	24,8
06.0015	100,0	100,0	52,4
06.0016	97,7	100,0	92,1
06.0017	100,0	100,0	25,1
06.0019	100,0	100,0	57,2
06.0020	100,0	100,0	27,5
06.0021	100,0	100,0	57,8
06.0022	100,0	100,0	21,0
06.0023	100,0	100,0	57,6
06.0029	100,0	100,0	19,6
06.0030	100,0	100,0	25,3
06.0033	100,0	100,0	52,1
06.0035	100,0	25,6	24,6
06.0038	100,0	100,0	52,8
06.0040	100,0	100,0	69,9
06.0199	100,0	100,0	73,0
06.1575	100,0	100,0	63,7
Woj.	100,0	96,8	54,3

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

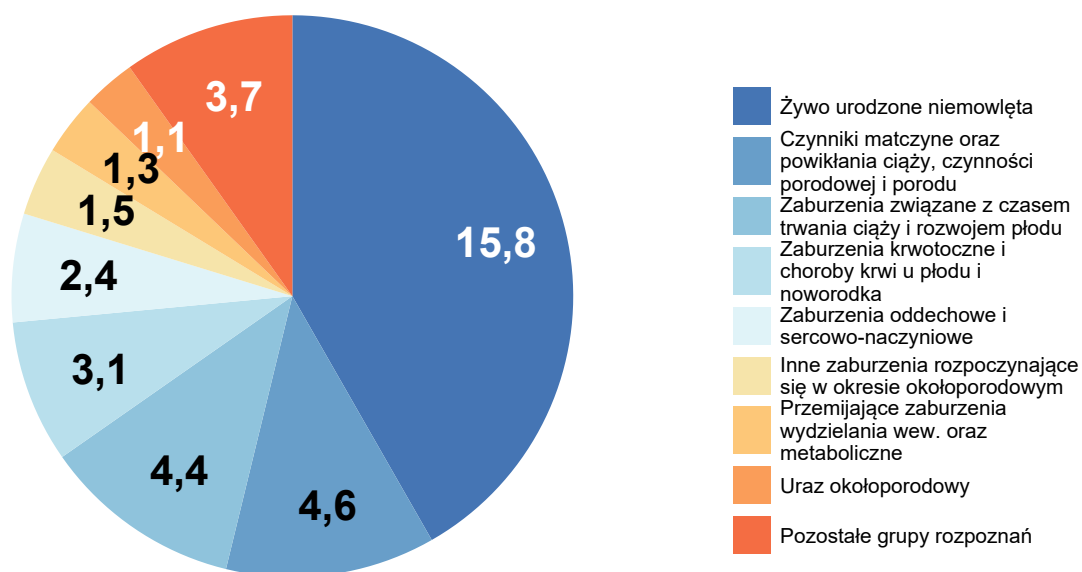
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁴⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.502. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.115 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.503 oraz na Wykresie 2.2.116.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.495 i tabeli 2.2.503 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

²⁴⁵Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.115: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.502: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznai

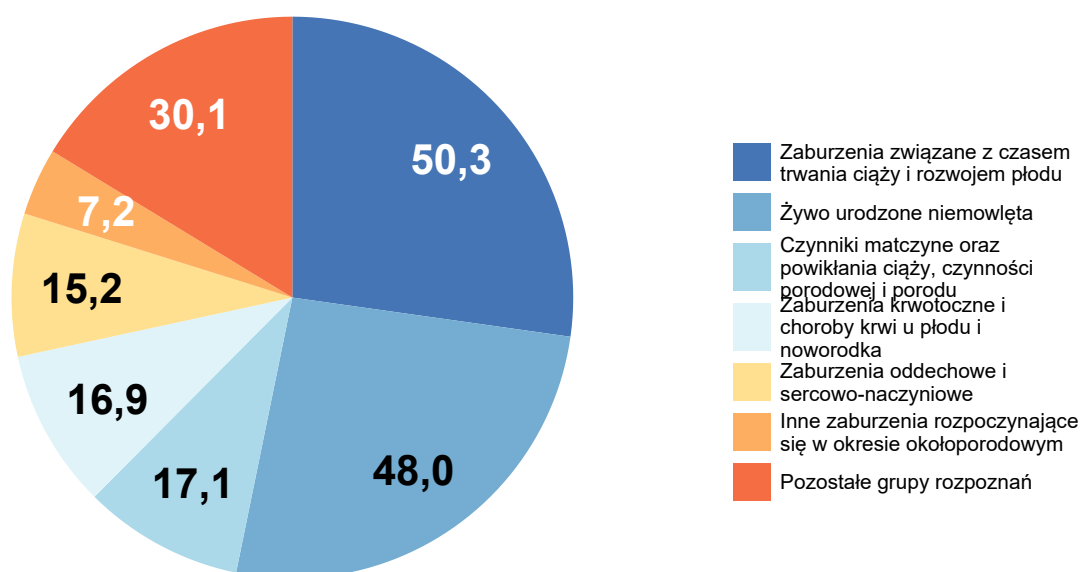
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Żywo urodzone niemowlęta [%]	Czynniki matczyne oraz powikłania ciąży, czynności porodowej i porodu [%]	Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%]	Zaburzenia krwotoczne i choroby krwi u płodu i noworodka [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Inne zaburzenia rozpoczynające się w okresie okołoporodowym [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	3,30	40,3	24,0	15,8	3,5	2,3	0,4	13,7
06.0002	0,93	11,1	32,0	14,7	8,2	5,7	4,0	24,3
06.0003	2,69	59,9	9,5	5,5	10,0	9,1	0,8	5,2
06.0004	1,07	24,7	19,1	16,9	6,7	4,9	11,2	16,4
06.0005	1,53	65,0	1,8	8,2	8,8	3,9	8,9	3,5
06.0006	1,00	59,1	1,0	8,8	19,4	2,3	2,1	7,2
06.0007	2,05	66,5	1,5	6,5	5,3	7,4	9,7	3,0
06.0008	1,53	12,5	23,8	11,2	9,2	7,4	8,5	27,4
06.0009	0,87	52,1	4,0	7,4	14,2	6,8	1,8	13,6
06.0010	0,84	36,2	26,1	7,1	7,6	9,4	3,7	10,0
06.0011	1,00	11,2	8,2	11,3	10,2	17,6	15,9	25,7
06.0013	1,31	26,6	16,5	9,0	22,4	3,1	4,3	17,9
06.0014	0,94	74,0	0,7	7,6	6,9	3,0	0,8	6,9
06.0015	1,20	46,7	11,8	6,8	14,8	5,1	0,2	14,6
06.0016	0,62	-	-	17,1	8,6	27,2	5,4	41,6
06.0017	1,29	74,9	1,2	10,4	7,7	2,8	-	2,9
06.0019	1,28	42,4	9,8	10,8	10,8	11,7	1,5	13,0
06.0020	0,50	71,3	1,0	4,0	12,5	2,6	0,8	7,9
06.0021	0,31	38,8	6,1	11,3	7,1	17,2	7,1	12,3
06.0022	0,52	77,5	0,4	4,6	7,7	3,3	2,9	3,7
06.0023	0,82	42,4	12,4	14,8	5,1	3,1	10,9	11,4
06.0029	0,61	80,3	0,2	1,3	6,4	1,2	-	10,7

Tabela 2.2.502: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Żywo urodzone niemowlęta [%]	Czynniki matczne oraz powikłania ciąży, czynności porodowej i porodu [%]	Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%]	Zaburzenia krwotoczne i choroby krwi u płodu i noworodka [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Inne zaburzenia rozpoczynające się w okresie okołoporodowym [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0030	0,42	74,5	1,2	1,4	9,2	7,1	0,5	6,1
06.0033	1,39	47,6	14,6	12,7	1,3	6,7	2,3	14,9
06.0035	1,64	-	-	0,7	5,4	0,9	0,8	92,2
06.0038	2,00	46,8	4,8	6,6	18,9	7,2	5,0	10,7
06.0040	0,71	29,7	41,4	6,6	1,7	5,8	9,5	5,2
06.0199	4,94	27,0	18,4	26,5	2,3	6,4	2,4	17,1
06.1575	0,59	36,2	19,6	12,7	5,2	6,8	5,4	14,0
Woj.	37,90	41,7	12,1	11,5	8,2	6,2	4,0	16,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.116: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.503: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zaburzenia związane z czasem trwania ciąży i rozwojem płodu [%]	Żywo urodzone niemowlęta [%]	Czynniki matczyne oraz powikłania ciąży, czynności porodowej i porodu [%]	Zaburzenia krwotoczne i choroby krwi u płodu i noworodka [%]	Zaburzenia oddechowe i sercowo-naczyniowe [%]	Inne zaburzenia rozpoczynające się w okresie okołoporodowym [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	23,97	50,02	17,69	13,16	3,15	4,13	0,25	11,61
06.0002	4,70	35,05	5,99	19,85	6,23	5,72	4,40	22,76
06.0003	11,00	8,36	41,68	11,20	14,95	16,77	0,86	6,17
06.0004	4,82	30,49	18,28	14,81	6,38	5,96	10,07	14,02
06.0005	6,77	12,75	48,89	2,55	14,05	5,23	11,57	4,95
06.0006	4,15	15,05	46,83	1,73	22,56	3,35	1,81	8,67
06.0007	8,72	15,29	48,69	1,55	9,34	10,61	11,04	3,47
06.0008	7,32	15,90	7,98	22,72	10,08	7,59	8,77	26,96
06.0009	3,30	16,60	37,55	3,48	16,35	7,27	1,57	17,17
06.0010	2,95	11,47	28,20	22,90	9,98	12,28	3,39	11,77
06.0011	5,06	19,38	7,73	7,28	10,68	17,14	13,72	24,08
06.0013	5,91	14,27	19,63	15,09	26,52	3,52	4,01	16,96
06.0014	4,11	13,45	63,31	0,88	8,39	3,65	1,41	8,92
06.0015	4,88	13,11	30,94	16,21	14,36	7,50	0,12	17,76
06.0016	11,38	42,08	-	-	3,26	22,33	4,25	28,07
06.0017	4,13	20,13	57,05	1,26	12,45	4,02	-	5,09
06.0019	4,46	19,26	33,82	8,98	12,00	11,76	1,81	12,36
06.0020	1,98	7,93	60,20	0,96	16,87	2,47	0,86	10,71
06.0021	1,15	16,88	28,98	6,18	9,23	17,23	8,79	12,71
06.0022	2,11	5,25	74,98	0,52	9,60	2,89	3,26	3,50
06.0023	3,68	33,73	24,25	9,53	6,25	4,16	9,42	12,66
06.0029	1,80	2,28	70,68	0,22	8,44	1,11	-	17,27
06.0030	1,78	3,32	63,37	1,24	13,84	9,12	0,62	8,50
06.0033	4,04	16,09	42,07	14,67	1,91	8,27	2,23	14,77
06.0035	6,98	1,23	-	-	4,98	1,07	0,60	92,11
06.0038	9,76	12,62	34,17	4,43	25,28	7,58	4,76	11,17
06.0040	2,20	8,95	23,13	42,25	3,50	6,13	10,13	5,91
06.0199	29,78	52,53	12,82	9,63	2,41	7,89	2,27	12,43
06.1575	1,77	15,66	30,81	19,39	6,44	7,35	5,54	14,81
Woj.	184,68	27,23	25,98	9,23	9,16	8,23	3,88	16,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.504 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁴⁶.

²⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.504: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe [%]	Tryby nagłe			Pozostałe tryby przyjęcia [%]
		Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Tryb przyjęcia noworodka w wyniku porodu w tym szpitalu [%]	
06.0001	0,1	1,9	6,3	98,0	-
06.0002	-	15,5	7,6	83,2	1,3
06.0003	-	1,0	-	99,0	-
06.0004	-	4,3	-	95,7	-
06.0005	-	0,3	-	99,7	-
06.0006	-	-	-	100,0	-
06.0007	-	0,2	80,0	99,8	-
06.0008	0,1	5,4	16,9	94,5	-
06.0009	0,2	4,4	7,9	95,4	-
06.0010	-	0,1	100,0	99,9	-
06.0011	0,3	1,7	5,9	98,0	-
06.0013	1,3	6,9	2,2	91,9	-
06.0014	-	1,0	-	99,0	-
06.0015	-	1,2	-	98,8	-
06.0016	15,2	84,8	30,4	-	-
06.0017	-	0,1	-	99,9	-
06.0019	-	0,4	-	99,6	-
06.0020	0,2	0,2	-	99,6	-
06.0021	1,6	1,9	-	96,4	-
06.0022	-	-	-	100,0	-
06.0023	1,1	0,4	33,3	98,5	-
06.0029	4,8	2,6	6,2	92,6	-
06.0030	-	0,5	-	99,5	-
06.0033	-	0,1	100,0	99,9	-
06.0035	11,1	88,4	3,9	-	0,5
06.0038	-	-	-	100,0	-
06.0040	-	-	-	100,0	-
06.0199	1,4	0,4	4,5	98,2	-
06.1575	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,1	6,8	10,2	92,1	0,1

2 Zespół Ratownictwa Medycznego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.505 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.505: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	7	12,6	4	0,8	49,9
06.0002	5	6,5	3	1,0	64,1
06.0003	4	2,6	3	0,1	58,1
06.0004	4	3,4	4	1,0	46,5
06.0005	4	2,5	4	0,5	50,0
06.0006	4	2,7	4	0,7	40,7
06.0007	4	3,0	3	0,2	60,1
06.0008	5	2,6	5	1,0	39,2
06.0009	4	2,9	3	0,5	66,8

Tabela 2.2.505: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0010	3	1,8	3	0,2	74,0
06.0011	5	3,4	5	0,2	36,6
06.0013	4	3,0	4	1,1	46,8
06.0014	4	2,2	4	0,3	46,4
06.0015	4	2,4	3	0,7	60,3
06.0016	18	30,5	8	8,3	28,5
06.0017	3	1,9	3	0,5	76,1
06.0019	3	2,0	3	0,5	64,8
06.0020	4	2,3	3	1,2	56,8
06.0021	4	2,1	3	1,9	68,3
06.0022	4	1,4	3	1,3	51,3
06.0023	5	5,9	3	0,5	68,7
06.0029	3	1,3	3	0,2	82,7
06.0030	4	2,0	4	0,2	40,0
06.0033	3	1,3	3	0,6	89,0
06.0035	4	3,2	3	2,4	53,5
06.0038	5	2,7	4	0,1	36,2
06.0040	3	1,4	3	1,6	86,0
06.0199	6	9,9	3	0,2	65,0
06.1575	3	1,2	3	1,2	84,8
Woj.	5	7,3	3	0,8	57,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki²⁴⁷. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.506 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.507 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Od świadczeniodawców na oddziale neonatologicznym oczekuje się w kontekście wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną na pierwszym poziomie referencyjnym wyposażenia w:

²⁴⁷Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0029, 06.0030.

- stanowisko do resuscytacji wyposażone w: zestaw reanimacyjny, zestaw do wspomagania oddechu (CPAP), pulsoksymetr, źródło tlenu, urządzenie ssące,
- inkubatory zamknięte lub otwarte do opieki podstawowej,
- lampę do fototerapii,
- przynajmniej 6 strzykawek z jednym torem infuzyjnym albo 3 strzykawki z dwoma torami infuzyjnymi.

Na drugim i trzecim poziomie referencyjnym powyższe zestawienie uwzględniać powinno dodatkowo:

- respirator na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka;
- inkubator zamknięty lub otwarty na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka;
- przynajmniej 6 strzykawek z jednym torem infuzyjnym albo 3 strzykawki z dwoma torami infuzyjnymi na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka;
- jednorazowy zestaw do odbarczania odmy płucnowej;
- jednorazowy zestaw do cewnikowania żyły pępkowej;
- lampa do fototerapii;
- echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera w lokalizacji świadczeniodawcy.

Analiza liczby inkubatorów z uwagi na brak informacji nt. 'wieku' tego elementu infrastruktury oraz brak uwzględnienia obecności wyżej wymienionej infrastruktury towarzyszącej w analizowanych szpitalach może prowadzić do chybionych wniosków, rekomendacji i decyzji inwestycyjnych w tym obszarze sektora ochrony zdrowia.

Tabela 2.2.506: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	44	44
06.0002	37	37
06.0003	50	50
06.0004	31	31
06.0005	16	16
06.0006	22	22
06.0007	40	40
06.0008	46	48
06.0009	33	33
06.0010	20	20
06.0011	31	31
06.0013	37	37
06.0014	29	29
06.0015	34	34
06.0016	34	34
06.0017	16	16
06.0019	25	25
06.0020	20	20
06.0021	12	12
06.0022	23	23
06.0023	30	30
06.0033	24	25
06.0035	32	32
06.0038	35	35
06.0040	5	5
06.0199	59	59
06.1575	17	15
Bez kontraktu	41	41
Woj.	843	844

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.507: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	143,3	163,6	166,1	158,1	71,97	73,06	69,54
06.0002	34,0	40,8	41,3	39,6	15,08	15,28	14,64
06.0003	59,7	74,4	76,2	70,4	37,19	38,08	35,21
06.0004	42,2	51,6	52,3	50,0	15,98	16,21	15,49
06.0005	115,1	141,0	143,1	136,3	22,56	22,90	21,82
06.0006	51,2	63,4	64,5	61,0	13,95	14,19	13,42
06.0007	59,3	73,2	74,6	70,3	29,30	29,83	28,11
06.0008	41,4	50,0	50,4	49,2	24,00	24,18	23,60
06.0009	27,2	34,3	35,4	32,0	11,33	11,68	10,57
06.0010	40,1	51,5	54,5	45,0	10,31	10,90	8,99
06.0011	44,1	52,8	53,7	50,8	16,37	16,66	15,74
06.0013	43,5	53,1	53,9	51,3	19,63	19,93	18,98
06.0014	38,6	47,4	48,0	46,2	13,75	13,91	13,39
06.0015	38,9	48,5	49,7	45,9	16,49	16,88	15,62
06.0016	83,5	88,1	89,6	84,6	29,94	30,46	28,78
06.0017	70,3	92,3	94,9	86,7	14,77	15,18	13,87
06.0019	48,7	62,6	64,7	57,8	15,64	16,17	14,46
06.0020	26,7	33,6	34,8	30,7	6,71	6,96	6,15
06.0021	26,2	33,1	34,4	30,2	3,97	4,12	3,62
06.0022	25,1	31,1	31,0	31,5	7,16	7,12	7,25
06.0023	33,4	40,8	42,6	36,8	12,24	12,78	11,05
06.0033	44,0	59,0	61,2	54,3	14,76	15,29	13,58
06.0035	59,1	72,7	76,8	63,7	23,28	24,59	20,38
06.0038	75,6	91,2	92,1	89,2	31,92	32,22	31,24
06.0040	119,2	157,0	156,0	159,3	7,85	7,80	7,96
06.0199	134,0	156,8	159,5	150,8	92,49	94,08	88,96
06.1575	32,1	42,8	43,9	40,2	6,42	6,59	6,03
Woj.	57,6	70,6	72,0	67,5	585,06	597,09	558,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.508: Liczba inkubatorów

ID	Liczba inkubatorów na 31. grudnia	Średnia liczba inkubatorów
06.0001	4	4
06.0002	13	13
06.0003	8	8
06.0004	11	11
06.0005	2	2
06.0006	5	5
06.0007	5	5
06.0008	13	13
06.0009	9	9
06.0010	2	2
06.0011	4	4
06.0013	10	10
06.0014	7	7
06.0015	6	6
06.0016	25	25
06.0017	5	5
06.0019	5	5
06.0020	7	7
06.0021	4	4
06.0022	6	6
06.0023	11	11

Tabela 2.2.508: Liczba inkubatorów

ID	Liczba inkubatorów na 31. grudnia	Średnia liczba inkubatorów
06.0033	3	3
06.0035	2	2
06.0038	6	6
06.0040	2	2
06.0199	17	17
06.1575	4	4
Bez kontraktu	5	5
Woj.	201	201

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.509 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁴⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (neonatologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.509: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone...1[%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,1	2,3	0,2	1,9	0,6	1,7	0,6
06.0002	2,4	3,6	0,4	2,0	2,7	1,1	1,8
06.0003	-	1,5	0,1	1,5	0,9	0,6	0,9
06.0004	0,6	3,4	0,1	2,3	3,1	0,4	2,3
06.0005	0,1	1,2	0,1	1,1	0,1	1,1	0,1
06.0006	-	0,7	-	0,1	0,5	0,2	-
06.0007	-	0,6	-	0,5	0,0	0,6	-
06.0008	1,2	3,2	0,1	2,9	3,1	0,1	2,9
06.0009	0,1	2,5	0,6	1,7	2,4	0,1	1,6
06.0010	-	0,4	-	0,1	-	0,4	-
06.0011	0,1	0,8	-	0,3	0,6	0,2	0,1
06.0013	0,2	5,8	0,2	4,9	5,6	0,2	4,9
06.0014	-	2,7	-	1,6	1,2	1,5	0,2
06.0015	0,1	0,9	-	0,6	0,4	0,5	0,3
06.0016	12,5	11,5	0,4	5,5	9,2	3,2	5,2
06.0017	-	0,8	-	0,2	0,5	0,3	0,1
06.0019	-	0,9	0,1	0,5	0,8	0,1	0,4
06.0020	-	1,4	-	0,4	1,0	0,4	0,4
06.0021	-	2,7	-	2,7	2,3	0,3	2,3
06.0022	-	0,4	-	-	0,2	0,2	-
06.0023	0,4	1,2	-	1,1	0,2	1,0	0,2

²⁴⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.509: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0029	0,3	1,7	0,2	1,3	1,3	0,3	1,3
06.0030	-	-	-	-	-	-	-
06.0033	-	1,2	-	0,9	-	1,2	-
06.0035	5,4	8,7	0,7	4,8	6,2	2,8	4,7
06.0038	-	1,2	-	1,1	-	1,2	-
06.0040	-	0,7	-	0,7	0,4	0,3	0,4
06.0199	0,1	1,1	-	0,9	0,0	1,1	0,0
06.1575	-	1,0	0,2	0,9	-	1,0	-
Woj.	0,6	2,1	0,1	1,5	1,3	0,9	0,9

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.510 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1405, 1421²⁴⁹.

Tabela 2.2.510: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	3,8	7,3	6,1	6,0
06.0002	1,4	7,1	4,3	2,4
06.0003	0,6	0,7	0,1	-
06.0004	1,6	17,0	14,9	14,8
06.0005	0,3	12,0	11,3	11,3
06.0006	1,0	0,9	0,9	0,9
06.0007	1,1	1,2	0,0	-
06.0008	2,0	2,2	1,5	1,4
06.0009	0,9	40,6	39,7	39,6
06.0010	1,2	2,6	-	-
06.0011	1,7	17,7	16,7	16,7
06.0013	1,3	51,4	50,8	50,8
06.0014	1,5	8,1	6,4	6,3
06.0015	2,6	34,8	34,2	34,1
06.0016	7,8	28,3	11,8	7,2
06.0017	1,2	1,7	0,6	0,5
06.0019	0,9	4,8	4,5	4,5
06.0020	2,6	4,0	3,4	3,4
06.0021	2,9	1,9	1,9	1,9
06.0022	2,7	0,2	-	-
06.0023	1,6	2,4	1,7	1,7
06.0029	1,3	5,1	3,6	3,5
06.0030	1,4	0,7	0,2	-
06.0033	1,7	7,1	6,3	6,2
06.0035	1,5	24,9	7,5	4,6
06.0038	0,7	0,8	0,2	-
06.0040	2,5	0,3	0,1	-
06.0199	2,4	0,7	0,1	-
06.1575	1,9	8,8	8,6	8,6

²⁴⁹PORADNIA ZABURZEŃ I WAD ROZWOJOWYCH DZIECI, PORADNIA NEONATOLOGICZNA

Tabela 2.2.510: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
Woj.	1,8	9,1	7,2	6,9

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.511 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.511: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średnia wieku hospitalizacji [dni]	Hospitalizacje dziewczyń [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 29 dni [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku między 29 dni i 1 rok [%]
06.0001	1,1	49,3	98,8	1,2
06.0002	2,6	47,8	97,4	2,6
06.0003	0,1	48,4	100,0	-
06.0004	0,5	47,1	99,6	0,4
06.0005	0,0	46,7	100,0	-
06.0006	-	43,6	100,0	-
06.0007	0,0	48,8	100,0	-
06.0008	0,9	46,8	99,9	0,1
06.0009	0,7	49,6	99,5	0,5
06.0010	-	47,9	100,0	-
06.0011	0,2	47,4	99,9	0,1
06.0013	1,1	48,4	99,5	0,5
06.0014	0,2	49,5	99,9	0,1
06.0015	0,1	48,8	100,0	-
06.0016	22,5	44,2	76,2	23,7
06.0017	0,0	42,5	100,0	-
06.0019	0,1	49,2	100,0	-
06.0020	0,0	47,1	100,0	-
06.0021	0,5	43,7	99,7	0,3
06.0022	-	54,8	100,0	-
06.0023	0,2	49,4	99,9	0,1
06.0029	3,7	44,1	95,9	4,1
06.0030	0,0	45,4	100,0	-
06.0033	-	47,7	100,0	-
06.0035	285,2	45,3	21,7	43,5
06.0038	-	47,4	100,0	-
06.0040	-	47,2	100,0	-
06.0199	0,5	48,3	99,5	0,5
06.1575	0,0	47,7	100,0	-
Woj.	13,1	47,7	95,9	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.512. 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 2.2.512: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	99,3	0,5	0,2
06.0002	99,5	0,5	-
06.0003	100,0	0,0	-
06.0004	99,5	0,5	-
06.0005	100,0	-	-
06.0006	100,0	-	-
06.0007	100,0	-	0,0
06.0008	99,9	0,1	-
06.0009	100,0	-	-
06.0010	100,0	-	-
06.0011	99,5	0,5	-
06.0013	99,6	0,2	0,2
06.0014	99,7	0,3	-
06.0015	99,6	0,4	-
06.0016	90,9	7,4	1,8
06.0017	99,9	0,1	-
06.0019	99,7	0,3	-
06.0020	100,0	-	-
06.0021	99,7	0,3	-
06.0022	99,8	-	0,2
06.0023	100,0	-	-
06.0029	99,3	0,5	0,2
06.0030	99,8	-	0,2
06.0033	99,9	0,1	-
06.0035	85,3	11,0	3,7
06.0038	99,9	-	0,1
06.0040	99,4	0,6	-
06.0199	99,9	0,1	0,0
06.1575	99,0	0,5	0,5
Woj.	99,0	0,8	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.42 Oddział neurochirurgiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁵⁰ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Neurochirurgia - hospitalizacja,
- Neurochirurgia - hospitalizacja planowa,
- Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33,
- Neurochirurgia - hospitalizacja - A03,
- Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

Tabela 2.2.513 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobdni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów

²⁵⁰Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyspecjalistyczne itd.

w całym województwie leczyla się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

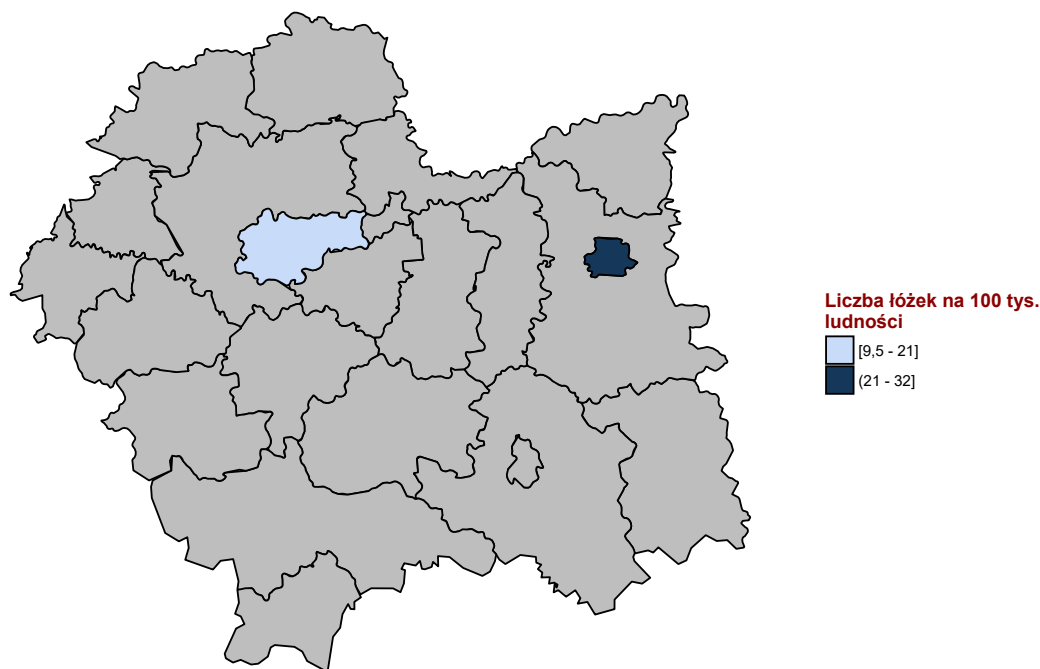
Na mapie 2.2.24 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.513: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4570	nie	1,4	1,6	12,6	13,5	32
06.0002	4570	nie	1,8	2,0	13,9	19,0	35
06.0012	4570	nie	0,9	1,0	6,0	26,8	17
06.0036	4570	nie	1,1	1,2	5,8	11,3	24
Woj.	-	nie	5,2	5,8	38,3	17,2	108

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.24: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenia szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z

produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.514²⁵¹. W Tabeli 2.2.515 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁵² hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.514: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	1,56	99,74	99,04	0,96
06.0002	2,02	99,90	99,95	0,05
06.0012	0,95	99,89	97,47	2,53
06.0036	1,23	100,00	99,92	0,08
Woj.	5,76	99,88	99,29	0,71

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.515: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0001	11,45	2,98	99,62	0,38	100,00
06.0002	12,40	0,22	99,99	0,01	100,00
06.0012	5,76	0,20	98,78	1,22	100,00
06.0036	5,70	0,86	99,42	0,58	100,00
Woj.	35,31	4,25	99,58	0,42	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

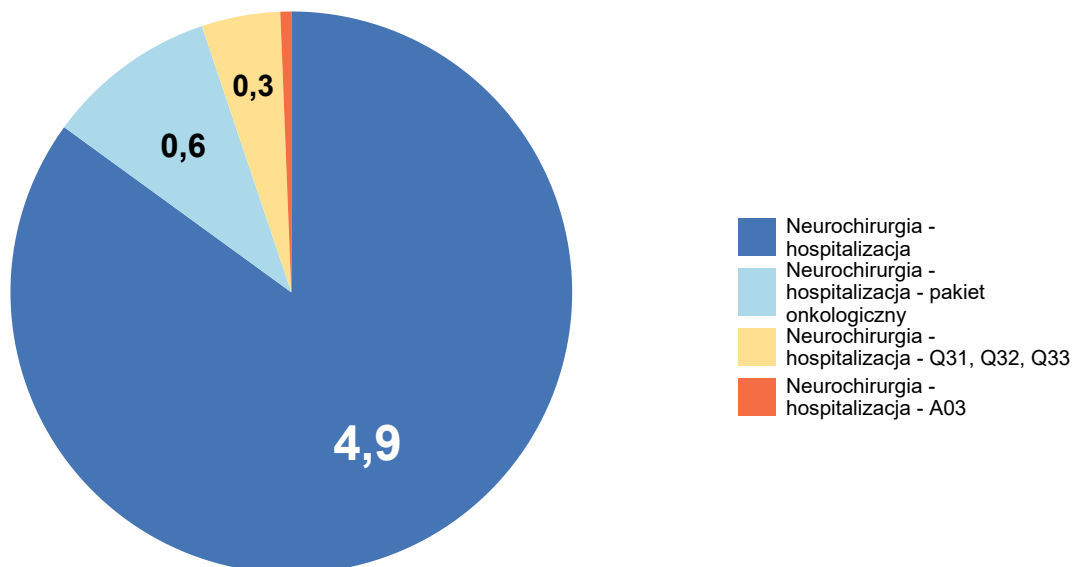
Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.516. Wykres 2.2.117 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano

²⁵¹Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁵²Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.117: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

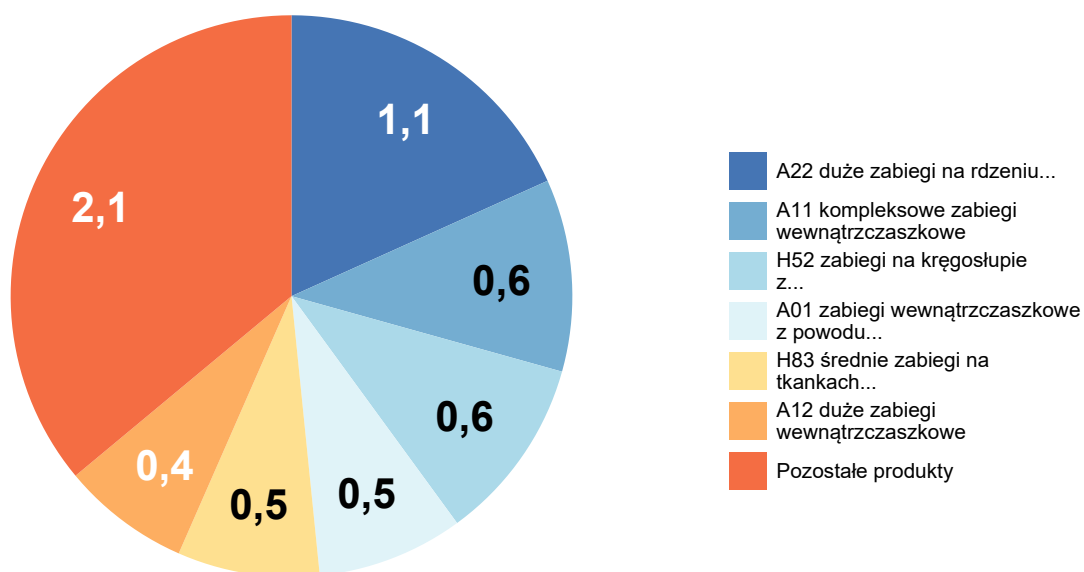
Tabela 2.2.516: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [%]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [%]	Neurochirurgia - hospitalizacja - A03 [%]
06.0001	12,25	74,6	16,2	8,1	1,1
06.0002	13,83	99,9	0,1	-	-
06.0012	5,91	80,7	19,3	-	-
06.0036	5,71	64,7	27,8	7,2	0,4
Woj.	37,70	83,3	12,5	3,7	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.517 oraz na Wykresie 2.2.118.

Wykres 2.2.118: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.517: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	A22 [%]	A11 [%]	H52 [%]	A01 [%]	H83 [%]	A12 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	10,8	19,9	9,6	13,3	0,3	8,1	38,1
06.0002	19,0	0,5	12,4	6,1	20,2	6,0	35,7
06.0012	37,5	4,5	5,4	10,0	2,0	9,9	30,7
06.0036	11,6	22,3	13,1	4,8	3,3	6,8	38,1
Woj.	18,3	11,1	10,6	8,4	8,2	7,4	36,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.118 oraz w Tabeli 2.2.517 zostały wymienione w Tabeli 2.2.518.

Tabela 2.2.518: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.519 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków

zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.520 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.519: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
06.0001	91,9	73,9	4,5	8,1	-	-
06.0002	85,2	49,2	1,5	14,8	-	-
06.0012	89,1	75,5	-	10,9	1,0	-
06.0036	89,8	77,9	0,4	10,2	-	-
Woj.	88,6	66,7	1,8	11,4	0,2	-

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.520: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

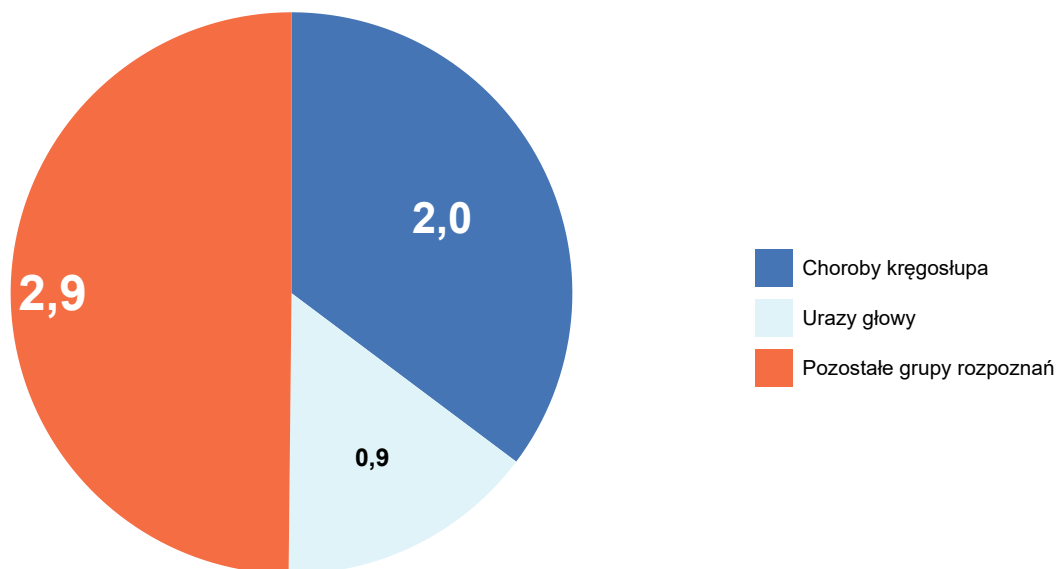
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	91,9	71,6	21,3	3,2	0,4	3,5
06.0002	85,2	27,2	29,5	27,4	15,9	-
06.0012	89,1	34,3	60,7	4,7	0,2	-
06.0036	89,8	63,1	20,7	6,4	2,7	7,0
Woj.	88,6	48,6	30,4	12,4	6,1	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁵³ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.521. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.119 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.523 oraz na Wykresie 2.2.120.

²⁵³ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.119: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.521: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Urazy głowy [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	1,56	20,9	20,1	1,0	10,2	12,7	7,2	27,8
06.0002	2,02	44,1	13,9	22,4	5,3	0,4	0,7	13,2
06.0012	0,95	49,2	15,9	2,8	8,3	1,2	5,7	16,9
06.0036	1,23	28,0	9,3	3,7	6,8	13,9	11,8	26,5
Woj.	5,75	35,2	14,9	9,4	7,5	6,7	5,7	20,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.522 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.521), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.522: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

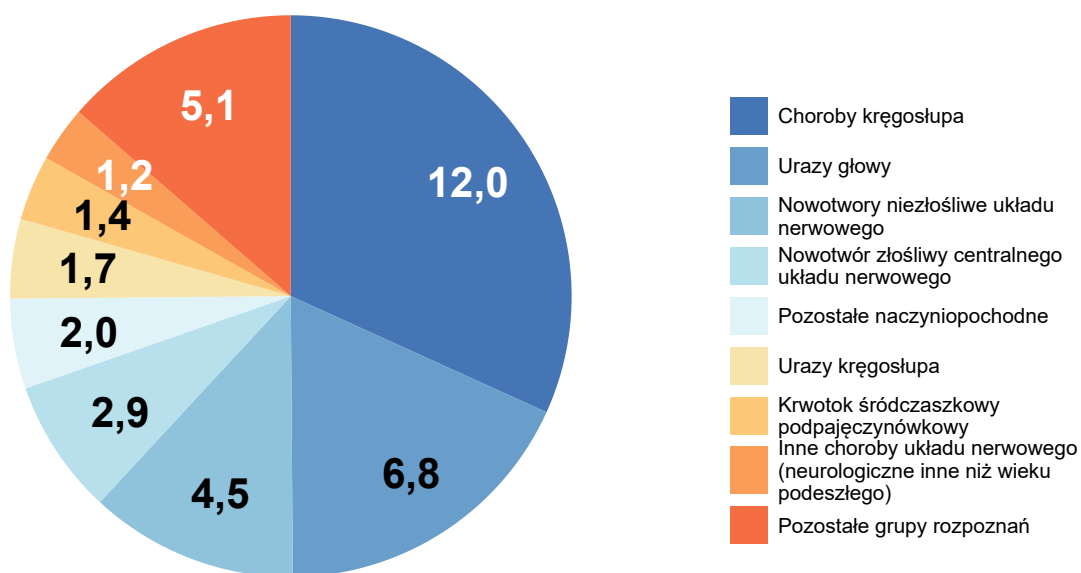
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	6,21
	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	3,84
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	3,72

Tabela 2.2.522: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0002	Choroby kręgosłupa	44,12
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	22,36
	Urazy głowy	13,88
06.0012	Choroby kręgosłupa	49,16
	Urazy głowy	15,89
	Urazy kręgosłupa	8,32
06.0036	Urazy kręgosłupa	4,32
	Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	3,83
	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	3,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.120: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.523: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Urazy głowy [%]	Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [%]	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	12,25	16,80	25,97	12,60	9,84	9,89	1,80	23,09
06.0002	13,83	44,72	14,19	11,77	1,05	0,77	7,65	19,86
06.0012	5,91	39,71	18,34	14,48	11,57	1,84	3,20	10,86
06.0036	5,71	24,40	10,45	8,75	15,72	9,27	4,14	27,29

Tabela 2.2.523: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby kręgosłupa [%]	Urazy głowy [%]	Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego [%]	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
Woj.	37,70	31,78	18,10	12,01	7,78	5,19	4,52	20,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.524 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁵⁴.

Tabela 2.2.524: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	58,7	70,1	10	60	66,6	64,0	41,1	63,8	0,2
06.0002	54,2	97,6	56	143	37,3	34,3	44,8	26,0	1,0
06.0012	59,9	99,5	64	107	31,3	27,4	40,1	18,1	-
06.0036	37,0	52,6	3	65	63,7	62,3	62,0	27,5	1,0
Woj.	52,7	82,9	32	105	49,0	46,2	46,7	34,3	0,6

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.525 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.525: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	8	11,9	5	1,7	27,2
06.0002	7	9,3	4	34,0	44,8
06.0012	6	6,6	5	10,0	29,6
06.0036	5	4,3	4	4,7	45,8
Woj.	7	9,0	5	15,0	37,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁵⁴ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.526 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.527 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.526: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	32	32
06.0002	35	35
06.0012	17	17
06.0036	24	24
Bez kontraktu	20	20
Woj.	128	128

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.527: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	98,5	111,0	117,5	96,7	35,53	37,60	30,94
06.0002	104,6	114,8	121,7	99,6	40,18	42,59	34,85
06.0012	91,9	105,2	110,5	93,7	17,89	18,78	15,92
06.0036	64,2	76,9	83,4	62,5	18,46	20,02	15,01
Woj.	89,8	102,0	108,3	88,1	112,05	118,99	96,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.528 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁵⁵ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (neurochirurgiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.528: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,1	9,0	3,0	3,2	5,1	4,5	3,1
06.0002	0,0	6,3	0,6	2,7	4,3	2,1	2,7
06.0012	-	6,2	1,9	2,9	3,5	2,7	2,9
06.0036	0,1	12,2	1,9	4,3	4,3	8,2	4,2
Woj.	0,1	8,3	1,7	3,2	4,4	4,2	3,2

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.529 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1570²⁵⁶.

Tabela 2.2.529: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	7,8	73,8	65,3	65,0
06.0002	4,8	36,4	6,1	5,7
06.0012	3,2	38,7	20,4	19,7
06.0036	0,5	48,8	29,4	28,9
Woj.	4,4	49,2	28,9	28,5

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.530 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

²⁵⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

²⁵⁶ PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA

Tabela 2.2.530: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	55,1	49,6	30,0	4,7
06.0002	56,2	51,2	31,1	6,0
06.0012	55,3	50,4	31,2	7,2
06.0036	57,0	54,0	35,0	6,2
Woj.	55,9	51,3	31,7	5,9

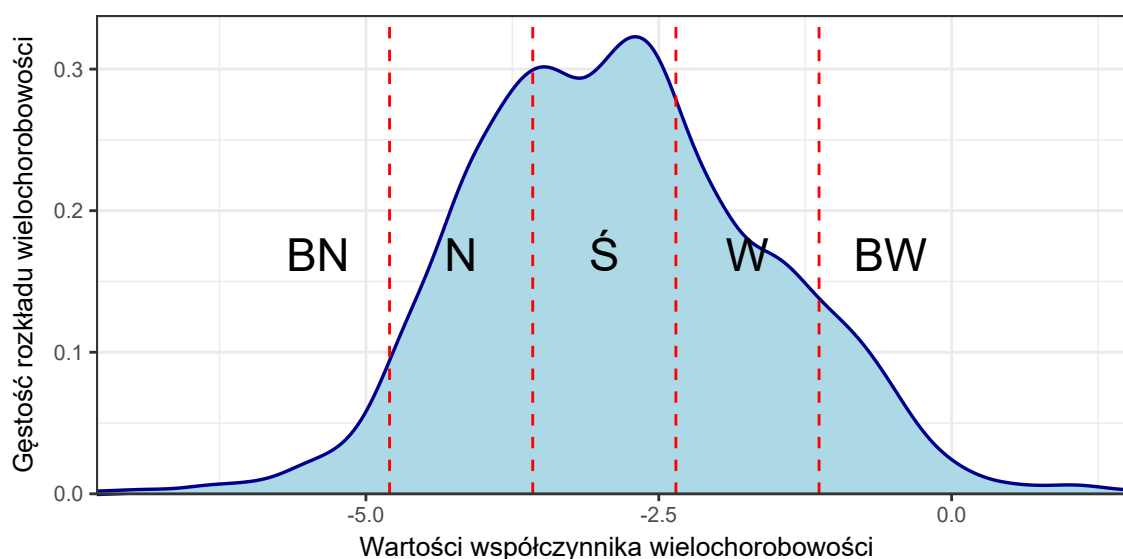
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.121 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.531 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.121: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁵⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.531: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	1,56	2,96	23,07	33,48	27,06	13,43
06.0002	2,00	3,99	29,36	42,39	19,27	4,99
06.0012	0,94	3,82	28,21	41,57	17,82	8,59
06.0036	1,22	4,19	22,45	31,99	26,32	15,05
Woj.	5,72	3,73	25,99	37,62	22,65	10,02

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.532. 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 2.2.532: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	37,6	48,8	13,6
06.0002	49,0	32,0	19,0
06.0012	37,6	35,6	26,8
06.0036	42,1	46,6	11,3
Woj.	42,6	40,3	17,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.533, 2.2.534 i 2.2.535 zaprezentowano zbiór wskaźników specyficznych dla omawianego oddziału na poziomie poszczególnych świadczeniodawców.

W tabeli 2.2.533 przedstawiono następujące zmienne:

- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego;**²⁵⁸
- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego;**²⁵⁹
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną,** czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną²⁶⁰ do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego;
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną embolizacją,** czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą embolizacji²⁶¹ do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego;
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną,** czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego;

²⁵⁸Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁵⁹Kody rozpoznai wg klasyfikacji ICD10: I61, I62 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁶⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 01.02, 01.24, 01.245, 01.247, 01.248, 01.249, 01.412, 01.422, 02.931, 39.51, 39.532, 86.94, 86.96, 86.971

²⁶¹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 39.526, 39.721, 39.723, 39.791

- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego z wykonaną embolizacją**, czyli stosunek liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego z wykonaną procedurą embolizacji do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego.

W tabeli 2.2.534 przedstawiono następujące zmienne:

- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego**, którzy zostali **przekazani do leczenia w szpitalu** od innego świadczeniodawcy;
- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego**, którzy zostali **przekazani do leczenia u innego świadczeniodawcy** po hospitalizacji w szpitalu;
- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego**, którzy zostali **przekazani do leczenia w szpitalu** od innego świadczeniodawcy;
- udział hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem **krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego**, którzy zostali **przekazani do leczenia u innego świadczeniodawcy** po hospitalizacji szpitalu.

Przekazanie zostało zdefiniowane jako wypisanie pacjenta z jednego szpitala i przyjęcie go do drugiego szpitala w przeciągu jednego dnia.

W tabeli 2.2.535 przedstawiono następujące zmienne:

- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa**;²⁶²
- **odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa z wykonanym zabiegiem**, czyli stosunek liczby hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa ze sprawozdanym JGP zabiegowym do liczby hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa;
- **liczba hospitalizacji z wykonanym kompleksowym zabiegiem w obrębie kręgosłupa**, czyli liczba hospitalizacji na oddziale ze sprawozdanym JGP H51 Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa (5.51.01.0008051);
- **odsetek hospitalizacji z wykonanym kompleksowym zabiegiem w obrębie kręgosłupa**, czyli stosunek liczby hospitalizacji ze sprawozdanym JGP H51 Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa (5.51.01.0008051) do liczby wszystkich hospitalizacji;
- **liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem głównym padaczki**²⁶³ **leczonych operacyjnie**, czyli ze sprawozdanym JGP zabiegowym.

Tabela 2.2.533: Wskaźniki dedykowane oddziałom neurochirurgicznym (1)

ID	Liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego		Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego			
	podpajęczynówkowego [tys.]	śródmózgowego [tys.]	podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną [%]	podpajęczynówkowego z wykonaną embolizacją [%]	śródmózgowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną [%]	śródmózgowego z wykonaną embolizacją [%]
06.0001	0,10	0,03	29,9	53,6	23,5	2,9
06.0002	0,02	0,02	23,5	-	50,0	-
06.0019	0,01	0,01	65,4	-	50,0	-
06.0036	0,03	0,03	23,4	63,8	51,9	14,8

²⁶² Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0

²⁶³ Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G40, ze wszystkimi rozszerzeniami

Tabela 2.2.533: Wskaźniki dedykowane oddziałom neurochirurgicznym (1)

ID	Liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego		Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego			
	podpajęczynówkowego [tys.]	śródmózgowego [tys.]	podpajęczynówkowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną [%]	podpajęczynówkowego z wykonaną embolizacją [%]	śródmózgowego z wykonaną procedurą neurochirurgiczną [%]	śródmózgowego z wykonaną embolizacją [%]
Woj.	0,19	0,09	32,6	43,9	40,4	5,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.534: Wskaźniki dedykowane oddziałom neurochirurgicznym (2)

ID	Procent hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku podpajęczynówkowego		Procent hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem krwotoku śródmózgowego	
	przekazanych do szpitala (od innego świadczeniodawcy) [%]	przekazanych ze szpitala (do innego świadczeniodawcy) [%]	przekazanych do szpitala (od innego świadczeniodawcy) [%]	przekazanych ze szpitala (do innego świadczeniodawcy) [%]
06.0001	3,1	-	-	-
06.0002	5,9	41,2	-	10,0
06.0012	-	3,8	-	-
06.0036	14,9	4,3	-	-
Woj.	5,9	5,3	-	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.535: Wskaźniki dedykowane oddziałom neurochirurgicznym (3)

ID	Liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa [tys.]	Odsetek hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem chorób zwyrodnieniowych kręgosłupa z wykonanym zabiegiem [%]	Liczba hospitalizacji pacjentów z wykonanym kompleksowym zabiegiem w obrębie kręgosłupa [tys.]	Odsetek hospitalizacji pacjentów z wykonanym kompleksowym zabiegiem w obrębie kręgosłupa [%]	Liczba hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem głównym padaczki leczonych operacyjnie
06.0001	0,32	94,0	0,03	2,0	-
06.0002	0,82	95,9	0,03	1,5	-
06.0012	0,46	93,7	-	-	-
06.0036	0,31	97,4	0,02	1,7	-
Woj.	1,91	95,3	0,08	1,4	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.536 zaprezentowano wskaźniki śmiertelności pacjentów, którzy hospitalizowani byli na omawianym oddziale na poziomie województw. Następujące wskaźniki śmiertelności obejmują okresy od daty przyjęcia pacjenta na oddział neurochirurgiczny do daty zgonu:

- śmiertelność 30-dniowa z powodu urazów głowy,²⁶⁴

²⁶⁴Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: S02.0-S02.02, S02.1-S02.17, S02.7, S02.8-S02.83, S02.9, S04 ze wszystkimi roz-

- śmiertelność 90-dniowa z powodu urazów głowy,
- śmiertelność 30-dniowa z powodu urazów kręgosłupa,²⁶⁵
- śmiertelność 90-dniowa z powodu urazów kręgosłupa.

Tabela 2.2.536: Wskaźniki śmiertelności w poszczególnych województwach

Województwo	Śmiertelność z powodu urazów głowy		Śmiertelność z powodu urazów kręgosłupa	
	30-dniowa [%]	90-dniowa [%]	30-dniowa [%]	90-dniowa [%]
dolnośląskie	13,4	18,7	2,6	4,7
kujawsko-pomorskie	11,3	14,2	3,0	4,8
lubelskie	19,5	25,3	-	-
lubuskie	13,1	18,4	1,8	4,1
łódzkie	19,1	24,1	4,3	8,0
małopolskie	15,6	22,2	1,0	2,8
mazowieckie	14,7	20,2	6,0	7,8
opolskie	21,1	32,0	9,4	13,2
podkarpackie	11,6	16,8	3,2	7,4
podlaskie	11,3	15,0	-	10,0
pomorskie	13,5	19,3	0,9	2,9
śląskie	17,3	23,0	0,4	2,2
świętokrzyskie	18,4	24,4	5,9	11,8
warmińsko-mazurskie	16,2	19,7	6,2	8,2
wielkopolskie	15,9	19,7	3,2	4,0
zachodniopomorskie	13,7	18,6	1,8	3,6
Polska	15,1	20,2	2,8	4,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.43 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.44 Oddział neurologiczny (w tym udarowy)

W roku 2016 w województwie małopolskim 19 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁶⁶ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Neurologia - hospitalizacja,
- Neurologia - hospitalizacja - A48, A51.

Tabela 2.2.537 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji

szerzeniami, S06 ze wszystkimi rozszerzeniami, S07 ze wszystkimi rozszerzeniami, S09.7-S09.913, T02.0-T02.01, T03.0-T03.01, T90.5-T90.51

²⁶⁵Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: S12.0-S12.7, S13.0-S13.44, S22.0-S22.1, S23.0-S23.11, S23.3, S24 ze wszystkimi rozszerzeniami, S32.0-S32.2, S32.7-S32.813, S33.0-S33.11, S33.3, S33.5, S34 ze wszystkimi rozszerzeniami, T91.1-T91.11, T91.3-T91.31

²⁶⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

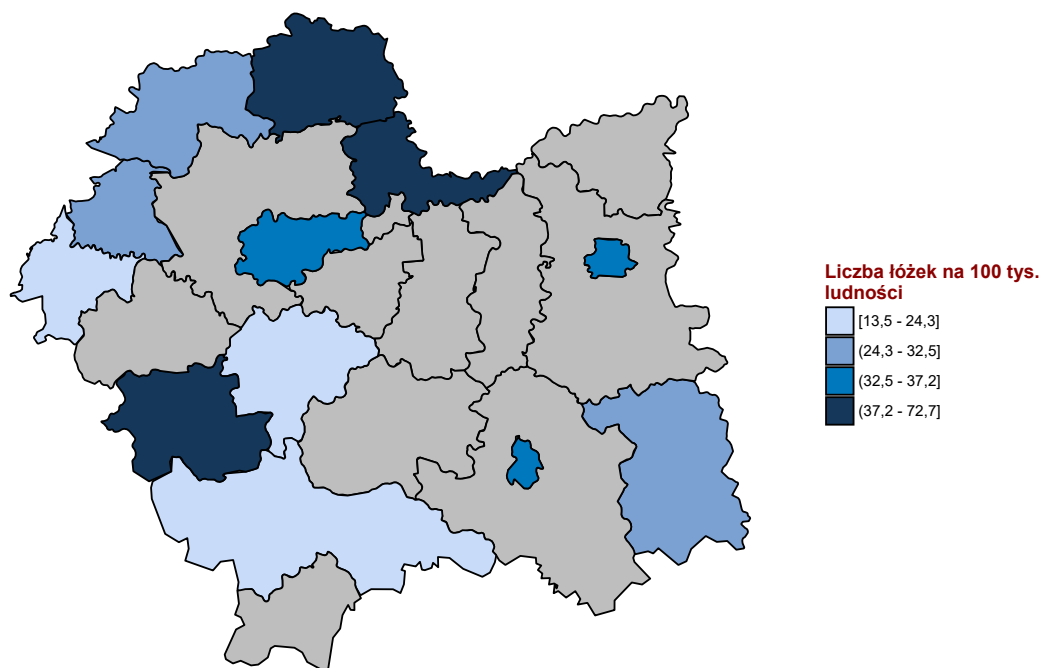
Na mapie 2.2.25 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.537: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4220	nie	2,0	2,3	19,4	19,3	65
06.0002	4220	nie	1,5	2,4	16,9	5,3	40
06.0003	4220	nie	0,7	0,8	7,6	3,5	28
06.0004	4220	nie	1,5	2,1	8,0	2,1	30
06.0005	4220	nie	1,4	6,0	14,4	10,2	37
06.0006	4220	nie	1,4	1,6	10,3	5,0	36
06.0007	4220	nie	1,0	1,5	10,5	11,4	35
06.0008	4220	nie	1,3	1,4	9,5	3,5	32
06.0009	4220	nie	0,7	0,9	8,7	1,9	32
06.0010	4220	nie	0,8	0,9	6,1	4,8	15
06.0010	4222	nie	0,3	0,3	4,6	4,2	16
06.0011	4220	nie	1,2	1,2	10,3	4,9	32
06.0012	4220	nie	0,8	1,0	9,6	10,0	30
06.0015	4220	nie	0,5	0,5	5,0	1,0	17
06.0018	4220	nie	0,9	1,1	7,3	13,1	28
06.0020	4220	nie	0,9	1,0	7,1	17,2	28
06.0022	4220	nie	1,2	1,3	9,9	31,0	36
06.0025	4220	nie	1,1	1,1	11,8	5,3	38
06.0030	4220	nie	0,6	0,6	5,2	13,4	20
06.0032	4220	nie	0,7	0,7	3,8	4,0	22
Woj.	-	nie	20,3	28,7	186,2	9,3	617

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.25: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.538²⁶⁷. W Tabeli 2.2.539 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁶⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.538: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0001	2,29	99,69	95,40	2,98	1,62
06.0002	2,35	99,92	62,54	37,41	0,04
06.0003	0,76	100,00	98,95	-	1,05
06.0004	2,13	99,95	75,65	24,35	-
06.0005	5,97	94,75	24,00	75,96	0,04
06.0006	1,60	99,88	92,68	7,25	0,06
06.0007	1,50	99,93	66,62	33,24	0,13
06.0008	1,36	99,93	100,00	-	-
06.0009	0,90	100,00	84,50	15,50	-

²⁶⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁶⁸ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.538: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0010	1,22	99,92	94,11	5,48	0,41
06.0011	1,25	99,92	100,00	-	-
06.0012	1,04	100,00	84,02	15,98	-
06.0015	0,52	100,00	100,00	-	-
06.0018	1,11	99,82	80,11	18,90	0,99
06.0020	0,99	100,00	100,00	-	-
06.0022	1,26	100,00	99,36	-	0,64
06.0025	1,11	100,00	97,02	2,53	0,45
06.0030	0,65	100,00	99,54	-	0,46
06.0032	0,68	100,00	99,85	-	0,15
Woj.	28,68	98,85	75,07	24,64	0,30

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.539: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1m ⁴ [%]	z katalogu 1l ⁵ [%]	z katalogu 1c ⁶ [%]
06.0001	18,45	2,48	94,81	2,27	2,92	72,21	16,88	10,90
06.0002	15,13	1,80	94,16	5,82	0,02	53,50	11,94	34,56
06.0003	7,38	0,30	99,65	-	0,35	-	-	100,00
06.0004	7,96	0,87	92,50	7,50	-	71,63	10,27	18,11
06.0005	13,65	5,38	66,01	32,45	1,54	83,43	8,14	8,44
06.0006	10,11	0,32	98,77	1,15	0,08	40,00	6,98	53,02
06.0007	10,34	0,72	95,00	4,97	0,03	71,55	6,97	21,48
06.0008	8,90	0,24	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0009	5,68	0,30	97,55	2,45	-	45,67	3,67	50,67
06.0010	9,96	0,32	99,03	0,67	0,30	21,94	8,15	69,91
06.0011	10,12	0,06	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0012	9,51	0,27	98,23	1,77	-	63,81	14,55	21,64
06.0015	4,96	0,43	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0018	7,01	0,57	95,02	2,98	2,00	42,40	-	57,60
06.0020	7,03	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0022	9,76	0,01	99,65	-	0,35	-	-	100,00
06.0025	9,53	0,14	99,57	0,36	0,07	-	-	100,00
06.0030	5,17	0,05	99,92	-	0,08	-	-	100,00
06.0032	3,72	-	99,97	-	0,03	-	-	-

Tabela 2.2.539: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1m ⁴ [%]	z katalogu 1l ⁵ [%]	z katalogu 1c ⁶ [%]
Woj.	174,36	14,23	95,08	4,34	0,58	64,08	9,19	26,73

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

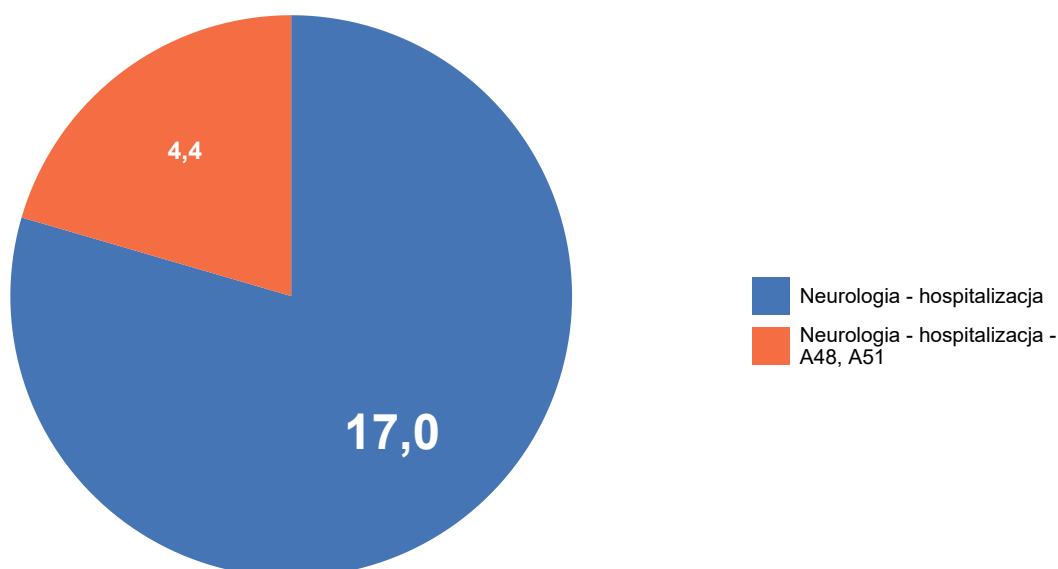
6 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.540. Wykres 2.2.122 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.122: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

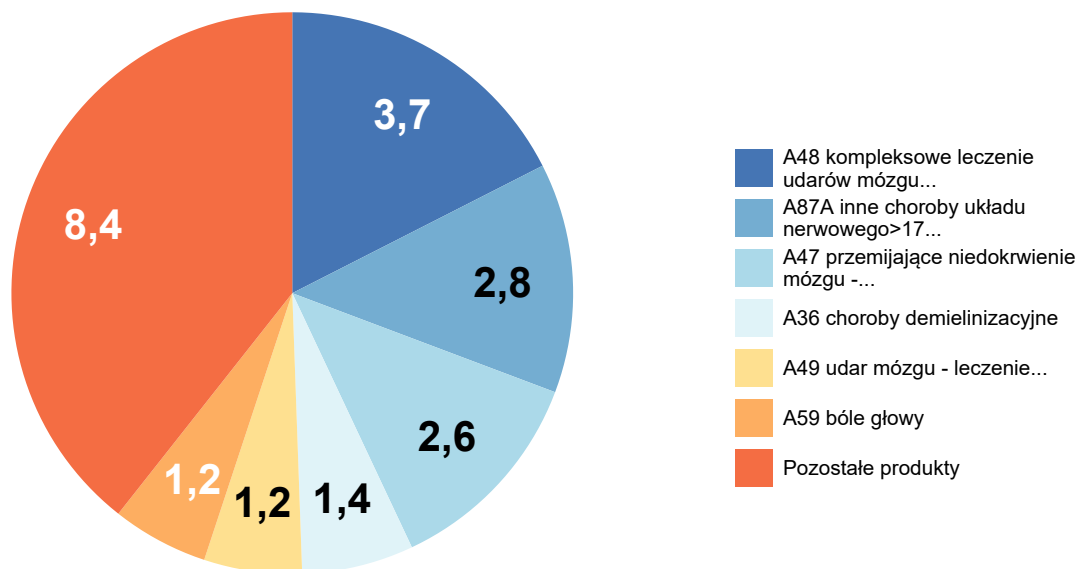
Tabela 2.2.540: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [%]	Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [%]
06.0001	18,66	77,3	22,7
06.0002	16,04	54,6	45,4
06.0003	7,58	52,1	47,9
06.0004	7,42	68,1	31,9
06.0005	9,66	55,5	44,5
06.0006	10,10	59,3	40,7
06.0007	10,00	64,4	35,6
06.0008	9,47	46,2	53,8
06.0009	8,56	40,1	59,9
06.0010	10,61	57,1	42,9
06.0011	10,28	59,1	40,9
06.0012	9,48	59,4	40,6
06.0015	5,01	100,0	-
06.0018	7,05	48,4	51,6
06.0020	7,09	65,6	34,4
06.0022	9,90	100,0	-
06.0025	11,81	57,1	42,9
06.0030	5,20	100,0	-
06.0032	3,77	100,0	-
Woj.	177,66	64,3	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.541 oraz na Wykresie 2.2.123.

Wykres 2.2.123: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.541: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	A48 [%]	A87A [%]	A47 [%]	A36 [%]	A49 [%]	A59 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	10,8	10,4	4,4	11,1	3,8	5,3	54,1
06.0002	28,1	4,1	6,8	5,8	6,7	5,0	43,5
06.0003	24,0	2,9	13,1	3,7	9,2	2,6	44,6
06.0004	10,6	21,6	7,2	5,3	15,0	7,8	32,4
06.0005	20,1	7,8	4,1	36,0	2,4	2,3	27,4
06.0006	20,0	21,0	10,6	1,3	5,5	6,7	34,9
06.0007	21,6	7,1	20,1	1,6	0,6	5,8	43,2
06.0008	27,0	3,9	20,5	2,6	1,8	4,0	40,3
06.0009	26,4	3,7	15,7	2,2	0,8	6,7	44,5
06.0010	24,0	17,9	12,1	3,6	1,8	4,9	35,6
06.0011	22,7	19,9	17,9	4,4	0,8	8,7	25,6
06.0012	23,2	16,2	9,1	9,2	0,8	4,3	37,1
06.0015	-	4,2	30,3	1,2	21,4	1,0	42,0
06.0018	27,5	7,6	3,6	7,1	0,6	1,7	52,0
06.0020	18,0	10,8	22,1	1,7	5,4	4,3	37,8
06.0022	-	21,9	10,2	0,9	9,5	9,2	48,3
06.0025	17,8	20,8	12,2	4,0	4,9	7,7	32,7
06.0030	-	25,3	14,7	2,0	14,7	8,7	34,6
06.0032	-	20,3	28,0	3,4	12,9	5,3	30,2
Woj.	17,5	13,2	12,3	6,4	5,6	5,6	39,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.123 oraz w Tabeli 2.2.541 zostały wymienione w Tabeli 2.2.542.

Tabela 2.2.542: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A48 kompleksowe leczenie udarów mózgu >7 dni w oddziale udarowym
A87A inne choroby układu nerwowego >17 r.ż.
A47 przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka
A36 choroby demielinizacyjne
A49 udar mózgu - leczenie >3 dni
A59 bóle głowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.543 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.543: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0001	100,0	46,2	15,5
06.0002	100,0	55,5	31,3
06.0003	100,0	45,9	28,3
06.0004	100,0	29,3	13,5
06.0005	100,0	68,2	23,9
06.0006	100,0	38,5	24,8
06.0007	100,0	60,0	22,4
06.0008	100,0	62,8	33,5
06.0009	100,0	56,5	31,3
06.0010	100,0	54,8	27,5
06.0011	100,0	47,5	24,6
06.0012	100,0	47,7	27,1
06.0015	100,0	41,3	-
06.0018	100,0	58,5	36,5
06.0020	99,9	50,6	19,2
06.0022	100,0	19,2	0,1
06.0025	100,0	39,4	19,9
06.0030	100,0	21,7	0,5
06.0032	100,0	40,1	-
Woj.	100,0	46,8	20,8

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

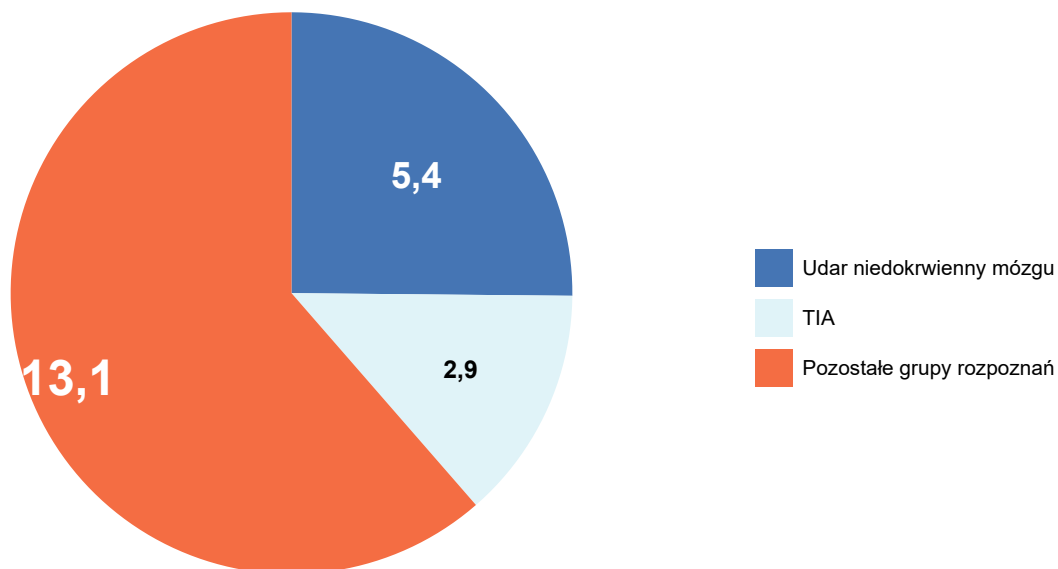
2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań²⁶⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.544. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.124 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.546 oraz na Wykresie 2.2.125.

²⁶⁹ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.124: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.544: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Udar niedokrwienny mózgu [%]	TIA [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Choroby demielinizacyjne [%]	Padaczka [%]	Bóle głowy [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	2,21	19,7	4,9	2,1	11,2	5,4	5,4	51,4
06.0002	1,47	36,6	8,8	1,5	5,8	11,5	5,0	30,7
06.0003	0,76	37,2	16,9	1,4	3,7	4,6	2,6	33,6
06.0004	1,61	27,0	10,3	9,9	5,3	5,0	7,8	34,9
06.0005	1,36	23,5	4,9	4,1	36,0	4,0	2,3	25,2
06.0006	1,48	30,5	11,3	0,3	1,3	5,7	6,7	44,1
06.0007	1,00	20,9	20,4	5,8	1,7	14,2	5,9	31,1
06.0008	1,36	34,7	22,2	0,4	2,6	5,2	4,0	30,9
06.0009	0,76	27,4	16,5	0,3	2,2	7,9	6,7	38,9
06.0010	1,16	26,7	12,4	16,2	3,6	5,5	4,9	30,7
06.0011	1,25	24,3	19,6	17,3	4,4	1,4	8,7	24,3
06.0012	0,88	23,8	10,4	13,0	9,2	2,8	4,4	36,3
06.0015	0,52	21,6	30,8	3,3	1,2	9,6	1,0	32,6
06.0018	0,90	35,2	3,7	1,3	7,1	2,7	1,7	48,3
06.0020	0,99	23,9	24,2	15,1	1,8	7,9	4,3	22,7
06.0022	1,26	9,2	10,7	30,8	0,9	9,6	9,3	29,6
06.0025	1,08	23,4	13,1	14,9	4,0	4,5	7,7	32,5
06.0030	0,65	13,0	15,6	21,5	2,0	9,3	8,7	30,0
06.0032	0,68	12,3	28,0	17,2	3,4	7,5	5,3	26,3
Woj.	21,36	25,2	13,4	8,7	6,5	6,3	5,6	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

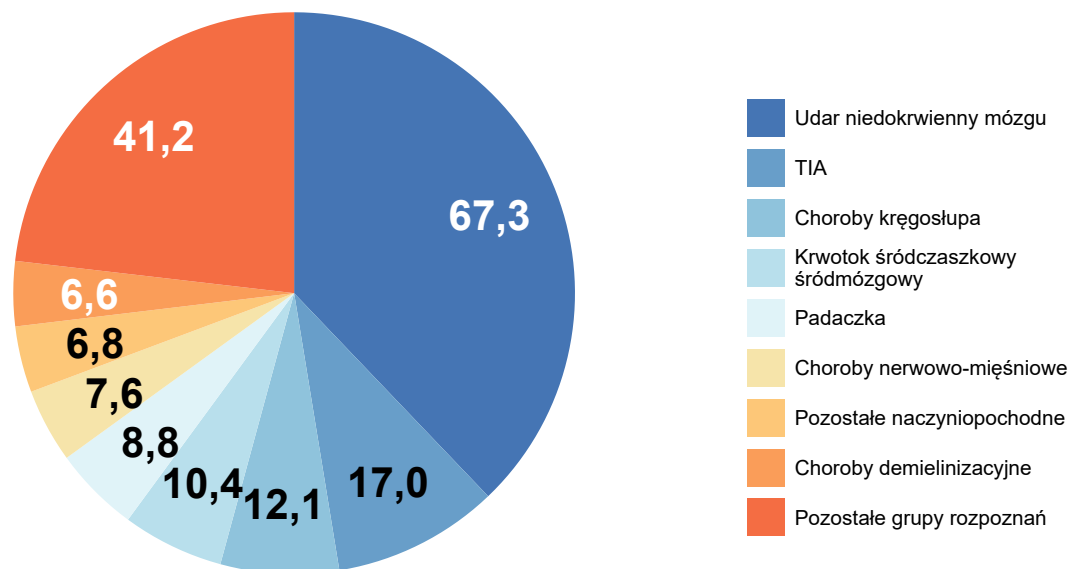
Tabela 2.2.545 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.544), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.545: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Choroby nerwowo-mięśniowe	19,84
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	5,11
	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	4,97
06.0002	Choroby nerwowo-mięśniowe	6,18
	Pozostałe naczyniopochodne	5,71
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	4,69
06.0003	Urazy głowy	7,20
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	6,94
	Pozostałe naczyniopochodne	2,88
06.0004	Pozostałe naczyniopochodne	9,26
	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	5,16
	Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	3,98
06.0005	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	3,53
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	2,72
	Urazy głowy	2,65
06.0006	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	13,96
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	9,31
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	7,08
06.0007	Urazy głowy	6,10
	Choroby nerwowo-mięśniowe	4,50
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	3,60
06.0008	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	7,20
	Pozostałe naczyniopochodne	6,54
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	2,79
06.0009	Pozostałe naczyniopochodne	8,71
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	8,58
	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	5,80
06.0010	Choroby nerwowo-mięśniowe	8,40
	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	3,20
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	2,77
06.0011	Pozostałe naczyniopochodne	4,72
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	3,76
	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	3,60
06.0012	Pozostałe naczyniopochodne	7,74
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	4,56
	Choroby nerwowo-mięśniowe	3,53
06.0015	Pozostałe naczyniopochodne	4,05
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	3,85
	Choroby stawów	3,08
06.0018	Choroby nerwowo-mięśniowe	14,27
	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	9,36
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	4,46
06.0020	Pozostałe naczyniopochodne	3,65
	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	2,94
	Nowotwory niezłośliwe układu nerwowego	2,43
06.0022	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	12,56
	Pozostałe naczyniopochodne	5,64
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	2,54
06.0025	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	7,51
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,53
	Pozostałe naczyniopochodne	3,15
06.0030	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	8,81
	Pozostałe naczyniopochodne	3,86
	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	2,78
06.0032	Pozostałe naczyniopochodne	5,47
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,99
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	3,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.125: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.546: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Udar niedokrwienny mózgu [%]	TIA [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy [%]	Padaczka [%]	Choroby nerwowo-mięśniowe [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	18,66	28,54	3,39	2,33	3,40	4,84	16,18	41,32
06.0002	16,04	46,99	6,20	0,97	6,67	8,21	6,57	24,38
06.0003	7,58	52,12	9,43	1,16	11,35	2,80	0,20	22,94
06.0004	7,42	39,80	7,26	5,85	9,80	3,72	0,89	32,68
06.0005	9,66	39,55	4,59	4,81	8,10	4,25	2,25	36,46
06.0006	10,10	44,65	6,76	0,59	4,17	3,60	0,52	39,70
06.0007	10,00	28,39	13,87	5,46	7,51	10,20	4,01	30,56
06.0008	9,47	50,71	12,88	0,27	5,45	6,10	2,80	21,78
06.0009	8,56	51,61	7,90	0,16	8,06	3,79	0,20	28,28
06.0010	10,61	38,17	8,80	9,88	6,17	4,83	7,79	24,37
06.0011	10,28	36,66	14,84	13,31	4,61	1,02	0,71	28,84
06.0012	9,48	32,05	8,04	9,38	8,42	1,80	3,57	36,75
06.0015	5,01	29,70	25,70	2,08	4,91	7,85	1,88	27,88
06.0018	7,05	48,36	2,19	1,11	5,17	2,10	11,15	29,93
06.0020	7,09	38,98	17,94	11,38	3,64	5,67	1,28	21,10
06.0022	9,90	16,79	10,97	27,36	1,62	7,89	0,07	35,29
06.0025	11,81	44,27	8,10	11,51	5,41	2,29	1,20	27,21
06.0030	5,20	20,85	14,52	19,43	5,15	5,79	0,15	34,10
06.0032	3,77	16,56	25,72	13,27	1,67	8,42	2,79	31,56
Woj.	177,66	37,86	9,56	6,81	5,84	4,96	4,27	30,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.547 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie²⁷⁰.

Tabela 2.2.547: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	34,7	97,4	34	72	47,9	28,8	65,3	44,9	0,0
06.0002	24,4	98,6	22	35	68,5	27,0	74,3	61,8	1,3
06.0003	5,4	75,6	3	8	97,6	85,4	93,1	72,4	1,6
06.0004	16,4	92,4	8	22	81,4	66,3	83,6	2,2	-
06.0005	51,8	92,9	29	90	50,3	39,3	48,2	49,2	0,1
06.0006	4,0	66,1	4	8	93,2	88,1	96,0	0,3	-
06.0007	0,3	100,0	29	70	66,7	33,3	99,7	48,7	-
06.0008	31,0	80,6	13	40	66,6	50,2	69,0	52,9	-
06.0009	31,8	96,3	6	8	97,5	88,4	68,2	51,6	-
06.0010	23,2	97,8	30	41	50,7	23,9	76,5	36,3	0,3
06.0011	27,5	93,9	32	52	48,5	28,8	72,4	32,3	0,1
06.0012	35,2	99,0	42	58	35,3	22,7	64,8	46,9	-
06.0015	0,2	100,0	15	15	100,0	-	99,8	5,4	-
06.0018	33,9	91,4	45	71	33,2	23,4	66,1	23,4	-
06.0020	32,9	89,2	7	13	96,0	76,2	67,1	-	-
06.0022	13,5	96,5	8	13	97,1	76,5	86,5	22,0	-
06.0025	0,8	77,8	4	63	66,7	55,6	99,2	34,6	-
06.0030	3,9	-	-	-	100,0	100,0	96,1	13,0	-
06.0032	54,9	99,7	49	61	17,3	4,6	45,1	55,7	-
Woj.	23,3	93,2	22	51	57,8	40,3	76,5	32,8	0,2

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.548 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.548: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odczylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	8	8,3	7	0,9	20,6
06.0002	11	9,7	9	0,5	7,1
06.0003	10	9,2	7	0,5	20,9
06.0004	5	3,6	4	1,4	47,8
06.0005	7	9,6	5	10,0	43,0
06.0006	7	6,9	5	0,7	30,1
06.0007	10	7,2	8	0,4	8,5
06.0008	7	7,6	5	1,0	30,6
06.0009	11	15,5	7	0,3	9,4
06.0010	9	8,1	7	0,8	16,8
06.0011	8	6,3	7	0,1	11,6

²⁷⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.548: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0012	11	9,0	9	0,6	8,4
06.0015	10	6,8	8	0,4	6,7
06.0018	8	5,5	7	0,7	16,8
06.0020	7	5,9	6	0,1	18,5
06.0022	8	5,2	7	0,2	10,0
06.0025	11	14,3	7	0,8	15,2
06.0030	8	5,9	7	0,6	17,3
06.0032	6	2,8	5	0,1	22,0
Woj.	8	8,4	7	1,2	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreślenia z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.549 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.550 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.549: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	65	65
06.0002	40	40
06.0003	28	28
06.0004	30	30
06.0005	37	37
06.0006	36	36
06.0007	35	35
06.0008	32	35
06.0009	32	30
06.0010	31	31
06.0011	32	32
06.0012	30	30

Tabela 2.2.549: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0015	17	17
06.0018	28	28
06.0020	28	28
06.0022	36	36
06.0025	38	38
06.0030	20	20
06.0032	22	22
Woj.	617	618

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.550: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	77,3	86,5	92,6	73,1	56,26	60,21	47,51
06.0002	108,2	118,2	122,6	108,3	47,28	49,06	43,33
06.0003	72,5	79,9	83,3	72,4	22,37	23,32	20,26
06.0004	66,9	81,3	86,6	69,6	24,39	25,97	20,89
06.0005	70,0	79,0	85,3	65,1	29,24	31,57	24,11
06.0006	74,9	86,1	91,1	74,9	30,99	32,81	26,95
06.0007	77,0	84,7	88,4	76,6	29,66	30,94	26,82
06.0008	72,4	82,9	87,8	72,2	29,02	30,72	25,25
06.0009	74,2	81,1	85,6	71,0	24,32	25,69	21,30
06.0010	92,1	102,2	107,4	90,7	31,68	33,28	28,13
06.0011	85,3	95,9	100,7	85,5	30,70	32,21	27,35
06.0012	83,8	91,7	96,0	82,2	27,52	28,81	24,67
06.0015	79,8	88,1	92,2	79,0	14,98	15,68	13,43
06.0018	68,1	76,7	81,5	66,2	21,48	22,81	18,54
06.0020	67,5	77,1	82,0	66,5	21,60	22,95	18,62
06.0022	72,8	82,2	87,8	70,0	29,61	31,61	25,19
06.0025	82,0	89,7	94,3	79,4	34,07	35,83	30,18
06.0030	70,0	78,8	83,5	68,5	15,76	16,69	13,69
06.0032	46,4	54,8	59,6	44,3	12,05	13,10	9,74
Woj.	75,8	85,1	89,9	74,5	532,97	563,27	465,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.551 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji²⁷¹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (neurologiczny (w tym udarowy)), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,

²⁷¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.551: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,9	6,9	1,0	1,9	4,7	2,5	1,7
06.0002	0,1	8,0	0,5	1,6	4,9	3,6	1,5
06.0003	0,3	10,6	1,2	1,4	5,7	5,4	1,1
06.0004	0,1	11,4	1,0	2,4	6,9	5,0	2,2
06.0005	0,4	7,3	1,1	1,7	3,4	4,3	1,4
06.0006	0,2	10,7	1,2	3,2	7,1	4,2	2,9
06.0007	0,3	10,6	1,0	2,9	6,2	4,8	2,5
06.0008	0,1	7,7	0,5	1,2	3,6	4,3	1,1
06.0009	0,1	7,9	0,4	1,4	5,9	2,2	1,3
06.0010	0,2	12,9	0,7	0,9	9,4	3,9	0,8
06.0011	0,1	8,2	1,5	1,5	4,5	3,8	1,4
06.0012	0,5	8,5	0,6	1,1	4,5	3,9	0,7
06.0015	-	10,4	1,0	3,5	6,2	4,6	1,9
06.0018	0,3	8,5	0,8	1,5	2,6	6,2	1,1
06.0020	0,2	7,8	0,1	1,4	5,9	2,0	1,2
06.0022	0,5	5,2	0,9	1,6	4,0	1,5	1,4
06.0025	0,8	8,4	0,6	1,7	4,0	4,7	1,2
06.0030	0,3	10,0	0,2	2,3	7,0	3,5	1,7
06.0032	0,6	6,2	0,2	1,1	1,7	4,5	0,5
Woj.	0,3	8,7	0,8	1,8	5,2	3,8	1,5

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.552 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1220, 1222²⁷².

Tabela 2.2.552: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	1,6	38,5	15,6	8,5
06.0002	0,5	27,9	9,5	2,6
06.0003	7,9	33,0	13,9	6,9
06.0004	5,2	25,1	5,9	0,9
06.0005	1,8	30,3	12,7	7,1
06.0006	0,9	30,4	9,4	2,4
06.0007	4,5	38,2	10,8	3,8
06.0008	0,9	36,8	11,2	5,8
06.0009	4,6	25,3	7,9	3,6
06.0010	2,3	34,1	13,9	4,7
06.0011	7,4	33,4	14,9	7,2
06.0012	1,0	29,5	6,6	0,8
06.0015	0,4	46,1	31,0	20,0
06.0018	1,7	39,6	13,7	9,0
06.0020	2,2	37,9	20,1	9,2

²⁷² PORADNIA NEUROLOGICZNA, PORADNIA LECZENIA BÓLU

Tabela 2.2.552: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0022	2,1	36,7	10,7	3,6
06.0025	3,2	34,8	9,1	2,7
06.0030	4,0	29,0	11,5	8,1
06.0032	5,2	37,3	11,3	0,9
Woj.	2,8	33,6	12,1	5,3

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.553 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.553: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	55,9	54,7	36,8	11,7
06.0002	65,0	54,9	58,4	23,2
06.0003	65,6	51,3	57,9	26,8
06.0004	62,2	55,1	50,9	19,0
06.0005	58,7	58,6	39,6	13,5
06.0006	63,2	53,4	52,7	20,4
06.0007	62,2	51,0	51,2	21,1
06.0008	62,0	55,5	51,9	19,3
06.0009	66,7	55,4	59,9	23,4
06.0010	62,1	56,6	48,7	19,3
06.0011	60,1	54,8	44,0	17,2
06.0012	63,3	57,9	54,1	21,4
06.0015	64,1	51,8	54,1	24,5
06.0018	63,5	53,0	53,8	19,8
06.0020	64,3	56,4	54,1	22,1
06.0022	60,3	52,5	44,6	14,2
06.0025	62,1	57,8	51,3	20,1
06.0030	62,9	53,5	51,2	19,5
06.0032	59,6	55,3	41,7	13,8
Woj.	61,8	54,9	49,3	18,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁷³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

²⁷³Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.126 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.554 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.126: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

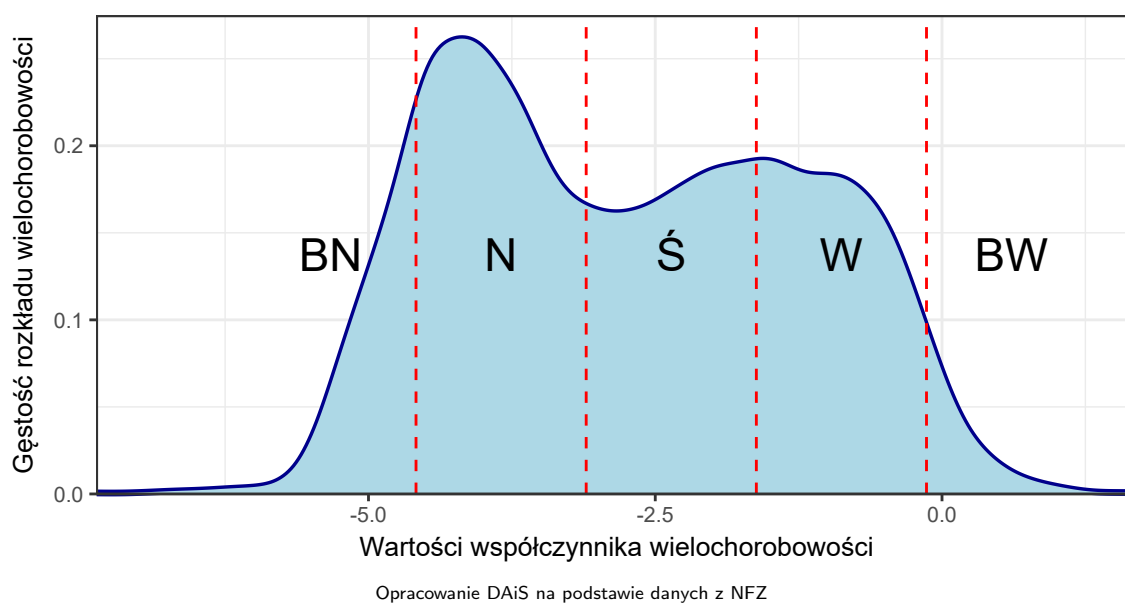


Tabela 2.2.554: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	2,29	8,44	34,53	32,69	21,63	2,71
06.0002	2,35	9,60	35,73	25,23	25,06	4,38
06.0003	0,76	3,81	13,52	31,36	44,62	6,69
06.0004	2,13	11,70	32,10	25,33	27,26	3,62
06.0005	5,97	25,44	60,21	7,29	6,50	0,55
06.0006	1,60	5,25	23,67	32,67	34,60	3,81
06.0007	1,50	13,61	35,69	22,35	25,82	2,54
06.0008	1,36	4,19	20,15	32,28	39,85	3,53
06.0009	0,90	2,79	27,68	27,34	35,83	6,36
06.0010	1,22	10,80	23,65	30,85	30,69	4,01
06.0011	1,25	7,20	23,52	31,20	32,80	5,28
06.0012	1,04	9,20	29,98	27,30	28,93	4,60
06.0015	0,52	8,70	15,47	27,85	42,75	5,22
06.0018	1,11	3,88	17,15	38,45	36,37	4,15
06.0020	0,99	4,77	17,95	36,11	36,41	4,77
06.0022	1,25	5,90	27,19	38,36	25,20	3,35
06.0025	1,10	7,69	24,25	32,13	30,86	5,07
06.0030	0,65	6,81	19,97	39,16	28,33	5,73
06.0032	0,68	10,36	26,92	33,14	25,59	3,99
Woj.	28,66	11,55	33,87	25,78	25,40	3,40

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.555. 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 2.2.555: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	56,0	25,4	18,6
06.0002	82,2	14,2	3,6
06.0003	55,9	40,6	3,5
06.0004	88,6	9,4	2,0
06.0005	62,2	30,5	7,4
06.0006	70,9	23,7	5,4
06.0007	85,7	7,9	6,4
06.0008	76,4	20,1	3,5
06.0009	81,9	15,8	2,2
06.0010	84,3	11,7	4,0
06.0011	53,4	41,7	4,9
06.0012	80,0	14,0	6,0
06.0015	85,4	13,7	1,0
06.0018	43,4	44,3	12,4
06.0020	77,0	5,8	17,2
06.0022	56,8	12,2	31,0
06.0025	77,2	17,3	5,5
06.0030	58,1	28,4	13,4
06.0032	77,5	18,5	4,0
Woj.	70,7	20,7	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.556 przedstawia zbiór wskaźników dotyczących chorób neurologicznych, charakterystycznych głównie dla osób starszych, o ostrym przebiegu:

- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu²⁷⁴ na oddziale udarowym, czyli iloraz liczby hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu, które rozliczone były na oddziale udarowym (zdefiniowanym jako oddział o ósmej części kodu resortowego 4220, który uprawniony jest rozliczać zakres 03.4220.130.02 tj. Neurologia - hospitalizacja - A48, A51) do liczby hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu na oddziałach neurologicznych i udarowych
- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA)²⁷⁵ z wykonaną rozszerzoną diagnostyką (hospitalizacje rozliczone produktem 5.51.01.0001047, tj. A47 Przemijające niedokrwienie mózgu - Rozszerzona diagnostyka)
- Procent hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu²⁷⁶ z wykorzystaniem leków trombolitycznych²⁷⁷
- Procentowy udział procedury embolizacji²⁷⁸ zastosowanej w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego²⁷⁹
- Procentowy udział badania angiograficznego tomografem komputerowym²⁸⁰ i/lub arteriografii naczyń mózgowych²⁸¹ w przypadkach hospitalizacji spowodowanych krwotokiem śródczaszkowym podpajęczynówkowym²⁸²

²⁷⁴Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I63 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁷⁵Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G45 i G46 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁷⁶Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I63 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁷⁷Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.491, 99.10, 99.101, 99.102, 99.103, 99.104

²⁷⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 39.526, 39.721, 39.723, 39.791

²⁷⁹Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60

²⁸⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.033, 87.049, 87.415

²⁸¹Kod procedury wg klasyfikacji ICD9: 88.419

²⁸²Kod rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: I60 ze wszystkimi rozszerzeniami

Tabela 2.2.556: Wskaźniki dedykowane ostrym chorobom neurologicznym osób starszych

ID	Odsetek hospitalizacji				
	z rozpoznaniem udaru niedokrwienego (I63) leczonych na oddziałach udarowych [%]	z rozpoznaniem TIA (G45, G46) rozliczanych grupą A47 [%]	z udarem niedokrwinnym (I63) poddanych leczeniu trombolitycznemu [%]	z krwotokiem podpajęczynówkowym (I60) z wykonaną embolizacją [%]	z krwotokiem podpajęczynówkowym (I60) porzedzonych diagnostyką (badanie Angio-TK) [%]
06.0001	100,00	89,81	27,14	-	25,00
06.0002	100,00	76,92	8,91	-	50,00
06.0003	100,00	77,52	11,97	-	50,00
06.0004	100,00	70,30	11,32	-	71,43
06.0005	100,00	83,58	14,47	-	62,50
06.0006	100,00	94,01	15,45	-	25,00
06.0007	100,00	98,04	3,83	-	66,67
06.0008	100,00	92,38	21,40	-	66,67
06.0009	100,00	95,20	11,54	-	75,00
06.0010	100,00	97,90	10,39	-	77,78
06.0011	100,00	91,43	7,59	-	100,00
06.0012	100,00	87,91	17,16	-	100,00
06.0015	-	98,12	-	-	-
06.0018	100,00	96,97	25,48	-	33,33
06.0020	100,00	91,21	2,14	-	-
06.0022	-	95,52	-	-	-
06.0025	100,00	92,91	7,94	-	100,00
06.0030	-	94,06	-	-	100,00
06.0032	-	100,00	-	-	-
Woj.	92,88	91,12	12,92	-	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.557 zamieszczona poniżej dotyczy wskaźników związanych z chorobą Alzheimera i innymi otępieniami²⁸³ oraz chorobą Parkinsona i innymi zaburzeniami ruchowymi²⁸⁴. Są to:

- Procentowy udział badania psychologicznego²⁸⁵ w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem choroby Alzheimera i innymi chorobami otępiennymi
- Procentowy udział procedur neuroobrazowania²⁸⁶ w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem choroby Alzheimera i innymi chorobami otępiennymi
- Procentowy udział procedur neuroobrazowania w trakcie hospitalizacji z rozpoznaniem choroby Parkinsona bądź innym zaburzeniem ruchowym

Tabela 2.2.557: Wskaźniki dedykowane chorobom neurologicznym wieku podeszłego

ID	Procentowy udział		
	badania psychologicznego w Alzheimerze [%]	procedur neuroobrazowania w Alzheimerze [%]	procedur neuroobrazowania w Parkinsonie [%]
06.0001	92,31	87,18	81,82
06.0002	27,27	81,82	84,62
06.0003	20,00	80,00	60,00
06.0004	33,33	83,33	100,00
06.0005	95,65	95,65	100,00
06.0006	83,33	100,00	100,00
06.0007	64,29	100,00	90,91
06.0008	77,78	88,89	100,00

²⁸³Kody rozpoznai wg klasyfikacji ICD10: G30, G31, G32, F00, F01, F02, F03 ze wszystkimi rozszerzeniami²⁸⁴Kody rozpoznai wg klasyfikacji ICD10: G10, G11, G13, G20, G21, G22, G23, G24, G25, G26 ze wszystkimi rozszerzeniami²⁸⁵Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 94.08, 94.09, 94.0, 94.115, 94.02²⁸⁶Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.030, 87.031, 87.032, 87.049, 88.900, 88.901, 88.911, 88.912

Tabela 2.2.557: Wskaźniki dedykowane chorobom neurologicznym wieku podeszłego

ID	Procentowy udział		
	badania psychologicznego w Alzheimerze [%]	procedur nauroobrazowania w Alzheimerze [%]	procedur neuroobrazowania w Parkinsonie [%]
06.0009	100,00	100,00	97,73
06.0010	100,00	100,00	80,00
06.0011	-	100,00	75,00
06.0012	77,27	95,45	56,25
06.0015	-	-	66,67
06.0018	90,32	90,32	80,95
06.0020	90,00	100,00	100,00
06.0022	50,00	100,00	53,85
06.0025	100,00	100,00	100,00
06.0032	100,00	100,00	100,00
Woj.	82,59	92,59	83,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.558 zamieszczonej poniżej przedstawiono wskaźniki śmiertelności pacjentów po przebytych udarach mózgu (niedokrwiennych i krwotocznych), którzy hospitalizowani byli na omawianym oddziale. Omawiane wskaźniki śmiertelności zostały zaprezentowane w trzech wariantach: miesiąc, trzy miesiące oraz rok od daty przyjęcia pacjenta na oddział neurologiczny/udarowy z rozpoznaniem udaru.

Tabela 2.2.558: Wskaźniki śmiertelności po udarach mózgu

Województwo	Śmiertelność								
	30-dniowa po udarze niedokrwiennym [%]	90-dniowa po udarze niedokrwiennym [%]	roczna po udarze niedokrwiennym [%]	30-dniowa po krwotoku podajęczynówkowym [%]	90-dniowa po krwotoku podajęczynówkowym [%]	roczna po krwotoku podajęczynówkowym [%]	30-dniowa po krwotoku śródmózgowym [%]	90-dniowa po krwotoku śródmózgowym [%]	roczna po krwotoku śródmózgowym [%]
dolnośląskie	12,7	19,2	27,7	27,3	31,8	36,4	35,8	42,7	48,5
kujawsko-pomorskie	13,2	19,1	27,8	32,8	36,2	37,9	36,9	42,9	51,2
lubelskie	17,0	24,4	33,1	27,4	30,1	33,6	46,6	52,7	59,1
lubuskie	14,7	20,4	28,8	18,8	18,8	25,0	34,3	40,4	46,0
łódzkie	14,1	21,4	30,6	22,0	24,4	26,8	32,7	40,8	47,0
małopolskie	13,6	21,2	30,7	19,5	26,4	33,3	34,5	41,5	49,4
mazowieckie	15,0	22,3	31,3	29,3	32,9	36,4	40,3	48,1	54,9
opolskie	15,6	23,3	30,7	17,0	23,4	27,7	38,7	46,4	56,7
podkarpackie	14,0	20,7	30,1	19,1	23,6	29,2	37,5	44,9	53,0
podlaskie	18,7	28,4	37,9	31,2	31,2	31,2	40,2	47,7	57,7
pomorskie	12,6	18,5	26,2	13,9	13,9	15,3	38,4	45,2	51,5
śląskie	15,9	23,4	32,6	31,8	36,5	41,9	42,1	48,3	54,4
świętokrzyskie	18,0	24,6	32,8	36,6	36,6	41,5	46,3	53,4	57,3
warmińsko-mazurskie	13,9	20,5	29,0	34,5	34,5	41,4	34,8	40,9	48,2
wielkopolskie	12,1	17,9	25,1	11,0	16,0	22,0	31,4	38,0	44,8
zachodniopomorskie	13,5	20,1	29,6	17,2	20,7	20,7	34,4	41,1	46,8
Polska	14,5	21,5	30,2	24,3	27,9	32,2	38,3	45,1	52,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.559 dotyczy epilepsji²⁸⁷, będącej wyrazem przejściowych zaburzeń czynności mózgu. Poszczególne kolumny tabeli przedstawiają różne procedury diagnozowania rozpoznania epilepsji oraz przy jakim procencie hospitalizacji zareportowano jedną z procedur:

- elektroencefalografia (EEG),²⁸⁸
- rezonans magnetyczny,²⁸⁹
- tomografia komputerowa,²⁹⁰
- wideo elektroencefalografia (wideo-EEG).²⁹¹

Tabela 2.2.559: Badania diagnostyczne w leczeniu padaczki

ID	Odsetek hospitalizacji padaczki				
	bez procedur diagnostycznych [%]	z elektroencefalografią [%]	z rezonansem magnetycznym [%]	z tomografią komputerową [%]	z wideo-encefalografią [%]
06.0001	2,5	89,1	29,4	81,5	81,5
06.0002	4,7	70,0	50,6	62,4	62,4
06.0003	17,1	48,6	20,0	77,1	77,1
06.0004	-	86,2	57,5	70,0	70,0
06.0005	-	75,9	35,2	72,2	72,2
06.0006	3,5	83,5	8,2	80,0	80,0
06.0007	0,7	88,0	28,2	90,8	90,8
06.0008	1,4	90,1	43,7	85,9	85,9
06.0009	1,7	96,7	6,7	95,0	95,0
06.0010	-	87,3	66,7	63,5	63,5
06.0011	-	83,3	50,0	83,3	83,3
06.0012	4,0	40,0	28,0	92,0	92,0
06.0015	2,0	94,0	10,0	92,0	92,0
06.0018	4,2	91,7	66,7	54,2	54,2
06.0020	2,6	88,5	10,3	89,7	89,7
06.0022	0,8	96,7	3,3	93,4	93,4
06.0025	-	66,7	29,2	95,8	95,8
06.0030	26,7	38,3	6,7	71,7	71,7
06.0032	-	92,2	13,7	92,2	92,2
Woj.	3,3	81,8	28,9	80,9	80,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.560 przedstawia trzy wskaźniki pokazujące odsetek badań diagnostycznych w dwóch jednostkach chorobowych:

- mózgowie porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatia,²⁹²
- bóle głowy.²⁹³

Procedury, które wzięto pod uwagę to:

- rezonans magnetyczny,²⁹⁴

²⁸⁷Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: G40 i G41 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁸⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

²⁸⁹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

²⁹⁰Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

²⁹¹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

²⁹²Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁹³Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: G43 i G44 ze wszystkimi rozszerzeniami

²⁹⁴Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

- tomografia komputerowa,²⁹⁵
- elektroencefalografia (EEG).²⁹⁶

Tabela 2.2.560: Badania diagnostyczne w leczeniu bólu głowy oraz mózgowym porażeniu dziecięcym, wczesnych zaburzeniach rozwoju i encefalopatiach

ID	Odsetek		
	bólów głowy z rezonansem magnetycznym RM (głowy) [%]	bólów głowy z elektroencefalografią [%]	bólów głowy z rezonansem magnetycznym lub tomografią komputerową [%]
06.0001	54,0	26,9	95,0
06.0002	88,9	4,1	97,3
06.0003	62,5	30,0	85,0
06.0004	78,3	21,6	96,8
06.0005	65,0	19,4	90,3
06.0006	35,7	17,2	98,0
06.0007	68,2	35,6	94,9
06.0008	91,4	21,8	94,5
06.0009	5,0	80,4	92,2
06.0010	75,0	35,1	94,7
06.0011	71,1	11,0	97,2
06.0012	61,5	15,4	100,0
06.0015	80,0	-	80,0
06.0018	69,6	13,3	73,3
06.0020	10,3	14,3	81,0
06.0022	8,3	5,1	95,7
06.0025	50,0	4,8	98,8
06.0030	-	-	98,2
06.0032	53,8	13,9	100,0
Woj.	53,0	19,0	95,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.561 zaprezentowano odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji na omawianym oddziale z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu, krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego i krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego. Wskaźnik rehabilitacji liczony jest od daty wypisu pacjenta z oddziału neurologicznego do daty początku rehabilitacji.

Tabela 2.2.561: Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu, krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego i krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego

ID	Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem					
	udar niedokrwiennego mózgu w ciągu 30 dni [%]	udar niedokrwiennego mózgu w ciągu 90 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego w ciągu 30 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego w ciągu 90 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego w ciągu 30 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego w ciągu 90 dni [%]
06.0001	17,6	21,2	-	-	7,0	7,0
06.0002	21,9	27,8	25,0	25,0	26,1	26,1
06.0003	14,1	20,4	50,0	50,0	17,0	18,9
06.0004	17,8	20,3	4,8	4,8	8,2	14,8
06.0005	21,1	25,8	-	-	12,5	14,6
06.0006	16,1	21,4	-	-	9,3	14,0
06.0007	21,1	26,3	-	-	16,7	16,7

²⁹⁵Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

²⁹⁶Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

Tabela 2.2.561: Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu, krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego i krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego

ID	Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem					
	udar niedokrwiennego mózgu w ciągu 30 dni [%]	udar niedokrwiennego mózgu w ciągu 90 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego w ciągu 30 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego podpajęczynówkowego w ciągu 90 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego w ciągu 30 dni [%]	krwotoku śródczaszkowego śródmózgowego w ciągu 90 dni [%]
06.0008	15,3	18,9	-	-	15,8	21,1
06.0009	6,7	12,0	50,0	50,0	16,7	20,0
06.0010	19,8	22,7	-	-	3,1	6,2
06.0011	16,2	20,1	-	-	13,3	20,0
06.0012	17,2	20,1	14,3	14,3	10,0	15,0
06.0015	11,9	12,8	-	-	-	10,0
06.0018	21,6	24,2	33,3	33,3	19,0	28,6
06.0020	20,1	22,6	-	-	-	-
06.0022	5,8	10,7	-	-	-	-
06.0025	23,0	25,0	-	-	12,0	24,0
06.0030	19,0	20,2	-	-	11,1	11,1
06.0032	8,4	10,8	-	-	-	-
Woj.	17,6	21,5	8,0	8,0	12,2	15,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.45 Oddział neurologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje²⁹⁷ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Neurologia dziecięca - hospitalizacja. 1 świadczeniodawca sprawozdał hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 2 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.562 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.26 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

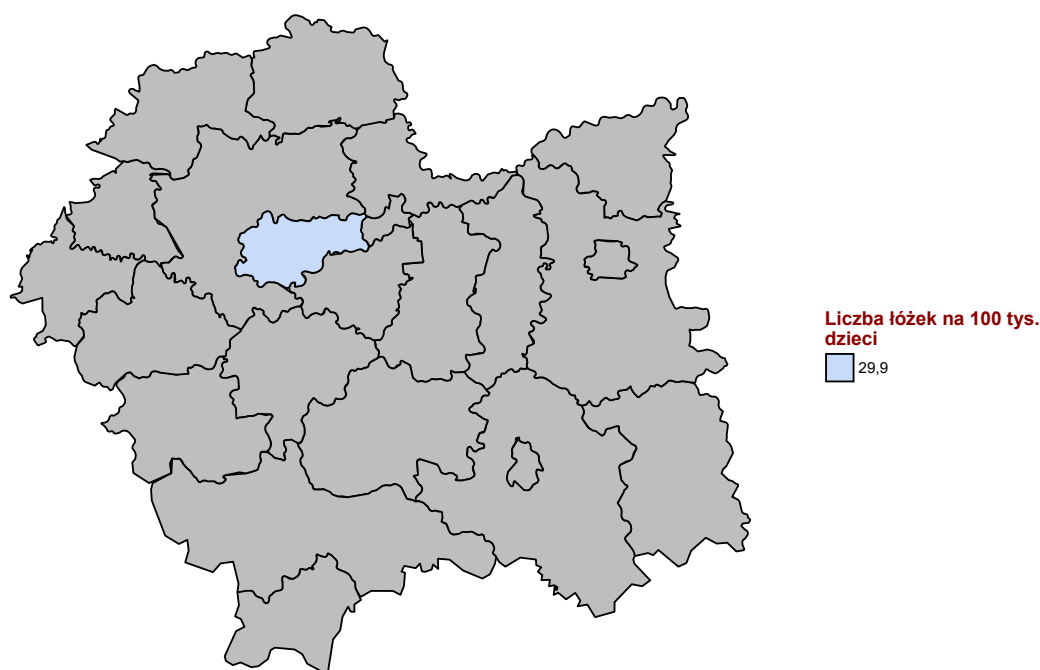
²⁹⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.562: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0016	4221	nie	1,2	1,3	12,0	9,9	37
06.0018	4349	nie	0,5	0,6	2,3	6,5	-
06.0035	4401	nie	0,5	0,5	1,4	10,1	-
06.0035	4403	nie	0,1	0,1	0,6	5,0	-
Woj.	-	nie	2,3	2,6	16,3	8,9	37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.26: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.563²⁹⁸. W Tabeli 2.2.564 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni²⁹⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

²⁹⁸ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

²⁹⁹ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.563: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0016	1,32	99,92	99,47	0,53
06.0018	0,60	99,67	99,83	0,17
06.0035	0,68	100,00	97,93	2,07
Woj.	2,60	99,88	99,15	0,85

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.564: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]	z katalogu 1m ⁴ [%]	z katalogu 1f ⁵ [%]
06.0016	11,53	0,15	99,71	0,29	88,82	6,58	4,61
06.0018	2,29	0,48	98,17	1,83	100,00	-	-
06.0035	2,00	0,29	97,60	2,40	100,00	-	-
Woj.	15,82	0,92	99,22	0,78	98,15	1,09	0,76

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

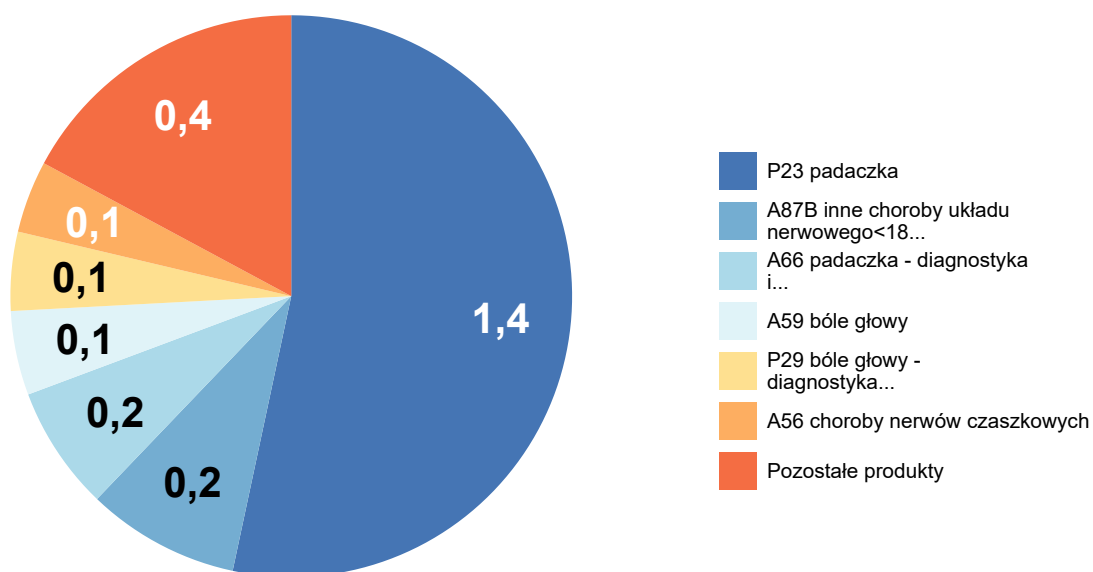
5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.565 oraz na Wykresie 2.2.127.

Wykres 2.2.127: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.565: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P23 [%]	A87B [%]	A66 [%]	A59 [%]	P29 [%]	A56 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0016	48,8	4,8	9,4	3,8	8,9	6,4	17,9
06.0018	79,3	1,0	6,5	0,3	-	3,0	9,8
06.0035	39,2	23,5	3,4	10,9	-	0,7	22,2
Woj.	53,3	8,8	7,2	4,8	4,5	4,2	17,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.127 oraz w Tabeli 2.2.565 zostały wymienione w Tabeli 2.2.566.

Tabela 2.2.566: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P23 padaczka
A87B inne choroby układu nerwowego <18 r.ż.
A66 padaczka - diagnostyka i leczenie
A59 bóle głowy
P29 bóle głowy - diagnostyka i leczenie >3 dni
A56 choroby nerwów czaszkowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.567 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.567: Struktura świadczeń JGP

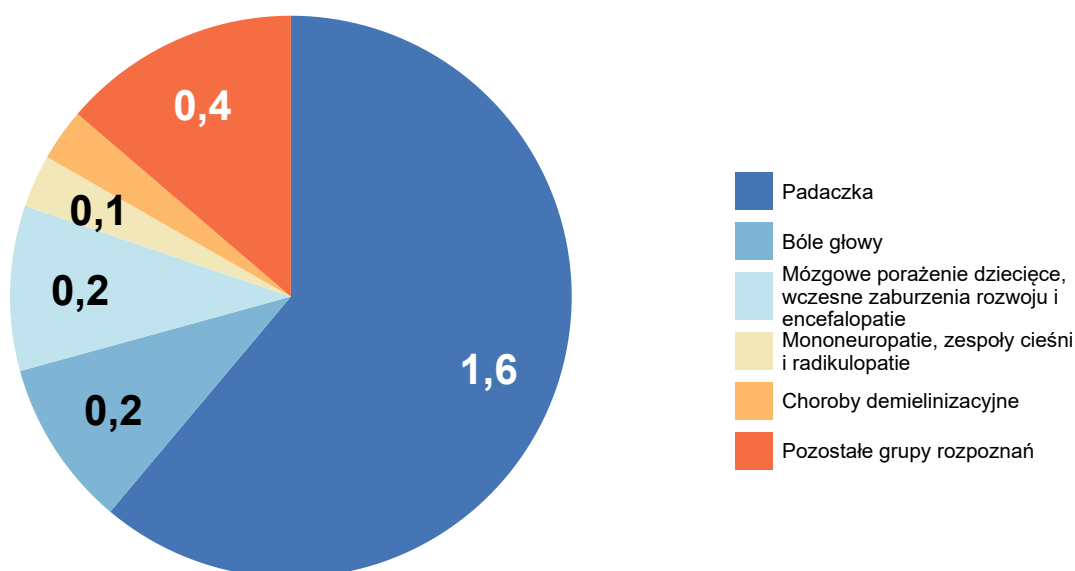
ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0016	100,0	26,8	0,5
06.0018	100,0	16,6	-
06.0035	100,0	14,2	0,9
Woj.	100,0	21,1	0,5

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁰⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.568. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.128 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.569 oraz na Wykresie 2.2.129.

Wykres 2.2.128: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

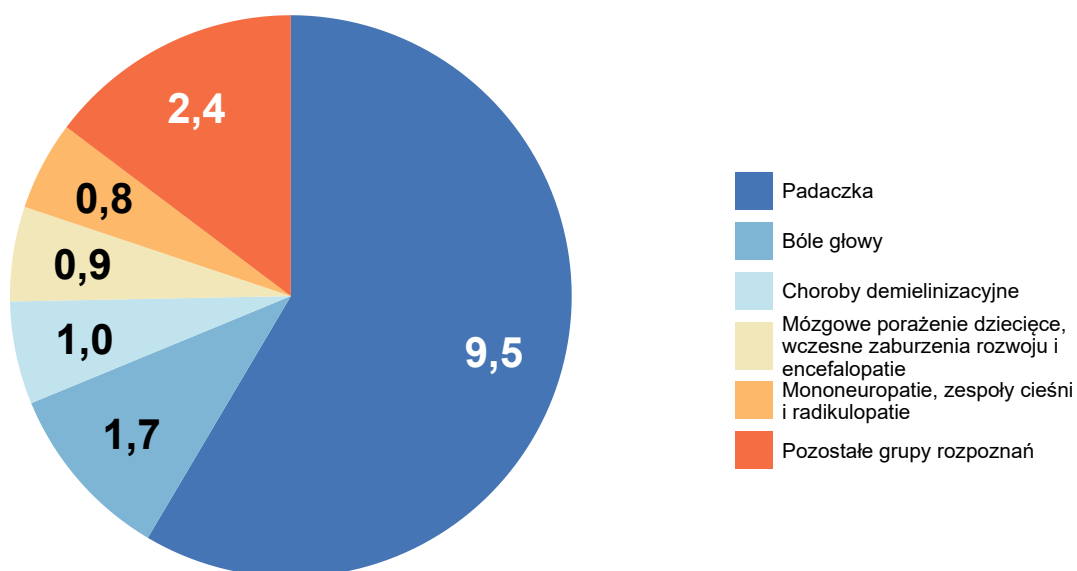
³⁰⁰Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.568: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Padaczka [%]	Bóle głowy [%]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Choroby demielinizacyjne [%]	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0016	1,32	58,8	12,9	5,2	4,0	4,2	2,5	12,5
06.0018	0,60	85,5	0,3	1,0	3,2	1,3	0,5	8,2
06.0035	0,68	44,1	11,4	25,4	1,0	2,2	0,7	15,1
Woj.	2,60	61,1	9,6	9,5	3,0	3,0	1,6	12,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.129: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.569: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Padaczka [%]	Bóle głowy [%]	Choroby demielinizacyjne [%]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0016	11,98	56,22	12,35	7,21	3,52	5,50	2,65	12,55
06.0018	2,29	78,58	0,17	2,40	0,52	6,50	0,35	11,47
06.0035	2,00	49,20	9,43	2,20	22,65	1,30	0,45	14,77
Woj.	16,28	58,50	10,27	5,92	5,46	5,12	2,06	12,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.570 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁰¹.

Tabela 2.2.570: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0016	55,8	0,9	-	-	99,6	99,6	44,2	44,4	-
06.0018	10,7	89,1	8	56	64,1	64,1	89,2	0,2	0,2
06.0035	84,5	95,6	34	61	46,4	48,0	14,3	5,2	1,2
Woj.	52,8	44,4	-	28	75,8	76,5	46,8	21,9	0,3

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.571 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.571: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0016	9	18,6	8	14,7	27,3
06.0018	4	4,0	3	5,5	69,2
06.0035	3	2,8	2	3,3	82,4
Woj.	6	13,8	3	9,6	51,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁰¹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³⁰². Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.572 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.573 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.572: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0016	37	37
Woj.	37	37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.573: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0016	83,4	91,8	97,7	78,7	33,95	36,15	29,11
Woj.	83,4	91,8	97,7	78,7	33,95	36,15	29,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.574 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁰³ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

³⁰²Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0018, 06.0035.

³⁰³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (neurologiczny dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.574: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0016	-	7,1	1,5	2,0	3,6	3,7	2,0
06.0018	-	5,1	1,5	2,7	2,7	3,0	2,7
06.0035	0,7	6,7	1,9	4,3	4,0	2,8	3,7
Woj.	0,2	6,5	1,6	2,8	3,5	3,3	2,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.575 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1221³⁰⁴.

Tabela 2.2.575: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0016	0,3	29,3	9,1	4,6
06.0018	1,2	36,3	17,7	15,7
06.0035	1,2	31,1	11,2	6,2
Woj.	0,7	31,4	11,7	7,6

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.576 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.576: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Średni wiek [lata]	hospitalizacje pacjentów w wieku 0-5 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 5-10 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 10+ [%]
06.0016	52,4	9,1	23,7	18,5	44,5
06.0018	46,0	7,5	33,7	20,5	28,5
06.0035	42,5	7,8	27,4	25,7	32,5

³⁰⁴ PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.576: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Średni wiek [lata]	hospitalizacje pacjentów w wieku 0-5 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 5-10 [%]	hospitalizacje pacjentów w wieku 10+ [%]
Polska	48,3	8,4	27,0	20,8	37,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.577. 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 2.2.577: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0016	37,2	52,9	9,9
06.0018	42,5	51,0	6,5
06.0035	45,4	45,6	9,0
Woj.	40,6	50,5	8,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.578 dotyczy epilepsji³⁰⁵, będącej wyrazem przejściowych zaburzeń czynności mózgu. Poszczególne kolumny tabeli przedstawiają różne procedury diagnozowania rozpoznania epilepsji oraz przy jakim procencie hospitalizacji zaraportowano jedną z procedur:

- elektroencefalografia (EEG),³⁰⁶
- rezonans magnetyczny,³⁰⁷
- tomografia komputerowa,³⁰⁸
- wideo elektroencefalografia (wideo-EEG).³⁰⁹

Tabela 2.2.578: Badania diagnostyczne w leczeniu padaczki

ID	Odsetek hospitalizacji padaczki				
	bez procedur diagnostycznych [%]	z elektroencefalografią [%]	z rezonansem magnetycznym [%]	z tomografią komputerową [%]	z wideo-elektroencefalografią [%]
06.0016	26,9	10,4	33,5	24,8	24,8
06.0018	5,7	76,8	52,0	3,3	3,3
06.0035	2,3	85,9	59,7	10,7	10,7
Woj.	15,4	46,0	44,4	15,2	15,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.579 przedstawia trzy wskaźniki pokazujące odsetek badań diagnostycznych w dwóch jednostkach chorobowych:

³⁰⁵Kody rozpoznania wg klasyfikacji ICD10: G40, G41 ze wszystkimi rozszerzeniami³⁰⁶Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142³⁰⁷Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978³⁰⁸Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013³⁰⁹Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

- mózgowie porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatia,³¹⁰
- bóle głowy.³¹¹

Procedury, które wzięto pod uwagę to:

- rezonans magnetyczny,³¹²
- tomografia komputerowa,³¹³
- elektroencefalografia (EEG).³¹⁴

Tabela 2.2.579: Badania diagnostyczne w leczeniu bólu głowy oraz mózgowym porażeniu dziecięcym, wczesnych zaburzeniach rozwoju i encefalopatiach

ID	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem MPDZ, wczesnych zaburzeń rozwoju i encefalopatią z wykonanym rezonansem magnetycznym [%]	Odsetek hospitalizacji z rozpoznaniem bólów głowy z wykonaną procedurą	
		elektroencefalografii (EEG) [%]	rezonansu magnetycznego lub tomografii komputerowej [%]
06.0016	72,5	4,7	90,1
06.0018	33,3	50,0	100,0
06.0035	79,7	32,5	94,8
Woj.	76,5	13,6	91,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.580 zaprezentowano odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji na omawianym oddziale z rozpoznaniem mózgowego porażenia dziecięcego, wczesnych zaburzeń rozwoju i encefalopatiami, chorób nerwowo-mięśniowych lub demielinizacyjnych. Wskaźnik rehabilitacji liczony jest od daty wypisu pacjenta z oddziału neurologicznego dla dzieci do daty początku rehabilitacji.

Tabela 2.2.580: Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem mózgowego porażenia dziecięcego, wczesnych zaburzeń rozwoju i encefalopatiami, chorób nerwowo-mięśniowych lub demielinizacyjnych

ID	Odsetek pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji z rozpoznaniem					
	MPDZ, wczesnymi zaburzeniami rozwoju i encefalopatiami w ciągu 30 dni [%]	MPDZ, wczesnymi zaburzeniami rozwoju i encefalopatiami w ciągu 90 dni [%]	chorób nerwowo-mięśniowych w ciągu 30 dni [%]	chorób nerwowo-mięśniowych w ciągu 90 dni [%]	demielinizacji w ciągu 30 dni [%]	demielinizacji w ciągu 90 dni [%]
06.0016	10,1	15,9	-	-	10,9	18,2
06.0018	33,3	33,3	33,3	66,7	25,0	37,5
06.0035	14,0	21,5	20,0	40,0	6,7	13,3
Woj.	13,4	20,2	5,6	11,1	11,5	19,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³¹⁰Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0

³¹¹Kody rozpoznawcze wg klasyfikacji ICD10: G43, G44 ze wszystkimi rozszerzeniami

³¹²Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

³¹³Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

³¹⁴Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2.2.46 Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.47 Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym

W roku 2016 w województwie małopolskim 30 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³¹⁵ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa,
- Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia),
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia),
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa - N01, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N01, N02, N03, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia (wyłącznie ginekologia) - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) - pakiet onkologiczny,
- Program badań prenatalnych.

Tabela 2.2.581 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.27 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

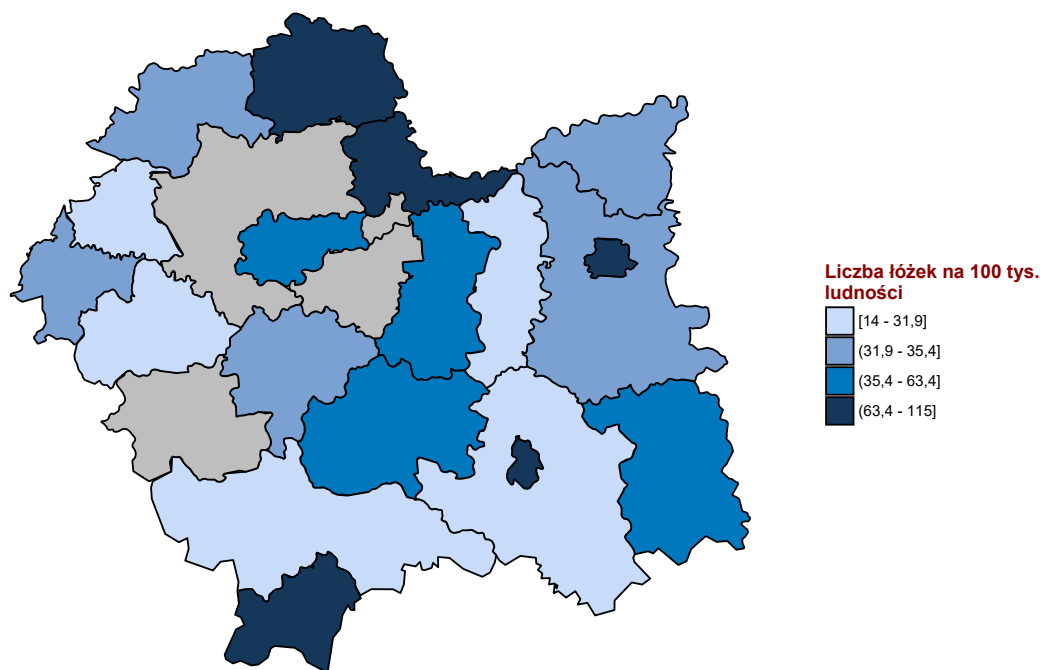
³¹⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.581: Podstawowe statystyki

ID	Poziom referencyjny	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	3	4450	nie	9,4	12,6	44,0	11,8	159
06.0002	2	4450	nie	2,1	2,6	9,6	10,2	35
06.0003	2	4450	nie	4,1	4,6	18,4	9,0	74
06.0004	2	4450	nie	2,5	3,3	11,0	1,5	48
06.0005	2	4450	nie	2,7	2,9	10,9	13,3	40
06.0006	2	4450	nie	2,5	3,0	11,9	8,4	50
06.0007	2	4450	nie	4,0	4,4	16,8	8,4	70
06.0008	2	4450	nie	2,7	3,4	14,2	3,5	60
06.0009	2	4450	nie	1,8	2,3	7,8	3,0	40
06.0010	2	4450	nie	1,8	2,1	5,9	6,7	34
06.0011	2	4452	nie	1,7	1,9	10,4	6,6	-
06.0012	1	4452	nie	0,5	0,6	1,5	4,4	11
06.0013	2	4450	nie	2,3	2,7	10,5	1,9	64
06.0014	2	4450	nie	1,7	2,0	8,9	6,5	47
06.0015	2	4450	nie	2,5	3,1	8,2	1,5	42
06.0017	1	4450	nie	2,6	3,2	9,9	5,1	38
06.0019	2	4450	nie	2,6	3,3	12,1	1,8	47
06.0020	1	4450	nie	1,2	1,4	4,8	7,7	40
06.0021	1	4450	nie	0,9	1,1	3,9	1,8	20
06.0022	1	4450	nie	1,2	1,5	6,0	20,3	42
06.0023	2	4450	nie	2,3	2,9	11,1	9,7	48
06.0029	1	4450	nie	1,5	1,8	4,8	3,0	30
06.0030	1	4450	nie	1,4	1,8	7,4	24,5	50
06.0032	1	4450	nie	1,3	1,4	2,6	6,5	15
06.0033	1	4450	nie	2,5	3,1	8,4	5,9	44
06.0038	2	4450	nie	2,4	2,8	10,5	11,6	33
06.0040	1	4450	nie	1,3	1,6	5,1	5,3	21
06.0046	1	4450	nie	5,5	6,2	16,8	1,0	48
06.0199	2	4450	nie	6,1	6,9	34,1	11,9	39
06.1575	1	4450	nie	1,4	1,7	5,5	23,0	21
Woj.	-	-	nie	73,6	92,2	333,2	7,9	1 310

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.27: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.582³¹⁶. W Tabeli 2.2.583 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³¹⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.582: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym				
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1e ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]	pozostałe [%]
06.0001	12,60	99,96	86,46	12,08	0,98	0,48
06.0002	2,60	100,00	99,88	-	0,15	-
06.0003	4,56	100,00	99,08	-	0,92	-
06.0004	3,31	100,00	99,73	-	0,27	-
06.0005	2,94	100,00	99,97	-	0,03	-
06.0006	3,03	100,00	100,00	-	-	-
06.0007	4,44	99,98	97,66	-	2,34	-
06.0008	3,43	99,97	95,85	-	4,15	-
06.0009	2,31	100,00	99,52	-	0,48	-

³¹⁶Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³¹⁷Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.582: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym				
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1e ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]	pozostałe [%]
06.0010	2,05	100,00	99,66	-	0,34	-
06.0011	1,92	100,00	100,00	-	-	-
06.0012	0,57	100,00	98,24	-	1,76	-
06.0013	2,71	100,00	99,45	-	0,55	-
06.0014	2,00	100,00	99,55	-	0,45	-
06.0015	3,12	100,00	97,24	-	2,79	-
06.0017	3,17	100,00	98,93	-	1,07	-
06.0019	3,30	100,00	99,94	-	0,09	-
06.0020	1,35	100,00	98,67	-	1,33	-
06.0021	1,14	100,00	100,00	-	-	-
06.0022	1,54	100,00	99,48	-	0,52	-
06.0023	2,94	99,97	94,02	-	5,98	-
06.0029	1,76	100,00	99,32	-	0,68	-
06.0030	1,78	100,00	99,61	-	0,39	-
06.0032	1,36	100,00	100,00	-	-	-
06.0033	3,06	99,97	99,28	-	0,72	-
06.0038	2,78	100,00	99,75	-	0,25	-
06.0040	1,59	100,00	100,00	-	-	-
06.0046	6,21	100,00	99,50	-	0,50	-
06.0199	6,91	100,00	99,49	-	0,52	-
06.1575	1,72	100,00	98,67	-	1,33	-
Woj.	92,21	99,99	97,27	1,65	1,02	0,07

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.583: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty			
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1e ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1k ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1n ⁶ [%]	z katalogu 1m ⁷ [%]
06.0001	43,38	10,65	92,52	6,97	0,36	0,14	46,36	51,93	1,26
06.0002	9,60	0,95	99,93	-	0,07	-	100,00	-	-
06.0003	18,35	3,98	99,50	-	0,50	-	100,00	-	-
06.0004	11,00	0,43	99,76	-	0,24	-	100,00	-	-
06.0005	10,76	1,66	99,99	-	0,01	-	100,00	-	-
06.0006	11,90	0,43	100,00	-	-	-	100,00	-	-
06.0007	16,59	2,79	98,76	-	1,24	-	100,00	-	-
06.0008	14,15	0,40	97,02	-	2,98	-	100,00	-	-
06.0009	7,73	0,69	99,70	-	0,30	-	100,00	-	-
06.0010	5,89	0,29	99,81	-	0,19	-	100,00	-	-
06.0011	10,42	0,81	100,00	-	-	-	100,00	-	-
06.0012	1,47	0,04	99,25	-	0,75	-	100,00	-	-

Tabela 2.2.583: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty			
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1e ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1k ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1n ⁶ [%]	z katalogu 1m ⁷ [%]
06.0013	10,10	0,56	99,78	-	0,22	-	100,00	-	-
06.0014	8,88	0,25	98,64	-	1,36	-	100,00	-	-
06.0015	8,17	0,15	97,72	-	2,28	-	100,00	-	-
06.0017	9,85	0,45	99,05	-	0,95	-	100,00	-	-
06.0019	12,01	0,37	99,98	-	0,02	-	100,00	-	-
06.0020	4,80	0,10	98,31	-	1,69	-	100,00	-	-
06.0021	3,94	0,10	100,00	-	-	-	100,00	-	-
06.0022	6,04	0,06	99,55	-	0,45	-	100,00	-	-
06.0023	11,11	0,84	96,17	-	3,83	-	100,00	-	-
06.0029	4,76	0,10	98,82	-	1,18	-	100,00	-	-
06.0030	7,36	1,47	98,72	-	1,28	-	100,00	-	-
06.0032	2,55	0,03	100,00	-	-	-	100,00	-	-
06.0033	8,34	1,11	98,24	-	1,76	-	100,00	-	-
06.0038	10,50	5,18	99,81	-	0,19	-	100,00	-	-
06.0040	5,12	0,09	100,00	-	-	-	100,00	-	-
06.0046	16,81	2,58	99,44	-	0,56	-	100,00	-	-
06.0199	34,01	5,78	99,56	-	0,44	-	100,00	-	-
06.1575	5,48	0,21	99,56	-	0,44	-	100,00	-	-
Woj.	331,06	42,51	98,31	0,91	0,75	0,02	86,56	13,01	0,32

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

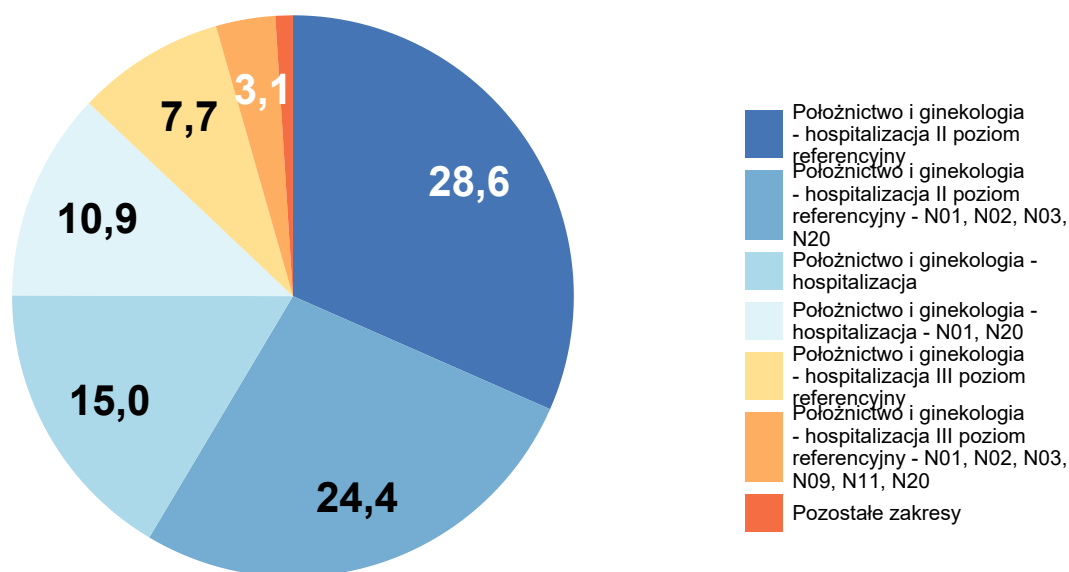
7 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.584. Wykres 2.2.130 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.130: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.584: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N01, N02, N03, N20 [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20 [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20 [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0001	40,70	-	-	-	-	52,8	44,3	2,9
06.0002	9,63	45,8	53,5	-	-	-	-	0,7
06.0003	18,41	71,8	27,6	-	-	-	-	0,6
06.0004	11,00	44,7	55,3	-	-	-	-	-
06.0005	10,86	69,1	20,9	-	-	-	-	9,9
06.0006	11,94	48,0	51,3	-	-	-	-	0,8
06.0007	16,74	59,2	38,5	-	-	-	-	2,3
06.0008	14,23	62,8	37,1	-	-	-	-	0,1
06.0009	7,77	47,7	51,6	-	-	-	-	0,7
06.0010	5,93	56,6	38,8	-	-	-	-	4,6
06.0011	10,42	64,1	35,9	-	-	-	-	-
06.0012	1,48	-	-	-	99,0	-	-	1,0
06.0013	10,54	57,8	42,2	-	-	-	-	-
06.0014	8,89	30,0	19,3	26,7	24,1	-	-	-
06.0015	8,21	53,7	46,3	-	-	-	-	-
06.0017	9,86	-	-	49,5	49,8	-	-	0,7
06.0019	12,08	53,5	46,5	-	-	-	-	-
06.0020	4,81	-	-	45,0	55,0	-	-	-
06.0021	3,95	-	-	35,8	64,0	-	-	0,2
06.0022	6,04	-	-	45,5	54,5	-	-	-
06.0023	11,11	46,0	54,0	-	-	-	-	-

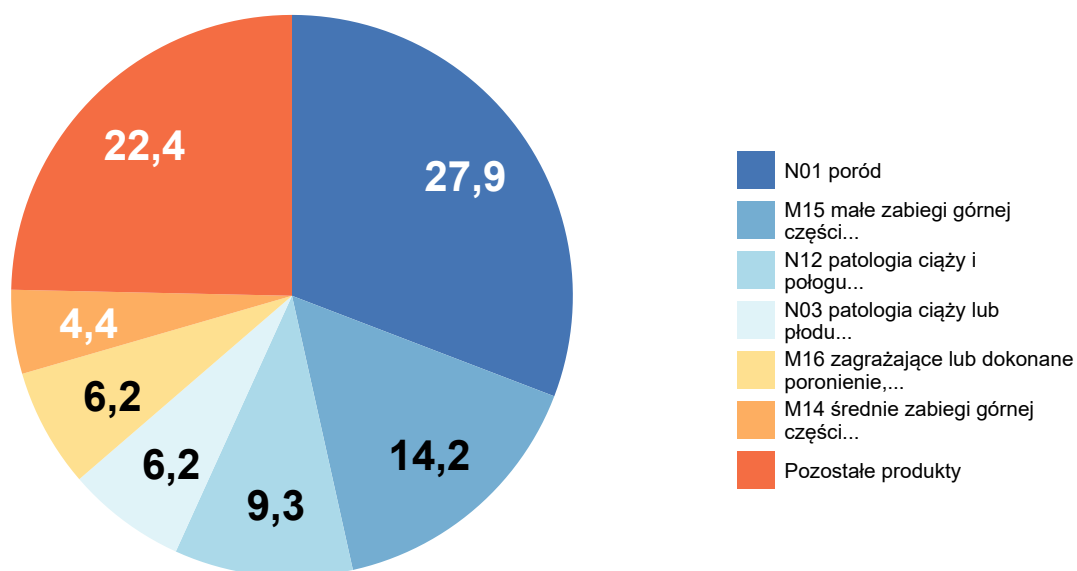
Tabela 2.2.584: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N01, N02, N03, N20 [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20 [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [%]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20 [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0029	4,80	-	-	43,4	56,6	-	-	-
06.0030	7,39	-	-	28,9	47,1	-	-	24,1
06.0032	2,58	-	-	-	100,0	-	-	-
06.0033	8,38	-	-	53,8	46,2	-	-	-
06.0038	10,51	87,8	12,0	-	-	-	-	0,2
06.0040	5,12	-	-	50,2	49,8	-	-	-
06.0046	16,83	-	-	79,5	20,5	-	-	-
06.0199	34,06	71,9	28,1	-	-	-	-	-
06.1575	5,50	-	-	36,1	63,9	-	-	-
Woj.	329,77	38,5	23,9	12,2	11,9	6,5	5,5	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.585 oraz na Wykresie 2.2.131.

Wykres 2.2.131: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.585: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	N01 [%]	M15 [%]	N12 [%]	N03 [%]	M16 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	11,3	12,2	0,6	0,8	2,5	6,5	66,0
06.0002	19,5	21,5	9,4	8,9	11,9	2,3	26,6
06.0003	40,4	11,2	8,1	17,2	5,3	3,7	14,1
06.0004	24,9	24,6	18,6	5,0	12,2	1,2	13,5
06.0005	35,7	7,4	6,5	15,1	3,8	9,6	21,9
06.0006	22,7	30,1	11,4	8,7	9,8	1,4	15,9
06.0007	37,4	21,5	6,2	7,6	5,1	5,6	16,6
06.0008	19,1	18,4	14,7	22,7	8,4	1,6	15,3
06.0009	31,2	14,1	14,8	3,6	14,3	4,0	18,1
06.0010	36,6	6,9	9,1	3,3	6,6	17,4	20,3
06.0011	24,1	16,0	8,7	27,6	8,8	1,0	14,0
06.0012	-	40,7	-	-	1,1	6,5	51,7
06.0013	37,4	13,8	10,2	5,5	11,2	5,2	16,7
06.0014	45,3	8,9	14,7	0,1	11,1	2,5	17,4
06.0015	36,5	21,3	14,5	0,2	9,4	2,4	16,0
06.0017	40,6	20,9	13,3	-	10,7	1,0	13,5
06.0019	30,1	13,9	17,1	6,8	10,3	4,9	17,0
06.0020	37,2	17,7	8,8	-	9,6	1,1	25,6
06.0021	25,8	22,5	12,8	-	13,9	3,8	21,2
06.0022	33,8	15,7	23,8	-	9,5	0,8	16,4
06.0023	19,5	27,3	10,7	5,7	8,8	2,2	25,8
06.0029	32,4	10,5	13,1	-	7,2	19,3	17,5
06.0030	23,7	14,5	17,1	-	6,6	0,6	37,5
06.0032	-	42,9	0,4	-	12,2	17,4	27,1
06.0033	45,2	17,1	15,1	-	8,2	3,1	11,4
06.0038	46,6	8,8	12,3	24,4	0,3	2,8	4,9
06.0040	44,0	9,6	12,3	-	9,3	8,5	16,3
06.0046	34,6	8,1	7,3	-	3,0	6,9	40,1
06.0199	46,2	8,5	11,6	18,0	1,2	3,5	11,0
06.1575	34,3	20,7	15,3	-	7,2	5,5	17,0
Woj.	30,8	15,7	10,3	6,9	6,8	4,8	24,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.131 oraz w Tabeli 2.2.585 zostały wymienione w Tabeli 2.2.586.

Tabela 2.2.586: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
N01 poród
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
N12 patologia ciąży i porodu - diagnostyka, obserwacja, leczenie <12 dni
N03 patologia ciąży lub płodu z porodem >5 dni
M16 zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.587 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.588 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.587: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
06.0001	65,0	94,2	43,8	35,0	46,1	21,8
06.0002	64,8	96,3	44,6	35,2	71,2	29,4
06.0003	83,8	99,2	69,9	16,2	92,9	52,3
06.0004	63,6	97,8	47,3	36,4	91,6	52,2
06.0005	87,1	98,1	59,1	12,9	88,7	50,3
06.0006	74,3	99,5	44,1	25,8	94,1	49,2
06.0007	84,3	99,9	55,4	15,7	85,3	42,7
06.0008	70,6	100,0	61,9	29,5	95,8	54,9
06.0009	65,8	99,9	55,2	34,2	92,3	44,7
06.0010	81,1	99,2	50,6	19,1	94,6	48,2
06.0011	79,3	100,0	65,2	20,7	94,9	48,0
06.0012	96,2	99,6	-	3,8	52,4	-
06.0013	74,4	99,6	59,2	25,6	93,5	41,6
06.0014	65,9	96,7	69,9	34,1	81,6	44,5
06.0015	71,7	99,6	54,3	28,5	93,5	52,2
06.0017	72,1	98,7	56,9	28,0	95,9	48,2
06.0019	65,6	99,3	58,5	34,5	87,8	50,7
06.0020	77,5	98,7	48,6	22,5	96,7	39,7
06.0021	65,8	96,0	39,2	34,2	88,5	37,6
06.0022	60,2	100,0	56,5	39,8	92,4	60,7
06.0023	73,7	93,7	37,4	26,3	91,4	46,6
06.0029	75,7	98,5	43,1	24,3	92,2	54,2
06.0030	44,7	99,2	53,2	55,3	84,4	42,0
06.0032	84,2	98,7	-	15,8	86,0	2,3
06.0033	73,1	99,2	62,2	26,9	93,6	56,5
06.0038	87,1	99,8	82,0	12,9	99,7	95,8
06.0040	76,1	100,0	57,8	23,9	92,9	51,4
06.0046	56,0	97,9	62,0	44,0	97,5	16,8
06.0199	82,9	99,5	80,1	17,2	91,9	83,1
06.1575	71,8	98,0	48,4	28,2	84,6	55,1
Woj.	72,3	98,3	56,2	27,8	83,1	42,6

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.588: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	65,0	3,1	18,5	57,0	21,4	0,0
06.0002	64,8	1,2	12,4	51,0	35,4	-
06.0003	83,8	0,5	9,0	76,2	14,3	-
06.0004	63,6	0,1	9,5	50,0	40,4	-
06.0005	87,1	4,1	13,4	73,5	9,1	-
06.0006	74,3	0,4	8,8	47,5	43,3	-

Tabela 2.2.588: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0007	84,3	1,1	8,0	63,7	27,2	-
06.0008	70,6	-	6,4	64,8	28,8	-
06.0009	65,8	0,4	8,7	65,9	25,0	-
06.0010	81,1	2,6	13,7	74,1	9,6	-
06.0011	79,3	-	11,2	67,1	21,7	-
06.0012	96,2	-	40,1	11,0	48,9	-
06.0013	74,4	0,1	11,5	68,0	20,3	-
06.0014	65,9	-	9,2	75,5	15,3	-
06.0015	71,7	-	7,7	58,9	33,4	-
06.0017	72,1	0,4	9,2	59,9	30,5	-
06.0019	65,6	0,1	9,1	67,6	23,1	-
06.0020	77,5	-	18,6	52,7	28,7	-
06.0021	65,8	0,5	16,3	47,1	35,9	0,1
06.0022	60,2	-	7,8	58,8	33,4	-
06.0023	73,7	0,4	16,5	41,8	41,3	0,0
06.0029	75,7	-	10,5	71,6	18,0	-
06.0030	44,7	-	9,3	56,7	34,0	-
06.0032	84,2	-	21,9	24,3	53,8	-
06.0033	73,1	-	5,9	68,2	26,0	-
06.0038	87,1	0,4	3,0	86,2	10,5	-
06.0040	76,1	-	14,7	71,3	14,0	-
06.0046	56,0	-	6,8	75,6	16,1	1,4
06.0199	82,9	-	3,6	85,5	10,9	-
06.1575	71,8	0,5	11,4	57,2	30,9	-
Woj.	72,3	0,8	10,6	64,8	23,8	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

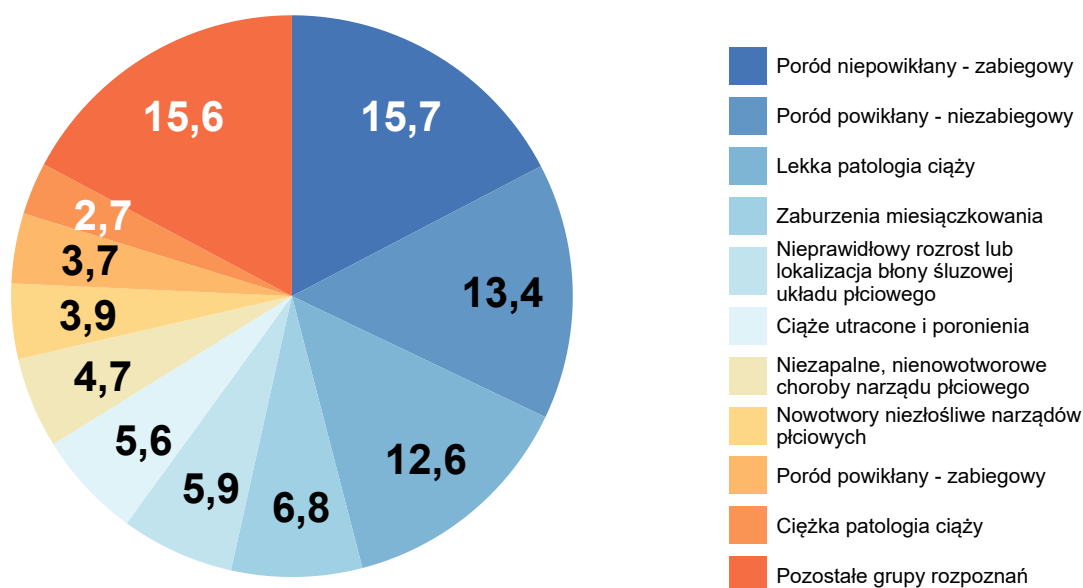
Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³¹⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.589. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.132 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.590 oraz na Wykresie 2.2.133.

Różnica między łączną liczbą osobodni z tabeli 2.2.581 i tabeli 2.2.590 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

Bardziej szczegółowa analiza struktury ciąż i porodów przedstawiona jest w dalszej części dokumentu.

³¹⁸Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Wykres 2.2.132: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.589: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

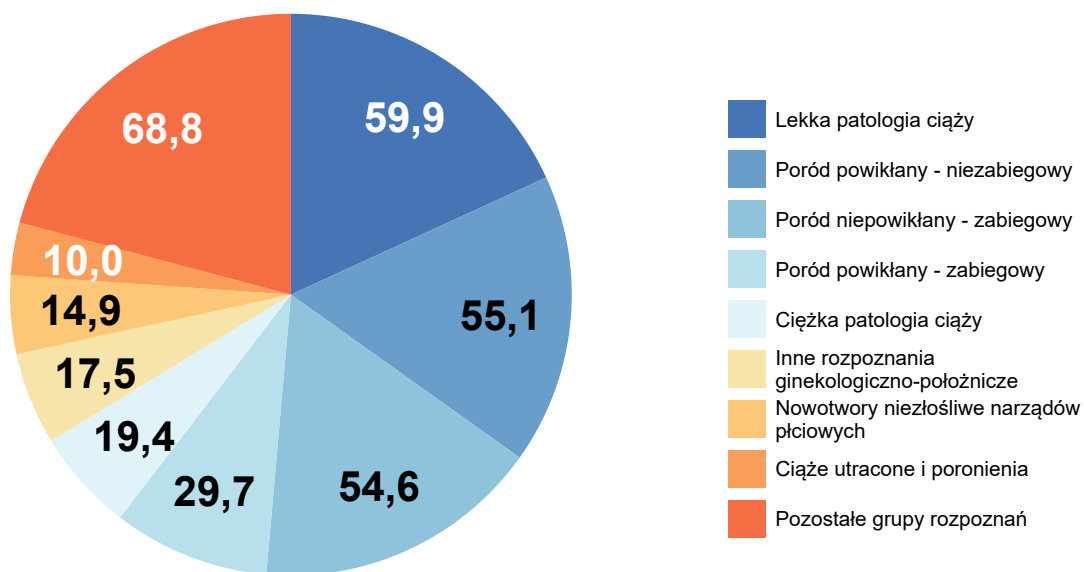
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Poród niepowikłany - zabiegowy [%]	Poród powikłany - niezabiegowy [%]	Lekka patologia ciąży [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Ciąże utracone i poronienia [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	11,02	8,5	13,7	6,6	3,8	6,0	5,5	55,9
06.0002	2,60	10,5	9,0	11,7	11,1	5,6	6,1	46,0
06.0003	4,56	20,6	19,8	8,6	4,7	3,8	6,0	36,4
06.0004	3,31	12,7	12,1	27,4	12,4	3,2	6,7	25,4
06.0005	2,94	18,4	16,9	7,9	6,1	5,9	4,8	40,1
06.0006	3,03	13,8	8,8	17,6	12,5	5,1	6,4	35,8
06.0007	4,44	20,3	16,7	8,3	6,8	9,3	10,0	28,6
06.0008	3,42	17,9	1,1	14,3	7,4	5,6	7,1	46,6
06.0009	2,31	19,6	11,5	23,3	11,6	5,7	8,3	20,0
06.0010	2,05	20,1	16,4	10,0	6,1	14,4	7,1	26,1
06.0011	1,92	22,3	1,6	13,2	9,6	3,3	7,9	42,1
06.0012	0,57	-	-	0,2	17,8	19,2	2,6	60,1
06.0013	2,71	27,2	10,2	8,4	6,2	5,3	9,5	33,2
06.0014	2,00	27,1	18,2	20,2	7,5	3,7	8,4	14,8
06.0015	3,12	19,4	17,0	22,7	10,8	5,8	6,6	17,8
06.0017	3,17	26,0	14,6	17,5	8,5	8,3	6,6	18,5
06.0019	3,30	18,8	11,3	12,4	7,0	7,7	5,8	37,0
06.0020	1,35	17,9	19,3	13,5	13,3	5,4	8,1	22,5
06.0021	1,14	11,0	14,8	20,8	9,4	6,5	6,6	30,9
06.0022	1,54	20,3	13,6	22,8	9,1	6,5	6,6	21,2
06.0023	2,94	10,1	9,3	18,3	15,2	8,3	5,0	33,9
06.0029	1,76	16,0	16,4	14,7	10,0	14,9	4,8	23,2

Tabela 2.2.589: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Poród niepowikłany - zabiegowy [%]	Poród powikłany - niezabiegowy [%]	Lekka patologia ciąży [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Ciąże utracone i poronienia [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0030	1,78	10,7	12,9	20,2	9,0	4,6	3,9	38,7
06.0032	1,36	-	-	6,1	13,7	23,3	9,1	47,8
06.0033	3,06	21,8	23,4	20,1	9,5	7,7	6,0	11,6
06.0038	2,78	34,6	12,1	13,9	2,1	4,0	3,5	29,9
06.0040	1,59	16,0	28,0	18,5	10,2	5,8	6,7	14,8
06.0046	6,21	15,8	18,7	7,6	4,6	6,6	4,0	42,7
06.0199	6,91	20,8	25,3	19,4	2,0	3,5	4,4	24,5
06.1575	1,72	17,3	16,8	11,9	11,9	8,2	5,8	28,0
Woj.	90,62	17,4	14,7	13,9	7,5	6,5	6,2	33,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.133: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.590: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Lekka patologia ciąży [%]	Poród powikłany - niezabiegowy [%]	Poród niepowikłany - zabiegowy [%]	Poród powikłany - zabiegowy [%]	Ciężka patologia ciąży [%]	Inne rozpoznania ginekologiczno-położnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	40,70	13,68	17,07	8,05	0,68	7,26	8,51	44,76
06.0002	9,63	13,05	8,27	8,70	15,79	19,13	2,70	32,36
06.0003	18,41	11,52	16,13	17,30	22,97	4,81	8,27	19,00
06.0004	11,00	26,82	15,78	13,11	15,48	1,47	0,14	27,20
06.0005	10,86	8,99	16,84	18,28	9,94	4,13	15,72	26,09
06.0006	11,94	30,21	10,49	12,25	12,56	3,12	4,83	26,53
06.0007	16,74	11,87	17,59	20,31	13,01	6,76	0,55	29,91
06.0008	14,23	10,63	1,30	16,99	37,95	12,77	0,89	19,47
06.0009	7,77	32,22	14,61	21,45	0,64	3,72	2,78	24,58
06.0010	5,93	10,50	20,71	24,62	4,57	4,69	1,08	33,83
06.0011	10,42	18,26	1,31	15,02	27,71	10,98	6,26	20,46
06.0012	1,48	0,34	-	-	-	-	-	99,66
06.0013	10,54	8,47	12,72	30,31	9,27	10,52	2,61	26,09
06.0014	8,89	22,09	28,30	26,14	-	2,46	-	21,02
06.0015	8,21	17,59	28,28	22,76	0,07	2,16	1,21	27,94
06.0017	9,86	23,93	18,56	31,13	0,09	0,18	2,00	24,11
06.0019	12,08	11,77	14,10	17,59	11,64	20,38	0,60	23,92
06.0020	4,81	14,02	24,22	20,75	-	0,02	-	40,98
06.0021	3,95	24,32	22,24	13,53	0,18	0,41	1,29	38,03
06.0022	6,04	22,19	23,53	21,96	0,12	3,63	3,20	25,38
06.0023	11,11	27,64	10,24	9,28	11,95	5,63	3,82	31,43
06.0029	4,80	15,39	23,40	20,03	0,17	0,56	1,67	38,79
06.0030	7,39	24,83	17,82	11,01	0,08	0,80	2,69	42,77
06.0032	2,58	7,53	-	-	0,04	-	-	92,43
06.0033	8,38	23,74	31,77	22,06	0,06	0,08	0,49	21,79
06.0038	10,51	7,84	11,65	27,53	27,99	6,91	10,14	7,94
06.0040	5,12	21,38	35,17	15,08	-	-	-	28,37
06.0046	16,83	6,23	26,33	17,24	0,01	1,32	0,67	48,21
06.0199	34,06	35,66	17,50	12,64	5,56	3,83	17,43	7,36
06.1575	5,50	15,48	19,45	16,50	0,11	15,92	1,20	31,33
Woj.	329,77	18,15	16,70	16,55	9,00	5,88	5,31	28,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.591 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³¹⁹.

³¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.591: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	35,6	96,9	37	70	44,1	19,3	63,4	0,4	1,0
06.0002	35,2	94,2	8	19	88,8	57,8	64,5	6,4	0,3
06.0003	34,2	89,9	10	34	72,8	51,4	65,8	2,7	0,0
06.0004	9,9	98,2	6	14	93,9	65,1	90,1	0,3	-
06.0005	54,3	94,6	19	39	68,2	35,1	45,7	2,4	-
06.0006	43,4	99,1	8	22	81,7	55,3	56,6	0,5	-
06.0007	29,2	93,5	6	14	94,6	67,4	70,5	5,0	0,3
06.0008	4,8	97,0	77	103	17,0	7,9	95,2	3,1	-
06.0009	23,4	87,2	6	17	88,1	64,4	76,6	1,8	-
06.0010	45,3	98,7	23	41	62,8	25,4	54,7	7,5	-
06.0011	44,8	92,4	3	9	93,1	79,9	55,2	2,1	-
06.0012	84,5	98,3	30	130	50,5	28,0	15,5	5,7	-
06.0013	29,4	92,1	12	30	76,7	47,1	70,6	3,1	-
06.0014	24,5	86,4	4	13	92,5	70,7	75,5	2,8	-
06.0015	0,2	83,3	3	8	100,0	83,3	99,8	0,2	-
06.0017	45,6	87,0	12	33	73,1	48,0	54,4	3,2	-
06.0019	21,0	95,3	29	48	52,5	16,0	79,0	2,6	-
06.0020	51,6	76,3	4	14	90,7	70,3	48,4	2,6	-
06.0021	52,5	80,5	6	16	86,5	63,9	47,4	5,5	0,1
06.0022	0,4	83,3	23	54	50,0	33,3	99,6	1,6	-
06.0023	62,1	82,6	7	18	88,2	58,8	37,9	6,0	-
06.0029	48,9	84,6	13	41	70,5	46,6	51,1	2,6	-
06.0030	-	-	-	-	-	-	76,3	2,0	23,7
06.0032	64,9	99,4	22	77	57,8	28,7	35,1	0,6	-
06.0033	54,4	77,0	3	8	95,7	79,7	45,6	1,3	-
06.0038	39,0	95,4	6	13	90,7	71,2	60,9	0,1	0,1
06.0040	64,6	81,1	3	8	96,0	79,7	35,4	0,2	-
06.0046	21,6	98,6	20	42	65,5	30,0	46,2	-	32,2
06.0199	28,7	95,8	20	32	73,9	27,7	71,3	1,1	-
06.1575	47,9	79,3	2	9	93,5	76,4	48,8	1,2	3,3
Woj.	33,3	91,1	12	31	74,8	48,2	63,9	2,0	2,9

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.592 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.592: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	4	4,3	2	18,1	60,5
06.0002	4	4,9	3	25,0	67,1
06.0003	4	3,2	3	11,7	56,3
06.0004	3	3,0	3	20,2	64,2
06.0005	4	3,4	3	1,9	60,3
06.0006	4	4,1	3	1,8	53,2

Tabela 2.2.592: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0007	4	3,6	3	21,2	60,8
06.0008	4	3,9	3	16,8	54,6
06.0009	3	2,9	3	17,1	65,1
06.0010	3	2,2	3	20,6	75,0
06.0011	5	5,0	4	9,0	39,0
06.0012	3	1,9	1	43,0	63,1
06.0013	4	3,1	3	7,6	54,6
06.0014	4	3,3	4	2,8	42,6
06.0015	3	2,0	2	26,2	73,1
06.0017	3	2,3	3	6,0	67,7
06.0019	4	3,3	3	9,9	60,4
06.0020	4	3,5	3	23,9	60,5
06.0021	3	2,6	3	1,0	59,0
06.0022	4	2,7	3	0,5	53,0
06.0023	4	6,3	3	25,8	67,2
06.0029	3	1,8	2	6,0	75,7
06.0030	4	2,6	4	15,0	43,4
06.0032	2	1,6	1	59,6	82,9
06.0033	3	2,2	3	19,9	82,8
06.0038	4	2,9	3	14,2	53,2
06.0040	3	1,9	3	9,7	64,8
06.0046	3	1,6	3	13,9	84,0
06.0199	5	5,5	3	10,2	53,7
06.1575	3	2,3	3	21,0	67,4
Woj.	4	3,7	3	15,1	62,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.593 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.594 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.593: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	159	159
06.0002	35	35
06.0003	74	74
06.0004	48	48
06.0005	40	40
06.0006	50	53
06.0007	70	70
06.0008	60	60
06.0009	40	40
06.0010	34	34
06.0012	11	11
06.0013	64	64
06.0014	47	47
06.0015	42	42
06.0017	38	38
06.0019	47	47
06.0020	40	40
06.0021	20	20
06.0022	42	42
06.0023	48	48
06.0029	30	30
06.0030	50	50
06.0032	15	15
06.0033	44	44
06.0038	33	33
06.0040	21	21
06.0046	48	48
06.0199	39	39
06.1575	21	21
Bez kontraktu	165	165
Woj.	1 475	1 478

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.594: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	69,1	84,6	91,0	70,3	134,46	144,74	111,74
06.0002	74,6	89,8	95,5	77,2	31,43	33,42	27,03
06.0003	67,5	82,3	87,3	71,4	60,93	64,60	52,83
06.0004	62,1	77,1	80,5	69,6	37,01	38,63	33,41
06.0005	73,6	93,3	99,3	79,8	37,30	39,73	31,94
06.0006	61,1	76,4	83,4	60,9	40,49	44,21	32,25
06.0007	64,8	78,5	83,2	68,1	54,93	58,21	47,68
06.0008	64,3	77,2	80,1	70,9	46,35	48,08	42,54
06.0009	52,8	65,8	70,7	55,1	26,33	28,27	22,04
06.0010	47,5	60,6	67,3	45,8	20,60	22,87	15,57
06.0011	-	-	-	-	-	-	-
06.0012	36,7	44,8	50,7	31,7	4,92	5,58	3,48
06.0013	44,8	55,5	58,2	49,4	35,50	37,27	31,59
06.0014	51,4	62,8	65,7	56,4	29,50	30,87	26,49
06.0015	53,2	68,2	73,5	56,6	28,66	30,87	23,77
06.0017	70,7	92,1	99,8	75,2	35,01	37,92	28,56
06.0019	70,0	87,3	93,9	72,7	41,03	44,15	34,15

Tabela 2.2.594: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0020	32,8	39,8	43,0	32,7	15,91	17,18	13,09
06.0021	53,8	69,3	73,8	59,3	13,86	14,75	11,87
06.0022	39,2	49,1	53,1	40,3	20,64	22,32	16,93
06.0023	62,3	74,7	80,2	62,5	35,87	38,52	30,01
06.0029	43,6	58,6	64,3	46,1	17,58	19,28	13,82
06.0030	40,2	48,4	51,0	42,7	24,22	25,52	21,33
06.0032	46,9	56,9	68,7	30,9	8,54	10,31	4,64
06.0033	51,9	67,1	69,9	60,8	29,52	30,77	26,76
06.0038	86,4	106,1	110,5	96,3	35,00	36,46	31,77
06.0040	66,2	84,8	88,4	77,0	17,81	18,56	16,17
06.0046	95,6	126,0	129,9	117,3	60,46	62,33	56,31
06.0199	237,1	280,5	292,0	255,1	109,40	113,88	99,48
06.1575	71,3	89,0	96,4	72,6	18,70	20,25	15,25
Woj.	65,2	80,9	86,3	69,1	1 071,93	1 139,53	922,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.595 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³²⁰ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (o charakterze położniczym lub ginekologicznym), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.595: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone...1[%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	1,8	9,2	2,3	8,2	7,8	1,7	7,2
06.0002	2,1	12,8	1,9	11,7	10,3	2,9	9,5
06.0003	1,3	6,5	0,7	6,2	5,4	1,2	5,3
06.0004	1,5	13,3	2,5	12,4	11,4	2,2	10,7
06.0005	1,6	5,5	0,7	4,5	4,2	1,3	3,6
06.0006	0,2	6,7	1,0	5,9	5,6	1,1	5,2
06.0007	0,7	5,6	0,5	5,2	4,7	1,0	4,5
06.0008	1,1	12,9	2,3	12,2	11,6	1,4	11,4
06.0009	0,6	10,6	1,9	9,5	8,9	2,0	8,2

³²⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.595: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0010	0,8	6,6	1,3	5,9	5,5	1,3	5,2
06.0011	-	5,7	0,9	4,5	4,7	1,0	4,5
06.0012	-	3,4	0,2	1,6	1,9	1,4	1,6
06.0013	0,9	8,7	1,8	8,2	7,9	1,0	7,8
06.0014	1,1	8,7	0,9	8,3	7,0	1,8	6,7
06.0015	0,3	13,1	2,3	12,2	11,4	2,0	10,9
06.0017	0,4	8,4	0,8	8,0	7,5	1,0	7,2
06.0019	0,9	10,6	1,8	10,0	9,7	1,2	9,4
06.0020	0,5	6,7	0,7	5,7	5,9	0,9	5,2
06.0021	0,9	10,7	1,7	9,8	8,2	2,8	7,8
06.0022	0,3	14,0	1,8	13,0	12,6	1,7	11,9
06.0023	1,9	13,4	2,1	12,6	11,2	2,4	11,0
06.0029	1,3	9,4	1,2	8,9	7,8	1,8	7,8
06.0030	0,3	10,8	0,8	10,1	9,0	2,1	8,5
06.0032	0,2	5,2	0,6	4,1	3,2	2,0	2,9
06.0033	1,3	11,6	1,7	11,2	9,7	2,0	9,6
06.0038	1,3	11,6	0,0	11,4	10,9	0,7	10,9
06.0040	1,2	8,8	0,9	8,5	7,1	1,7	7,1
06.0046	1,1	6,2	0,6	5,6	5,0	1,2	5,0
06.0199	2,0	8,4	1,0	8,2	6,5	2,1	6,5
06.1575	0,9	12,6	1,8	12,1	11,2	1,8	11,2
Woj.	1,1	9,2	1,4	8,5	7,8	1,6	7,5

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.596 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1450, 1452, 1454, 1456, 1458³²¹.

Tabela 2.2.596: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,1	37,8	25,4	17,9
06.0002	0,1	46,5	37,4	17,4
06.0003	0,1	44,7	42,0	33,6
06.0004	0,5	37,6	32,7	15,3
06.0005	0,1	29,7	23,8	14,9
06.0006	0,2	38,3	29,7	6,5
06.0007	0,4	45,1	39,6	25,5
06.0008	0,2	28,6	23,5	6,9
06.0009	0,2	41,7	37,1	15,1
06.0010	0,4	40,9	33,3	11,1
06.0011	0,7	34,0	29,4	3,9
06.0012	-	45,1	32,5	20,1
06.0013	0,3	47,7	42,9	15,5
06.0014	0,6	26,0	19,8	5,7
06.0015	0,4	22,1	14,1	3,3
06.0017	0,7	24,5	17,3	5,7

³²¹ PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA, PORADNIA GINEKOLOGICZNA, PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY, PORADNIA OKRESU PRZEKWITANIA, PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROBY PIERSI

Tabela 2.2.596: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0019	0,5	39,2	34,8	24,9
06.0020	0,8	27,0	20,3	11,8
06.0021	0,7	51,3	44,6	39,2
06.0022	0,5	36,2	29,2	14,6
06.0023	0,5	43,1	33,0	6,2
06.0029	1,3	23,2	16,3	7,5
06.0030	0,4	33,3	28,9	23,5
06.0032	0,1	40,9	27,3	5,8
06.0033	0,7	30,2	25,1	15,2
06.0038	0,1	43,3	40,8	36,0
06.0040	0,6	28,6	24,7	15,5
06.0046	0,7	19,3	11,3	2,4
06.0199	0,5	34,1	30,9	19,7
06.1575	0,6	32,6	26,1	7,9
Woj.	0,4	35,3	28,6	15,3

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.597 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.597: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	37,9	100,0	7,1	1,0
06.0002	39,0	100,0	9,1	2,4
06.0003	35,2	100,0	4,6	0,8
06.0004	35,3	100,0	3,7	0,7
06.0005	38,0	100,0	7,9	1,2
06.0006	39,7	100,0	8,9	1,3
06.0007	37,3	100,0	6,7	0,8
06.0008	34,8	100,0	5,1	0,7
06.0009	35,8	100,0	5,2	1,1
06.0010	39,1	100,0	8,5	1,1
06.0011	35,6	100,0	4,8	0,7
06.0012	51,6	100,0	20,8	3,5
06.0013	35,6	100,0	5,0	0,7
06.0014	33,6	100,0	4,1	0,4
06.0015	35,2	100,0	4,4	0,8
06.0017	36,5	100,0	5,5	0,9
06.0019	34,1	100,0	3,1	0,6
06.0020	38,9	100,0	8,7	1,1
06.0021	38,3	100,0	9,3	1,4
06.0022	35,1	100,0	5,7	1,2
06.0023	40,1	100,0	9,1	1,2
06.0029	37,2	100,0	5,2	0,8
06.0030	26,9	87,0	3,8	0,8
06.0032	48,5	100,0	19,1	2,4
06.0033	34,7	100,0	2,7	0,3
06.0038	33,3	100,0	1,8	0,3
06.0040	34,4	100,0	2,7	0,3
06.0046	23,2	83,2	1,9	0,1
06.0199	32,3	100,0	0,9	0,0
06.1575	36,9	100,0	6,0	0,9

Tabela 2.2.597: Struktura demograficzna pacjentów

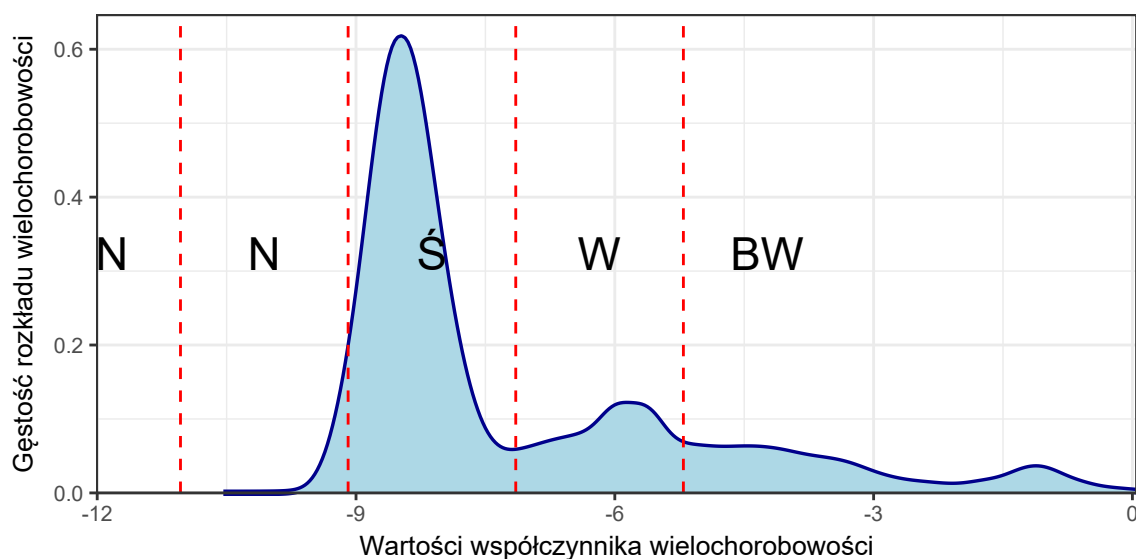
ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
Woj.	35,4	98,6	5,4	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³²². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.134 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.598 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.134: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³²²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.598: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	12,51	0,62	41,28	21,79	36,31
06.0002	2,60	2,61	55,59	17,35	24,45
06.0003	4,55	1,82	76,81	8,43	12,93
06.0004	3,26	3,31	67,46	14,89	14,33
06.0005	2,92	0,96	68,83	10,39	19,82
06.0006	3,03	2,38	57,64	21,79	18,19
06.0007	4,44	1,80	70,25	13,82	14,13
06.0008	3,43	3,85	70,72	10,95	14,48
06.0009	2,31	1,91	69,83	13,78	14,48
06.0010	2,05	2,88	59,99	13,65	23,49
06.0011	1,92	2,19	73,60	12,05	12,15
06.0012	0,56	0,18	15,74	36,31	47,76
06.0013	2,71	2,98	70,68	13,00	13,33
06.0014	2,00	3,79	73,69	9,54	12,98
06.0015	3,12	3,40	68,73	13,62	14,26
06.0017	3,17	3,28	66,40	15,41	14,91
06.0019	3,30	2,48	70,99	16,41	10,12
06.0020	1,35	2,30	61,84	16,04	19,82
06.0021	1,14	4,47	56,30	17,51	21,72
06.0022	1,54	2,74	71,86	11,60	13,81
06.0023	2,94	2,41	53,40	22,74	21,45
06.0029	1,76	1,94	62,56	18,63	16,87
06.0030	1,77	2,54	53,16	33,03	11,27
06.0032	1,36	0,44	28,26	33,41	37,90
06.0033	3,06	1,57	75,82	13,48	9,13
06.0038	2,78	1,19	88,58	5,58	4,65
06.0040	1,59	2,39	72,61	13,07	11,93
06.0046	6,21	1,37	50,61	41,77	6,25
06.0199	6,91	1,77	86,60	6,76	4,88
06.1575	1,72	2,50	66,63	14,45	16,42
Woj.	92,01	2,06	63,82	17,11	17,01

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.599. 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 2.2.599: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	54,3	33,2	12,4
06.0002	76,5	13,3	10,2
06.0003	61,8	29,3	9,0
06.0004	91,1	7,4	1,5
06.0005	66,0	20,7	13,3
06.0006	78,4	13,2	8,4
06.0007	77,2	14,4	8,4
06.0008	82,4	14,0	3,5
06.0009	73,3	23,7	3,0
06.0010	71,5	21,8	6,7
06.0011	71,2	22,3	6,6
06.0012	71,1	24,5	4,4
06.0013	83,7	14,4	1,9
06.0014	50,4	43,1	6,5
06.0015	73,9	24,5	1,5

Tabela 2.2.599: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0017	84,5	10,5	5,1
06.0019	67,7	30,4	1,8
06.0020	76,4	15,9	7,7
06.0021	80,9	17,3	1,8
06.0022	59,2	20,5	20,3
06.0023	81,7	8,6	9,7
06.0029	85,8	11,2	3,0
06.0030	63,0	12,5	24,5
06.0032	74,4	19,1	6,5
06.0033	79,2	15,0	5,9
06.0038	63,5	24,9	11,6
06.0040	39,5	55,2	5,3
06.0046	86,3	12,8	1,0
06.0199	59,0	29,1	11,9
06.1575	59,5	17,5	23,0
Woj.	70,6	21,4	8,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.600, 2.2.601 przedstawiają wielkości oddające specyfikę oddziałów ginekologicznych lub położniczych. Wszystkie zaprezentowane dalej analizy tyczą się wyłącznie świadczeń sprawozdanych na oddziałach o wspomnianym charakterze. Porody niepowikłane zdefiniowane są jako te świadczenia, przy których sprawozdano jednocześnie rozpoznanie O07, O80-O83, O95-O97, Z32-Z36, Z39 (wg. klasyfikacji ICD-10) i produkt JGP N01. Porody powikłane to jednoczesny produkt N01, N02, N03, N09, N11, N13 i rozpoznanie inne niż O07, O80-O83, O95-O97, Z32-Z36, Z39. Porody zabiegowe to te, którym sprawozdano procedury dotyczących cesarskiego cięcia, użycia kleszczy bądź próżnościagu (ICD-9 74.1, 74.0, 74.2, 74.991, 74.4, 74.41, 74.42, 74.43, 74.9, 74.99, 74.993, 72.0, 72.1, 72.21, 72.7, 72.71, 72.79, 72.2, 72.29, 72.3, 72.31, 72.39, 72.4, 72.41, 72.42, 72.43, 72.44, 72.51, 72.53, 72.6, 73.32).

Przedstawiona liczba porodów nie powinna być utożsamiana z liczbą urodzeń dzieci. Tak jak wspomniano, przedstawione wartości dotyczą wyłącznie świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ na jednym z odnoszących się zakresów i nie uwzględniają m.in. porodów mnogich (sporadycznie sprawozdawane ICD-10 O84). Wskaźnik dotyczący nacięć krocza rozpatruje porody, przy których sprawozdano procedury 73.72, 73.6, 73.61, 73.62. Wskaźniki cięć cesarskich rozpatruwany jest w następujących przypadkach: jaskra (H40 lub H42) dla pacjentek hospitalizowanych w latach 2009-2016; H44.8 - inne zaburzenia gałki ocznej; nadciśnienie - O13-O16 (w AOS i leczeniu zamkniętym w latach 2015-2016); retinopatia cukrzycowa - H36.0, E10.3, E11.3, E12.3, E13.3, E14.3 (AOS i LZ 2015-2016).

Tabele 2.2.602, 2.2.603, 2.2.604, 2.2.605, 2.2.606, 2.2.607, przedstawiają wskaźniki specyficzne dla oddziałów o charakterze ginekologicznym.

Tabela 2.2.600: Struktura porodów

ID	Poziom referencyjny	Porody niepowikłane niezabiegowe [%]	Porody niepowikłane zabiegowe [%]	Porody powikłane zabiegowe [%]
06.0001	3	29,2	36,6	14,1
06.0002	2	36,7	31,3	12,0
06.0003	2	23,8	26,9	16,1
06.0004	2	42,4	40,7	12,6
06.0005	2	33,7	33,1	2,7
06.0006	2	33,1	16,3	25,4
06.0007	2	43,5	37,0	4,3
06.0008	2	41,6	1,8	33,3
06.0009	2	54,2	31,3	1,0
06.0010	2	43,0	36,0	5,5
06.0011	2	43,5	3,0	16,1
06.0012	1	-	-	-
06.0013	2	51,5	14,2	16,0

Tabela 2.2.600: Struktura porodów

ID	Poziom referencyjny	Porody niepowikłane niezabiegowe [%]	Porody niepowikłane zabiegowe [%]	Porody powikłane zabiegowe [%]
06.0014	2	54,7	39,7	-
06.0015	2	51,4	45,0	0,1
06.0017	1	63,6	34,0	2,6
06.0019	2	48,9	29,1	5,3
06.0020	1	47,8	51,4	0,6
06.0021	1	38,0	49,5	7,8
06.0022	1	60,4	39,6	-
06.0023	2	38,4	36,0	8,2
06.0029	1	28,1	50,9	1,1
06.0030	1	44,4	55,2	-
06.0032	1	-	-	-
06.0033	1	47,6	52,3	-
06.0038	2	47,9	16,7	8,0
06.0040	1	36,3	62,0	1,0
06.0046	1	45,7	53,6	0,4
06.0199	2	23,2	32,5	12,9
06.1575	1	50,7	49,0	-
Woj.	-	39,7	33,5	9,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.601: Struktura porodów

ID	Porody [tys.]	Porody mnogie [%]	Nacięcia krocza [%]	Cięcia cesarskie wśród pacjentek		
				z jaskrą [%]	z nadciśnieniem [%]	z retinopatią cukrzycową [%]
06.0001	3,0	0,1	18,7	52,4	82,5	87,5
06.0002	0,7	-	24,7	80,0	65,4	-
06.0003	2,6	-	30,4	48,0	54,2	-
06.0004	1,0	-	14,8	36,4	88,9	100,0
06.0005	1,5	-	21,1	50,0	50,0	-
06.0006	1,0	-	32,0	66,7	69,2	100,0
06.0007	2,0	-	26,3	52,2	83,3	-
06.0008	1,4	-	36,2	23,1	59,5	-
06.0009	0,8	-	36,8	50,0	61,5	-
06.0010	0,8	-	34,9	54,5	60,0	-
06.0011	1,0	-	26,9	100,0	38,1	-
06.0013	1,2	-	42,0	28,6	100,0	-
06.0014	0,9	-	41,9	33,3	81,8	-
06.0015	1,2	-	51,5	50,0	100,0	-
06.0017	1,3	-	46,4	43,8	42,3	-
06.0019	1,3	-	36,5	48,9	66,7	-
06.0020	0,5	-	21,7	57,1	66,7	-
06.0021	0,3	-	21,0	62,5	100,0	-
06.0022	0,5	-	50,3	66,7	100,0	-
06.0023	0,7	-	32,2	25,0	76,5	-
06.0029	0,6	-	21,6	66,7	73,7	-
06.0030	0,4	-	28,5	25,0	70,0	-
06.0033	1,4	-	25,7	30,0	53,8	-
06.0038	2,0	0,1	31,5	45,5	-	-
06.0040	0,7	-	7,8	88,9	100,0	-
06.0046	2,1	-	11,8	53,3	84,0	-
06.0199	4,5	-	25,8	52,6	80,9	100,0
06.1575	0,6	-	25,5	100,0	76,2	-
Woj.	36,0	0,0	28,5	51,6	68,8	84,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.602: Małoinwazyjna diagnostyka przerostu błony śluzowej (nieprawidłowych krwawień)

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako rozszerzenie kanału szyjki macicy (A) ¹ [tys.]	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako inne aspiracyjne łyżeczkowanie (B) ² [tys.]	Wartość wskaźnika A/(A+B) [%]
06.0001	0,58	0,06	91,0
06.0002	0,57	-	100,0
06.0003	0,16	-	100,0
06.0004	0,50	0,00	99,6
06.0005	0,12	0,00	95,9
06.0006	0,00	-	100,0
06.0007	-	0,00	-
06.0008	0,47	-	100,0
06.0009	-	-	-
06.0010	0,05	0,00	97,9
06.0011	0,01	-	100,0
06.0012	0,21	0,00	99,5
06.0013	0,02	-	100,0
06.0014	-	-	-
06.0015	0,60	-	100,0
06.0017	0,12	-	100,0
06.0019	0,00	-	100,0
06.0020	0,09	-	100,0
06.0021	0,04	-	100,0
06.0022	-	-	-
06.0023	0,76	-	100,0
06.0029	0,13	-	100,0
06.0030	0,04	-	100,0
06.0032	0,02	-	100,0
06.0033	0,21	-	100,0
06.0038	0,19	-	100,0
06.0040	0,00	-	100,0
06.0046	0,31	-	100,0
06.0199	0,05	-	100,0
06.1575	0,07	-	100,0
Woj.	5,32	0,07	98,7

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 69.03

2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 69.59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.603: Sposób usunięcia macicy

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowe usunięcie macicy (A) ¹ [tys.]	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczne usunięcie macicy (B) ² [tys.]	Wartość wskaźnika A/(A+B) [%]
06.0001	0,04	0,20	15,2
06.0002	-	0,06	-
06.0003	0,01	0,05	20,3
06.0004	0,00	0,06	3,5
06.0005	0,01	0,05	11,5
06.0006	-	0,07	-
06.0007	0,00	0,05	5,4
06.0008	0,02	0,04	32,8
06.0009	0,01	0,01	38,9
06.0010	0,02	0,03	46,0
06.0011	0,02	0,04	26,7
06.0012	-	0,04	-
06.0013	0,01	0,05	19,0
06.0014	0,00	0,05	4,1
06.0015	-	0,09	-
06.0017	0,02	0,02	56,8
06.0019	0,01	0,07	11,2
06.0020	0,01	0,05	12,7
06.0021	0,00	0,05	8,0

Tabela 2.2.603: Sposób usunięcia macicy

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowe usunięcie macicy (A) ¹ [tys.]	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczne usunięcie macicy (B) ² [tys.]	Wartość wskaźnika A/(A+B) [%]
06.0022	-	0,04	-
06.0023	0,00	0,08	6,1
06.0029	0,00	0,02	11,1
06.0030	-	0,02	-
06.0032	0,03	0,03	50,0
06.0033	-	0,02	-
06.0038	0,01	0,01	63,2
06.0040	0,00	0,02	16,0
06.0046	0,00	0,06	4,4
06.0199	0,01	0,03	21,1
06.1575	-	0,03	-
Woj.	0,24	1,42	14,5

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 68.5, 68.51, 68.59

2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 68.4, 68.41, 68.42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.604: Sposób operacji na przydatkach

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowe operacje na przydatkach (A) ¹ [tys.]	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczne operacje na przydatkach (B) ² [tys.]	Wartość wskaźnika A/(A+B) [%]
06.0001	0,11	0,33	26,6
06.0002	0,01	0,03	33,3
06.0003	0,06	0,08	42,9
06.0004	0,04	0,04	63,4
06.0005	0,02	0,07	25,8
06.0006	0,07	0,04	70,0
06.0007	0,12	0,02	83,6
06.0008	0,03	0,02	69,0
06.0009	0,03	0,01	84,2
06.0010	0,02	0,04	27,3
06.0011	0,01	0,02	48,3
06.0012	0,01	0,01	44,0
06.0013	0,04	0,04	76,3
06.0014	0,01	0,01	35,0
06.0015	0,01	0,00	71,4
06.0017	0,01	0,06	20,6
06.0019	0,02	0,03	33,3
06.0020	0,01	0,01	35,0
06.0021	0,02	0,02	61,1
06.0022	0,01	-	100,0
06.0023	0,02	0,01	71,4
06.0029	0,02	0,02	59,5
06.0030	0,00	0,01	14,3
06.0032	0,02	0,03	37,5
06.0033	0,02	0,02	51,5
06.0038	0,03	0,02	76,3
06.0040	0,00	0,01	26,7
06.0046	0,05	0,01	86,0
06.0199	0,03	0,06	29,3
06.1575	0,02	0,01	69,0
Woj.	0,88	1,06	47,5

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 65.0, 65.1, 65.11, 65.12, 65.13, 65.14, 65.19, 65.2, 65.22, 65.23, 65.24, 65.25, 66.6, 66.61, 66.62, 66.63, 66.69

2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 65.26, 65.29, 65.291, 65.292, 65.293

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.605: Sposób operacji usunięcia mięśniaków

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowa operacja usunięcia mięśniaków (A) ¹ [tys.]	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczna operacja usunięcia mięśniaków (B) ² [tys.]	Wartość wskaźnika A/(A+B) [%]
06.0001	-	0,16	-
06.0002	-	0,01	-
06.0003	-	0,05	-
06.0004	-	0,01	-
06.0005	-	0,03	-
06.0006	-	0,01	-
06.0007	-	0,02	-
06.0008	-	0,01	-
06.0009	-	0,00	-
06.0010	-	0,02	-
06.0011	-	0,00	-
06.0012	-	0,00	-
06.0013	-	0,02	-
06.0014	0,00	0,00	25,0
06.0015	-	0,01	-
06.0017	-	0,01	-
06.0019	-	0,01	-
06.0020	-	0,01	-
06.0021	-	0,00	-
06.0022	-	0,00	-
06.0023	-	0,01	-
06.0029	-	0,02	-
06.0030	-	0,00	-
06.0032	-	0,01	-
06.0033	-	0,00	-
06.0038	-	0,01	-
06.0040	-	0,00	-
06.0046	-	0,01	-
06.0199	-	0,06	-
06.1575	-	0,01	-
Woj.	0,00	0,53	0,2

1 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 68.2

2 Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 68.2, 68.29, 68.291

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.606: Wskaźnik zabiegów operacyjnych dotyczących struktur torbielowatych jajnika

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowe operacje struktur torbielowatych jajnika (A) ¹ [tys.]	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczne operacje struktur torbielowatych jajnika (B) ² [tys.]	Wartość wskaźnika A/(A+B) [%]
06.0001	0,09	0,57	15,2
06.0002	0,05	0,11	45,6
06.0003	0,01	0,16	6,8
06.0004	0,00	0,07	1,4
06.0005	0,02	0,13	16,2
06.0006	0,05	0,17	30,7
06.0007	0,07	0,23	30,0
06.0008	0,04	0,09	42,6
06.0009	0,02	0,09	22,5
06.0010	0,01	0,10	9,8
06.0011	0,04	0,10	43,6
06.0012	0,00	0,04	12,8
06.0013	0,02	0,10	24,0
06.0014	0,00	0,04	10,5
06.0015	0,00	0,04	2,5
06.0017	0,01	0,09	10,8
06.0019	0,04	0,09	38,9
06.0020	0,05	0,10	45,5

Tabela 2.2.606: Wskaźnik zabiegów operacyjnych dotyczących struktur torbielowych jajnika

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowe operacje struktur torbielowych jajnika (A) ¹ [tys.]	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparotomiczne operacje struktur torbielowych jajnika (B) ² [tys.]	Wartość wskaźnika A/(A+B) [%]
06.0021	0,00	0,05	6,4
06.0022	0,00	0,01	14,3
06.0023	0,04	0,14	31,7
06.0029	0,01	0,06	14,0
06.0030	0,00	0,03	12,1
06.0032	0,01	0,10	12,0
06.0033	0,01	0,07	15,1
06.0038	-	0,04	-
06.0040	0,00	0,03	16,1
06.0046	0,05	0,12	40,3
06.0199	0,00	0,10	2,0
06.1575	0,00	0,06	6,8
Woj.	0,67	3,14	21,5

¹ Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 65.61, 65.69

² Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 65.0, 65.1, 65.11, 65.12, 65.13, 65.14, 65.19, 65.2, 65.22, 65.23, 65.24, 65.25, 65.26, 65.29, 65.291, 65.292, 65.293, 65.5, 65.51, 65.511, 65.519, 65.52, 65.53, 65.54, 65.6, 65.61, 65.62, 65.63, 65.69, 65, 65.01, 65.09, 65.21, 65.3, 65.31, 65.39, 65.4, 65.41, 65.49, 65.7, 65.71, 65.72, 65.73, 65.74, 65.75, 65.76, 65.79, 65.791, 65.8, 65.81, 65.89, 65.9, 65.91, 65.92, 65.93, 65.94, 65.95, 65.99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.607: Liczba hospitalizacji z laparoskopową diagnostyką chorób przydatków

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą zakwalifikowaną jako laparoskopowa diagnostyka chorób przydatków (A) ¹ [tys.]
06.0001	0,14
06.0002	0,06
06.0003	0,03
06.0004	0,01
06.0005	0,04
06.0006	0,08
06.0007	0,09
06.0008	0,05
06.0009	0,04
06.0010	0,02
06.0011	0,05
06.0012	0,01
06.0013	0,04
06.0014	0,01
06.0015	0,00
06.0017	0,02
06.0019	0,05
06.0020	0,06
06.0021	0,01
06.0022	0,00
06.0023	0,06
06.0029	0,02
06.0030	0,01
06.0032	0,02
06.0033	0,04
06.0038	0,01
06.0040	0,00
06.0046	0,06
06.0199	0,01
06.1575	0,02
Woj.	1,05

¹ Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 66.61, 66.2, 66.21, 66.22, 66.29, 66.3, 66.31, 66.32, 66.321, 66.39, 66.391, 66.4, 65.5, 65.51, 65.511, 65.519, 65.52, 65.53, 65.54, 65.6, 65.61, 65.62, 65.63, 65.69, 66.7, 66.71, 66.72, 66.73, 66.74, 66.75, 66.79, 66.791, 66.792, 66.793, 66.9, 66.91, 66.92, 66.93, 66.94, 66.95, 66.96, 66.97, 66.99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.48 Oddział o specyfice chorób zakaźnych

W roku 2016 w województwie małopolskim 12 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³²³ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Choroby zakaźne - hospitalizacja. Tabela 2.2.608 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.28 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

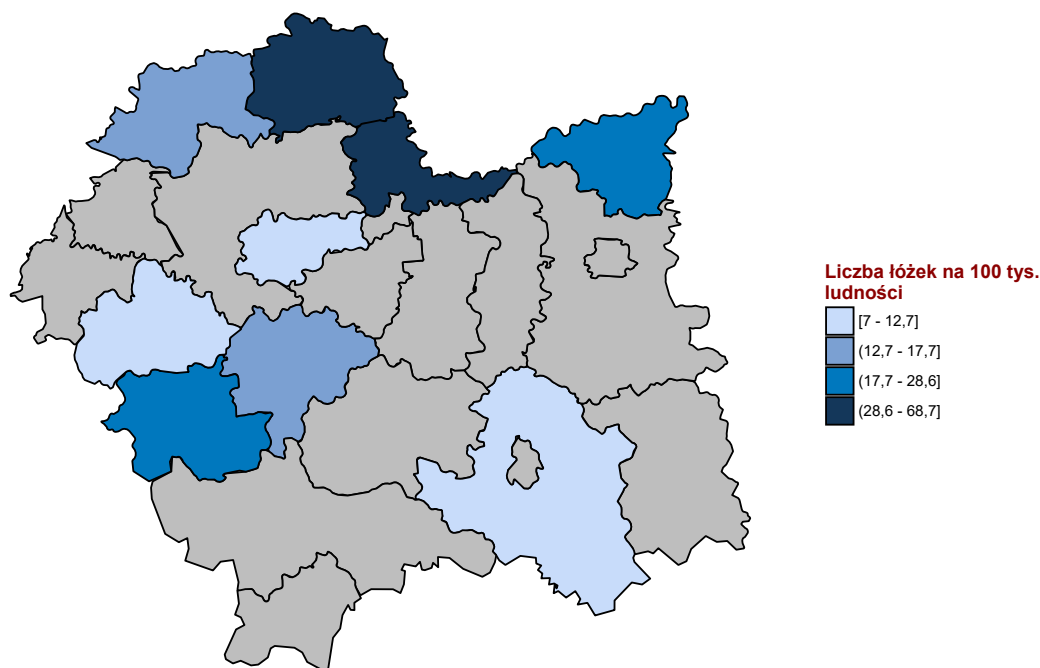
Tabela 2.2.608: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4340	nie	0,7	0,8	10,2	16,7	30
06.0003	4348	nie	1,6	1,7	8,5	6,4	32
06.0011	4348	nie	0,5	0,5	5,1	15,3	15
06.0012	4340	nie	0,4	0,6	4,0	7,0	20
06.0015	4340	nie	0,4	0,4	5,1	1,2	20
06.0017	4348	nie	0,4	0,5	3,4	3,5	20
06.0018	4340	nie	1,0	1,2	3,0	9,9	15
06.0020	4348	nie	0,4	0,4	4,1	9,0	20
06.0022	4348	nie	0,6	0,7	6,2	16,2	25
06.0028	4348	nie	0,5	0,6	5,9	4,0	17
06.0030	4348	nie	0,6	0,7	6,0	12,1	30
06.0063	4340	nie	0,8	0,9	5,2	1,6	15
Woj.	-	nie	7,8	9,0	66,6	8,5	259

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

³²³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wyspospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.28: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.609³²⁴. W Tabeli 2.2.610 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³²⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.609: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0001	0,76	99,61	90,25	0,53	9,22
06.0003	1,67	99,88	99,34	0,12	0,54
06.0011	0,53	100,00	100,00	-	-
06.0012	0,61	99,84	63,07	36,76	0,16
06.0015	0,41	100,00	100,00	-	-
06.0017	0,45	100,00	100,00	-	-
06.0018	1,21	100,00	67,41	32,59	-
06.0020	0,43	99,77	100,00	-	-
06.0022	0,66	99,24	100,00	-	-

³²⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³²⁵ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.609: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0028	0,65	100,00	64,51	-	35,49
06.0030	0,67	100,00	100,00	-	-
06.0063	0,92	100,00	100,00	-	-
Woj.	8,97	99,87	89,57	6,97	3,46

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.610: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1m ⁴ [%]	z katalogu 1c ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0001	9,59	0,82	84,42	0,54	15,03	2,92	90,89	6,20
06.0003	8,40	0,46	99,63	0,15	0,21	0,87	99,13	-
06.0011	5,04	0,18	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0012	3,81	0,44	93,76	6,08	0,16	72,95	7,27	19,77
06.0015	5,04	0,07	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0017	3,34	0,01	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0018	2,94	0,41	86,57	13,43	-	83,94	5,11	10,95
06.0020	4,02	0,33	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0022	5,98	0,12	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0028	5,85	0,02	95,74	-	4,26	-	100,00	-
06.0030	6,02	0,18	100,00	-	-	0,55	99,45	-
06.0063	5,11	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	65,14	3,05	96,31	1,06	2,63	22,76	71,25	5,99

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog produktów do sumowania

6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach o specyfice chorób zakaźnych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu b
- Program lekowy - leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C

- Leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu b u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców z chłoniakami, leczonych rytuksymabem
- Program lekowy - leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C terapią bezinterferonową (ICD-10 b 18.2)

Tabela 2.2.611 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.611: Programy lekowe

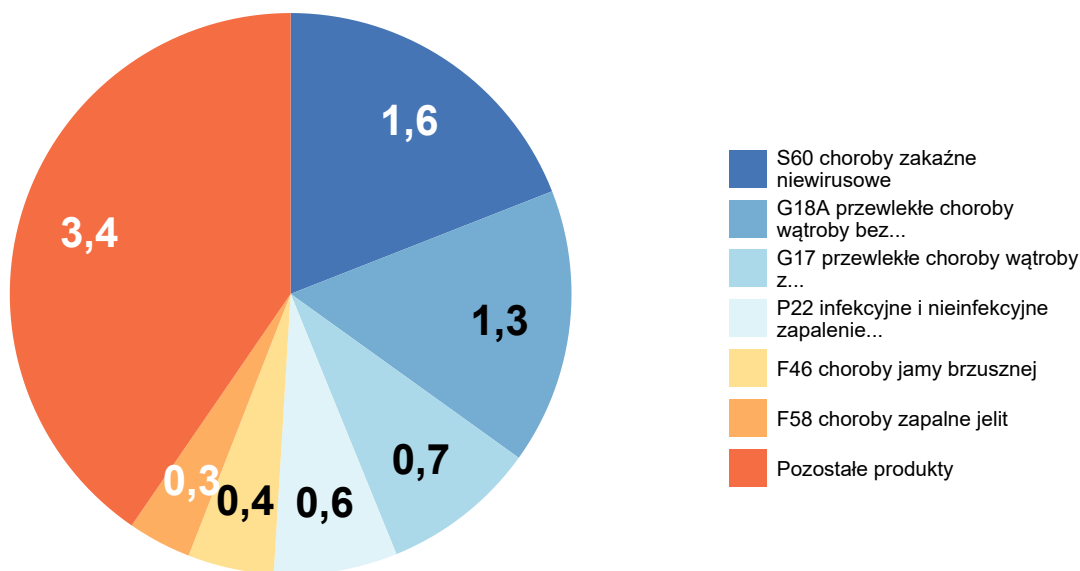
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0001	0,01	0,01
06.0003	0,00	0,00
06.0012	0,07	0,24
06.0018	0,22	0,40
06.0030	0,00	0,00
Woj.	0,30	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ze względu na niewielki odsetek świadczeń sprawozdanych w ramach innych katalogów niż 1a i 1b w dalszej części dokumentu wyłączono te świadczenia z analiz.

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Choroby zakaźne - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.612 oraz na Wykresie 2.2.135.

Wykres 2.2.135: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.612: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	S60 [%]	G18A [%]	G17 [%]	P22 [%]	F46 [%]	F58 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	13,6	9,4	2,0	-	0,5	4,6	69,8
06.0003	11,2	8,3	1,4	27,9	8,2	1,7	41,3
06.0011	28,9	2,8	3,2	-	1,3	2,1	61,6
06.0012	16,3	27,9	20,4	0,3	1,8	3,4	30,0
06.0015	2,2	3,2	52,6	-	-	10,5	31,5
06.0017	10,1	2,6	5,9	22,9	12,3	5,3	40,7
06.0018	-	85,6	12,3	-	-	-	2,1
06.0020	7,4	10,0	15,7	-	2,3	11,8	52,8
06.0022	16,9	10,7	12,7	0,2	9,3	4,6	45,8
06.0028	12,8	6,2	10,2	-	2,0	6,8	62,0
06.0030	6,7	7,3	7,8	-	15,6	2,8	59,7
06.0063	82,2	7,2	-	2,5	1,6	0,7	5,9
Woj.	19,0	15,9	8,9	7,1	5,0	3,7	40,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.135 oraz w Tabeli 2.2.612 zostały wymienione w Tabeli 2.2.613.

Tabela 2.2.613: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S60 choroby zakaźne niewirusowe
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw >5 dni
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F46 choroby jamy brzusznej
F58 choroby zapalne jelit

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.614 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.614: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0001	99,7	30,2
06.0003	99,9	6,5
06.0011	99,6	1,0
06.0012	100,0	3,9
06.0015	99,8	-
06.0017	100,0	3,3
06.0018	98,7	-
06.0020	100,0	2,1
06.0022	98,9	3,7
06.0028	100,0	2,2
06.0030	99,4	2,1
06.0063	100,0	1,4

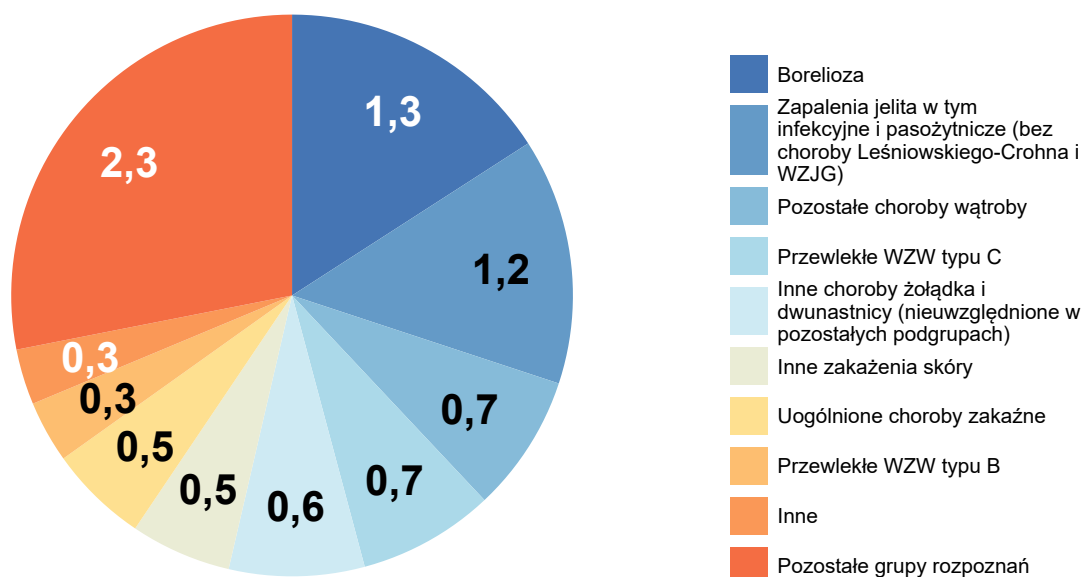
Tabela 2.2.614: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]
Woj.	99,7	5,1

¹ tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³²⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.615. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.136 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.617 oraz na Wykresie 2.2.137.

Wykres 2.2.136: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³²⁶ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.615: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Borelioza [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Pozostałe choroby wątroby [%]	Przewlekłe WZW typu C [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	0,76	6,1	13,4	1,2	4,4	0,4	6,9	67,7
06.0003	1,66	4,3	35,0	1,3	5,8	8,2	10,7	34,7
06.0011	0,53	73,3	6,2	2,8	-	3,2	2,8	11,5
06.0012	0,39	0,5	9,8	5,4	21,2	2,1	11,6	49,4
06.0015	0,41	-	3,9	54,8	0,2	21,8	2,7	16,6
06.0017	0,45	2,2	32,4	5,7	0,4	26,0	5,9	27,3
06.0018	0,82	-	-	26,1	43,1	-	-	30,8
06.0020	0,43	2,1	11,3	8,1	1,4	16,0	4,9	56,2
06.0022	0,66	2,0	6,4	4,6	-	10,1	6,6	70,4
06.0028	0,65	8,5	17,0	2,3	6,8	3,2	3,7	58,5
06.0030	0,67	-	4,6	2,1	1,8	15,9	5,7	69,9
06.0063	0,92	79,4	3,5	3,9	2,9	1,7	3,3	5,3
Woj.	8,34	15,9	14,2	7,9	7,8	7,8	5,8	40,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.616 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.615), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.616: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

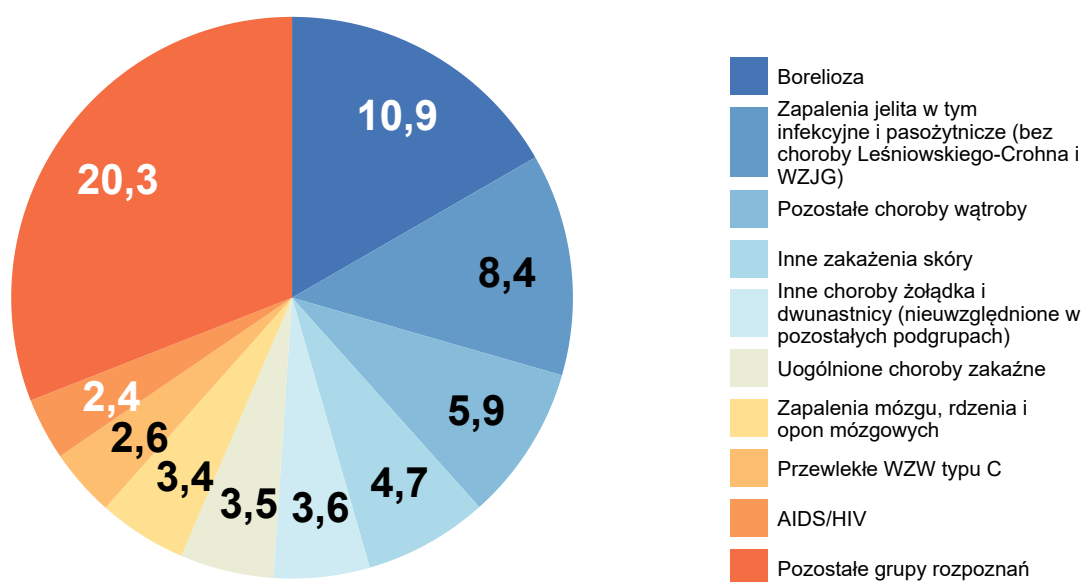
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	AIDS/HIV	23,18
	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	10,60
	Uogólnione choroby zakaźne	6,75
06.0003	Uogólnione choroby zakaźne	12,08
	Zapalenia płuc	4,15
	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,12
06.0011	Borelioza	73,35
	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	6,24
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	3,21
06.0012	Alkoholowa choroba wątroby	8,53
	Uogólnione choroby zakaźne	8,01
	Choroby stłuszczeniowe wątroby	5,94
06.0015	Pozostałe choroby wątroby	54,77
	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	21,76
	Artropatie związane z zakażeniami	11,98
06.0017	Uogólnione choroby zakaźne	4,85
	Zapalenia płuc	3,52
	Niewydolność nerek	2,20
06.0018	Przewlekłe WZW typu B	24,79
	Marskość wątroby (niezwiązana z alkoholem)	3,31
	Choroby stłuszczeniowe wątroby	1,35
06.0020	Alkoholowa choroba wątroby	8,56
	Zapalenia płuc	7,64
	Artropatie wielostawowe zapalne	6,02
06.0022	Uogólnione choroby zakaźne	12,50
	Wady układu moczowego	11,89
	Choroby stłuszczeniowe wątroby	10,06

Tabela 2.2.616: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0028	Inne	35,65
	Uogólnione choroby zakaźne	3,70
	Choroby stłuszczeniowe wątroby	3,40
06.0030	Choroby stawów	5,40
	Uogólnione choroby zakaźne	4,35
	Zapalenia płuc	3,00
06.0063	Borelioza	79,37
	Pozostałe choroby wątroby	3,91
	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	3,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.137: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.617: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Borelioza [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Pozostałe choroby wątroby [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Uogólnione choroby zakaźne [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	10,08	10,09	10,63	1,30	9,23	0,36	5,42	62,97
06.0003	8,50	8,44	29,50	1,45	13,43	5,41	10,71	31,06
06.0011	5,10	72,99	7,31	2,20	3,49	2,20	0,88	10,94
06.0012	3,65	0,90	12,76	4,68	11,42	2,71	7,77	59,76

Tabela 2.2.617: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Borelioza [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Pozostałe choroby wątroby [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Inne choroby zoiądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Uogólnione choroby zakaźne [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0015	5,07	-	2,74	62,21	3,63	13,99	0,61	16,81
06.0017	3,43	2,48	30,10	7,82	6,79	13,71	4,90	34,21
06.0018	2,56	-	-	36,47	-	-	-	63,53
06.0020	4,10	3,53	12,65	6,78	4,24	11,99	3,12	57,69
06.0022	6,11	2,05	7,29	4,72	6,67	6,31	11,23	61,74
06.0028	5,87	19,81	23,28	2,33	5,36	2,33	6,20	40,68
06.0030	6,04	-	4,97	1,77	7,55	10,30	5,03	70,37
06.0063	5,17	76,25	3,39	3,19	5,03	2,05	1,45	8,63
Woj.	65,67	16,67	12,78	8,93	7,15	5,52	5,39	43,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.618 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³²⁷.

Tabela 2.2.618: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	36,8	86,3	14	32	73,7	60,4	62,9	13,3	0,3
06.0003	9,0	83,9	10	19	87,2	77,9	91,0	5,7	-
06.0011	84,3	95,1	26	62	53,1	46,0	15,5	13,4	0,2
06.0012	43,9	100,0	24	33	68,2	45,3	56,1	27,6	-
06.0015	24,4	69,0	1	4	96,0	93,0	75,6	1,6	-
06.0017	5,5	-	-	-	100,0	100,0	94,5	5,4	-
06.0018	98,2	99,2	54	69	23,5	15,8	1,8	6,7	-
06.0020	3,7	50,0	0	2	93,8	87,5	96,3	-	-
06.0022	2,4	93,8	18	27	81,2	62,5	97,6	16,3	-
06.0028	0,3	100,0	6	6	100,0	100,0	99,7	3,6	-
06.0030	7,3	-	-	-	100,0	100,0	92,7	4,0	-
06.0063	11,1	27,5	-	1	85,3	83,3	88,9	0,7	-
Woj.	25,8	87,1	26	58	54,0	45,1	74,1	6,6	0,0

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.619 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym

³²⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

oddziały.

Tabela 2.2.619: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	13	17,0	9	4,6	25,4
06.0003	5	5,0	3	0,9	52,9
06.0011	10	5,3	9	-	8,1
06.0012	9	8,0	7	0,3	22,5
06.0015	12	7,1	11	0,2	6,4
06.0017	8	5,5	6	0,9	21,8
06.0018	3	2,8	2	0,4	79,4
06.0020	9	5,8	8	-	10,0
06.0022	9	6,5	8	0,3	13,6
06.0028	9	9,5	6	34,9	41,4
06.0030	9	5,4	8	0,7	10,5
06.0063	6	4,9	2	11,1	54,4
Woj.	8	8,2	6	4,7	35,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.620 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.621 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.620: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	30	30
06.0003	32	32
06.0011	15	15
06.0012	20	20
06.0015	20	20
06.0017	20	20

Tabela 2.2.620: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0018	15	15
06.0020	20	20
06.0022	25	25
06.0028	17	17
06.0030	30	30
06.0063	15	15
Woj.	259	259

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.621: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	88,4	95,0	98,6	87,0	28,49	29,58	26,11
06.0003	72,3	86,4	90,8	76,6	27,65	29,07	24,51
06.0011	91,9	101,6	106,8	90,1	15,24	16,02	13,52
06.0012	48,9	54,2	58,7	44,3	10,83	11,73	8,85
06.0015	68,2	73,8	76,7	67,3	14,76	15,34	13,46
06.0017	46,3	52,5	54,8	47,4	10,50	10,96	9,47
06.0018	46,7	61,5	73,8	34,4	9,22	11,06	5,16
06.0020	55,7	61,6	65,3	53,5	12,32	13,06	10,69
06.0022	65,6	72,7	75,6	66,4	18,18	18,89	16,60
06.0028	93,2	99,9	104,7	89,4	16,99	17,80	15,19
06.0030	54,0	60,0	63,1	53,1	17,99	18,92	15,94
06.0063	93,3	108,2	112,8	98,1	16,23	16,92	14,72
Woj.	68,7	77,3	81,8	67,3	198,40	209,35	174,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.629 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³²⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (o specyfice chorób zakaźnych), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

³²⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.622: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,3	9,8	2,9	4,5	7,4	2,8	4,5
06.0003	-	6,5	1,5	2,0	3,4	3,4	2,0
06.0011	-	7,7	1,3	2,9	5,9	2,1	2,9
06.0012	-	12,5	1,6	2,5	6,3	6,5	1,9
06.0015	-	7,9	-	1,5	5,4	3,6	1,5
06.0017	-	6,4	1,0	2,9	4,3	2,4	2,9
06.0018	0,4	4,2	0,4	0,5	1,5	2,7	0,5
06.0020	-	15,3	1,9	3,6	10,9	4,8	3,6
06.0022	0,2	13,4	1,2	5,5	10,7	3,2	5,5
06.0028	0,2	23,3	17,2	18,7	19,5	4,2	18,5
06.0030	0,1	14,5	1,1	3,7	10,7	4,1	3,7
06.0063	-	6,5	2,8	3,3	2,9	3,6	2,9
Woj.	0,1	9,9	2,7	4,1	6,7	3,5	4,0

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.623 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1340, 1342, 1346, 1348³²⁹.

Tabela 2.2.623: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	1,6	49,1	28,1	27,2
06.0003	0,8	28,5	4,4	4,3
06.0011	0,8	34,4	6,1	5,3
06.0012	0,8	44,6	0,5	-
06.0015	0,5	34,9	3,3	3,3
06.0017	6,4	24,9	1,1	0,9
06.0018	0,4	36,8	7,4	7,4
06.0020	0,7	36,3	3,1	2,6
06.0022	1,7	35,2	12,5	12,5
06.0028	1,7	24,2	0,8	-
06.0030	1,9	32,0	5,6	5,6
06.0063	0,2	32,9	0,5	-
Woj.	1,3	33,7	6,4	6,1

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.624: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średnia wieku pacjenta	Hospitalizacje		w tym w wieku	
		kobiet [%]	dorosłych [%]	65+ [%]	80+ [%]
06.0001	48,54	40,5	100,0	23,0	7,3

³²⁹PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH, PORADNIA PROFILAKTYCZNO-LECZNICZA (HIV/AIDS), PORADNIA CHOROÓB TROPICALNYCH, PORADNIA CHOROÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH

Tabela 2.2.624: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średnia wieku pacjenta	Hospitalizacje		w tym w wieku	
		kobiet [%]	dorośli [%]	65+ [%]	80+ [%]
06.0003	24,21	50,1	42,7	13,0	4,7
06.0011	55,22	55,8	97,0	34,0	5,1
06.0012	58,50	49,9	99,7	37,2	14,5
06.0015	58,52	62,3	98,8	39,9	12,7
06.0017	43,92	58,4	73,8	32,4	13,7
06.0018	50,10	55,3	100,0	21,0	1,8
06.0020	60,94	53,7	100,0	43,3	17,6
06.0022	65,83	52,4	100,0	58,6	27,5
06.0028	52,55	57,3	98,6	31,3	10,3
06.0030	62,78	56,7	100,0	53,8	21,0
06.0063	52,63	62,5	91,5	30,6	4,7
Woj.	48,87	54,0	85,8	31,3	10,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.138 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.625 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

³³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Wykres 2.2.138: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

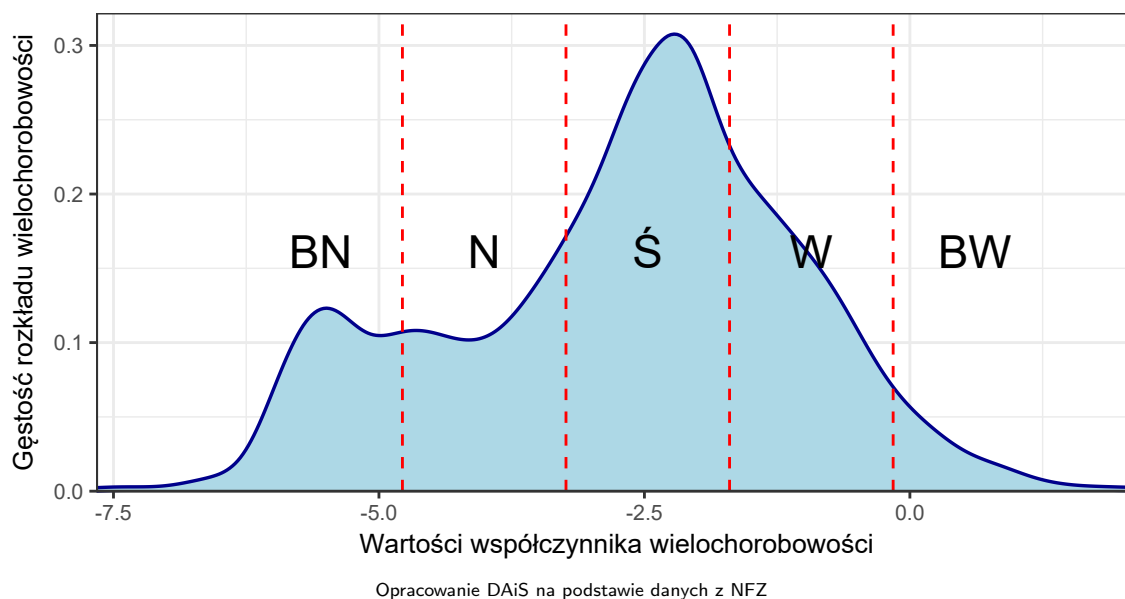


Tabela 2.2.625: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,74	2,85	31,66	40,90	19,16	5,43
06.0003	1,67	52,85	20,28	13,38	11,64	1,86
06.0011	0,53	5,67	19,66	46,88	24,20	3,59
06.0012	0,61	0,98	8,81	58,24	27,57	4,40
06.0015	0,41	8,80	13,45	60,39	14,67	2,69
06.0017	0,45	30,62	17,40	25,55	22,03	4,41
06.0018	1,21	-	14,31	62,53	22,17	0,99
06.0020	0,43	2,08	14,55	44,57	32,56	6,24
06.0022	0,66	2,12	13,03	35,30	37,73	11,82
06.0028	0,42	2,83	19,81	38,21	32,31	6,84
06.0030	0,67	5,85	18,44	35,83	29,99	9,90
06.0063	0,92	10,21	16,07	47,77	24,32	1,63
Woj.	8,72	14,69	17,66	40,30	23,06	4,30

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.626. 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 2.2.626: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	53,8	29,7	16,6
06.0003	66,2	27,3	6,4
06.0011	52,2	32,5	15,3
06.0012	71,6	20,7	7,8
06.0015	78,5	20,3	1,2

Tabela 2.2.626: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0017	83,3	13,2	3,5
06.0018	48,8	41,2	9,9
06.0020	78,7	12,3	9,0
06.0022	69,9	13,9	16,2
06.0028	30,4	65,6	4,0
06.0030	49,6	38,2	12,1
06.0063	83,9	14,4	1,6
Woj.	63,1	28,4	8,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele poniżej przedstawiają dane dotyczące ponownych hospitalizacji pacjentów do 30 dni od daty wypisu dla wybranych rozpoznań.

Tabela 2.2.627: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy zapaleniu opon mózgowych

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	-	12,2	4,1	6,1	12,2	2,0	6,1
06.0003	-	12,5	-	12,5	12,5	-	12,5
06.0011	-	20,0	10,0	20,0	20,0	-	20,0
06.0012	-	-	-	-	-	-	-
06.0017	-	50,0	-	50,0	50,0	-	50,0
06.0020	-	-	-	-	-	-	-
06.0022	-	-	-	-	-	-	-
06.0028	-	-	-	-	-	-	-
06.0030	-	100,0	-	-	-	100,0	-
06.0063	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	13,4	3,7	8,5	12,2	2,4	8,5

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.628: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy zapaleniu mózgu

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	-	5,9	-	-	5,9	-	-
06.0003	-	7,1	3,6	7,1	7,1	-	7,1
06.0015	-	-	-	-	-	-	-
06.0017	-	-	-	-	-	-	-
06.0022	-	-	-	-	-	-	-
06.0028	-	-	-	-	-	-	-
06.0030	-	25,0	-	-	-	25,0	-
Woj.	-	5,4	1,4	2,7	4,1	1,4	2,7

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.629: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy posocznicy

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	-	8,3	-	-	-	8,3	-
06.0003	-	-	-	-	-	-	-
06.0012	-	33,3	-	33,3	33,3	-	33,3
06.0017	-	-	-	-	-	-	-
06.0020	-	-	-	-	-	-	-
06.0022	-	38,5	-	15,4	38,5	-	15,4
06.0028	-	36,4	4,5	22,7	13,6	22,7	13,6
06.0030	10,0	25,0	-	12,5	12,5	12,5	12,5
Woj.	1,2	25,8	1,5	13,6	15,2	10,6	10,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.630 przedstawia dane dotyczące ponownej hospitalizacji pacjentów do 30 dni od daty wypisu podczas których sprawozdano badania: USG, NMR lub TK klatki piersiowej lub jamy brzusznej.

Tabela 2.2.630: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, podczas której sprawozdano USG, NMR lub TK klatki piersiowej lub jamy brzusznej

ID_SZPITALA	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni		
	ogółem [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	17,9	10,7	10,7
06.0011	16,7	5,6	5,6
06.0012	-	-	-
06.0015	-	-	-
06.0017	12,5	12,5	12,5
06.0018	-	-	-
06.0020	31,8	4,5	4,5
06.0022	30,0	15,0	15,0
06.0028	20,0	-	-
06.0030	35,3	5,9	5,9
06.0063	-	-	-
Woj.	21,4	8,2	8,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie w 2016 roku na analizowanym typie oddziałów sprawozdano 26,9% hospitalizacji pacjentów z chorobą która wymagała izolacji. Należy mieć na względzie, że może to mieć wpływ na obłożenie oddziału. Tabela 2.2.658 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych.

Tabela 2.2.631: Procent badań zrealizowanych w ramach hospitalizacji

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	USG Brzucha [%]	USG [%]	Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego [%]	Posiew Płwociny [%]	Posiew Krwi [%]	Bronchoskopia [%]
06.0001	0,76	-	41,9	-	-	1,2	0,9
06.0003	1,66	-	14,1	-	-	-	-
06.0011	0,53	0,38	38,6	-	-	0,8	-
06.0012	0,39	-	67,7	-	-	0,5	0,3
06.0015	0,41	-	66,5	-	-	0,5	-
06.0017	0,45	-	52,6	-	-	1,1	-
06.0018	0,82	-	70,7	-	-	-	-
06.0020	0,43	-	52,1	-	-	0,7	-
06.0022	0,66	-	62,9	-	-	-	0,5
06.0028	0,65	-	26,2	-	-	3,7	-
06.0030	0,67	-	58,6	-	0,1	2,1	0,3
06.0063	0,92	-	9,4	-	-	0,1	-
Woj.	8,34	0,02	40,6	-	0,0	0,8	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.632 przedstawia średnią długość pobytu pacjentów dla wybranych rozpoznań³³¹ hospitalizowanych na analizowanym typie oddziału.

Tabela 2.2.632: Średnia długość pobytu dla wybranych rozpoznań

ID	Borelioza	Zapalenie płuc	Biegunka	Sepsa
06.0001	22,11	17,38	-	20,56
06.0003	10,10	8,49	1,75	8,67
06.0011	9,60	8,00	3,00	-
06.0012	16,50	13,50	-	17,00
06.0015	-	14,00	-	-
06.0017	8,50	12,06	4,33	13,00
06.0020	16,11	9,82	-	29,00
06.0022	9,62	13,00	2,00	13,14
06.0028	21,15	9,00	-	16,59
06.0030	-	12,00	-	16,70
06.0063	5,39	5,67	3,40	-
Woj.	8,26	10,38	3,60	16,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.633 przedstawia procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG (ICD9: 88.7) dla wybranych rozpoznań dla wybranych rozpoznań³³².

³³¹Borelioza (ICD10: A69.2), Zapalenie płuc (ICD10: J12-J18), Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1), Sepsa (ICD10: A40, A41, P36)

³³²Inne bakteryjne zakażenie jelit (ICD10: A04) Wirusowe zapalenie wątroby (ICD10: B15-B19) Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1)

Tabela 2.2.633: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG dla wybranych rozpoznań

ID	Wirusowe zapalenie wątroby		Inne bakteryjne zakażenie jelit		Biegunka	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	udział badań USG [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	udział badań USG [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	udział badań USG [%]
06.0001	0,09	17,24	0,08	26,83	-	-
06.0003	0,15	46,94	0,16	12,80	0,00	-
06.0011	0,00	66,67	0,02	34,78	0,00	100,00
06.0012	0,09	82,98	0,03	48,15	-	-
06.0015	0,00	100,00	0,01	27,27	-	-
06.0017	0,01	100,00	0,07	40,30	0,02	23,81
06.0018	0,56	75,04	-	-	-	-
06.0020	0,01	41,67	0,04	32,43	-	-
06.0022	0,00	100,00	0,03	41,94	0,00	-
06.0028	0,06	71,93	0,09	20,21	-	-
06.0030	0,02	82,35	0,02	19,05	-	-
06.0063	0,03	35,29	0,01	50,00	0,02	20,00
Woj.	1,02	65,16	0,57	25,84	0,05	20,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.634 przedstawia udział hospitalizacji wymagającej izolacji pacjentów oraz procent sprawozdanych świadczeń na analizowanym oddziale rozliczonych z produktu 5.52.01.0001363 (indywidualne rozliczenie po kosztach rzeczywistych)

Tabela 2.2.634: Hospitalizacje wymagające izolacji oraz świadczenia indywidualnie rozliczane

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	hospitalizacje wymagające izolacji pacjentów [%]	Świadczenia indywidualnie rozliczane po kosztach rzeczywistych [tys.]
06.0001	0,76	36,29	0,02
06.0003	1,66	59,62	-
06.0011	0,53	10,78	-
06.0012	0,39	23,00	0,00
06.0015	0,41	7,09	-
06.0017	0,45	44,05	-
06.0018	0,82	-	-
06.0020	0,43	23,38	-
06.0022	0,66	23,36	-
06.0028	0,65	27,31	-
06.0030	0,67	16,19	-
06.0063	0,92	7,06	-
Woj.	8,34	26,93	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.635 przedstawia udział hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem.

Tabela 2.2.635: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym wybranym badaniem.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Posiew bakteriologiczny krwi [%]	Posiew płwociny [%]	USG jamy brzusznej [%]	TK klatki piersiowej [%]	TK jamy brzusznej [%]
06.0001	0,76	1,19	-	-	8,87	10,20
06.0003	1,66	-	-	-	-	0,60
06.0011	0,53	0,76	-	0,38	1,89	3,02
06.0012	0,39	0,52	-	-	1,55	3,62
06.0015	0,41	0,49	-	-	1,22	8,31
06.0017	0,45	1,10	-	-	2,20	5,29
06.0018	0,82	-	-	-	0,12	2,21
06.0020	0,43	0,69	-	-	5,09	19,44
06.0022	0,66	-	-	-	3,36	8,55
06.0028	0,65	3,70	-	-	0,46	3,24
06.0030	0,67	2,10	0,15	-	2,70	8,85
06.0063	0,92	0,11	-	-	0,33	0,76
Woj.	8,34	0,77	0,01	0,02	2,00	5,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.49 Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³³³ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja. Tabela 2.2.636 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.29 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.636: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0018	4349	nie	2,4	2,6	11,6	5,9	65
06.0023	4349	nie	1,9	2,0	7,5	6,5	30

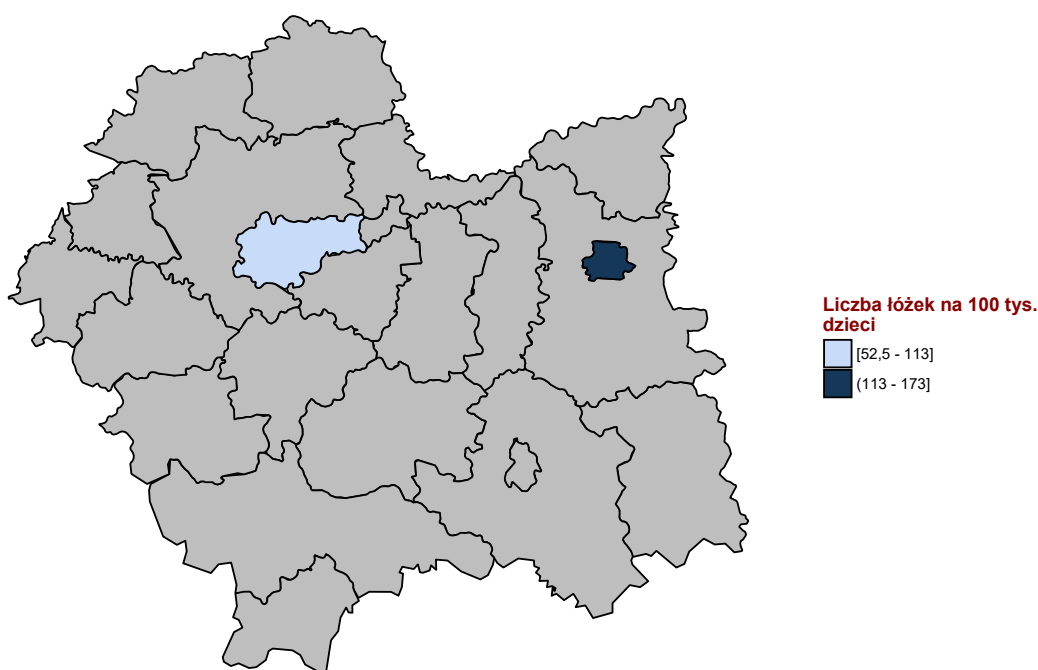
³³³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.636: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
Woj.	-	nie	4,3	4,7	19,1	6,2	95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.29: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.637³³⁴. W Tabeli 2.2.638 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³³⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

³³⁴ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³³⁵ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.637: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]
06.0018	2,62	100,00	99,81	0,15	0,04
06.0023	2,04	100,00	99,26	0,74	-
Woj.	4,66	100,00	99,57	0,41	0,02

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.638: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0018	11,54	0,79	97,86	2,12	0,02	99,24	0,51	0,25
06.0023	7,54	0,08	99,62	0,38	-	100,00	-	-
Woj.	19,09	0,87	98,55	1,44	0,01	99,31	0,46	0,23

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C

Tabela 2.2.639 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.639: Programy lekowe

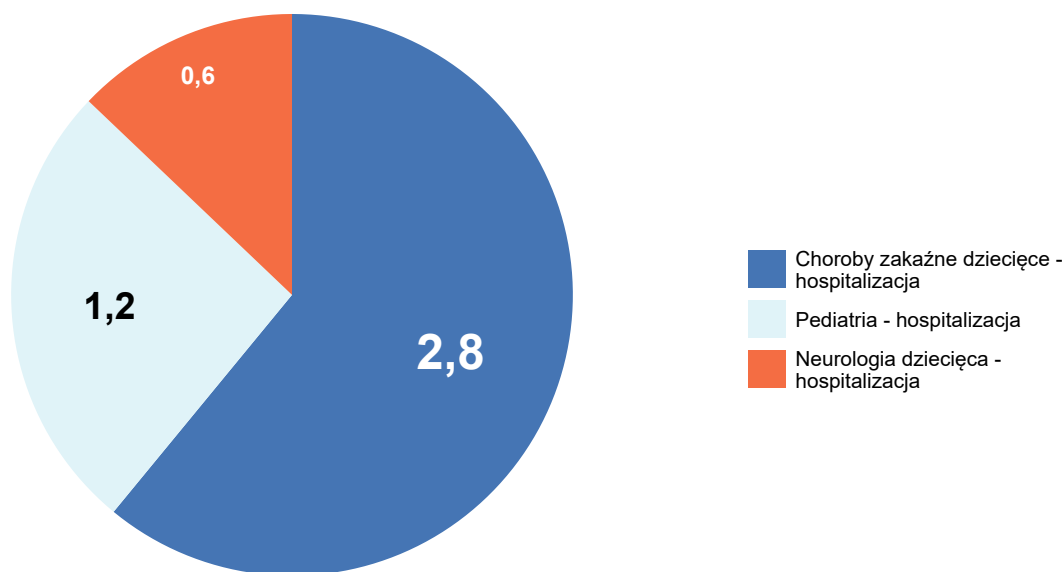
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0018	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ze względu na niewielki odsetek świadczeń sprawozdanych w ramach innych katalogów niż 1a i 1b w dalszej części dokumentu wyłączono te świadczenia z analiz.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.640. Wykres 2.2.139 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.139: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

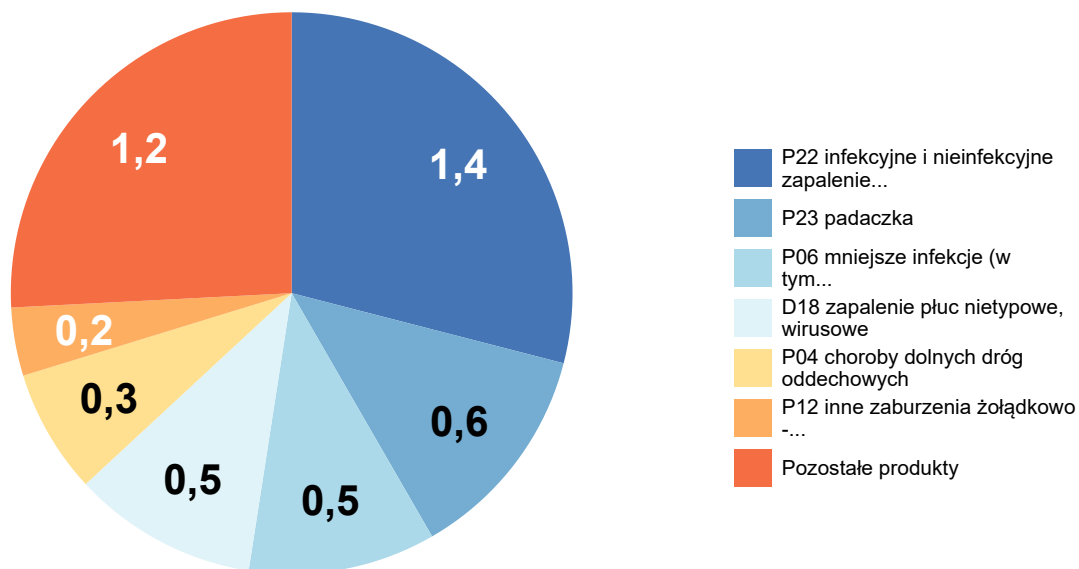
Tabela 2.2.640: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [%]	Pediatria - hospitalizacja [%]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [%]
06.0018	11,56	37,8	42,3	19,8
06.0023	7,54	85,3	14,7	-
Woj.	19,11	56,6	31,4	12,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.641 oraz na Wykresie 2.2.140.

Wykres 2.2.140: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.641: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	P22 [%]	P23 [%]	P06 [%]	D18 [%]	P04 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0018	18,1	22,0	8,9	15,5	10,7	0,6	24,1
06.0023	43,0	0,6	13,2	4,4	2,6	8,2	28,1
Woj.	29,0	12,7	10,8	10,7	7,2	3,9	25,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.140 oraz w Tabeli 2.2.641 zostały wymienione w Tabeli 2.2.642.

Tabela 2.2.642: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
P23 padaczka
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.643 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

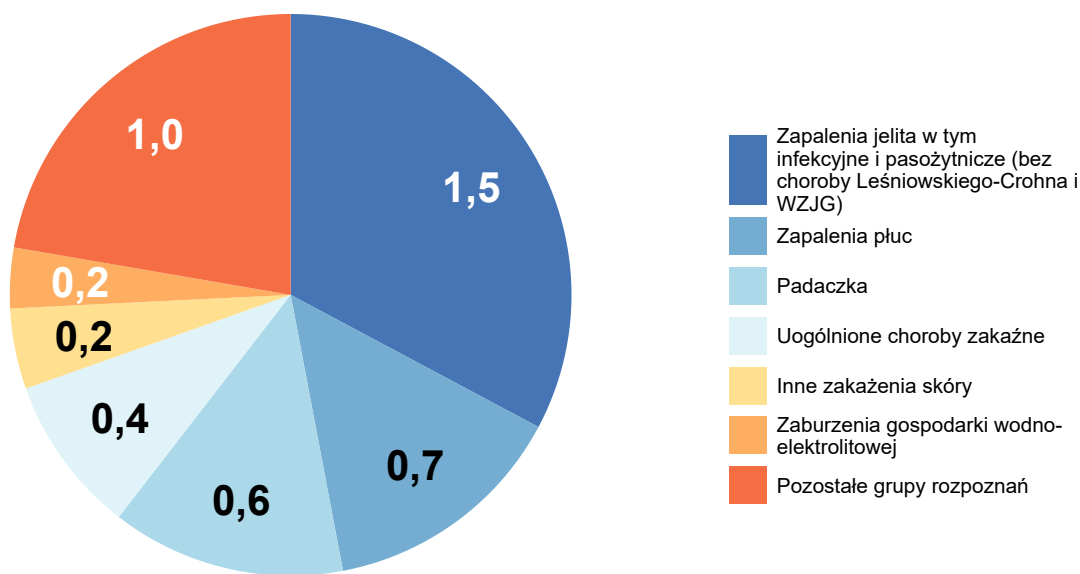
Tabela 2.2.643: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]
06.0018	100,0	8,0
06.0023	100,0	7,3
Woj.	100,0	7,7

¹ tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³³⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.644. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.141 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.646 oraz Wykresie 2.2.142.

Wykres 2.2.141: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³³⁶ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.644: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Zapalenia płuc [%]	Padaczka [%]	Uogólnione choroby zakaźne [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0018	2,62	23,9	15,1	23,4	10,1	5,3	0,1	22,0
06.0023	2,04	44,3	13,0	0,6	7,8	3,8	7,8	22,7
Woj.	4,66	32,8	14,2	13,5	9,1	4,6	3,5	22,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

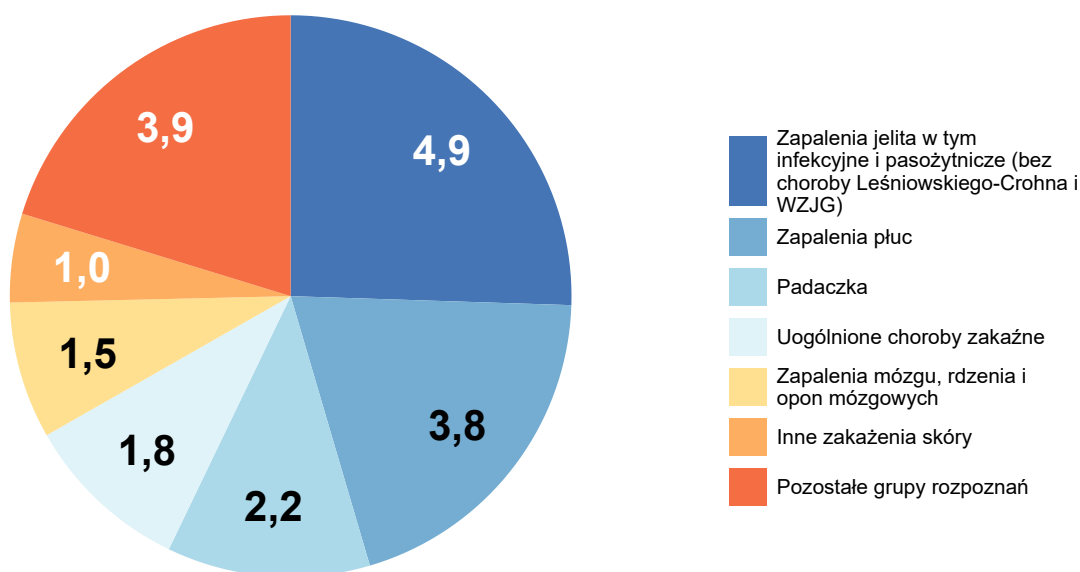
Tabela 2.2.645 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.644), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.645: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0018	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	3,78
	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	3,51
	Zapalenia oskrzeli	2,02
06.0023	Zapalenia oskrzeli	2,70
	Choroby jamy ustnej i gardła	2,21
	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	1,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.142: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.646: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Zapalenia płuc [%]	Padaczka [%]	Uogólnione choroby zakaźne [%]	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych [%]	Inne zakażenia skóry [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0018	11,56	17,62	20,19	18,65	10,37	10,77	5,99	16,42
06.0023	7,54	37,61	19,55	1,03	8,46	3,46	3,75	26,14
Woj.	19,11	25,51	19,94	11,69	9,61	7,88	5,11	20,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.647 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³³⁷.

³³⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.647: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0018	4,9	82,8	10	72	60,9	31,2	94,9	0,1	0,2
06.0023	3,8	11,5	-	-	98,7	96,2	96,0	1,2	0,2
Woj.	4,4	55,8	2	28	75,2	55,8	95,4	0,6	0,2

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.648 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.648: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0018	4	4,7	3	2,4	53,9
06.0023	4	2,6	3	0,9	60,2
Woj.	4	4,0	3	1,8	56,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego

oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.649 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.650 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.649: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0018	65	53
06.0023	30	30
Bez kontraktu	13	13
Woj.	108	96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.650: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0018	59,4	72,6	77,5	58,6	38,47	41,83	31,04
06.0023	68,4	86,8	89,0	82,0	26,04	26,69	24,60
Woj.	63,9	79,7	83,2	70,3	64,51	68,52	55,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.657 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³³⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.651: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospita- lizacje poprze- dzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0018	0,0	5,5	0,5	3,2	3,2	2,5	3,2
06.0023	0,1	5,8	0,2	3,9	3,9	2,1	3,9

³³⁸ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.651: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
Woj.	0,1	5,6	0,4	3,5	3,5	2,3	3,5

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.652 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1341, 1349³³⁹.

Tabela 2.2.652: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0018	1,1	24,0	0,7	0,3
06.0023	1,9	23,9	3,4	3,3
Woj.	1,5	23,9	1,9	1,7

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.653: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje kobiet [%]	Średnia wieku pacjenta	udział hospitalizacji pacjentów w wieku			
			0-1 [%]	2-6 [%]	7-18 [%]	18+ [%]
06.0018	44,5	5,3	25,8	43,6	24,6	0,6
06.0023	46,7	4,7	29,4	44,8	20,8	0,5
Woj.	45,5	5,0	27,4	44,1	23,0	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.654. 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 2.2.654: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0018	64,9	29,1	6,0
06.0023	82,7	10,8	6,5

³³⁹ PORADNIA CHOROBY ZAKAŻNYCH DLA DZIECI, PORADNIA CHOROBY ODZWIĘCZYCH I PASOŻYTNICZYCH DLA DZIECI

Tabela 2.2.654: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
Woj.	72,7	21,1	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele poniżej przedstawiają dane dotyczące ponownych hospitalizacji pacjentów do 30 dni od daty wypisu dla wybranych rozpoznań.

Tabela 2.2.655: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy zapaleniu opon mózgowych

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0018	-	6,2	-	2,1	2,1	4,2	2,1
06.0023	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	6,1	-	2,0	2,0	4,1	2,0

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.656: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy zapaleniu mózgu

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0018	-	2,9	-	2,9	2,9	-	2,9
06.0023	-	11,1	-	11,1	11,1	-	11,1
Woj.	-	6,6	-	6,6	6,6	-	6,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.657: Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni, przy posocznicy

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0018	-	13,6	-	9,1	9,1	4,5	9,1
06.0023	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	10,7	-	7,1	7,1	3,6	7,1

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W analizowanym województwie nie występowały rehospitalizacje pacjentów w ciągu 30 dni podczas których sprawozdano USG, NMR lub TK klatki piersiowej lub jamy brzusznej.

W województwie w 2016 roku na analizowanych oddziałach sprawozdano 66,5% hospitalizacji pacjentów

z chorobą która wymagała izolacji. Należy mieć na względzie, że może to mieć wpływ na obłożenie oddziału. Tabela 2.2.658 przedstawia odsetek hospitalizacji na oddziałach ze sprawozdaną procedurą, nie wliczono programów lekowych.

Tabela 2.2.658: Procent badań zrealizowanych w ramach hospitalizacji

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	USG Brzucha [%]	USG [%]	Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego [%]	Posiew Płwociny [%]	Posiew Krwi [%]	Bronchoskopia [%]
06.0018	2,62	-	38,4	-	-	0,2	-
06.0023	2,04	-	59,9	-	-	-	-
Woj.	4,66	-	47,8	-	-	0,1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.659 przedstawia średnią długość pobytu pacjentów dla wybranych rozpoznań³⁴⁰ hospitalizowanych na analizowanym typie oddziału.

Tabela 2.2.659: Średnia długość pobytu dla wybranych rozpoznań

ID	Borelioza	Zapalenie płuc	Biegunka	Sepsa
06.0018	3,60	5,84	2,89	8,86
06.0023	8,82	6,19	3,01	10,43
Woj.	6,33	5,96	2,97	9,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.660 przedstawia procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG (ICD9: 88.7) dla wybranych rozpoznań³⁴¹.

Tabela 2.2.660: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem USG dla wybranych rozpoznań

ID	Wirusowe zapalenie wątroby		Inne bakteryjne zakażenie jelit		Biegunka	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	udział badań USG [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	udział badań USG [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	udział badań USG [%]
06.0018	0,03	93,75	0,10	32,38	0,15	41,45
06.0023	-	-	0,08	86,84	0,35	61,30
Woj.	0,03	93,75	0,18	55,25	0,51	55,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.661 przedstawia udział hospitalizacji wymagającej izolacji pacjentów oraz procent sprawozda-

³⁴⁰Borelioza (ICD10: A69.2), Zapalenie płuc (ICD10: J12-J18), Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1), Sepsa (ICD10: A40, A41, P36)

³⁴¹Inne bakteryjne zakażenie jelit (ICD10: A04) Wirusowe zapalenie wątroby (ICD10: B15-B19) Biegunka (ICD10: A09, K58, K59.1)

nych świadczeń na analizowanym oddziale rozliczonych z produktu 5.52.01.0001363 (indywidualne rozliczenie po kosztach rzeczywistych)

Tabela 2.2.661: Hospitalizacje wymagające izolacji oraz świadczenia indywidualnie rozliczane

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	hospitalizacje wymagające izolacji pacjentów [%]	Świadczenia indywidualnie rozliczane po kosztach rzeczywistych [tys.]
06.0018	2,62	59,02	0,00
06.0023	2,04	76,07	-
Woj.	4,66	66,47	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.662 przedstawia udział hospitalizacji ze sprawozdanym wybranym badaniem.

Tabela 2.2.662: Procent hospitalizacji ze sprawozdanym badaniem

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Posiew bakteriologiczny krwi [%]	Posiew płwociny [%]	USG jamy brzusznej [%]	TK klatki piersiowej [%]	TK jamy brzusznej [%]
06.0018	2,62	0,19	-	-	0,11	0,11
06.0023	2,04	-	-	-	0,10	0,05
Woj.	4,66	0,11	-	-	0,11	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.50 Oddział okulistyczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 23 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁴² realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Okulistyka - hospitalizacja,
- Okulistyka - hospitalizacja planowa,
- Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia,
- Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15,
- Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06,
- Okulistyka - hospitalizacja pakiet onkologiczny.

³⁴²Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

11 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 12 na zakresach jednoimien-nych. Tabela 2.2.663 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

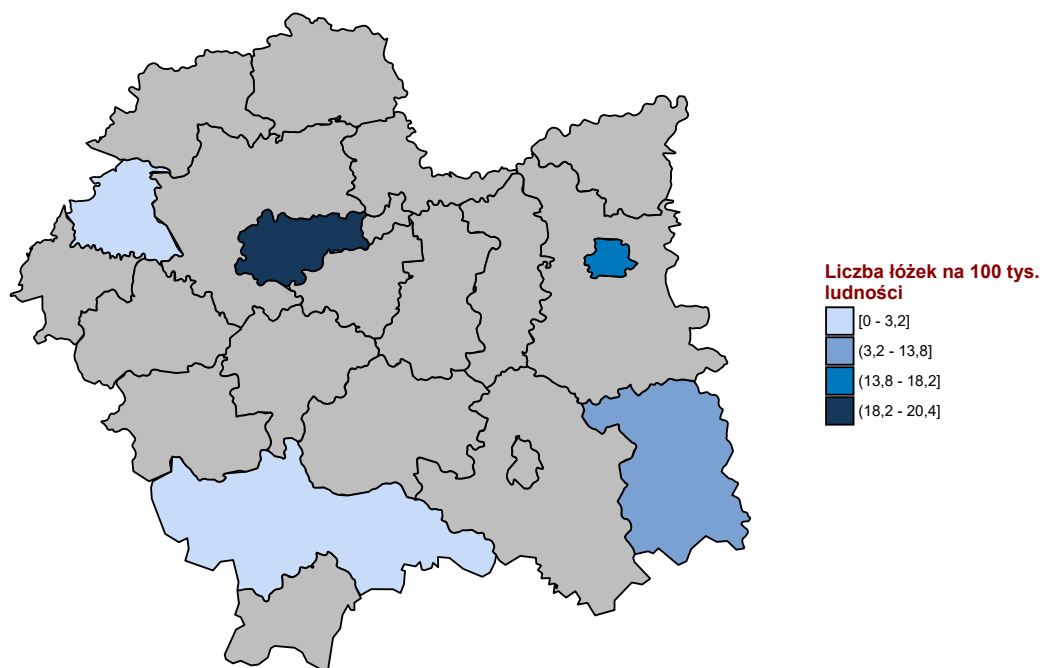
Na mapie 2.2.30 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.663: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4600	nie	2,8	3,8	7,5	26,9	26
06.0002	4600	nie	2,5	3,3	5,7	4,9	20
06.0003	4600	nie	0,9	1,1	1,6	3,8	6
06.0005	4600	nie	1,4	2,0	3,0	4,3	20
06.0009	4600	nie	1,8	2,8	2,9	2,3	15
06.0012	4600	nie	1,2	1,5	2,1	3,1	20
06.0013	4500	nie	0,6	0,6	0,6	0,7	-
06.0019	4670	nie	0,4	0,4	0,4	0,3	-
06.0032	4600	tak	0,8	0,9	0,9	1,8	10
06.0036	4670	nie	1,8	1,9	1,9	48,8	-
06.0037	4600	nie	4,4	6,2	12,4	6,1	60
06.0042	4600	nie	0,6	0,7	0,7	5,5	-
06.0067	4670	nie	0,1	0,1	0,1	1,7	-
06.0068	4670	nie	0,6	0,7	0,7	6,0	-
06.0069	4670	nie	0,5	0,6	0,6	2,7	-
06.0070	4670	nie	0,6	0,6	0,6	9,5	-
06.0079	4670	nie	0,2	0,2	0,2	-	-
06.0081	4670	nie	0,4	0,4	0,4	3,6	-
06.0086	4600	nie	0,3	0,8	0,8	9,2	7
06.0090	4670	nie	0,2	0,2	0,2	0,4	-
06.0092	4670	nie	0,2	0,2	0,2	1,7	-
06.0768	4600	nie	0,1	0,4	0,4	3,8	7
06.1630	4670	nie	0,5	0,5	0,5	3,7	-
Woj.	-	nie	22,9	30,1	44,5	10,0	195

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.30: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Ważną zmianą systemową związaną z funkcjonowaniem oddziałów okulistycznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)
- Leki w programie lekowym - leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)

Tabela 2.2.664 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

Tabela 2.2.664: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Kontakty	
		Z hospitalizacją [tys.]	Bez hospitalizacji
06.0001	0,10	0,43	-
06.0002	0,18	0,78	-
06.0003	0,02	0,13	-
06.0005	0,11	0,55	-
06.0009	0,18	1,04	-
06.0037	0,28	1,09	-
06.0086	0,10	0,53	-
06.0768	0,08	0,42	-
Polska	1,05	4,97	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenia szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z

produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.665³⁴³. W Tabeli 2.2.666 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁴⁴ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.665: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0001	3,81	99,95	79,02	11,18	9,79
06.0002	3,33	100,00	76,71	23,29	-
06.0003	1,07	100,00	87,30	12,04	0,65
06.0005	1,99	100,00	72,40	27,60	-
06.0009	2,85	100,00	62,50	36,63	0,88
06.0012	1,52	100,00	98,55	-	1,45
06.0013	0,61	100,00	100,00	-	-
06.0019	0,38	100,00	100,00	-	-
06.0032	0,93	100,00	100,00	-	-
06.0036	1,88	100,00	100,00	-	-
06.0037	6,24	99,98	82,49	17,51	-
06.0042	0,66	100,00	100,00	-	-
06.0067	0,12	100,00	100,00	-	-
06.0068	0,71	100,00	100,00	-	-
06.0069	0,59	100,00	100,00	-	-
06.0070	0,58	100,00	100,00	-	-
06.0079	0,22	100,00	100,00	-	-
06.0081	0,41	100,00	100,00	-	-
06.0086	0,78	100,00	31,80	68,20	-
06.0090	0,24	100,00	100,00	-	-
06.0092	0,24	100,00	100,00	-	-
06.0768	0,42	100,00	-	100,00	-
06.1630	0,54	100,00	100,00	-	-
Woj.	30,12	99,99	82,09	16,49	1,42

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴³ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁴⁴ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.666: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1m ⁴ [%]	z katalogu 1l ⁵ [%]	z katalogu 1d ⁶ [%]
06.0001	7,45	2,36	73,23	5,72	21,06	18,06	17,85	64,09
06.0002	5,71	1,51	86,44	13,56	-	51,36	48,38	-
06.0003	1,62	0,19	91,59	7,98	0,43	65,28	34,72	-
06.0005	2,92	1,03	81,16	18,84	-	53,35	46,46	-
06.0009	2,89	1,84	63,08	36,05	0,86	48,72	51,17	-
06.0012	2,10	0,00	98,95	-	1,05	-	-	-
06.0013	0,61	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0019	0,38	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0032	0,93	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0036	1,89	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0037	12,29	2,18	91,10	8,90	-	49,91	50,09	-
06.0042	0,66	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0067	0,12	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0068	0,71	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0069	0,59	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0070	0,58	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0079	0,22	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0081	0,41	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0086	0,78	0,89	31,80	68,20	-	59,80	40,20	-
06.0090	0,24	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0092	0,24	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0768	0,42	0,83	-	100,00	-	49,88	50,12	-
06.1630	0,54	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	44,30	10,85	85,12	11,21	3,66	44,39	41,59	13,94

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

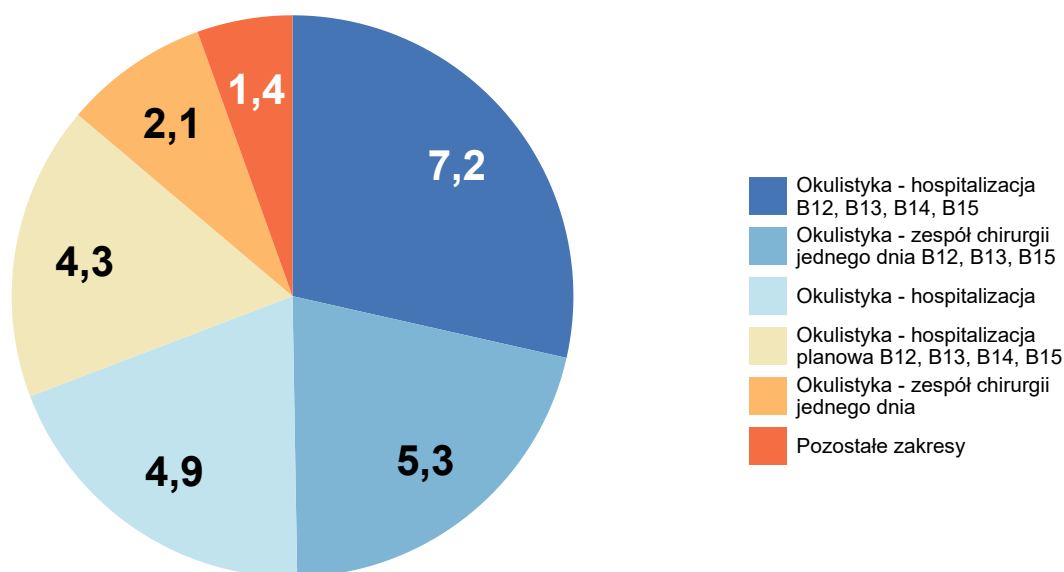
6 Katalog radioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami z katalogu 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b, czyli kodów produktów rozpoczynających się od 5.51 i 5.52.

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.667. Wykres 2.2.143 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 5% hospitalizacji.

Wykres 2.2.143: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.667: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja [%]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0001	7,04	24,5	53,9	-	-	-	-	21,6
06.0002	4,97	-	-	60,9	-	39,1	-	-
06.0003	1,49	56,4	43,6	-	-	-	-	-
06.0005	2,41	78,9	21,1	-	-	-	-	-
06.0009	1,85	-	-	78,0	-	22,0	-	-
06.0012	2,10	49,8	50,2	-	-	-	-	-
06.0013	0,61	-	-	-	-	-	0,5	-
06.0019	0,38	-	-	-	100,0	-	-	-
06.0032	0,93	-	-	98,1	-	1,9	-	-
06.0036	1,89	-	-	-	17,9	-	82,1	-
06.0037	11,27	62,2	36,3	-	-	-	-	1,4
06.0042	0,66	-	-	-	70,3	-	29,7	-
06.0067	0,12	-	-	-	100,0	-	-	-
06.0068	0,71	-	-	-	90,9	-	9,1	-
06.0069	0,59	-	-	-	66,6	-	33,4	-
06.0070	0,58	-	-	-	95,9	-	4,1	-
06.0079	0,22	-	-	-	97,7	-	2,3	-
06.0081	0,41	-	-	-	100,0	-	-	-
06.0086	0,25	-	-	-	91,2	-	8,8	-
06.0090	0,24	-	-	-	92,9	-	7,1	-
06.0092	0,24	-	-	-	90,6	-	9,4	-

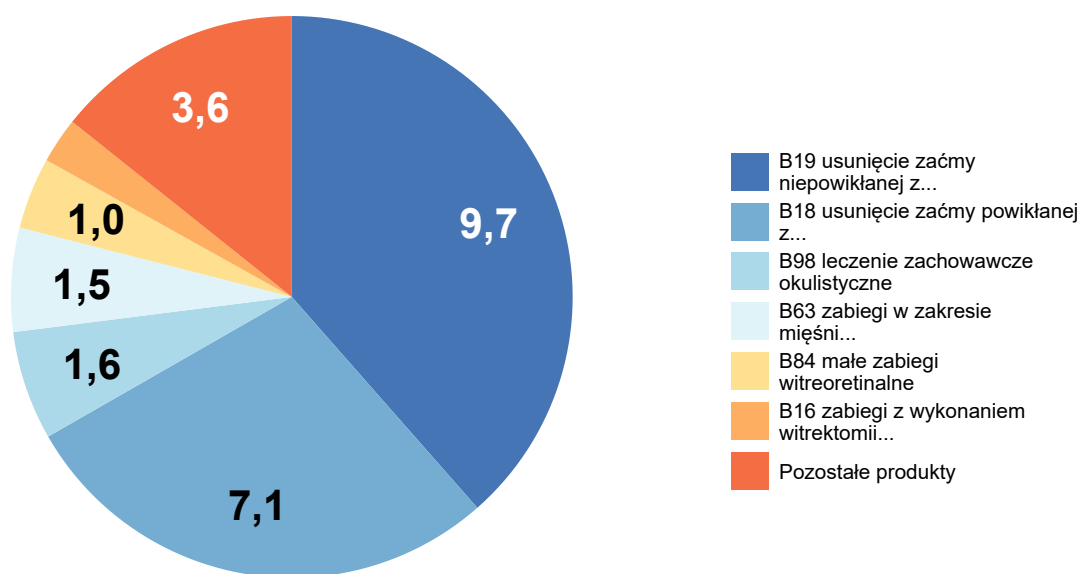
Tabela 2.2.667: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja [%]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [%]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [%]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.1630	0,54	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	39,51	31,7	25,6	13,6	13,5	6,0	5,3	4,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.668 oraz na Wykresie 2.2.144.

Wykres 2.2.144: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.668: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	B19 [%]	B18 [%]	B98 [%]	B63 [%]	B84 [%]	B16 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	9,1	14,4	9,5	-	15,5	9,5	41,9
06.0002	51,8	23,3	12,1	-	-	-	12,8
06.0003	40,4	43,4	8,4	-	-	0,6	7,1
06.0005	45,4	44,0	3,3	-	0,1	1,7	5,5

Tabela 2.2.668: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	B19 [%]	B18 [%]	B98 [%]	B63 [%]	B84 [%]	B16 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0009	40,6	39,3	1,0	-	5,6	2,0	11,5
06.0012	40,3	19,1	7,0	-	15,0	1,3	17,2
06.0013	85,4	14,1	0,5	-	-	-	-
06.0019	68,5	31,5	-	-	-	-	-
06.0032	63,5	34,5	0,5	-	-	-	1,4
06.0036	8,0	9,8	2,2	79,9	-	-	0,1
06.0037	30,3	35,6	12,6	0,0	2,3	3,9	15,1
06.0042	33,8	36,5	-	-	9,1	-	20,5
06.0067	38,5	61,5	-	-	-	-	-
06.0068	58,8	32,1	-	-	-	0,6	8,6
06.0069	34,9	31,7	-	-	-	3,0	30,4
06.0070	71,3	24,5	-	-	-	4,1	-
06.0079	81,3	16,4	-	-	-	-	2,3
06.0081	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0086	57,8	33,3	-	-	-	1,6	7,2
06.0090	92,9	-	-	-	-	-	7,1
06.0092	27,2	63,4	-	-	-	-	9,4
06.1630	48,2	51,8	-	-	-	-	-
Woj.	38,5	28,2	6,3	6,0	4,1	2,6	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.144 oraz w Tabeli 2.2.668 zostały wymienione w Tabeli 2.2.669.

Tabela 2.2.669: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B19 usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
B18 usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B63 zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych
B84 małe zabiegi witreoretinalne
B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.670 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.671 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.670: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
06.0001	88,6	100,0	73,6	11,4	98,9	6,1
06.0002	87,8	100,0	94,9	12,2	99,0	-
06.0003	91,6	100,0	98,4	8,4	100,0	-

Tabela 2.2.670: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ³ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ⁴ [%]
06.0005	96,6	100,0	98,9	3,4	97,9	-
06.0009	99,0	100,0	99,8	1,0	100,0	-
06.0012	92,8	100,0	95,2	7,2	98,1	-
06.0013	99,5	100,0	100,0	0,5	100,0	-
06.0019	100,0	100,0	100,0	-	-	-
06.0032	99,5	100,0	99,9	0,5	100,0	-
06.0036	97,8	100,0	99,9	2,2	100,0	-
06.0037	87,3	100,0	94,2	12,7	99,4	-
06.0042	100,0	100,0	93,0	-	-	-
06.0067	100,0	100,0	100,0	-	-	-
06.0068	100,0	100,0	100,0	-	-	-
06.0069	100,0	100,0	98,3	-	-	-
06.0070	100,0	100,0	100,0	-	-	-
06.0079	100,0	100,0	97,7	-	-	-
06.0081	100,0	100,0	100,0	-	-	-
06.0086	100,0	100,0	100,0	-	-	-
06.0090	100,0	100,0	97,5	-	-	-
06.0092	100,0	100,0	95,7	-	-	-
06.1630	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	93,5	100,0	94,6	6,5	99,2	1,3

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.671: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

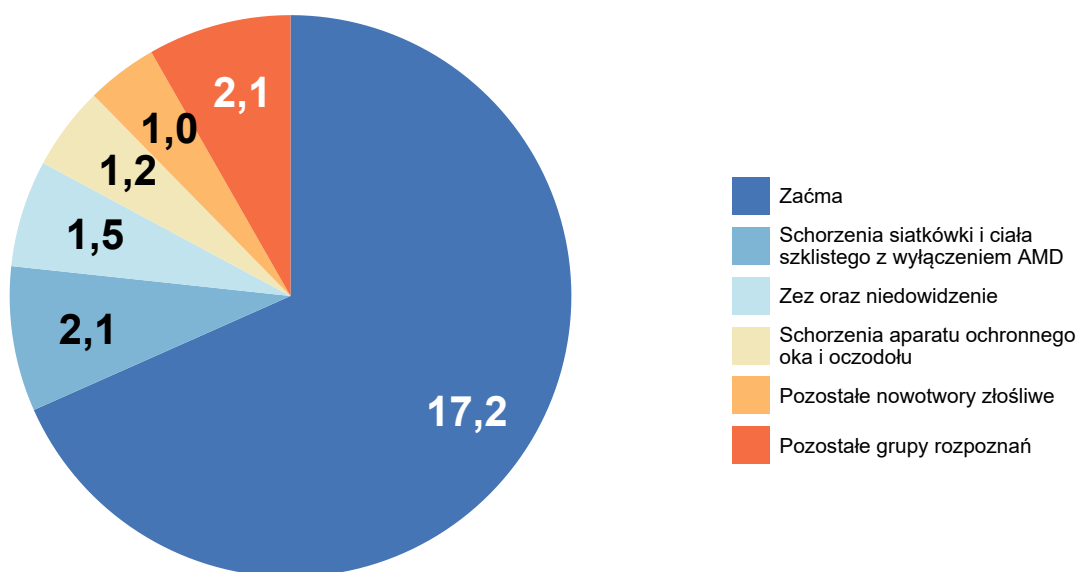
ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
06.0001	88,6	44,7	9,5	23,6	22,1	-
06.0002	87,8	85,7	0,6	5,1	8,6	-
06.0003	91,6	96,7	1,5	1,3	0,5	-
06.0005	96,6	96,3	1,1	1,9	0,6	-
06.0009	99,0	91,1	0,6	1,8	6,5	-
06.0012	92,8	72,3	0,6	5,8	21,3	-
06.0013	99,5	100,0	-	-	-	-
06.0019	100,0	100,0	-	-	-	-
06.0032	99,5	99,2	-	0,2	0,5	-
06.0036	97,8	18,2	-	81,7	0,1	-
06.0037	87,3	82,8	8,4	5,1	3,7	-
06.0042	100,0	73,1	-	10,7	16,3	-
06.0067	100,0	100,0	-	-	-	-
06.0068	100,0	97,8	-	0,8	1,4	-
06.0069	100,0	90,1	-	5,4	4,6	-
06.0070	100,0	100,0	-	-	-	-
06.0079	100,0	97,7	-	0,9	1,4	-

Tabela 2.2.671: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0081	100,0	100,0	-	-	-	-
06.0086	100,0	98,0	-	1,2	0,8	-
06.0090	100,0	92,9	-	0,8	6,2	-
06.0092	100,0	91,1	-	3,8	5,1	-
06.1630	100,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	93,5	78,4	3,0	11,9	6,7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁴⁵ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.672. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.145 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.674 oraz na Wykresie 2.2.146.

Wykres 2.2.145: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴⁵Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.672: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Jaskra [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	3,38	25,8	22,9	0,0	5,4	30,4	6,7	8,7
06.0002	2,55	75,7	6,9	0,1	10,9	0,0	1,2	5,1
06.0003	0,94	85,2	6,3	-	1,2	-	0,6	6,7
06.0005	1,44	90,9	4,0	-	0,6	-	0,8	3,7
06.0009	1,80	83,3	9,7	0,1	2,3	-	0,6	4,0
06.0012	1,52	62,8	17,4	0,2	7,9	-	1,3	10,4
06.0013	0,61	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0019	0,38	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0032	0,93	99,4	-	-	0,2	-	-	0,4
06.0036	1,88	18,0	-	81,9	0,1	-	-	0,1
06.0037	5,15	68,3	9,5	-	6,8	-	5,2	10,2
06.0042	0,66	70,6	-	-	17,7	-	2,6	9,1
06.0067	0,12	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0068	0,71	92,6	0,7	-	-	-	-	6,7
06.0069	0,59	68,8	14,3	-	9,3	-	0,2	7,4
06.0070	0,58	95,9	-	-	-	-	-	4,1
06.0079	0,22	97,7	-	-	2,3	-	-	-
06.0081	0,41	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0086	0,25	91,6	6,8	-	-	-	-	1,6
06.0090	0,24	92,9	-	-	7,1	-	-	-
06.0092	0,24	91,9	-	-	8,1	-	-	-
06.1630	0,54	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	25,15	68,3	8,3	6,1	4,8	4,1	2,4	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.673 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.673: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

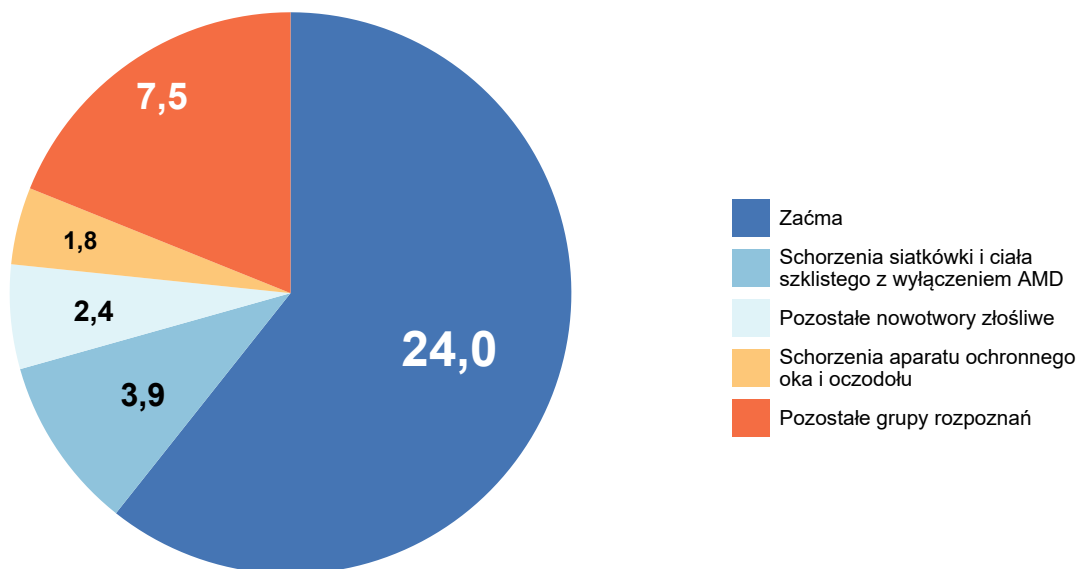
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Pozostałe nowotwory złośliwe	30,39
	Zaćma	25,84
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	22,91
06.0002	Zaćma	75,71
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	10,93
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	6,89
06.0003	Zaćma	85,24
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	6,26
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	2,34
06.0005	Zaćma	90,92
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	3,95
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,94
06.0009	Zaćma	83,31
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	9,71
	AMD	2,77
06.0012	Zaćma	62,84
	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	17,36
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	7,92
06.0013	Zaćma	100,00
06.0019	Zaćma	100,00
06.0032	Zaćma	99,35

Tabela 2.2.673: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Stany pozaćmowe	0,32
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,22
06.0036	Zez oraz niedowidzenie	81,86
	Zaćma	18,03
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,05
06.0037	Zaćma	68,29
	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	9,48
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	6,82
06.0042	Zaćma	70,62
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	17,66
	AMD	9,13
06.0067	Zaćma	100,00
06.0068	Zaćma	92,57
	AMD	2,66
	Inne choroby oka i jego okolic	2,38
06.0069	Zaćma	68,80
	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	14,33
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	9,27
06.0070	Zaćma	95,85
	AMD	4,15
06.0079	Zaćma	97,72
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	2,28
06.0081	Zaćma	100,00
06.0086	Zaćma	91,57
	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	6,83
	Inne choroby oka i jego okolic	0,80
06.0090	Zaćma	92,95
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	7,05
06.0092	Zaćma	91,91
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	8,09
06.1630	Zaćma	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.146: Liczba osobodni według grup rozpoznai [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.674: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Jaskra [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	7,04	27,22	17,89	33,66	4,62	7,63	0,01	8,97
06.0002	4,97	61,45	9,58	0,04	6,08	4,07	0,18	18,60
06.0003	1,49	58,00	12,06	-	2,41	1,27	-	26,26
06.0005	2,41	80,37	7,80	-	0,37	1,95	-	9,51
06.0009	1,85	81,63	10,37	-	2,43	0,81	0,05	4,70
06.0012	2,10	52,92	17,59	-	6,70	2,52	0,48	19,78
06.0013	0,61	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0019	0,38	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0032	0,93	99,35	-	-	0,22	-	-	0,43
06.0036	1,89	18,12	-	-	0,05	-	81,77	0,05
06.0037	11,27	64,53	10,33	-	6,06	5,97	-	13,11
06.0042	0,66	70,62	-	-	17,66	2,59	-	9,13
06.0067	0,12	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0068	0,71	92,57	0,70	-	-	-	-	6,73
06.0069	0,59	68,80	14,33	-	9,27	0,17	-	7,42
06.0070	0,58	95,85	-	-	-	-	-	4,15
06.0079	0,22	97,72	-	-	2,28	-	-	-
06.0081	0,41	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0086	0,25	91,57	6,83	-	-	-	-	1,61
06.0090	0,24	92,95	-	-	7,05	-	-	-
06.0092	0,24	91,91	-	-	8,09	-	-	-
06.1630	0,54	100,00	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.674: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Jaskra [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
Woj.	39,51	60,67	9,97	6,00	4,45	3,96	3,96	10,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.675 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁴⁶.

Tabela 2.2.675: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	88,2	86,5	21	59	56,4	88,5	11,8	2,3	-
06.0002	92,1	0,2	-	-	100,0	100,0	7,9	4,0	-
06.0003	93,5	88,5	12	36	71,5	86,6	6,5	11,5	-
06.0005	91,8	97,9	266	901	22,1	41,8	8,2	0,8	-
06.0009	99,0	99,4	20	33	70,6	99,4	1,0	-	-
06.0012	91,6	99,1	160	600	25,4	46,5	8,4	4,7	-
06.0013	99,5	100,0	360	447	1,0	12,2	0,5	-	-
06.0019	100,0	100,0	396	487	2,6	12,2	-	-	-
06.0032	99,9	100,0	385	451	6,4	10,7	0,1	-	-
06.0036	99,9	46,5	-	14	77,8	85,8	0,1	-	-
06.0037	94,9	65,1	40	371	49,1	57,3	5,1	2,7	0,0
06.0042	98,8	94,5	406	525	17,1	34,5	1,2	-	-
06.0067	100,0	100,0	1 178	1 226	-	0,9	-	-	-
06.0068	99,2	99,7	1 115	1 229	7,4	13,2	0,8	-	-
06.0069	100,0	99,8	70	1 196	25,6	59,4	-	-	-
06.0070	100,0	29,5	-	16	89,5	99,7	-	-	-
06.0079	100,0	98,6	354	466	17,4	41,1	-	-	-
06.0081	100,0	100,0	21	44	63,5	85,5	-	-	-
06.0086	100,0	97,2	19	35	69,9	98,8	-	-	-
06.0090	73,9	99,4	702	766	1,1	3,4	26,1	-	-
06.0092	100,0	43,4	-	30	74,9	82,6	-	-	-
06.1630	98,9	100,0	1 257	1 308	0,2	2,6	0,2	100,0	0,9
Woj.	94,9	74,0	30	339	50,2	65,0	5,1	3,1	0,0

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴⁶ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.2.676 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.676: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	2	1,4	2	31,1	87,2
06.0002	2	1,9	1	10,9	92,4
06.0003	2	2,1	1	78,1	93,8
06.0005	2	1,1	1	43,6	96,5
06.0009	1	0,2	1	88,7	99,8
06.0012	1	1,2	1	24,7	96,0
06.0013	1	-	1	98,2	100,0
06.0019	1	-	1	100,0	100,0
06.0032	1	-	1	99,8	100,0
06.0036	1	0,0	1	91,0	100,0
06.0037	2	1,2	2	2,4	95,0
06.0042	1	-	1	99,7	100,0
06.0067	1	-	1	100,0	100,0
06.0068	1	-	1	99,9	100,0
06.0069	1	-	1	100,0	100,0
06.0070	1	-	1	100,0	100,0
06.0079	1	-	1	100,0	100,0
06.0081	1	-	1	100,0	100,0
06.0086	1	-	1	100,0	100,0
06.0090	1	-	1	100,0	100,0
06.0092	1	-	1	100,0	100,0
06.1630	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	2	1,2	1	51,6	95,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³⁴⁷. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obciążenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obciążenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obciążeń oddziałów - bez uwzględnienia obciążeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

³⁴⁷Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0013, 06.0019, 06.0036, 06.0067, 06.0068, 06.0069, 06.0070, 06.0079, 06.0081, 06.0090, 06.0092, 06.1630.

W tabeli 2.2.677 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.678 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.677: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	26	26
06.0002	20	20
06.0003	6	6
06.0005	20	20
06.0009	15	15
06.0012	20	20
06.0032	10	10
06.0037	60	60
06.0042	-	-
06.0068	4	4
06.0086	7	7
06.0768	7	7
Bez kontraktu	20	20
Woj.	215	215

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.678: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	73,9	98,4	117,8	55,5	25,58	30,63	14,43
06.0002	67,9	98,9	124,3	42,8	19,79	24,87	8,56
06.0003	68,0	77,4	101,1	25,0	4,64	6,06	1,50
06.0005	32,9	44,0	55,5	18,6	8,81	11,11	3,72
06.0009	33,7	37,4	52,9	3,2	5,61	7,93	0,48
06.0012	28,6	44,2	59,5	10,3	8,84	11,91	2,05
06.0032	25,4	25,4	36,9	-	2,54	3,69	-
06.0037	51,3	74,2	90,2	38,8	44,52	54,15	23,25
06.0042	-	-	-	-	1,80	2,62	-
06.0068	-	-	-	-	-	-	-
06.0086	9,7	9,7	14,1	-	0,68	0,99	-
06.0768	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	43,5	56,6	72,5	21,6	121,02	151,33	54,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.679 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁴⁸ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (okulistyczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,

³⁴⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.679: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone...1[%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,2	6,2	2,1	4,4	4,7	1,6	4,4
06.0002	0,1	3,3	0,2	0,9	1,8	1,6	0,8
06.0003	0,1	2,6	0,3	1,2	1,3	1,4	0,8
06.0005	0,1	3,6	0,6	1,8	2,2	1,5	1,7
06.0009	-	4,5	0,6	1,9	2,8	1,7	1,9
06.0012	-	10,2	4,5	8,6	8,8	1,5	8,5
06.0013	-	2,3	0,7	1,0	1,3	1,0	1,0
06.0019	-	1,6	-	-	0,8	0,8	-
06.0032	-	0,9	0,3	0,3	0,3	0,5	0,3
06.0036	-	1,1	0,5	0,6	0,6	0,5	0,6
06.0037	0,1	3,8	0,8	2,2	2,1	1,7	2,1
06.0042	-	4,0	2,0	2,3	2,7	1,4	2,3
06.0067	-	1,7	-	-	-	1,7	-
06.0068	-	3,1	0,4	1,4	1,4	1,8	1,4
06.0069	-	3,9	1,9	2,2	2,2	1,7	2,2
06.0070	0,3	1,2	-	-	-	1,2	-
06.0079	-	2,7	-	-	-	2,7	-
06.0081	-	2,7	0,5	0,5	0,5	2,2	0,5
06.0086	-	2,4	-	1,6	2,0	0,4	1,6
06.0090	-	2,5	-	-	-	2,5	-
06.0092	-	4,3	-	-	-	4,3	-
06.1630	-	2,4	-	-	-	2,4	-
Woj.	0,1	3,9	1,0	2,2	2,4	1,5	2,1

1 Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.680 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1600³⁴⁹.

Tabela 2.2.680: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,7	75,1	65,8	27,6
06.0002	-	75,7	69,3	32,1
06.0003	1,1	94,9	93,3	86,7
06.0005	0,4	98,4	97,5	96,4
06.0009	0,1	96,5	95,1	94,5
06.0012	0,1	94,9	92,9	89,7
06.0013	-	98,4	97,9	94,9
06.0019	-	41,4	23,4	7,6
06.0032	-	86,7	79,1	22,5
06.0036	-	35,2	18,9	-
06.0037	0,1	89,6	85,6	80,6

³⁴⁹PORADNIA OKULISTYCZNA

Tabela 2.2.680: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0042	-	27,7	8,2	-
06.0067	-	42,7	32,5	-
06.0068	0,6	99,7	99,7	98,3
06.0069	0,2	47,0	34,6	19,4
06.0070	-	75,1	68,6	47,2
06.0079	-	98,2	96,8	94,5
06.0081	-	34,1	10,9	-
06.0086	-	90,8	88,0	87,6
06.0090	-	30,7	15,4	10,8
06.0092	-	65,5	60,0	-
06.1630	-	47,8	30,1	-
Woj.	0,2	77,7	70,8	53,8

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.681 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.681: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	63,5	54,1	58,2	18,4
06.0002	70,7	62,7	76,4	25,4
06.0003	72,7	64,9	80,1	33,9
06.0005	73,8	63,1	85,1	33,6
06.0009	73,1	60,9	82,3	27,9
06.0012	72,6	60,7	80,3	31,9
06.0013	74,9	65,5	87,3	36,0
06.0019	74,6	69,0	88,0	32,0
06.0032	75,6	65,3	88,7	37,1
06.0036	27,6	54,0	16,6	5,8
06.0037	71,7	61,3	76,8	29,4
06.0042	71,9	63,8	78,5	28,5
06.0067	75,7	65,0	91,5	35,0
06.0068	75,2	64,1	87,9	35,6
06.0069	72,7	69,6	82,8	25,3
06.0070	74,4	66,1	89,5	32,3
06.0079	73,6	68,5	82,6	31,5
06.0081	74,9	64,5	85,5	37,0
06.0086	73,2	75,1	83,9	28,9
06.0090	73,0	70,5	84,6	27,4
06.0092	73,8	63,4	84,3	29,8
06.1630	75,8	67,2	90,6	37,5
Woj.	68,2	61,4	73,4	27,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁵⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedziały

³⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.147 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.682 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.147: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

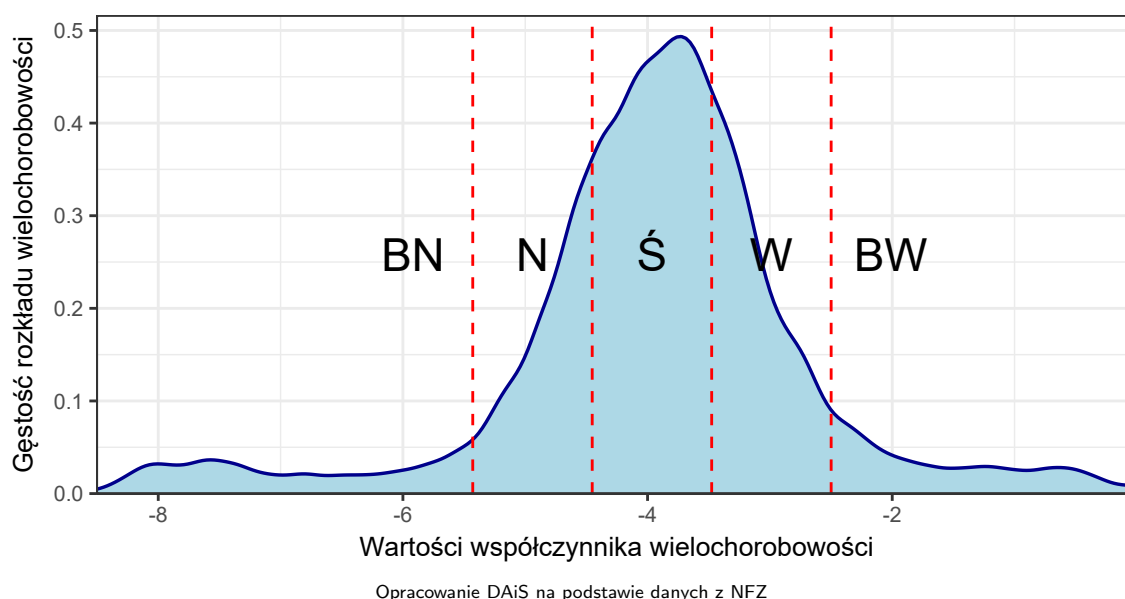


Tabela 2.2.682: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	3,79	5,41	17,71	32,88	14,54	29,45
06.0002	3,32	4,37	19,18	46,62	24,91	4,92
06.0003	1,07	3,09	17,71	47,14	27,18	4,87
06.0005	1,99	1,46	17,11	49,37	26,62	5,44
06.0009	2,84	1,48	18,15	47,06	28,87	4,44
06.0012	1,50	3,41	19,12	45,39	26,14	5,95
06.0013	0,61	0,33	11,35	56,09	26,97	5,26
06.0019	0,38	0,26	17,71	51,56	27,34	3,12
06.0032	0,93	0,97	18,39	50,75	24,52	5,38
06.0036	1,88	76,81	7,77	10,05	4,57	0,80
06.0037	6,24	3,30	20,51	45,17	24,48	6,54

Tabela 2.2.682: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0042	0,66	5,33	17,81	49,32	23,44	4,11
06.0067	0,12	0,85	13,68	52,14	30,77	2,56
06.0068	0,71	1,26	13,32	52,17	29,03	4,21
06.0069	0,59	4,05	18,38	52,45	21,59	3,54
06.0070	0,58	1,21	18,65	53,54	23,83	2,76
06.0079	0,22	2,74	16,44	47,95	30,14	2,74
06.0081	0,41	2,90	14,49	49,76	29,23	3,62
06.0086	0,78	1,92	18,90	49,68	25,54	3,96
06.0090	0,24	2,49	19,92	51,87	22,41	3,32
06.0092	0,24	1,28	18,72	52,34	24,26	3,40
06.0768	0,42	-	18,90	47,13	32,06	1,91
06.1630	0,54	0,92	16,42	49,82	26,94	5,90
Woj.	30,04	7,62	17,71	43,61	23,16	7,91

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.683. 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 2.2.683: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	41,6	30,1	28,3
06.0002	71,0	25,0	4,1
06.0003	67,5	28,7	3,8
06.0005	69,6	26,9	3,5
06.0009	34,8	63,1	2,2
06.0012	71,2	25,7	3,1
06.0013	62,8	36,5	0,7
06.0019	73,4	26,3	0,3
06.0032	83,2	14,9	1,8
06.0036	28,2	23,0	48,8
06.0037	61,8	32,3	5,9
06.0042	41,2	53,3	5,5
06.0067	84,6	13,7	1,7
06.0068	70,3	23,7	6,0
06.0069	61,4	35,9	2,7
06.0070	71,0	19,5	9,5
06.0079	81,3	18,7	-
06.0081	69,6	26,8	3,6
06.0086	69,9	14,1	16,1
06.0090	87,6	12,0	0,4
06.0092	38,7	59,6	1,7
06.1630	86,0	10,3	3,7
Woj.	58,7	30,5	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza funkcjonowania oddziałów okulistycznych przewiduje także wskaźniki specyficzne, które zostały przedstawione poniżej. W analizie uwzględniono wszystkie hospitalizacje odbywające się na oddziale okulistycznym.

Ważnym rozpoznaniem związanym z zaćmą jest H26.4 tj. **stany pozaćmowe**. Tabela 2.2.684 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji z powodu stanów pozaćmowych na oddziałach okulistycznych w województwie.

Dodatkową informacją zawartą w analizie jest odsetek hospitalizacji z wykonaną procedurą kapsulotomia (13.64 wg klasyfikacji ICD9).

Tabela 2.2.684: Analiza stanów pozaćmowych

ID	Liczba hospitalizacji dotyczących zaćmy [tys.]	Liczba hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych [tys.]	Odsetek hospitalizacji dotyczących stanów pozaćmowych z procedurą kapsulotomia [%]
06.0001	0,87	0,00	-
06.0002	1,93	-	-
06.0003	0,80	0,00	-
06.0005	1,31	0,00	-
06.0009	1,50	0,00	-
06.0012	0,95	0,00	-
06.0032	0,92	0,00	-
06.0037	3,52	0,00	-
06.0042	0,46	-	-
06.0086	0,23	0,00	-
Woj.	12,51	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z najbardziej popularnych i ważnych procedur wykonywanych na oddziałach okulistycznych jest zabieg witrektomii. Przeanalizowano sprawozdawczość procedury **witrektomia**³⁵¹, **witrektomia ze wstrzyknięciem substytutu**³⁵² oraz **duże zabiegi w jaskrze**³⁵³. Tabela 2.2.685 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji dotyczących tych procedur w analizowanym województwie na oddziałach okulistycznych dla dorosłych.

Tabela 2.2.685: Analiza wykonanych witrektomii w województwie

ID	Liczba hospitalizacji z wykonaną procedurą witrektomia		liczba hospitalizacji dotyczącej jaskry z wykonanym dużym zabiegiem [tys.]
	wszystkie [tys.]	w tym witrektomia ze wstrz. substytutu [tys.]	
06.0001	0,40	0,32	0,00
06.0002	0,00	-	0,01
06.0003	0,04	0,01	-
06.0005	0,05	0,02	0,00
06.0009	0,16	0,04	-
06.0012	0,10	0,02	-
06.0032	0,01	-	-
06.0037	0,30	0,21	0,23
06.0086	0,02	0,00	-
Woj.	1,08	0,62	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.686 dotyczy sprawozdanych hospitalizacji rozliczonych w ramach **produktu B98 na oddziałach okulistycznych w ramach hospitalizacji dotyczących zaćmy lub jaskry**.

Tabela 2.2.686: Analiza hospitalizacji zachowawczych

ID	w ramach hospitalizacji z powodu zaćmy [%]	w ramach hospitalizacji z powodu jaskry [%]
06.0001	1,14	56,39
06.0002	0,52	41,94
06.0003	0,12	66,67

³⁵¹14.73, 14.74 wg klasyfikacji ICD9

³⁵²14.75 wg klasyfikacji ICD9

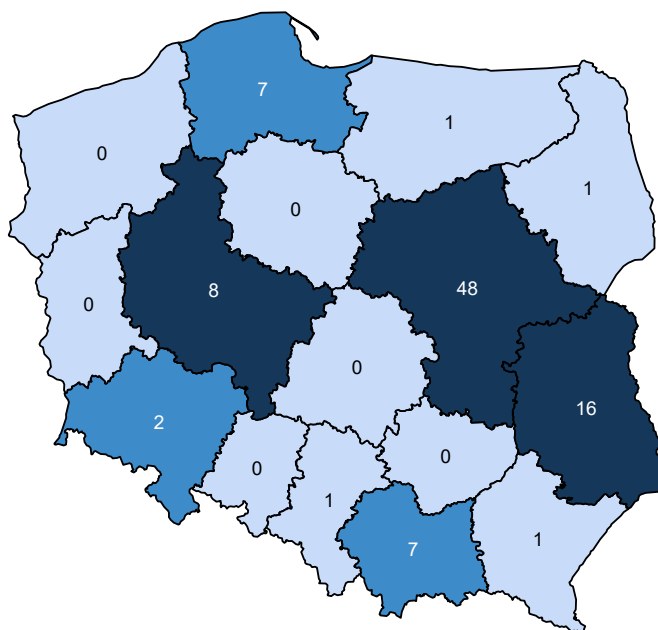
³⁵³12.59, 12.69, 16.65 wg klasyfikacji ICD9

Tabela 2.2.686: Analiza hospitalizacji zachowawczych

ID	w ramach hospitalizacji z powodu zaćmy [%]	w ramach hospitalizacji z powodu jaskry [%]
06.0005	0,91	41,67
06.0009	0,20	18,18
06.0012	4,20	20,00
06.0013	0,49	-
06.0032	0,54	-
06.0036	1,47	-
06.0037	1,88	6,74
Woj.	0,90	29,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

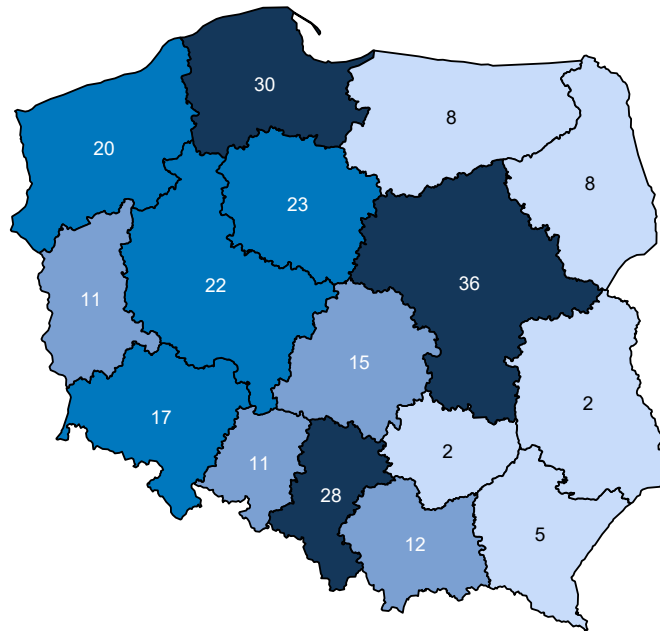
Analizie poddano także procedury: **enukleacje z jednoczesnym wszczepem protezy**³⁵⁴, **inne enukleacje**³⁵⁵, **ewisceracje gałki ocznej z jednoczesnym wszczepem protezy**³⁵⁶ oraz **inne ewisceracje gałki ocznej**³⁵⁷. W analizie tej wykluczono rozpoznania z zakresu C oraz D wg klasyfikacji ICD-10. Mapy 2.2.148, 2.2.149, 2.2.150 prezentują dane na temat wykonanych procedur ewisceracji i enukleacji z jednoczesnym wszczepem i bez wszczepu.

Wykres 2.2.148: Liczba wykonanych enukleacji oraz ewisceracji z jednoczesnym wszczepem

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

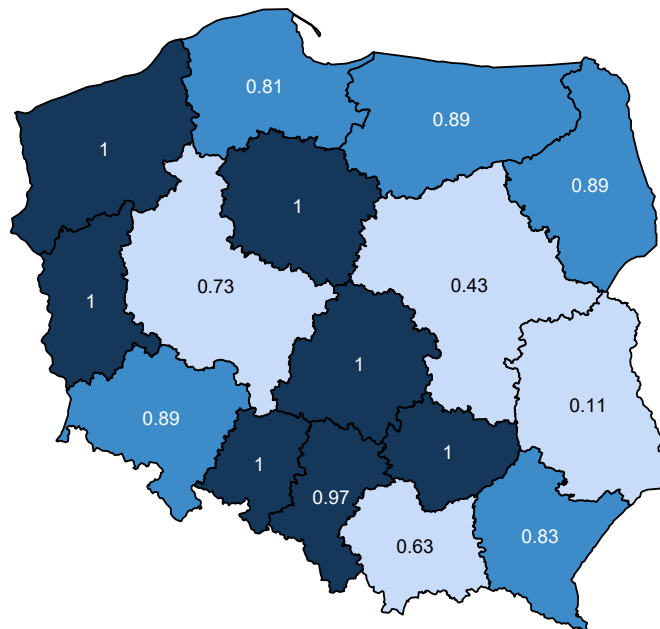
³⁵⁴16.41, 16.42 wg klasyfikacji ICD9³⁵⁵16.49 wg klasyfikacji ICD9³⁵⁶16.31 wg klasyfikacji ICD9³⁵⁷16.39 wg klasyfikacji ICD9

Wykres 2.2.149: Liczba wykonanych enukleacji oraz ewisceracji bez jednoczesnego wszczepu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.150: Odsetek enukleacji oraz ewisceracji bez jednoczesnego wszczepu względem wszystkich enukleacji i ewisceracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.51 Oddział okulistyczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.52 Oddział onkologii klinicznej oraz wybrane świadczenia w ramach chemioterapii

W roku 2016 w województwie małopolskim 14 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁵⁸ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Onkologia kliniczna - hospitalizacja,
- Onkologia kliniczna - hospitalizacja planowa,
- Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Onkologia kliniczna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

12 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 9 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.687 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.31 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.687: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]
06.0001	4240	nie	1,0	7,0	11,0	11,3
06.0001	4450	nie	0,3	1,5	3,0	7,4
06.0002	4240	nie	0,9	6,6	11,1	9,7
06.0002	4244	nie	0,0	0,0	0,2	16,3
06.0004	4242	nie	0,5	2,9	6,9	3,9
06.0004	4244	nie	0,0	0,0	1,9	14,0
06.0004	4460	nie	0,1	0,4	0,8	4,0
06.0005	4240	nie	0,8	4,8	12,0	6,3
06.0005	4244	nie	0,3	0,6	4,0	11,9

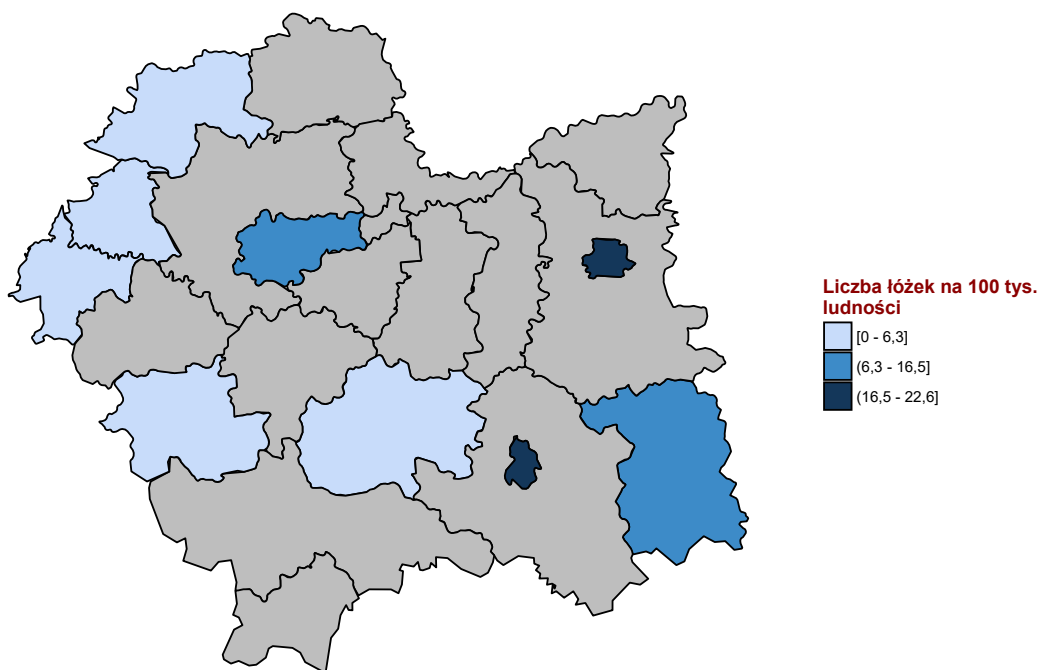
³⁵⁸Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.687: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobocni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]
06.0006	4242	nie	0,1	1,2	1,2	7,4
06.0009	4240	nie	0,3	1,6	4,6	15,3
06.0010	4242	nie	0,0	0,1	0,2	23,0
06.0011	4242	nie	0,2	2,3	2,3	4,1
06.0011	4500	nie	0,0	0,0	0,1	-
06.0013	4242	nie	0,0	0,3	0,3	-
06.0016	4249	nie	0,2	1,5	8,0	19,9
06.0018	4240	nie	0,7	3,3	5,3	5,6
06.0018	4270	nie	0,0	0,0	0,0	-
06.0020	4242	nie	0,0	0,3	0,3	1,8
06.0024	4242	nie	1,5	8,1	13,3	8,2
06.0024	4244	nie	0,2	0,2	6,3	10,6
06.0024	4460	nie	0,2	1,0	2,4	9,4
06.0041	4520	nie	0,0	0,1	0,1	-
Woj.	-	nie	7,3	43,9	95,2	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.31: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Tabela 2.2.688: Podstawowe statystyki wyłącznie dla świadczeń realizowanych w trybie stacjonarnym na oddziałach onkologii, onkologii klinicznej i radioterapii

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]	Liczba łóżek (na 31.12.2016)	Liczba miejsc pobytu dziennego (na 31.12.2016)
06.0001	4240	1,0	7,0	11,0	11,3	0,9	22	-
06.0002	4240	0,9	6,6	11,1	9,7	3,1	20	10
06.0002	4244	0,0	0,0	0,2	16,3	-	32	10
06.0004	4242	0,5	2,9	6,9	3,9	4,6	19	6
06.0004	4244	0,0	0,0	1,9	14,0	-	28	-
06.0005	4240	0,8	4,8	12,0	6,3	5,5	30	-
06.0005	4244	0,3	0,6	4,0	11,9	-	29	-
06.0006	4242	0,1	1,2	1,2	7,4	-	5	-
06.0009	4240	0,3	1,6	4,6	15,3	12,3	18	-
06.0010	4242	0,0	0,1	0,2	23,0	-	8	-
06.0011	4242	0,2	2,3	2,3	4,1	-	-	6
06.0013	4242	0,0	0,3	0,3	-	-	-	4
06.0018	4240	0,7	3,3	5,3	5,6	-	32	5
06.0020	4242	0,0	0,3	0,3	1,8	-	-	5
06.0024	4242	1,5	8,1	13,3	8,2	1,2	28	16
06.0024	4244	0,2	0,2	6,3	10,6	-	84	-
Woj.	-	6,5	39,3	80,7	8,3	2,5	355	62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.689³⁵⁹. W Tabeli 2.2.690 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁶⁰ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.689: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym				
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1e ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1a ³ [%]	pozostałe [%]
06.0001	8,55	99,99	87,27	11,96	0,49	0,28
06.0002	6,62	99,97	84,75	12,17	2,94	0,18
06.0004	3,30	99,94	86,89	9,04	3,94	0,12
06.0005	5,46	99,82	85,44	9,66	4,81	0,11
06.0006	1,17	100,00	100,00	-	-	-

³⁵⁹ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.³⁶⁰ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.689: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym				
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1e ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1a ³ [%]	pozostałe [%]
06.0009	1,61	100,00	87,69	-	12,31	-
06.0010	0,09	100,00	100,00	-	-	-
06.0011	2,35	100,00	100,00	-	-	-
06.0013	0,27	100,00	100,00	-	-	-
06.0016	1,53	97,39	100,00	-	-	-
06.0018	3,27	100,00	88,61	11,39	-	-
06.0020	0,28	100,00	100,00	-	-	-
06.0024	9,30	99,98	78,94	19,98	-	1,09
06.0041	0,06	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	43,85	99,87	86,64	11,15	1,89	0,34

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog grup systemu JGP

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.690: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe				Struktura osobodni - pozostałe produkty	
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1e ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1a ³ [%]	z katalogu 1b ⁴ [%]	z katalogu 1t ⁵ [%]	z katalogu 1c ⁶ [%]
06.0001	13,78	0,13	89,39	9,08	0,97	0,55	23,31	76,69
06.0002	11,22	0,46	82,17	12,23	5,36	0,23	8,26	91,74
06.0004	8,62	0,30	89,63	4,28	5,95	0,14	40,46	59,54
06.0005	13,80	0,62	83,28	8,35	8,22	0,15	57,10	42,90
06.0006	1,17	0,00	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0009	4,47	0,47	80,60	-	19,40	-	61,24	38,76
06.0010	0,21	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0011	2,43	0,02	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0013	0,27	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0016	6,80	2,02	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0018	5,13	0,21	91,80	8,20	-	-	100,00	-
06.0020	0,28	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0024	17,50	0,15	86,16	12,44	-	1,40	22,82	77,18
06.0041	0,06	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	85,75	4,39	87,90	7,87	3,79	0,44	71,15	28,85

1 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog grup systemu JGP

4 Katalog produktów odrębnych

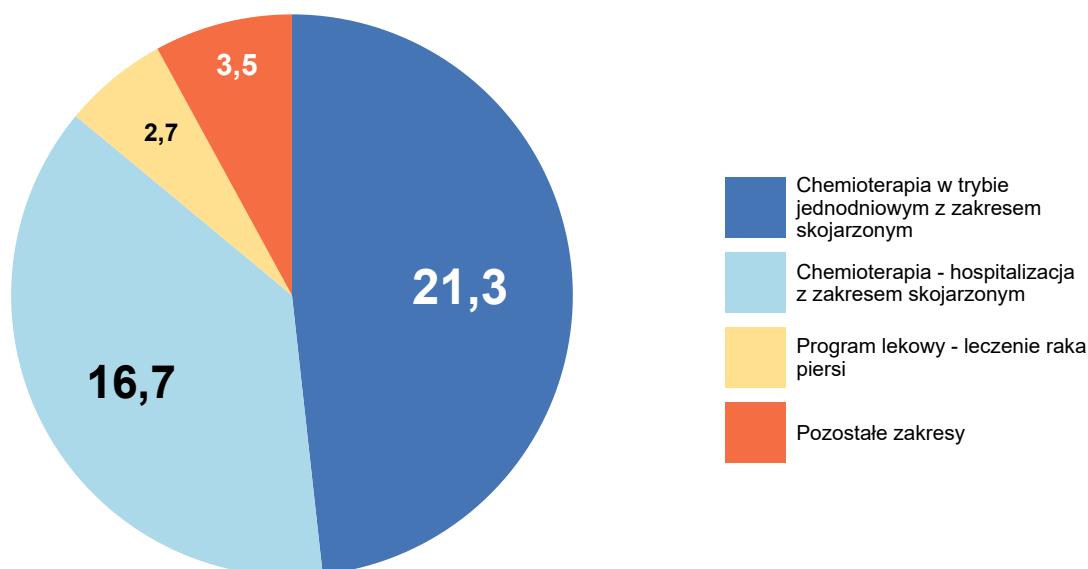
5 Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

6 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.691. Wykres 2.2.151 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.151: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

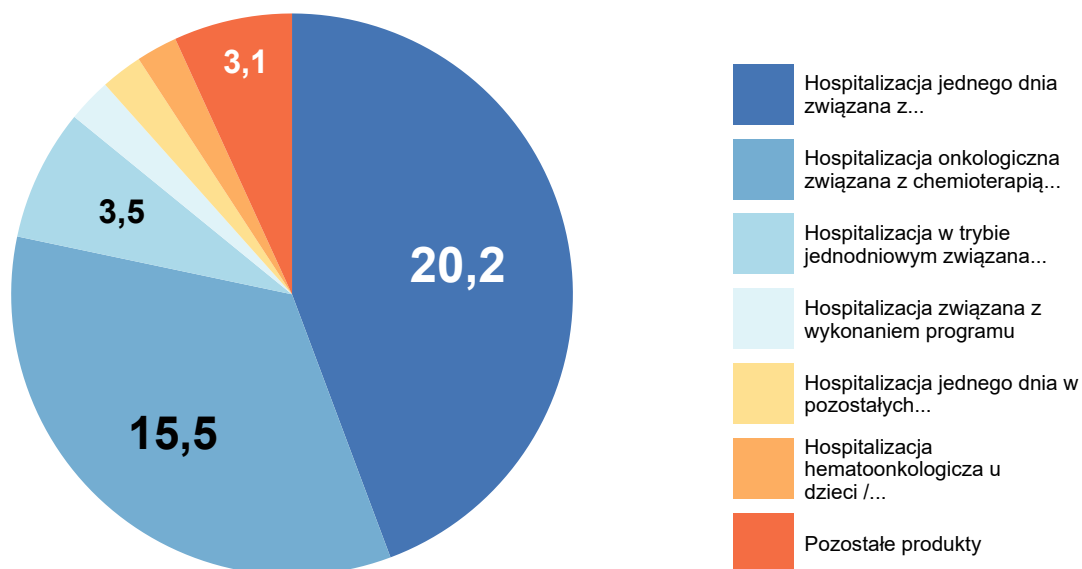
Tabela 2.2.691: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [%]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Program lekowy - leczenie raka piersi [%]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [%]	Program lekowy - leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0001	14,02	59,9	29,4	3,8	4,4	4,2	0,1	0,3
06.0002	11,24	46,0	36,2	9,6	3,5	4,0	1,0	3,8
06.0004	9,62	77,0	13,7	8,7	1,9	1,1	0,3	0,5
06.0005	16,02	73,5	12,2	9,2	0,9	3,1	0,4	2,8
06.0006	1,17	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0009	4,55	73,5	6,4	27,3	-	-	-	-
06.0010	0,21	92,2	7,8	-	-	-	-	-
06.0011	2,43	4,3	95,7	-	-	-	-	-
06.0013	0,27	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0016	8,04	94,9	5,1	-	-	-	-	-
06.0018	5,30	74,3	17,7	-	-	-	6,7	1,3
06.0020	0,28	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0024	22,00	70,3	18,6	2,0	6,8	0,8	0,1	2,2
06.0041	0,06	-	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	95,22	66,6	22,4	5,9	3,0	1,9	0,6	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.692 oraz na Wykresie 2.2.152.

Wykres 2.2.152: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.692: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	Hospitalizacja jednego dnia związana z... [%]	Hospitalizacja onkologiczna związana z chemioterapią... [%]	Hospitalizacja w trybie jednodniowym związana... [%]	Hospitalizacja związana z wykonaniem programu [%]	Hospitalizacja jednego dnia w pozostałych... [%]	Hospitalizacja hematoonkologiczna u dzieci / ... [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	47,9	39,0	9,7	2,2	0,3	-	1,7
06.0002	53,5	23,3	8,0	3,7	7,8	-	5,2
06.0004	38,5	47,0	7,6	1,0	1,3	-	7,5
06.0005	28,4	49,3	5,6	4,1	7,6	-	8,6
06.0006	99,4	-	-	-	0,6	-	0,3
06.0009	18,0	69,6	-	-	0,1	-	20,3
06.0010	18,4	81,6	-	-	-	-	-
06.0011	96,0	0,9	-	-	3,1	-	0,9
06.0013	99,3	-	-	-	0,7	-	-
06.0016	26,7	-	-	-	0,1	70,6	33,2
06.0018	28,3	59,7	0,3	4,7	0,5	-	9,2
06.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0024	44,1	34,9	16,5	3,4	-	-	1,7
06.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	46,1	35,4	7,9	2,6	2,5	2,5	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.152 oraz w Tabeli 2.2.692 zostały wymienione w Tabeli 2.2.693.

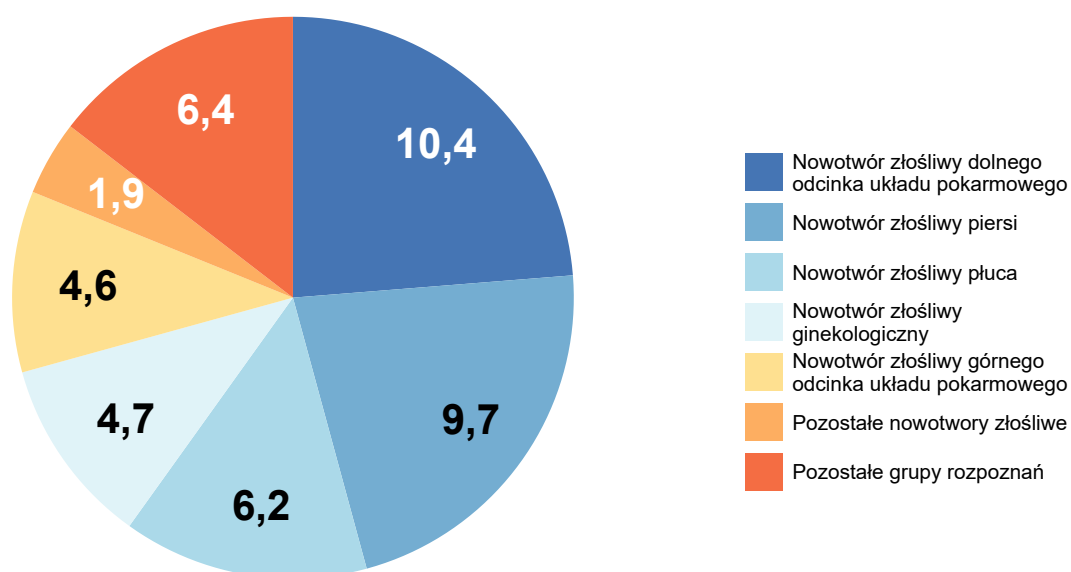
Tabela 2.2.693: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja jednego dnia związana z podaniem leku z katalogu 1n część a
Hospitalizacja onkologiczna związana z chemioterapią u dorosłych / zakwaterowanie
Hospitalizacja w trybie jednodniowym związana z wykonaniem programu
Hospitalizacja związana z wykonaniem programu
Hospitalizacja jednego dnia w pozostałych przypadkach
Hospitalizacja hematologiczna u dzieci / zakwaterowanie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁶¹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.694. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.153 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.697 oraz na Wykresie 2.2.154.

Wykres 2.2.153: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁶¹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.694: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	8,55	26,1	25,4	2,4	17,2	16,6	2,5	9,9
06.0002	6,62	28,6	23,5	12,9	5,9	10,0	5,6	13,5
06.0004	3,30	27,3	24,6	12,6	12,9	9,4	2,5	10,8
06.0005	5,46	31,9	8,8	8,5	17,4	12,9	3,1	17,5
06.0006	1,17	32,2	6,8	42,1	2,4	11,2	-	5,3
06.0009	1,61	36,2	13,0	18,5	7,0	11,9	5,3	8,1
06.0010	0,09	11,5	3,4	79,3	1,1	-	-	4,6
06.0011	2,35	39,4	9,8	11,3	2,4	22,0	1,6	13,4
06.0013	0,27	42,2	9,3	16,7	13,0	13,0	-	5,9
06.0016	1,53	-	-	-	0,4	-	24,3	75,3
06.0018	3,27	5,0	0,9	83,2	0,6	4,6	3,9	1,8
06.0020	0,28	70,2	12,8	5,0	0,4	2,5	2,8	6,4
06.0024	9,30	13,7	43,3	3,2	13,5	4,9	4,5	16,9
06.0041	0,06	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	43,85	23,7	22,0	14,1	10,8	10,4	4,3	14,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.695 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe grupy rozpoznań' (patrz: Tabela 2.2.694), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań, które znalazły się w tej kategorii.

Tabela 2.2.695: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

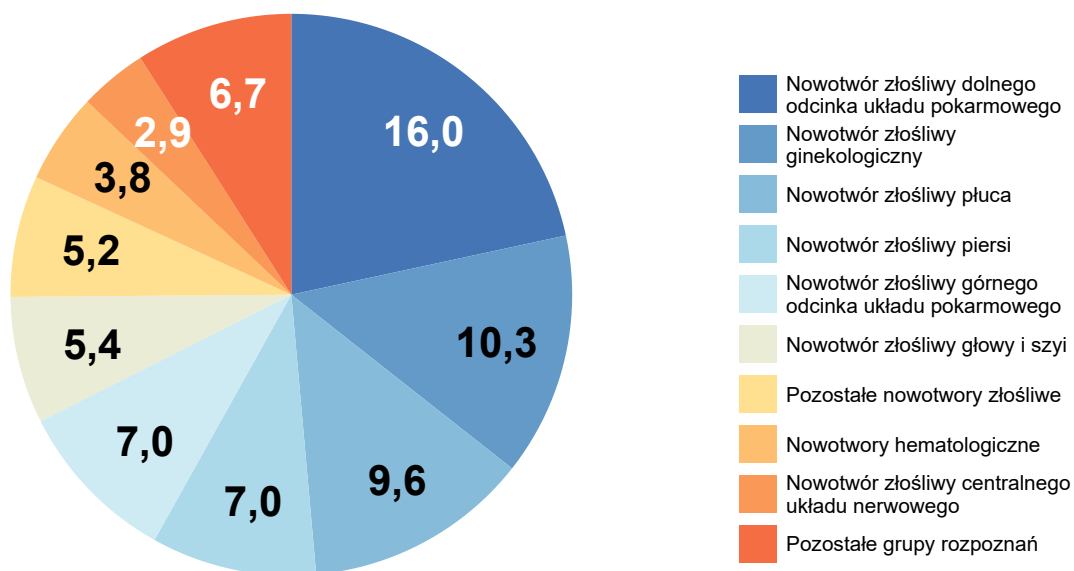
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	26,08
	Nowotwór złośliwy piersi	25,41
	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	17,17
06.0002	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	28,56
	Nowotwór złośliwy piersi	23,52
	Nowotwór złośliwy płuca	12,86
06.0004	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	27,29
	Nowotwór złośliwy piersi	24,59
	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	12,89
06.0005	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	31,87
	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	17,39
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	12,88
06.0006	Nowotwór złośliwy płuca	42,10
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	32,19
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	11,19
06.0009	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	36,23
	Nowotwór złośliwy płuca	18,46
	Nowotwór złośliwy piersi	12,99
06.0010	Nowotwór złośliwy płuca	79,31
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	11,49
	Nowotwór złośliwy pęcherza	4,60
06.0011	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	39,40
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	22,02
	Nowotwór złośliwy płuca	11,33
06.0013	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	42,22
	Nowotwór złośliwy płuca	16,67

Tabela 2.2.695: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	12,96
06.0016	Nowotwory hematologiczne	34,90
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	16,89
	Inne niedokrwistości	11,68
06.0018	Nowotwór złośliwy płuca	83,20
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	5,02
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	4,56
06.0020	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	70,21
	Nowotwór złośliwy piersi	12,77
	Nowotwór złośliwy prostaty	6,03
06.0024	Nowotwór złośliwy piersi	43,34
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	13,71
	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	13,46
06.0041	Nowotwór złośliwy płuca	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.154: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.696: Struktura osobodni (świadczenia w trybie stacjonarym) według rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	9,90	37,13	27,73	3,70	8,18	12,46	3,30	7,51
06.0002	7,18	27,87	10,48	18,49	7,22	10,45	6,15	19,34
06.0004	8,30	30,51	14,54	10,85	7,28	12,29	4,44	20,09
06.0005	14,05	26,87	11,66	8,64	5,37	13,97	13,17	20,31
06.0009	4,26	34,45	6,78	19,14	7,29	9,90	2,18	20,26
06.0010	0,19	21,05	-	74,21	3,16	-	-	1,58
06.0011	0,10	54,29	3,81	-	-	12,38	29,52	-
06.0016	7,63	-	1,13	-	-	-	-	98,87
06.0018	4,36	2,77	0,94	83,89	0,11	5,91	2,61	3,76
06.0024	17,91	12,87	19,97	6,48	22,46	7,44	12,15	18,63
Woj.	73,89	21,62	13,99	12,98	9,51	9,46	7,31	25,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.697: Struktura osobodni (świadczenia w trybie dziennym) według rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy pęcherza [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	4,12	34,98	15,97	23,79	1,75	4,39	6,19	12,94
06.0002	4,07	28,34	28,09	10,95	10,68	2,48	0,76	18,70
06.0004	1,32	38,01	21,78	10,62	12,29	3,26	4,02	10,02
06.0005	1,96	9,33	28,44	20,03	8,56	19,22	4,69	9,73
06.0006	1,17	6,83	32,19	11,19	42,10	2,39	0,85	4,44
06.0009	0,29	12,37	44,33	25,77	6,19	-	3,44	7,90
06.0010	0,02	-	-	-	81,25	6,25	12,50	-
06.0011	2,33	9,88	39,15	22,09	11,43	2,36	10,06	5,03
06.0013	0,27	9,26	42,22	12,96	16,67	12,96	0,37	5,56
06.0016	0,41	-	-	-	-	-	-	100,00
06.0018	0,94	2,76	9,25	3,72	76,30	0,11	0,64	7,23
06.0020	0,28	12,77	70,21	2,48	4,96	0,35	-	9,22
06.0024	4,10	52,28	16,49	5,37	0,93	3,83	5,25	15,86
06.0041	0,06	-	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	21,33	27,44	24,08	13,95	11,71	4,59	4,26	13,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.698 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁶².

³⁶²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.698: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe		
						Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	33,6	99,5	35	90	9,3	61,3	0,2	5,1
06.0002	97,8	1,3	-	-	99,3	2,0	3,0	0,2
06.0004	95,1	98,4	15	22	19,1	4,9	2,5	-
06.0005	92,4	79,2	13	21	37,8	7,6	2,4	0,0
06.0006	75,5	99,5	6	21	61,2	24,5	-	-
06.0009	93,8	96,6	12	19	33,6	6,2	10,0	-
06.0010	95,4	62,7	1	4	90,4	4,6	-	-
06.0011	99,9	57,4	1	4	98,3	0,1	100,0	-
06.0013	100,0	92,6	4	6	88,5	-	-	-
06.0016	81,6	1,8	-	-	99,2	16,6	3,9	1,8
06.0018	99,5	99,5	53	93	5,0	0,5	-	0,0
06.0020	100,0	98,6	7	21	64,5	-	-	-
06.0024	99,9	61,3	12	22	46,5	0,0	-	0,0
06.0041	100,0	98,3	10	14	43,1	-	-	-
Woj.	83,8	63,4	7	21	51,1	15,1	0,7	1,1

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.699 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.699: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	2	2,2	1	58,0	94,7
06.0002	2	2,0	1	70,7	91,7
06.0004	3	6,7	2	47,9	73,7
06.0005	3	9,4	2	41,4	77,6
06.0006	1	-	1	99,7	100,0
06.0009	3	4,3	2	18,2	78,7
06.0010	2	1,2	2	18,4	79,3
06.0011	1	0,5	1	98,8	99,2
06.0013	1	-	1	99,6	100,0
06.0016	5	14,2	3	26,9	52,8
06.0018	2	1,1	1	35,4	95,4
06.0020	1	-	1	99,6	100,0
06.0024	2	9,0	1	60,6	88,8
06.0041	1	-	1	98,3	100,0
Woj.	2	7,3	1	57,2	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym

z analizowaną specjalnością komórki³⁶³. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.700 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.702 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.700: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	22	25
06.0002	20	20
06.0004	19	19
06.0005	30	30
06.0006	5	5
06.0009	18	18
06.0010	8	8
06.0011	-	-
06.0013	-	-
06.0018	32	32
06.0020	-	-
06.0024	28	28
Bez kontraktu	-	-
Woj.	182	185

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.701: Liczba miejsc pobytu dziennego

ID	Liczba miejsc na 31.12.2016	Średnia liczba miejsc
06.0001	-	-
06.0002	10	10
06.0004	6	6
06.0005	-	-
06.0006	-	-
06.0009	-	-

³⁶³Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0016.

Tabela 2.2.701: Liczba miejsc pobytu dziennego

ID	Liczba miejsc na 31.12.2016	Średnia liczba miejsc
06.0010	-	-
06.0011	6	6
06.0013	4	4
06.0018	5	5
06.0020	5	5
06.0024	16	16
Bez kontraktu	9	9
Woj.	61	61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.702: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	119,9	144,2	170,6	86,0	36,05	42,64	21,50
06.0002	151,4	177,8	218,0	88,9	35,56	43,61	17,78
06.0004	98,9	117,9	140,4	68,1	22,40	26,68	12,95
06.0005	109,2	132,6	156,4	79,8	39,77	46,93	23,93
06.0006	64,0	64,0	92,9	-	3,20	4,65	-
06.0009	69,1	89,1	102,4	59,7	16,04	18,43	10,75
06.0010	7,0	9,5	13,6	0,3	0,76	1,09	0,03
06.0011	-	-	-	-	6,36	9,21	0,05
06.0013	-	-	-	-	0,74	1,07	-
06.0018	45,0	62,9	76,4	33,1	20,13	24,44	10,61
06.0020	-	-	-	-	0,77	1,12	-
06.0024	130,1	154,0	191,2	71,8	43,12	53,53	20,11
Woj.	88,3	105,8	129,1	54,2	217,03	261,99	117,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W Tabeli 2.2.703 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.703: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	58,9	63,5	32,4	2,3
06.0002	63,8	54,0	52,4	4,7
06.0004	62,1	57,8	43,7	3,0
06.0005	62,9	54,3	48,2	3,8
06.0006	66,9	31,0	67,8	5,3
06.0009	63,7	48,5	50,0	6,0
06.0010	67,0	43,7	54,0	12,6
06.0011	64,6	38,5	55,5	3,4
06.0013	65,0	44,8	42,6	10,0
06.0016	9,1	44,0	-	-
06.0018	64,9	35,7	53,7	4,7
06.0020	70,3	49,3	65,2	16,0
06.0024	58,5	71,2	33,6	2,3
06.0041	66,1	22,4	55,2	-

Tabela 2.2.703: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
Woj.	59,8	56,3	42,1	3,4

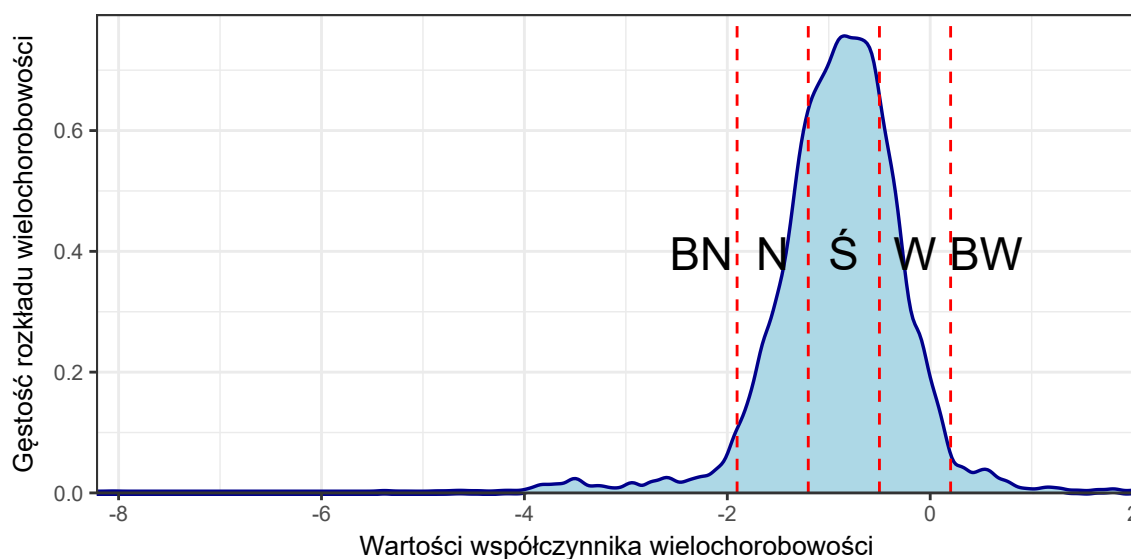
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.155 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.704 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.155: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.704: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	8,52	1,87	29,89	52,83	13,84	1,57
06.0002	6,62	0,54	16,40	49,81	29,64	3,61
06.0004	3,29	0,30	18,62	54,13	22,84	4,10
06.0005	5,45	0,62	22,28	52,65	21,86	2,59
06.0006	1,17	-	3,59	42,02	52,01	2,39
06.0009	1,61	0,12	9,94	52,27	33,69	3,98
06.0010	0,09	-	3,45	51,72	35,63	9,20
06.0011	2,35	0,98	8,35	52,71	36,26	1,70
06.0013	0,27	-	4,44	48,15	38,15	9,26
06.0016	1,52	81,15	15,69	3,16	-	-
06.0018	3,27	-	11,14	54,67	31,86	2,33
06.0020	0,28	-	0,35	41,49	45,74	12,41
06.0024	9,28	2,68	34,53	50,18	11,65	0,96
06.0041	0,06	-	-	55,17	44,83	-
Woj.	43,78	3,98	22,12	49,89	21,70	2,32

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.705. 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 2.2.705: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	48,7	40,7	10,6
06.0002	65,9	24,4	9,8
06.0004	65,6	30,4	4,1
06.0005	48,2	44,8	7,0
06.0006	72,5	20,1	7,4
06.0009	61,8	22,9	15,3
06.0010	47,1	29,9	23,0
06.0011	50,8	45,1	4,1
06.0013	85,2	14,8	-
06.0016	25,7	54,4	19,9
06.0018	58,3	36,1	5,5
06.0020	89,4	8,9	1,8
06.0024	45,6	46,0	8,4
06.0041	62,1	37,9	-
Woj.	53,5	37,9	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.706 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.2.706: Onkologia kliniczna - podsumowanie

ID	Liczba pacjentów z konsylium [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Sredni czas pobytu [dni]	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
06.0001	2,32	1,50	3,34	4,12	6,01	2,11	6,35	12,63	1,69	10,18
06.0002	0,77	0,86	1,55	4,06	7,06	0,50	4,24	9,26	1,65	11,64
06.0003	0,22	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0004	0,51	0,56	1,55	1,31	5,43	0,22	4,21	10,67	3,66	20,24
06.0005	0,49	0,93	2,69	1,96	5,20	0,40	4,75	17,92	3,76	20,04
06.0006	-	0,13	-	1,17	9,29	0,06	11,80	1,18	1,01	9,34
06.0007	0,13	0,14	-	-	-	0,94	6,96	-	-	-
06.0009	0,04	0,27	1,12	0,29	5,67	0,26	3,71	3,65	2,59	14,65
06.0010	0,32	0,13	0,07	0,02	2,35	0,53	5,23	0,21	2,37	5,57
06.0011	0,18	0,22	0,02	2,33	11,40	0,10	4,04	2,48	1,05	12,02
06.0012	0,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0013	-	0,04	-	0,27	6,92	-	-	0,28	1,02	7,05
06.0016	-	0,14	-	0,41	4,15	0,16	3,04	0,42	1,02	4,24
06.0017	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0018	0,23	0,69	1,95	0,94	4,22	-	-	4,91	1,70	7,16
06.0020	-	0,03	-	0,28	9,10	-	-	0,28	1,00	9,13
06.0021	0,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0024	2,00	1,77	3,24	4,10	4,61	1,16	3,96	29,70	3,94	18,65
06.0025	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0034	0,15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0036	0,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0038	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0041	0,50	0,04	-	0,06	5,27	0,16	5,03	0,06	1,00	5,27
06.0071	0,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,65	7,32	15,54	21,32	5,70	6,60	5,10	93,63	2,51	14,48

1 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] na oddziale onkologii klinicznej, oddziale jednoimiennym lub oddziale realizującym chemioterapię.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.707 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące programów lekowych realizowanych na oddziałach onkologicznych u świadczeniodawców w województwie (liczba realizowanych programów lekowych, liczba unikalnych pacjentów objętych programem lekowym, liczba hospitalizacji, udział hospitalizacji jedno-dniowych oraz liczba świadczeń ambulatoryjnych w ramach realizacji programów lekowych). W roku 2016 na oddziałach onkologicznych w województwie małopolskim realizowano 16 programów lekowych; z całkowitej liczby 21 programów realizowanych w kraju na oddziałach onkologicznych (szczegółowe informacje w rozdziale dotyczącym Polski) w województwie małopolskim nie realizowano następujących programów (mogły być one realizowane na innych oddziałach, np. radioterapii lub hematologicznym):

- Program lekowy - lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego
- Program lekowy - leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie
- Program lekowy - leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C81 choroba Hodgkina; C84.5 inne i nieokreślone chłoniaki T)
- Program lekowy - leczenie beksarotenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego
- Program lekowy - leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)

Tabela 2.2.707: Programy lekowe - podsumowanie

ID	Liczba realizowanych programów lekowych	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	w tym hospitalizacji jednodniowych [%]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]
06.0001	13	0,33	1,18	73,11	1,34
06.0002	12	0,15	0,82	68,42	0,22
06.0004	6	0,04	0,30	88,93	0,04
06.0005	11	0,11	0,53	58,27	0,36
06.0018	2	0,07	0,37	58,87	-
06.0024	16	0,47	1,92	81,38	1,01
Woj.	16	1,18	5,11	73,80	2,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.53 Oddział otorynolaryngologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 10 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁶⁵ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Otorynolaryngologia - hospitalizacja,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa,
- Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,

³⁶⁵Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

- Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

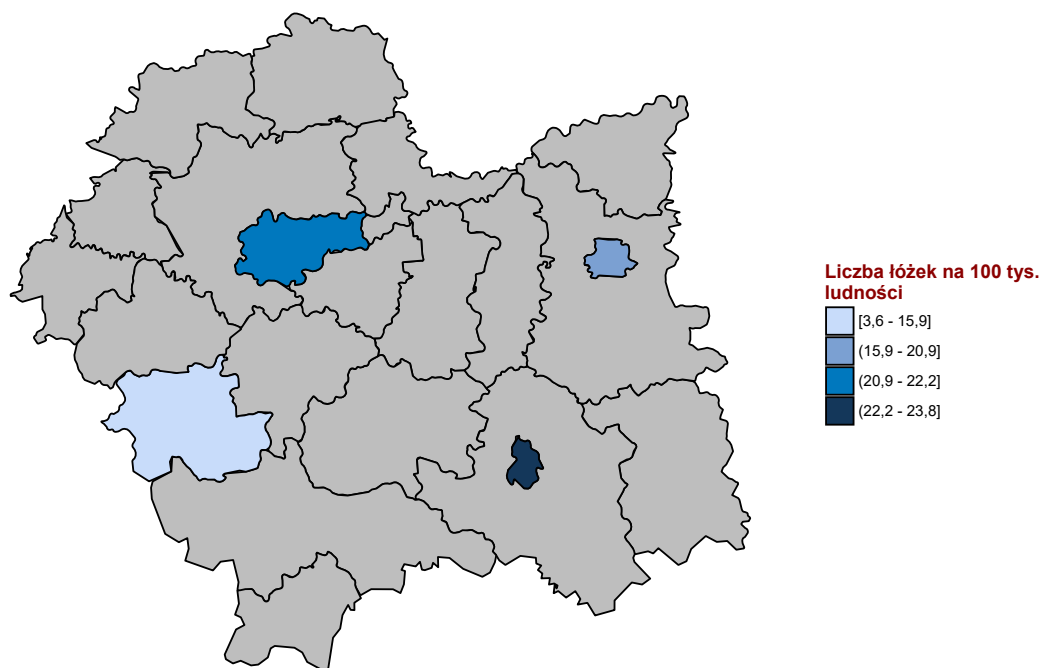
9 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimien-nych. Tabela 2.2.708 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.32 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.708: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4610	nie	2,2	2,4	16,6	11,6	62
06.0002	4610	nie	1,1	1,2	4,1	6,4	22
06.0003	4610	nie	1,6	1,8	5,3	7,0	28
06.0004	4610	nie	1,9	2,3	5,2	1,3	20
06.0005	4610	nie	1,3	1,4	2,7	5,3	28
06.0007	4610	nie	0,8	0,8	3,1	3,7	15
06.0012	4610	nie	1,7	1,9	5,4	11,3	28
06.0033	4670	nie	0,1	0,1	0,1	-	-
06.0039	4610	tak	0,3	0,3	0,3	7,9	5
06.0113	4610	tak	0,1	0,1	0,1	13,5	3
Woj.	-	nie	11,1	12,3	42,8	7,0	211

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.32: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.709³⁶⁶. W Tabeli 2.2.710 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁶⁷ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.709: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	2,43	100,00	98,85	1,15
06.0002	1,19	100,00	94,39	5,61
06.0003	1,80	100,00	98,84	1,16
06.0004	2,31	100,00	98,66	1,34
06.0005	1,41	100,00	99,79	0,21
06.0007	0,81	100,00	96,92	3,08
06.0012	1,91	100,00	98,58	1,42
06.0033	0,07	100,00	100,00	-

³⁶⁶ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.³⁶⁷ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.709: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanim produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0039	0,33	100,00	100,00	-
06.0113	0,05	100,00	100,00	-
Woj.	12,31	100,00	98,36	1,64

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.710: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0001	16,43	0,37	99,60	0,40	100,00
06.0002	4,05	0,03	98,32	1,68	100,00
06.0003	5,29	0,12	99,57	0,43	100,00
06.0004	5,20	0,04	98,69	1,31	100,00
06.0005	2,60	0,02	99,38	0,62	100,00
06.0007	3,02	0,00	97,91	2,09	100,00
06.0012	5,39	0,49	99,35	0,65	100,00
06.0033	0,07	-	100,00	-	-
06.0039	0,33	-	100,00	-	-
06.0113	0,05	-	100,00	-	-
Woj.	42,42	1,08	99,20	0,80	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

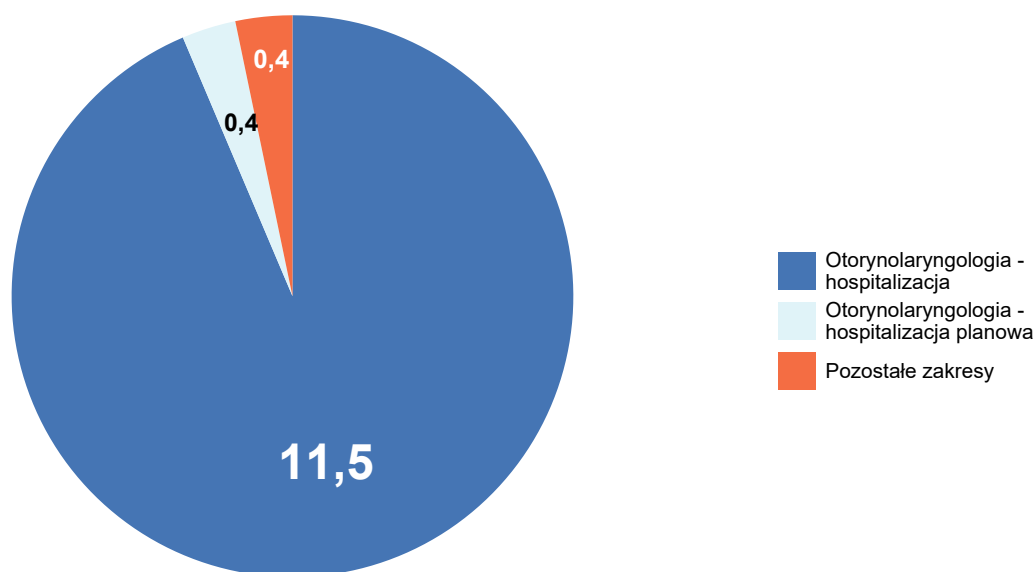
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.711. Wykres 2.2.156 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.156: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.711: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [%]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [%]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [%]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [%]
06.0001	16,64	92,2	7,4	-	0,3	-
06.0002	4,06	100,0	-	-	-	-
06.0003	5,31	94,9	5,1	-	-	-
06.0004	5,23	97,1	2,9	-	-	-
06.0005	2,65	85,7	14,3	-	-	-
06.0007	3,05	95,2	4,8	-	-	-
06.0012	5,42	80,9	18,7	-	0,4	-
06.0033	0,07	-	-	-	-	100,0
06.0039	0,33	-	-	100,0	-	-
06.0113	0,05	-	-	100,0	-	-
Woj.	42,81	91,3	7,5	0,9	0,2	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.712 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.713 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Kolejne analizy wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów

pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Tabela 2.2.712: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ⁴ [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ⁵ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁶ [%]
06.0001	76,8	100,0	58,2	1,2	23,2	-	12,3	-
06.0002	55,5	100,0	36,9	-	44,5	-	55,5	-
06.0003	69,1	100,0	63,5	-	30,9	-	63,9	-
06.0004	65,2	100,0	48,1	-	34,8	-	63,8	-
06.0005	85,0	100,0	56,9	-	15,0	-	5,5	-
06.0007	82,1	100,0	60,9	-	17,9	-	33,3	-
06.0012	91,6	100,0	52,9	0,8	8,4	-	19,9	-
06.0033	98,5	100,0	-	-	1,5	-	-	-
06.0039	99,1	100,0	80,7	-	0,9	-	-	-
06.0113	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	75,9	100,0	55,8	0,4	24,1	-	44,5	-

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zabiegowych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

5 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

6 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

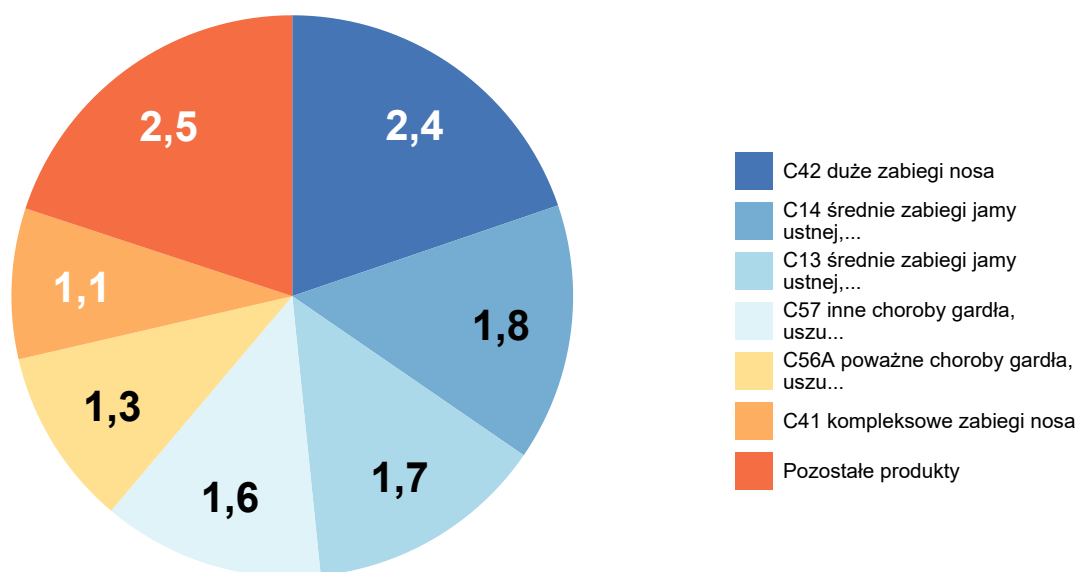
Tabela 2.2.713: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	76,8	35,6	34,1	28,5	1,8	-
06.0002	55,5	9,0	25,9	54,4	10,7	-
06.0003	69,1	11,1	42,2	43,5	3,0	0,1
06.0004	65,2	9,2	18,5	56,9	15,3	0,1
06.0005	85,0	36,3	29,1	31,7	2,9	-
06.0007	82,1	9,3	38,3	49,6	2,8	-
06.0012	91,6	15,3	51,9	28,2	4,6	-
06.0033	98,5	-	-	95,4	4,6	-
06.0039	99,1	2,1	19,5	74,1	4,3	-
06.0113	100,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	75,9	19,6	34,1	40,6	5,6	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.714 oraz na Wykresie 2.2.157.

Wykres 2.2.157: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.714: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	C42 [%]	C14 [%]	C13 [%]	C57 [%]	C56A [%]	C41 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	16,1	18,9	0,9	19,2	2,8	14,0	28,1
06.0002	10,6	12,2	13,9	17,9	22,7	2,8	19,8
06.0003	23,8	11,7	17,2	11,4	19,1	6,2	10,6
06.0004	10,9	10,5	24,0	12,6	21,3	5,3	15,2
06.0005	17,6	13,1	12,6	13,3	0,8	16,0	26,7
06.0007	28,7	15,5	21,6	11,1	5,3	5,5	12,3
06.0012	36,2	23,0	0,1	6,0	1,6	6,8	26,3
06.0033	-	-	93,9	1,5	-	-	4,5
06.0039	19,0	4,2	69,2	0,9	-	2,1	4,5
06.0113	-	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	19,8	14,8	13,8	12,8	10,2	8,7	19,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.157 oraz w Tabeli 2.2.714 zostały wymienione w Tabeli 2.2.715.

Tabela 2.2.715: Nazwy najczęstszych produktów

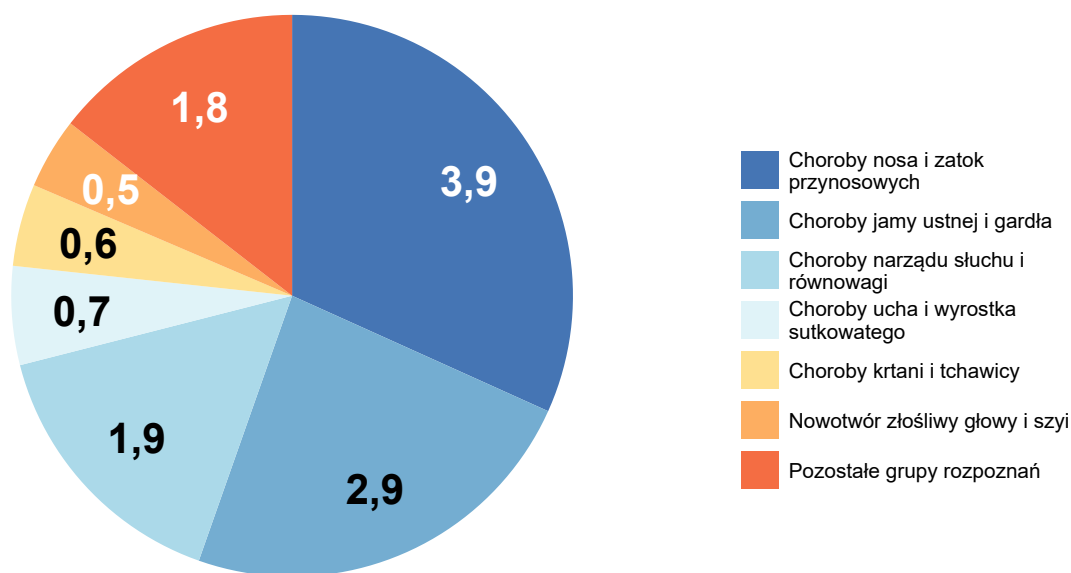
Pełna nazwa produktu
C42 duże zabiegi nosa
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.

Tabela 2.2.715: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C41 kompleksowe zabiegi nosa
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁶⁸ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.716. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.158 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.718 oraz Wykresie 2.2.159.

Wykres 2.2.158: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.716: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	2,43	33,2	11,6	13,1	9,8	6,2	4,0	21,9
06.0002	1,19	17,2	20,8	34,1	3,8	1,9	1,8	20,5

³⁶⁸Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.716: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0003	1,80	31,9	24,2	24,0	3,7	6,9	3,8	5,5
06.0004	2,31	20,3	32,7	24,6	8,3	1,3	1,6	11,2
06.0005	1,41	36,0	23,8	5,0	7,9	7,5	5,5	14,4
06.0007	0,81	37,6	36,3	9,0	1,7	5,4	2,7	7,3
06.0012	1,91	48,1	14,0	2,9	1,5	5,1	9,3	19,1
06.0033	0,07	-	95,5	-	4,5	-	-	-
06.0039	0,33	21,5	69,5	-	-	2,7	-	6,3
06.0113	0,05	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	12,31	31,7	23,6	15,6	5,7	4,7	4,1	14,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

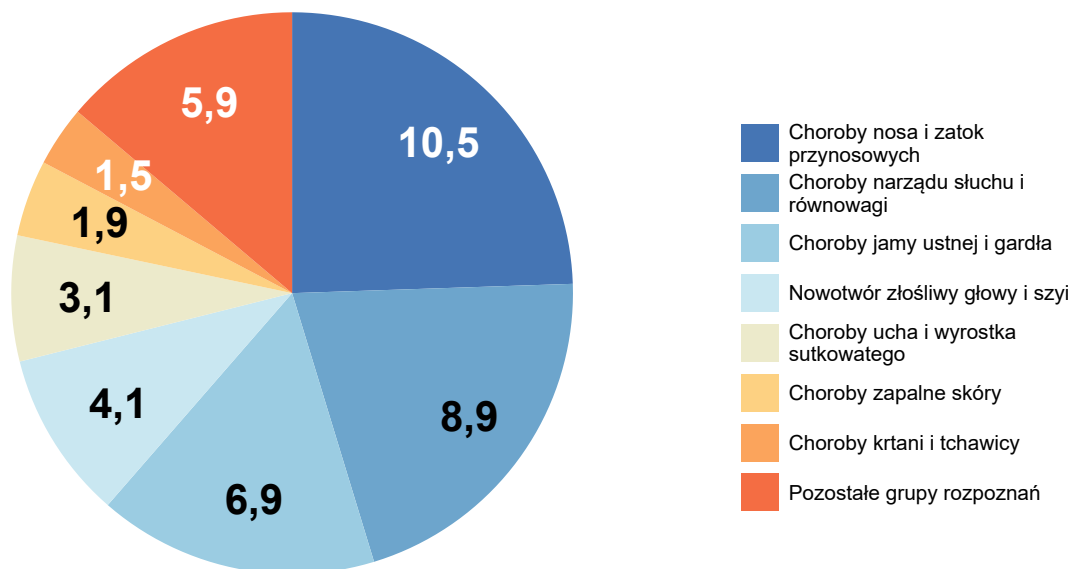
Tabela 2.2.717 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.716), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.717: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Choroby zapalne skóry	5,72
	Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	3,54
	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	3,09
06.0002	Nowotwory niezłośliwe układu oddechowego, klatki piersiowej i serca	4,44
	Inne	4,44
06.0003	Choroby zapalne skóry	4,02
	Choroby nosa i zatok przynosowych	31,89
	Choroby jamy ustnej i gardła	24,24
06.0004	Choroby narządu słuchu i równowagi	23,96
	Choroby jamy ustnej i gardła	32,67
	Choroby narządu słuchu i równowagi	24,64
06.0005	Choroby nosa i zatok przynosowych	20,30
	Choroby jamy ustnej i gardła	35,96
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	23,81
06.0007	Choroby jamy ustnej i gardła	7,89
	Choroby nosa i zatok przynosowych	37,64
	Choroby jamy ustnej i gardła	36,29
06.0012	Choroby narządu słuchu i równowagi	8,98
	Choroby nosa i zatok przynosowych	48,06
	Choroby jamy ustnej i gardła	14,01
06.0033	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	9,34
	Choroby jamy ustnej i gardła	95,45
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	4,55
06.0039	Choroby jamy ustnej i gardła	69,49
	Choroby nosa i zatok przynosowych	21,45
	Wady oka, ucha, twarzy i szyi	4,53
06.0113	Choroby nosa i zatok przynosowych	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.159: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.718: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Choroby zapalne skóry [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	16,64	26,23	12,30	11,02	8,55	11,18	7,13	23,58
06.0002	4,06	14,75	46,75	13,44	3,10	4,95	4,14	12,88
06.0003	5,31	24,98	33,23	18,91	8,52	4,58	1,39	8,38
06.0004	5,23	14,46	44,55	18,06	5,13	7,31	0,10	10,41
06.0005	2,65	22,97	9,92	19,73	15,35	9,35	1,81	20,86
06.0007	3,05	28,37	14,05	32,82	7,99	2,62	2,69	11,46
06.0012	5,42	33,80	3,32	13,85	22,64	1,42	5,86	19,10
06.0033	0,07	-	-	95,45	-	4,55	-	-
06.0039	0,33	21,45	-	69,49	-	-	-	9,06
06.0113	0,05	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	42,81	24,47	20,81	16,11	9,69	7,23	4,40	17,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.719 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁶⁹.

³⁶⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.719: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe						Tryby nagłe		
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	76,5	99,1	122	336	23,2	35,9	19,0	20,1	4,5
06.0002	79,1	89,8	190	404	30,0	36,5	20,9	17,3	0,1
06.0003	89,3	97,4	150	258	24,5	34,2	10,3	19,5	0,4
06.0004	62,7	97,6	28	111	52,5	66,6	37,3	27,2	-
06.0005	83,3	97,5	13	66	66,5	74,9	16,7	7,2	-
06.0007	70,4	78,7	39	174	48,4	53,0	29,0	13,1	0,6
06.0012	90,5	99,4	127	300	23,3	35,0	9,4	11,7	0,1
06.0033	100,0	100,0	198	354	9,1	13,6	-	-	-
06.0039	100,0	99,1	27	54	53,8	80,4	-	-	-
06.0113	100,0	100,0	9	14	88,5	96,2	-	-	-
Woj.	79,4	96,4	77	239	36,4	47,4	19,6	19,7	1,0

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.720 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.720: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	7	5,4	5	1,1	27,6
06.0002	3	2,1	3	16,0	54,1
06.0003	3	2,5	2	0,8	64,6
06.0004	2	2,0	1	11,1	69,0
06.0005	2	2,6	1	1,2	88,6
06.0007	4	3,1	3	0,4	65,3
06.0012	3	2,8	2	1,2	85,6
06.0033	1	-	1	100,0	100,0
06.0039	1	-	1	100,0	100,0
06.0113	1	-	1	100,0	100,0
Woj.	3	3,7	2	8,0	64,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³⁷⁰. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego

³⁷⁰Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0033.

rejestrze w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.721 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.722 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.721: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	62	62
06.0002	22	22
06.0003	28	28
06.0004	20	20
06.0005	28	28
06.0007	15	15
06.0012	28	28
06.0039	5	5
06.0113	3	3
Bez kontraktu	2	2
Woj.	213	213

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.722: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	72,6	83,1	89,3	69,5	51,53	55,35	43,10
06.0002	50,2	62,6	69,2	48,2	13,78	15,21	10,61
06.0003	51,7	69,1	78,2	49,0	19,36	21,91	13,72
06.0004	70,9	98,8	109,7	74,5	19,75	21,94	14,90
06.0005	25,7	39,3	45,9	24,6	11,00	12,85	6,89
06.0007	55,5	70,3	74,6	60,8	10,54	11,18	9,11
06.0012	52,8	71,2	84,1	42,6	19,93	23,56	11,92
06.0039	18,1	18,1	24,8	3,2	0,90	1,24	0,16
06.0113	4,7	4,7	6,9	-	0,14	0,21	-
Woj.	44,7	57,5	64,7	41,4	146,93	163,46	110,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.723 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁷¹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (otorynolaryngologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.723: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,4	4,9	1,0	2,7	3,6	1,4	2,6
06.0002	-	4,3	0,8	1,8	2,6	1,7	1,4
06.0003	0,4	4,3	0,6	3,0	3,2	1,2	2,8
06.0004	0,1	5,8	1,0	3,2	4,6	1,5	3,1
06.0005	0,3	6,4	0,6	3,8	4,3	2,5	3,4
06.0007	-	4,3	1,1	2,6	3,3	1,0	2,6
06.0012	0,1	5,5	0,9	2,9	3,2	2,6	2,7
06.0033	-	-	-	-	-	-	-
06.0039	-	1,5	0,3	0,9	-	1,5	-
06.0113	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	5,0	0,8	2,8	3,5	1,7	2,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.724 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 oraz do 180 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611³⁷².

Tabela 2.2.724: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji			Rehabilitacja ⁴ [%]	Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]		A ⁵ [%]	B ⁶ [%]	C ⁷ [%]
06.0001	0,8	82,3	75,9	74,6	4,3	88,8	83,8	82,2
06.0002	0,2	80,6	74,7	71,2	5,8	89,6	82,1	77,7
06.0003	0,4	74,4	64,7	62,2	5,2	86,5	78,7	75,4
06.0004	0,0	36,3	20,6	7,9	4,0	56,2	31,9	11,7
06.0005	-	41,7	26,9	18,7	2,8	63,8	40,0	26,6
06.0007	0,4	75,0	70,7	66,8	3,6	82,9	76,4	72,1
06.0012	0,2	83,8	79,5	74,6	3,0	88,9	84,1	78,7
06.0033	-	40,9	34,8	-	-	59,1	39,4	-

³⁷¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

³⁷²PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA, PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.724: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji			Rehabilitacja ⁴ [%]	Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]		A ⁵ [%]	B ⁶ [%]	C ⁷ [%]
06.0039	-	20,5	9,7	-	0,9	39,6	17,8	-
06.0113	-	13,5	-	-	-	32,7	3,8	-
Woj.	0,3	65,3	56,1	50,3	4,0	-	-	-

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

4 Świadczenia rehabilitacji leczniczej wykonywane do 45 dni po hospitalizacji

5 Ogółem

6 W dedykowanym AOS

7 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.725 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.725: Struktura demograficzna pacjentów

Szpital	Hospitalizacje kobiet [%]	średnia wieku hospitalizacji	Hospitalizacje dzieci		Hospitalizacje dorosłych [%]	w tym	
			w wieku 0-4 [%]	w wieku 5-17 [%]		w wieku 65+ [%]	w wieku 80+ [%]
06.0001	45,4	50,2	0,0	1,5	98,5	23,7	2,8
06.0002	40,2	42,7	7,0	14,3	78,7	20,2	2,5
06.0003	40,9	40,0	2,5	17,6	79,9	14,3	1,2
06.0004	43,6	36,6	7,7	23,9	68,4	14,8	2,3
06.0005	45,2	41,4	2,0	15,0	83,0	18,3	2,3
06.0007	37,4	36,1	2,2	22,8	75,0	11,1	1,6
06.0012	40,5	47,3	-	1,2	98,8	17,9	2,3
06.0033	42,4	6,4	24,2	75,8	-	-	-
06.0039	34,7	14,2	19,3	55,6	25,1	-	-
06.0113	30,8	31,7	-	1,9	98,1	-	-
Woj.	42,2	41,8	-	-	-	17,1	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁷³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.160 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu

³⁷³Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

ogólnopolskiego. Tabela 2.2.726 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.160: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

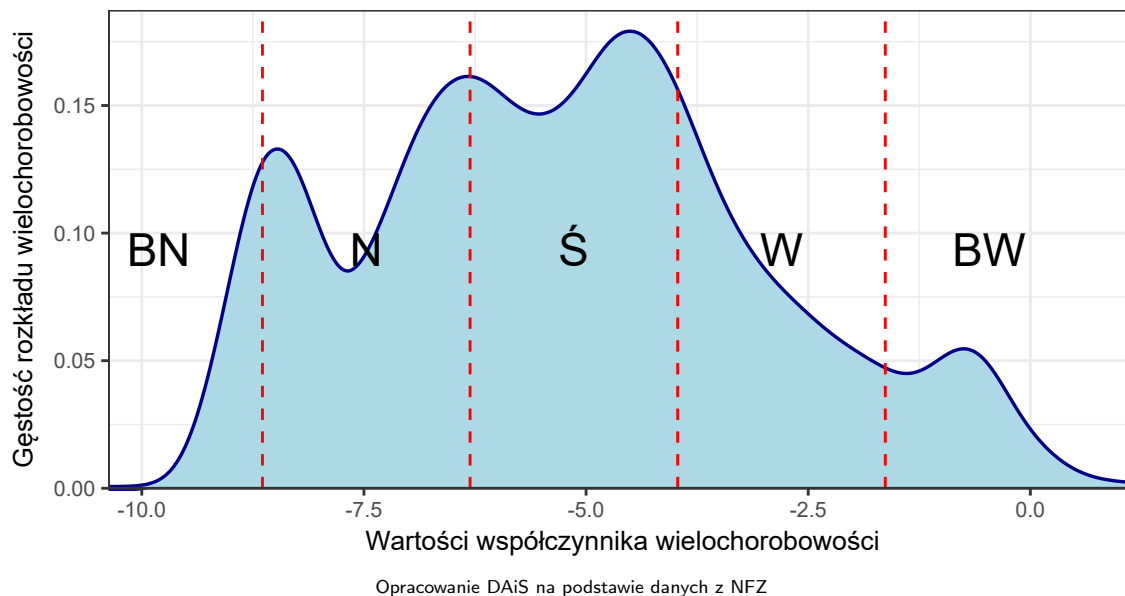


Tabela 2.2.726: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	2,43	0,04	19,39	43,97	25,61	10,99
06.0002	1,14	6,65	20,56	40,07	25,11	7,61
06.0003	1,80	6,91	31,09	42,12	15,43	4,46
06.0004	2,30	10,38	32,74	33,39	18,76	4,73
06.0005	1,40	6,19	29,68	35,73	18,72	9,68
06.0007	0,81	7,75	37,64	35,06	14,39	5,17
06.0012	1,91	-	26,81	38,88	19,88	14,43
06.0033	0,07	31,82	68,18	-	-	-
06.0039	0,33	26,89	57,40	13,60	2,11	-
06.0113	0,05	-	63,46	36,54	-	-
Woj.	12,24	5,72	28,75	37,92	19,47	8,14

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.727. 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 2.2.727: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	50,4	38,0	11,6
06.0002	72,4	21,2	6,4

Tabela 2.2.727: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0003	61,6	31,3	7,0
06.0004	71,1	27,6	1,3
06.0005	56,7	38,0	5,3
06.0007	56,9	39,4	3,7
06.0012	44,8	43,9	11,3
06.0033	50,0	50,0	-
06.0039	50,2	42,0	7,9
06.0113	9,6	76,9	13,5
Woj.	58,2	34,8	7,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.728: Udział grup procedur zabiegowych w świadczeniach zabiegowych JGP

ID_SZPITALA	Hospitalizacje zabiegowe ze sprawozdaną procedurą z grupy																				
	Hospitalizacje zabiegowe [%]	wycięcie migdałków ¹ [%]	operacje nosa ² [%]	zabiegi zatok nosa ³ [%]	biopsja krani lub tchawicy ⁴ [%]	mikrochirurgia krani ⁵ [%]	tympanoplastyka ⁶ [%]	drenaże ⁷ [%]	nastawianie złamań nosa ⁸ [%]	wycięcie polipa nosa ⁹ [%]	wycięcie zmiany ucha środkowego ¹⁰ [%]	laryngektomia ¹¹ [%]	operacje języka ¹² [%]	plastyka podniebienia ¹³ [%]	implanty słuchowe ¹⁴ [%]	oponowanie krwotoku z nosa ¹⁵ [%]	tracheostomia ¹⁶ [%]	operacje węzłów chłonnych ¹⁷ [%]	sialadenektomia ¹⁸ [%]	operacje strzemiaczka ¹⁹ [%]	
06.0001	76,9	9,3	18,0	19,4	7,0	6,2	2,3	0,1	0,6	0,5	4,4	0,4	0,4	0,3	1,2	0,2	2,0	4,3	0,5	2,1	
06.0002	55,5	34,9	11,8	6,2	1,9	9,1	-	0,6	0,2	2,6	-	0,3	0,2	1,4	-	3,0	1,4	0,5	0,6	-	
06.0003	69,1	34,9	21,9	18,4	10,2	-	0,5	0,8	1,6	0,5	0,3	0,8	0,3	2,3	-	0,2	0,3	0,4	0,6	-	
06.0004	65,3	47,9	16,3	10,5	2,4	1,9	-	1,9	0,2	0,3	-	0,5	1,4	-	-	0,9	0,3	-	0,3	-	
06.0005	85,2	23,9	19,8	19,8	8,0	-	3,5	0,3	0,8	0,1	0,5	8,3	0,1	0,6	-	-	0,3	1,1	0,7	-	
06.0007	82,1	38,2	28,9	10,2	0,2	6,3	-	2,2	1,1	3,2	-	0,2	-	2,0	-	0,2	1,1	1,1	0,5	-	
06.0012	91,7	13,5	23,1	26,6	10,0	0,2	0,6	0,1	0,1	0,5	0,1	1,8	0,6	1,0	0,8	0,3	0,5	3,5	3,1	-	
06.0033	98,5	95,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
06.0039	99,1	69,8	19,2	2,4	0,9	1,8	-	-	-	-	-	-	4,0	1,5	-	-	-	-	-	-	
06.0113	100,0	-	-	11,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Woj.	76,0	28,1	19,6	16,9	6,2	2,7	1,1	0,5	0,6	0,7	1,0	1,7	0,6	0,9	0,4	0,5	0,8	1,8	1,0	0,4	
1	Procedury wg katalogu ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99																				
2	Procedury wg katalogu ICD-9: 21.5, 21.6, 21.61, 21.62, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882																				
3	Procedury wg katalogu ICD-9: 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																				
4	Procedury wg katalogu ICD-9: 31.43, 31.44, 31.45																				
5	Procedury wg katalogu ICD-9: 30.0, 30.01, 30.09, 31.0, 31.5																				
6	Procedury wg katalogu ICD-9: 19.3, 19.31, 19.32, 19.33, 19.34, 19.35, 19.4, 19.41, 19.42, 19.43, 19.44																				
7	Procedury wg katalogu ICD-9: 20.01, 20.099, 20.232, 20.233																				
8	Procedury wg katalogu ICD-9: 21.7, 21.71, 21.72																				
9	Procedury wg katalogu ICD-9: 21.3, 21.31, 21.311																				
10	Procedury wg katalogu ICD-9: 20.51, 20.231																				
11	Procedury wg katalogu ICD-9: 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																				
12	Procedury wg katalogu ICD-9: 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																				
13	Procedury wg katalogu ICD-9: 27.69																				
14	Procedury wg katalogu ICD-9: 20.95, 20.951, 20.96, 20.97, 20.98, 20.991, 20.993, 20.994, 20.995																				
15	Procedury wg katalogu ICD-9: 21.0, 21.00, 21.01, 21.02, 21.03, 21.04, 21.05, 21.06, 21.07, 21.09																				
16	Procedury wg katalogu ICD-9: 31.1, 31.2, 31.21, 31.29																				
17	Procedury wg katalogu ICD-9: 40.4, 40.40, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49																				
18	Procedury wg katalogu ICD-9: 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																				
19	Procedury wg katalogu ICD-9: 19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29																				

2.2.54 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁷⁴ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja,
- Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Otorynolaryngologia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia,
- Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja - C05, C06, C07,
- Chirurgia szczękowo - twarzowa dziecięca - hospitalizacja.

Tabela 2.2.729 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.33 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

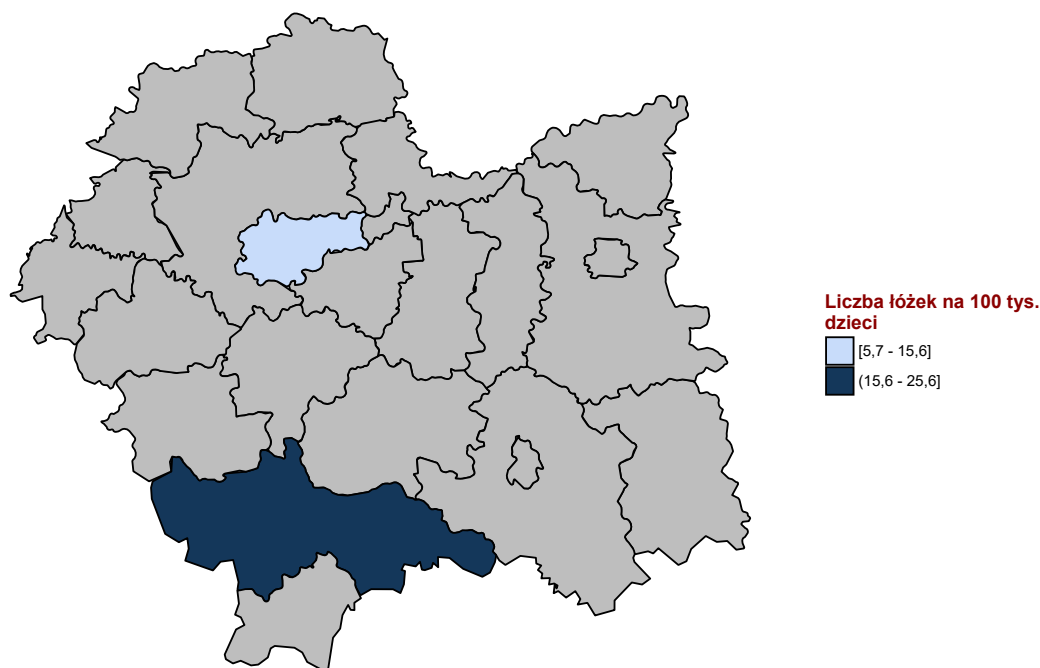
Tabela 2.2.729: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0016	4611	nie	0,8	0,9	1,6	5,9	7
06.0031	4611	tak	0,7	0,8	1,8	12,4	10
Woj.	-	nie	1,6	1,6	3,4	9,0	17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

³⁷⁴Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Mapa 2.2.33: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.730³⁷⁵. W Tabeli 2.2.731 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁷⁶ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.730: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0016	0,86	100,00	99,42	0,58
06.0031	0,76	100,00	100,00	-
Woj.	1,63	100,00	99,69	0,31

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁷⁵ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁷⁶ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.731: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]
06.0016	1,56	0,09	99,55	0,45	100,00
06.0031	1,81	-	100,00	-	-
Woj.	3,37	0,09	99,79	0,21	100,00

1 Katalog grup systemu JGP

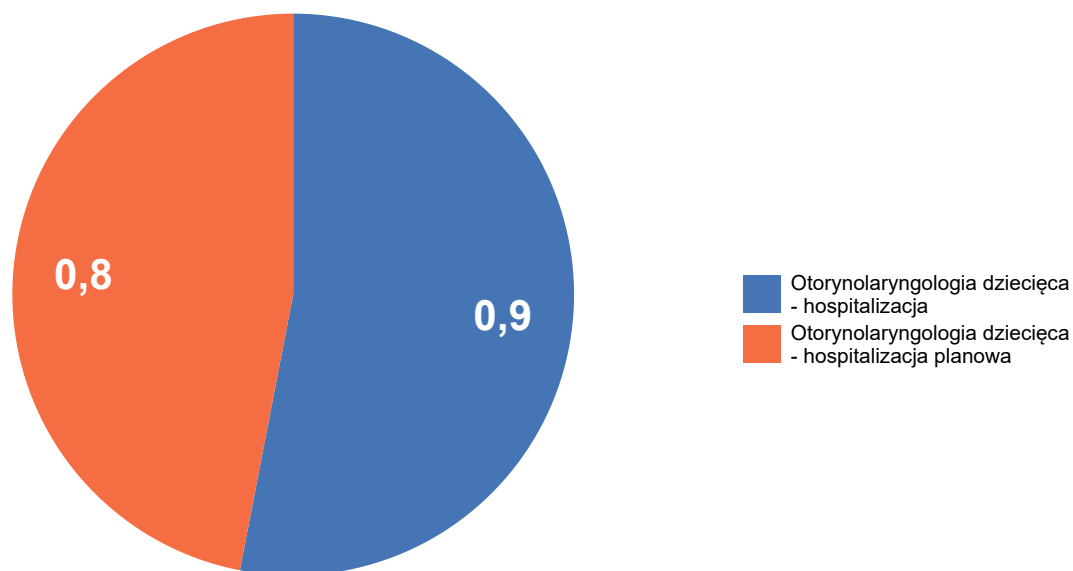
2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.732. Wykres 2.2.161 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.161: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

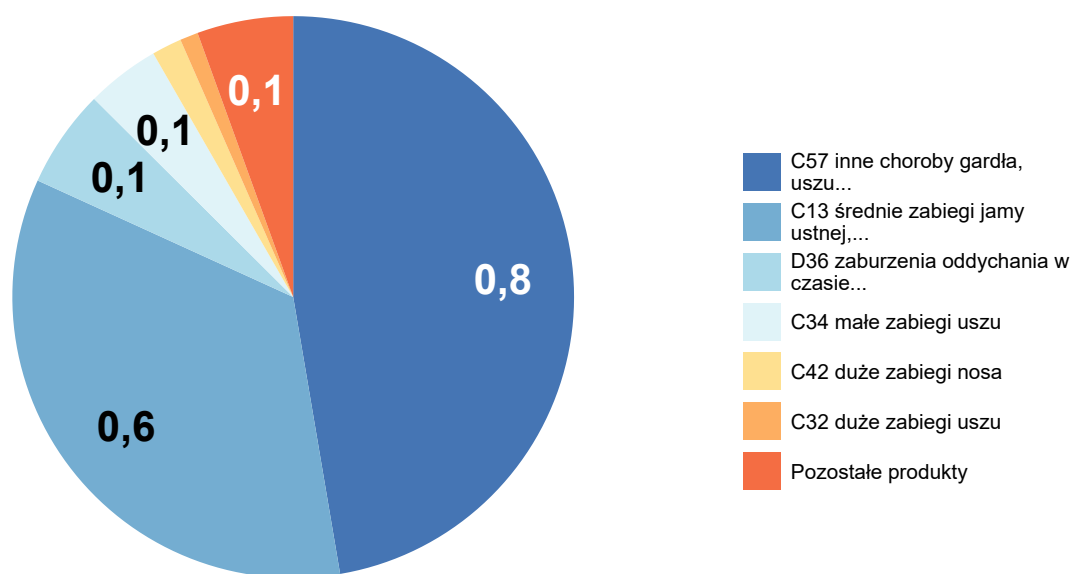
Tabela 2.2.732: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Otarynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja planowa [%]	Otarynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [%]
06.0016	1,57	-	100,0
06.0031	1,81	100,0	-
Woj.	3,38	53,6	46,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.733 oraz na Wykresie 2.2.162.

Wykres 2.2.162: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.733: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	C57 [%]	C13 [%]	D36 [%]	C34 [%]	C42 [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0016	12,5	65,0	-	7,6	3,2	2,0	9,6
06.0031	86,6	-	12,0	0,4	-	-	0,9

Tabela 2.2.733: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	C57 [%]	C13 [%]	D36 [%]	C34 [%]	C42 [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	47,3	34,5	5,7	4,2	1,7	1,0	5,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.162 oraz w Tabeli 2.2.733 zostały wymienione w Tabeli 2.2.734.

Tabela 2.2.734: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
C34 małe zabiegi uszu
C42 duże zabiegi nosa
C32 duże zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.735 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.736 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Kolejne analizy wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Tabela 2.2.735: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ⁴ [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ⁵ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ⁶ [%]
06.0016	86,1	100,0	33,3	-	13,9	1,7	-	1,7
06.0031	1,3	100,0	-	-	98,7	-	-	-
Woj.	46,2	100,0	33,3	-	53,8	0,2	-	0,2

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

4 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii

5 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

6 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

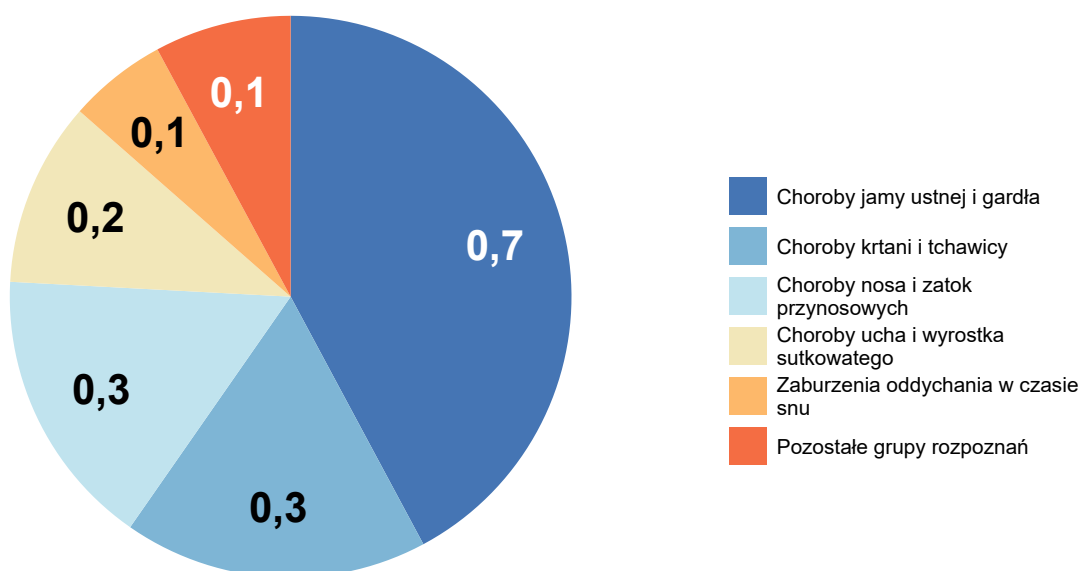
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.736: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0016	86,1	0,8	6,4	78,9	13,8	0,1
06.0031	1,3	-	-	50,0	50,0	-
Woj.	46,2	0,8	6,3	78,5	14,3	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁷⁷ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.737. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.163 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.739 oraz na Wykresie 2.2.164.

Wykres 2.2.163: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁷⁷Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.737: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0016	0,86	66,2	1,2	9,2	9,4	-	3,9	10,2
06.0031	0,76	15,1	36,0	24,1	12,0	12,0	0,3	0,5
Woj.	1,63	42,2	17,5	16,2	10,6	5,7	2,2	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

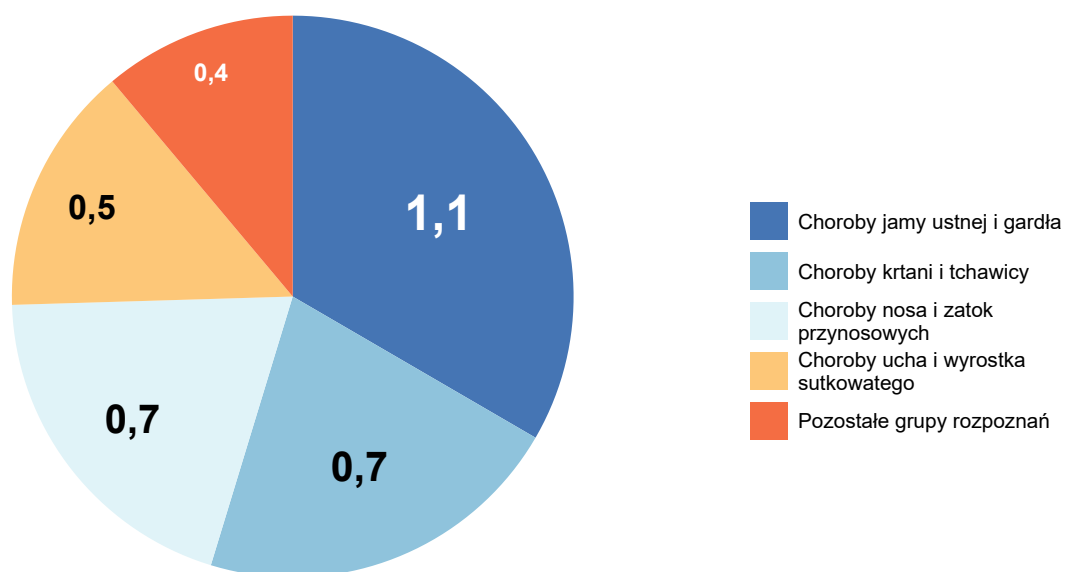
Tabela 2.2.738 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.738: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0016	Choroby jamy ustnej i gardła	66,16
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	9,39
	Choroby nosa i zatok przynosowych	9,15
06.0031	Choroby krtani i tchawicy	35,99
	Choroby nosa i zatok przynosowych	24,08
	Choroby jamy ustnej i gardła	15,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.164: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.739: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0016	1,57	51,18	1,79	17,49	12,76	-	4,08	12,70
06.0031	1,81	17,97	38,25	21,84	15,75	5,20	0,28	0,72
Woj.	3,38	33,38	21,33	19,82	14,37	2,78	2,04	6,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.740 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁷⁸.

Tabela 2.2.740: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe		
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]
06.0016	87,7	41,0	-	68	69,2	76,8	12,3	18,9
06.0031	100,0	96,6	15	27	78,4	96,5	-	-
Woj.	93,5	68,9	11	34	73,8	86,7	6,5	18,9

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.741 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.741: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0016	2	1,8	1	8,7	87,7
06.0031	2	1,3	2	2,5	85,3
Woj.	2	1,6	2	5,8	86,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z

³⁷⁸ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.742 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.743 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.742: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0016	7	7
06.0031	10	10
Bez kontraktu	7	7
Woj.	24	24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.743: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0016	61,0	91,6	107,4	56,9	6,42	7,52	3,98
06.0031	49,4	69,8	89,8	25,6	6,98	8,98	2,56
Woj.	55,2	80,7	98,6	41,3	13,39	16,49	6,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.744 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁷⁹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitaliza-

³⁷⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

cyjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.744: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0016	-	3,0	0,9	1,3	2,0	1,2	1,3
06.0031	-	2,0	0,5	0,4	0,8	1,2	0,4
Woj.	-	2,5	0,7	0,9	1,4	1,2	0,9

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.745 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1611, 1631³⁸⁰.

Tabela 2.2.745: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0016	0,1	77,6	74,0	73,9
06.0031	-	21,5	4,2	-
Woj.	0,1	51,3	41,2	39,2

¹ Ogółem

² W dedykowanym AOS

³ W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.746 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

³⁸⁰PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.746: Struktura demograficzna pacjentów

Szpital	Hospitalizacje kobiet [%]	średnia wieku hospitalizacji	Hospitalizacje dzieci		Hospitalizacje dorosłych [%]
			w wieku 0-4 [%]	w wieku 5-17 [%]	
06.0016	39,7	6,5	30,2	69,3	0,5
06.0031	42,7	6,4	37,0	62,3	0,7
Woj.	41,1	6,5	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.747. 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 2.2.747: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0016	42,3	51,8	5,9
06.0031	39,4	48,2	12,4
Woj.	40,9	50,1	9,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.748: Udział grup procedur zabiegowych w świadczeniach zabiegowych JGP

ID_SZPITALA	Hospitalizacje zabiegowe ze sprawozdaną procedurą z grupy																				
	Hospitalizacje zabiegowe [%]	wycięcie migdałków ¹ [%]	operacje nosa ² [%]	zabiegi zatok nosa ³ [%]	biopsja krtańi lub tchawicy ⁴ [%]	mikrochirurgia krtańi ⁵ [%]	tympanoplastyka ⁶ [%]	drenaże ⁷ [%]	nastawianie złamań nosa ⁸ [%]	wycięcie polipa nosa ⁹ [%]	wycięcie zmiany ucha środkowego ¹⁰ [%]	laryngektomia ¹¹ [%]	operacje języka ¹² [%]	plastyka podniebienia ¹³ [%]	implanty słuchowe ¹⁴ [%]	oponowanie krwotoku z nosa ¹⁵ [%]	tracheostomia ¹⁶ [%]	operacje węzłów chłonnych ¹⁷ [%]	sialoadenektomia ¹⁸ [%]	operacje strzemiaczka ¹⁹ [%]	
06.0016	86,1	73,6	1,2	2,6	0,1	0,3	0,5	9,6	1,1	-	-	-	1,8	-	-	0,5	-	-	-	-	-
06.0031	1,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	46,2	72,6	1,2	2,5	0,1	0,3	0,5	9,5	1,1	-	-	-	1,9	-	-	0,5	-	-	-	-	0,3
1	Procedury wg katalogu ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99																				
2	Procedury wg katalogu ICD-9: 21.5, 21.6, 21.61, 21.62, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882																				
3	Procedury wg katalogu ICD-9: 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																				
4	Procedury wg katalogu ICD-9: 31.43, 31.44, 31.45																				
5	Procedury wg katalogu ICD-9: 30.0, 30.01, 30.09, 31.0, 31.5																				
6	Procedury wg katalogu ICD-9: 19.3, 19.31, 19.32, 19.33, 19.34, 19.35, 19.4, 19.41, 19.42, 19.43, 19.44																				
7	Procedury wg katalogu ICD-9: 20.01, 20.099, 20.232, 20.233																				
8	Procedury wg katalogu ICD-9: 21.7, 21.71, 21.72																				
9	Procedury wg katalogu ICD-9: 21.3, 21.31, 21.311																				
10	Procedury wg katalogu ICD-9: 20.51, 20.231																				
11	Procedury wg katalogu ICD-9: 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																				
12	Procedury wg katalogu ICD-9: 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																				
13	Procedury wg katalogu ICD-9: 27.69																				
14	Procedury wg katalogu ICD-9: 20.95, 20.951, 20.96, 20.97, 20.98, 20.991, 20.993, 20.994, 20.995																				
15	Procedury wg katalogu ICD-9: 21.0, 21.00, 21.01, 21.02, 21.03, 21.04, 21.05, 21.06, 21.07, 21.09																				
16	Procedury wg katalogu ICD-9: 31.1, 31.2, 31.21, 31.29																				
17	Procedury wg katalogu ICD-9: 40.4, 40.40, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49																				
18	Procedury wg katalogu ICD-9: 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																				
19	Procedury wg katalogu ICD-9: 19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29																				
	Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ																				

2.2.55 Oddział pediatryczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 24 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁸¹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Pediatria - hospitalizacja,
- Pediatria - hospitalizacja planowa,
- Pediatria - zespół opieki dziennej.

22 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 4 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.749 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.34 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.749: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0002	4401	nie	1,5	1,6	9,9	5,0	40
06.0003	4401	nie	1,2	1,4	6,1	4,6	36
06.0004	4401	nie	1,9	2,0	7,1	2,0	30
06.0006	4401	nie	1,4	1,5	7,9	13,3	30
06.0007	4401	nie	0,9	1,0	5,5	4,8	25
06.0008	4401	nie	1,7	1,8	6,2	6,6	25
06.0009	4401	nie	1,5	1,7	7,1	3,1	23
06.0010	4401	nie	1,1	1,2	4,9	4,0	32
06.0011	4401	nie	1,4	1,6	6,7	7,5	40
06.0013	4401	nie	1,4	1,6	5,9	1,8	25
06.0014	4401	nie	1,3	1,4	4,4	26,4	24
06.0015	4401	nie	1,0	1,1	5,2	1,7	28
06.0016	4051	nie	1,1	1,2	3,2	9,4	-
06.0016	4401	nie	2,5	2,9	16,7	8,3	66
06.0017	4401	nie	1,4	1,5	5,7	2,5	26
06.0018	4349	nie	0,9	1,0	4,9	5,2	-
06.0019	4401	nie	1,1	1,2	4,5	2,1	31
06.0020	4401	nie	1,0	1,1	4,8	5,9	35
06.0021	4401	nie	1,7	1,8	5,5	1,2	25
06.0022	4401	nie	0,7	0,8	3,1	13,9	25
06.0023	4349	nie	0,3	0,3	1,1	6,3	-
06.0028	4401	nie	0,8	0,9	4,8	12,3	23

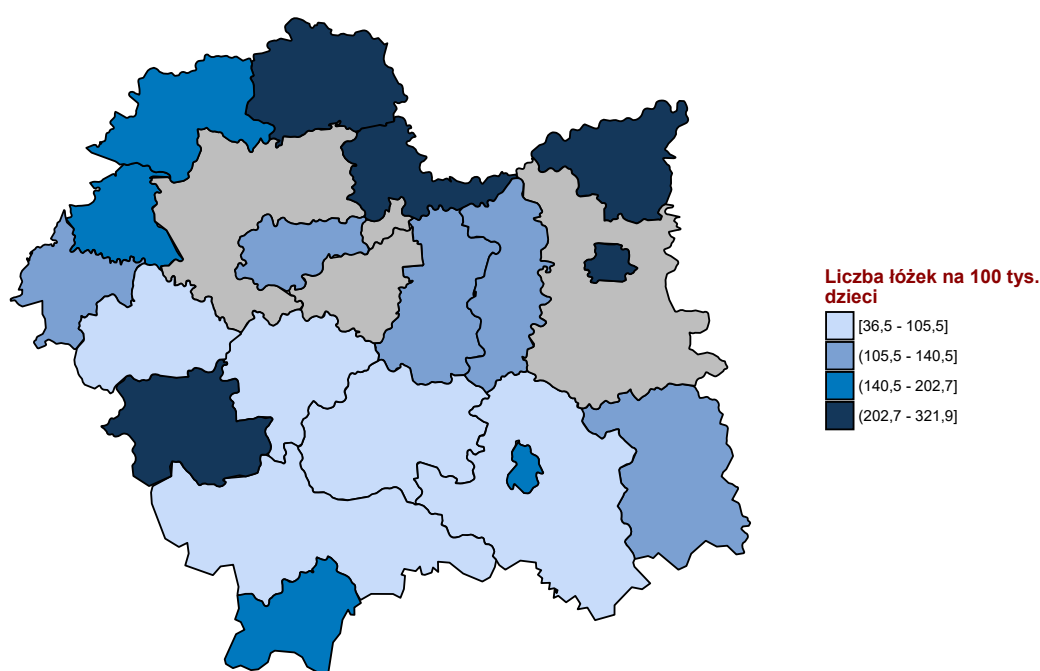
³⁸¹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapii, programy lekowe, świadczenia wyskospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.749: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0029	4401	nie	1,8	2,0	5,4	6,6	18
06.0030	4401	nie	0,7	0,8	4,1	28,0	25
06.0035	4401	nie	2,0	2,6	7,1	12,1	36
06.0035	4403	nie	1,0	1,1	4,4	4,6	-
Woj.	-	nie	32,2	37,2	151,9	7,3	668

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.34: Liczba łóżek na 100 tys. dzieci w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.750³⁸². W Tabeli 2.2.751 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁸³ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

³⁸² Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁸³ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.750: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
			łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0002	4401	1,62	100,00	99,32	-	0,68
06.0003	4401	1,37	100,00	97,74	-	2,26
06.0004	4401	2,04	100,00	99,95	-	0,05
06.0006	4401	1,53	100,00	99,93	-	0,07
06.0007	4401	1,01	100,00	99,90	-	0,10
06.0008	4401	1,84	100,00	98,64	-	1,36
06.0009	4401	1,66	100,00	99,40	-	0,60
06.0010	4401	1,20	100,00	90,74	-	9,26
06.0011	4401	1,65	100,00	99,76	-	0,24
06.0013	4401	1,60	100,00	100,00	-	-
06.0014	4401	1,43	100,00	99,93	-	0,07
06.0015	4401	1,09	100,00	95,71	-	4,29
06.0016	4051	1,23	99,10	94,50	-	5,42
06.0016	4401	2,93	99,62	91,46	6,14	2,40
06.0017	4401	1,53	100,00	97,78	-	2,22
06.0018	4349	0,95	99,89	99,68	-	0,32
06.0019	4401	1,17	100,00	99,74	-	0,26
06.0020	4401	1,12	100,00	98,31	-	1,69
06.0021	4401	1,84	100,00	100,00	-	-
06.0022	4401	0,78	100,00	99,62	-	0,38
06.0023	4349	0,27	100,00	99,63	-	0,37
06.0028	4401	0,88	100,00	96,48	3,29	0,23
06.0029	4401	2,00	100,00	99,70	-	0,30
06.0030	4401	0,76	100,00	98,56	-	1,44
06.0035	4401	2,58	99,96	86,49	12,69	0,85
06.0035	4403	1,09	100,00	99,73	-	0,27
Woj.	-	37,19	99,94	97,25	1,44	1,31

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.751: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
		z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0002	4401	9,77	-	99,45	-	0,55	-	-	-
06.0003	4401	6,11	0,01	98,95	-	1,05	100,00	-	-
06.0004	4401	7,09	0,04	99,99	-	0,01	100,00	-	-
06.0006	4401	7,85	0,00	99,80	-	0,20	100,00	-	-
06.0007	4401	5,44	-	99,96	-	0,04	-	-	-
06.0008	4401	6,18	0,02	99,29	-	0,71	100,00	-	-
06.0009	4401	7,04	0,01	99,76	-	0,24	100,00	-	-

Tabela 2.2.751: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
		z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0010	4401	4,86	-	97,69	-	2,31	-	-	-
06.0011	4401	6,68	0,01	99,93	-	0,07	100,00	-	-
06.0013	4401	5,88	0,00	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0014	4401	4,35	0,00	99,95	-	0,05	100,00	-	-
06.0015	4401	5,21	0,00	98,90	-	1,10	100,00	-	-
06.0016	4051	2,78	0,93	95,83	-	4,17	100,00	-	-
06.0016	4401	15,89	1,95	95,24	1,13	3,63	88,73	10,81	0,46
06.0017	4401	5,65	0,02	98,99	-	1,01	100,00	-	-
06.0018	4349	4,89	0,29	95,85	-	4,15	100,00	-	-
06.0019	4401	4,48	0,00	99,93	-	0,07	100,00	-	-
06.0020	4401	4,75	-	99,26	-	0,74	-	-	-
06.0021	4401	5,50	0,01	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0022	4401	3,05	-	99,90	-	0,10	-	-	-
06.0023	4349	1,11	-	99,91	-	0,09	-	-	-
06.0028	4401	4,83	0,06	99,34	0,60	0,06	33,33	60,00	6,67
06.0029	4401	5,34	0,03	99,83	-	0,17	100,00	-	-
06.0030	4401	4,09	-	99,63	-	0,37	-	-	-
06.0035	4401	6,95	0,81	93,39	5,94	0,68	41,21	56,21	2,58
06.0035	4403	4,30	0,05	99,81	-	0,19	100,00	-	-
Woj.	-	150,08	4,26	98,62	0,41	0,97	82,68	16,52	0,80

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

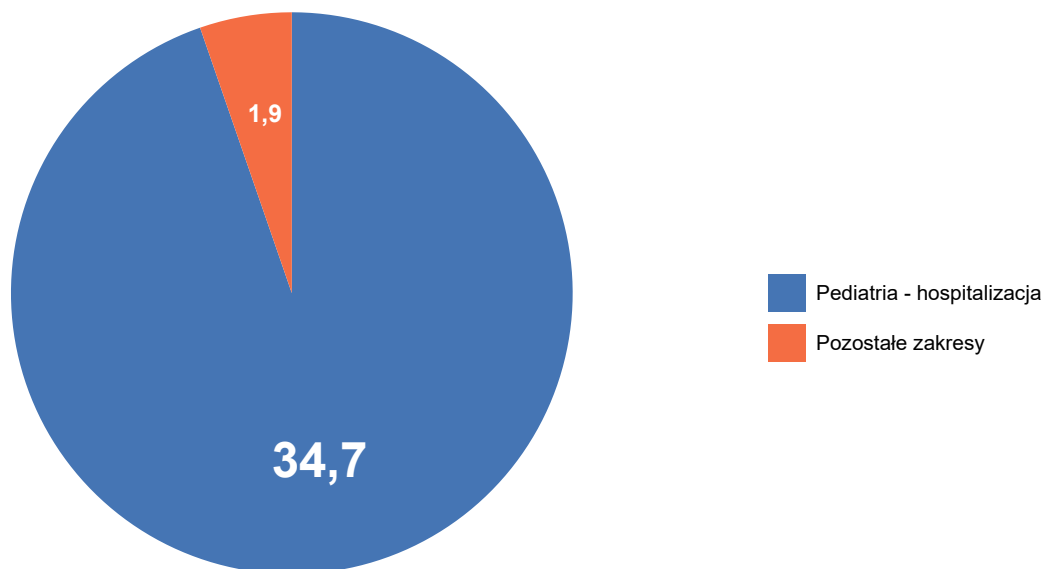
6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.752. Wykres 2.2.165 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Analizy w dalszej części dokumentu wykonano dla danych dotyczących hospitalizacji sprawozdanych wg produktów pochodzących z katalogu 1a oraz 1b.

Wykres 2.2.165: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.752: Struktura osobodni według zakresów

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [%]	Reumatologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%]
06.0002	4401	9,88	100,0	-	-	-	-
06.0003	4401	6,12	100,0	-	-	-	-
06.0004	4401	7,11	100,0	-	-	-	-
06.0006	4401	7,86	100,0	-	-	-	-
06.0007	4401	5,45	100,0	-	-	-	-
06.0008	4401	6,19	100,0	-	-	-	-
06.0009	4401	7,06	100,0	-	-	-	-
06.0010	4401	4,89	100,0	-	-	-	-
06.0011	4401	6,68	100,0	-	-	-	-
06.0013	4401	5,90	100,0	-	-	-	-
06.0014	4401	4,35	100,0	-	-	-	-
06.0015	4401	5,22	100,0	-	-	-	-
06.0016	4051	2,81	100,0	-	-	-	-
06.0016	4401	15,88	100,0	-	-	-	-
06.0017	4401	5,68	100,0	-	-	-	-
06.0018	4349	4,90	100,0	-	-	-	-
06.0019	4401	4,49	100,0	-	-	-	-
06.0020	4401	4,78	100,0	-	-	-	-
06.0021	4401	5,50	100,0	-	-	-	-
06.0022	4401	3,06	100,0	-	-	-	-
06.0023	4349	1,11	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.2.752: Struktura osobodni według zakresów

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [%]	Reumatologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [%]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [%]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [%]
06.0028	4401	4,80	100,0	-	-	-	-
06.0029	4401	5,36	66,4	-	33,6	-	-
06.0030	4401	4,09	100,0	-	-	-	-
06.0035	4401	6,66	42,9	30,0	-	21,5	5,6
06.0035	4403	4,38	100,0	-	-	-	-
Woj.	-	150,22	96,3	1,3	1,2	1,0	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważną zmianą systemową na oddziałach pediatricznych było wprowadzenie programów lekowych:

- Program lekowy - leczenie choroby Pompego
- Program lekowy - leczenie choroby Gauchera
- Program lekowy - leczenie choroby Hurler
- Program lekowy - leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)
- Program lekowy - leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

Tabela 2.2.753 przedstawia świadczeniodawców realizujących programy lekowe w analizowanym województwie.

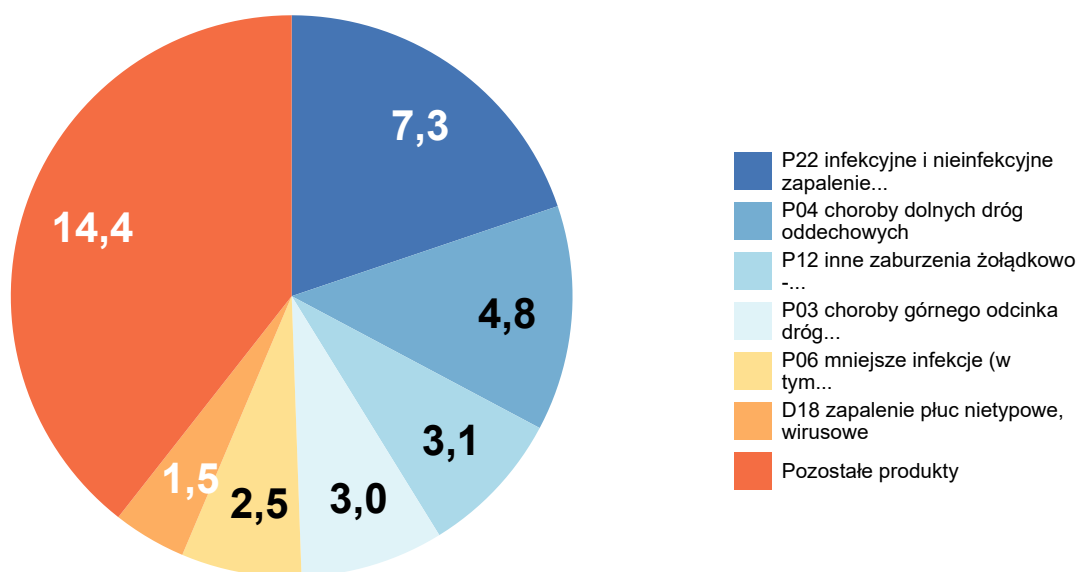
Tabela 2.2.753: Programy lekowe

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
06.0016	0,00	0,18
06.0028	0,00	0,03
06.0035	0,06	0,33
Woj.	0,07	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.754 oraz na Wykresie 2.2.166.

Wykres 2.2.166: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.754: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	VIII część kodu resortowego	P22 [%]	P04 [%]	P12 [%]	P03 [%]	P06 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0002	4401	1,6	15,1	8,7	11,9	8,0	1,6	53,2
06.0003	4401	12,6	5,1	1,8	9,7	14,9	24,0	31,9
06.0004	4401	22,2	8,0	2,9	9,9	8,8	10,2	38,1
06.0006	4401	25,8	11,4	26,2	3,1	3,7	7,4	22,4
06.0007	4401	22,8	32,3	10,8	8,3	4,6	6,8	14,3
06.0008	4401	22,9	6,8	10,5	9,3	2,7	2,9	44,9
06.0009	4401	17,1	7,5	10,2	16,8	2,4	1,0	45,1
06.0010	4401	16,4	25,6	8,1	11,6	3,5	3,5	31,4
06.0011	4401	17,5	4,4	8,8	9,3	9,9	0,5	49,5
06.0013	4401	25,1	18,7	7,7	11,0	12,2	3,9	21,5
06.0014	4401	44,9	15,5	6,9	1,2	5,8	0,4	25,3
06.0015	4401	20,2	20,1	18,3	10,0	5,5	2,0	23,9
06.0016	4051	2,5	0,2	12,8	0,2	1,2	-	83,0
06.0016	4401	29,5	13,2	4,6	6,4	7,6	5,8	32,9
06.0017	4401	17,8	13,0	7,0	12,8	11,0	5,9	32,4
06.0018	4349	9,3	29,6	0,7	0,8	17,3	6,1	36,1
06.0019	4401	19,5	18,1	9,2	14,0	5,9	3,2	30,2
06.0020	4401	20,6	14,2	5,8	10,7	11,4	0,5	36,9
06.0021	4401	24,7	12,2	3,0	10,9	4,8	1,6	42,7
06.0022	4401	23,2	16,5	17,5	6,8	6,1	2,6	27,4
06.0023	4349	0,4	19,3	1,5	27,5	0,7	0,4	50,2
06.0028	4401	7,5	27,2	4,2	3,6	8,0	9,6	39,9
06.0029	4401	16,8	5,4	6,8	8,7	5,3	0,0	56,9
06.0030	4401	31,4	25,3	18,9	2,5	8,9	1,2	11,8
06.0035	4401	12,2	1,8	6,9	1,4	1,8	1,3	74,7
06.0035	4403	28,6	19,0	7,8	6,0	10,6	6,2	21,8

Tabela 2.2.754: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	VIII część kodu resortowego	P22 [%]	P04 [%]	P12 [%]	P03 [%]	P06 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	-	19,8	13,0	8,4	8,3	6,9	4,2	39,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.166 oraz w Tabeli 2.2.754 zostały wymienione w Tabeli 2.2.755.

Tabela 2.2.755: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.756 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.756: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci [%]
06.0002	99,9	-
06.0003	100,0	-
06.0004	100,0	-
06.0006	100,0	-
06.0007	100,0	-
06.0008	100,0	-
06.0009	99,9	-
06.0010	100,0	-
06.0011	100,0	-
06.0013	100,0	-
06.0014	100,0	-
06.0015	100,0	-
06.0016	100,0	-
06.0017	99,9	-
06.0018	100,0	-
06.0019	100,0	-
06.0020	100,0	-
06.0021	100,0	-
06.0022	100,0	-
06.0023	100,0	-
06.0028	100,0	-
06.0029	100,0	30,9
06.0030	100,0	-
06.0035	100,0	2,7

Tabela 2.2.756: Struktura świadczeń JGP

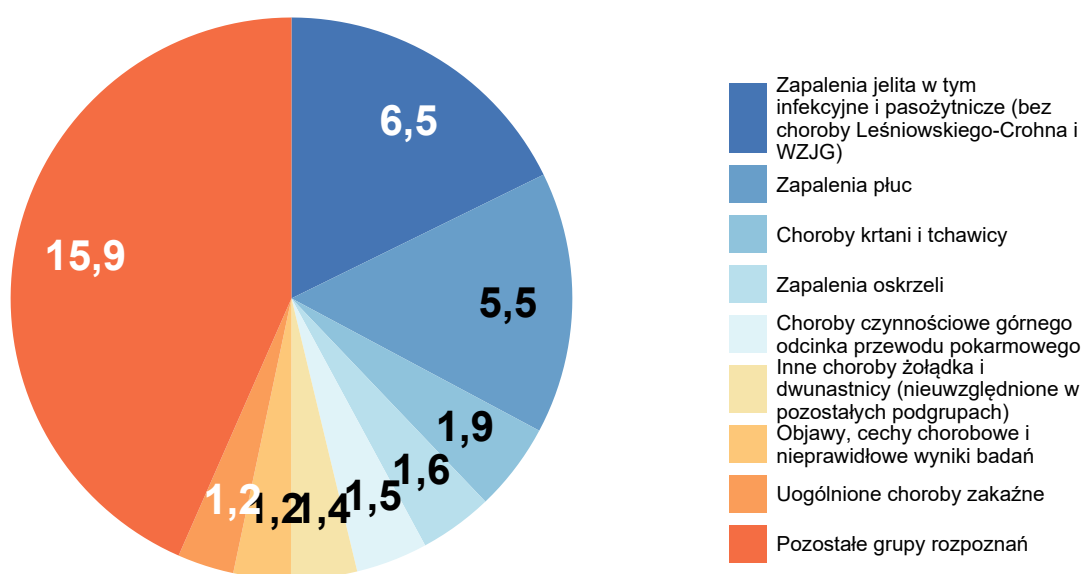
ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]
Woj.	100,0	2,0

¹ tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na pediatrii
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁸⁴ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.757. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.167 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.759 oraz na Wykresie 2.2.168.

Różnica między łączną liczbą osobodni z Tabeli 2.2.749 i Tabeli 2.2.759 wynika z faktu, że w dalszej części analizy uwzględniono tylko produkty z katalogu grup i produktów odrębnych.

Wykres 2.2.167: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁸⁴ Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.757: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznaw

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba hospitalizacji [tys.]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Zapalenia płuc [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Pozostałe grupy rozpoznaw [%]
06.0002	4401	1,62	1,6	27,6	7,7	4,8	4,6	0,2	53,5
06.0003	4401	1,37	5,0	28,1	7,7	3,4	1,5	7,8	46,6
06.0004	4401	2,04	22,0	10,4	5,7	0,8	2,0	5,7	53,6
06.0006	4401	1,53	25,8	18,0	3,8	1,4	-	0,1	50,9
06.0007	4401	1,01	21,0	38,1	6,0	3,1	9,3	0,2	22,4
06.0008	4401	1,84	15,2	8,6	6,0	7,7	8,9	8,3	45,4
06.0009	4401	1,66	17,1	6,4	7,6	13,3	8,4	0,4	46,8
06.0010	4401	1,20	16,4	12,3	3,6	-	2,3	4,2	61,5
06.0011	4401	1,65	17,3	2,1	5,0	11,5	7,3	9,4	47,4
06.0013	4401	1,60	13,4	13,4	5,9	3,1	5,2	12,2	47,0
06.0014	4401	1,43	45,0	16,2	0,6	0,3	1,3	0,2	36,4
06.0015	4401	1,09	20,4	20,9	7,0	10,0	17,9	0,1	23,7
06.0016	4051	1,22	1,7	0,2	0,2	0,2	4,6	5,1	88,0
06.0016	4401	2,73	29,5	15,8	3,2	4,4	1,9	1,9	43,3
06.0017	4401	1,53	17,9	19,2	9,7	5,0	5,2	0,7	42,2
06.0018	4349	0,95	10,5	31,4	2,5	1,3	0,3	-	54,0
06.0019	4401	1,17	19,6	19,6	7,9	3,3	1,2	0,2	48,3
06.0020	4401	1,12	12,1	14,5	6,3	6,9	3,8	14,8	41,5
06.0021	4401	1,84	24,6	7,7	4,3	7,7	1,0	0,7	54,0
06.0022	4401	0,78	23,2	19,1	4,3	5,1	9,1	0,5	38,6
06.0023	4349	0,27	0,4	14,9	10,4	5,6	-	-	68,8
06.0028	4401	0,85	7,0	35,9	2,5	2,1	0,9	1,5	50,0
06.0029	4401	2,00	6,7	6,7	6,9	3,5	6,5	13,1	56,5
06.0030	4401	0,76	31,4	26,2	2,0	2,1	0,4	-	37,9
06.0035	4401	2,25	12,2	3,1	0,7	0,3	1,0	0,3	82,6
06.0035	4403	1,09	28,5	21,2	8,5	1,0	2,9	0,4	37,6
Woj.	-	36,63	17,7	15,1	5,1	4,2	4,1	3,8	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.758 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznaw dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.757), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznaw określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.758: Struktura hospitalizacji według rozpoznaw i świadczeniodawców

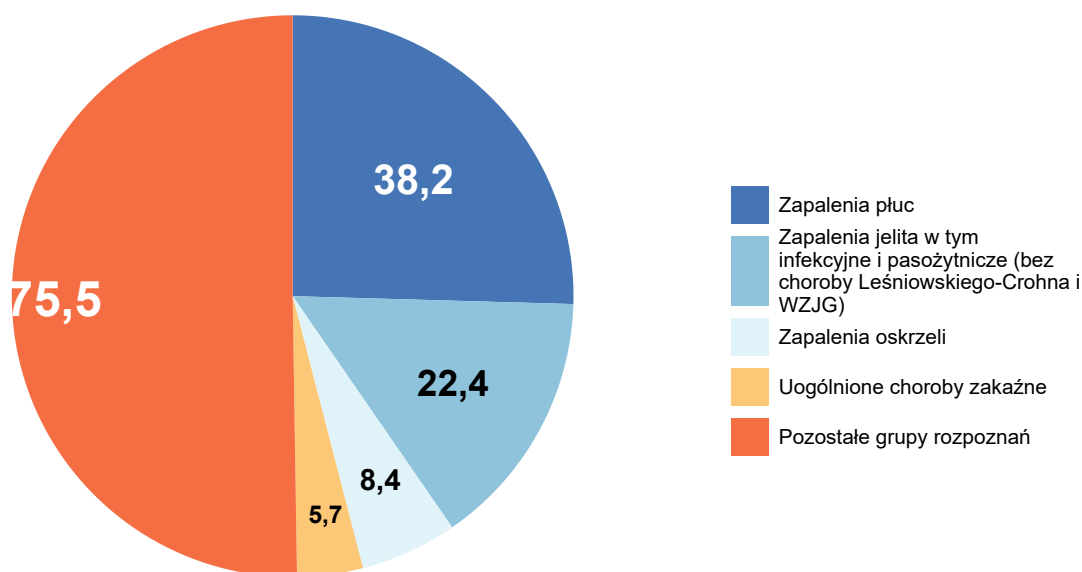
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0002	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	7,05
	Choroby jamy ustnej i gardła	4,14
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,52
06.0003	Uogólnione choroby zakaźne	10,44
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	5,18
	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	3,65
06.0004	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	7,43
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	6,50
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	4,45
06.0006	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	25,97
	Choroby cewkowo-śródmiąższowe nerek	7,28
	Uogólnione choroby zakaźne	3,02
06.0007	Choroby jamy ustnej i gardła	5,52
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,55

Tabela 2.2.758: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	1,87
06.0008	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	6,41
	Wady układu moczowego	4,45
	Choroby przytarczyc	4,29
06.0009	Choroby jamy ustnej i gardła	7,15
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	6,91
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	6,49
06.0010	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	16,40
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	9,99
	Choroby jamy ustnej i gardła	7,08
06.0011	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	9,76
	Uogólnione choroby zakaźne	5,76
	Choroby jamy ustnej i gardła	4,91
06.0013	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	7,67
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	5,61
	Uogólnione choroby zakaźne	4,80
06.0014	Wady układu moczowego	5,52
	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	5,38
	Uogólnione choroby zakaźne	4,96
06.0015	Infekcja układu moczowego	4,38
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,20
	Choroby jamy ustnej i gardła	2,92
06.0016	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	13,41
	Uogólnione choroby zakaźne	3,72
	Zaburzenia metaboliczne	3,67
06.0017	Infekcja układu moczowego	4,17
	Inne zakażenia skóry	3,00
	Bóle głowy	2,74
06.0018	Uogólnione choroby zakaźne	15,49
	Padaczka	10,64
	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	9,48
06.0019	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	7,26
	Choroby nosa i zatok przynosowych	6,50
	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	6,41
06.0020	Infekcja układu moczowego	6,23
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	5,52
	Choroby jamy ustnej i gardła	4,01
06.0021	Astma	6,03
	Choroby nosa i zatok przynosowych	5,75
	Choroby jamy ustnej i gardła	5,43
06.0022	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	6,89
	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	4,97
	Infekcja układu moczowego	2,68
06.0023	Choroby jamy ustnej i gardła	15,99
	Bóle głowy	10,41
	Choroby nosa i zatok przynosowych	8,55
06.0028	Uogólnione choroby zakaźne	5,39
	Pozostałe zaburzenia rytmu i przewodzenia	3,28
	Padaczka	2,58
06.0029	Inne	29,02
	Infekcja układu moczowego	4,00
	Choroby jamy ustnej i gardła	2,50
06.0030	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	17,98
	Uogólnione choroby zakaźne	6,43
	Padaczka	2,49
06.0035	Choroby układowe tkanki łącznej	16,73
	Padaczka	7,17
	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	5,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.168: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.759: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni [tys.]	Zapalenia płuc [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Uogólnione choroby zakaźne [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0002	4401	9,88	37,78	1,44	4,94	3,81	4,99	2,97	44,07
06.0003	4401	6,12	39,09	3,67	3,23	10,89	5,40	3,71	34,01
06.0004	4401	7,11	19,28	18,54	1,29	2,95	2,81	5,11	50,01
06.0006	4401	7,86	29,69	21,93	1,54	2,10	2,44	0,15	42,14
06.0007	4401	5,45	57,90	13,33	4,14	0,51	3,56	1,39	19,16
06.0008	4401	6,19	16,56	14,00	10,92	1,73	4,26	0,15	52,38
06.0009	4401	7,06	11,78	14,16	20,42	1,01	5,24	1,57	45,82
06.0010	4401	4,89	19,47	13,65	-	0,65	2,51	3,17	60,54
06.0011	4401	6,68	4,06	17,70	19,68	6,51	4,82	3,50	43,74
06.0013	4401	5,90	18,93	14,57	4,10	4,63	3,51	6,25	48,01
06.0014	4401	4,35	27,71	35,66	0,23	4,85	0,57	-	30,97
06.0015	4401	5,22	33,95	17,30	11,90	0,73	3,97	7,13	25,04
06.0016	4051	2,81	1,46	3,06	0,29	1,28	0,32	0,61	92,98
06.0016	4401	15,88	23,44	20,77	4,74	6,45	2,24	2,31	40,06
06.0017	4401	5,68	28,79	16,73	5,28	3,56	6,48	5,34	33,83
06.0018	4349	4,90	34,56	7,13	1,10	13,17	2,10	0,27	41,67
06.0019	4401	4,49	32,99	19,47	3,50	1,49	6,13	2,96	33,46
06.0020	4401	4,78	24,70	9,96	10,77	2,66	4,79	10,96	36,16
06.0021	4401	5,50	14,65	24,63	7,76	2,42	3,34	1,85	45,34
06.0022	4401	3,06	26,41	19,44	5,29	1,86	3,04	3,10	40,85
06.0023	4349	1,11	24,08	0,45	5,23	0,81	6,76	-	62,67
06.0028	4401	4,80	47,02	4,93	2,08	6,20	1,56	1,19	37,01

Tabela 2.2.759: Struktura osobodni według grup rozpoznaj

ID	VIII część kodu resortowego	Liczba osobodni [tys.]	Zapalenia płuc [%]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Uogólnione choroby zakaźne [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Infekcja układu moczowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznaj [%]
06.0029	4401	5,36	11,40	6,18	4,83	1,29	5,97	4,46	65,86
06.0030	4401	4,09	40,48	25,76	2,35	6,01	0,78	2,84	21,78
06.0035	4401	6,66	6,25	11,57	0,42	1,92	0,48	0,87	78,49
06.0035	4403	4,38	33,98	20,36	0,87	0,68	6,85	4,22	33,04
Woj.	-	150,22	25,45	14,94	5,58	3,78	3,58	2,95	43,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.760 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁸⁵.

Tabela 2.2.760: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	VIII część kodu resortowego	Tryby planowe					Tryby nagłe			Pozostałe tryby przyjęcia [%]
		Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	
06.0002	4401	0,1	100,0	64	64	-	-	99,9	14,8	-
06.0003	4401	0,1	100,0	1	1	100,0	100,0	99,9	5,0	-
06.0004	4401	5,5	82,1	3	8	93,8	59,8	94,5	0,4	-
06.0006	4401	1,3	100,0	4	8	95,0	60,0	98,7	0,1	-
06.0007	4401	-	-	-	-	-	-	100,0	12,5	-
06.0008	4401	1,4	61,5	5	7	100,0	61,5	98,6	12,4	-
06.0009	4401	2,5	31,0	-	2	97,6	88,1	97,5	10,1	-
06.0010	4401	-	-	-	-	-	-	99,9	13,8	0,1
06.0011	4401	1,3	100,0	5	6	95,2	57,1	98,7	7,1	0,1
06.0013	4401	0,6	11,1	-	-	100,0	100,0	99,4	7,4	-
06.0014	4401	5,8	24,1	-	-	98,8	94,0	94,2	9,0	-
06.0015	4401	0,4	-	-	-	100,0	100,0	99,6	1,5	-
06.0016	4051	86,0	16,0	-	-	92,1	86,4	14,0	11,8	-
06.0016	4401	10,6	25,6	-	1	97,9	86,2	89,4	20,0	-
06.0017	4401	0,5	37,5	-	1	100,0	100,0	99,5	9,9	-
06.0018	4349	6,1	74,1	15	106	55,2	37,9	93,5	0,1	0,4
06.0019	4401	6,4	85,3	14	24	80,0	32,0	93,6	14,8	-
06.0020	4401	55,8	17,2	-	-	99,7	95,9	44,2	0,2	-
06.0021	4401	9,7	69,3	16	120	57,5	40,8	90,3	4,3	-
06.0022	4401	0,1	100,0	4	4	100,0	100,0	99,9	5,7	-
06.0023	4349	3,7	20,0	-	-	100,0	90,0	96,3	0,4	-
06.0028	4401	0,7	66,7	3	6	83,3	66,7	99,3	3,4	-
06.0029	4401	36,5	20,7	-	-	99,3	94,4	35,3	15,6	28,2
06.0030	4401	2,0	-	-	-	100,0	100,0	98,0	4,0	-

³⁸⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.760: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	VIII część kodu resortowego	Tryby planowe					Tryby nagłe			
		Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0035	4401	60,0	93,6	27	52	55,4	18,8	39,5	5,8	0,6
06.0035	4403	6,5	74,6	4	17	88,7	52,1	93,5	3,4	-
Woj.	-	13,1	46,9	-	15	82,5	65,4	85,3	8,2	1,6

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.761 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.761: Statystyki czasu pobytu

ID	VIII część kodu resortowego	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0002	4401	6	4,9	5	0,5	29,3
06.0003	4401	4	2,7	4	0,9	44,7
06.0004	4401	3	2,5	3	2,7	64,8
06.0006	4401	5	3,2	4	1,5	39,1
06.0007	4401	5	3,6	4	0,4	39,8
06.0008	4401	3	2,5	2	5,5	65,9
06.0009	4401	4	3,0	3	2,3	52,2
06.0010	4401	4	2,7	3	3,1	52,9
06.0011	4401	4	2,6	3	2,1	53,9
06.0013	4401	4	2,3	3	1,2	59,1
06.0014	4401	3	2,0	2	2,5	76,4
06.0015	4401	5	3,0	4	2,1	45,7
06.0016	4051	2	3,2	1	49,4	86,9
06.0016	4401	6	9,6	4	3,8	41,1
06.0017	4401	4	2,3	3	2,3	58,5
06.0018	4349	5	6,6	4	2,4	46,9
06.0019	4401	4	2,7	3	2,2	60,7
06.0020	4401	4	2,8	3	1,3	53,7
06.0021	4401	3	2,3	2	14,8	74,0
06.0022	4401	4	2,2	3	0,6	52,9
06.0023	4349	4	2,9	3	0,7	55,4
06.0028	4401	6	2,8	6	2,0	27,5
06.0029	4401	3	1,6	2	2,8	77,8
06.0030	4401	5	2,9	5	0,5	34,8
06.0035	4401	3	2,1	2	5,4	75,7
06.0035	4403	4	2,7	3	3,0	55,6
Woj.	-	4	4,0	3	4,7	56,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym

z analizowaną specjalnością komórki³⁸⁶. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.762 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.763 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Przedstawione liczby w poniższej części analizy dotyczą wyłącznie łóżek znajdujących się na oddziałach zarejestrowanych jako pediatria pod VIII częścią kodu resortowego.

Tabela 2.2.762: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0002	40	40
06.0003	36	36
06.0004	30	30
06.0006	30	30
06.0007	25	25
06.0008	25	25
06.0009	23	23
06.0010	32	32
06.0011	40	40
06.0013	25	25
06.0014	24	24
06.0015	28	28
06.0016	66	66
06.0017	26	26
06.0019	31	31
06.0020	35	35
06.0021	25	25
06.0022	25	25
06.0028	23	23
06.0029	18	18
06.0030	25	25
06.0035	36	36
Woj.	668	668

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

³⁸⁶Szpitala, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0018, 06.0023.

Tabela 2.2.763: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0002	66,6	77,6	80,8	70,4	31,02	32,32	28,16
06.0003	46,3	56,5	59,7	49,7	20,36	21,48	17,88
06.0004	64,4	82,5	85,8	75,3	24,75	25,73	22,60
06.0006	70,7	84,4	85,8	81,3	25,32	25,75	24,38
06.0007	59,1	70,2	71,7	66,7	17,54	17,92	16,68
06.0008	67,2	86,2	91,3	75,1	21,56	22,82	18,76
06.0009	83,4	102,6	104,9	97,6	23,60	24,13	22,44
06.0010	41,4	51,3	52,8	48,1	16,43	16,89	15,40
06.0011	45,5	56,5	59,3	50,4	22,62	23,74	20,14
06.0013	64,2	81,5	84,0	76,0	20,37	20,99	19,00
06.0014	49,2	65,0	67,0	60,6	15,61	16,09	14,54
06.0015	50,8	61,3	63,2	57,0	17,16	17,69	15,96
06.0016	64,7	75,6	78,1	70,0	49,87	51,53	46,18
06.0017	59,4	75,1	78,3	68,2	19,53	20,35	17,74
06.0019	39,3	49,4	51,0	45,8	15,31	15,82	14,20
06.0020	36,9	45,6	47,2	41,9	15,95	16,53	14,68
06.0021	59,8	77,0	82,3	65,2	19,24	20,57	16,30
06.0022	33,2	41,7	43,3	38,1	10,42	10,83	9,54
06.0028	56,7	66,6	70,2	58,7	15,31	16,14	13,49
06.0029	80,9	110,4	114,7	100,8	19,87	20,65	18,14
06.0030	44,2	52,4	53,4	50,4	13,11	13,34	12,61
06.0035	50,4	66,6	77,6	42,2	23,97	27,95	15,18
Woj.	56,1	69,8	72,8	63,2	458,92	479,25	413,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.764 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji³⁸⁷ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (pediatriczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.764: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	VIII część kodu resortowego	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
			ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0002	4 401	0,4	5,1	0,4	2,5	2,7	2,6	2,3

³⁸⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.764: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	VIII część kodu resortowego	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
			ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0003	4 401	0,9	6,4	0,8	4,1	4,2	2,3	3,3
06.0004	4 401	0,3	7,0	0,6	4,5	4,0	3,4	3,7
06.0006	4 401	0,2	5,1	0,3	4,1	4,1	1,1	3,9
06.0007	4 401	0,3	7,5	0,8	4,6	3,6	4,3	3,6
06.0008	4 401	0,4	6,0	0,6	3,2	2,8	3,8	2,8
06.0009	4 401	0,3	6,4	0,4	5,0	4,7	2,2	4,5
06.0010	4 401	0,1	4,6	0,4	3,8	3,8	1,0	3,8
06.0011	4 401	0,2	7,0	0,5	5,1	4,9	2,5	4,8
06.0013	4 401	0,6	9,8	0,3	7,2	6,7	3,8	6,6
06.0014	4 401	0,3	5,2	0,5	3,9	3,5	2,0	3,5
06.0015	4 401	0,6	8,3	0,4	4,6	3,9	5,3	3,9
06.0016	4 051	-	7,7	1,7	4,5	6,3	1,6	4,4
06.0016	4 401	1,9	12,4	2,9	6,9	9,3	3,3	5,5
06.0017	4 401	0,3	6,7	0,1	5,1	4,7	2,4	4,6
06.0018	4 349	-	5,0	0,4	3,3	3,2	2,0	3,2
06.0019	4 401	0,3	6,1	0,4	4,6	3,6	2,6	3,6
06.0020	4 401	0,3	7,1	0,5	5,8	5,3	1,9	5,3
06.0021	4 401	0,7	4,7	0,3	3,5	3,2	1,8	3,2
06.0022	4 401	0,4	3,5	1,3	3,1	3,0	0,5	3,0
06.0023	4 349	-	5,7	0,4	3,1	3,1	2,7	3,1
06.0028	4 401	0,6	6,6	1,0	4,6	4,3	2,7	4,3
06.0029	4 401	0,5	4,1	0,4	3,0	2,8	1,5	2,8
06.0030	4 401	0,3	5,1	0,5	3,1	2,7	2,7	2,7
06.0035	4 401	1,5	6,9	2,7	5,6	5,2	2,0	4,9
06.0035	4 403	-	8,4	1,0	4,7	5,6	3,1	4,7
Woj.	-	0,5	6,7	0,9	4,5	4,5	2,5	4,0

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.765 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1421, 1221, 1501, 1587, 1601, 1011, 1583, 1101, 1611, 1453, 1031, 1051, 1131, 1271, 1281, 1341, 1641, 1541, 1021, 1071, 1651, 1405, 1241, 1081, 1613, 1201, 1009, 1273, 1277, 1571, 1617, 1581, 1249, 1615, 1409, 7221, 1057, 1561, 1551, 7251, 1605, 1349, 1371, 1223, 1211, 7911, 1631³⁸⁸. Jako dedykowany AOS przyjęto każdą poradnię dedykowaną dzieciom.

³⁸⁸ PORADNIA NEONATOLOGICZNA, PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI, PORADNIA PRELUKSACYJNA, PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI, PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA WAD POSTAWY, PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT, PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA GRUŹLICY I CHOROBY PŁUC DLA DZIECI, PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHOROBY ZAKAŻONYCH DLA DZIECI, PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI, PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA ZABURZEŃ I WAD ROZWOJOWYCH DZIECI, PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHOROBY METABOLICZNYCH DLA DZIECI, PORADNIA CHOROBY PŁUC DLA DZIECI, PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI, PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI, PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ, PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI, PORADNIA PEDIATRYCZNA SZCZEPIEŃ DLA DZIECI Z GRUP WYSOKIEGO RYZYKA, PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ DLA DZIECI, PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ DLA DZIECI, PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO DLA DZIECI, PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI, PORADNIA CHOROBY ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH DLA DZIECI, PORADNIA MEDYCYNY SPORTOWEJ DLA DZIECI, PORADNIA LECZENIA BÓLU DLA DZIECI, PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI, PRACOWNIA ENDOSKOPII DLA DZIECI, PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.765: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0002	2,3	29,5	16,5	4,1
06.0003	1,1	21,5	15,2	4,4
06.0004	2,7	19,8	11,7	4,3
06.0006	2,0	19,5	13,2	6,8
06.0007	1,4	14,8	10,1	-
06.0008	3,5	18,8	11,0	1,9
06.0009	4,6	28,4	14,7	8,8
06.0010	4,6	19,3	9,9	0,7
06.0011	2,6	18,7	11,3	3,8
06.0013	3,5	22,3	14,0	7,8
06.0014	1,3	12,1	4,8	0,4
06.0015	4,4	19,7	13,8	1,6
06.0016	1,8	26,1	20,9	14,8
06.0017	1,3	16,9	10,6	1,1
06.0018	1,3	22,6	15,5	5,0
06.0019	1,0	15,1	10,1	2,1
06.0020	1,8	24,4	18,6	1,6
06.0021	2,1	17,2	10,5	2,9
06.0022	1,8	15,6	7,0	-
06.0023	3,0	30,1	15,6	3,7
06.0028	1,4	26,6	13,6	1,9
06.0029	1,7	11,5	6,2	1,6
06.0030	1,8	17,7	12,2	4,3
06.0035	2,0	25,4	20,5	11,4
Woj.	2,3	20,9	13,6	5,3

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.766 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci.

Tabela 2.2.766: Struktura demograficzna pacjentów

ID	VIII część kodu resortowego	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 1 roku [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 1-10 [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 11-17 [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 18+ [%]
06.0002	4401	5,3	48,0	15,8	63,7	20,5	-
06.0003	4401	4,9	48,7	13,8	69,5	15,8	0,9
06.0004	4401	5,4	47,6	12,8	66,4	20,1	0,8
06.0006	4401	5,3	47,1	12,0	68,7	17,8	1,6
06.0007	4401	3,8	43,8	16,1	73,8	10,0	0,2
06.0008	4401	5,8	50,4	12,4	63,3	22,6	1,7
06.0009	4401	4,7	50,4	15,0	67,1	16,6	1,2
06.0010	4401	6,1	48,9	11,7	62,8	23,2	2,3
06.0011	4401	5,8	50,0	12,4	63,3	22,7	1,6
06.0013	4401	4,2	46,4	13,0	74,7	12,3	-
06.0014	4401	5,6	47,6	9,9	68,7	21,3	0,1
06.0015	4401	4,2	45,3	15,3	72,5	12,1	0,2
06.0016	4051	9,7	48,6	3,2	52,1	41,3	3,4
06.0016	4401	4,2	47,5	14,5	72,9	12,1	0,5
06.0017	4401	4,5	47,4	15,5	67,7	16,2	0,6
06.0018	4349	4,8	43,9	8,7	78,0	12,4	0,8
06.0019	4401	5,3	46,7	13,2	67,8	17,9	1,2
06.0020	4401	5,5	48,1	9,4	70,6	19,1	0,8
06.0021	4401	5,9	48,4	9,6	68,8	19,9	1,7
06.0022	4401	5,2	47,6	10,7	71,2	16,8	1,3
06.0023	4349	6,5	47,2	6,7	68,4	24,5	0,4
06.0028	4401	5,6	47,5	12,4	65,7	20,7	1,2

Tabela 2.2.766: Struktura demograficzna pacjentów

ID	VIII część kodu resortowego	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje dziewcząt [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 1 roku [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 1-10 [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 11-17 [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 18+ [%]
06.0029	4401	4,4	48,1	36,8	46,0	15,9	1,3
06.0030	4401	5,6	45,5	10,8	69,7	18,4	1,2
06.0035	4401	9,0	52,9	0,2	62,1	35,7	2,0
06.0035	4403	1,0	46,6	28,2	71,8	-	-
Woj.	-	5,4	48,1	13,4	66,6	18,9	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.767. 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 2.2.767: Struktura geograficzna pacjentów

ID	VIII część kodu resortowego	Hospitalizacje pacjentów		
		z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0002	4401	88,6	6,4	5,0
06.0003	4401	82,8	12,6	4,6
06.0004	4401	94,1	3,9	2,0
06.0006	4401	79,5	7,2	13,3
06.0007	4401	89,5	5,6	4,8
06.0008	4401	83,7	9,7	6,6
06.0009	4401	77,1	19,8	3,1
06.0010	4401	89,1	6,9	4,0
06.0011	4401	82,7	9,9	7,5
06.0013	4401	89,0	9,2	1,8
06.0014	4401	61,6	12,0	26,4
06.0015	4401	87,5	10,8	1,7
06.0016	4051	36,9	53,8	9,3
06.0016	4401	62,6	28,4	8,9
06.0017	4401	93,2	4,2	2,5
06.0018	4349	67,3	27,5	5,2
06.0019	4401	89,3	8,6	2,1
06.0020	4401	86,9	7,2	5,9
06.0021	4401	86,6	12,2	1,2
06.0022	4401	64,3	21,8	13,9
06.0023	4349	82,9	10,8	6,3
06.0028	4401	68,8	18,5	12,7
06.0029	4401	90,7	2,7	6,6
06.0030	4401	53,1	18,9	28,0
06.0035	4401	54,1	33,2	12,7
06.0035	4403	85,2	10,2	4,6
Woj.	-	78,2	14,4	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.768 przedstawia wielkości oddające specyfikę oddziałów pediatrycznych.

Kolumna Stosunek liczby zapaleń oskrzeli i oskrzelików do zapaleń płuc rozpatruje iloraz hospitalizacji z rozpoznaniem J20, J21, J40, J41, J42 (zapalenia oskrzeli i oskrzelików) do rozpoznania J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18 (zapalenia płuc). Jego wyższa wartość może świadczyć o lepszej diagnostyce w danej placówce.

Dwie kolejne wielkości przedstawiają stosunek liczby rozpoznania wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe (A08) i biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (A09) do liczby hospitalizacji dzieci na oddziale pediatrycznym. Ostatnia kolumna prezentuje udział hospitalizacji dzieci z rozpoznaniem ogólnopediatrycznymi wśród ogólnej liczby hospitalizacji dzieci. Słownik rozpoznania jakie

znajdują się w tej grupie można znaleźć pod niniejszym adresem.

Tabela 2.2.768: Wskaźniki dedykowane oddziałom pediatrycznym

ID	VIII część kodu resortowego	Stosunek liczby zapaleń oskrzeli i oskrzelików do zapaleń płuc	Odsetek zakażeń rotawirusem w szpitalach wśród hospitalizacji dzieci [%]	Odsetek zakażeń A09 w szpitalach wśród hospitalizacji dzieci [%]	Odsetek hospitalizacji ogólnopediatrycznych [%]
06.0002	4401	0,18	0,4	0,7	94,9
06.0003	4401	0,09	1,0	3,8	96,3
06.0004	4401	0,02	3,1	18,6	94,3
06.0006	4401	0,08	6,5	16,8	92,7
06.0007	4401	0,08	5,8	14,5	99,2
06.0008	4401	0,71	8,8	2,0	94,6
06.0009	4401	2,14	9,3	6,6	95,2
06.0010	4401	-	5,6	10,6	98,6
06.0011	4401	6,13	6,2	10,7	95,3
06.0013	4401	0,26	9,3	0,8	97,3
06.0014	4401	0,02	44,4	-	97,1
06.0015	4401	0,46	7,4	8,0	97,5
06.0016	4051	1,00	0,6	0,8	84,4
06.0016	4401	0,24	15,3	11,1	84,3
06.0017	4401	0,25	5,4	10,7	91,9
06.0018	4349	0,01	4,8	2,9	92,8
06.0019	4401	0,17	4,9	13,8	91,3
06.0020	4401	0,49	5,1	4,6	96,1
06.0021	4401	1,09	5,5	16,3	84,4
06.0022	4401	0,27	0,4	2,7	98,3
06.0023	4349	0,43	-	-	88,8
06.0028	4401	0,07	2,0	4,3	90,7
06.0029	4401	0,71	5,4	1,4	65,2
06.0030	4401	0,07	7,8	21,5	100,0
06.0035	4401	0,09	4,8	5,1	59,6
06.0035	4403	0,04	13,9	11,2	93,1
Woj.	-	0,28	7,7	7,9	89,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.56 Oddział radioterapii

W roku 2016 w województwie małopolskim 6 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁸⁹ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Teleradioterapia - pakiet onkologiczny,
- Radioterapia,
- Brachyterapia - pakiet onkologiczny,
- Brachyterapia.

5 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.769 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby

³⁸⁹Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.35 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

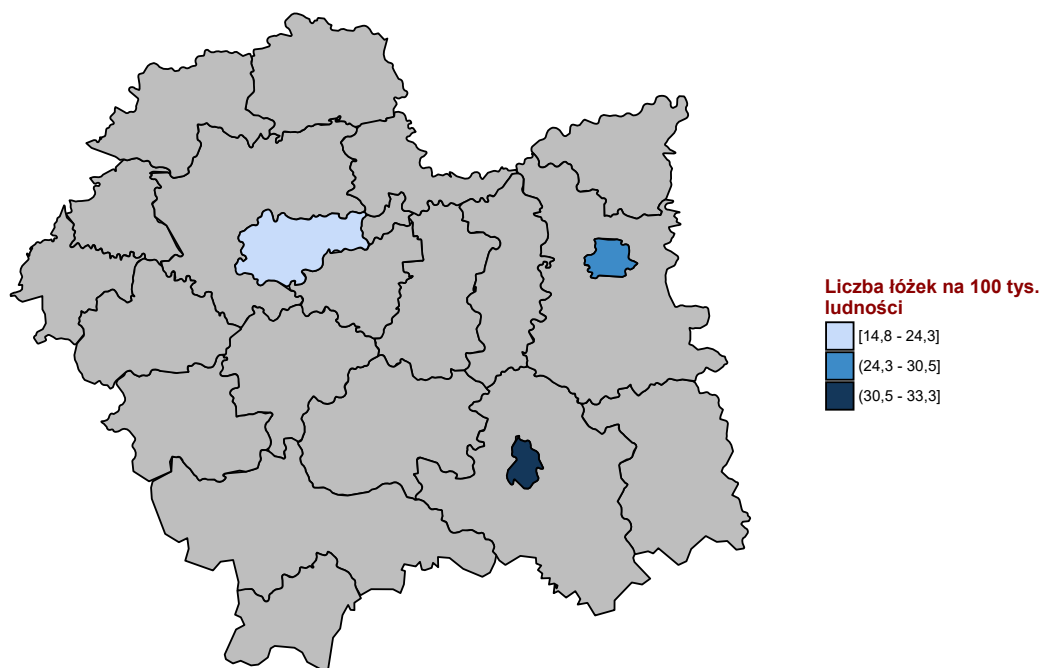
Tabela 2.2.769: Podstawowe statystyki

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym ² [tys.]
06.0001	0,2	0,0	4450	nie	0,0	0,0	-	-	0,2
06.0001	0,3	0,3	4600	nie	0,3	1,5	88,9	-	-
06.0002	0,8	0,5	4244	nie	0,6	9,2	13,2	32	0,6
06.0004	0,5	0,4	4244	nie	0,4	6,9	6,3	28	0,2
06.0005	2,0	0,6	4244	nie	1,1	8,0	11,8	29	1,9
06.0016	1,1	-	4244	nie	-	-	-	-	1,2
06.0024	1,5	0,7	4244	nie	1,0	19,1	11,2	84	0,9
06.0024	0,2	-	7962	nie	-	-	-	-	0,2
Woj.	6,3	2,5	-	nie	3,4	44,7	18,6	173	5,2

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Uwzględniono świadczenia do brachy- i teleradioterapii.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.35: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia wykonane w trybie hospitalizacji. Świadczenia zrealizowane w trybie ambulatoryjnym zostały uwzględnione w podrozdziałach 'Teleradioterapia i brachyterapia', 'Teleradioterapia radykalna i paliatywna', 'Analiza procedur wysokospecjalistycznych' i 'Analiza procedur brachyterapii'.

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.770³⁹⁰. W Tabeli 2.2.771 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁹¹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.770: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1b ¹ [%]	w tym z katalogu 1e ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]
06.0001	0,33	99,10	100,00	-	-
06.0002	0,58	93,31	90,99	9,01	-
06.0004	0,40	99,75	95,20	12,37	-

³⁹⁰ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁹¹ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.770: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1b ¹ [%]	w tym z katalogu 1e ² [%]	w tym z katalogu 1k ³ [%]
06.0005	1,09	99,54	50,65	57,29	0,28
06.0024	1,05	99,52	94,33	18,06	-
Woj.	3,45	98,46	80,50	26,72	0,09

1 Katalog produktów odrębnych

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.771: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1b ¹ [%]	z katalogu 1e ² [%]	z katalogu 1k ³ [%]	z katalogu 1d ⁴ [%]	z katalogu 1n ⁵ [%]	z katalogu 1c ⁶ [%]
06.0001	1,49	1,52	100,00	-	-	99,74	-	0,26
06.0002	8,70	11,05	98,23	1,77	-	72,18	26,11	1,71
06.0004	6,81	8,37	86,60	13,40	-	78,17	18,94	2,85
06.0005	7,86	12,18	75,42	24,28	0,31	47,93	38,10	12,07
06.0024	18,95	15,75	90,21	9,79	-	77,88	21,84	0,26
Woj.	43,82	48,87	88,92	11,02	0,05	69,85	25,69	3,98

1 Katalog produktów odrębnych

2 Katalog świadczeń podstawowych - leczenie szpitalne - chemioterapia

3 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

4 Katalog radioterapii

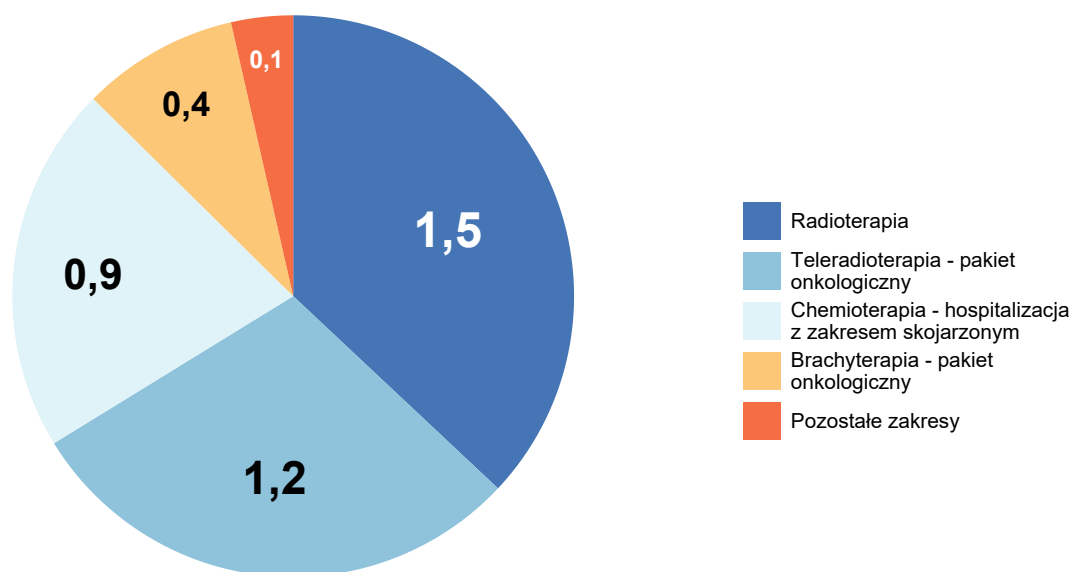
5 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

6 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.772. Wykres 2.2.169 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.169: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

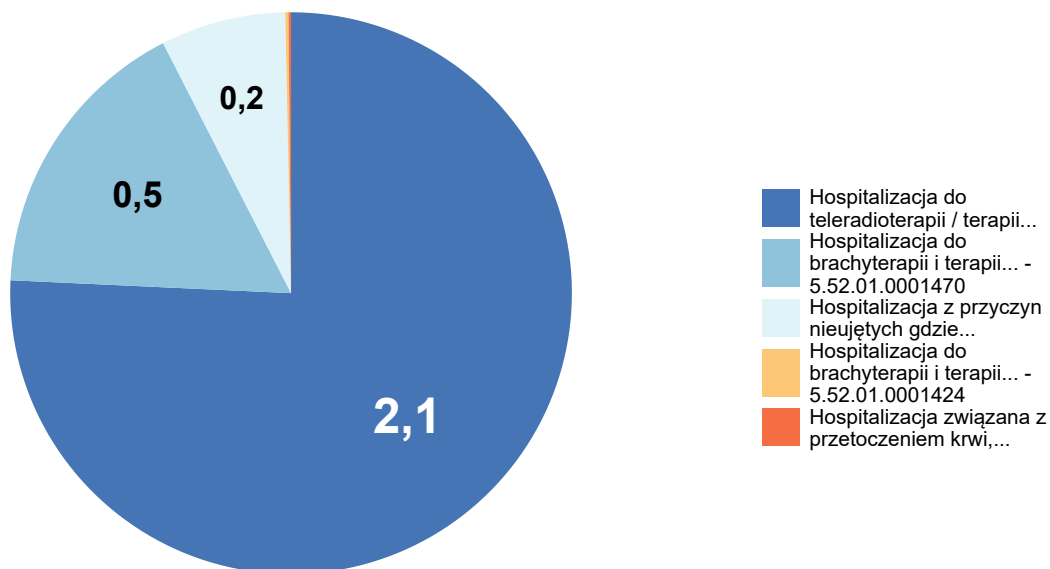
Tabela 2.2.772: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Teleradioterapia - pakiet onkologiczny [%]	Radioterapia [%]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [%]	Brachyterapia - pakiet onkologiczny [%]	Brachyterapia [%]	Terapia protonowa nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku - pakiet onkologiczny [%]	Pozostałe zakresy [%]
06.0001	1,51	-	-	-	81,0	19,0	-	-
06.0002	9,08	46,7	56,9	1,3	0,3	0,5	-	0,4
06.0004	6,88	58,4	47,1	27,6	-	-	-	-
06.0005	8,05	59,6	40,0	50,1	4,3	1,4	-	0,7
06.0024	19,07	79,1	35,3	33,1	-	-	0,7	0,2
Woj.	44,59	63,1	41,2	27,7	3,6	1,0	0,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup 1a, tj. JGP (Jednorodne Grupy Pacjentów) oraz katalogu produktów odrębnych 1b. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.773 oraz na Wykresie 2.2.170.

Wykres 2.2.170: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.773: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	Hospitalizacja do teleradioterapii / terapii... [%]	Hospitalizacja do brachyterapii i terapii... [%]	Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie... [%]	Hospitalizacja do brachyterapii i terapii... [%]	Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, ... [%]
06.0001	-	99,7	-	0,3	-
06.0002	93,1	1,4	4,4	0,8	0,2
06.0004	98,7	-	1,3	-	-
06.0005	75,6	22,2	1,6	-	0,5
06.0024	83,9	-	16,4	-	-
Woj.	75,8	16,8	7,2	0,2	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.170 oraz w Tabeli 2.2.773 zostały wymienione w Tabeli 2.2.774.

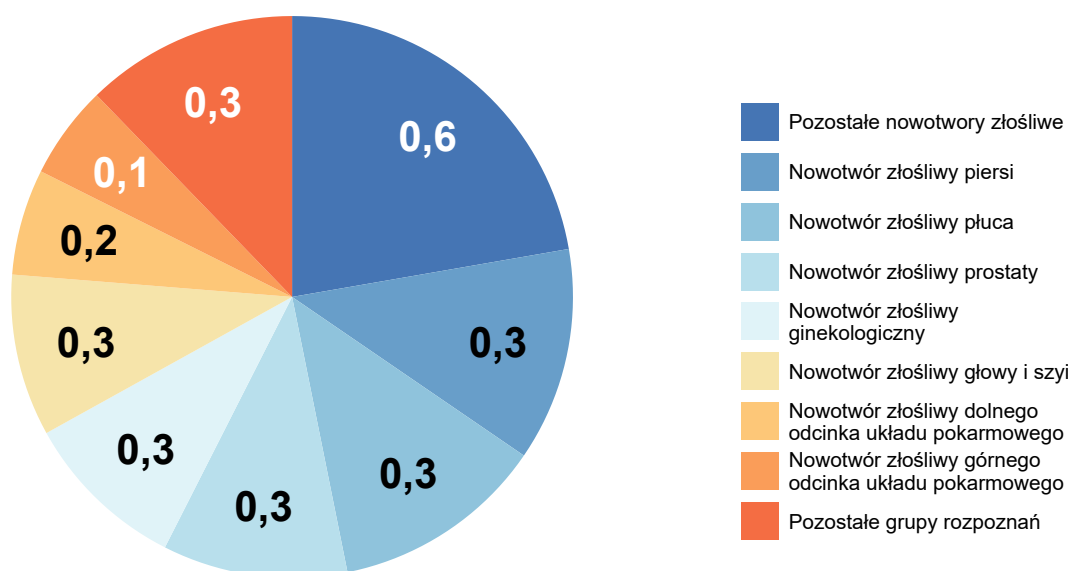
Tabela 2.2.774: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja do teleradioterapii / terapii protonowej nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku >17 r.ż.
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwio pochodnych w tym immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁹² została zaprezentowana w Tabeli 2.2.775. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.171 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.777 oraz na Wykresie 2.2.172.

Wykres 2.2.171: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.775: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy prostaty [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	0,33	98,8	-	-	-	-	-	1,2
06.0002	0,50	10,3	12,3	18,6	6,5	8,3	9,1	34,9
06.0004	0,38	7,7	18,3	16,7	11,4	8,0	6,9	31,0
06.0005	0,55	16,8	9,1	19,3	5,5	11,7	14,6	23,1
06.0024	0,98	11,3	15,9	7,6	18,9	12,6	10,6	23,2
Woj.	2,73	22,3	12,3	12,3	10,6	9,5	9,3	23,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.776 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych

³⁹²Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

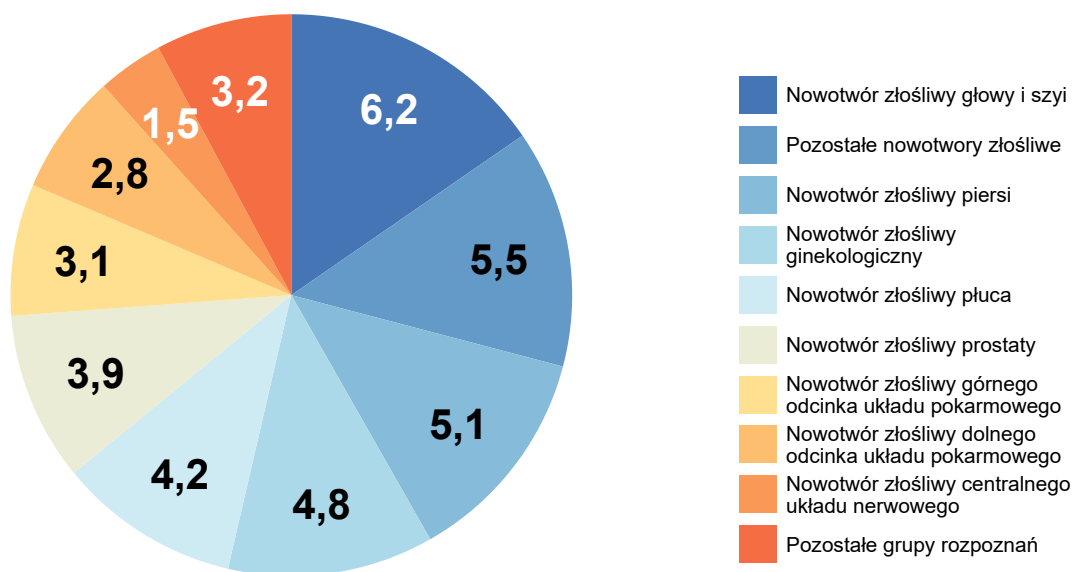
świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.775), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.776: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Pozostałe nowotwory złośliwe	98,79
	Nowotwory niezłośliwe głowy i szyi	1,21
06.0002	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	12,12
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	7,88
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	4,44
06.0004	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	7,16
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	5,84
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	3,98
06.0005	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	7,47
	Nowotwór złośliwy centralnego układu nerwowego	3,46
	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	3,28
06.0024	Nowotwór złośliwy dolnego odcinka układu pokarmowego	6,30
	Nowotwór złośliwy górnego odcinka układu pokarmowego	4,57
	Nowotwór złośliwy pęcherza	3,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.172: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.777: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Nowotwór złośliwy głowy i szyi [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	Nowotwór złośliwy piersi [%]	Nowotwór złośliwy ginekologiczny [%]	Nowotwór złośliwy płuca [%]	Nowotwór złośliwy prostaty [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	1,49	-	98,53	-	-	-	-	1,47
06.0002	8,65	12,78	9,17	9,84	9,39	14,71	9,94	34,17
06.0004	6,09	6,56	7,70	23,17	12,82	9,98	10,62	29,16
06.0005	6,46	26,18	13,76	1,56	5,43	17,56	3,53	31,97
06.0024	17,72	17,05	10,82	15,56	16,08	6,86	12,40	21,24
Woj.	40,42	15,39	13,71	12,67	11,86	10,47	9,73	26,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.778 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie³⁹³.

Tabela 2.2.778: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe		Pozostałe tryby przyjęcia [%]
						Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	
06.0001	96,1	88,6	23	36	15,8	3,9	-	-
06.0002	61,4	90,8	13	21	11,8	7,9	7,7	30,7
06.0004	74,8	89,0	6	13	22,3	25,2	-	-
06.0005	84,9	93,1	12	19	10,5	15,1	3,6	-
06.0024	99,9	80,4	9	15	22,7	-	-	0,1
Woj.	86,0	86,4	10	19	17,9	8,4	2,6	5,6

1 Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.779 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.779: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	5	1,4	4	-	24,8

³⁹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.779: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0002	17	16,5	9	3,2	11,1
06.0004	16	15,7	8	0,3	3,2
06.0005	12	16,1	6	0,2	24,4
06.0024	17	21,6	9	0,3	21,6
Woj.	14	18,7	8	0,8	18,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki³⁹⁴. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru* w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.780 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.781 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.780: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0002	32	32
06.0004	28	28
06.0005	29	29
06.0016	-	-
06.0024	84	84
Woj.	173	173

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

³⁹⁴Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0001.

Tabela 2.2.781: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0002	72,3	76,4	80,9	66,6	24,45	25,88	21,31
06.0004	59,5	63,2	67,6	53,2	17,68	18,94	14,90
06.0005	59,0	64,2	69,7	51,9	18,61	20,23	15,05
06.0016	-	-	-	-	-	-	-
06.0024	56,7	60,2	64,1	51,6	50,55	53,81	43,36
Woj.	61,9	66,0	70,6	55,8	111,30	118,85	94,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

W Tabeli 2.2.782 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.782: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	64,1	53,3	50,6	12,7
06.0002	67,0	43,6	61,6	12,9
06.0004	66,1	42,4	57,0	11,4
06.0005	65,6	44,6	51,2	11,3
06.0024	65,1	47,5	57,1	10,0
Woj.	65,5	46,2	55,9	11,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.783. 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 2.2.783: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	5,2	6,1	88,8
06.0002	55,8	30,7	13,5
06.0004	46,4	48,3	5,3
06.0005	33,5	53,4	13,1
06.0024	26,1	62,7	11,2
Woj.	33,2	46,2	20,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały do-

³⁹⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

brano 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.173 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.784 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.173: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

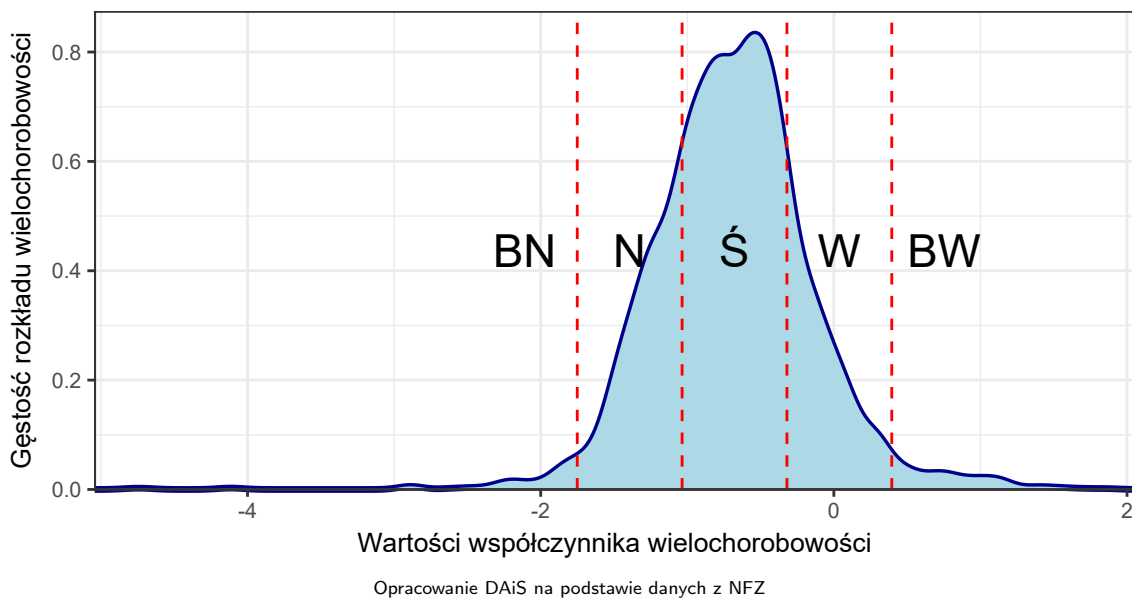


Tabela 2.2.784: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,33	3,30	25,53	55,56	13,51	2,10
06.0002	0,58	0,69	17,36	51,22	26,22	4,51
06.0004	0,40	2,78	19,44	51,01	23,23	3,54
06.0005	1,09	1,66	25,21	55,75	14,90	2,48
06.0024	1,01	1,49	21,68	59,41	16,14	1,29
Woj.	3,40	1,73	22,19	55,50	18,02	2,56

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

Teleradioterapia i brachyterapia

W dalszej części rozdziału analizie poddano zarówno pacjentów leczonych szpitalnie, jak i w trybie ambulatoryjnym bez zawężania wykonanych świadczeń do produktów z katalogu grup i produktów odrębnych.

Tabela 2.2.785 zawiera dane o pacjentach leczonych na oddziałach radioterapii oraz na zakresach jednoimiennych w roku 2016. Spośród wszystkich hospitalizacji wyodrębniono hospitalizacje ze sprawozdanym produktem Hospitalizacja do teleradioterapii, hospitalizacje z teleradioterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do teleradioterapii, hospitalizacje ze sprawozdanymi produktami Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej, Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej oraz hospitalizacje z brachyterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do brachyterapii/terapii izotopowej.

Suma udziałów hospitalizacji z tele- i brachyterapią może przekraczać 100%, co wynika z faktu zrealizowania kilku świadczeń podczas jednej hospitalizacji.

Tabela 2.2.785: Podstawowe wskaźniki dotyczące oddziałów radioterapii i zakresów jednoimiennych

ID	Liczba pacjentów ogółem ¹ [tys.]	Liczba hospitalizacji					Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym ² [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta
		Ogółem [tys.]	Do teleradioterapii [%]	Pozostałe z teleradioterapią [%]	Do brachyterapii [%]	Pozostałe z brachyterapią [%]		
06.0001	0,52	0,33	-	-	99,10	0,60	0,19	1,01
06.0002	0,82	0,58	79,07	8,23	1,89	-	0,62	1,39
06.0004	0,53	0,40	93,70	4,79	-	-	0,18	1,04
06.0005	1,98	1,09	38,11	3,12	11,20	-	1,90	1,20
06.0016	1,08	-	-	-	-	-	1,24	1,15
06.0024	1,56	1,05	78,78	4,40	-	-	1,05	1,15
Woj.	6,32	3,45	60,09	4,26	13,43	0,06	5,19	1,22

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Uwzględniono świadczenia do brachy- i teleradioterapii.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.786 zaprezentowano udziały pacjentów hospitalizowanych, leczonych w trybie ambulatoryjnym oraz z zakwaterowaniem w hostelu. Suma poszczególnych udziałów może przekraczać 100%, co wynika z faktu leczenia jednego pacjenta w różnych trybach w ciągu roku.

Tabela 2.2.786: Podstawowe wskaźniki dotyczące oddziałów radioterapii i zakresów jednoimiennych

ID	Udział pacjentów		
	hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
06.0001	63,53	36,47	-
06.0002	57,26	54,46	0,12
06.0004	69,06	31,89	-
06.0005	32,20	79,93	13,25
06.0016	-	99,63	7,28
06.0024	48,11	58,70	4,62
Woj.	40,24	67,15	6,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.787 przedstawiono informacje o pacjentach z zakwaterowaniem do teleradioterapii. Różnice pomiędzy województwami w liczbie zakwaterowań przypadających na 1 pacjenta wynikają ze sposobu raportowania pobytu pacjenta w hostelu.

Tabela 2.2.787: Zakwaterowanie do teleradioterapii na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem ¹ [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta ²
06.0001	-	-	-	-
06.0002	0,00	1,00	47,00	47,00
06.0004	-	-	-	-
06.0005	0,26	1,44	23,91	34,50
06.0016	0,08	4,75	4,92	23,37
06.0024	0,07	1,11	34,01	37,79
Woj.	0,41	2,01	16,37	32,98

¹ Uwzględniono produkt 5.07.01.0000048.

² Liczba osobodni została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji a datą końca realizacji produktu powiększoną o jeden dzień.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.788 została zaprezentowana struktura hospitalizacji z teleradioterapią. Podział tabeli wynika z różnego sposobu raportowania hospitalizacji do teleradioterapii. Pierwsza część odnosi się do hospitalizacji ze sprawozdanym produktem Hospitalizacja do teleradioterapii, zaś druga do hospitalizacji z teleradioterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do teleradioterapii.

W roku 2016 w ramach hospitalizacji z teleradioterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do teleradioterapii sprawozdano produkty Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D - IMRT) lub stereotaktyczna, Teleradioterapia paliatywna, Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D).

Tabela 2.2.788: Struktura hospitalizacji z teleradioterapią na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych

ID	Z produktem hospitalizacja do teleradioterapii				Pozostałe z produktem teleradioterapia			
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Średni czas pobytu	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Średni czas pobytu
06.0001	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0002	0,40	0,46	1,14	18,49	0,05	0,05	1,02	13,41
06.0004	0,34	0,37	1,09	20,35	0,02	0,02	1,00	40,63
06.0005	0,39	0,42	1,06	19,16	0,03	0,03	1,00	19,41
06.0016	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0024	0,62	0,82	1,32	27,92	0,05	0,05	1,00	25,48
Woj.	1,76	2,07	1,18	23,07	0,15	0,15	1,01	22,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.789 została zaprezentowana struktura hospitalizacji z brachyterapią. Podział tabeli wynika z różnego sposobu raportowania hospitalizacji do brachyterapii. Pierwsza część odnosi się do hospitalizacji ze sprawozdanym produktem Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej, Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej, zaś druga do hospitalizacji z brachyterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do brachyterapii/ terapii izotopowej.

W roku 2016 w ramach hospitalizacji z brachyterapią, które nie zostały rozliczone jako hospitalizacja do brachyterapii/ terapii izotopowej sprawozdano produkty Brachyterapia guza wewnątrzgałkowego I-125,

Brachyterapia guza wewnątrzgałkowego Ru-106.

Tabela 2.2.789: Struktura hospitalizacji z brachyterapią na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych

ID	Z produktem hospitalizacja do brachyterapii				Pozostałe z produktem brachyterapia			
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Średni czas pobytu	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Średni czas pobytu
06.0001	0,33	0,33	1,01	4,55	0,00	0,00	1	6
06.0002	0,01	0,01	1,10	6,55	-	-	-	-
06.0004	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0005	0,10	0,12	1,26	3,34	-	-	-	-
06.0016	-	-	-	-	-	-	-	-
06.0024	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,44	0,46	1,06	4,28	0,00	0,00	1	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.790 została zaprezentowana struktura świadczeń w trybie ambulatoryjnym. Świadczenia w trybie ambulatoryjnym zostały podzielone świadczenia sprawozdane z produktem oraz na świadczenia z teleradioterapią lub brachyterapią/ terapią izotopową, które nie zostały rozliczone jako teleradioterapia lub brachyterapia/terapia izotopowa w trybie ambulatoryjnym.

W roku 2016 w ramach świadczeń ambulatoryjnych, które nie zostały rozliczone jako teleradioterapia lub brachyterapia/terapia izotopowa w trybie ambulatoryjnym sprawozdano produkty Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D - IMRT) lub stereotaktyczna, Teleradioterapia paliatywna, Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D), Brachyterapia standardowa, Brachyterapia z planowaniem 3D.

Tabela 2.2.790: Struktura świadczeń w trybie ambulatoryjnym na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych

ID	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym ¹ [tys.]	Udział świadczeń z produktem w trybie ambulatoryjnym [%]	Udział świadczeń z innym produktem brachy- lub teleradioterapia [%]
06.0001	0,19	-	100,0
06.0002	0,62	99,4	0,6
06.0004	0,18	100,0	-
06.0005	1,90	-	100,0
06.0016	1,24	-	100,0
06.0024	1,05	92,4	7,6
Woj.	5,19	34,1	65,9

¹ Uwzględniono świadczenia do brachy- i teleradioterapii.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.791 przedstawiono dane dotyczące leczenia działań niepożądanych 3. i 4. stopnia oraz żywienia dojelitowego na oddziałach radioterapii i na zakresach jednoimiennych w roku 2016. Różnice pomiędzy świadczeniodawcami w udziałach hospitalizacji z leczeniem działań niepożądanych mogą wynikać z braku raportowania powikłań.

Tabela 2.2.791: Leczenie działań niepożądanych 3. i 4. stopnia w teleradioterapii

ID	Liczba hospitalizacji z teleradioterapią ¹ [tys.]	Udział hospitalizacji z żywieniem dojelitowym ² [%]	Udział hospitalizacji z leczeniem działań niepożądanych ³ [%]	w tym z żywieniem dojelitowym [%]
06.0001	-	-	-	-
06.0002	0,51	0,39	-	-
06.0004	0,39	0,26	-	-
06.0005	0,45	5,57	16,26	19,18
06.0016	-	-	-	-
06.0024	0,87	-	-	-
Woj.	2,22	1,26	3,29	19,18

1 Dla przejrzystości analiz pominięto hospitalizacje z teleradioterapią, które zostały rozliczone jako hospitalizacja do brachyterapii/terapii izotopowej.

2 Uwzględniono produkt 5.53.01.0000006.

3 Uwzględniono produkty 5.53.01.0001001, 5.53.01.0001002.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Teleradioterapia radykalna i paliatywna

W Tabeli 2.2.792 zaprezentowano liczbę pacjentów z teleradioterapią z wyodrębnieniem teleradioterapii paliatywnej. Suma udziałów pacjentów z teleradioterapią paliatywną i teleradioterapią inną niż paliatywną może przekraczać 100%, co wynika z faktu zrealizowania w ciągu roku obu świadczeń jednemu pacjentowi. Kody produktów uwzględnionych w analizie umieszczono w Tabeli 2.2.793.

Tabela 2.2.792: Liczba pacjentów z teleradioterapią leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

ID	Liczba pacjentów ogółem ¹ [tys.]	Liczba pacjentów z teleradioterapią		
		Łącznie [tys.]	Paliatywną [%]	Pozostałe (w tym radykalna) [%]
06.0001	0,52	-	-	-
06.0002	0,82	0,76	46,1	55,1
06.0004	0,53	0,52	46,4	54,2
06.0005	1,98	1,79	37,8	64,7
06.0016	1,08	1,08	36,2	64,7
06.0024	1,56	1,36	30,3	70,8
Woj.	6,32	5,49	37,5	64,1

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.793: Kody produktów uwzględnione w analizie

Kod produktu	Nazwa produktu
5.07.01.0000021	Teleradioterapia paliatywna
5.07.01.0000011	Teleradioterapia 3D - bramkowana (3D - GRT)
5.07.01.0000012	Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D - IMRT) lub stereotaktyczna
5.07.01.0000013	Teleradioterapia 3D konformalna - niekoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D - CRT) lub całego ciała (TBI) lub napromieniowanie połowy ciała (HBI) lub napromieniowanie skóry całego ciała (TSI)
5.07.01.0000014	Teleradioterapia 3 konformalna - niekoplanarna śródoperacyjna (3D - IORT)
5.07.01.0000022	Teleradioterapia radykalna z planowaniem dwuwymiarowym (2D)

Tabela 2.2.793: Kody produktów uwzględnione w analizie

Kod produktu	Nazwa produktu
5.07.01.0000023	Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza procedur wysokospecjalistycznych

W Tabeli 2.2.794 zaprezentowano liczbę pacjentów z procedurami specjalistycznymi wykonanymi na oddziałach radioterapii oraz na zakresach jednoimiennych w roku 2016. Suma udziałów pacjentów z poszczególnymi procedurami może przekraczać 100%, co wynika z faktu zrealizowania kilku świadczeń jednemu pacjentowi. Procedury specjalistyczne zostały podzielone na podstawie kwalifikacji ICD-9 na:

- procedury IMRT - 92.246,
- procedury stereotaktyczne - 92.26, 92.261, 92.262, 92.263, 92.27,
- procedury bramkowane - 92.247, 92.248, 92.256, 92.257,
- procedury teleradioterapii konformalnej sterowanej obrazem (IGRT) - 92.242,
- procedury śródoperacyjnej teleradioterapii konformalnej - 92.31, 92.32.

Tabela 2.2.794: Liczba pacjentów z procedurą wysokospecjalistyczną leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

ID	Liczba pacjentów ogółem [tys.]	Liczba pacjentów z procedurą wysokospecjalistyczną				
		Łącznie [tys.]	IMRT [%]	stereotaktyczną [%]	bramkowaną [%]	IGRT [%]
06.0001	0,52	-	-	-	-	-
06.0002	0,82	-	-	-	-	-
06.0004	0,53	-	-	-	-	-
06.0005	1,98	0,26	52,7	47,3	-	-
06.0016	1,08	-	-	-	-	-
06.0024	1,56	0,26	99,6	0,4	-	-
Woj.	6,32	0,52	76,3	23,7	-	-

1 Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.795: Struktura pacjentów z wykonaną procedurą IMRT według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0005	Nowotwór złośliwy piersi	70,80
	Chłoniak Hodgkina	10,22
	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	5,11
06.0024	Nowotwór złośliwy ginekologiczny	25,93
	Nowotwór złośliwy głowy i szyi	19,26
	Nowotwór złośliwy prostaty	16,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza procedur brachyterapii

W Tabeli 2.2.796 zaprezentowano liczbę pacjentów z procedurą brachyterapii wykonaną na oddziałach radioterapii w roku 2016. Poniżej umieszczono procedury brachyterapii wg kwalifikacji ICD-9, które zostały sprawozdane na oddziałach radioterapii w roku 2016:

- 92.411, 92.412, 92.413, 92.414, 92.421, 92.422, 92.423, 92.431, 92.432, 92.433, 92.451, 92.452, 92.46, 92.481, 92.482, 92.49.

Tabela 2.2.796: Liczba pacjentów z procedurą brachyterapii leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym

ID	Liczba pacjentów ogółem ¹ [tys.]	Liczba pacjentów z brachyterapią [tys.]	Udział pacjentów z brachyterapią [%]
06.0001	0,52	0,52	99,81
06.0002	0,82	0,06	7,81
06.0004	0,53	-	-
06.0005	1,98	0,28	14,16
06.0016	1,08	-	-
06.0024	1,56	0,16	10,53
Woj.	6,32	1,03	16,26

¹ Uwzględniono pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.57 Oddział reumatologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 4 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje³⁹⁶ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Reumatologia - hospitalizacja. 3 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 1 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.797 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.36 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

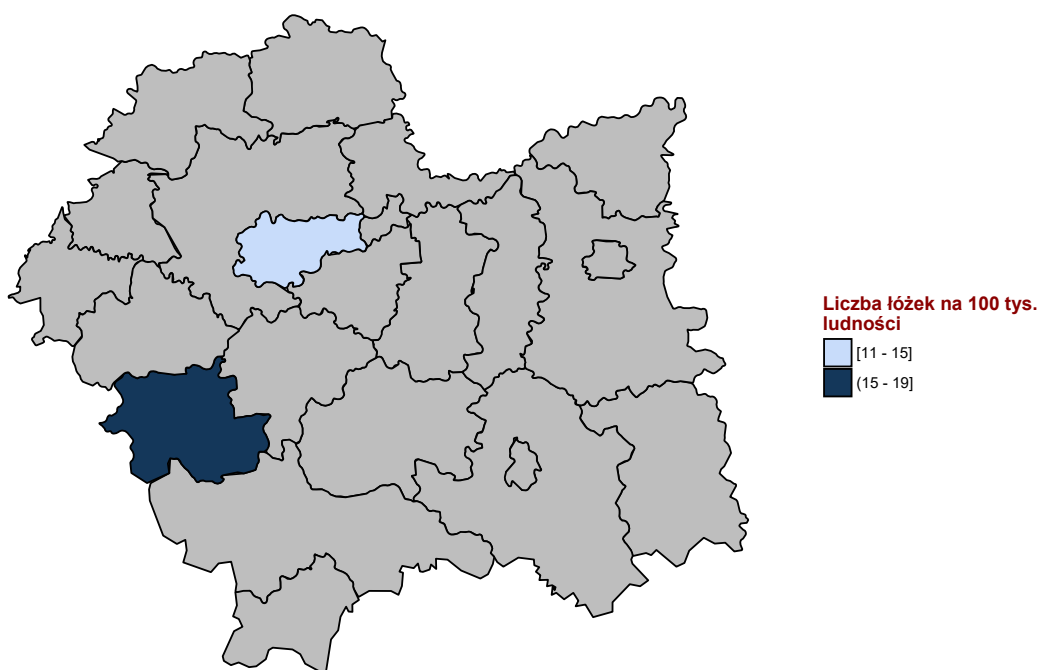
³⁹⁶Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.797: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4000	nie	0,3	0,4	2,0	18,8	-
06.0011	4280	nie	0,5	0,7	3,4	12,8	16
06.0012	4280	nie	0,1	0,1	0,4	10,6	5
06.0025	4280	nie	2,5	3,8	19,6	7,1	80
Woj.	-	nie	3,4	5,0	25,4	8,9	101

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.36: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.798³⁹⁷. W Tabeli 2.2.799 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni³⁹⁸ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

³⁹⁷ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

³⁹⁸ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.798: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0001	0,40	100,00	100,00	-	-
06.0011	0,72	100,00	76,82	23,18	-
06.0012	0,09	100,00	100,00	-	-
06.0025	3,76	99,97	71,93	28,04	0,03
Woj.	4,97	99,98	75,43	24,55	0,02

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.799: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1m ⁴ [%]	z katalogu 1f ⁵ [%]	z katalogu 1c ⁶ [%]
06.0001	1,95	0,18	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0011	3,43	0,39	95,16	4,84	-	58,55	39,38	2,07
06.0012	0,41	-	100,00	-	-	-	-	-
06.0025	17,71	2,71	94,04	5,95	0,01	60,18	33,87	5,94
Woj.	23,50	3,27	94,80	5,19	0,00	56,74	32,69	10,57

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

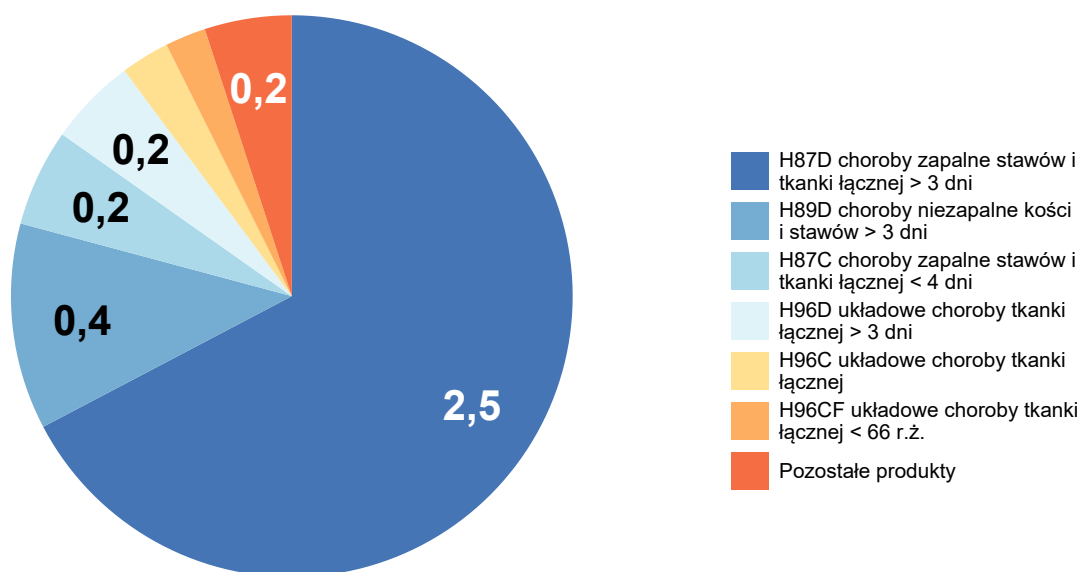
5 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

6 Katalog produktów do sumowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na opisywanym oddziale wszystkie świadczenia zostały zrealizowane na zakresie Reumatologia - hospitalizacja. Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.800 oraz na Wykresie 2.2.174.

Wykres 2.2.174: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.800: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	H87D [%]	H89D [%]	H87C [%]	H96D [%]	H96C [%]	H96CF [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	43,8	4,2	23,2	3,2	6,8	6,0	12,8
06.0011	52,7	31,8	0,5	1,8	4,0	3,3	5,8
06.0012	62,8	37,2	-	-	-	-	-
06.0025	73,9	8,1	4,2	6,2	2,1	1,7	3,9
Woj.	67,3	11,9	5,6	5,1	2,8	2,3	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.174 oraz w Tabeli 2.2.800 zostały wymienione w Tabeli 2.2.801.

Tabela 2.2.801: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
H96D układowe choroby tkanki łącznej >3 dni
H96C układowe choroby tkanki łącznej
H96CF układowe choroby tkanki łącznej <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.802 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.802: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0001	100,0	2,5	-
06.0011	100,0	0,2	-
06.0012	100,0	-	-
06.0025	100,0	0,9	-
Woj.	100,0	1,0	-

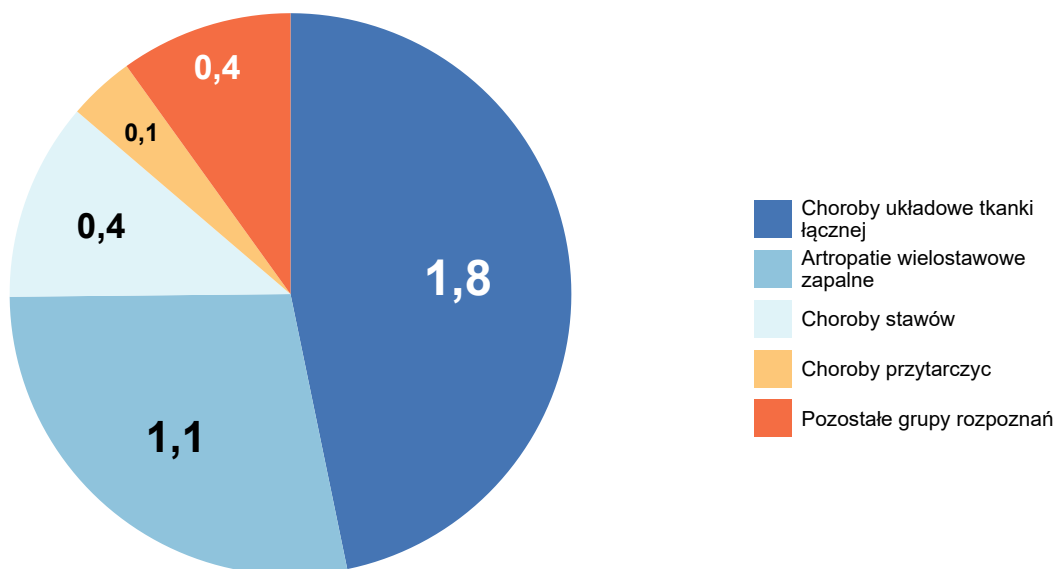
1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań³⁹⁹ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.803. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.175 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.804 oraz na Wykresie 2.2.176.

Wykres 2.2.175: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

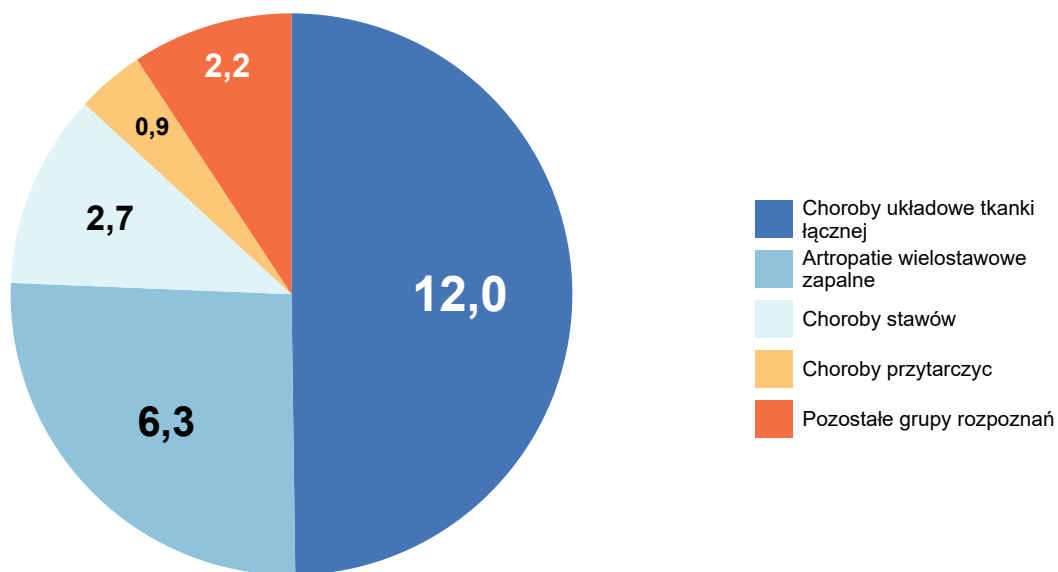
³⁹⁹Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.803: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Choroby stawów [%]	Choroby przytarczyc [%]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	0,40	53,8	28,5	1,5	-	4,5	0,2	11,5
06.0011	0,55	42,0	14,9	36,2	-	2,2	2,0	2,7
06.0012	0,09	25,5	31,9	22,3	-	-	14,9	5,3
06.0025	2,70	47,4	30,6	7,5	5,3	2,3	0,9	6,1
Woj.	3,75	46,8	28,1	11,4	3,8	2,4	1,4	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.176: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.804: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Choroby układowe tkanki łącznej [%]	Artropatie wielostawowe zapalne [%]	Choroby stawów [%]	Choroby przytarczyc [%]	Zaburzenia mineralizacji i struktury kości [%]	Choroby kręgosłupa [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	1,97	58,36	16,01	1,47	-	3,61	0,20	20,34
06.0011	3,27	44,29	13,25	36,61	-	2,11	1,44	2,30
06.0012	0,41	25,31	34,40	21,13	-	-	14,00	5,16
06.0025	18,55	50,38	28,93	7,53	5,09	1,68	0,79	5,61
Woj.	24,19	49,79	25,86	11,19	3,90	1,86	1,05	6,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku oddziałów reumatologicznych, istotnym jest odsetek hospitalizacji dla pacjentów z powodu chorób zapalnych. W tabeli 2.2.805 zaprezentowano kolejno: liczbę hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego⁴⁰⁰, liczbę hospitalizacji z powodu chorób zapalnych oraz odsetek jaki stanowiły te hospitalizacje w ogóle hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego.

Tabela 2.2.805: Hospitalizacje z powodu chorób zapalnych na tle wszystkich hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego

ID	Choroby ukł. kostno-mięśniowego [tys.]	Choroby zapalne	
		Liczba [tys.]	Udział [%]
06.0001	0,4	0,3	90,1
06.0011	0,5	0,3	58,1
06.0012	0,1	0,1	60,7
06.0025	2,4	2,1	86,8
Woj.	3,4	2,8	81,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.806 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁰¹.

Tabela 2.2.806: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
06.0001	93,5	88,0	26	41	59,4	74,6
06.0011	66,7	98,4	208	219	9,8	10,6

⁴⁰⁰Przez choroby układu kostno-mięśniowego rozumie się choroby z grupy 'M' oraz L40.5 wg klasyfikacji ICD-10.

⁴⁰¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.806: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
06.0012	94,7	100,0	48	61	27,0	40,4
06.0025	98,3	99,2	33	136	47,7	56,3
Woj.	93,0	97,9	35	152	44,5	53,1

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.807 zaprezentowano średnią, odchylenie standardowe i medianę czasu pobytu.

Tabela 2.2.807: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]
06.0001	5	5,4	4
06.0011	6	2,4	6
06.0012	4	1,0	4
06.0025	7	5,4	6
Woj.	6	5,0	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Istotnym jest zróżnicowanie czasu pobytu między hospitalizacjami z powodu chorób zapalnych a niezapalnych. Wykres 2.2.177 przedstawia rozkłady czasów pobytu w zależności od tego, czy główną przyczyną hospitalizacji było rozpoznanie niezapalne (lewa część wykresu) czy zapalne (prawa). Oś pozioma prezentuje długość hospitalizacji (w dniach), a pionowa jaki odsetek hospitalizacji tej długości stanowiły we wszystkich hospitalizacjach w danej podgrupie. Punkty reprezentują rzeczywisty rozkład hospitalizacji względem jej długości natomiast krzywa przedstawia rozkład przybliżony. Wszystkie pobyty powyżej 21 dni zostały zakwalifikowane jako pobyty 21-dniowe. W tabeli 2.2.808 zaprezentowano średnią i medianę czasu pobytu (w dniach), również w podziale na podgrupy rozpoznania.

Wykres 2.2.177: Przybliżony rozkład czasu pobytu wg podgrup rozpoznań

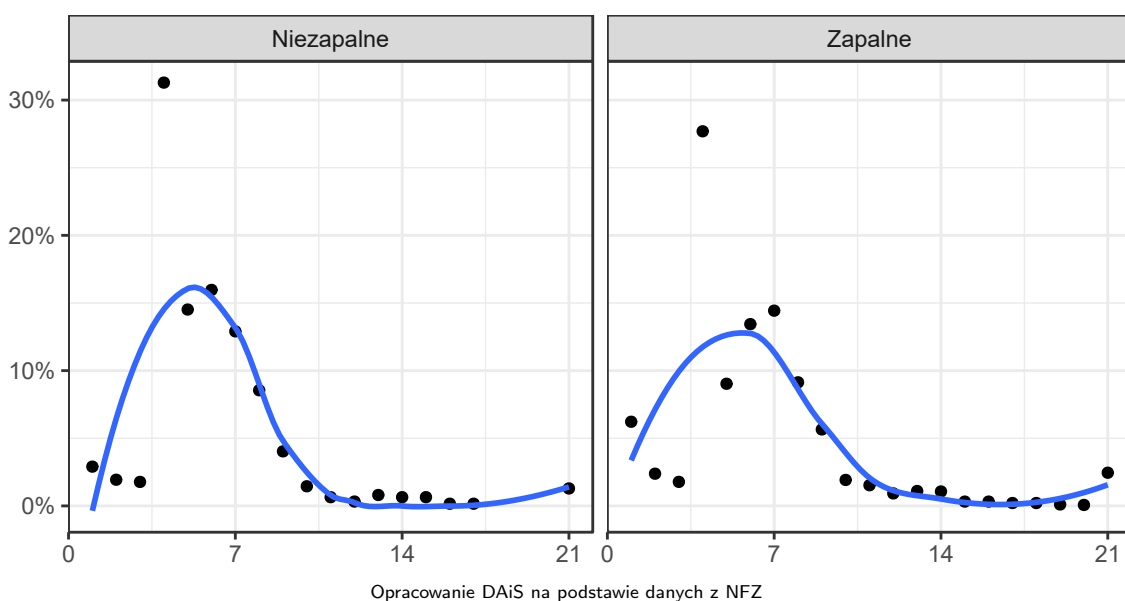


Tabela 2.2.808: Mediana i średnia czasu pobytu (w dniach) w podziale na podgrupy rozpoznań

ID	Średni czas pobytu		Mediana czasu pobytu	
	Niezapalne	Zapalne	Niezapalne	Zapalne
06.0001	4,5	4,5	4	4
06.0011	5,9	6,0	6	6
06.0012	4,1	4,5	4	4
06.0025	6,4	7,0	6	6
Woj.	6,0	6,5	5	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁴⁰². Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

⁴⁰²Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0001.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.809 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.810 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.809: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0011	16	16
06.0012	5	5
06.0025	80	80
Bez kontraktu	10	10
Woj.	111	111

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.810: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0011	55,5	64,9	70,0	53,5	10,38	11,20	8,56
06.0012	22,2	27,4	37,3	5,4	1,37	1,87	0,27
06.0025	62,5	71,4	79,4	53,7	57,14	63,54	42,97
Woj.	46,7	54,6	62,2	37,6	68,88	76,61	51,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.811 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴⁰³ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (reumatologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

⁴⁰³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.811: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	-	18,3	12,6	15,3	16,6	2,3	15,3
06.0011	-	3,5	0,5	0,9	2,2	1,3	0,9
06.0012	-	6,4	-	-	6,4	-	-
06.0025	-	6,2	2,0	2,6	3,3	3,0	2,6
Woj.	-	7,1	2,8	3,6	4,6	2,6	3,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W analizie świadczeń po hospitalizacji wyszczególniono wizyty w wybranych poradniach w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej oraz świadczenia rehabilitacyjne. W tabelach zaprezentowano jaki odsetek hospitalizacji zakończył się poradą (lub świadczeniem) w ciągu 30, 90 i 180 dni od wypisu ze szpitala. W tabeli 2.2.812 zaprezentowano statystyki dla hospitalizacji z powodu chorób zapalnych, a w tabeli 2.2.813 - niezapalnych. W przypadku hospitalizacji z powodu chorób zapalnych sprawdzono czy pacjent po hospitalizacji z tego powodu pojawił się w poradni reumatologicznej⁴⁰⁴, z kolei dla hospitalizacji z powodu chorób niezapalnych wybrano poradnie chirurgii urazowo-ortopedycznej, leczenia bólu, neurologicznej i leczenia osteoporozy⁴⁰⁵. Tabela dotycząca świadczeń rehabilitacyjnych (2.2.814) odnosi się do wszystkich hospitalizacji z powodu chorób układu kostno-mięśniowego. Na wykresach 2.2.178 - 2.2.180 przedstawiono odsetek pacjentów, którzy otrzymali poradę w AOS (lub świadczenia rehabilitacyjne) w zależności od liczby dni od daty zakończenia hospitalizacji. Mają one charakter uzupełniający do tabel, gdyż pokazują dokładniejszy rozkład czasu do otrzymania świadczenia. Grafiki prezentują średni rozkład w województwie małopolskim, Polsce oraz w województwach, które charakteryzowały się skrajnymi wartościami.

Tabela 2.2.812: Wizyty w AOS - choroby zapalne

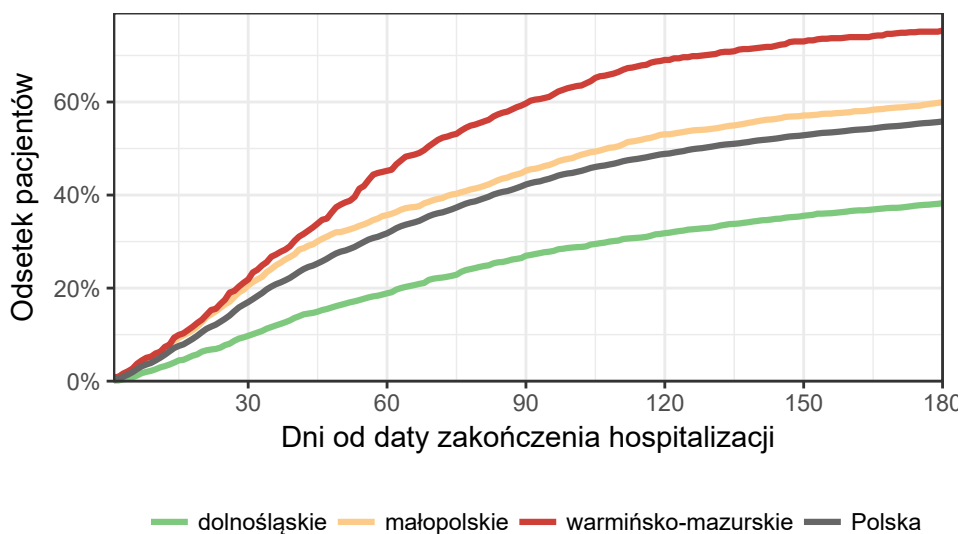
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu		
		30 dni [%]	90 dni [%]	180 dni [%]
06.0001	0,2	11,3	38,4	55,4
06.0011	0,3	20,7	47,1	69,4
06.0012	0,1	11,1	22,2	46,3
06.0025	1,8	19,5	42,9	56,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁰⁴ Definiowanej przez VIII część kodu resortowego '1280'.

⁴⁰⁵ Definiowanych przez VIII część kodu resortowego (odpowiednio): '1580', '1222', '1220' i '1584'.

Wykres 2.2.178: Odsetek pacjentów z poradą w AOS w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji - choroby zapalne



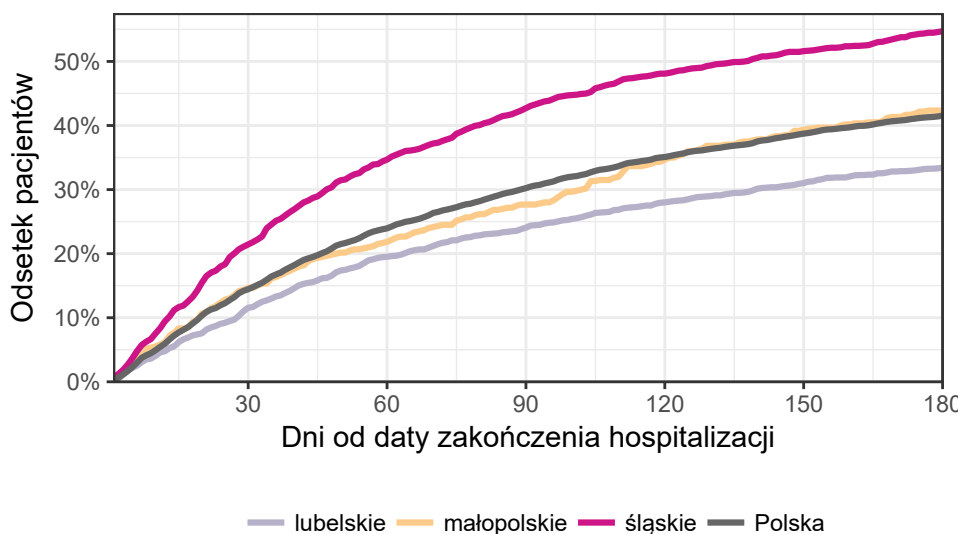
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.813: Wizyty w AOS - choroby niezapalne

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu		
		30 dni [%]	90 dni [%]	180 dni [%]
06.0001	0,0	18,9	29,7	54,1
06.0011	0,2	12,4	25,7	42,0
06.0012	0,0	2,9	11,4	28,6
06.0025	0,3	16,8	29,8	41,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.179: Odsetek pacjentów z poradą w AOS w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji - choroby niezapalne



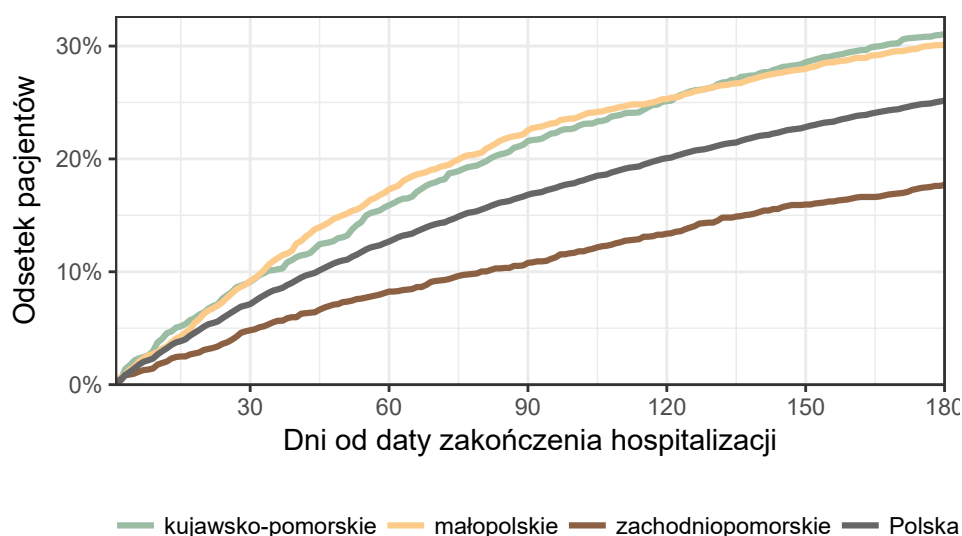
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.814: Świadczenia rehabilitacyjne

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w ciągu		
		30 dni [%]	90 dni [%]	180 dni [%]
06.0001	0,3	4,6	11,0	18,8
06.0011	0,5	15,9	40,0	44,4
06.0012	0,1	19,1	41,6	49,4
06.0025	2,1	6,8	16,7	24,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.180: Odsetek pacjentów ze świadczeniem rehabilitacyjnym w zależności od liczby dni od zakończenia hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W Tabeli 2.2.815 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.815: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	55,1	74,5	24,0	4,5
06.0011	62,5	76,7	47,8	10,0
06.0012	58,0	69,1	35,1	1,1
06.0025	54,5	73,1	29,1	5,1
Woj.	55,8	73,7	31,4	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział

⁴⁰⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.181 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.816 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.181: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

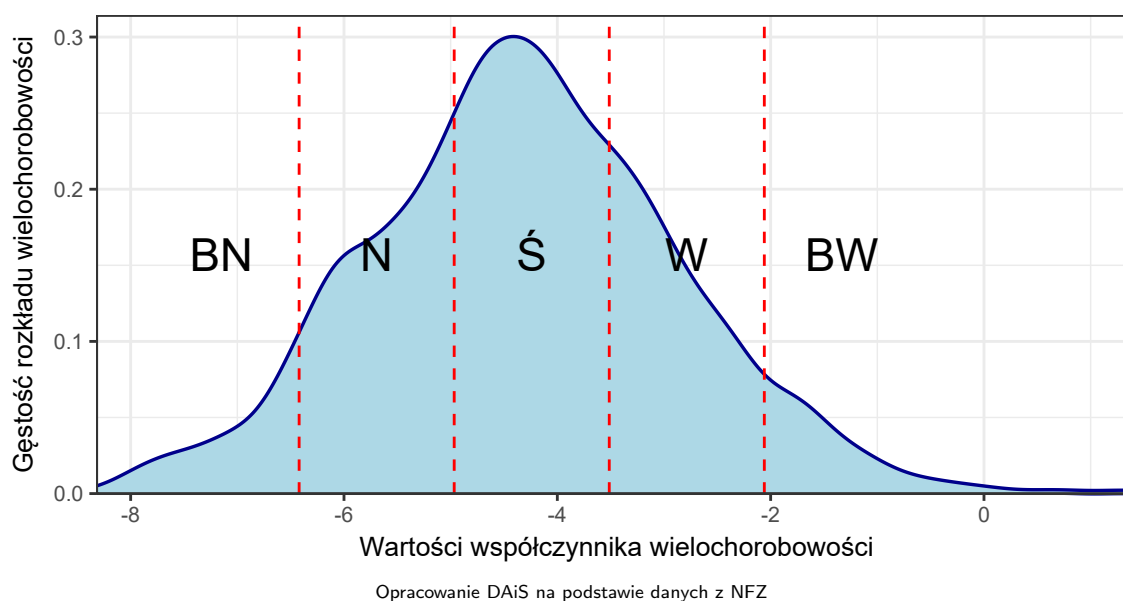


Tabela 2.2.816: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,40	3,75	18,00	33,00	35,75	9,50
06.0011	0,72	1,68	16,90	53,63	21,93	5,87
06.0012	0,09	2,13	10,64	45,74	31,91	9,57
06.0025	3,76	8,24	27,34	38,51	20,00	5,90
Woj.	4,97	6,82	24,77	40,38	21,77	6,26

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.817. 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 2.2.817: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	54,5	26,8	18,8
06.0011	39,1	51,5	9,5
06.0012	62,8	26,6	10,6
06.0025	45,3	46,4	8,3
Woj.	45,8	44,5	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku oddziały reumatologiczne w Polsce sprawozdawały świadczenia z zakresu następujących programów lekowych:

- leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (A)
- leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) (B)
- leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK) (C)
- leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M31.8) (D)

Tabela 2.2.818 przedstawia liczbę pacjentów, którzy korzystali z wyżej wymienionych programów lekowych, w podziale na oddział szpitalny, w którym udzielono świadczenia. Są to wszyscy pacjenci, których korzystali z tych programów lekowych w województwie małopolskim.

Tabela 2.2.818: Oddziały, gdzie sprawozdawano wybrane programy lekowe

Program lekowy	REUMATOLOGICZNY	CHOROBY WEWNĘTRZNYCH	PEDIATRYCZNY	Inne oddziały
A	183	57	55	-
B	5	2	-	14
C	13	3	-	-
D	-	-	-	9
Woj.	201	62	55	23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W kolejnych tabelach (ograniczając się jedynie do oddziałów reumatologicznych) przedstawiono zestawienia dla programów lekowych. Zawierają one liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem

lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.')

Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

Tabela 2.2.819: Program lekowy - leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym

ID	Liczba pacjentów	Wizyty w ramach programów lekowych		
		Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
06.0011	27	0,16	100,0	-
06.0025	156	0,98	100,0	-
Woj.	183	1,14	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

Tabela 2.2.820: Program lekowy - leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)

ID	Liczba pacjentów	Wizyty w ramach programów lekowych		
		Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
06.0025	5	0,03	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)

Tabela 2.2.821: Program lekowy - leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)

ID	Liczba pacjentów	Wizyty w ramach programów lekowych		
		Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
06.0011	1	0,01	100,0	-
06.0025	12	0,06	100,0	-
Woj.	13	0,07	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

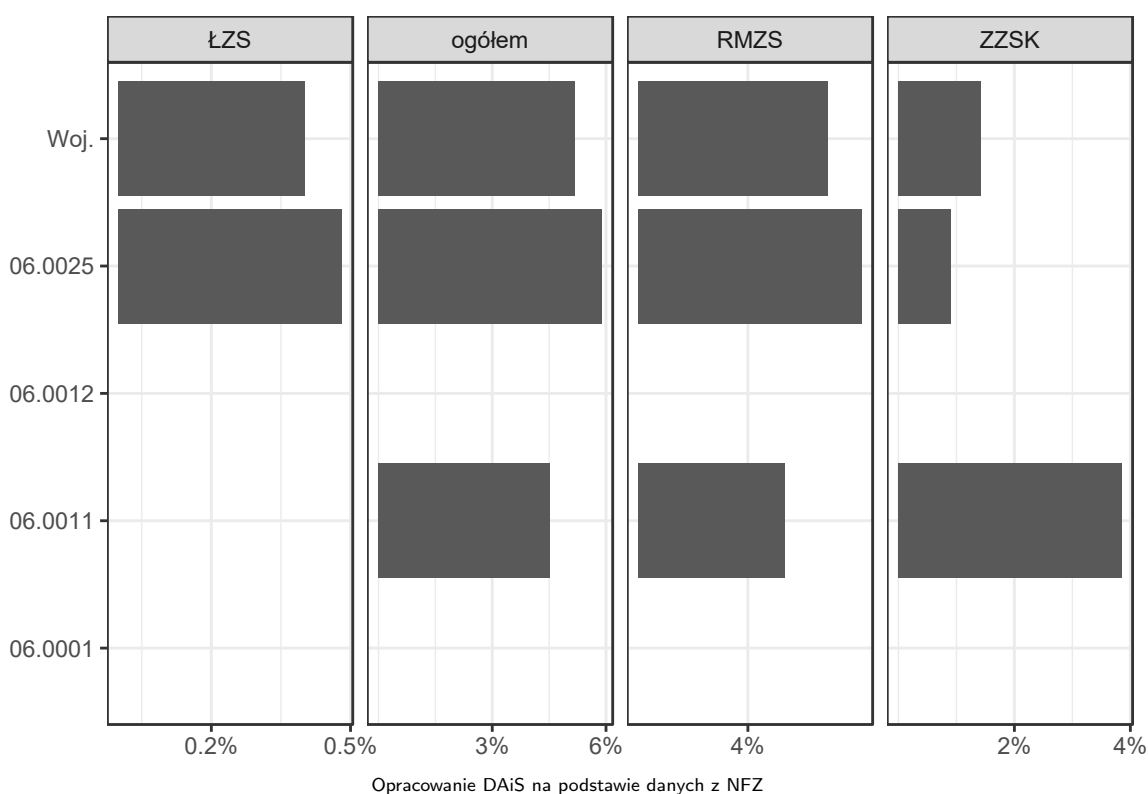
Istotnym jest stosunek liczby pacjentów hospitalizowanych z powodu danej choroby do liczby pacjentów, którzy u tego samego świadczeniodawcy otrzymują świadczenia w ramach programu lekowego dedykowanego tej chorobie. W tabeli 2.2.822 zaprezentowano liczbę pacjentów hospitalizowanych z powodu zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, reumatoidalnego i młodzieńczego zapalenia stawów oraz łuszczycowego zapalenia stawów (dalej jako: ZZSK, RMZS i ŁZS). W kolejnych kolumnach przedstawiono liczbę pacjentów, którzy otrzymywali świadczenia w ramach programów lekowych i byli w 2016 roku hospitalizowani u tego samego świadczeniodawcy. Na wykresie 2.2.182 zestawiono liczbę pacjentów otrzymujących świadczenia w ramach programów lekowych i liczbę pacjentów hospitalizowanych z powodu odpowiednich rozpoznań.

Tabela 2.2.822: Podsumowanie programów lekowych

ID	Pacjenci hospitalizowani				Objęci programem lekowym				ŁZS
	Łącznie [tys.]	ZZSK [tys.]	RMZS [tys.]	ŁZS	Łącznie	ZZSK	RMZS	ŁZS	
06.0001	0,08	0,00	0,07	8	-	-	-	-	-
06.0011	0,22	0,03	0,17	27	10	1	9	-	-
06.0012	0,03	0,00	0,02	6	-	-	-	-	-
06.0025	1,05	0,11	0,74	208	62	1	60	1	0,00
Woj.	1,39	0,14	1,00	249	72	2	69	1	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.182: Stosunek liczby pacjentów jednocześnie hospitalizowanych i otrzymujących świadczenia w ramach programów lekowych i liczby wszystkich hospitalizowanych pacjentów (ogółem i w podziale na wybrane choroby)



2.2.58 Oddział reumatologiczny dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.59 Oddział toksykologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 2 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴⁰⁷ realizowane na oddziale lub na zakresie jednoimiennym do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału

⁴⁰⁷Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

(innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakres Toksykologia kliniczna - hospitalizacja. Tabela 2.2.823 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

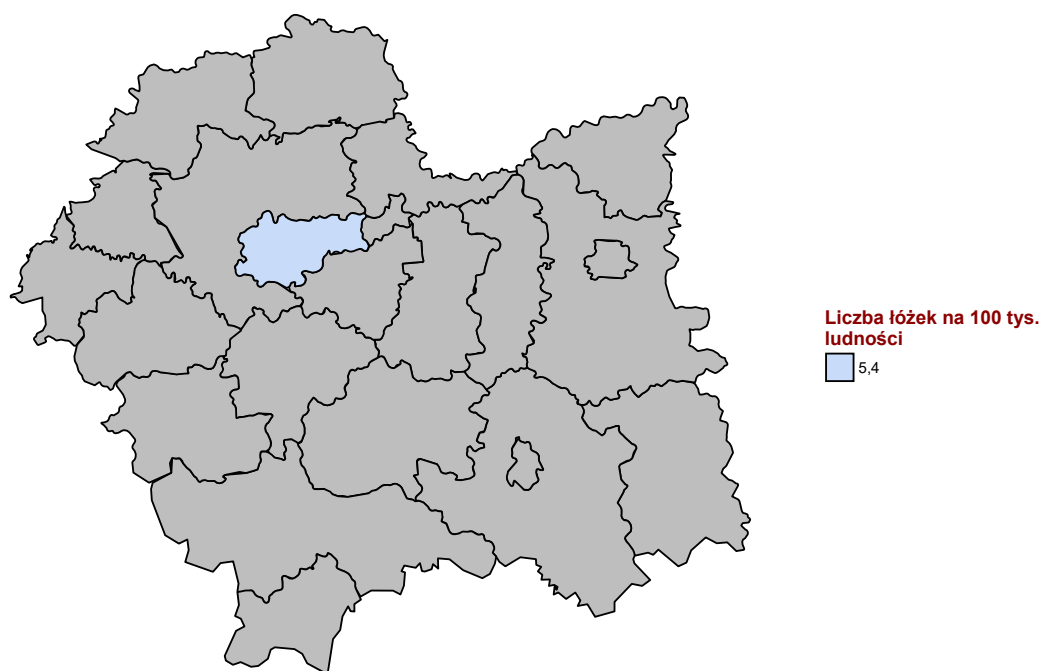
Na mapie 2.2.37 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego. Dla oddziału toksykologicznego nie odnotowano świadczeń na zakresach jednoimiennych w ramach innej specjalności komórki.

Tabela 2.2.823: Podstawowe statystyki

ID	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)	Liczba hospitalizacji współdzielonych z innymi oddziałami
06.0001	nie	1,1	2,1	8,6	15,3	24	37
06.0005	nie	0,6	0,6	6,6	7,3	17	18
Woj.	nie	1,7	2,7	15,3	13,4	41	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.37: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.824⁴⁰⁸. W Tabeli 2.2.825 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴⁰⁹ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.824: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym			
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1k ² [%]	w tym z katalogu 1b ³ [%]
06.0001	2,09	99,66	95,15	3,36	1,49
06.0005	0,65	100,00	99,85	-	0,15
Woj.	2,74	99,74	96,26	2,56	1,17

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.825: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe			Struktura osobodni - pozostałe produkty		
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1k ² [%]	z katalogu 1b ³ [%]	z katalogu 1c ⁴ [%]	z katalogu 1m ⁵ [%]	z katalogu 1l ⁶ [%]
06.0001	6,77	1,28	96,50	1,03	2,47	90,41	5,46	4,13
06.0005	4,94	0,78	98,91	-	1,09	100,00	-	-
Woj.	11,71	2,06	97,51	0,60	1,89	94,04	3,39	2,57

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog świadczeń i zakresów - leczenie szpitalne - programy zdrowotne (lekowe)

3 Katalog produktów odrębnych

4 Katalog produktów do sumowania

5 Katalog leków refundowanych stosowanych w programach lekowych

6 Katalog ryczałtów za diagnostykę w programach lekowych

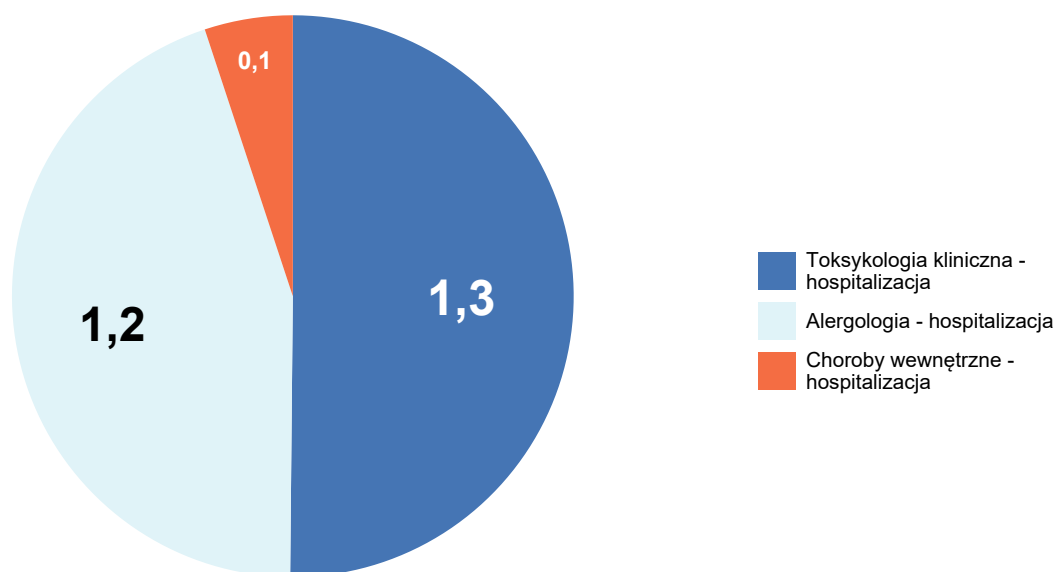
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.826. Wykres 2.2.183 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano wszystkie zakresy, na których zrealizowano hospitalizacje ze sprawozdanym produktem podstawowym z katalogu grup i produktów odrębnych. W tej i późniejszych częściach analizy oddziałów toksykologicznych skupiono się na hospitalizacjach z produktem podstawowym z katalogów 1a i 1b.

⁴⁰⁸ Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴⁰⁹ Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Wykres 2.2.183: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

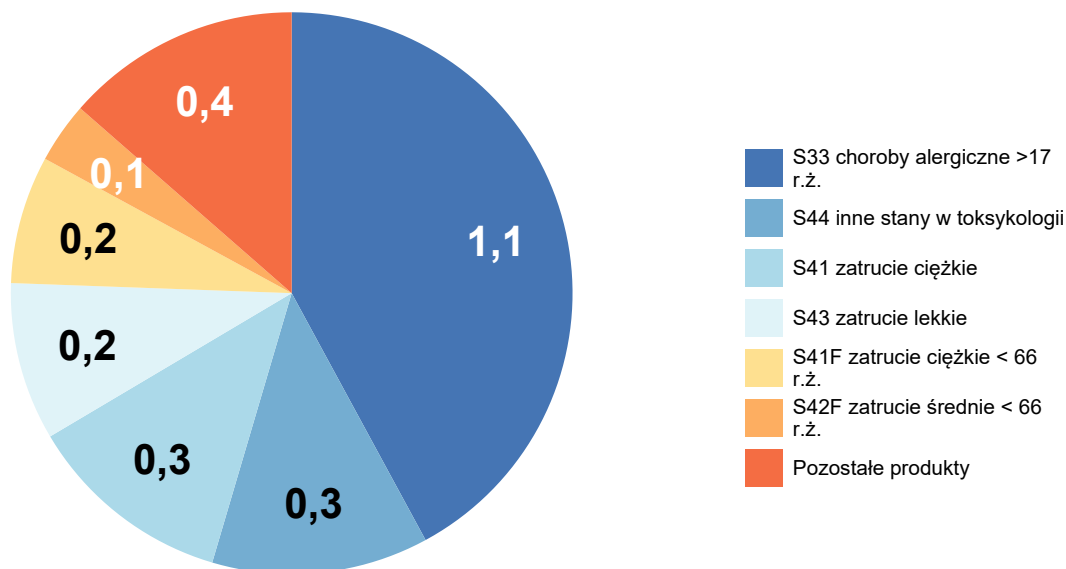
Tabela 2.2.826: Struktura osobodni według zakresów

ID	Liczba osobodni [tys.]	Toksykologia kliniczna - hospitalizacja [%]	Alergologia - hospitalizacja [%]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [%]
06.0001	8,47	70,6	16,1	13,3
06.0005	6,63	96,7	-	3,3
Woj.	15,11	82,1	9,0	8,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.827 oraz na Wykresie 2.2.184.

Wykres 2.2.184: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.827: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	S33 [%]	S44 [%]	S41 [%]	S43 [%]	S41F [%]	S42F [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	55,7	9,3	6,9	9,6	3,6	1,6	13,3
06.0005	-	22,2	27,6	7,4	19,1	9,4	14,4
Woj.	42,1	12,5	11,9	9,1	7,4	3,5	13,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.184 oraz w Tabeli 2.2.827 zostały wymienione w Tabeli 2.2.828.

Tabela 2.2.828: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S33 choroby alergiczne >17 r.ż.
S44 inne stany w toksykologii
S41 zatrucie ciężkie
S43 zatrucie lekkie
S41F zatrucie ciężkie <66 r.ż.
S42F zatrucie średnie <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.829 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.2.829: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zachowawcze [%]	zach. specjalistyczne u dzieci ¹ [%]	zach. specjalistyczne u dorosłych ² [%]	zach. zarezerwowane dla zakresu ³ [%]
06.0001	99,8	28,6	21,1	21,0
06.0005	100,0	66,7	72,9	72,8
Woj.	99,9	40,0	33,8	33,8

1 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na pediatrii

2 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

3 tj. udział takich świadczeń zachowawczych,

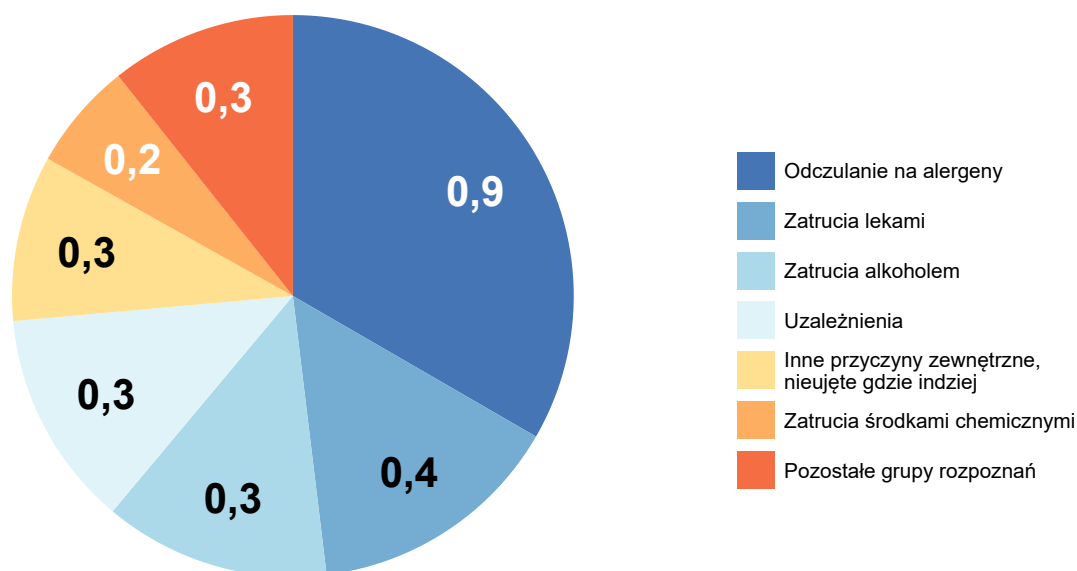
które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna

lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴¹⁰ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.830. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.185 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.831 oraz Wykresie 2.2.186.

Wykres 2.2.185: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

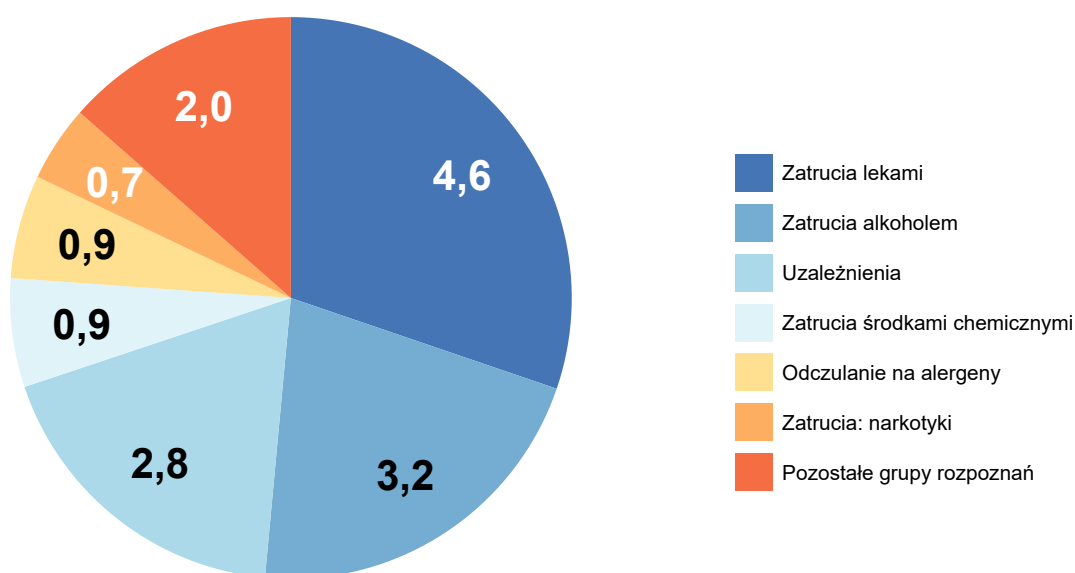
⁴¹⁰Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.830: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odczulanie na alergeny [%]	Zatrucia lekami [%]	Zatrucia alkoholem [%]	Uzależnienia [%]	Inne przyczyny zewnętrzne, nieujęte gdzie indziej [%]	Zatrucia środkami chemicznymi [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	2,01	44,1	11,9	4,4	9,3	12,6	5,6	12,0
06.0005	0,65	-	23,6	39,7	22,2	-	8,0	6,5
Woj.	2,66	33,3	14,7	13,0	12,5	9,5	6,2	10,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.186: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.831: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zatrucia lekami [%]	Zatrucia alkoholem [%]	Uzależnienia [%]	Zatrucia środkami chemicznymi [%]	Odczulanie na alergeny [%]	Zatrucia narkotyki [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	8,47	31,33	11,10	16,74	5,96	10,64	2,93	21,30

Tabela 2.2.831: Struktura osobodni według grup rozpoznań

ID	Liczba osobodni [tys.]	Zatrucia lekami [%]	Zatrucia alkoholem [%]	Uzależnienia [%]	Zatrucia środkami chemicznymi [%]	Odczulanie na alergeny [%]	Zatrucia narkotyki [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0005	6,63	28,83	34,18	20,51	6,65	-	6,22	3,60
Woj.	15,11	30,24	21,24	18,40	6,26	5,96	4,38	13,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.832 zaprezentowano podstawowe informacje dotyczące trybu przyjęć. W związku ze specyfiką oddziału nie umieszczono analizy czasów oczekiwania.

Tabela 2.2.832: Statystyki dotyczące trybów przyjęć

ID	Tryby planowe [%]	Tryby nagłe		
		Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ¹ [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	60,0	40,0	33,0	-
06.0005	1,1	98,8	30,0	0,2
Woj.	45,7	54,3	31,6	0,0

1 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.833 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.833: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	4	8,5	1	52,7	73,7
06.0005	10	12,6	6	0,8	18,2
Woj.	6	10,0	2	40,0	60,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z

§11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz „bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.834 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.835 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.834: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	24	24
06.0005	17	17
Woj.	41	41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.835: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	95,0	105,9	116,4	82,6	25,41	27,93	19,82
06.0005	105,2	115,5	119,4	106,9	19,64	20,31	18,18
Woj.	100,1	110,7	117,9	94,8	45,05	48,24	38,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.836 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴¹¹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (toksykologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,

⁴¹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.836: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	-	15,0	9,6	11,4	12,8	2,2	11,3
06.0005	0,2	7,2	2,0	3,4	4,9	2,4	3,4
Woj.	0,0	13,1	7,8	9,5	10,9	2,2	9,4

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.837 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jakiemu odsetkowi pacjentów, w ciągu 30 dni, udzielono świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień: w jakiegokolwiek jednostce, w poradni i w poradni w tym samym szpitalu co hospitalizacja.

Tabela 2.2.837: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień do 30 dni od hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	1,3	8,9	6,9	1,4
06.0005	4,8	30,1	21,9	4,0
Woj.	2,2	14,1	10,6	2,0

1 Ogółem

2 W poradni

3 W poradni w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.838 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział pacjentów poniżej 18 r.ż., między 18. a 64. r.ż. oraz powyżej 65 roku życia. Dodatkowo kolumna 'F' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów, którym do 365 dni przed hospitalizacją w oddziale toksykologicznym udzielono świadczeń w związku z zaburzeniami psychicznymi lub zaburzeniami zachowania.

Tabela 2.2.838: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje kobiet [%]	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku poniżej 18 r.ż. [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 18-64 [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	F [%]
06.0001	45,5	45,3	0,7	84,8	14,5	12,5
06.0005	32,4	45,1	0,9	87,3	11,7	36,1
Woj.	42,3	45,2	-	-	13,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴¹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.187 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.839 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.187: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

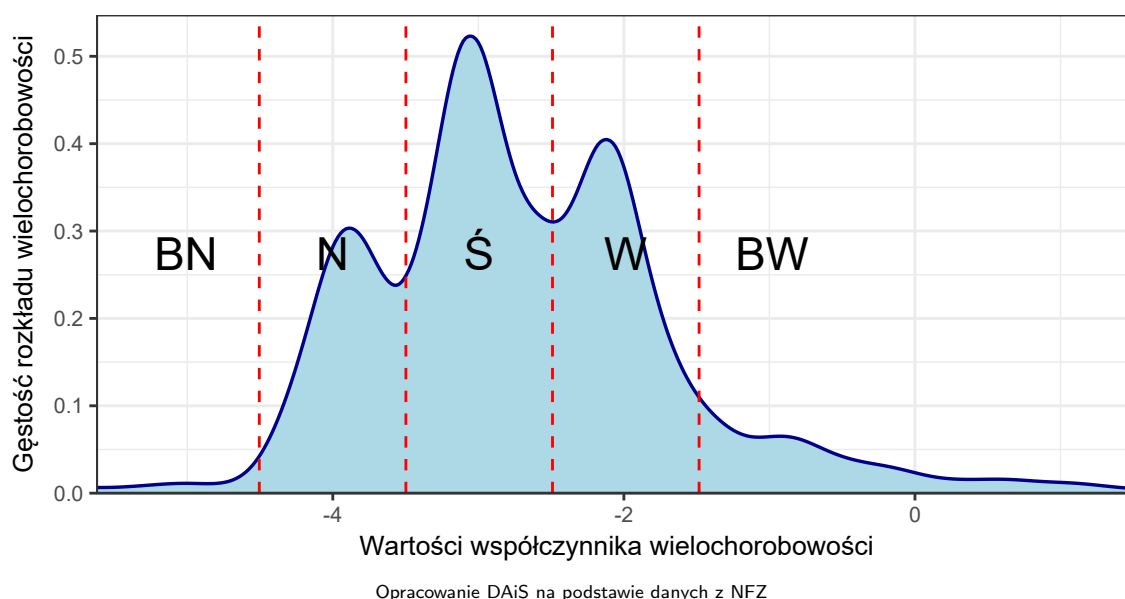


Tabela 2.2.839: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	1,20	1,41	25,96	40,10	21,38	11,15
06.0005	0,64	0,16	11,65	41,46	40,68	6,06

⁴¹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

Tabela 2.2.839: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	1,85	0,98	20,96	40,57	28,11	9,37

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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 2.2.840. 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 2.2.840: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	49,8	34,3	15,9
06.0005	73,9	18,8	7,3
Woj.	55,7	30,5	13,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.60 Oddział transplantologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.2.61 Oddział urologiczny

W roku 2016 w województwie małopolskim 15 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje⁴¹³ realizowane na oddziale lub na zakresach jednoimiennych do analizowanego oddziału, ale w ramach innego oddziału (innej specjalności komórki). Do zakresów jednoimiennych zaliczono zakresy:

- Urologia - hospitalizacja,
- Urologia - hospitalizacja planowa,
- Urologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Urologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

11 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje na analizowanym oddziale, a 4 na zakresach jednoimiennych. Tabela 2.2.841 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni hospitalizacji oraz liczby łóżek. Liczba łóżek pokazana jest na dzień 31.12.2016 r. dla szpitali posiadających kontrakt z NFZ. Kolumna 'Hospitalizacje spoza województwa' przedstawia udział hospitalizacji pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek hospitalizacji spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim mimo że nie jest w nim zameldowana. W

⁴¹³Przez hospitalizacje rozumiane są wszystkie hospitalizacje w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

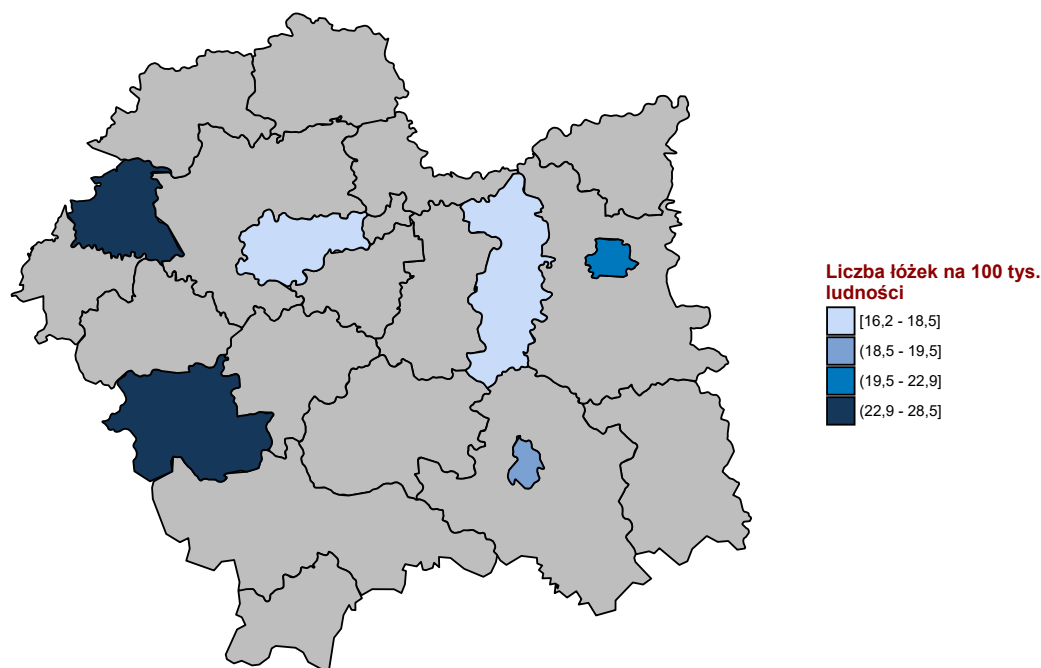
tabeli zaprezentowano również podział ze względu na VIII część kodu resortowego. Brak tej zmiennej w kolejnych tabelach oznacza, że wszystkie świadczenia dla danego świadczeniodawcy są analizowane łącznie, bez uwzględnienia wewnętrznej struktury organizacyjnej.

Na mapie 2.2.38 zaprezentowano liczbę łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach województwa małopolskiego.

Tabela 2.2.841: Podstawowe statystyki

ID	VIII część kodu resortowego	Czy kontrakt tylko na hospitalizacje planowe	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacje spoza województwa [%]	Liczba łóżek (na 31.12.16)
06.0001	4640	nie	1,3	1,7	10,3	28,3	32
06.0002	4640	nie	1,5	1,9	7,0	4,9	22
06.0003	4640	nie	0,8	1,0	3,9	8,2	16
06.0004	4640	nie	1,3	2,0	6,1	1,6	16
06.0005	4640	nie	1,5	2,3	5,6	5,3	26
06.0007	4640	nie	1,2	1,7	4,6	4,4	30
06.0010	4640	nie	1,0	1,4	4,9	5,9	30
06.0011	4640	nie	0,9	1,1	5,1	11,5	24
06.0012	4640	nie	0,3	0,3	1,2	5,2	12
06.0014	4500	nie	0,8	1,0	3,8	2,2	-
06.0021	4640	nie	0,9	1,2	3,2	1,6	17
06.0024	4640	nie	0,8	1,0	3,8	8,2	8
06.0034	4500	tak	0,1	0,1	0,2	21,1	-
06.0039	4670	nie	0,1	0,1	0,1	4,3	-
06.0078	4500	nie	0,2	0,3	0,3	8,0	-
Woj.	-	nie	12,4	16,9	60,0	7,6	233

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, RPWDL i GUS

Mapa 2.2.38: Liczba łóżek na 100 tys. ludności w poszczególnych powiatach

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ, RPWDL i GUS

Na podstawie analizy świadczeń sprawozdanych do NFZ w 2016 roku, wyodrębniono grupę produktów podstawowych (produkty, których sprawozdanie jest wymagane dla rozliczenia świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne) oraz grupę pozostałych produktów (produkty uzupełniające, które mogą być rozliczane łącznie z produktem podstawowym w ramach jednej hospitalizacji, np. przetoczenie osocza). Strukturę hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym według katalogów przedstawiono w Tabeli 2.2.842⁴¹⁴. W Tabeli 2.2.843 dodatkowo zaprezentowano strukturę osobodni⁴¹⁵ hospitalizacji sprawozdanych z produktami podstawowymi oraz pozostałymi produktami według katalogów.

Tabela 2.2.842: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0001	1,68	99,70	99,22	0,78
06.0002	1,88	99,68	99,79	0,21
06.0003	1,02	99,90	99,90	0,10
06.0004	1,98	99,90	98,94	1,06
06.0005	2,29	99,74	99,96	0,04
06.0007	1,66	100,00	99,40	0,60
06.0010	1,35	100,00	99,93	0,07
06.0011	1,13	99,65	99,65	0,35

⁴¹⁴Brak produktu podstawowego oznacza, że został on wykazany w ramach danej hospitalizacji na innym oddziale.

⁴¹⁵Liczba osobodni może różnić się od wartości z innych zestawień, ponieważ w tym przypadku została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji, a datą końca realizacji danego produktu (+1 w przypadku daty początku realizacji równej dacie końca realizacji).

Tabela 2.2.842: Struktura produktów podstawowych sprawozdanych w ramach hospitalizacji według katalogów

ID	Liczba hospitalizacji na oddziale [tys.]	Odsetek hospitalizacji ze sprawozdanym produktem podstawowym		
		łącznie [%]	w tym z katalogu 1a ¹ [%]	w tym z katalogu 1b ² [%]
06.0012	0,32	99,69	96,90	3,10
06.0014	0,95	100,00	100,00	-
06.0021	1,16	99,91	99,83	0,17
06.0024	1,00	99,80	97,59	2,41
06.0034	0,13	100,00	100,00	-
06.0039	0,12	100,00	100,00	-
06.0078	0,26	100,00	100,00	-
Woj.	16,93	99,83	99,46	0,54

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.843: Struktura osobodni sprawozdanych w ramach hospitalizacji według typu produktu i katalogów

ID	Liczba osobodni hospitalizacji sprawozdanych		Struktura osobodni - produkty podstawowe		Struktura osobodni - pozostałe produkty	
	z produktem podstawowym [tys.]	z pozostałymi produktami [tys.]	z katalogu 1a ¹ [%]	z katalogu 1b ² [%]	z katalogu 1c ³ [%]	z katalogu 1n ⁴ [%]
06.0001	10,08	2,20	98,78	1,22	98,95	1,05
06.0002	6,80	0,33	99,07	0,93	100,00	-
06.0003	3,79	0,60	99,97	0,03	100,00	-
06.0004	6,01	1,12	99,52	0,48	100,00	-
06.0005	5,42	0,37	99,00	1,00	100,00	-
06.0007	4,46	0,68	99,71	0,29	100,00	-
06.0010	4,89	0,18	99,06	0,94	100,00	-
06.0011	5,00	0,21	99,66	0,34	100,00	-
06.0012	1,19	0,03	98,74	1,26	100,00	-
06.0014	3,82	0,09	100,00	-	100,00	-
06.0021	3,17	0,09	99,94	0,06	100,00	-
06.0024	2,05	0,61	96,73	3,27	100,00	-
06.0034	0,21	-	100,00	-	-	-
06.0039	0,12	-	100,00	-	-	-
06.0078	0,26	-	100,00	-	-	-
Woj.	57,26	6,49	99,25	0,75	99,65	0,35

1 Katalog grup systemu JGP

2 Katalog produktów odrębnych

3 Katalog produktów do sumowania

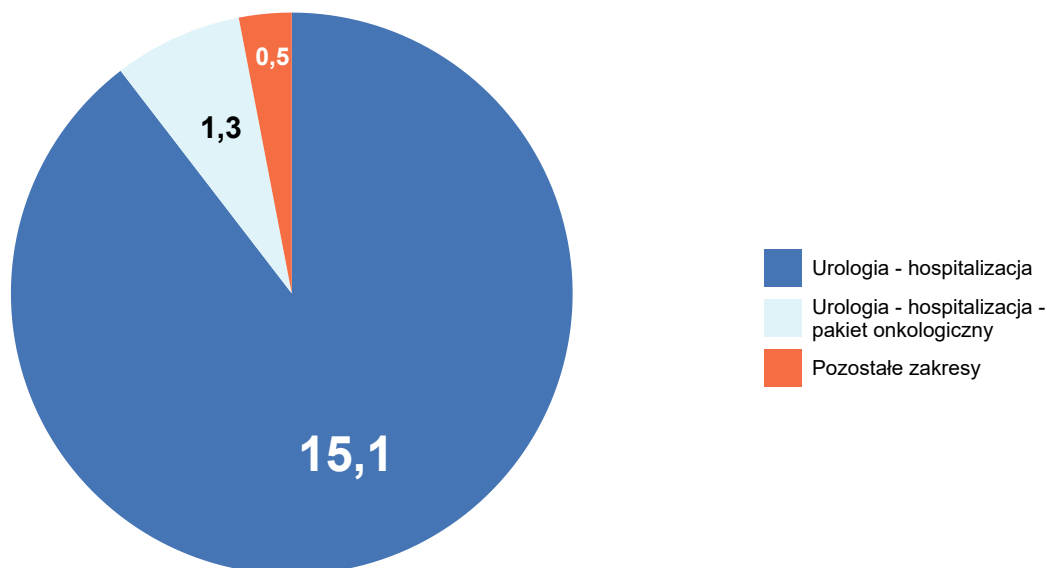
4 Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii/ leczeniu chorych na nowotwory

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura osobodni według najczęściej sprawozdawanych zakresów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.844. Wykres 2.2.188 przedstawia strukturę zakresów wg hospitalizacji. Na wykresie kołowym zaprezentowano tylko

te zakresy, których udział był wyższy niż 3% hospitalizacji.

Wykres 2.2.188: Zakresy według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.844: Struktura osobodni według zakresów

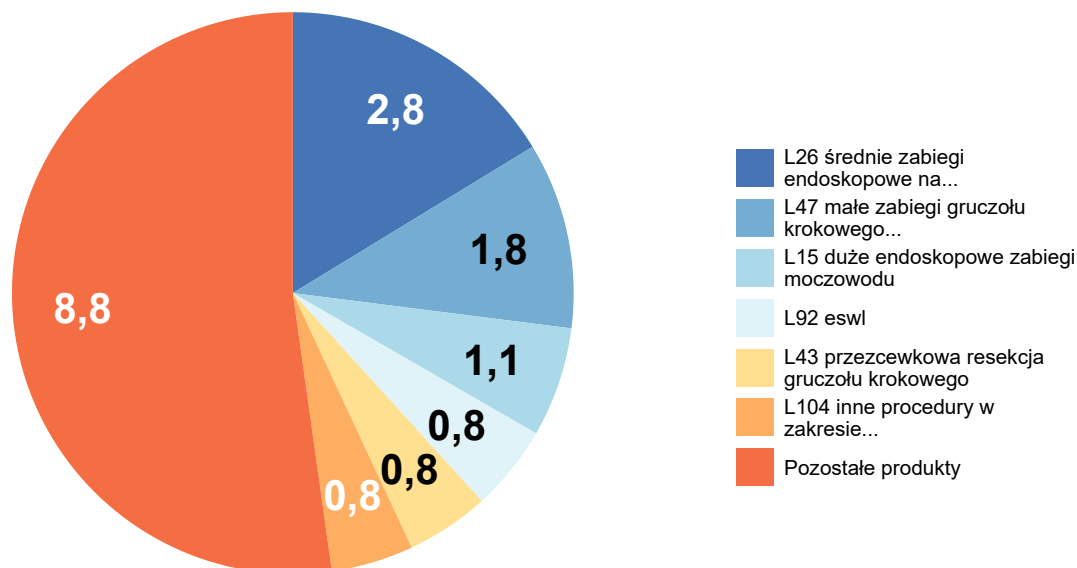
ID	Liczba osobodni [tys.]	Urologia - hospitalizacja [%]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [%]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [%]	Urologia - hospitalizacja planowa [%]	Urologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny [%]
06.0001	10,23	72,4	27,6	-	-	-
06.0002	6,90	90,0	10,0	-	-	-
06.0003	3,85	99,2	0,8	-	-	-
06.0004	6,10	90,2	9,8	-	-	-
06.0005	5,49	93,4	6,6	-	-	-
06.0007	4,54	90,9	9,1	-	-	-
06.0010	4,91	96,6	3,4	-	-	-
06.0011	5,02	92,7	7,3	-	-	-
06.0012	1,24	96,9	3,1	-	-	-
06.0014	3,83	95,4	4,6	-	-	-
06.0021	3,21	99,9	0,1	-	-	-
06.0024	3,73	59,8	40,2	-	-	-
06.0034	0,21	-	-	-	89,3	10,7
06.0039	0,12	-	-	100,0	-	-
06.0078	0,26	-	-	100,0	-	-
Woj.	59,64	87,0	12,0	0,6	0,3	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części rozdziału analizie poddano wyłącznie świadczenia ze sprawozdanymi produktami podstawowymi z katalogu grup i produktów odrębnych.

Struktura hospitalizacji według najczęściej sprawozdawanych produktów została zaprezentowana w Tabeli 2.2.845 oraz na Wykresie 2.2.189.

Wykres 2.2.189: Produkty według liczby hospitalizacji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.845: Struktura hospitalizacji według produktów

ID	L26 [%]	L47 [%]	L15 [%]	L92 [%]	L43 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	18,6	0,5	3,9	-	2,7	1,0	73,2
06.0002	10,7	16,1	10,3	4,0	3,5	1,0	54,6
06.0003	12,0	1,7	5,5	0,3	10,0	1,2	69,4
06.0004	10,8	10,9	2,0	-	3,2	18,3	54,8
06.0005	18,1	2,9	8,1	18,2	6,2	2,7	43,8
06.0007	21,7	10,6	6,2	20,5	2,8	1,7	36,5
06.0010	15,4	23,0	4,9	-	5,3	2,4	49,0
06.0011	26,3	0,8	10,1	-	11,6	0,5	50,6
06.0012	17,3	3,7	5,9	-	5,9	8,0	59,1
06.0014	12,7	13,1	14,1	0,1	6,4	0,7	53,0
06.0021	10,3	16,7	6,7	-	1,4	19,2	45,8
06.0024	19,9	32,2	-	-	2,0	-	45,9
06.0034	33,1	-	-	-	8,3	6,0	52,6
06.0039	3,5	52,2	-	-	-	-	44,3
06.0078	31,9	-	5,7	-	4,9	-	57,4
Woj.	16,3	10,7	6,3	4,9	4,8	4,7	52,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Nazwy produktów występujących na Wykresie 2.2.189 oraz w Tabeli 2.2.845 zostały wymienione w Tabeli

2.2.846.

Tabela 2.2.846: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
L15 duże endoskopowe zabiegi moczowodu
L92 eswl
L43 przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.847 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP (świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne). Tabela 2.2.848 przedstawia dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych.

Tabela 2.2.847: Struktura świadczeń JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	zab. specjalistyczne u dorosłych ¹ [%]	zab. zarezerwowane dla zakresu ² [%]
06.0001	76,8	35,6	6,4
06.0002	77,3	36,8	25,5
06.0003	57,2	32,5	20,3
06.0004	65,0	28,0	21,9
06.0005	78,7	45,1	12,1
06.0007	90,8	42,1	14,9
06.0010	82,1	38,1	34,5
06.0011	71,4	22,4	17,4
06.0012	66,1	18,4	15,0
06.0014	83,9	31,8	23,2
06.0021	74,5	27,2	24,2
06.0024	91,4	49,5	38,3
06.0034	100,0	21,7	8,3
06.0039	100,0	73,0	52,2
06.0078	100,0	8,9	4,9
Woj.	77,6	36,1	20,4

1 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej lub chorobach wewnętrznych (internie)

2 tj. udział takich świadczeń zabiegowych, które można rozliczyć wyłącznie na jednym zakresie, innym niż chirurgia ogólna lub choroby wewnętrzne (interna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.848: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	76,8	26,9	27,0	38,0	6,7	1,3
06.0002	77,3	1,9	35,3	27,5	34,0	1,2
06.0003	57,2	0,7	42,8	41,2	13,3	2,1
06.0004	65,0	0,9	18,5	26,4	25,8	28,5
06.0005	78,7	5,2	26,3	55,5	9,6	3,5

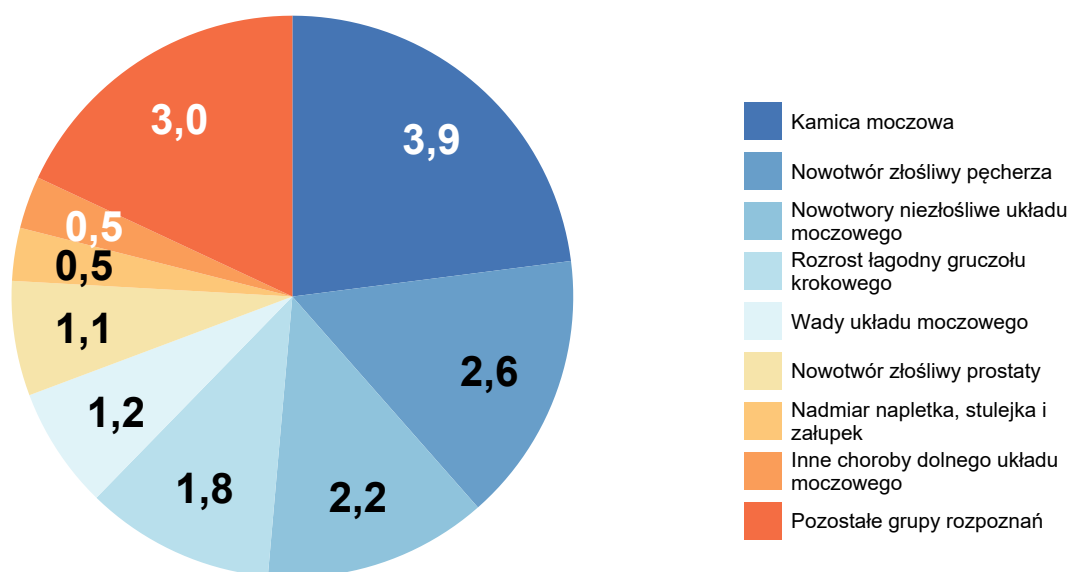
Tabela 2.2.848: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0007	90,8	2,9	16,2	53,4	25,7	1,9
06.0010	82,1	1,2	18,0	29,3	48,6	2,9
06.0011	71,4	1,5	41,0	49,1	7,7	0,7
06.0012	66,1	-	25,6	44,4	17,4	12,6
06.0014	83,9	2,2	40,9	27,6	28,4	0,9
06.0021	74,5	0,3	13,5	22,4	38,1	25,8
06.0024	91,4	9,1	20,3	31,7	38,9	-
06.0034	100,0	-	10,5	63,2	20,3	6,0
06.0039	100,0	-	9,6	27,0	63,5	-
06.0078	100,0	-	28,1	60,1	11,8	-
Woj.	77,6	5,0	25,7	38,6	24,6	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznań⁴¹⁶ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.849. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznań w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.190 przedstawiono grupy rozpoznań, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%. Analogiczna informacja dla struktury osobodni została zaprezentowana w Tabeli 2.2.851 oraz na Wykresie 2.2.191.

Wykres 2.2.190: Liczba hospitalizacji według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴¹⁶Grupy rozpoznań według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.849: Struktura hospitalizacji według grup rozpoznań

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Kamica moczowa [%]	Nowotwór złośliwy pęcherza [%]	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%]	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%]	Wady układu moczowego [%]	Nowotwór złośliwy prostaty [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	1,67	11,2	16,3	15,6	3,9	10,9	19,1	23,0
06.0002	1,87	29,6	7,4	22,7	5,3	8,8	2,3	23,9
06.0003	1,02	22,5	12,6	2,0	14,5	4,9	4,0	39,5
06.0004	1,98	14,7	24,2	14,3	8,3	6,4	6,6	25,6
06.0005	2,28	34,2	11,6	12,3	8,2	9,4	5,0	19,4
06.0007	1,66	36,1	21,8	12,4	4,8	5,1	2,8	17,1
06.0010	1,35	21,6	10,1	14,3	23,5	6,9	2,4	21,1
06.0011	1,13	28,6	19,2	12,5	11,2	5,7	2,3	20,5
06.0012	0,32	13,0	23,5	15,8	7,1	6,5	1,5	32,5
06.0014	0,95	27,4	7,3	9,7	20,7	7,1	2,0	25,9
06.0021	1,16	24,8	16,2	8,1	20,5	5,4	0,4	24,4
06.0024	0,99	0,5	22,1	6,4	11,3	1,5	33,6	24,5
06.0034	0,13	3,8	33,8	2,3	10,5	-	-	49,6
06.0039	0,12	-	13,0	1,7	52,2	-	-	33,0
06.0078	0,26	11,4	5,3	23,2	4,6	-	0,4	55,1
Woj.	16,90	23,0	15,5	12,9	10,9	6,8	6,6	24,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.850 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.849), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.850: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

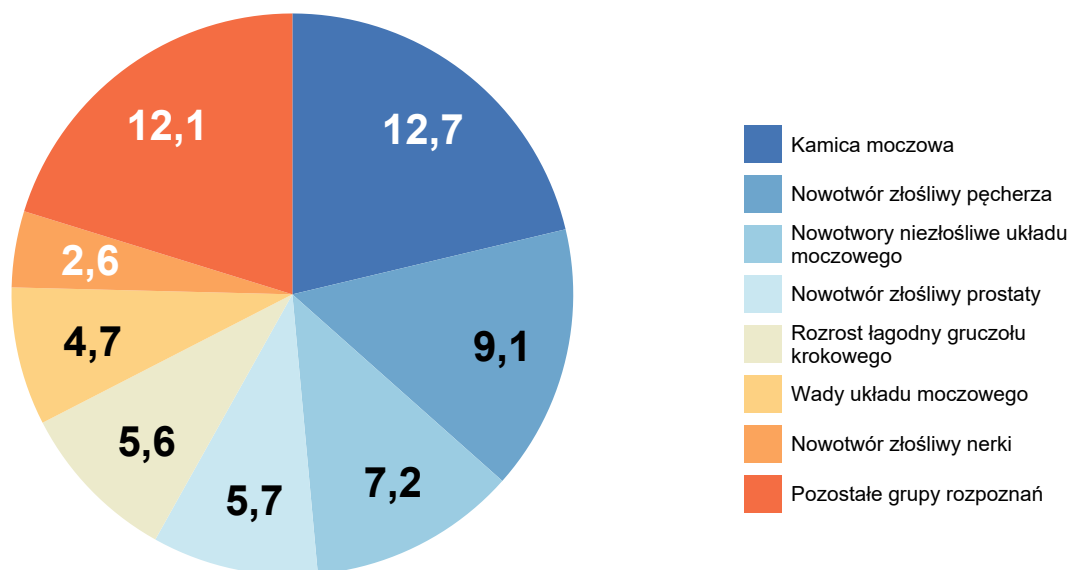
ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Inne choroby dolnego układu moczowego	4,78
	Nietrzymanie moczu	2,45
	Nowotwór złośliwy nerki	2,39
06.0002	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	5,34
	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	3,04
	Niezapalne choroby jąder	2,72
06.0003	Choroby kłębuszków nerkowych	20,30
	Niezapalne choroby jąder	4,33
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	3,65
06.0004	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	3,54
	Inne choroby dolnego układu moczowego	3,39
	Choroby kłębuszków nerkowych	2,68
06.0005	Kamica moczowa	34,19
	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego	12,30
	Nowotwór złośliwy pęcherza	11,60
06.0007	Kamica moczowa	36,07
	Nowotwór złośliwy pęcherza	21,77
	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego	12,42
06.0010	Inne choroby dolnego układu moczowego	3,84
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	3,10
	Choroby zapalne	3,10
06.0011	Niezapalne choroby jąder	4,08
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	2,66
	Inne choroby dolnego układu moczowego	2,48
06.0012	Niezapalne choroby jąder	4,64

Tabela 2.2.850: Struktura hospitalizacji według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Inne zaburzenia nerki i moczowodu	4,33
	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	4,02
06.0014	Niezapalne choroby jąder	4,40
	Inne choroby dolnego układu moczowego	4,09
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	2,94
06.0021	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	6,21
	Infekcja układu moczowego	3,45
	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	3,19
06.0024	Nowotwór złośliwy nerki	10,87
	Nowotwór złośliwy jądra	3,72
	Pozostałe nowotwory złośliwe	3,22
06.0034	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	17,29
	Inne choroby dolnego układu moczowego	10,53
	Niezapalne choroby jąder	7,52
06.0039	Nietrzymanie moczu	10,43
	Niezapalne choroby jąder	6,09
	Inne choroby dolnego układu moczowego	6,09
06.0078	Choroby gonad	36,12
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	8,37
	Niezapalne choroby jąder	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.191: Liczba osobodni według grup rozpoznań [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.851: Struktura osobodni według grup rozpoznai

ID	Liczba osobodni [tys.]	Kamica moczowa [%]	Nowotwór złośliwy pęcherza [%]	Nowotwory niezłośliwe układu moczowego [%]	Nowotwór złośliwy prostaty [%]	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%]	Wady układu moczowego [%]	Pozostałe grupy rozpoznai [%]
06.0001	10,23	10,75	15,29	15,90	24,67	2,96	11,33	19,10
06.0002	6,90	31,88	10,19	14,26	2,99	8,65	9,29	22,75
06.0003	3,85	24,92	11,27	1,84	3,69	16,93	7,19	34,16
06.0004	6,10	16,64	22,12	9,66	6,07	10,59	8,63	26,29
06.0005	5,49	23,21	9,68	12,90	10,50	6,80	13,01	23,91
06.0007	4,54	29,51	20,92	9,95	6,96	7,49	4,54	20,63
06.0010	4,91	24,95	13,08	12,38	5,23	13,40	4,87	26,09
06.0011	5,02	27,63	15,87	13,31	3,61	12,38	5,88	21,33
06.0012	1,24	14,16	15,93	16,41	0,80	6,84	7,32	38,54
06.0014	3,83	29,22	9,19	12,74	3,50	13,81	6,06	25,48
06.0021	3,21	26,10	17,36	14,62	0,50	15,02	6,50	19,91
06.0024	3,73	0,46	25,44	5,80	25,98	4,43	1,56	36,34
06.0034	0,21	4,85	28,64	1,94	-	19,90	-	44,66
06.0039	0,12	-	13,04	1,74	-	52,17	-	33,04
06.0078	0,26	11,41	5,32	23,19	0,38	4,56	-	55,13
Woj.	59,64	21,28	15,28	11,99	9,56	9,33	7,79	24,76

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.852 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęć oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴¹⁷.

Tabela 2.2.852: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe					Tryby nagłe			
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0001	85,5	98,7	24	72	55,6	48,1	14,5	17,8	-
06.0002	65,8	88,0	31	49	49,8	39,4	33,4	10,4	0,7
06.0003	71,8	98,1	26	47	55,8	44,9	27,8	12,8	0,4
06.0004	74,4	97,9	14	29	75,9	66,7	25,6	9,9	-
06.0005	83,9	97,3	21	41	65,7	54,0	16,2	8,4	-
06.0007	57,6	75,6	7	17	88,3	82,0	41,8	3,9	0,6
06.0010	69,4	98,8	61	91	21,0	15,5	30,5	7,0	0,1
06.0011	73,3	96,4	16	36	69,9	60,2	22,4	7,9	4,3
06.0012	74,6	99,6	43	70	38,6	29,0	25,4	12,2	-
06.0014	76,7	97,3	31	57	49,1	38,3	23,4	4,9	-
06.0021	83,6	90,3	20	33	71,2	58,2	16,2	11,7	0,2
06.0024	99,9	69,1	7	21	86,2	78,2	0,1	-	-
06.0034	96,2	100,0	25	33	70,3	46,9	-	-	3,8

⁴¹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.852: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

ID	Tryby planowe						Tryby nagłe		
	Tryby planowe [%]	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dnia od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym przekazane przez ZRM ² [%]	Pozostałe tryby przyjęcia [%]
06.0039	100,0	98,3	24	43	59,1	47,0	-	-	-
06.0078	100,0	93,2	5	11	93,9	90,9	-	-	-
Woj.	76,6	92,4	20	43	63,4	54,0	23,0	8,9	0,5

¹ Statystyki obliczono jedynie dla hospitalizacji w trybie planowym, do których została przypisana data skierowania, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data skierowania

² Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.853 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach) na omawianym oddziale.

Tabela 2.2.853: Statystyki czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje pacjentów hospitalizowanych poniżej 4 dni [%]
06.0001	6	4,9	5	2,1	40,2
06.0002	4	4,0	2	28,4	62,9
06.0003	4	3,4	3	6,4	65,4
06.0004	3	4,0	1	39,5	74,2
06.0005	2	2,6	1	26,4	79,4
06.0007	3	2,9	1	36,1	74,9
06.0010	4	3,6	3	16,0	59,2
06.0011	4	2,7	4	0,2	43,6
06.0012	4	3,8	2	5,0	67,5
06.0014	4	3,2	3	2,6	56,6
06.0021	3	2,9	1	29,2	76,1
06.0024	4	3,8	2	33,0	60,4
06.0034	2	1,3	1	31,6	94,7
06.0039	1	-	1	76,5	100,0
06.0078	1	-	1	93,9	100,0
Woj.	4	3,7	2	23,2	65,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza liczby łóżek opiera się na danych dotyczących oddziałów o VIII części kodu resortowego zgodnym z analizowaną specjalnością komórki⁴¹⁸. Dane na temat liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL). Przedstawiona liczba łóżek odpowiada maksymalnej wartości z liczby łóżek ogółem i sumy pozostałych łóżek w RPWDL (tj. łóżek intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów). Podejście to wynika z faktu, że zgodnie z §11. ust. 3. pkt. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru w liczbie łóżek ogółem powinna być zawarta suma pozostałych rodzajów łóżek, natomiast występują przypadki, w których suma poszczególnych rodzajów łóżek szpitalnych przewyższa liczbę łóżek ogółem. Wiersz

⁴¹⁸Szpitalne, dla których nie zaprezentowano statystyk z racji tego, że zakres realizowany był na innym oddziale: 06.0014, 06.0034, 06.0039, 06.0078.

„bez kontraktu” oznacza liczbę łóżek na oddziałach, które w 2016 roku nie miały kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Średnia liczba łóżek jest statystyką uwzględniającą fakt, że oddziały mogły zawiesić lub rozpocząć działalność w trakcie roku. Przykładowo, jeśli dany oddział rozpoczął działalność 1 października 2016 roku i miał 24 łóżka, to średnia liczba łóżek w roku 2016 (oddział funkcjonował przez 3 miesiące) dla tego oddziału wynosi 6 łóżek.

Obłożenie standardowe (stand.) definiowane jest jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielone przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. Obłożenie skorygowane oznacza sumę osobodni (włączając w to datę początku i końca pobytu na oddziale) podzieloną przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności poszczególnych oddziałów. W przypadku wartości dla województw i Polski pokazano średnią z obłożeń oddziałów - bez uwzględnienia obłożeń w oddziałach, które miały 0 łóżek.

Liczba przeciętnie zajętych łóżek to suma osobodni podzielona przez liczbę dni funkcjonowania danego oddziału w roku. Wartości zagregowane dla województwa i Polski pokazują sumę przeciętnie zajętych łóżek.

W tabeli 2.2.854 zaprezentowano liczbę łóżek szpitalnych. Tabela 2.2.855 zawiera statystyki oparte na liczbie zajętych łóżek szpitalnych.

Tabela 2.2.854: Liczba łóżek szpitalnych w województwie wg szpitali

ID	Liczba łóżek na 31.12.2016	Średnia liczba łóżek
06.0001	32	32
06.0002	22	22
06.0003	16	16
06.0004	16	16
06.0005	26	26
06.0007	30	30
06.0010	30	30
06.0011	24	24
06.0012	12	13
06.0021	17	17
06.0024	8	8
Bez kontraktu	3	3
Woj.	236	237

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.855: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
06.0001	86,8	100,8	106,0	89,3	32,25	33,92	28,56
06.0002	85,4	102,1	114,6	74,3	22,45	25,22	16,34
06.0003	65,5	81,7	85,8	72,8	13,08	13,73	11,64
06.0004	103,4	123,9	140,7	86,6	19,82	22,52	13,85
06.0005	57,5	75,1	87,7	47,1	19,52	22,81	12,25
06.0007	41,3	50,9	58,8	33,4	15,27	17,65	10,01
06.0010	44,5	54,9	60,5	42,6	16,47	18,14	12,78
06.0011	57,0	69,8	77,6	52,4	16,75	18,63	12,57
06.0012	26,0	32,5	38,1	20,0	4,22	4,96	2,61
06.0021	51,4	64,5	73,6	44,4	10,97	12,52	7,55
06.0024	126,7	149,5	166,5	111,8	11,96	13,32	8,95

Tabela 2.2.855: Statystyki dotyczące obłożenia i liczby zajmowanych łóżek (dotyczy tylko oddziałów mających kontrakt z NFZ)

ID	Obłożenia stand. [%]	Obłożenie skorygowane			Przeciętna liczba łóżek zajętych dziennie		
		ogółem [%]	dni robocze [%]	dni wolne [%]	ogółem	dni robocze	dni wolne
Woj.	67,8	82,3	91,8	61,3	182,77	203,43	137,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i RPWDL

Tabela 2.2.856 prezentuje statystyki odnoszące się do faktu ponownej hospitalizacji⁴¹⁹ pacjenta w określonym czasie, miejscu i z określoną przyczyną. Z analizy wykluczono te hospitalizacje, gdzie tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta bądź skierowanie do innego szpitala. Kolumna 'ogółem' określa po ilu hospitalizacjach, na analizowanym oddziale, pacjent ponownie był hospitalizowany. Kolejne kolumny to:

- z tym samym ICD10 - podczas ponownej hospitalizacji sprawozdano to samo rozpoznanie
- w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału (urologiczny), ale w innym szpitalu niż pierwotna hospitalizacja,
- w tym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w innym szpitalu - ponowna hospitalizacja nastąpiła w tym samym szpitalu co hospitalizacja pierwotna,
- w tym szpitalu w tym oddziale - pacjent ponownie był hospitalizowany na tym samym typie oddziału, w tym samym szpitalu co pierwotna hospitalizacja.

Tabela 2.2.856: Statystyki dotyczące ponownych hospitalizacji

ID	Hospitalizacje poprzedzone... ¹ [%]	Ponowne hospitalizacje w ciągu 30 dni					
		ogółem [%]	z tym samym ICD10 [%]	w tym typie oddziału w jakimkolwiek szpitalu [%]	w tym szpitalu [%]	w innym szpitalu [%]	w tym szpitalu w tym oddziale [%]
06.0001	0,5	9,6	2,1	6,2	7,7	2,2	5,8
06.0002	1,1	10,7	2,2	6,1	8,0	3,2	5,8
06.0003	0,3	11,9	2,5	7,5	8,9	3,3	7,2
06.0004	0,2	19,8	5,6	16,1	17,9	2,5	15,3
06.0005	0,5	12,5	2,7	8,8	9,6	3,3	8,3
06.0007	1,1	10,5	3,2	7,9	8,7	2,0	7,6
06.0010	0,4	8,2	1,1	3,9	5,9	2,6	3,6
06.0011	0,4	11,2	2,5	8,2	8,2	3,4	7,2
06.0012	0,6	10,9	2,8	7,2	6,9	4,7	5,3
06.0014	0,4	8,2	1,6	5,6	5,9	2,5	5,1
06.0021	0,6	12,7	4,0	9,2	9,8	3,1	8,6
06.0024	0,8	8,2	2,3	3,8	4,2	4,4	3,3
06.0034	-	4,5	1,5	2,3	3,0	1,5	2,3
06.0039	-	5,2	0,9	-	-	5,2	-
06.0078	-	2,7	0,8	1,1	1,1	1,5	1,1
Woj.	0,6	11,4	2,8	7,8	8,9	2,9	7,3

¹ Hospitalizacje poprzedzone hospitalizacją na tym samym typie oddziału w innym szpitalu do 30 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.857 i 2.2.858 prezentują statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta. W kolumnie

⁴¹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

drugiej przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'przeniesienie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują jaki procent z hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 90 dni i 180 dni od daty wypisu ze szpitala. Poradniami dedykowanymi w tabeli poniżej były poradnie o następujących kodach resortowych: 1640⁴²⁰.

Tabela 2.2.857: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 90 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,1	92,2	83,4	77,8
06.0002	0,4	86,5	78,1	75,5
06.0003	0,1	75,9	58,5	37,1
06.0004	0,2	55,9	20,7	-
06.0005	0,2	81,7	65,2	58,7
06.0007	0,1	85,9	73,3	67,1
06.0010	0,1	71,1	46,6	29,9
06.0011	0,4	69,3	48,5	44,0
06.0012	-	82,5	70,3	57,5
06.0014	0,9	86,2	79,6	65,6
06.0021	0,4	65,4	46,2	36,8
06.0024	1,0	97,0	94,3	94,2
06.0034	-	38,3	8,3	-
06.0039	-	53,0	18,3	12,2
06.0078	-	43,3	14,8	-
Woj.	0,3	77,6	60,8	51,1

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.858: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 180 dni po hospitalizacji		
		A ¹ [%]	B ² [%]	C ³ [%]
06.0001	0,1	94,7	87,3	82,1
06.0002	0,4	89,6	80,6	77,8
06.0003	0,1	85,1	70,8	49,0
06.0004	0,2	67,8	31,2	-
06.0005	0,2	87,7	72,3	64,7
06.0007	0,1	92,2	83,9	77,8
06.0010	0,1	79,9	56,1	37,2
06.0011	0,4	77,5	54,4	49,1
06.0012	-	88,1	75,9	61,9
06.0014	0,9	91,8	84,4	69,9
06.0021	0,4	77,2	59,5	48,7
06.0024	1,0	97,9	95,4	95,3
06.0034	-	49,6	15,8	-
06.0039	-	69,6	33,9	23,5
06.0078	-	53,6	20,5	-
Woj.	0,3	84,4	68,2	56,6

1 Ogółem

2 W dedykowanym AOS

3 W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.859 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

⁴²⁰PORADNIA UROLOGICZNA

Tabela 2.2.859: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]
06.0001	60,8	24,3	46,7	7,5
06.0002	60,2	26,6	47,4	13,0
06.0003	64,5	21,4	59,3	14,9
06.0004	63,6	24,7	55,4	13,8
06.0005	61,5	31,7	49,0	9,6
06.0007	61,0	28,3	48,3	11,2
06.0010	63,7	20,2	56,1	10,9
06.0011	61,3	27,0	50,9	10,6
06.0012	63,3	19,8	53,6	18,0
06.0014	60,8	28,1	50,4	10,5
06.0021	59,6	26,7	48,5	12,2
06.0024	64,6	14,7	58,1	7,3
06.0034	51,9	13,5	37,6	9,0
06.0039	62,9	20,9	49,6	5,2
06.0078	37,7	16,0	27,4	4,9
Woj.	61,4	25,2	50,8	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.860. 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 2.2.860: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	z tego samego powiatu [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza województwa [%]
06.0001	43,8	27,8	28,4
06.0002	64,5	30,6	4,9
06.0003	54,5	37,3	8,2
06.0004	77,2	21,1	1,6
06.0005	60,8	33,9	5,3
06.0007	74,0	21,6	4,4
06.0010	57,3	36,8	5,9
06.0011	19,6	68,9	11,5
06.0012	73,7	21,1	5,3
06.0014	27,7	70,1	2,2
06.0021	54,3	44,2	1,6
06.0024	54,8	36,9	8,2
06.0034	57,1	21,8	21,1
06.0039	77,4	18,3	4,3
06.0078	48,3	43,7	8,0
Woj.	56,8	35,6	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem wpływającym na analizę oddziałów jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴²¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danego oddziału. 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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁴²¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji sprawozdanych na omawianym oddziale zdefiniowanym przez ósmą część kodu resortowego lub w ramach zakresów jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi.

- *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 rozdziale Wielochorobowość. Należy podkreślić, że porównywanie struktury hospitalizacji ze względu na wielochorobowość może odbywać się jedynie dla oddziałów tego samego typu. Wykres 2.2.192 przedstawia rozkład współczynnika wielochorobowości dla analizowanego oddziału w województwie małopolskim z podziałem na przedziały zdefiniowane na podstawie rozkładu ogólnopolskiego. Tabela 2.2.861 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje na omawianym oddziale lub dedykowanych zakresach jednoimiennych w województwie małopolskim.

Wykres 2.2.192: Rozkład współczynnika wielochorobowości w województwie małopolskim na omawianym oddziale

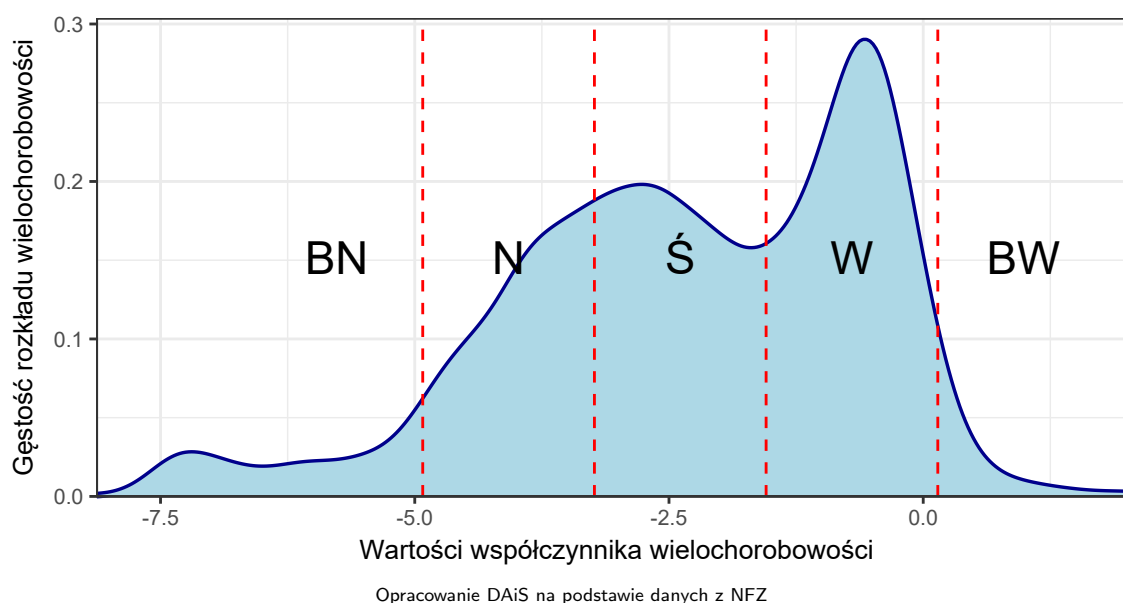


Tabela 2.2.861: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	1,68	5,30	16,75	23,72	51,49	2,74
06.0002	1,88	8,36	21,95	35,38	29,78	4,53
06.0003	1,02	8,17	20,18	32,87	35,33	3,44
06.0004	1,98	6,01	17,43	29,46	44,32	2,78
06.0005	2,29	2,84	24,28	37,84	32,02	3,02
06.0007	1,66	5,31	22,68	32,33	37,88	1,81
06.0010	1,35	6,13	28,88	32,72	29,25	3,03
06.0011	1,13	8,40	23,61	29,62	35,72	2,65
06.0012	0,32	8,33	20,37	27,78	38,58	4,94
06.0014	0,95	6,73	32,18	37,33	22,08	1,68
06.0021	1,16	10,09	31,81	28,79	25,78	3,53
06.0024	1,00	2,11	10,44	9,84	73,90	3,71
06.0034	0,13	27,82	13,53	21,05	37,59	-
06.0039	0,12	8,70	50,43	26,09	13,91	0,87
06.0078	0,26	49,43	10,65	24,71	14,83	0,38

Tabela 2.2.861: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	16,92	7,00	22,35	30,48	37,20	2,97

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych na oddziale. 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

W tabeli 2.2.882 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefrektomii⁴²² oraz przezcewkowego zabiegu stercza⁴²³.

Tabela 2.2.862: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 1

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą nefrektomii [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą nefrektomii [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą przezcewkowego zabiegu stercza [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą przezcewkowego zabiegu stercza [%]
06.0001	0,08	4,6	0,05	2,9
06.0002	0,05	2,5	0,07	3,6
06.0003	0,03	2,7	0,10	10,2
06.0004	0,02	1,3	0,07	3,3
06.0005	0,04	1,9	0,14	6,3
06.0007	0,02	1,3	0,05	3,0
06.0010	0,04	2,6	0,07	5,4
06.0011	0,04	3,1	0,14	12,0
06.0012	0,01	2,5	0,02	6,2
06.0014	0,02	2,6	0,06	6,4
06.0021	0,00	0,4	0,02	1,4
06.0024	0,06	5,5	0,02	2,1
06.0034	-	-	0,01	8,3
06.0078	-	-	0,01	4,9
Woj.	0,40	2,4	0,83	4,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.863 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: częściowego usunięcia nerki⁴²⁴ oraz TURT⁴²⁵.

Tabela 2.2.863: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 2

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą TURT [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą TURT [%]
06.0001	0,06	3,6	0,09	5,3
06.0002	0,03	1,4	0,07	3,7
06.0003	0,00	0,2	0,00	0,4
06.0004	0,01	0,6	0,20	10,3
06.0005	0,04	1,7	0,04	1,5
06.0007	0,02	1,2	0,00	0,1
06.0010	0,00	0,1	0,02	1,4
06.0011	0,02	1,8	0,00	0,2
06.0012	0,00	1,2	0,06	18,2
06.0014	0,01	1,0	0,00	0,1
06.0021	0,00	0,4	0,02	1,6

⁴²²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.5, 55.51, 55.511, 55.512, 55.513, 55.514, 55.515, 55.516, 55.517, 55.519, 55.52, 55.53, 55.54, 55.55, 55.552, 55.553, 55.554, 55.555, 55.556, 55.557.

⁴²³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.02, 60.01, 60.295, 60.231, 60.262, 60.232, 60.212, 60.22, 60.291, 60.211, 60.241, 60.293, 60.242, 60.261, 60.294, 60.29, 60.2, 60.23, 60.292.

⁴²⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.44, 55.45, 55.46, 55.49.

⁴²⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.49, 57.491, 57.492, 57.493.

Tabela 2.2.863: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 2

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą TURP [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą TURP [%]
06.0024	0,05	4,6	0,00	0,1
06.0034	-	-	0,02	18,0
06.0078	-	-	0,07	28,1
Woj.	0,24	1,4	0,60	3,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.864 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: TURP⁴²⁶ oraz cystektomii⁴²⁷.

Tabela 2.2.864: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 3

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą TURP [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą TURP [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą cystektomii [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą cystektomii [%]
06.0001	0,04	2,1	0,05	3,2
06.0002	0,03	1,5	0,01	0,5
06.0003	0,04	4,0	0,00	0,1
06.0004	0,07	3,3	0,01	0,5
06.0005	0,14	5,9	0,02	0,7
06.0007	0,04	2,5	0,01	0,7
06.0010	0,07	5,3	0,00	0,1
06.0011	0,13	11,5	0,00	0,3
06.0014	-	-	0,00	0,5
06.0021	0,02	1,3	0,00	0,4
06.0024	0,02	2,1	0,02	2,2
06.0034	0,01	7,5	-	-
06.0078	0,01	4,9	-	-
Woj.	0,61	3,6	0,14	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.865 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: prostatektomii radykalnej⁴²⁸ oraz URS⁴²⁹.

Tabela 2.2.865: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 4

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą prostatektomii radykalnej [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą prostatektomii radykalnej [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą URS [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą URS [%]
06.0001	0,27	15,9	0,13	7,5
06.0002	0,02	1,3	0,26	13,6
06.0003	0,00	0,4	0,06	6,2
06.0004	0,01	0,6	0,03	1,3
06.0005	0,08	3,7	0,22	9,4
06.0007	0,04	2,4	0,11	6,8
06.0010	0,01	1,0	0,14	10,0
06.0011	0,01	0,8	0,13	11,3
06.0012	-	-	0,02	6,8
06.0014	0,02	1,6	0,16	17,0
06.0021	-	-	0,10	9,1

⁴²⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.295.⁴²⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.74, 57.741, 57.742, 57.743, 57.744, 57.745, 57.746, 57.747, 57.748, 57.71, 57.711, 57.712, 57.713, 57.72, 57.721, 57.722, 57.723, 57.724, 57.725, 57.726, 57.727, 57.73, 57.730, 57.731, 57.732, 57.733, 57.734, 57.735, 57.736, 57.737, 57.738, 57.739.⁴²⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.5, 60.51, 60.52, 60.53, 60.54, 60.55.⁴²⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.221, 55.222, 55.223, 55.224, 55.233, 55.254, 55.264, 55.265, 56.022, 56.023, 56.024, 56.241, 56.242, 56.243, 56.244, 56.251, 56.252, 56.253, 56.254, 56.311, 56.312, 56.334, 56.335.

Tabela 2.2.865: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 4

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą prostatektomii radykalnej [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą prostatektomii radykalnej [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą URS [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą URS [%]
06.0024	0,08	8,0	-	-
06.0078	-	-	0,01	2,3
Woj.	0,55	3,2	1,36	8,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.866 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: PCNL⁴³⁰ oraz ESWL⁴³¹.

Tabela 2.2.866: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 5

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą PCNL [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą PCNL [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą ESWL [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą ESWL [%]
06.0001	0,04	2,6	-	-
06.0002	0,11	6,1	0,07	3,9
06.0003	0,00	0,4	0,00	0,3
06.0004	0,05	2,7	-	-
06.0005	0,03	1,4	0,42	18,2
06.0007	0,02	1,1	0,35	21,0
06.0010	0,02	1,3	-	-
06.0011	0,03	3,0	-	-
06.0014	0,06	6,8	0,00	0,1
Woj.	0,38	2,2	0,84	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.867 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego: liczba hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu⁴³², udział hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu⁴³³, udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki⁴³⁴ w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki (ogółem)⁴³⁵, udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowego częściowego usunięcia nerki⁴³⁶ w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki⁴³⁷.

Tabela 2.2.867: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 6

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [%]	Udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki (ogółem) [%]	Udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowego częściowego usunięcia nerki w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki [%]
06.0001	0,00	0,2	44,1	76,7
06.0002	0,01	0,4	37,5	-
06.0003	-	-	6,9	-
06.0004	0,01	0,6	30,6	-

⁴³⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.03, 55.041, 55.042, 55.043, 55.044, 55.051, 55.052, 55.053, 55.054, 55.055.⁴³¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 98.5, 98.51, 98.52, 98.59.⁴³²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799.⁴³³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.46, 59.7, 59.71, 59.711, 59.712, 59.713, 59.72, 59.721, 59.722, 59.723, 59.79, 59.791, 59.792, 59.793, 59.794, 59.795, 59.796, 59.797, 59.799.⁴³⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.44, 55.45, 55.46, 55.49.⁴³⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.5, 55.51, 55.511, 55.512, 55.513, 55.514, 55.515, 55.516, 55.517, 55.519, 55.52, 55.53, 55.54, 55.55, 55.552, 55.553, 55.554, 55.555, 55.556, 55.557, 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.44, 55.45, 55.46, 55.49.⁴³⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 57.74.⁴³⁷Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.47, 55.470, 55.471, 55.472, 55.473, 55.474, 55.4, 55.41, 55.42, 55.43, 55.44, 55.45, 55.46, 55.49.

Tabela 2.2.867: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 6

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji nietrzymania moczu [%]	Udział hospitalizacji z procedurą częściowego usunięcia nerki w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki (ogółem) [%]	Udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowego częściowego usunięcia nerki w hospitalizacjach z procedurą usunięcia nerki [%]
06.0005	0,03	1,4	46,9	5,3
06.0007	-	-	47,6	-
06.0010	-	-	5,4	-
06.0011	0,00	0,4	47,6	-
06.0012	-	-	33,3	-
06.0014	0,01	1,4	28,6	-
06.0021	-	-	50,0	-
06.0024	-	-	45,5	-
06.0039	0,01	9,6	-	-
Woj.	0,08	0,5	38,7	19,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.868 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego: udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowej cystektomii⁴³⁸ w hospitalizacjach z procedurą cystektomii (ogółem)⁴³⁹, udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowej prostatektomii radykalnej⁴⁴⁰ w hospitalizacjach z procedurą prostatektomii radykalnej (ogółem)⁴⁴¹, liczba hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza⁴⁴², udział hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza⁴⁴³.

Tabela 2.2.868: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 7

ID	Udział hospitalizacji z procedurą laparoskopowej cystektomii w hospitalizacjach z procedurą cystektomii (ogółem)	Liczba hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą otwartego zabiegu stercza [%]
06.0001	0,23	0,01	0,8
06.0002	-	0,02	1,3
06.0003	-	0,03	3,2
06.0004	-	0,02	0,8
06.0005	-	0,00	0,1
06.0007	-	0,01	0,4
06.0010	-	0,00	0,1
06.0014	-	0,01	1,3
06.0021	-	0,01	0,8
06.0024	-	0,00	0,1
Woj.	0,09	0,12	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.869 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: nefroureterektomii⁴⁴⁴ oraz operacyjnego leczenia stulejki⁴⁴⁵.

⁴³⁸Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.741, 57.742, 57.743, 57.744, 57.745, 57.746, 57.747, 57.748.

⁴³⁹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 57.74, 57.741, 57.742, 57.743, 57.744, 57.745, 57.746, 57.747, 57.748, 57.71, 57.711, 57.712, 57.713, 57.72, 57.721, 57.722, 57.723, 57.724, 57.725, 57.726, 57.727, 57.73, 57.730, 57.731, 57.732, 57.733, 57.734, 57.735, 57.736, 57.737, 57.738, 57.739.

⁴⁴⁰Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.02, 60.01, 60.295, 60.231, 60.262, 60.232, 60.212, 60.22, 60.291, 60.211, 60.241, 60.293, 60.242, 60.261, 60.294, 60.29, 60.2, 60.23, 60.292.

⁴⁴¹Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

⁴⁴²Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

⁴⁴³Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65.

⁴⁴⁴Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 55.511.

⁴⁴⁵Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 64.0.

Tabela 2.2.869: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 8

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą nefroureterektomii [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą nefroureterektomii [%]	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji stulejki [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji stulejki [%]
06.0001	0,00	0,18	-	-
06.0002	0,00	0,21	0,10	5,4
06.0003	0,00	0,10	0,03	2,9
06.0004	0,00	0,10	0,00	0,1
06.0005	0,00	0,22	0,00	0,2
06.0007	-	-	0,05	3,3
06.0010	0,00	0,30	0,04	2,8
06.0011	-	-	0,03	2,6
06.0012	0,00	0,31	0,01	3,4
06.0014	0,00	0,10	0,03	2,7
06.0021	0,00	0,09	0,07	5,7
06.0024	0,00	0,50	0,00	0,3
06.0078	-	-	0,02	5,7
Woj.	0,03	0,16	0,38	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.870 zaprezentowano wskaźniki specyficzne dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji ze wskazaną procedurą: operacyjne leczenie wodniaka⁴⁴⁶.

Tabela 2.2.870: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym cz. 9

ID	Liczba hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [tys.]	Udział hospitalizacji z procedurą operacji wodniaka [%]
06.0002	0,00	0,1
06.0003	0,01	1,0
06.0004	0,04	1,9
06.0007	0,04	2,5
06.0010	0,01	1,0
06.0011	0,04	3,4
06.0012	0,00	0,3
06.0021	0,01	0,5
06.0024	0,01	0,9
06.0034	0,01	4,5
06.0039	0,01	6,1
06.0078	0,01	4,2
Woj.	0,18	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.871 zaprezentowano podstawowe statystyki dot. hospitalizacji i pacjentów z nowotworami złośliwymi⁴⁴⁷, niezłośliwymi⁴⁴⁸ oraz pozostałymi rozpoznaniem⁴⁴⁹.

Tabela 2.2.871: Podstawowe wskaźniki dot. hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowanym nowotworem

ID	Struktura hospitalizacji			Struktura pacjentów		
	Udział hospitalizacji pacjentów z nowotworami złośliwymi [%]	Udział hospitalizacji pacjentów z nowotworami niezłośliwymi [%]	Udział hospitalizacji pacjentów z pozostałymi rozpoznaniemami [%]	Udział pacjentów z nowotworami złośliwymi [%]	Udział pacjentów z nowotworami niezłośliwymi [%]	Udział pacjentów z pozostałymi rozpoznaniemami [%]
06.0001	38,91	17,45	43,63	41,84	20,84	45,67

⁴⁴⁶Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 61.2.⁴⁴⁷Do nowotworów złośliwych zakwalifikowano rozpoznania, z klasyfikacji ICD-10, rozpoczynające się od litery C.⁴⁴⁸Do nowotworów niezłośliwych zakwalifikowano rozpoznania, z klasyfikacji ICD-10, rozpoczynające się od litery D.⁴⁴⁹Do pozostałych zakwalifikowano rozpoznania z klasyfikacji ICD-10 rozpoczynające się od liter innych niż C i D.

Tabela 2.2.871: Podstawowe wskaźniki dot. hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowanym nowotworem

ID	Struktura hospitalizacji			Struktura pacjentów		
	Udział hospitalizacji pacjentów z nowotworami złośliwymi [%]	Udział hospitalizacji pacjentów z nowotworami niezłośliwymi [%]	Udział hospitalizacji pacjentów z pozostałymi rozpoznaniem [%]	Udział pacjentów z nowotworami złośliwymi [%]	Udział pacjentów z nowotworami niezłośliwymi [%]	Udział pacjentów z pozostałymi rozpoznaniem [%]
06.0002	12,72	23,25	64,08	13,80	27,46	64,75
06.0003	19,01	2,86	78,13	19,95	3,70	83,49
06.0004	32,88	14,62	52,50	27,11	20,43	63,82
06.0005	17,84	13,63	68,52	20,25	19,01	67,99
06.0007	26,24	13,33	60,43	26,58	18,25	59,42
06.0010	14,03	15,29	70,68	14,71	18,97	73,09
06.0011	23,49	13,12	63,39	25,09	15,89	66,97
06.0012	27,86	17,03	55,11	24,30	19,92	62,15
06.0014	10,28	9,86	79,85	9,91	11,69	83,61
06.0021	17,00	8,46	74,55	13,74	10,28	81,52
06.0024	75,25	7,44	17,30	75,95	8,22	19,02
06.0034	37,59	3,01	59,40	31,58	3,51	64,91
06.0039	13,04	1,74	85,22	8,49	1,89	90,57
06.0078	5,70	23,19	71,10	5,76	22,22	73,25
Woj.	25,11	13,73	61,17	25,51	17,53	64,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.872: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy prącia

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0001	7	5	0,42
06.0002	3	3	0,16
06.0003	3	2	0,30
06.0004	5	4	0,25
06.0005	1	1	0,04
06.0007	1	1	0,06
06.0010	1	1	0,07
06.0011	1	1	0,09
06.0024	18	13	1,81
Woj.	40	29	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.873: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadaniem rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0001	320	298	19,13
06.0002	43	40	2,30
06.0003	41	38	4,04
06.0004	130	89	6,58
06.0005	113	105	4,95
06.0007	46	44	2,77
06.0010	33	29	2,44
06.0011	26	25	2,30
06.0012	5	5	1,55
06.0014	19	19	1,99

Tabela 2.2.873: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0021	5	5	0,43
06.0024	334	282	33,60
06.0078	1	1	0,38
Woj.	1 116	969	6,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.874: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy jądra

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0001	9	9	0,54
06.0002	4	4	0,21
06.0003	2	2	0,20
06.0004	5	4	0,25
06.0005	3	3	0,13
06.0007	3	3	0,18
06.0010	1	1	0,07
06.0012	1	1	0,31
06.0024	37	36	3,72
06.0034	5	5	3,76
Woj.	70	66	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.875: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych męskich narządów płciowych

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
Woj.	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.876: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy nerki, z wyjątkiem miedniczki nerkowej

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0001	31	27	1,85
06.0002	44	44	2,35
06.0003	18	16	1,77
06.0004	31	27	1,57
06.0005	17	16	0,75
06.0007	22	20	1,33
06.0010	14	14	1,03
06.0011	21	21	1,86
06.0012	5	5	1,55

Tabela 2.2.876: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy nerki, z wyjątkiem miedniczki nerkowej

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0014	5	5	0,52
06.0024	102	98	10,26
Woj.	310	293	1,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.877: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0001	7	5	0,42
06.0002	2	2	0,11
06.0003	1	1	0,10
06.0005	1	1	0,04
06.0010	3	3	0,22
06.0012	1	1	0,31
06.0014	2	2	0,21
06.0021	2	1	0,17
06.0024	2	2	0,20
Woj.	21	18	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.878: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy moczowodu

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0001	2	2	0,12
06.0002	1	1	0,05
06.0004	1	1	0,05
06.0005	4	4	0,18
06.0007	2	1	0,12
06.0010	1	1	0,07
06.0012	2	1	0,62
06.0014	1	1	0,10
06.0021	2	1	0,17
06.0024	4	4	0,40
Woj.	20	17	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.879: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęcherza moczowego

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0001	273	200	16,32

Tabela 2.2.879: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęcherza moczowego

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0002	139	115	7,43
06.0003	128	92	12,61
06.0004	478	233	24,18
06.0005	265	181	11,62
06.0007	361	252	21,77
06.0010	137	105	10,12
06.0011	217	175	19,24
06.0012	76	49	23,53
06.0014	70	50	7,35
06.0021	188	112	16,22
06.0024	220	163	22,13
06.0034	45	31	33,83
06.0039	15	9	13,04
06.0078	14	13	5,32
Woj.	2 626	1 754	15,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.880: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych narządów moczowych

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0002	2	1	0,11
06.0014	1	1	0,10
06.0024	1	1	0,10
Woj.	4	3	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.881: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem niezłośliwy nowotwór męskich narządów płciowych

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0001	4	4	0,24
06.0002	1	1	0,05
06.0003	2	2	0,20
06.0004	1	1	0,05
06.0007	1	1	0,06
06.0010	2	2	0,15
06.0012	1	1	0,31
06.0024	3	3	0,30
Woj.	15	15	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.882: Wskaźniki dedykowane oddziałom urologicznym dla pacjentów z rozpoznaniem niezłośliwy nowotwór narządów moczowych

ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział hospitalizacji z zadanym rozpoznaniem do hospitalizacji na oddziale ogółem [%]
06.0005	2	2	0,09
06.0024	20	20	2,01
06.0034	3	3	2,26
06.0039	2	2	1,74
Woj.	27	27	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabelach 2.2.883-2.2.890 zaprezentowano podstawowe wskaźniki dla oddziału urologicznego dotyczące hospitalizacji pacjentów z poszczególnymi złośliwymi nowotworami urologicznymi⁴⁵⁰, którzy w przeszłości⁴⁵¹ mieli zdiagnozowaną chorobę zakrzepowo-zatorową⁴⁵².

Tabela 2.2.883: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęca

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0001	7	-	5	-
06.0002	3	-	3	-
06.0003	3	-	2	-
06.0004	5	-	4	-
06.0005	1	-	1	-
06.0007	1	-	1	-
06.0010	1	-	1	-
06.0011	1	-	1	-
06.0024	18	-	13	-
Woj.	40	-	29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.884: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0001	320	2,19	298	2,01
06.0002	43	2,33	40	2,50
06.0003	41	7,32	38	7,89
06.0004	130	5,38	89	5,62
06.0005	113	1,77	105	1,90
06.0007	46	2,17	44	2,27
06.0010	33	3,03	29	3,45
06.0011	26	-	25	-
06.0012	5	-	5	-
06.0014	19	-	19	-
06.0021	5	-	5	-
06.0024	334	4,49	282	4,26
06.0078	1	-	1	-

⁴⁵⁰Kody wg klasyfikacji ICD-10: C60, C61, C62, C63, C64, C65, C66, C67, C68 wraz z rozwinięciami.⁴⁵¹Analizowano pacjentów występujących w bazie płatnika w latach: 2009-2015.⁴⁵²Kody wg klasyfikacji ICD-10: I80, I81, I82 wraz z rozwinięciami.

Tabela 2.2.884: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
Woj.	1 116	3,32	969	3,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.885: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy jądra

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0001	9	-	9	-
06.0002	4	-	4	-
06.0003	2	-	2	-
06.0004	5	-	4	-
06.0005	3	-	3	-
06.0007	3	-	3	-
06.0010	1	-	1	-
06.0012	1	-	1	-
06.0024	37	2,70	36	2,78
06.0034	5	-	5	-
Woj.	70	1,43	66	1,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.886: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy nerki, z wyjątkiem miedniczki nerkowej

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0001	31	6,45	27	7,41
06.0002	44	-	44	-
06.0003	18	16,67	16	12,50
06.0004	31	3,23	27	3,70
06.0005	17	5,88	16	6,25
06.0007	22	4,55	20	5,00
06.0010	14	7,14	14	7,14
06.0011	21	-	21	-
06.0012	5	-	5	-
06.0014	5	20,00	5	20,00
06.0024	102	1,96	98	2,04
Woj.	310	3,87	293	3,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.887: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0001	7	-	5	-
06.0002	2	-	2	-
06.0003	1	-	1	-
06.0005	1	-	1	-
06.0010	3	-	3	-
06.0012	1	-	1	-
06.0014	2	50,00	2	50,00
06.0021	2	-	1	-
06.0024	2	-	2	-
Woj.	21	4,76	18	5,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.888: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy moczowodu

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0001	2	-	2	-
06.0002	1	-	1	-
06.0004	1	-	1	-
06.0005	4	-	4	-
06.0007	2	-	1	-
06.0010	1	100,00	1	100,00
06.0012	2	-	1	-
06.0014	1	-	1	-
06.0021	2	-	1	-
06.0024	4	-	4	-
Woj.	20	5,00	17	5,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.889: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęcherza moczowego

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0001	273	3,30	200	3,00
06.0002	139	2,16	115	2,61
06.0003	128	1,56	92	1,09
06.0004	478	8,16	233	7,30
06.0005	265	3,77	181	3,31
06.0007	361	3,05	252	3,17
06.0010	137	5,84	105	3,81
06.0011	217	1,38	175	1,71
06.0012	76	2,63	49	4,08
06.0014	70	4,29	50	4,00
06.0021	188	6,91	112	6,25
06.0024	220	3,18	163	3,68
06.0034	45	-	31	-
06.0039	15	-	9	-

Tabela 2.2.889: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy pęcherza moczowego

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0078	14	7,14	13	7,69
Woj.	2 626	4,23	1 754	3,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.890: Statystyki dotyczące pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotwór złośliwy innych i nie określonych narządów moczowych

ID	Liczba hospitalizacji nowotworowych	Udział hospitalizacji pacjentów ze zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]	Liczba pacjentów nowotworowych	Udział pacjentów zdiagnozowaną w przeszłości żylną chorobą zakrzepowo-zatorową [%]
06.0002	2	-	1	-
06.0014	1	-	1	-
06.0024	1	-	1	-
Woj.	4	-	3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.62 Szpitalny Oddział Ratunkowy

W roku 2016 w województwie małopolskim 21 świadczeniodawców sprawozdawało porady⁴⁵³ realizowane na oddziale. Tabela 2.2.891 prezentuje podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad.

Tabela 2.2.891: Podstawowe statystyki

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady spoza województwa [%]
06.0001	32,0	36,1	15,2
06.0002	25,9	30,5	6,1
06.0003	28,8	33,5	5,8
06.0004	34,6	45,6	2,5
06.0005	16,1	19,0	7,0
06.0006	21,7	26,1	11,0
06.0007	20,6	23,9	11,1
06.0008	20,5	23,6	12,7
06.0009	16,9	21,1	4,1
06.0010	14,7	17,4	3,8
06.0011	13,1	15,7	8,5
06.0012	17,8	19,8	13,5
06.0013	15,9	19,5	2,9

⁴⁵³Przez porady rozumiane są wszystkie porady w rodzaju 'leczenie szpitalne', w tym w zakresie chemioterapia, programy lekowe, świadczenia wysokospecjalistyczne itd.

Tabela 2.2.891: Podstawowe statystyki

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady spoza województwa [%]
06.0014	18,7	21,4	38,1
06.0015	16,7	19,5	2,2
06.0016	26,0	30,8	5,1
06.0017	14,6	17,1	3,5
06.0019	13,9	16,5	2,2
06.0020	12,5	14,7	5,2
06.0021	12,4	15,0	2,0
06.0022	9,0	11,0	12,2
Woj.	389,0	477,9	8,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.892 przedstawia analizę świadczeniodawców pod względem liczby pobytów, liczby pobytów przypadających na jeden dzień, liczby otwartych dni, posiadania przez nich, oddziału neurologicznego, kardiologicznego oraz ortopedycznego. Za funkcjonujący oddział przyjęto taki, na którym sprawozdano przynajmniej jednego pacjenta w 2016 roku. Przy założeniu funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych wszystkie dni w roku liczba pobytów przypadających na jeden dzień wyniosła 1305.81.

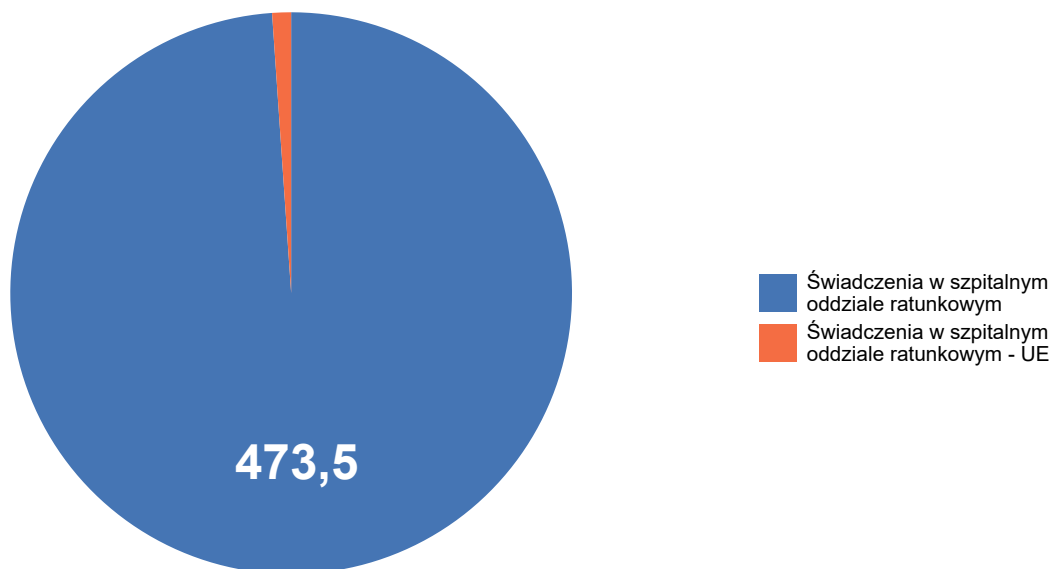
Tabela 2.2.892: Struktura świadczeniodawców posiadających SOR

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na jeden dzień ¹	Czy w szpitalu był oddział:			
			neurologiczny	kardiologiczny	ortopedyczny	OAIiT
06.0001	36,1	98,7	TAK	TAK	TAK	TAK
06.0002	30,5	83,2	TAK	TAK	TAK	TAK
06.0003	33,5	91,5	TAK		TAK	TAK
06.0004	45,6	124,6	TAK		TAK	TAK
06.0005	19,0	52,0	TAK	TAK	TAK	TAK
06.0006	26,1	71,4	TAK		TAK	TAK
06.0007	23,9	65,4	TAK	TAK	TAK	TAK
06.0008	23,6	64,5	TAK		TAK	TAK
06.0009	21,1	57,7	TAK		TAK	TAK
06.0010	17,4	47,5	TAK	TAK	TAK	TAK
06.0011	15,7	43,0	TAK	TAK	TAK	TAK
06.0012	19,8	54,2	TAK	TAK	TAK	TAK
06.0013	19,5	53,2			TAK	TAK
06.0014	21,4	58,5		TAK	TAK	TAK
06.0015	19,5	53,2	TAK		TAK	TAK
06.0016	30,8	84,3		TAK	TAK	TAK
06.0017	17,1	46,7			TAK	TAK
06.0019	16,5	45,1				TAK
06.0020	14,7	40,2	TAK	TAK	TAK	TAK
06.0021	15,0	40,9			TAK	TAK
06.0022	11,0	30,1	TAK	TAK		TAK

¹ Za liczbę dni przyjęto dni, w których został sprawozdany przynajmniej jeden pacjent
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura porad według najczęstszych zakresów została zaprezentowana w tabeli 2.2.893 oraz na wykresie 2.2.193.

Wykres 2.2.193: Zakresy według liczby porad [tys]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.893: Struktura porad według zakresów

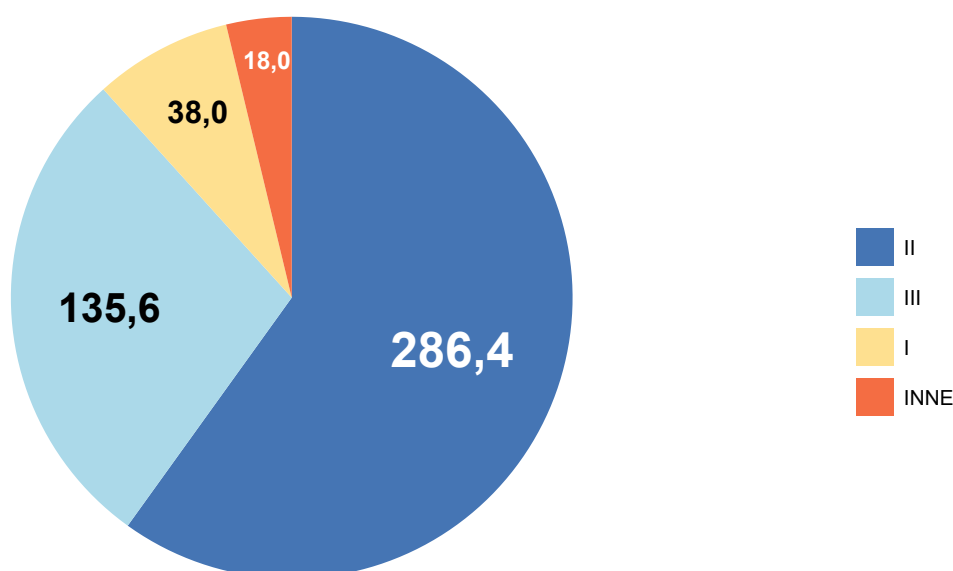
ID	Liczba porad [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [%]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym - UE [%]
06.0001	36,11	97,9	2,2
06.0002	30,46	98,5	1,5
06.0003	33,50	99,5	0,5
06.0004	45,60	99,5	1,3
06.0005	19,03	100,0	0,1
06.0006	26,14	99,0	1,0
06.0007	23,93	99,2	0,9
06.0008	23,61	99,3	1,5
06.0009	21,12	98,9	1,1
06.0010	17,38	99,3	0,7
06.0011	15,73	98,9	1,1
06.0012	19,84	98,7	1,3
06.0013	19,48	98,8	1,3
06.0014	21,40	97,6	2,5
06.0015	19,46	99,3	1,0
06.0016	30,85	100,0	-
06.0017	17,08	99,3	0,7
06.0019	16,52	98,9	1,2
06.0020	14,70	99,9	0,1
06.0021	14,97	98,5	1,5
06.0022	11,03	99,8	0,4
Woj.	477,93	99,1	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura porad według kategorii produktów została zaprezentowana w tabeli 2.2.894 oraz na wykresie 2.2.194. Porady zostały pogrupowane na podstawie Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 69/2016/DSM. Wyszczególniono następujące kategorie:

- Kat. I - Ocena stanu pacjenta (triage), podstawowa diagnostyka (badania laboratoryjne – pakiet podstawowy, EKG), porada lekarska, opieka pielęgniarska, farmakoterapia
- Kat. II - Rozszerzona diagnostyka (badania laboratoryjne – pakiet dodatkowy, RTG przeglądowe, USG), konsultacja, małe zabiegi
- Kat. III - Rozszerzona diagnostyka obrazowa, monitorowanie podstawowych czynności życiowych, farmakoterapia (dożylna, doszpikowa), mały zabieg operacyjny w trybie ambulatoryjnym, badanie inwazyjne (nakłucie lędźwiowe, nakłucie jam ciała), inne badania dodatkowe
- Kat. IV - Czynności związane z podtrzymaniem funkcji życiowych, rozszerzona diagnostyka, prowadzenie infuzji dożylnych, endoskopia, resuscytacja (ALS z użyciem urządzeń mechanicznych)
- Kat. V - Jednodniowa hospitalizacja pacjenta w SOR – monitorowanie funkcji życiowych, rozszerzona diagnostyka obrazowa (angiotomografia, trauma scan, TK w znieczuleniu ogólnym u dzieci)
- Kat. VI - Jednodniowa hospitalizacja pacjenta na stanowisku IT – monitorowanie funkcji życiowych pacjenta wg karty wzmożonego nadzoru - stanowiącej odpowiednio załącznik nr 8 i 9 do zarządzenia, monitoring, sztuczna wentylacja, farmakoterapia, dalsza diagnostyka, damage control

Wykres 2.2.194: Kategorie produktów według liczby porad [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.894: Struktura porad według kategorii produktów

ID	Kategoria					
	I [%]	II [%]	III [%]	IV [%]	V [%]	VI [%]
06.0001	3,3	57,9	34,9	3,3	0,6	0,1
06.0002	4,9	59,6	33,3	1,5	0,4	0,3
06.0003	14,4	68,1	16,1	0,7	0,7	0,1
06.0004	10,0	49,7	38,6	1,7	0,0	-
06.0005	13,2	50,1	30,8	4,3	1,5	0,0
06.0006	16,6	57,7	24,8	0,7	0,1	0,1
06.0007	8,6	56,8	32,6	1,8	0,1	0,0
06.0008	0,0	67,5	28,4	3,9	0,0	0,1

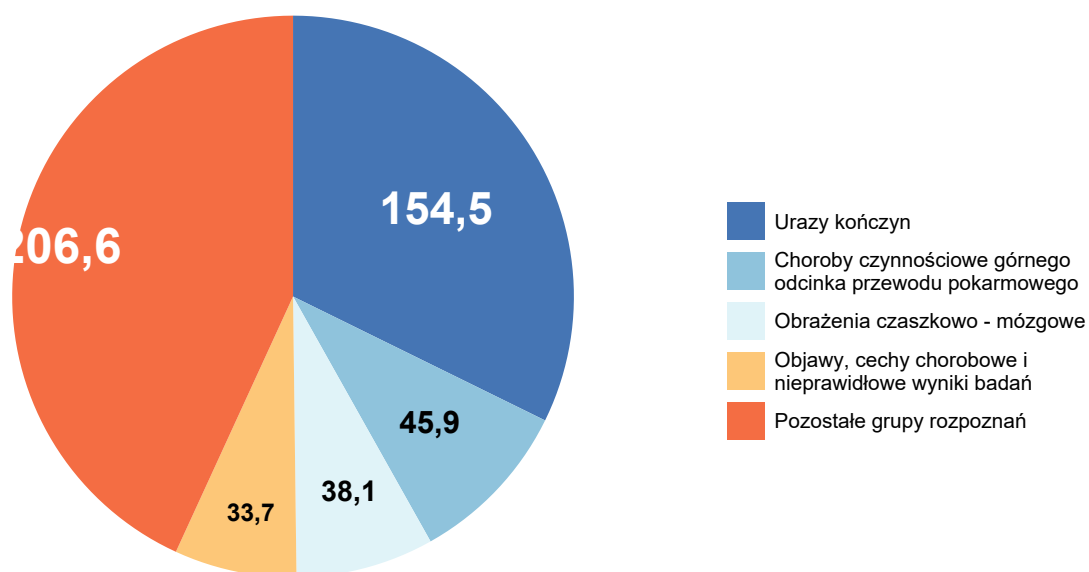
Tabela 2.2.894: Struktura porad według kategorii produktów

ID	Kategoria					
	I [%]	II [%]	III [%]	IV [%]	V [%]	VI [%]
06.0009	3,5	55,8	26,4	14,2	0,1	0,1
06.0010	4,2	78,8	16,5	0,4	0,2	0,0
06.0011	15,1	54,7	28,9	0,8	0,4	0,1
06.0012	3,1	62,0	33,0	1,7	0,1	0,1
06.0013	4,1	57,6	35,4	2,8	0,1	-
06.0014	1,7	64,4	31,0	2,2	0,5	0,2
06.0015	6,0	64,2	28,2	1,4	0,3	0,0
06.0016	9,2	81,5	7,4	0,1	1,6	0,3
06.0017	3,6	74,0	15,5	6,6	0,1	0,2
06.0019	2,5	19,8	53,4	23,7	0,5	0,1
06.0020	24,3	59,6	15,0	1,0	0,0	0,0
06.0021	6,3	48,2	42,0	1,8	1,3	0,4
06.0022	16,4	62,0	20,7	0,8	0,1	0,0
Woj.	7,9	59,9	28,4	3,2	0,4	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura hospitalizacji według najczęściej występujących przyczyn według grup rozpoznania⁴⁵⁴ została zaprezentowana w Tabeli 2.2.895. Przedstawione wartości nie muszą sumować się do 100% z powodu występowania więcej, niż jednej grupy rozpoznania w danej hospitalizacji, podczas jednego pobytu pacjenta w oddziale. Na Wykresie 2.2.195 przedstawiono grupy rozpoznania, których udział procentowy hospitalizacji przekroczył 3%.

Wykres 2.2.195: Liczba porad według grup rozpoznania [tys]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁵⁴Grupy rozpoznania według ICD-10 zostały zdefiniowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych opublikowanych 31 grudnia 2016 roku

Tabela 2.2.895: Struktura porad według grup rozpoznań (w procentach)

ID	Liczba porad [tys.]	Urazy kończyn [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [%]	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]	Osoby stykające się ze służbą zdrowia (badania) [%]	Nadciśnienie tętnicze [%]	Pozostałe grupy rozpoznań [%]
06.0001	36,11	19,9	11,0	7,5	9,0	5,1	1,7	45,9
06.0002	30,46	30,8	8,1	9,2	8,9	2,2	1,3	39,7
06.0003	33,50	26,0	7,3	8,1	3,9	8,6	1,7	44,5
06.0004	45,60	30,4	11,7	7,0	10,5	0,6	1,8	38,0
06.0005	19,03	22,8	10,4	6,8	11,1	1,0	2,3	45,7
06.0006	26,14	39,1	6,9	7,0	6,2	5,7	2,9	32,4
06.0007	23,93	24,7	14,4	6,9	7,5	0,8	1,9	43,9
06.0008	23,61	40,5	7,2	9,0	4,8	0,9	1,9	35,6
06.0009	21,12	38,9	8,7	8,7	5,9	0,1	1,8	36,2
06.0010	17,38	35,9	9,3	9,3	8,0	0,9	2,7	34,0
06.0011	15,73	40,7	8,1	7,4	6,8	0,2	2,0	34,9
06.0012	19,84	25,8	9,1	9,9	7,3	0,9	1,3	45,8
06.0013	19,48	30,3	16,9	6,5	8,6	0,8	1,9	35,3
06.0014	21,40	43,4	7,2	7,8	5,5	0,1	1,9	34,4
06.0015	19,46	43,8	8,8	7,6	6,1	1,8	1,9	30,1
06.0016	30,85	28,6	8,6	11,1	5,5	5,6	0,0	40,7
06.0017	17,08	33,7	7,9	7,2	5,4	4,1	2,4	39,6
06.0019	16,52	38,1	10,0	7,0	5,4	1,8	2,3	35,5
06.0020	14,70	37,6	7,1	7,6	4,3	2,6	3,2	37,8
06.0021	14,97	38,5	10,7	6,0	5,7	1,4	3,8	34,1
06.0022	11,03	31,9	12,0	8,1	7,9	2,0	3,3	34,9
Woj.	477,93	32,3	9,6	8,0	7,1	2,6	1,9	38,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.896 prezentuje szczegółowe informacje na temat najczęstszych rozpoznań dla poszczególnych świadczeniodawców. W przypadku świadczeniodawców, u których więcej niż 20% hospitalizacji zostało zaklasyfikowanych jako 'Pozostałe' (patrz: Tabela 2.2.895), prezentowane wartości dotyczą trzech najczęstszych rozpoznań określonych w powyższej tabeli jako 'Pozostałe'.

Tabela 2.2.896: Struktura porad według rozpoznań i świadczeniodawców.

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
06.0001	Lekka patologia ciąży	3,94
	Ciało obce	3,17
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	2,96
06.0002	Ciało obce	2,85
	Urazy klatki piersiowej	1,84
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	1,80
06.0003	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	3,77
	Ciało obce	3,77
	Lekka patologia ciąży	2,68
06.0004	Migotanie i trzepotanie przedsionków	2,08
	Urazy klatki piersiowej	1,93
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	1,64
06.0005	Ciało obce	4,50
	Osoby stykające się ze służbą zdrowia dla specjalnych zabiegów, bez ich wykonania	2,28
	Migotanie i trzepotanie przedsionków	2,09
06.0006	Inne urazy	2,51
	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	2,41
	Urazy klatki piersiowej	1,52
06.0007	Lekka patologia ciąży	6,40

Tabela 2.2.896: Struktura porad według rozpoznań i świadczeniodawców.

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
	Choroby kręgosłupa	2,19
	Objawy i cechy chorobowe dotyczące układu moczowego	1,83
06.0008	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	3,00
	Urazy klatki piersiowej	2,24
	Inne zakażenia skóry	2,22
06.0009	Inna ortopedyczna i chirurgiczna pomoc pochorobowa	4,68
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	3,12
	Urazy klatki piersiowej	2,76
06.0010	Lekka patologia ciąży	3,33
	Choroby kręgosłupa	2,14
	Urazy klatki piersiowej	2,02
06.0011	Urazy klatki piersiowej	2,66
	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	1,73
	Inne zakażenia skóry	1,54
06.0012	Ciało obce	5,62
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	3,56
	Choroby kręgosłupa	1,96
06.0013	Następstwa i powikłania pourazowe	2,13
	Inne urazy	2,00
	Urazy klatki piersiowej	1,93
06.0014	Choroby powięzi, ścięgien i tkanek miękkich (niezapalne)	3,04
	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	2,62
	Osoby stykające się ze służbą zdrowia dla specjalnych zabiegów, bez ich wykonania	2,33
06.0015	Urazy klatki piersiowej	2,29
	Badania u osób bez dolegliwości i rozpoznania choroby	2,05
	Kamica moczowa	1,46
06.0016	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	3,27
	Choroby krtani i tchawicy	2,47
	Zapalenia płuc	2,31
06.0017	Lekka patologia ciąży	3,29
	Osoby z potencjalnym zagrożeniem zdrowia związanym z chorobami zakaźnymi	2,24
	Urazy klatki piersiowej	1,96
06.0019	Inne urazy	2,23
	Urazy klatki piersiowej	2,12
	Migotanie i trzepotanie przedsionków	1,98
06.0020	Inne urazy	2,92
	Urazy klatki piersiowej	2,24
	Kamica moczowa	2,07
06.0021	Urazy klatki piersiowej	2,50
	Kamica moczowa	1,85
	Inne urazy	1,73
06.0022	Ciało obce	4,49
	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	3,16
	Urazy klatki piersiowej	1,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.897 prezentuje statystyki dotyczące śmiertelności pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz procent pacjentów którzy w ciągu 24 godzin od wizyty w SOR zostali odnotowani na innych oddziałach w dowolnym szpitalu.

Tabela 2.2.897: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi

ID	Liczba porad [tys.]	Zgony w SOR [%]	Przejścia do szpitala ¹ [%]
06.0001	36,1	0,2	3,4
06.0002	30,5	0,3	4,3
06.0003	33,5	0,1	3,7
06.0004	45,6	-	15,2
06.0005	19,0	0,2	4,4
06.0006	26,1	0,1	3,1
06.0007	23,9	0,1	3,8

Tabela 2.2.897: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi

ID	Liczba porad [tys.]	Zgony w SOR [%]	Przejścia do szpitala ¹ [%]
06.0008	23,6	0,1	4,2
06.0009	21,1	0,1	2,8
06.0010	17,4	0,1	3,6
06.0011	15,7	0,1	3,3
06.0012	19,8	0,1	2,7
06.0013	19,5	-	3,6
06.0014	21,4	0,1	2,5
06.0015	19,5	0,2	4,1
06.0016	30,8	0,0	23,8
06.0017	17,1	0,2	6,9
06.0019	16,5	0,2	4,5
06.0020	14,7	0,1	4,0
06.0021	15,0	0,6	5,8
06.0022	11,0	0,1	4,2
Woj.	477,9	0,1	6,2

1 Do doby po poradzie w SOR

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.898 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po poradzie w określonym czasie. Z analizy zostali wyłączeni pacjenci którzy zmarli w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz Ci którzy do 24 godzin od porady w SOR pojawili się w szpitalu.

Tabela 2.2.898: Analiza świadczeń wykonanych pacjentowi po poradzie

ID	A ¹ [%]	Porady AOS do 30 dni po poradzie w SOR		
		B ² [%]	C ³ [%]	D ⁴ [%]
06.0001	5,8	36,8	27,9	1,8
06.0002	6,0	47,6	48,6	0,5
06.0003	6,9	40,5	41,2	1,2
06.0004	7,3	35,9	42,1	0,5
06.0005	7,8	44,6	39,5	1,6
06.0006	5,1	45,4	48,8	0,4
06.0007	7,7	39,4	34,3	1,6
06.0008	4,7	43,7	42,3	0,8
06.0009	8,9	45,4	43,1	0,1
06.0010	6,0	43,3	41,3	1,3
06.0011	5,3	39,7	39,3	1,3
06.0012	6,0	36,3	33,5	2,8
06.0013	6,8	35,8	37,7	3,0
06.0014	5,4	39,3	37,0	0,2
06.0015	5,2	47,2	49,1	3,1
06.0016	4,5	36,8	37,2	2,4
06.0017	6,3	41,3	46,0	1,4
06.0019	6,3	43,2	46,7	0,5
06.0020	5,4	45,6	45,0	2,5
06.0021	6,5	45,8	46,4	0,3
06.0022	8,1	42,5	43,1	2,0
Woj.	6,3	41,3	41,6	1,4

1 Ponowna porada w SOR do 30 dni od poprzedniej porady

2 Ogółem

3 Porada w poradni chirurgii ogólnej lub w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej po poradzie z rozpoznaniem urazowym w SOR.

4 Porada w poradni gastroenterologicznej lub w poradni gastrologicznej po poradzie z rozpoznaniem wskazującym na choroby układu trawiennego w SOR.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.899 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek i struktura płci. Oprócz tego przedstawiono udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65 i 80 lat.

Tabela 2.2.899: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Liczba porad [tys.]	Porady kobiet [%]	Średnia wieku porady	Porady pacjentów w wieku <18 [%]	Porady pacjentów w wieku 18-65 [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]
06.0001	36,1	52,7	45,33	1,1	78,5	21,7
06.0002	30,5	44,2	41,26	20,6	59,6	20,8
06.0003	33,5	49,1	38,10	26,0	56,9	18,0
06.0004	45,6	47,0	45,12	18,9	55,1	27,3
06.0005	19,0	49,4	50,79	1,7	66,8	32,9
06.0006	26,1	46,9	39,45	19,8	64,3	16,9
06.0007	23,9	54,3	43,89	6,0	73,3	21,8
06.0008	23,6	45,5	39,66	21,8	60,6	18,7
06.0009	21,1	44,8	41,73	20,8	59,7	20,8
06.0010	17,4	48,1	42,95	13,5	67,0	20,4
06.0011	15,7	43,9	39,90	20,3	62,3	18,4
06.0012	19,8	46,7	46,70	1,2	76,0	24,1
06.0013	19,5	45,6	40,23	20,8	62,2	18,2
06.0014	21,4	49,3	38,79	21,1	63,7	16,1
06.0015	19,5	45,7	41,35	19,8	61,6	19,8
06.0016	30,8	44,4	7,68	98,2	1,7	0,0
06.0017	17,1	48,5	41,98	17,2	63,8	20,3
06.0019	16,5	45,0	42,21	18,7	61,5	21,3
06.0020	14,7	47,0	43,62	15,3	63,6	22,4
06.0021	15,0	46,3	44,64	15,8	61,0	24,4
06.0022	11,0	44,4	42,86	17,0	63,0	21,6
Woj.	477,9	47,3	40,27	21,3	59,8	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.900. 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 2.2.900: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów		
	Porady pacjentów ze swojego powiatu [%]	Porady pacjentów spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	Porady pacjentów spoza województwa [%]
06.0001	70,7	14,1	15,2
06.0002	87,3	6,6	6,1
06.0003	71,3	22,9	5,8
06.0004	93,4	4,1	2,5
06.0005	83,6	9,4	7,0
06.0006	82,9	6,0	11,0
06.0007	79,7	9,3	11,1
06.0008	77,8	9,5	12,7
06.0009	79,2	16,7	4,1
06.0010	84,2	12,0	3,8
06.0011	81,3	10,1	8,5
06.0012	75,3	11,2	13,5
06.0013	88,6	8,5	2,9
06.0014	50,0	12,0	38,1
06.0015	81,6	16,2	2,2
06.0016	66,5	28,4	5,1
06.0017	90,5	6,0	3,5
06.0019	79,4	18,4	2,2
06.0020	84,6	10,2	5,2
06.0021	86,7	11,3	2,0
06.0022	69,5	18,4	12,2
Woj.	79,2	12,4	8,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.63 Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci

W roku 2016 w województwie małopolskim funkcjonował jeden świadczeniodawca z analizowanym typem oddziału, który sprawozdał świadczenia do NFZ. Analiza tych świadczeń została zaprezentowana w mapie ogólnopolskiej pod etykietą województwa.

2.3 Analiza migracji

W tej części dokumentu przedstawione zostały migracje pacjentów wg grup zakresów sprawozdanych w ramach leczenia szpitalnego. Do analizy wybrano grupy zakresów o największej liczbie hospitalizacji pacjentów poza powiatem zameldowania sprawozdanych, tj. takie które stanowiły ok. 80% wszystkich migracji. W tej części analizy miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat jest traktowany jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski. W analizie zawarto informacje o średniej odległości jaką przejechali pacjenci obliczonej jako odległość pomiędzy centroidami gmin zameldowania pacjenta i miejsca udzielania świadczeń.

2.3.1 Zakres położniczo-ginekologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa,
- Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia),
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia),
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa - N01, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - N01, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N01, N02, N03, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N01, N02, N03, N09, N11, N20,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia (wyłącznie ginekologia) - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.1 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.2 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.1 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.1: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	TAK	1,00	30,9	16,62
brzeski	TAK	1,83	66,4	22,50
chrzanowski	TAK	1,18	44,4	22,27
dąbrowski	TAK	0,44	29,8	17,01
gorlicki	TAK	0,97	36,4	23,88
krakowski i m. Kraków	TAK	2,36	9,9	14,69
limanowski	TAK	1,34	37,2	24,49
miechowski	TAK	0,48	34,7	23,76
myślenicki	TAK	1,16	33,5	16,61
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	1,76	15,1	17,64
nowotarski	TAK	1,81	39,0	27,37
olkuski	TAK	1,58	60,5	31,54
oświęcimski	TAK	1,55	39,4	19,00
proszowicki	TAK	0,45	39,0	18,35
suski	TAK	0,46	25,3	23,36
tarnowski i m. Tarnów	TAK	1,28	14,7	17,03
tatrzański	TAK	0,62	38,0	29,34
wadowicki	TAK	1,50	35,9	20,89
wielicki	-	2,83	100,0	19,95
Woj.	-	24,59	27,9	21,38

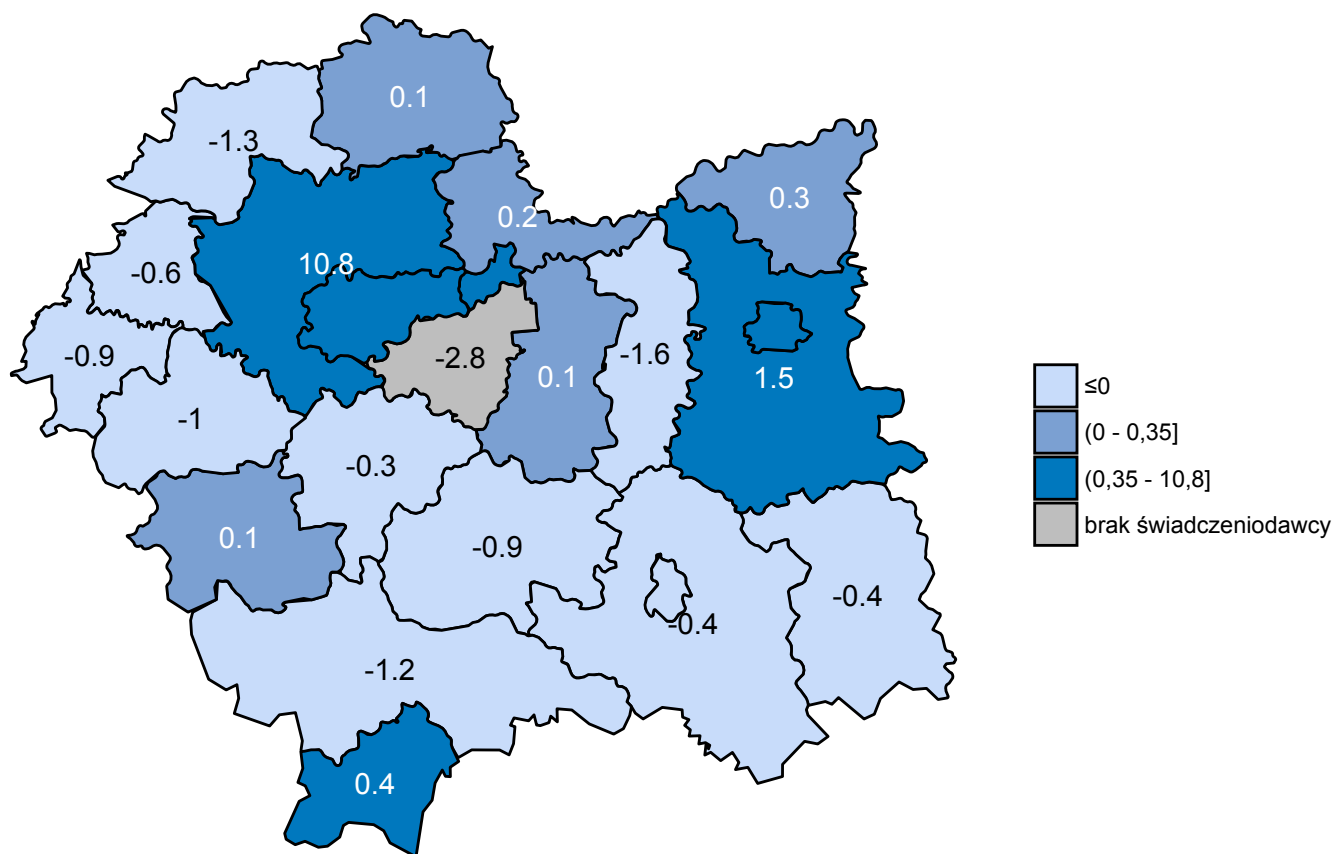
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	1,07	32,3	14,00
brzeski	0,22	19,1	12,89
chrzanowski	0,58	28,5	13,57
dąbrowski	0,70	40,5	13,97
gorlicki	0,62	26,7	13,93
krakowski i m. Kraków	13,16	38,0	30,46
limanowski	0,44	16,3	16,12
miechowski	0,63	40,8	16,97
myślenicki	0,82	26,1	14,38
nowosądecki i m. Nowy Sącz	1,40	12,4	13,40
nowotarski	0,60	17,5	23,36
olkuski	0,32	23,6	14,86
oświęcimski	0,65	21,6	12,44
proszowicki	0,66	48,5	15,33
suski	0,55	28,8	18,13
tarnowski i m. Tarnów	2,75	27,0	16,18
tatrzański	0,99	49,6	33,76
wadowicki	0,49	15,5	15,45
Woj.	26,65	29,5	17,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.1: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.2 Zakres chirurgiczny ogólny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Chirurgia ogólna - hospitalizacja,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja G30, L93, L94, L97,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.3 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.4

zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.2 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.3: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	TAK	0,82	39,0	18,30
brzeski	TAK	0,44	27,5	19,31
chrzanowski	TAK	0,46	23,8	15,53
dąbrowski	TAK	0,19	15,3	12,31
gorlicki	TAK	0,37	19,0	19,08
krakowski i m. Kraków	TAK	2,05	14,3	15,26
limanowski	TAK	0,64	30,6	19,47
miechowski	TAK	0,23	15,4	14,78
myślenicki	TAK	0,60	33,1	20,31
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	1,12	24,0	28,52
nowotarski	TAK	0,83	25,2	22,17
olkuski	TAK	1,08	48,3	24,47
oświęcimski	TAK	0,94	39,9	18,52
proszowicki	TAK	0,19	17,9	11,43
suski	TAK	0,48	30,9	18,88
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,87	16,8	16,24
tatrzański	TAK	0,33	26,3	30,03
wadowicki	TAK	1,25	53,4	24,21
wielicki	-	1,62	100,0	19,57
Woj.	-	14,52	26,8	19,39

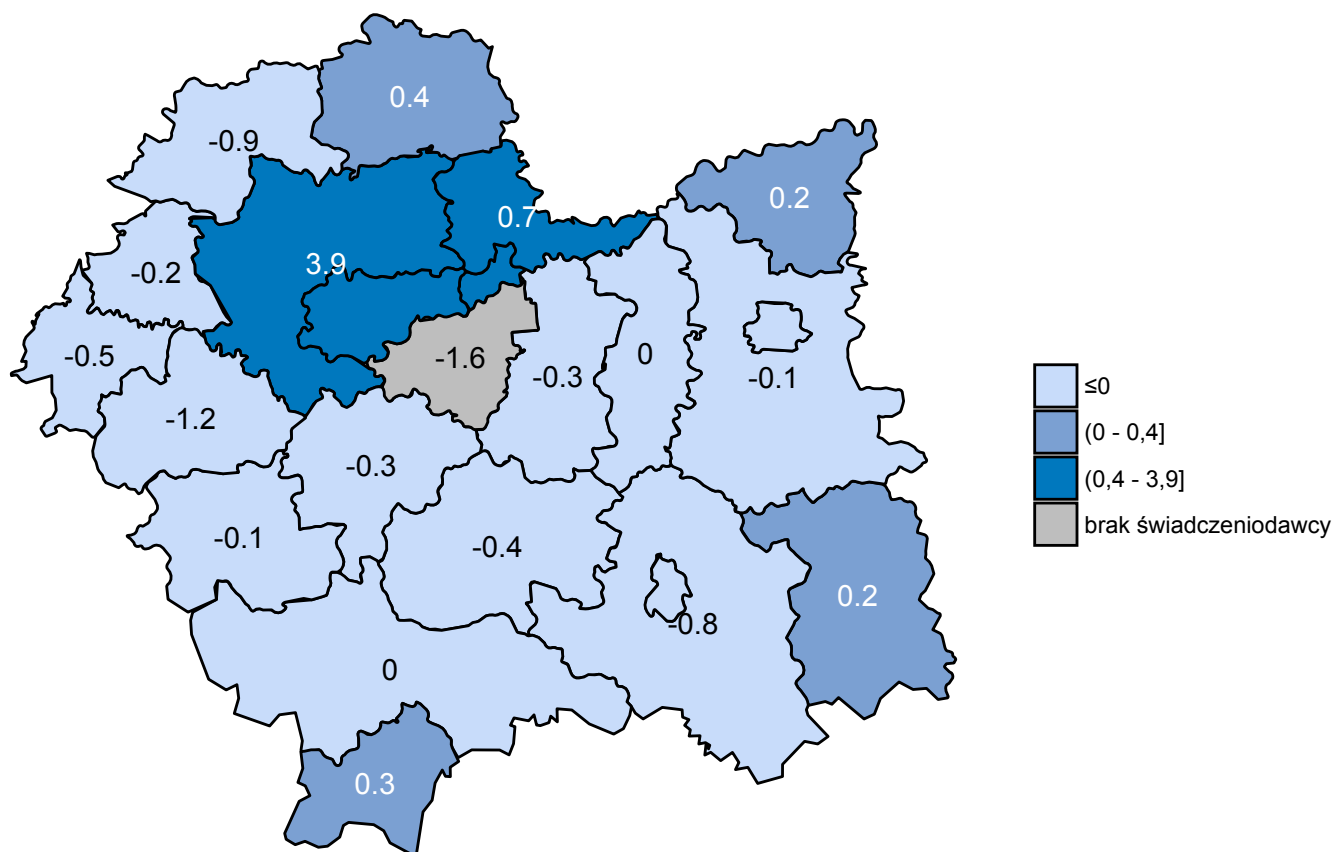
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.4: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	0,52	28,8	16,99
brzeski	0,40	25,9	12,60
chrzanowski	0,31	17,1	9,55
dąbrowski	0,43	29,6	10,70
gorlicki	0,53	25,4	11,85
krakowski i m. Kraków	5,93	32,5	23,06
limanowski	0,24	14,1	13,26
miechowski	0,66	33,8	17,10
myślenicki	0,34	22,0	14,56
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,29	7,5	20,70
nowotarski	0,81	24,7	17,94
olkuski	0,20	14,7	11,84
oświęcimski	0,40	22,2	11,36
proszowicki	0,90	50,3	16,40
suski	0,42	28,3	17,73
tarnowski i m. Tarnów	0,77	15,2	11,81
tatrzański	0,60	39,2	33,75
wadowicki	0,08	7,1	12,64
Woj.	13,83	25,9	15,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.2: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Zakres kardiologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Kardiologia - hospitalizacja,
- Kardiologia - hospitalizacja planowa,
- Kardiologia - hospitalizacja E11, E12, E13, E14.

W Tabeli 2.3.5 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.6 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach międzypowiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.3 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.5: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	-	0,77	100,0	39,49
brzeski	-	0,76	100,0	36,44
chrzanowski	TAK	0,33	15,5	12,38
dąbrowski	-	0,46	100,0	33,16
gorlicki	TAK	0,49	90,9	55,05
krakowski i m. Kraków	TAK	0,80	5,7	10,00
limanowski	-	0,84	100,0	40,16
miechowski	TAK	0,42	65,6	32,03
myślenicki	-	0,81	100,0	28,54
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	0,58	33,8	39,18
nowotarski	TAK	0,82	55,9	27,86
olkuski	TAK	0,96	48,8	23,26
oświęcimski	TAK	0,59	46,5	24,22
proszowicki	-	0,24	100,0	35,92
suski	TAK	0,57	33,6	21,99
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,40	7,8	12,10
tatrzański	TAK	0,10	12,7	18,05
wadowicki	-	1,19	100,0	38,32
wielicki	-	0,92	100,0	22,67
Woj.	-	12,06	32,2	28,99

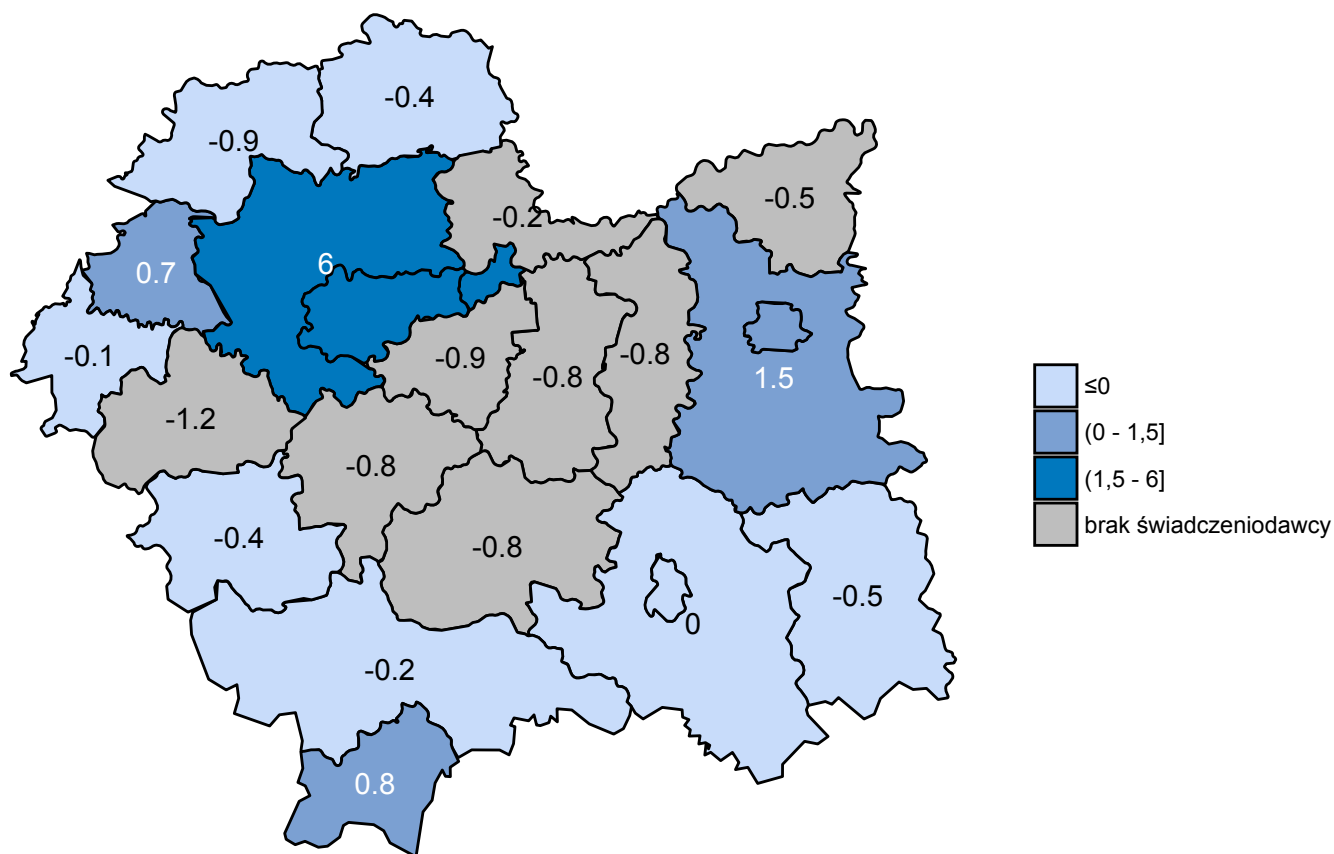
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.6: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
chrzanowski	1,07	37,3	14,95
gorlicki	0,01	16,9	6,07
krakowski i m. Kraków	6,83	34,0	25,39
miechowski	0,07	23,5	14,26
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,61	34,7	22,07
nowotarski	0,62	49,1	27,60
olkuski	0,09	8,0	11,60
oświęcimski	0,46	40,2	16,81
suski	0,21	15,5	12,74
tarnowski i m. Tarnów	1,88	28,2	14,74
tatrzański	0,93	57,8	39,59
Woj.	12,77	33,5	18,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.3: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Zakres chirurgii urazowo-ortopedycznej

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - zespół chirurgii jednego dnia,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - H01, H02, H04, H05, H06, H07, H08, H09, H10, H11,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.7 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.8

zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.4 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.7: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	TAK	0,60	96,0	38,69
brzeski	TAK	0,47	44,8	26,92
chrzanowski	TAK	0,64	43,1	25,05
dąbrowski	TAK	0,08	7,7	8,52
gorlicki	TAK	0,34	28,9	28,34
krakowski i m. Kraków	TAK	1,38	12,9	16,78
limanowski	TAK	0,51	30,6	25,51
miechowski	-	0,38	100,0	55,20
myślenicki	TAK	0,55	44,6	23,14
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	1,05	25,5	29,42
nowotarski	TAK	0,81	25,0	23,24
olkuski	TAK	0,70	45,6	28,87
oświęcimski	TAK	0,98	49,4	25,51
proszowicki	-	0,26	100,0	45,03
suski	TAK	0,46	36,4	27,11
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,96	30,6	21,90
tatrzański	TAK	0,29	21,8	20,06
wadowicki	TAK	1,10	53,7	27,94
wielicki	-	1,06	100,0	23,18
Woj.	-	12,62	32,1	27,39

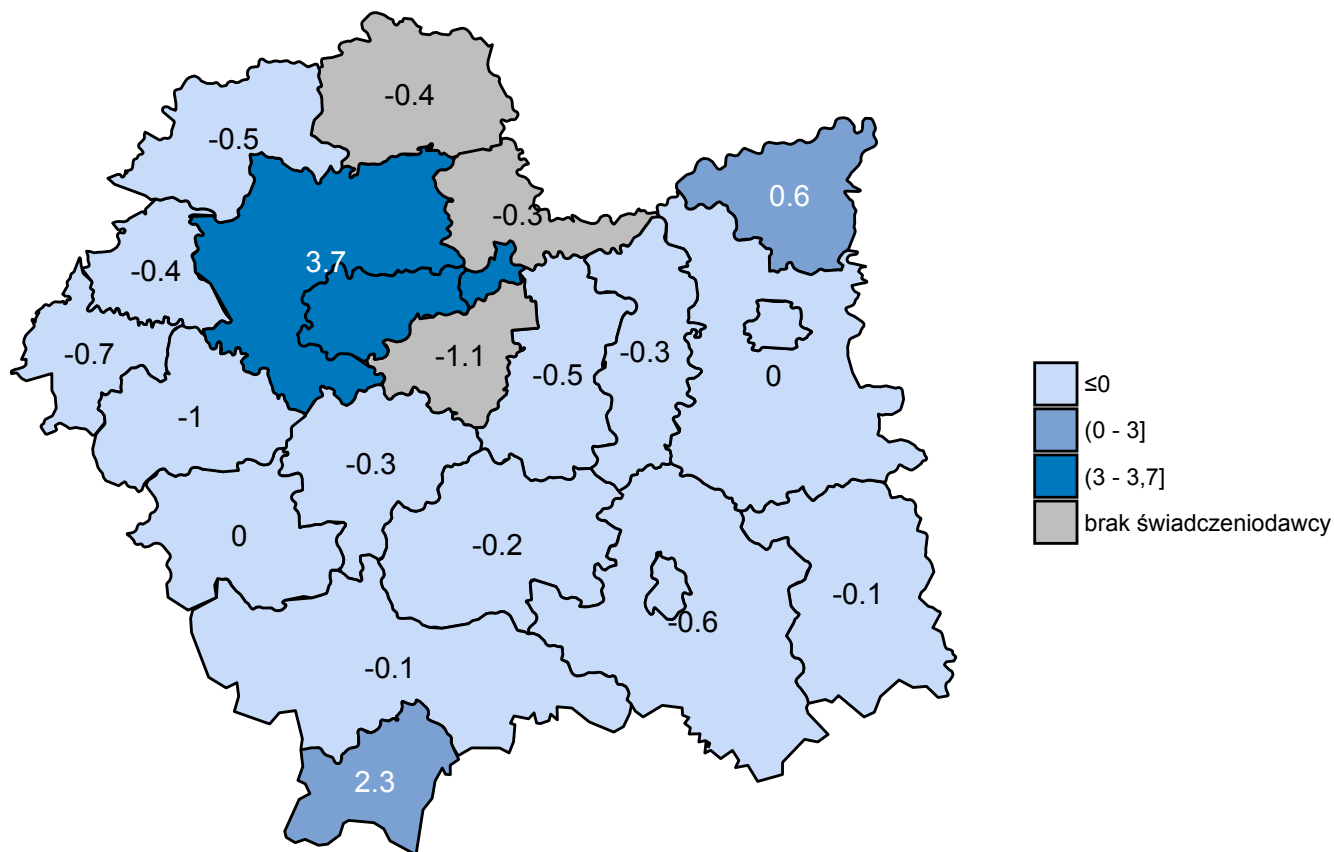
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	0,07	74,5	40,65
brzeski	0,20	25,5	14,50
chrzanowski	0,22	20,8	12,06
dąbrowski	0,70	43,6	16,04
gorlicki	0,28	24,8	16,20
krakowski i m. Kraków	5,09	35,2	25,74
limanowski	0,27	18,7	19,31
myślenicki	0,24	26,2	16,20
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,47	13,3	28,07
nowotarski	0,66	21,4	27,42
olkuski	0,15	15,6	13,38
oświęcimski	0,24	19,0	11,48
suski	0,47	37,3	21,31
tarnowski i m. Tarnów	0,93	30,0	20,50
tatrzański	2,60	71,5	108,15
wadowicki	0,09	9,0	14,73
Woj.	12,69	32,2	25,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Zakres okulistyczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Okulistyka - hospitalizacja,
- Okulistyka - hospitalizacja planowa,
- Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia,
- Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15,
- Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15,
- Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06,
- Okulistyka - hospitalizacja pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.9 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.10 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.5 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.9: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	TAK	0,57	67,0	31,73
brzeski	-	0,70	100,0	39,11
chrzanowski	TAK	0,72	58,9	23,97
dąbrowski	-	0,36	100,0	38,77
gorlicki	TAK	0,20	23,7	24,12
krakowski i m. Kraków	TAK	0,66	6,5	10,05
limanowski	TAK	0,46	54,8	29,55
miechowski	-	0,37	100,0	47,33
myślenicki	-	0,70	100,0	27,48
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	1,50	79,4	47,73
nowotarski	TAK	0,28	27,5	29,09
olkuski	-	0,98	100,0	41,76
oświęcimski	-	1,66	100,0	28,44
proszowicki	-	0,32	100,0	39,99
suski	-	0,48	100,0	39,02
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,63	21,0	20,95
tatrzański	-	0,33	100,0	64,03
wadowicki	-	0,97	100,0	38,81
wielicki	-	0,78	100,0	19,13
Woj.	-	12,64	46,1	33,74

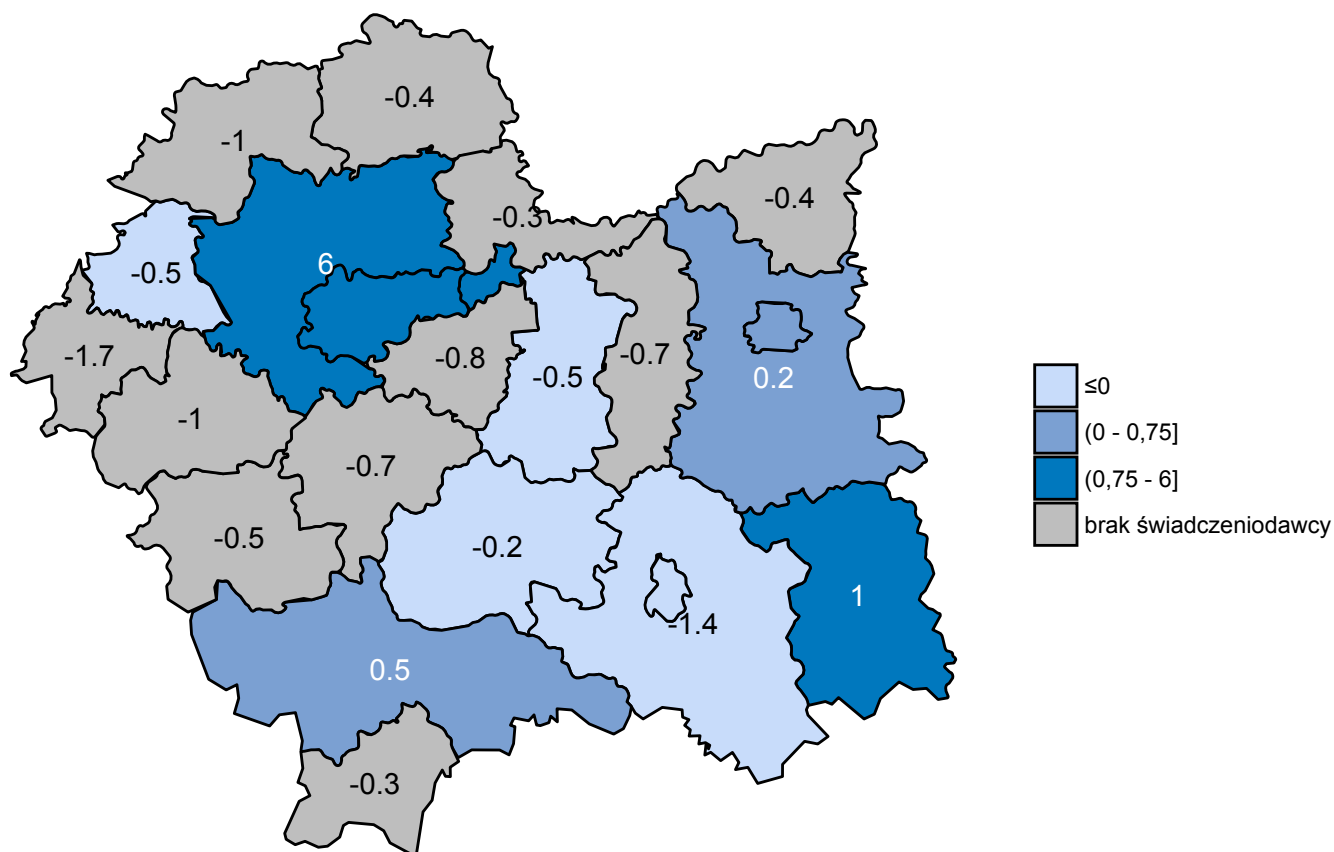
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	0,10	26,6	7,87
chrzanowski	0,21	29,7	12,54
gorlicki	1,18	65,2	24,66
krakowski i m. Kraków	6,69	41,4	37,07
limanowski	0,23	37,2	15,46
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,07	15,4	10,76
nowotarski	0,76	51,1	24,41
tarnowski i m. Tarnów	0,84	26,0	12,06
Woj.	10,07	40,6	18,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.5: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Zakres chorób wewnętrznych

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja,
- Choroby wewnętrzne - hospitalizacja planowa.

W Tabeli 2.3.11 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.12 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.6 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.11: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	TAK	0,58	23,0	12,21
brzeski	TAK	0,35	17,7	13,90
chrzanowski	TAK	0,32	10,6	10,05
dąbrowski	TAK	0,19	11,3	9,27
gorlicki	TAK	0,17	7,1	12,15
krakowski i m. Kraków	TAK	1,96	8,7	10,12
limanowski	TAK	0,43	9,7	13,94
miechowski	TAK	0,26	13,8	14,83
myślenicki	TAK	0,66	32,9	12,87
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	0,76	12,9	15,99
nowotarski	TAK	0,42	11,0	16,58
olkuski	TAK	0,71	25,7	17,45
oświęcimski	TAK	0,42	9,3	11,40
proszowicki	TAK	0,23	19,6	12,50
suski	TAK	0,28	14,9	15,37
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,76	12,7	12,55
tatrzański	TAK	0,28	20,8	18,29
wadowicki	TAK	0,86	19,4	14,70
wielicki	-	2,68	100,0	15,95
Woj.	-	12,31	16,0	13,69

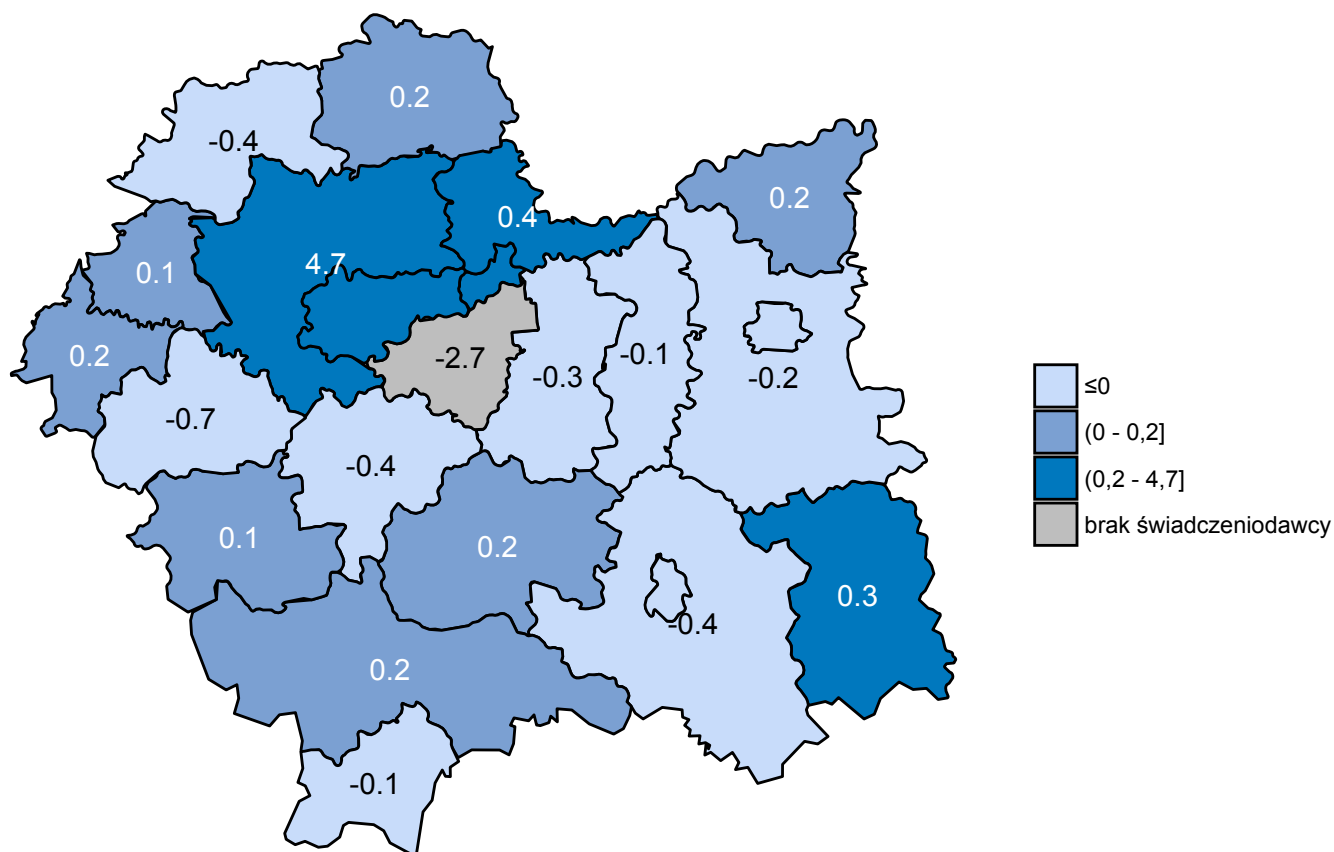
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.12: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	0,28	12,8	9,22
brzeski	0,27	14,1	11,16
chrzanowski	0,42	13,4	8,38
dąbrowski	0,38	20,4	9,45
gorlicki	0,44	16,4	10,94
krakowski i m. Kraków	6,64	24,4	16,86
limanowski	0,64	13,6	14,45
miechowski	0,49	23,0	14,07
myślenicki	0,21	13,8	12,01
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,39	7,0	19,22
nowotarski	0,60	15,1	16,74
olkuski	0,36	14,9	11,68
oświęcimski	0,65	13,6	10,46
proszowicki	0,60	38,9	12,29
suski	0,36	18,4	14,20
tarnowski i m. Tarnów	0,56	9,7	11,20
tatrzański	0,21	16,8	21,92
wadowicki	0,18	4,8	11,57
Woj.	13,68	17,5	13,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.6: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.7 Zakres urologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Urologia - hospitalizacja,
- Urologia - hospitalizacja planowa,
- Urologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Urologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.13 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.14 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-

powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.7 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.13: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	-	0,63	100,0	31,21
brzeski	TAK	0,23	26,5	19,89
chrzanowski	TAK	0,21	21,3	12,29
dąbrowski	-	0,30	100,0	39,30
gorlicki	-	0,52	100,0	57,79
krakowski i m. Kraków	TAK	0,47	8,6	12,86
limanowski	-	0,58	100,0	46,09
miechowski	-	0,16	100,0	48,75
myślenicki	-	0,44	100,0	29,51
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	0,48	24,0	29,81
nowotarski	-	0,84	100,0	42,74
olkuski	-	0,83	100,0	32,42
oświęcimski	-	0,78	100,0	30,96
proszowicki	-	0,21	100,0	35,39
suski	TAK	0,10	31,5	23,09
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,63	34,2	24,00
tatrzański	TAK	0,10	27,8	36,64
wadowicki	-	0,66	100,0	33,67
wielicki	-	0,51	100,0	19,79
Woj.	-	8,69	47,5	31,90

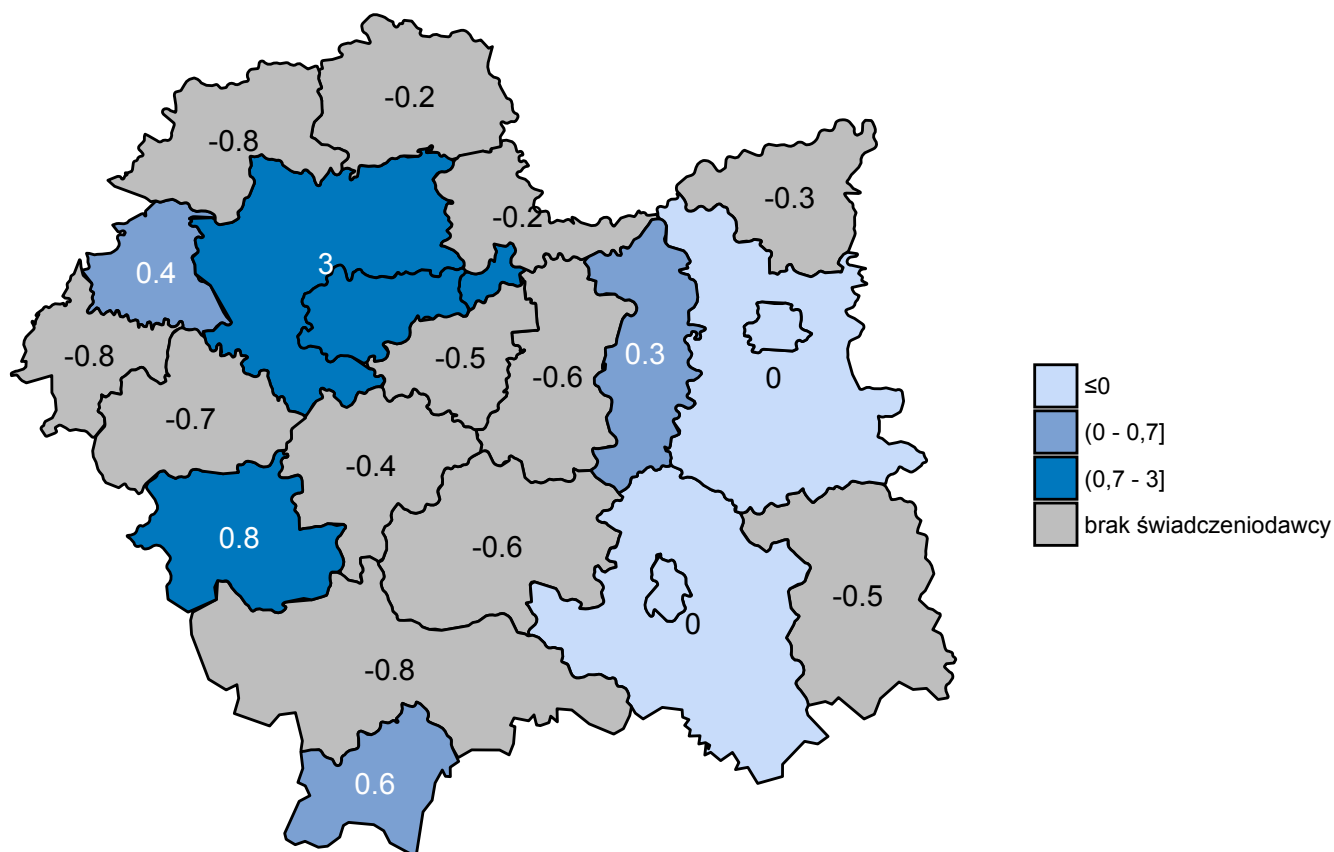
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.14: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
brzeski	0,53	45,7	13,34
chrzanowski	0,58	42,7	12,58
krakowski i m. Kraków	3,49	41,1	29,11
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,45	22,8	17,48
suski	0,91	80,4	30,48
tarnowski i m. Tarnów	0,67	35,5	21,18
tatrzański	0,69	72,2	32,47
Woj.	7,31	43,2	22,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.7: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.8 Zakres otorynolaryngologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Otorynolaryngologia - hospitalizacja,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa,
- Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny,
- Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.15 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.16

zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.8 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.15: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	-	0,32	100,0	53,07
brzeski	-	0,33	100,0	57,88
chrzanowski	-	0,39	100,0	56,82
dąbrowski	-	0,13	100,0	46,09
gorlicki	-	0,44	100,0	47,31
krakowski i m. Kraków	TAK	0,50	9,7	23,35
limanowski	-	0,55	100,0	56,51
miechowski	-	0,16	100,0	61,97
myślenicki	-	0,36	100,0	40,27
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	0,38	18,9	34,36
nowotarski	-	0,48	100,0	85,38
olkuski	-	0,50	100,0	43,18
oświęcimski	-	0,43	100,0	43,17
proszowicki	-	0,15	100,0	49,15
suski	TAK	0,22	97,8	68,55
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,38	29,5	37,72
tatrzański	-	0,18	100,0	108,45
wadowicki	-	0,47	100,0	50,93
wielicki	-	0,47	100,0	26,89
Woj.	-	6,84	48,9	52,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.16: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
krakowski i m. Kraków	4,08	46,9	31,45
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,67	28,9	19,50
suski	0,05	90,4	61,84
tarnowski i m. Tarnów	0,36	28,8	14,07
Woj.	5,15	41,8	31,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.17: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	TAK	0,32	23,4	11,86
brzeski	TAK	0,20	10,9	12,82
chrzanowski	TAK	0,23	17,7	13,79
dąbrowski	TAK	0,08	11,9	9,67
gorlicki	TAK	0,17	11,9	12,73
krakowski i m. Kraków	TAK	1,00	13,3	18,24
limanowski	TAK	0,30	17,4	17,81
miechowski	TAK	0,10	16,1	19,97
myślenicki	TAK	0,31	24,6	13,69
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	0,66	17,3	18,73
nowotarski	TAK	0,30	16,2	18,63
olkuski	TAK	0,30	23,7	16,62
oświęcimski	TAK	0,20	14,1	16,97
proszowicki	TAK	0,08	16,5	10,01
suski	TAK	0,14	9,5	16,27
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,53	24,2	20,31
tatrzański	TAK	0,15	14,3	14,50
wadowicki	TAK	0,34	19,2	14,20
wielicki	-	0,60	100,0	26,53
Woj.	-	6,00	17,9	15,96

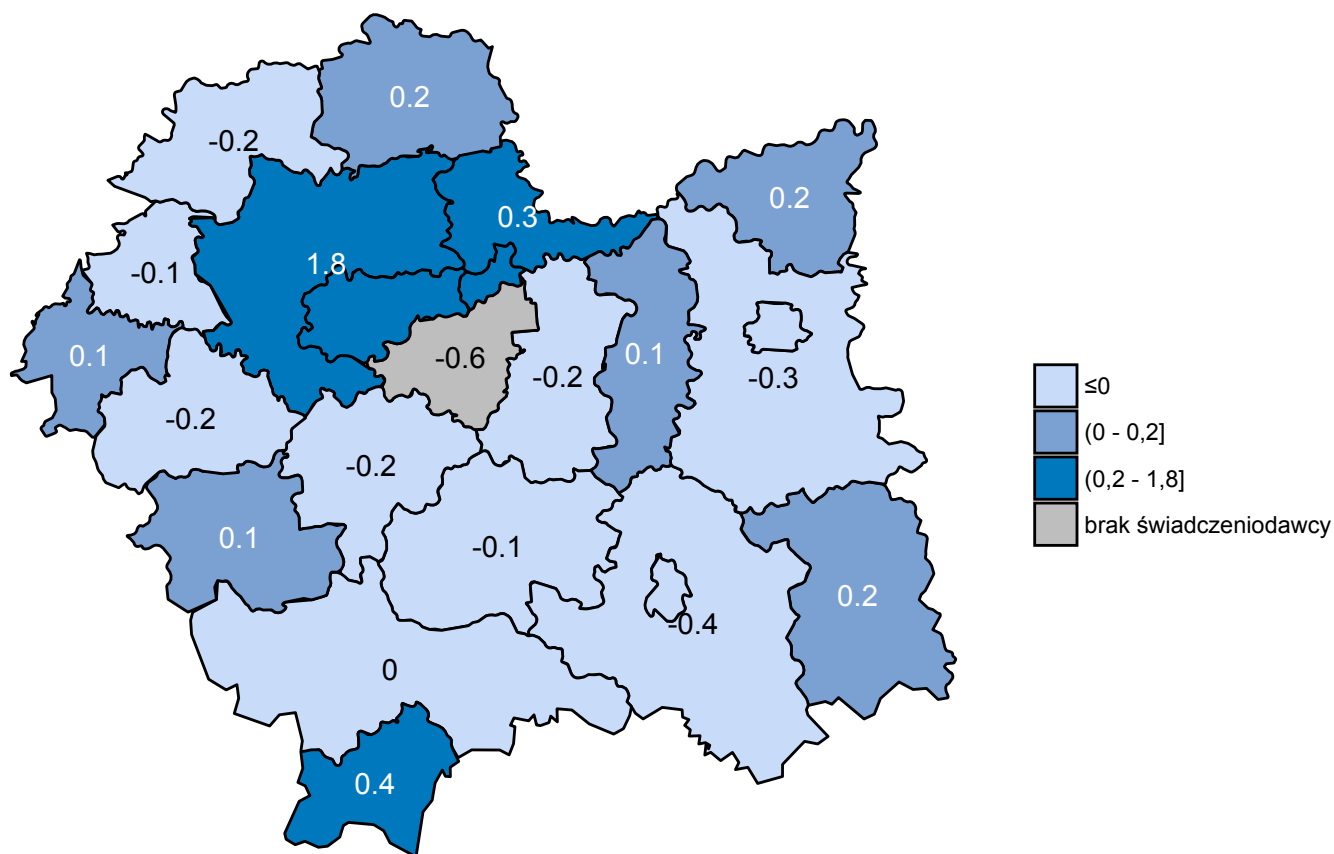
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.18: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	0,12	10,7	11,50
brzeski	0,25	13,4	9,67
chrzanowski	0,13	10,9	12,31
dąbrowski	0,27	31,2	10,00
gorlicki	0,38	22,9	14,24
krakowski i m. Kraków	2,80	30,1	22,71
limanowski	0,18	11,0	13,37
miechowski	0,28	35,7	14,89
myślenicki	0,14	12,5	11,54
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,30	8,8	23,61
nowotarski	0,30	16,3	31,12
olkuski	0,15	13,1	11,68
oświęcimski	0,31	20,5	9,42
proszowicki	0,36	46,9	12,52
suski	0,29	17,3	18,74
tarnowski i m. Tarnów	0,23	12,2	12,37
tatrzański	0,55	38,4	96,65
wadowicki	0,10	6,8	12,24
Woj.	7,14	20,5	19,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.9: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.10 Zakres neurologiczny

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Neurologia - hospitalizacja,
- Neurologia - hospitalizacja - A48, A51.

W Tabeli 2.3.19 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.20 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.10 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.19: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	-	0,36	100,0	41,13
brzeski	-	0,23	100,0	45,79
chrzanowski	TAK	0,19	16,4	11,77
dąbrowski	-	0,10	100,0	37,32
gorlicki	TAK	0,12	16,2	18,85
krakowski i m. Kraków	TAK	0,69	10,6	11,72
limanowski	-	0,34	100,0	49,02
miechowski	TAK	0,11	13,6	13,95
myślenicki	TAK	0,26	37,2	17,33
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	0,25	15,1	21,14
nowotarski	TAK	0,12	10,4	18,35
olkuski	TAK	0,37	32,7	16,35
oświęcimski	TAK	0,18	14,6	12,54
proszowicki	TAK	0,12	23,6	13,72
suski	TAK	0,06	8,7	15,38
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,22	15,2	16,39
tatrzański	-	0,24	100,0	42,41
wadowicki	-	1,00	100,0	28,94
wielicki	-	0,55	100,0	17,88
Woj.	-	5,52	26,8	23,68

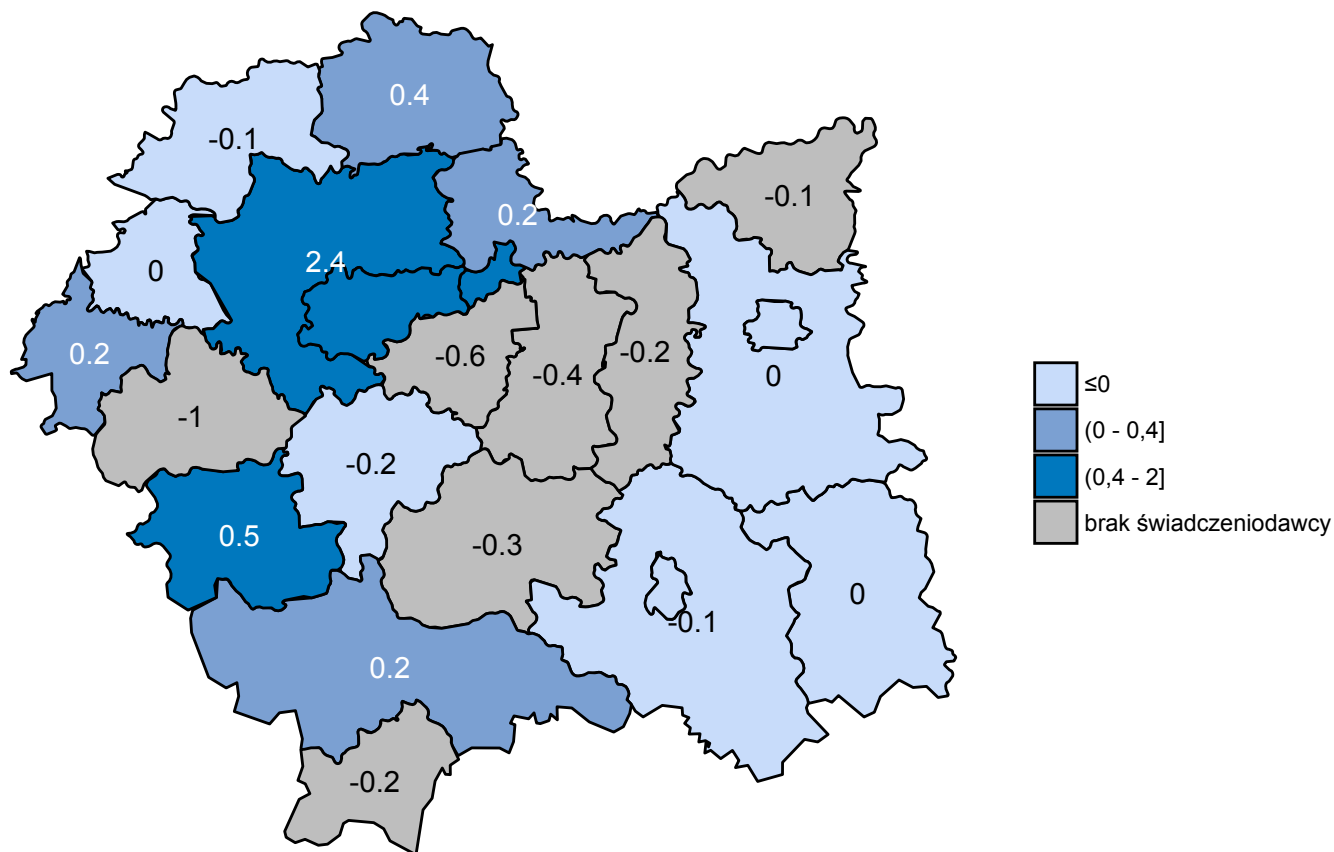
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
chrzanowski	0,18	15,7	9,44
gorlicki	0,14	18,1	12,69
krakowski i m. Kraków	3,06	34,4	27,07
miechowski	0,54	43,2	19,90
myślenicki	0,08	14,6	12,27
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,18	11,4	14,34
nowotarski	0,32	23,6	23,28
olkuski	0,23	23,0	13,06
oświęcimski	0,43	29,0	14,04
proszowicki	0,27	41,9	11,80
suski	0,58	46,6	17,40
tarnowski i m. Tarnów	0,26	17,8	12,95
Woj.	6,27	29,3	15,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.10: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.11 Zakres gruźlicy i chorób płuc

W analizie uwzględniono następujący zakres Choroby płuc - hospitalizacja. W Tabeli 2.3.21 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.22 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach międzypowiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.11 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.21: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	-	0,41	100,0	28,29
brzeski	TAK	0,16	22,1	16,67
chrzanowski	TAK	0,15	14,0	13,38

Tabela 2.3.21: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
dąbrowski	TAK	0,09	14,7	9,05
gorlicki	-	0,11	100,0	90,21
krakowski i m. Kraków	TAK	0,88	17,0	12,96
limanowski	TAK	0,12	13,2	14,71
miechowski	TAK	0,06	12,3	13,96
myślenicki	TAK	0,19	24,9	13,29
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	0,26	29,1	29,79
nowotarski	-	0,62	100,0	33,16
olkuski	TAK	0,46	92,4	41,11
oświęcimski	TAK	0,22	16,8	12,40
proszowicki	TAK	0,03	6,5	8,82
suski	-	0,11	100,0	59,33
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,29	13,0	12,16
tatrzański	TAK	0,02	4,8	11,09
wadowicki	-	0,50	100,0	35,52
wielicki	-	0,44	100,0	21,97
Woj.	-	5,15	28,8	25,15

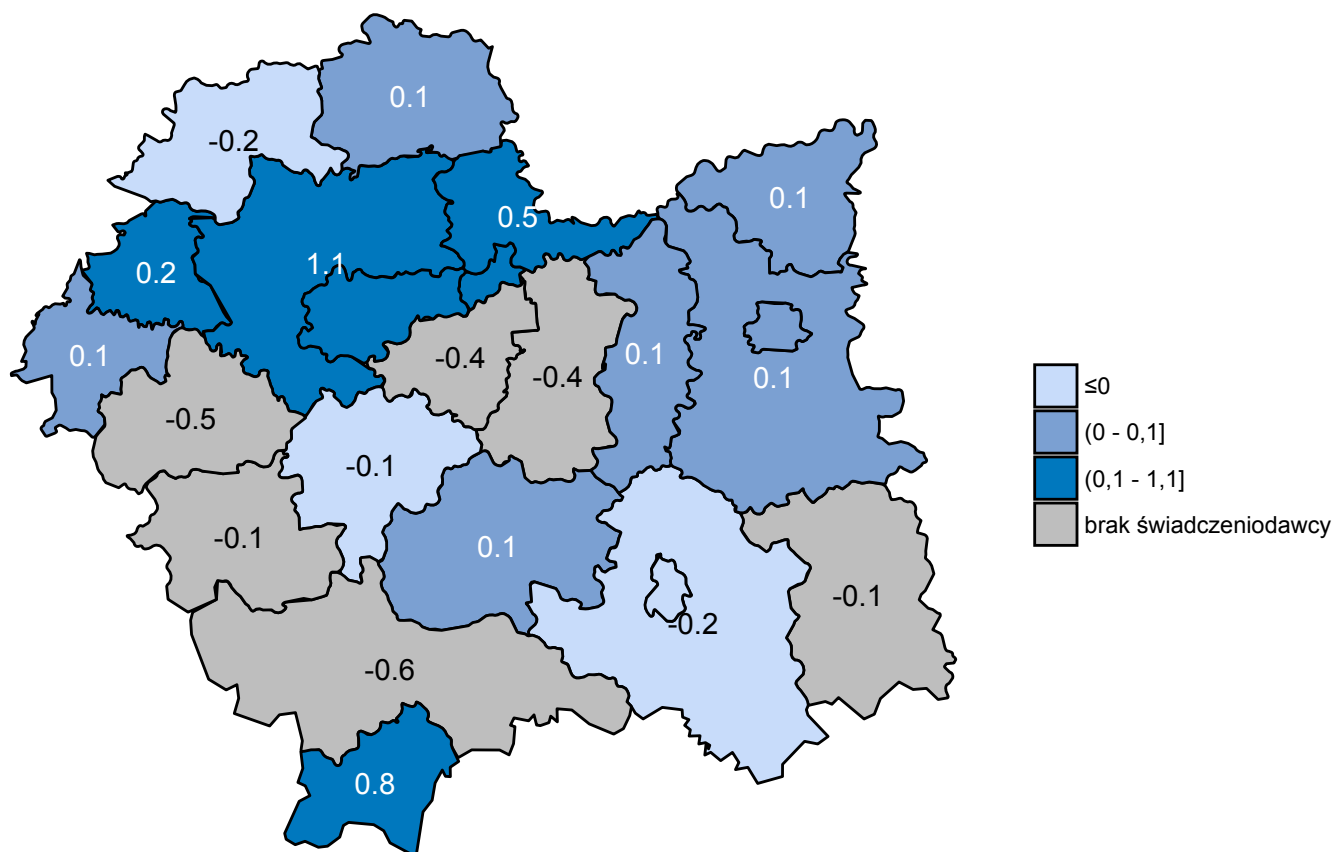
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
brzeski	0,23	29,4	11,98
chrzanowski	0,32	25,0	8,78
dąbrowski	0,18	24,6	8,91
krakowski i m. Kraków	2,00	31,7	20,50
limanowski	0,18	19,0	15,41
miechowski	0,16	25,4	13,43
myślenicki	0,10	15,1	11,31
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,06	8,5	13,04
olkuski	0,25	87,0	55,03
oświęcimski	0,28	20,4	11,43
proszowicki	0,53	51,9	16,76
tarnowski i m. Tarnów	0,44	18,4	12,27
tatrzański	0,77	68,4	35,08
Woj.	5,50	30,2	17,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.11: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.12 Zakres chirurgiczny dla dzieci

W analizie uwzględniono następujące zakresy:

- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja,
- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa,
- Chirurgia dziecięca - zespół chirurgii jednego dnia,
- Chirurgia dziecięca - hospitalizacja - pakiet onkologiczny.

W Tabeli 2.3.23 przedstawiono informacje o hospitalizacjach pacjentów zameldowanych w danym powiecie, którzy byli hospitalizowani w ramach grupy zakresowej poza powiatem zameldowania pacjenta. W Tabeli 2.3.24 zawarto informacje o hospitalizacjach zrealizowanych na terenie danego powiatu dla pacjentów zameldowanych poza powiatem. Wiersz z etykietą województwa przedstawia łącznie informacje o migracjach między-powiatowych w województwie. Dodatkowo na Wykresie 2.3.12 przedstawiono informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą hospitalizacji przyjezdnych i wyjezdnych.

Tabela 2.3.23: Wyjazdy pacjentów

Powiat	Czy zakres był realizowany w powiecie	Hospitalizacje poza powiatem [tys.]	Hospitalizacje poza powiatem [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
bocheński	-	0,28	100,0	46,30
brzeski	-	0,29	100,0	44,43
chrzanowski	-	0,49	100,0	28,69
dąbrowski	-	0,14	100,0	39,59
gorlicki	-	0,10	100,0	136,34
krakowski i m. Kraków	TAK	0,23	6,6	18,86
limanowski	-	0,38	100,0	44,64
miechowski	-	0,09	100,0	51,40
myślenicki	-	0,29	100,0	39,53
nowosądecki i m. Nowy Sącz	TAK	0,21	17,3	26,07
nowotarski	-	0,26	100,0	79,64
olkuski	-	0,27	100,0	38,37
oświęcimski	TAK	0,13	12,6	14,15
proszowicki	-	0,12	100,0	36,29
suski	-	0,14	100,0	53,79
tarnowski i m. Tarnów	TAK	0,14	11,3	17,82
tatrzański	-	0,12	100,0	92,54
wadowicki	-	0,65	100,0	35,65
wielicki	-	0,37	100,0	27,32
Woj.	-	4,70	43,1	45,86

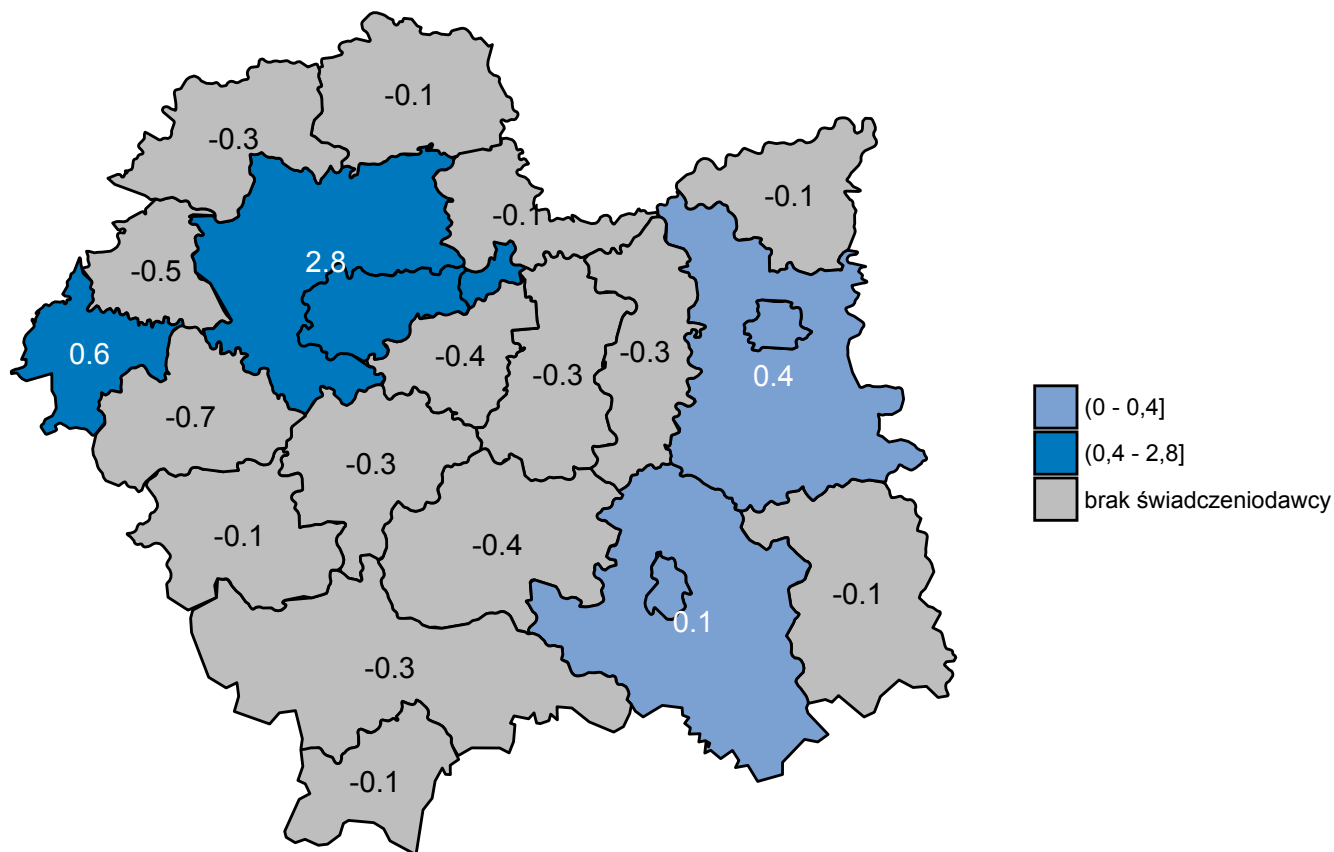
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.24: Przyjazdy pacjentów

Powiat	Hospitalizacje spoza powiatu [tys.]	Hospitalizacje spoza powiatu [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
krakowski i m. Kraków	3,00	48,2	31,46
nowosądecki i m. Nowy Sącz	0,32	24,6	20,05
oświęcimski	0,77	46,6	16,83
tarnowski i m. Tarnów	0,58	34,6	17,24
Woj.	4,68	43,0	21,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.12: Saldo migracji [tys.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Analiza zasobów kadrowych w województwie małopolskim

Dane

Poniżej zaprezentowano analizy dotyczące lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek oraz położonych. Na potrzeby prowadzonych analiz wykorzystano następujące zbiory danych:

- Centralny Wykaz Pracowników Medycznych (CWPM) prowadzony przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ)⁴⁵⁵
- Rejestr lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne, prowadzony przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP),
- Centralny Wykaz Ubezpieczonych (CWU), prowadzony przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ),
- Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL), prowadzony przez CSIOZ,
- Rejestr REGON, prowadzony przez Główny Urząd Statystyczny (GUS).

⁴⁵⁵ Ze zbioru CWPM pozyskano dane pochodzące z Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej, prowadzonego przez Naczelną Izbę Lekarską oraz dane z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, prowadzonego przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych.

W celu oszacowania liczebności poszczególnych kategorii kadry medycznej przyjęto następujące założenia:

- lekarzem, lekarzem dentyką, pielęgniarką lub położną jest osoba, która posiada unikatowy numer prawa wykonywania zawodu (NPWZ) wykazany w CWPM,
- aktywna zawodowo jest osoba z powyższych kategorii, która została wykazana w CWU w związku z zatrudnieniem przez co najmniej jeden podmiot leczniczy,
- lekarzem specjalistą jest osoba, która jest lekarzem oraz posiada przynajmniej I stopień specjalizacji wykazany w CRL,
- rezydencki tryb szkolenia specjalizacyjnego to tryb szkolenia lekarzy finansowany przez Ministra Zdrowia.

Analiza lekarzy i lekarzy dentyków ⁴⁵⁶

Wstęp

Liczba lekarzy wykonujących zawód na terenie województwa w 2016 roku wyniosła 14 tys., z czego 11 tys. stanowili lekarze, 3 tys. stanowili lekarze dentyści; 33 lekarzy posiadało oba te uprawnienia. Liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie to 9,48% liczby lekarzy wykonujących zawód w Polsce.

Liczba lekarzy specjalistów wykonujących zawód na terenie województwa wyniosła 10 tys., co stanowi 9,58% liczby lekarzy specjalistów wykonujących zawód w Polsce.

Lekarze specjaliści

Spośród wszystkich specjalizacji na terenie województwa najmniej liczne są następujące dziedziny (w nawiasie podano liczbę osób z daną specjalizacją):

- Neuropatologia (1),
- Pediatria metaboliczna (1),
- Perinatologia (1),
- Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość (2),
- Choroby płuc dzieci (4),
- Medycyna morska i tropikalna (4),
- Otorinolaryngologia dziecięca (4),
- Farmakologia kliniczna (5),
- Gastroenterologia dziecięca (5),
- Genetyka kliniczna (5).

Najliczniejszą grupę stanowią natomiast specjaliści w dziedzinach: Choroby wewnętrzne, Pediatria, Stomatologia zachowawcza z endodoncją, Medycyna rodzinna, Chirurgia ogólna, Położnictwo i ginekologia, Anestezjologia i intensywne terapie oraz Okulistyka.

Liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie w przeliczeniu na 100 tys. populacji wyniosła 327 osób, zaś lekarzy dentyków - 82. Liczba lekarzy specjalistów wykonujących zawód przypadająca na 100 tys. populacji wyniosła 299.

Najniższy poziom wskaźnika liczby specjalistów na 100 tys. populacji (poniżej 0,5) odnotowano dla aż 21 specjalizacji: Choroby płuc dzieci, Diagnostyka laboratoryjna, Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość, Endokrynologia i diabetologia dziecięca, Farmakologia kliniczna, Gastroenterologia dziecięca, Genetyka kliniczna, Immunologia kliniczna, Kardiologia dziecięca, Medycyna morska i tropikalna, Medycyna nuklearna, Medycyna sportowa, Mikrobiologia lekarska, Nefrologia dziecięca, Neuropatologia, Otorinolaryngologia dziecięca, Pediatria metaboliczna, Perinatologia, Seksuologia, Toksykologia kliniczna oraz Urologia dziecięca.

Aktywność zawodowa lekarzy i lekarzy dentyków

Aktywność zawodową lekarzy i lekarzy dentyków udało się zidentyfikować poprzez analizę numerów REGON płatników składek znajdujących się w wykazie CWU. Uwzględniono jedynie te numery REGON, które

⁴⁵⁶ Ministerstwo Zdrowia kieruje szczególne podziękowania dla Naczelnej Izby Lekarskiej, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia za współpracę i udostępnienie danych dotyczących kadry lekarskiej, które były wykorzystane do sporządzenia analiz zawartych w niniejszym rozdziale. Analiza zasobu kadrowego lekarzy i lekarzy dentyków uwzględnia lekarzy z I stopniem specjalizacji, II stopniem specjalizacji oraz tytułem specjalisty we wszystkich występujących w grę stanów na rok 2016 dziedzinach medycyny. Dodatkowo w analizie nie uwzględniono lekarzy powyżej 85 roku życia.

reprezentują podmioty lecznicze (zgodnie z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty). Zestawienie, które znajduje się poniżej prezentuje liczbę lekarzy i lekarzy dentystów w poszczególnych województwach, za których składki odprowadzały podmioty lecznicze; w nazwach kolumny podano liczbę podmiotów leczniczych odprowadzających składki, w komórkach zestawienia - udział lekarzy i lekarzy dentystów w danym województwie w danej kategorii⁴⁵⁷.

Tabela 2.4.1: Udział lekarzy i lekarzy dentystów wg liczby płatników składek w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba lekarzy [tys.]	Liczba płatników składek					
		1 [%]	2 [%]	3 [%]	4 - 5 [%]	6 - 10 [%]	powyżej 10 [%]
dolnośląskie	11,38	49,56	30,88	12,25	6,13	1,12	0,05
kujawsko-pomorskie	6,72	53,59	29,94	11,19	4,61	0,67	-
lubelskie	9,33	40,28	33,52	16,36	8,15	1,61	0,08
lubuskie	2,80	61,04	27,19	8,59	2,83	0,36	-
łódzkie	11,54	40,48	32,48	15,62	9,19	2,13	0,10
małopolskie	13,05	43,07	35,00	14,19	6,37	1,34	0,03
mazowieckie	23,50	45,74	32,41	13,39	6,74	1,65	0,08
opolskie	2,87	51,39	30,07	13,24	4,39	0,91	-
podkarpackie	7,00	43,89	37,16	13,03	5,12	0,76	0,04
podlaskie	5,45	48,44	30,48	12,30	6,98	1,78	0,02
pomorskie	8,76	51,67	31,10	11,02	5,09	1,06	0,06
śląskie	17,84	40,66	36,05	14,35	7,34	1,54	0,05
świętokrzyskie	4,69	39,69	37,37	15,05	6,74	1,11	0,04
warmińsko-mazurskie	4,12	56,67	28,87	10,21	3,43	0,80	0,02
wielkopolskie	11,29	55,24	27,95	10,90	5,08	0,82	0,02
zachodniopomorskie	6,35	57,38	26,49	10,54	4,97	0,61	-
Polska	146,68	46,90	32,32	13,11	6,33	1,30	0,05

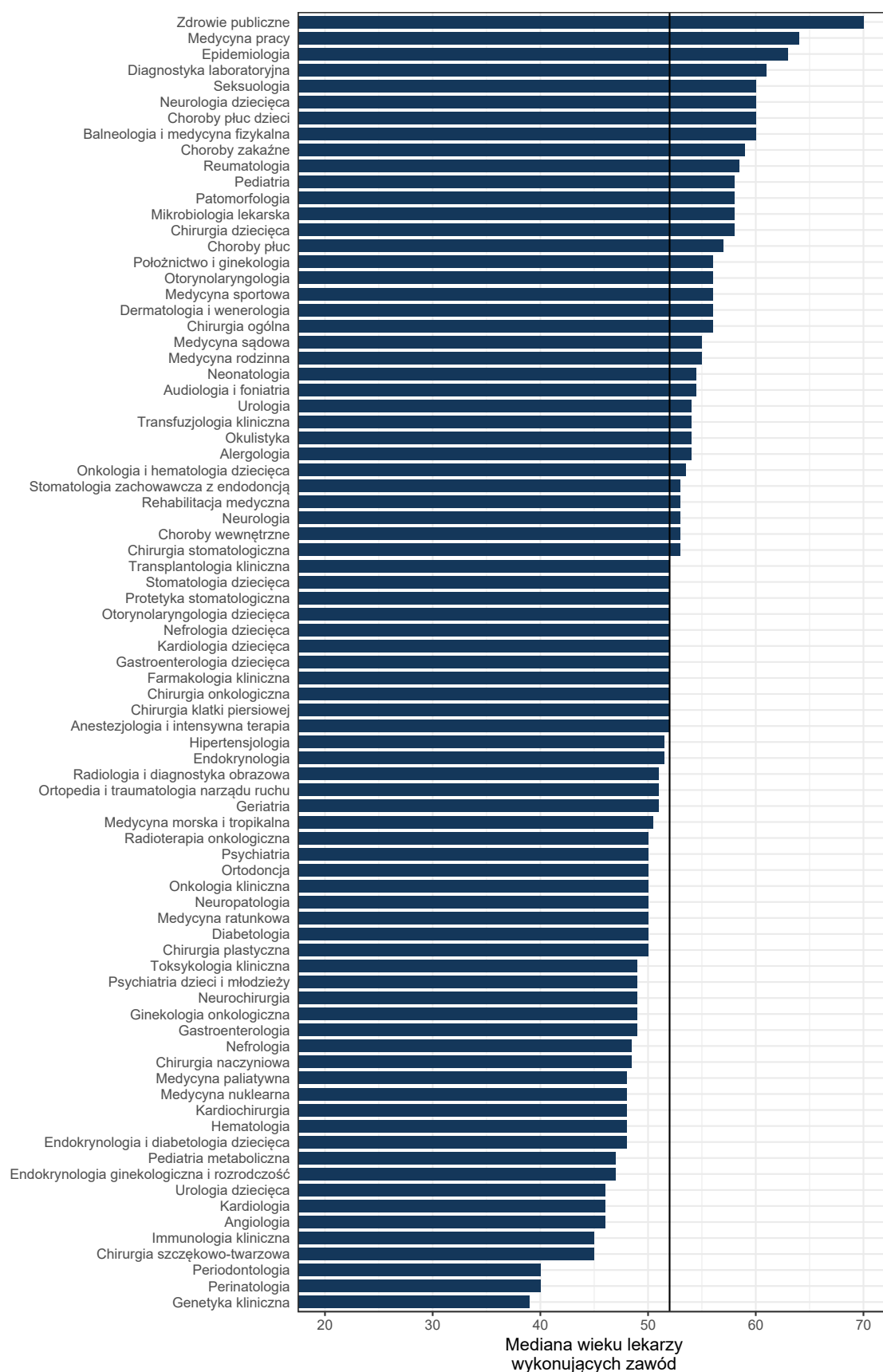
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, NIL oraz CSIOZ.

Wiek

Mediana wieku lekarzy i lekarzy dentystów wykonujących zawód w województwie wyniosła 47 lat. W przypadku specjalistów wykonujących zawód było to 52 lata. Liczba lekarzy i lekarzy dentystów powyżej 65. roku życia, którzy wykonują zawód wyniosła 2 tys., co stanowi 11,11% wszystkich lekarzy wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba lekarzy i lekarzy dentystów specjalistów powyżej 65. roku życia, którzy wykonują zawód wyniosła 1 tys., co stanowi 14,23% wszystkich lekarzy specjalistów wykonujących zawód w województwie.

⁴⁵⁷ Ze zględu na przyjętą metodykę przypisania lekarzy i lekarzy dentystów do województw zamieszkania oraz ze względu na fakt posiadania przez część lekarzy zarówno specjalizacji lekarskiej jak i specjalizacji lekarza dentysty, całkowita liczba lekarzy w Polsce różni się nieznacznie od wcześniej podanej wartości.

Wykres 2.4.1: Mediana wieku lekarzy wykonujących zawód w województwie według specjalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, CSIOZ, GUS.

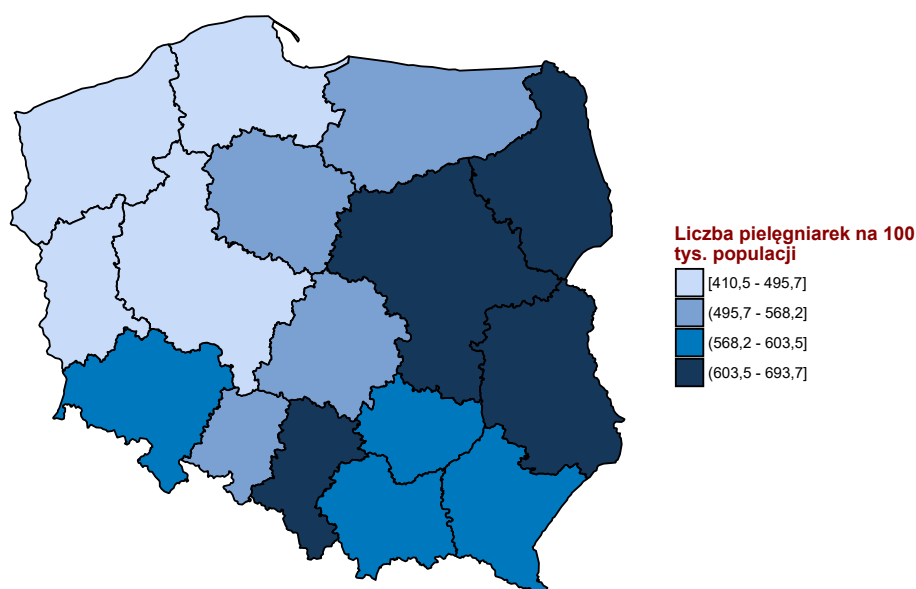
Podsumowanie

Analiza zasobów kadrowych lekarzy specjalistów na terenie województwa małopolskiego wykazała, iż liczba lekarzy wykonujących zawód w województwie to 9,49% liczby lekarzy wykonujących zawód w Polsce. Jednocześnie ponad 61,38% to lekarze specjaliści w wieku powyżej 65 lat⁴⁵⁸.

Analiza pielęgniarek i położnych⁴⁵⁹

W 2016 roku na terenie województwa małopolskiego było 23,39 tys. pielęgniarek i położnych wykonujących zawód, z czego 20,34 tys. pielęgniarek i 3,25 tys. położnych. Liczba wykonujących zawód pielęgniarek w przeliczeniu na 100 tys. populacji wyniosła 602 osób, zaś liczba położnych wykonujących zawód w przeliczeniu na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym⁴⁶⁰ wyniosła 190 osób.

Wykres 2.4.2: Liczba pielęgniarek przypadająca na 100 tys. populacji wg województw

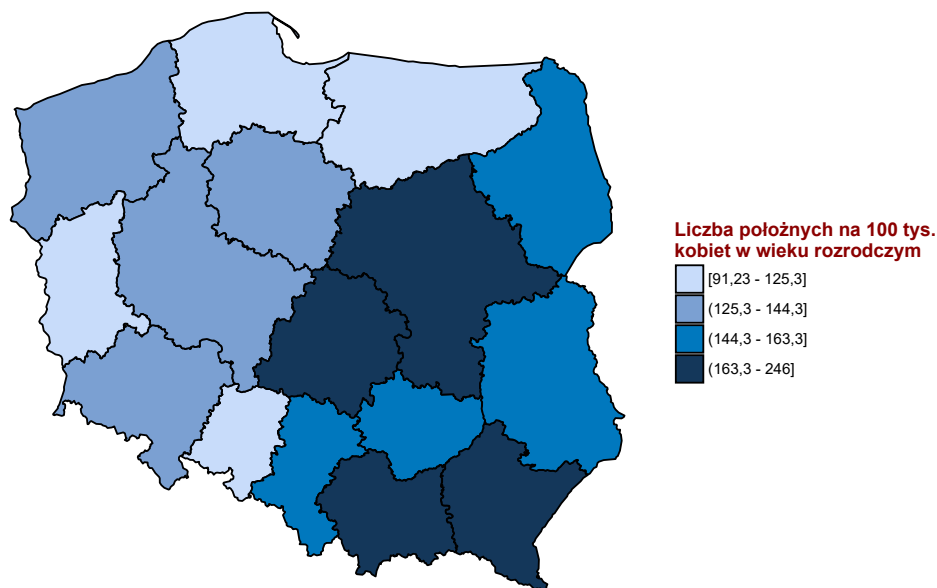


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, CSIOZ oraz GUS.

⁴⁵⁸Wniosek ten stanowi jednocześnie potwierdzenie wniosku opublikowanego w mapach potrzeb zdrowotnych w kwietniu 2016 roku (analizowano dane z roku 2014).

⁴⁵⁹Ministerstwo Zdrowia kieruje szczególne podziękowania dla Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia za współpracę i udostępnienie danych dotyczących kadry, które były wykorzystane do sporządzenia analiz zawartych w niniejszym rozdziale.

⁴⁶⁰W analizach przyjęto jako wiek rozrodczy przedział od 15 do 50 roku życia włącznie.

Wykres 2.4.3: Liczba położnych przypadająca na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wg województw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, CSIOZ oraz GUS.

Mediana wieku pielęgniarek wykonujących zawód w województwie małopolskim wynosi 47 lat. Liczba pielęgniarek wykonujących zawód powyżej 50. roku życia wynosi 8 tys., co stanowi 37,59% pielęgniarek wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba pielęgniarek wykonujących zawód powyżej 60. roku życia wynosi 1 tys., co stanowi 6,77% pielęgniarek wykonujących zawód w województwie.

Mediana wieku położnych wykonujących zawód w województwie wynosi 48. Liczba położnych wykonujących zawód powyżej 50. roku życia wynosi 1 tys., co stanowi 38,14% położnych wykonujących zawód w województwie. Natomiast liczba położnych wykonujących zawód powyżej 60. roku życia wynosi 185, co stanowi 5,70% położnych wykonujących zawód w województwie.

Sumaryczna liczba pielęgniarek i położnych, które nabyły lub nabędą w latach 2016-2022 uprawnienia emerytalne to 6 tys. osób, co stanowi 27,01% liczby pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w województwie w 2016 roku.

Aktywność zawodowa pielęgniarek i położnych

Aktywność zawodową pielęgniarek i położnych udało się zidentyfikować poprzez analizę numerów REGON płatników składek znajdujących się w wykazie CWU. Uwzględniono jedynie te numery REGON, które reprezentują podmioty lecznicze (zgodnie z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentyisty). Zestawienie, które znajduje się poniżej prezentuje liczbę pielęgniarek i położnych w poszczególnych województwach, za które składki odprowadzały podmioty lecznicze; w nazwach kolumny podano liczbę podmiotów leczniczych odprowadzających składki, w komórkach zestawienia - udział pielęgniarek i położnych w danym województwie w danej kategorii⁴⁶¹.

⁴⁶¹Ze zględu na przyjętą metodykę przypisania pielęgniarek i położnych do województw zamieszkania całkowita liczba pielęgniarek w Polsce różni się nieznacznie od wcześniej podanej wartości.

Tabela 2.4.2: Udział pielęgniarek i położnych wg liczby płatników składek w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pielęgniarek [tys.]	Liczba płatników składek					
		1 [%]	2 [%]	3 [%]	4 - 5 [%]	6 - 10 [%]	powyżej 10 [%]
dolnośląskie	17,00	59,89	25,57	9,39	4,39	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	12,24	68,55	22,09	6,09	2,71	0,56	-
lubelskie	15,57	65,14	23,63	7,51	3,06	0,63	0,03
lubuskie	4,55	62,77	25,32	8,13	3,23	0,55	-
łódzkie	14,78	51,14	28,56	12,89	6,33	1,07	0,01
małopolskie	20,53	59,96	27,67	8,17	3,55	0,65	0,00
mazowieckie	32,73	54,57	29,52	10,60	4,61	0,70	0,01
opolskie	6,00	60,92	26,84	8,24	3,62	0,37	0,02
podkarpackie	14,96	66,40	23,54	7,10	2,59	0,36	0,01
podlaskie	8,02	61,30	27,13	7,87	3,13	0,52	0,04
pomorskie	11,87	62,44	25,64	8,17	3,19	0,55	0,01
śląskie	30,39	59,48	27,06	9,26	3,57	0,62	0,01
świętokrzyskie	8,93	62,92	25,39	7,71	3,42	0,55	0,01
warmińsko-mazurskie	8,21	64,18	25,03	7,43	2,90	0,45	0,01
wielkopolskie	17,10	59,76	26,99	8,69	3,95	0,59	0,01
zachodniopomorskie	9,21	64,81	23,93	7,89	2,82	0,53	0,02
Polska	232,09	60,48	26,35	8,80	3,74	0,62	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, NIL oraz CSIOZ.

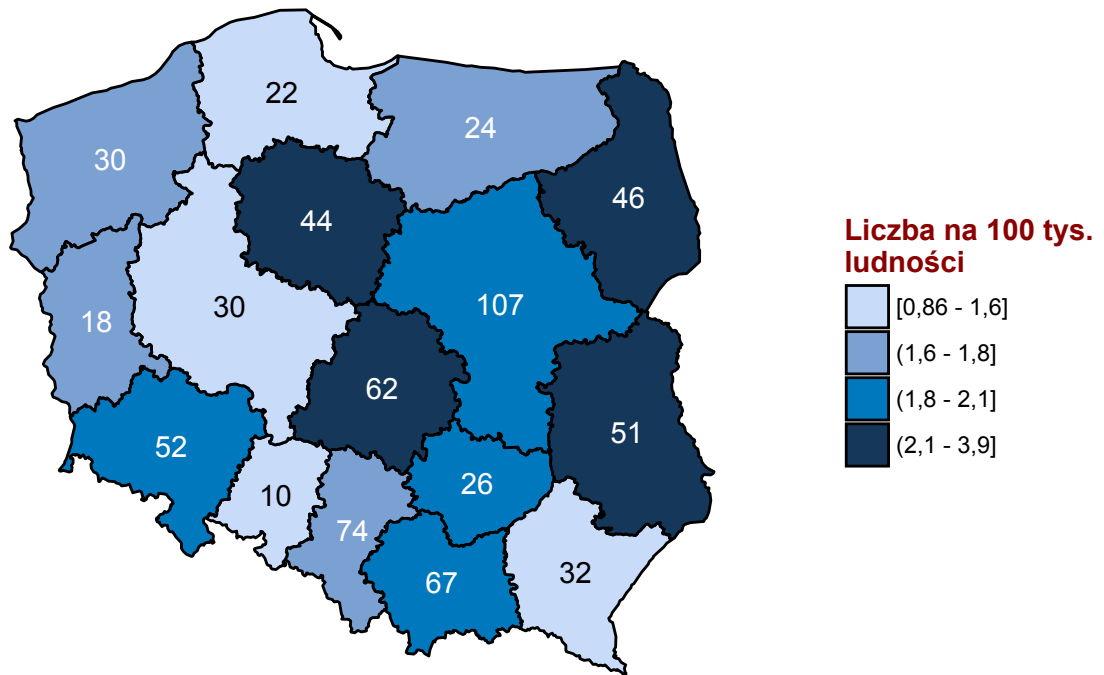
2.5 Zasoby sprzętowe

W analizie sprzętu uwzględniono aparaturę wykazywaną przez szpitale w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych, MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających ministrowi właściwemu ds. wewnętrznych i administracji oraz MZ-30, które wypełniane są przez szpitale i oddziały psychiatryczne. W wymienionych sprawozdaniach obowiązkowe jest wykazywanie wyłącznie tego sprzętu, który jest własnością jednostki. Nie uwzględniono urządzeń sprawozdawanych w formularzach dotyczących ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej. Informacje na poziomie świadczeniodawcy zostały pokazane jedynie dla podmiotów, które wyraziły zgodę na publikację danych gromadzonych przy pomocy sprawozdań MZ-29, MZ-30 oraz MSW-43. Nazwy świadczeniodawców również pochodzą ze sprawozdań. Przedstawiona została także analiza sprzętu na podstawie danych z Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r. przygotowanego przez konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr. hab. n. med. Rafała Dziadziuszko, a także stołów hemodynamicznych dzięki uprzejmości konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii prof. dr. hab. n. med. Jarosława Kaźmierczaka.

Analizatory biochemiczne wieloparametrowe

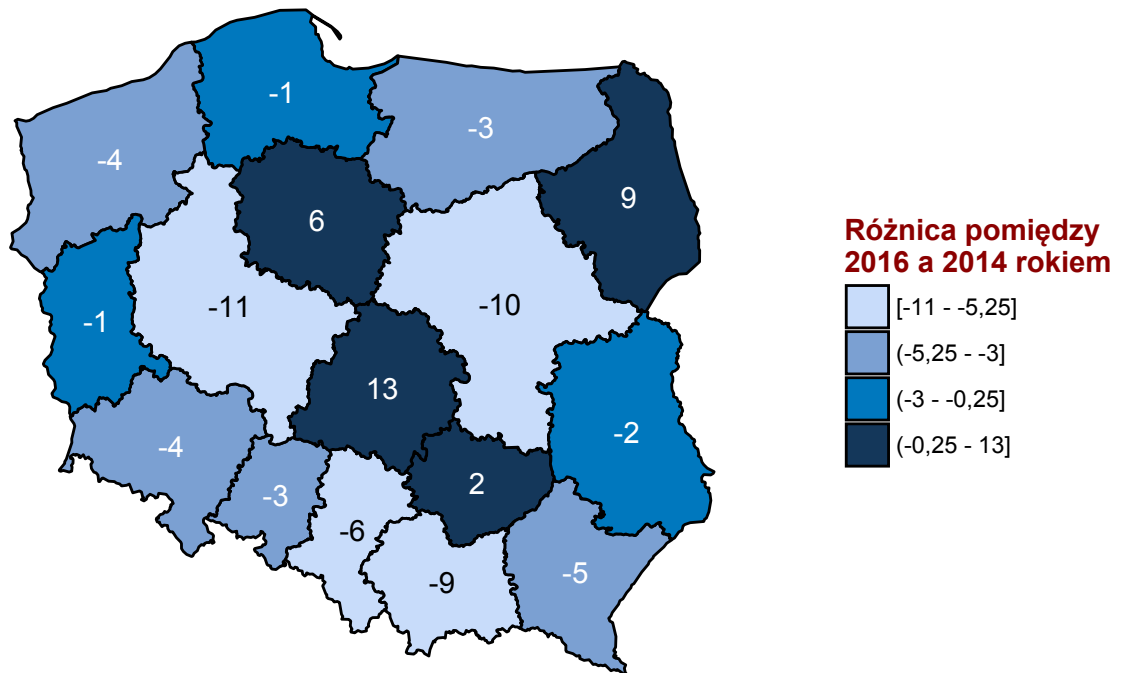
W województwie małopolskim w 2016 roku liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wyniosła 67, w porównaniu do 76 w 2014 roku, co daje 1,98 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.1 przedstawiono liczbę analizatorów biochemicznych wieloparametrowych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.1: Rozkład analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wg województw



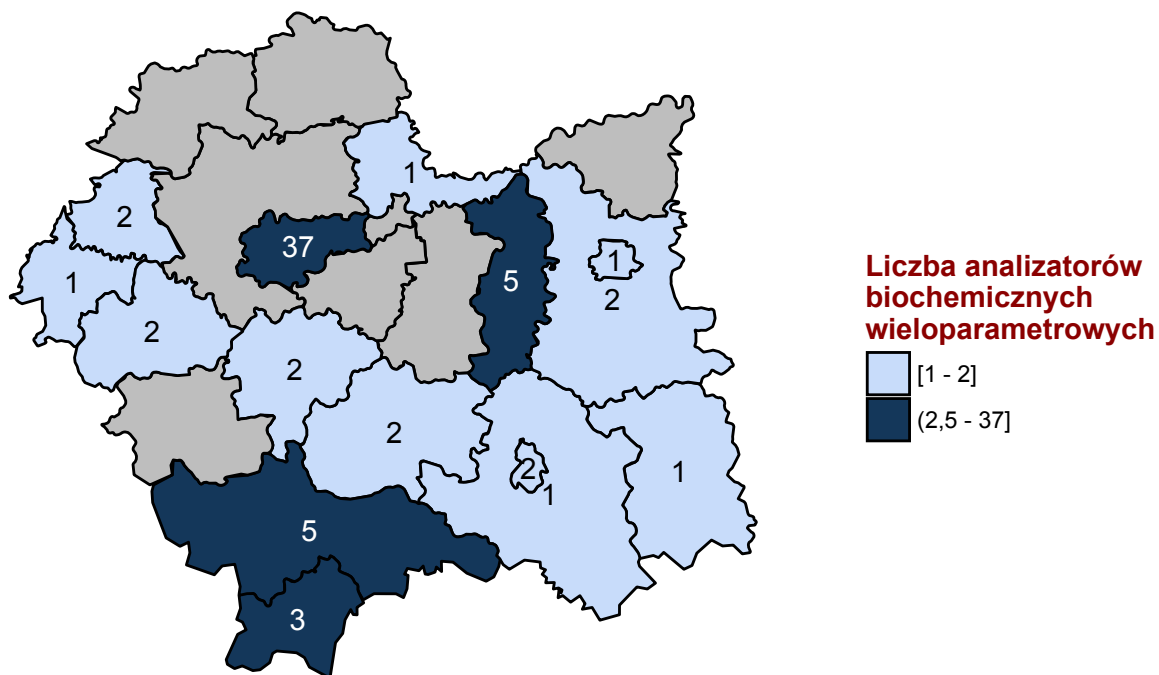
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.2: Różnica w liczbie analizatorów biochemicznych wieloparametrowych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



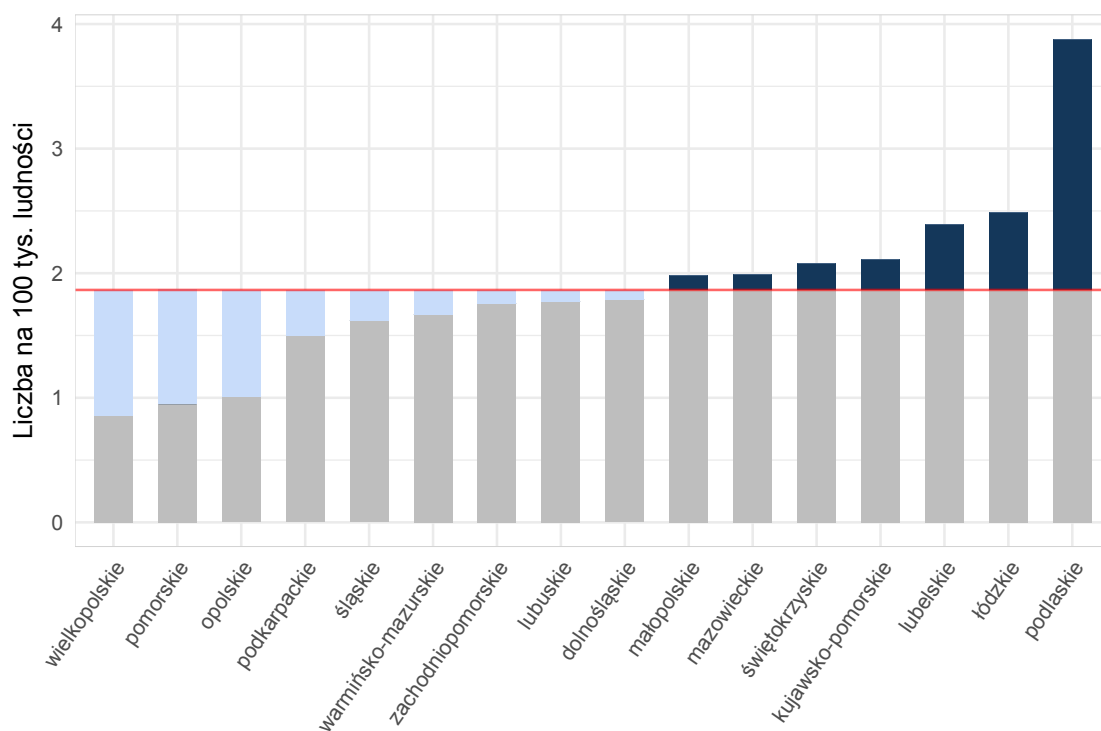
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.3: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.1: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.1: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	56	1,93	52	1,79
kujawsko-pomorskie	38	1,82	44	2,11
lubelskie	53	2,47	51	2,39
lubuskie	19	1,86	18	1,77
łódzkie	49	1,96	62	2,49
małopolskie	76	2,26	67	1,98
mazowieckie	117	2,19	107	1,99
opolskie	13	1,30	10	1,01
podkarpackie	37	1,74	32	1,50
podlaskie	37	3,10	46	3,88
pomorskie	23	1,00	22	0,95
śląskie	80	1,74	74	1,62
świętokrzyskie	24	1,90	26	2,08
warmińsko-mazurskie	27	1,87	24	1,67
wielkopolskie	41	1,18	30	0,86
zachodniopomorskie	34	1,98	30	1,76
Polska	724	1,88	695	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.2: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc - Szpital w Rabce - Zdrój	nowotarski	3
KLINICZNY SZPITAL ORTOPEDYCZNY I REHABILITACYJNY W ZAKOPANEM	tatrzański	1
OŚRODEK LECZENIA SZPITALNEGO	m. Nowy Sącz	1
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHOROBY PŁUC IM.DR O.SOKOŁOWSKIEGO - SZPITAL	tatrzański	2
SZPITAL	myślenicki	2
SZPITAL	proszowicki	1
SZPITAL MIEJSKI	nowotarski	2
SZPITAL POWIATOWY	nowosądecki	1
SZPITAL POWIATOWY	limanowski	1
SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW.JANA GRANDEGO W KRAKOWIE - HOSPITALIZACJA	m. Kraków	1
Szpital	gorlicki	1
Szpital	chrzanowski	2
Szpital	tarnowski	1
Szpital Centrum Onkologii - Instytut Oddziału w Krakowie	m. Kraków	1
Szpital Dziecięcy	m. Kraków	2
Szpital Dziecięcy im.Św.Ludwika	m. Kraków	1
Szpital Medikor	m. Nowy Sącz	1
Szpital Miejski Specjalistyczny im.G. Narutowicza	m. Kraków	6
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	5
Szpital Powiatowy im.św.Maksymiliana	oświęcimski	1
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	1
Szpital pw. Św. Jana Jerozolimskiego w Szczyrzycu	limanowski	1
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	21
WOJEWÓDZKI SZPITAL PSYCHIATRYCZNY W ANDRYCHOWIE - LECZNICTWO STACJONARNE	wadowicki	2
POZOSTAŁE (3)	-	6

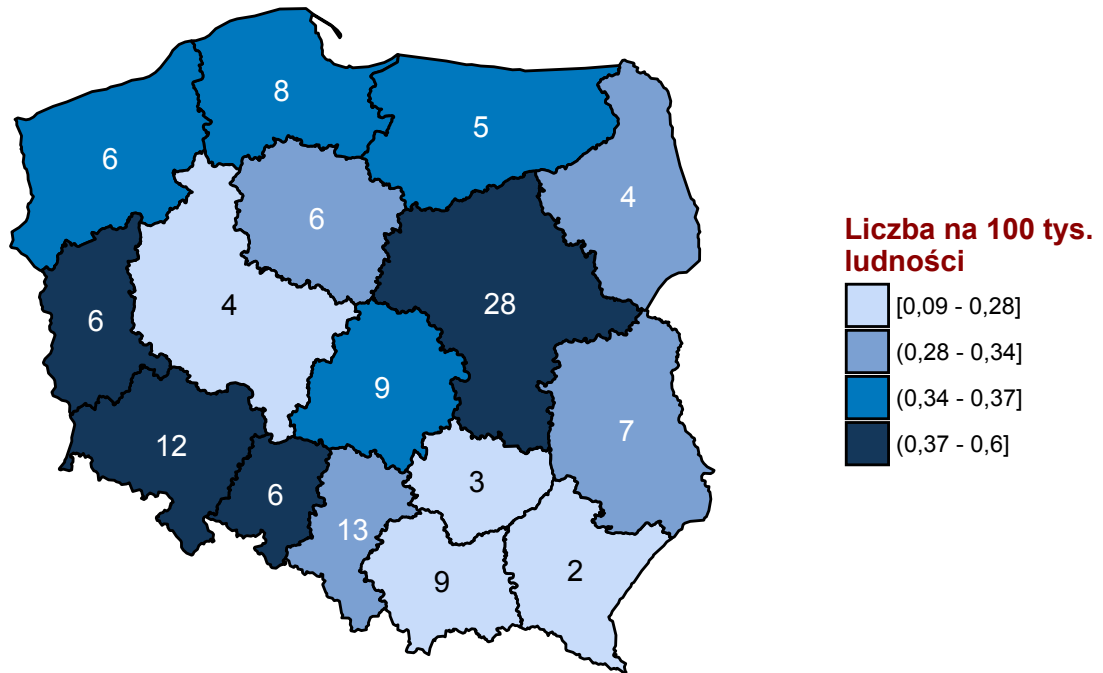
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Gammakamery

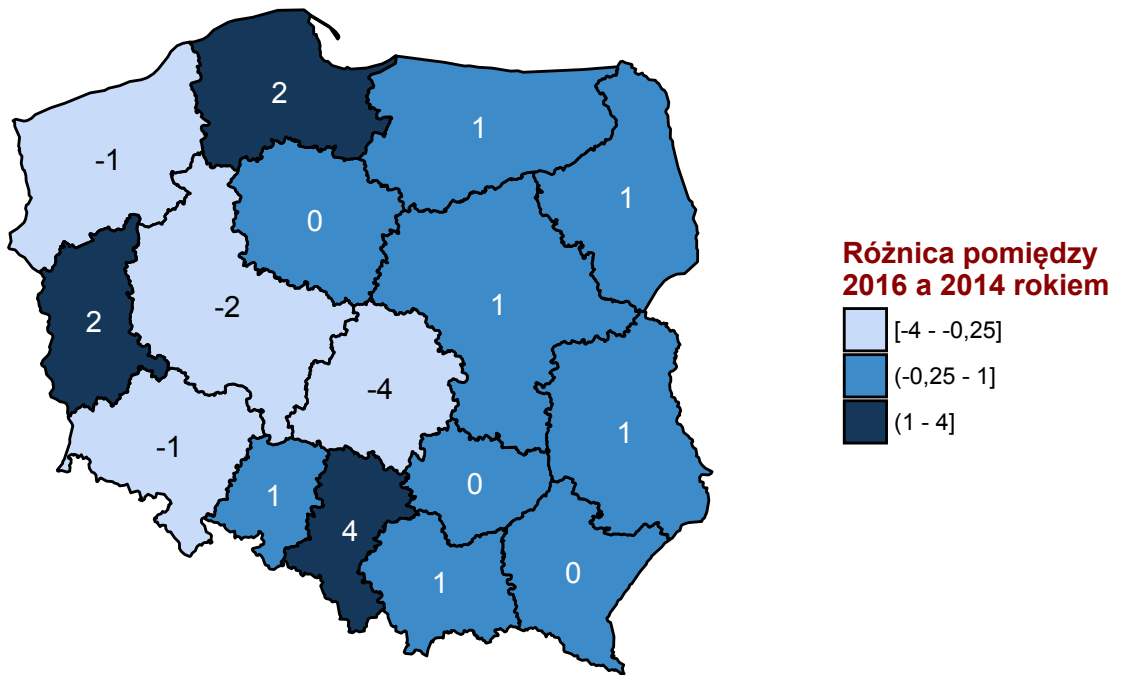
W województwie małopolskim w 2016 roku liczba gammakamer wyniosła 9, w porównaniu do 8 w 2014 roku, co daje 0,27 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.4 przedstawiono liczbę gammakamer w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.4: Rozkład gammakamer wg województw



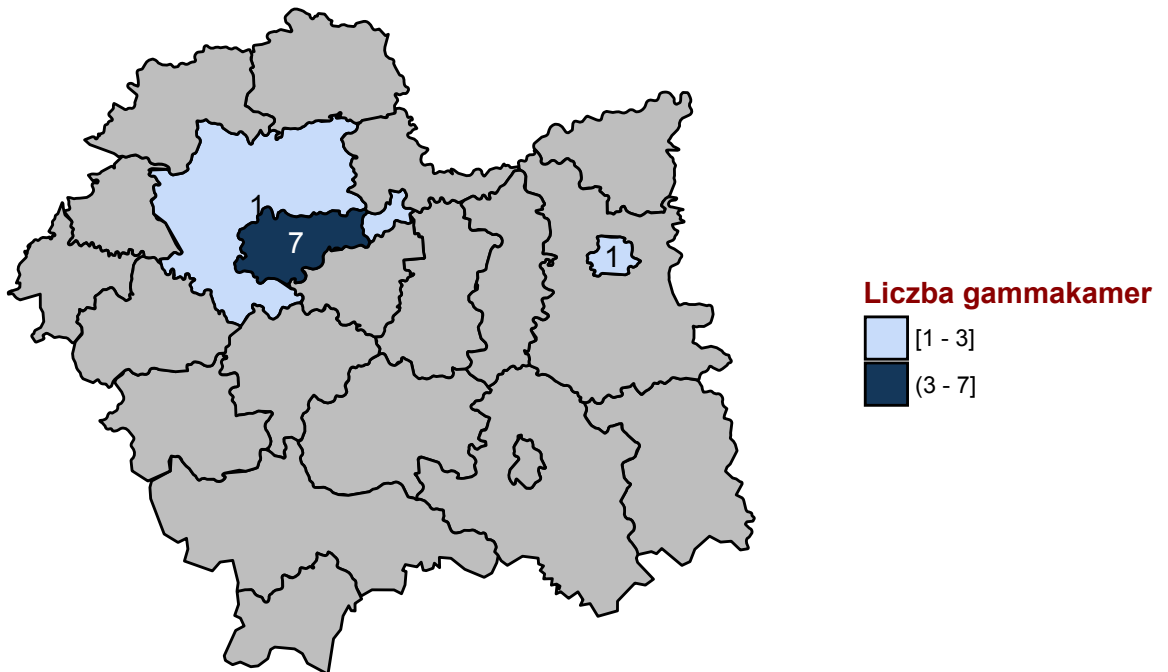
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.5: Różnica w liczbie gammakamer pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



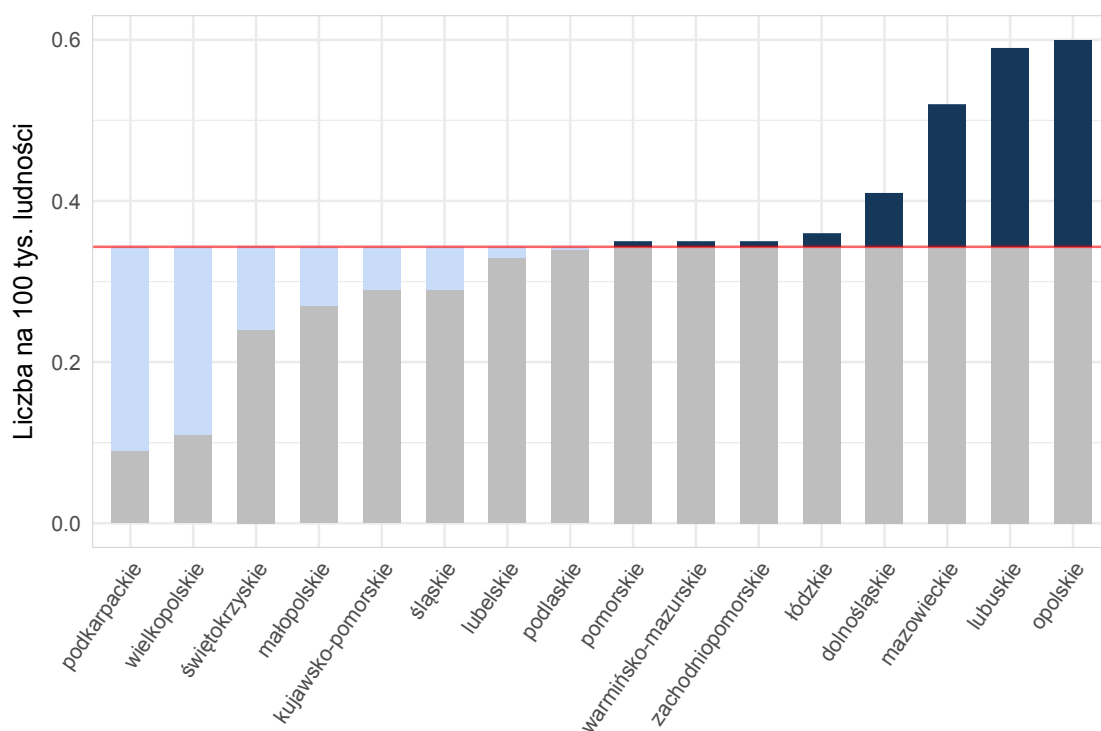
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.6: Liczba gammakamer w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.2: Liczba gammakamer na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.3: Liczba gammakamer wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	13	0,45	12	0,41
kujawsko-pomorskie	6	0,29	6	0,29
lubelskie	6	0,28	7	0,33
lubuskie	4	0,39	6	0,59
łódzkie	13	0,52	9	0,36
małopolskie	8	0,24	9	0,27
mazowieckie	27	0,51	28	0,52
opolskie	5	0,50	6	0,60
podkarpackie	2	0,09	2	0,09
podlaskie	3	0,25	4	0,34
pomorskie	6	0,26	8	0,35
śląskie	9	0,20	13	0,29
świętokrzyskie	3	0,24	3	0,24
warmińsko-mazurskie	4	0,28	5	0,35
wielkopolskie	6	0,17	4	0,11
zachodniopomorskie	7	0,41	6	0,35
Polska	122	0,32	128	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.4: Liczba gammakamer wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
5 WSzKzP SPZOZ - SZPITAL	m. Kraków	2
SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM.STANLEY DUDRICK'A	krakowski	1
Szpital Centrum Onkologii - Instytut Oddziału w Krakowie	m. Kraków	1
Szpital Dzieciący	m. Kraków	1

Tabela 2.5.4: Liczba gammakamer wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	1
Szpital św. Rafała	m. Kraków	1
POZOSTAŁE (1)	-	1

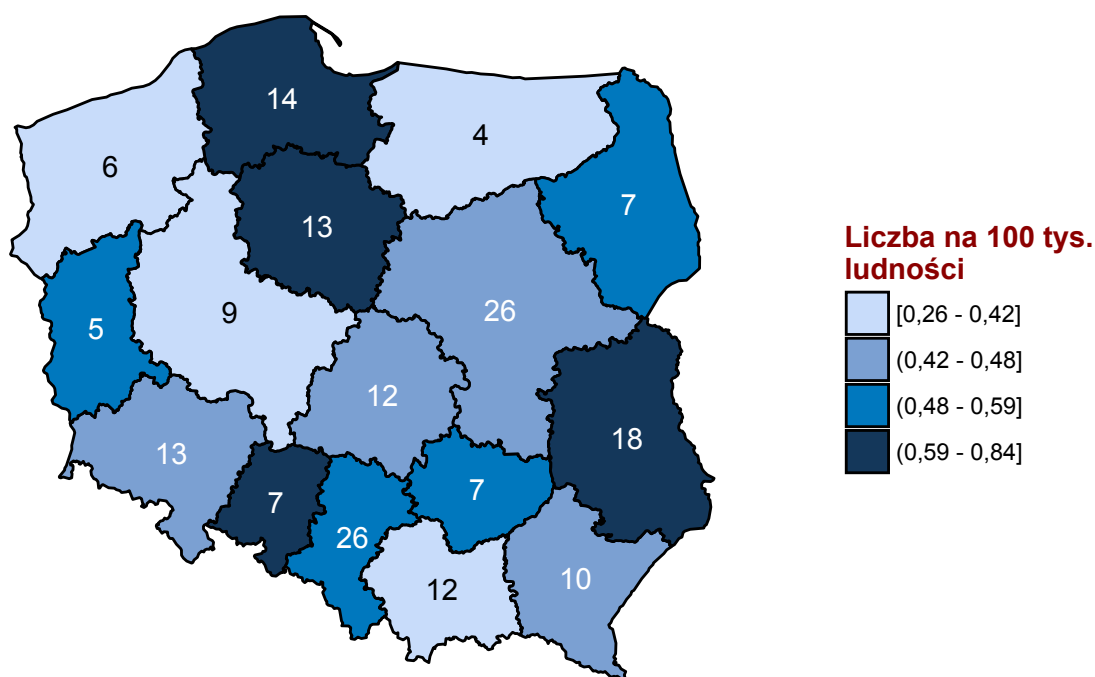
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Litotryptery

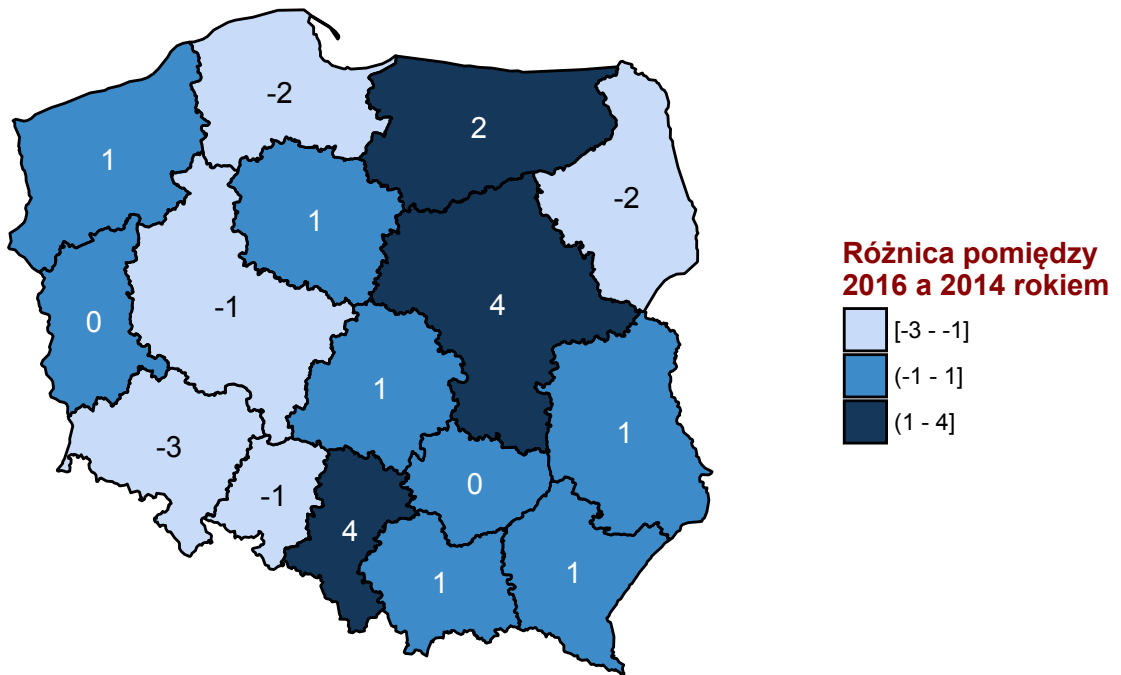
W województwie małopolskim w 2016 roku liczba litotrypterów wyniosła 12, w porównaniu do 11 w 2014 roku, co daje 0,35 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.7 przedstawiono liczbę litotrypterów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.7: Rozkład litotrypterów wg województw



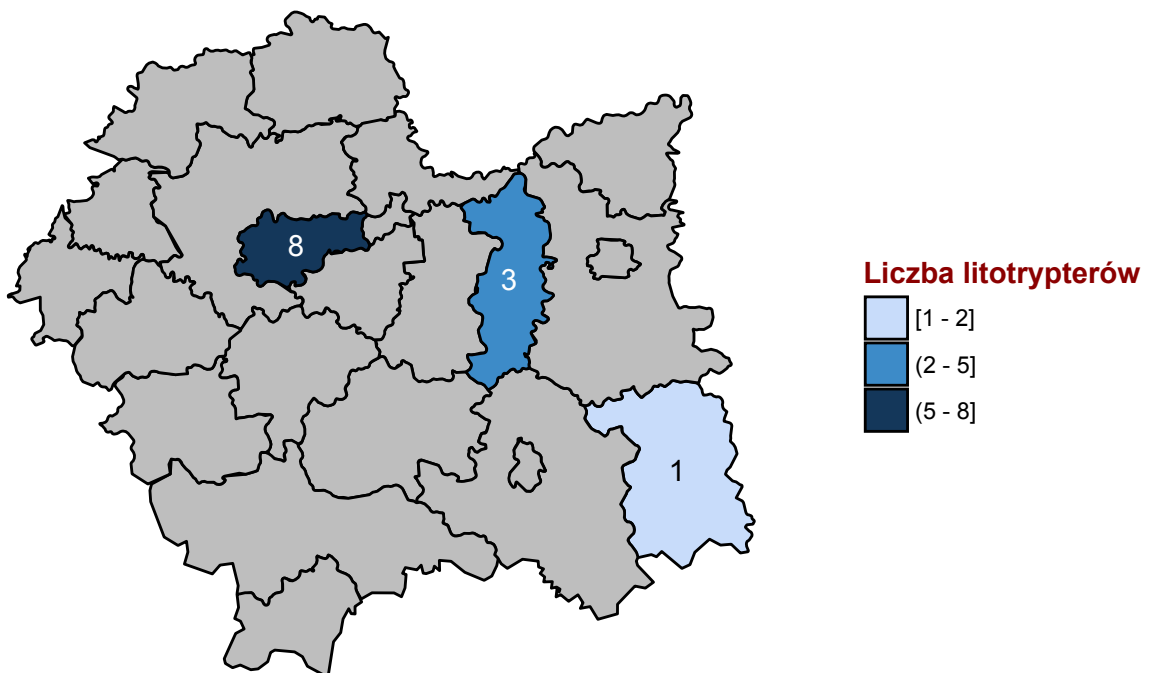
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.8: Różnica w liczbie litotrypterów pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



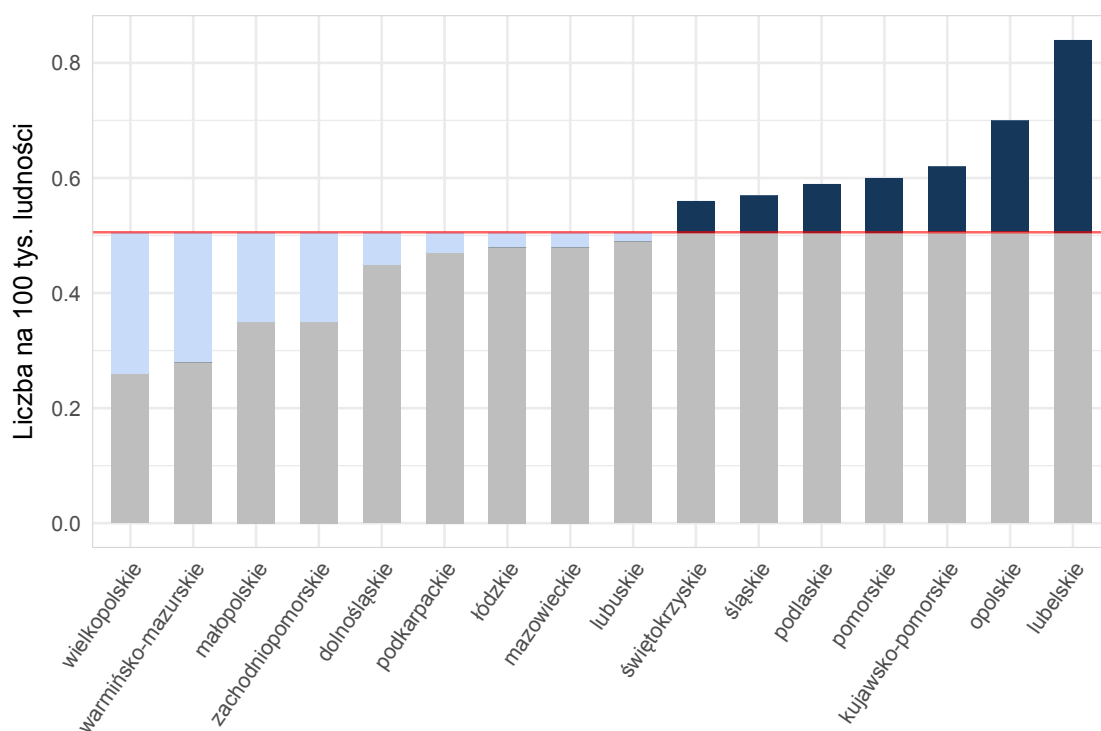
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.9: Liczba litotrypterów w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.3: Liczba litotrypterów na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.5: Liczba litotrypterów wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	16	0,55	13	0,45
kujawsko-pomorskie	12	0,57	13	0,62
lubelskie	17	0,79	18	0,84
lubuskie	5	0,49	5	0,49
łódzkie	11	0,44	12	0,48
małopolskie	11	0,33	12	0,35
mazowieckie	22	0,41	26	0,48
opolskie	8	0,80	7	0,70
podkarpackie	9	0,42	10	0,47
podlaskie	9	0,76	7	0,59
pomorskie	16	0,70	14	0,60
śląskie	22	0,48	26	0,57
świętokrzyskie	7	0,55	7	0,56
warmińsko-mazurskie	2	0,14	4	0,28
wielkopolskie	10	0,29	9	0,26
zachodniopomorskie	5	0,29	6	0,35
Polska	182	0,47	189	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.6: Liczba litotrypterów wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.STEFANA ŻEROMSKIEGO	m. Kraków	1
Szpital	gorlicki	1
Szpital Miejski Specjalistyczny im.G. Narutowicza	m. Kraków	3
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	3

Tabela 2.5.6: Liczba litotrypterów wg świadczeniodawców

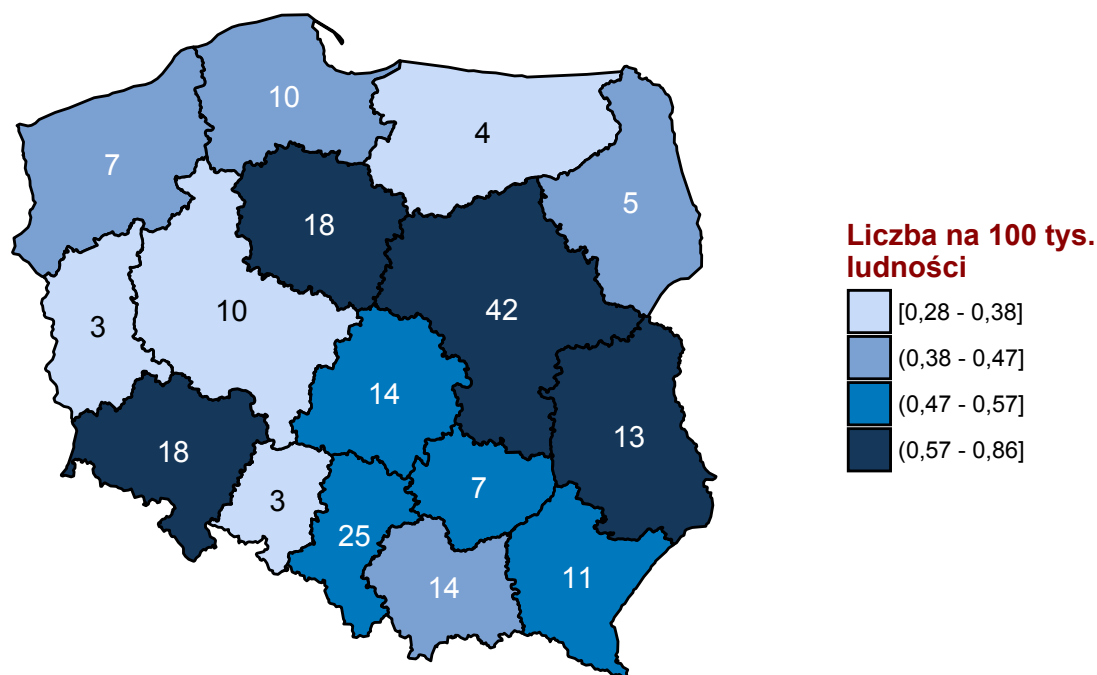
Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne POZOSTAŁE (1)	m. Kraków -	2 1

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

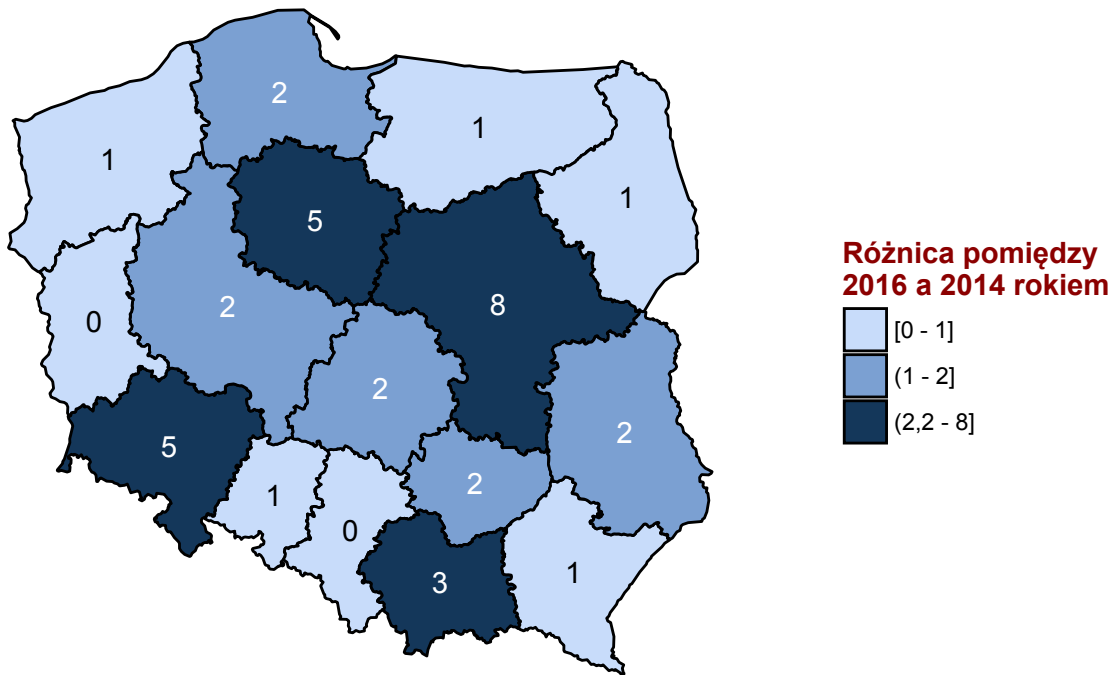
Rezonanse magnetyczne

W województwie małopolskim w 2016 roku liczba rezonansów magnetycznych wyniosła 14, w porównaniu do 11 w 2014 roku, co daje 0,41 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykieta na Mapie 2.5.10 przedstawiono liczbę rezonansów magnetycznych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.10: Rozkład rezonansów magnetycznych wg województw

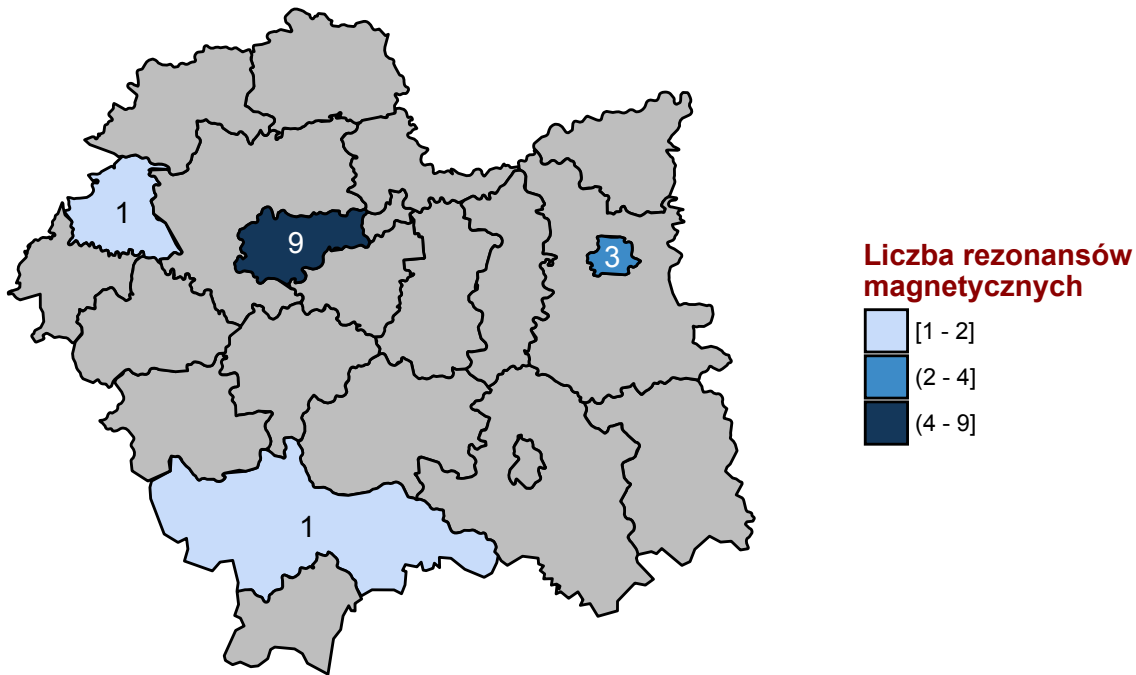
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.11: Różnica w liczbie rezonansów magnetycznych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem

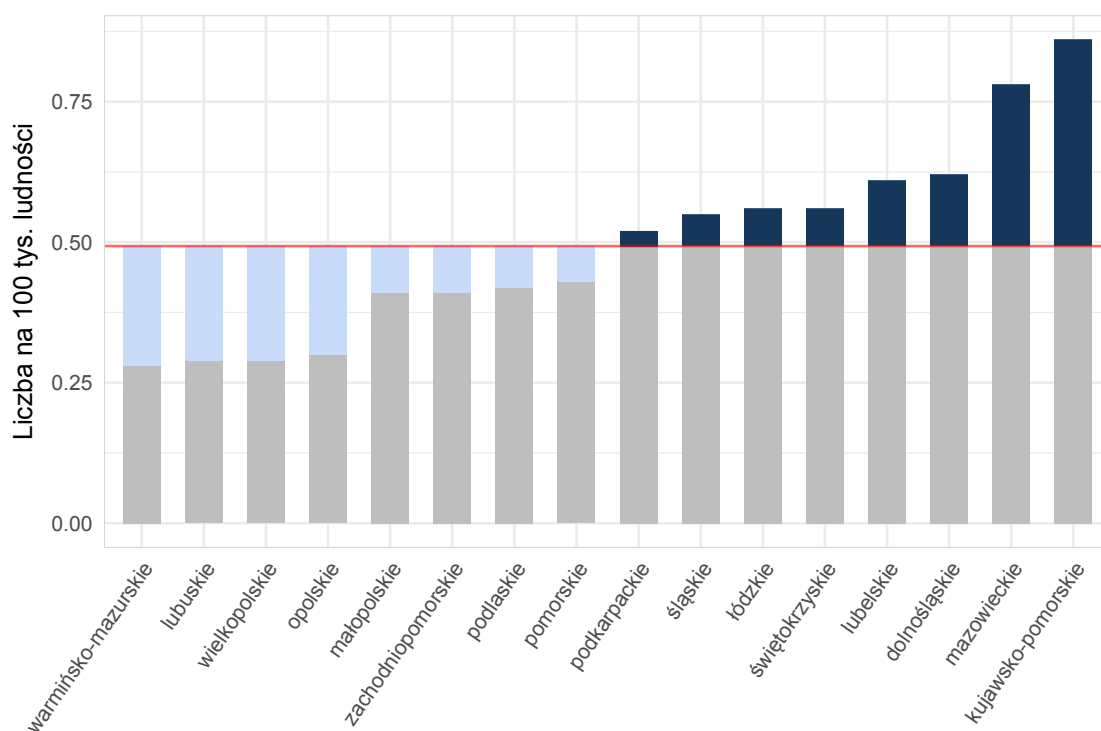


Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.12: Liczba rezonansów magnetycznych w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.4: Liczba rezonansów magnetycznych na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.7: Liczba rezonansów magnetycznych wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	13	0,45	18	0,62
kujawsko-pomorskie	13	0,62	18	0,86
lubelskie	11	0,51	13	0,61
lubuskie	3	0,29	3	0,29
łódzkie	12	0,48	14	0,56
małopolskie	11	0,33	14	0,41
mazowieckie	34	0,64	42	0,78
opolskie	2	0,20	3	0,30
podkarpackie	10	0,47	11	0,52
podlaskie	4	0,34	5	0,42
pomorskie	8	0,35	10	0,43
śląskie	25	0,55	25	0,55
świętokrzyskie	5	0,40	7	0,56
warmińsko-mazurskie	3	0,21	4	0,28
wielkopolskie	8	0,23	10	0,29
zachodniopomorskie	6	0,35	7	0,41
Polska	168	0,44	204	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.8: Liczba rezonansów magnetycznych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Małopolskie Centrum Sercowo-Naczyniowe PAKS - Chrzanów	chrzanowski	1
SZPITAL	m. Tarnów	1
Szpital Centrum Onkologii - Instytut Oddziału w Krakowie	m. Kraków	1
Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla w Krakowie-lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1

Tabela 2.5.8: Liczba rezonansów magnetycznych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	2
Szpital św. Rafała	m. Kraków	1
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	2
Zespół Opieki Szpitalnej	nowotarski	1
POZOSTAŁE (1)	-	3

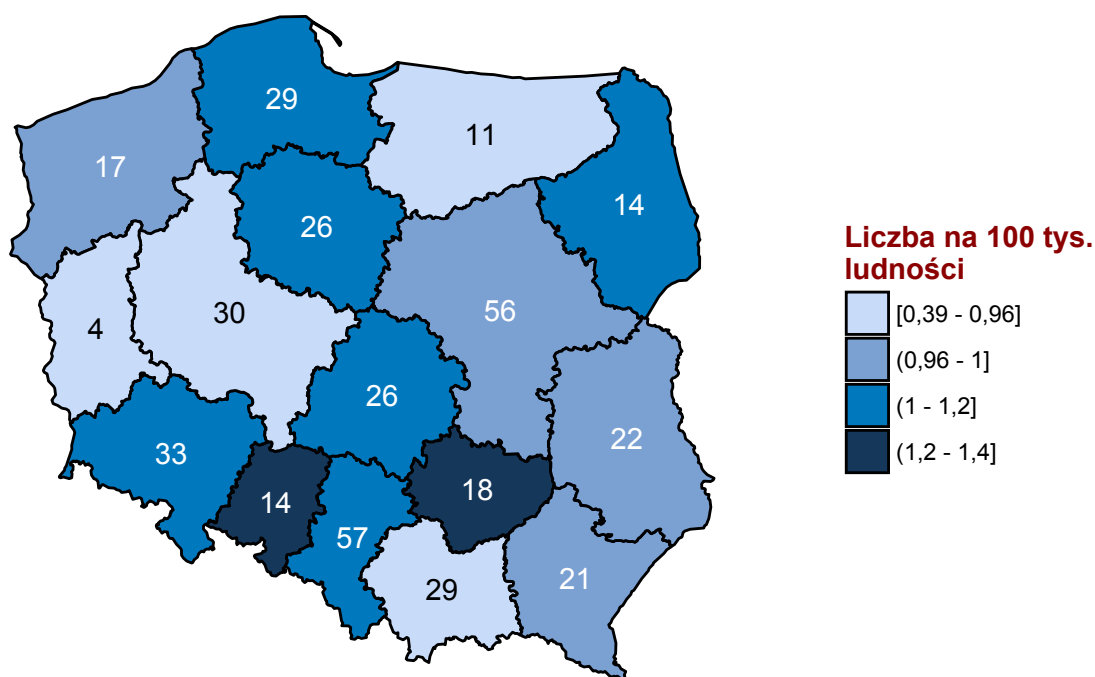
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Urządzenia angiograficzne, zestawy do badań naczyniowych

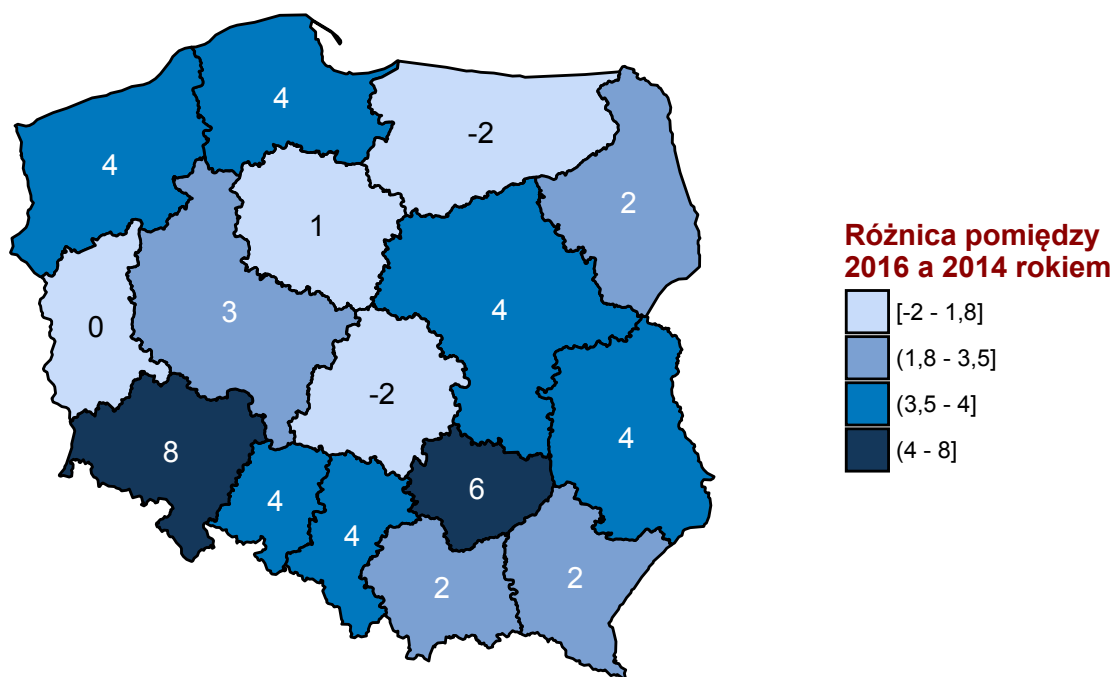
W województwie małopolskim w 2016 roku liczba urządzeń angiograficznych wyniosła 29, w porównaniu do 27 w 2014 roku, co daje 0,86 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.13 przedstawiono liczbę urządzeń angiograficznych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.13: Rozkład urządzeń angiograficznych wg województw



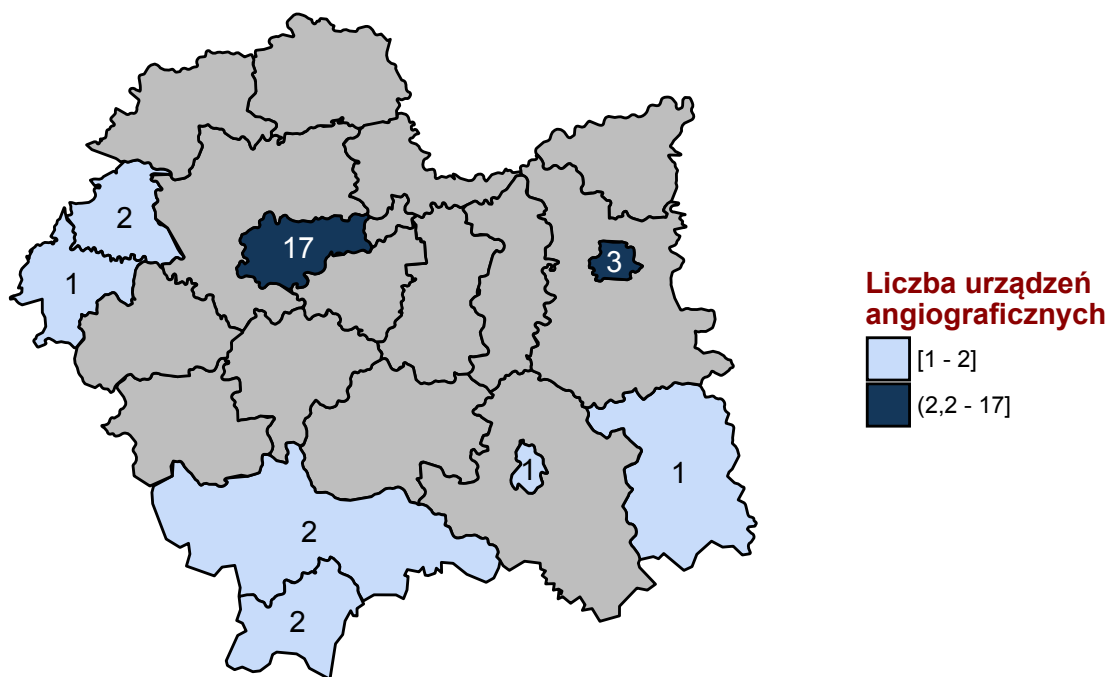
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.14: Różnica w liczbie urzędzeń angiograficznych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



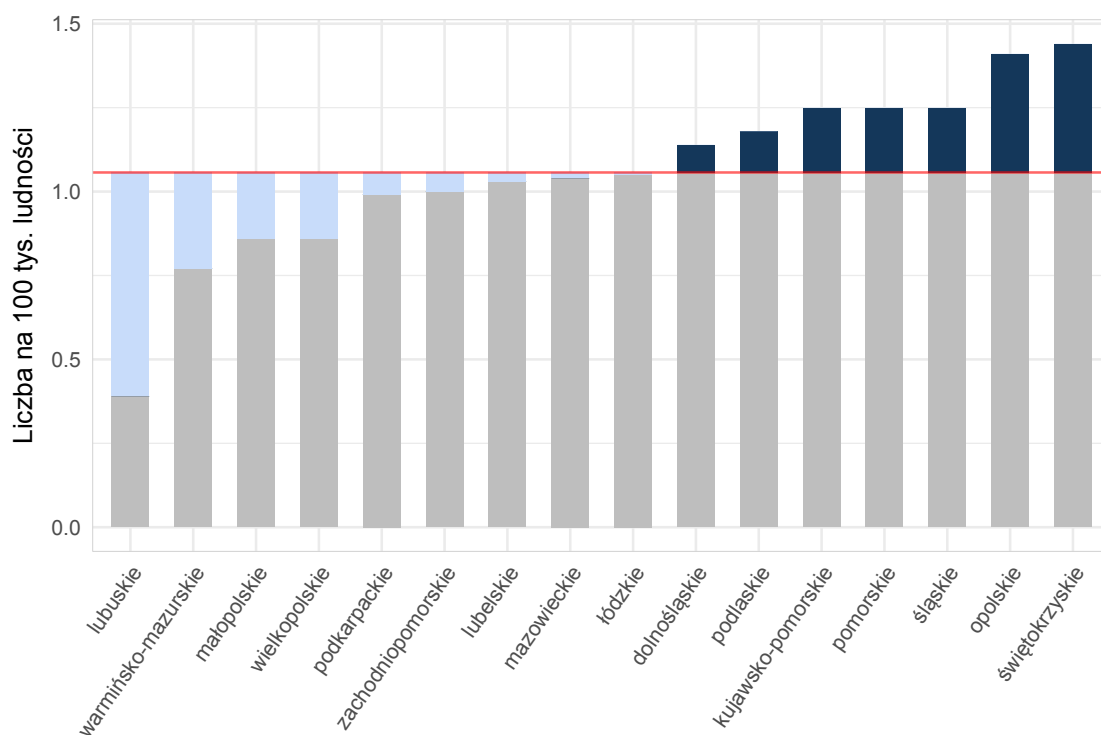
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.15: Liczba urzędzeń angiograficznych w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.5: Liczba urządzeń angiograficznych na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.9: Liczba urządzeń angiograficznych wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	25	0,86	33	1,14
kujawsko-pomorskie	25	1,20	26	1,25
lubelskie	18	0,84	22	1,03
lubuskie	4	0,39	4	0,39
łódzkie	28	1,12	26	1,05
małopolskie	27	0,80	29	0,86
mazowieckie	52	0,97	56	1,04
opolskie	10	1,00	14	1,41
podkarpackie	19	0,89	21	0,99
podlaskie	12	1,01	14	1,18
pomorskie	25	1,09	29	1,25
śląskie	53	1,16	57	1,25
świętokrzyskie	12	0,95	18	1,44
warmińsko-mazurskie	13	0,90	11	0,77
wielkopolskie	27	0,78	30	0,86
zachodniopomorskie	13	0,76	17	1,00
Polska	363	0,94	407	1,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.10: Liczba urządzeń angiograficznych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
5 WSzKzP SPZOZ - SZPITAL	m. Kraków	1
CENTRE DE LA VISION	m. Kraków	1
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz	1

Tabela 2.5.10: Liczba urządzeń angiograficznych wg świadczeniodawców

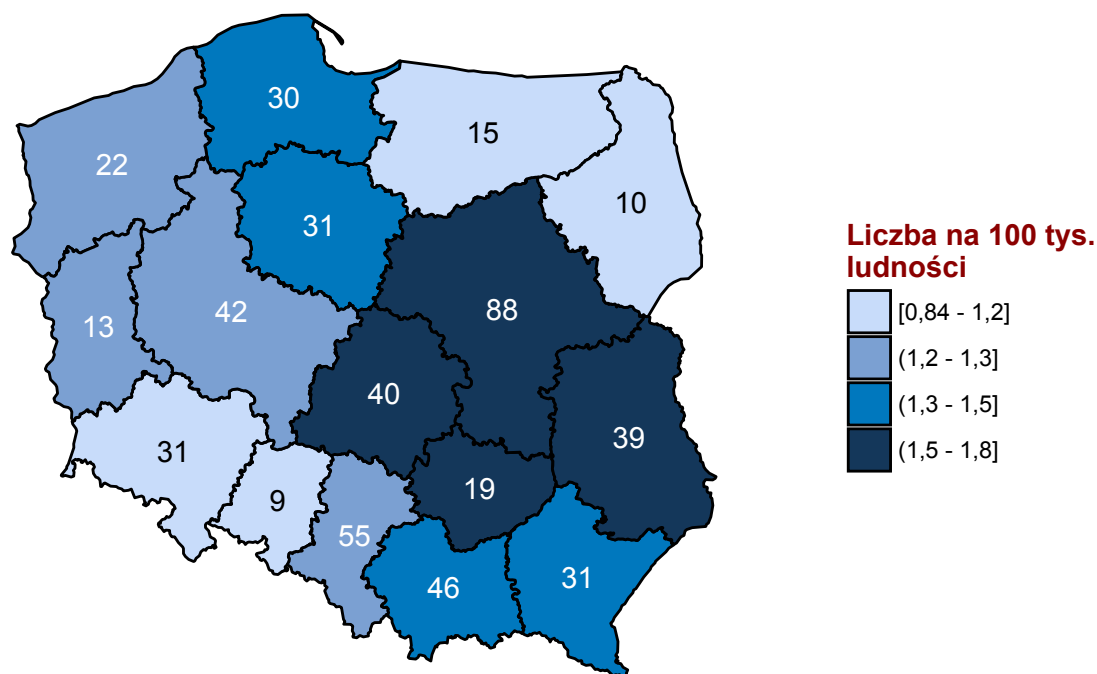
Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Targu	nowotarski	1
Małopolskie Centrum Sercowo-Naczyniowe PAKS - Chrzanów	chrzanowski	1
SZPITAL	m. Tarnów	2
SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW.JANA GRANDEGO W KRAKOWIE - HOSPITALIZACJA	m. Kraków	1
Szpital	gorlicki	1
Szpital Dziecięcy	m. Kraków	1
Szpital Okulistyczny	m. Kraków	1
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	1
Szpital św. Rafała	m. Kraków	2
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	4
POZOSTAŁE (6)	-	11

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

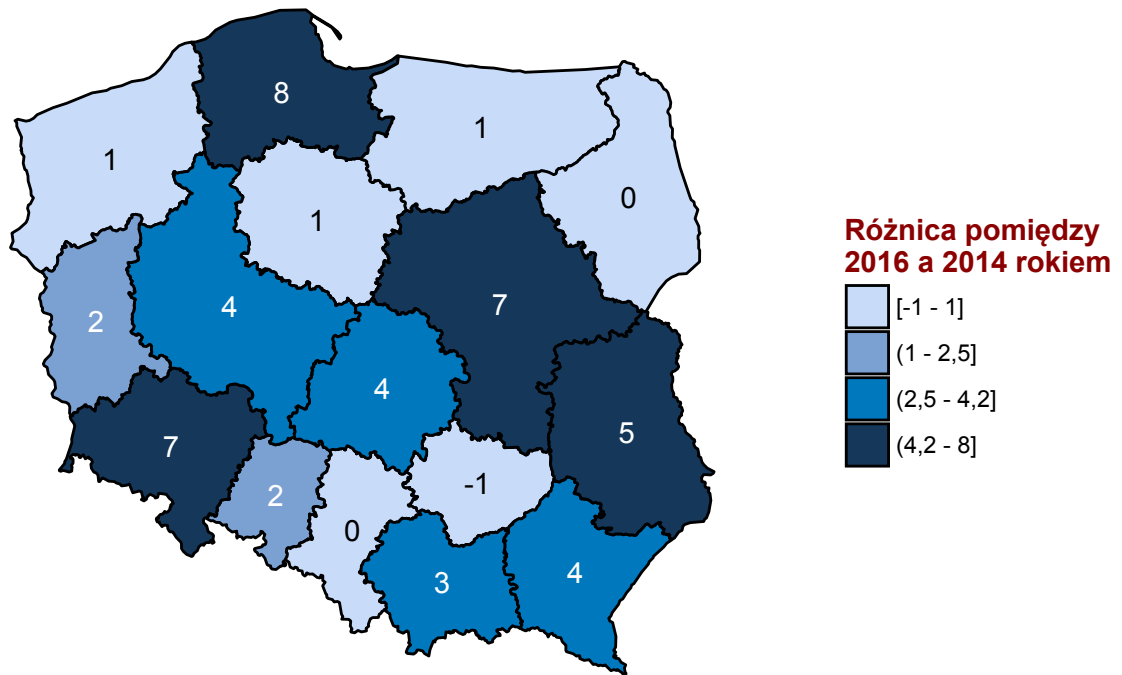
Tomografy komputerowe

W województwie małopolskim w 2016 roku liczba tomografów komputerowych wyniosła 46, w porównaniu do 43 w 2014 roku, co daje 1,36 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.16 przedstawiono liczbę tomografów komputerowych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.16: Rozkład tomografów komputerowych wg województw

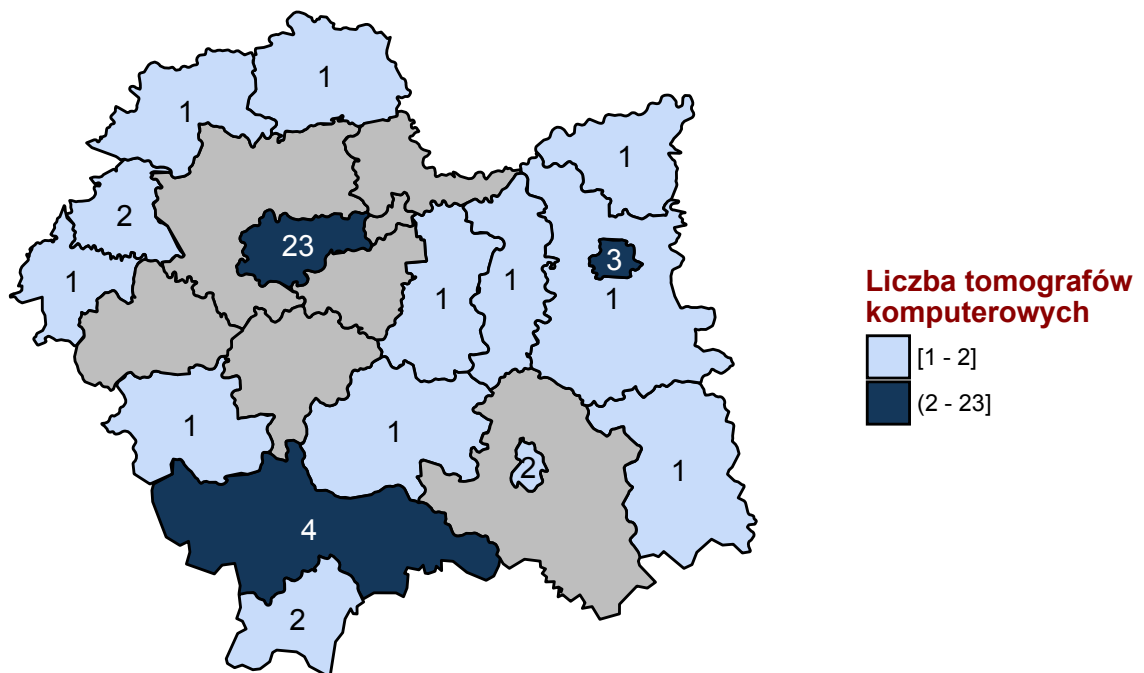
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.17: Różnica w liczbie tomografów komputerowych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem

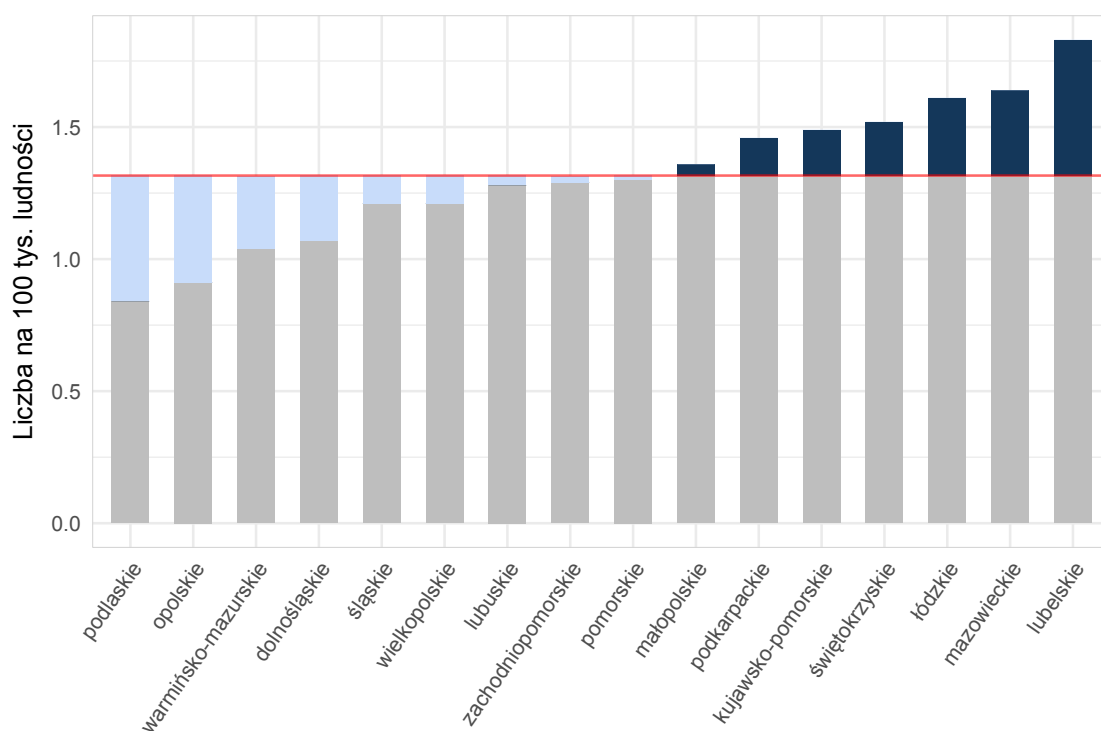


Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.18: Liczba tomografów komputerowych w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.6: Liczba tomografów komputerowych na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.11: Liczba tomografów komputerowych wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	24	0,83	31	1,07
kujawsko-pomorskie	30	1,44	31	1,49
lubelskie	34	1,58	39	1,83
lubuskie	11	1,08	13	1,28
łódzkie	36	1,44	40	1,61
małopolskie	43	1,28	46	1,36
mazowieckie	81	1,52	88	1,64
opolskie	7	0,70	9	0,91
podkarpackie	27	1,27	31	1,46
podlaskie	10	0,84	10	0,84
pomorskie	22	0,96	30	1,30
śląskie	55	1,20	55	1,21
świętokrzyskie	20	1,58	19	1,52
warmińsko-mazurskie	14	0,97	15	1,04
wielkopolskie	38	1,09	42	1,21
zachodniopomorskie	21	1,22	22	1,29
Polska	473	1,23	521	1,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.12: Liczba tomografów komputerowych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
5 WSzKzP SPZOZ - SZPITAL	m. Kraków	1
Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc - Szpital w Rabce - Zdrój	nowotarski	1
OŚRODEK LECZENIA SZPITALNEGO	m. Nowy Sącz	1

Tabela 2.5.12: Liczba tomografów komputerowych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHORÓB PŁUC IM.DR O.SOKOŁOWSKIEGO - SZPITAL	tatrzański	1
SZPITAL	m. Tarnów	1
SZPITAL POWIATOWY	bocheński	1
SZPITAL POWIATOWY	limanowski	1
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.STEFANA ŻEROMSKIEGO	m. Kraków	2
SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW.JANA GRANDEGO W KRAKOWIE - HOSPITALIZACJA	m. Kraków	1
Szpital	gorlicki	1
Szpital	chrzanowski	1
Szpital	tarnowski	1
Szpital Centrum Onkologii - Instytut Oddziału w Krakowie	m. Kraków	4
Szpital Dziecięcy	m. Kraków	2
Szpital Dziecięcy im.Św.Ludwika	m. Kraków	1
Szpital Miejski Specjalistyczny im.G. Narutowicza	m. Kraków	1
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	1
Szpital Powiatowy im.św.Maksymiliana	oświęcimski	1
Szpital Rejonowy im. Dr Jana Gawlika	suski	1
Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla w Krakowie-lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	2
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	2
Szpital im.Sebastiana Petrycego	dąbrowski	1
Szpital Św. Anny	miechowski	1
Szpital św. Rafała	m. Kraków	1
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	4
Zespół Opieki Szpitalnej	nowotarski	1
POZOSTAŁE (7)	-	9

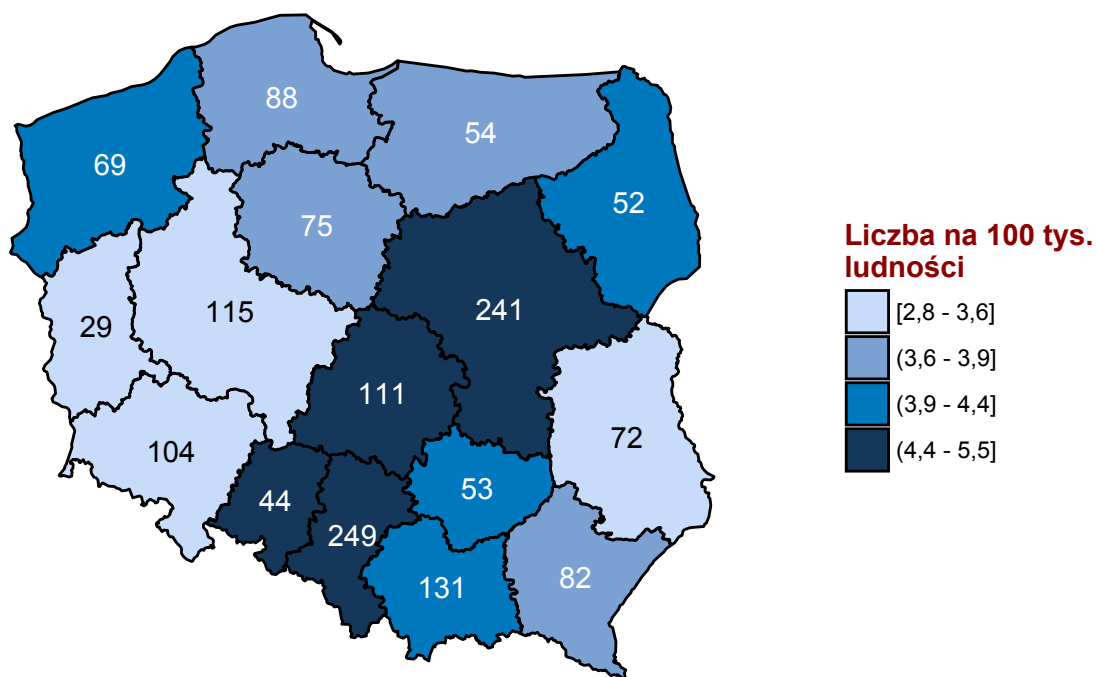
1 W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Echokardiografy (ultrasonografy kardiologiczne)

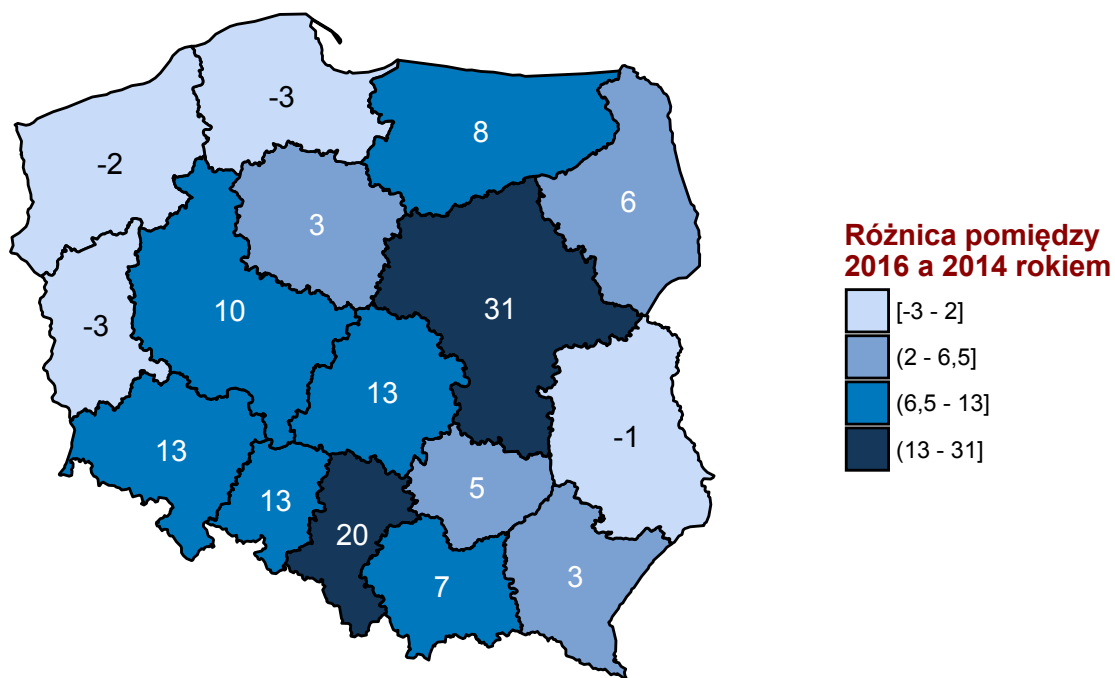
W województwie małopolskim w 2016 roku liczba echokardiografów wyniosła 131, w porównaniu do 124 w 2014 roku, co daje 3,87 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.19 przedstawiono liczbę echokardiografów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.19: Rozkład echokardiografów wg województw



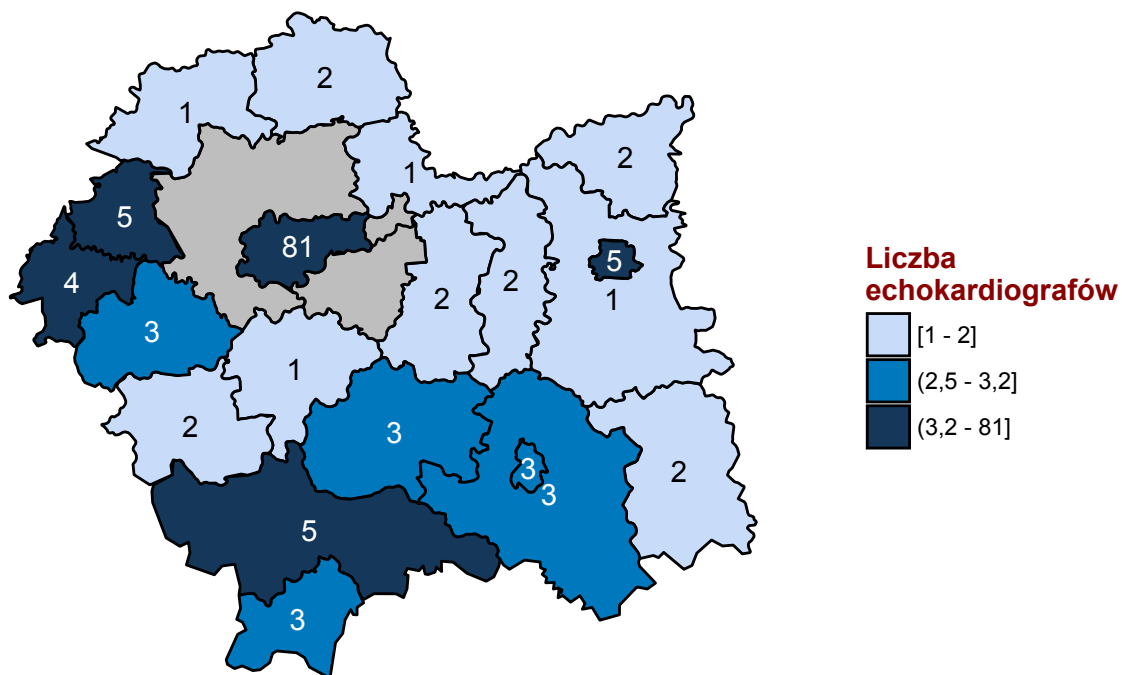
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.20: Różnica w liczbie echokardiografów pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



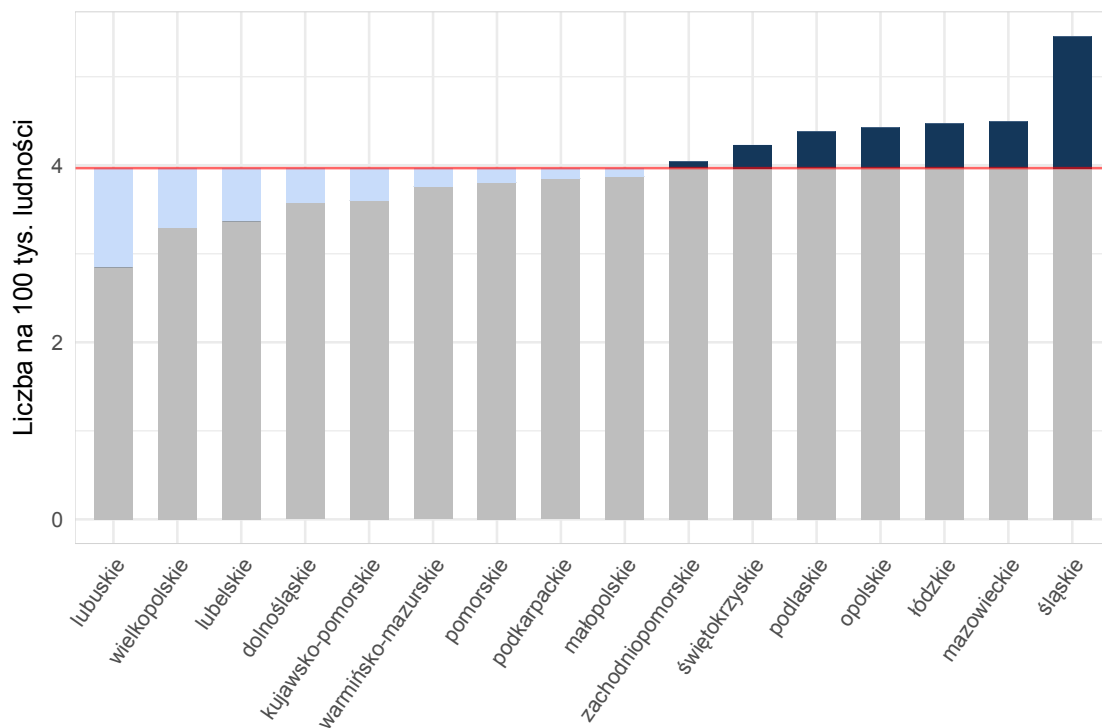
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.21: Liczba echokardiografów w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.7: Liczba echokardiografów na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.13: Liczba echokardiografów wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	91	3,13	104	3,58
kujawsko-pomorskie	72	3,44	75	3,60
lubelskie	73	3,40	72	3,37
lubuskie	32	3,14	29	2,85
łódzkie	98	3,91	111	4,47
małopolskie	124	3,68	131	3,87
mazowieckie	210	3,94	241	4,49
opolskie	31	3,10	44	4,43
podkarpackie	79	3,71	82	3,85
podlaskie	46	3,86	52	4,38
pomorskie	91	3,95	88	3,80
śląskie	229	4,99	249	5,46
świętokrzyskie	48	3,80	53	4,23
warmińsko-mazurskie	46	3,19	54	3,76
wielkopolskie	105	3,02	115	3,30
zachodniopomorskie	71	4,14	69	4,04
Polska	1 446	3,76	1 569	4,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.14: Liczba echokardiografów wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
5 WSzKzP SPZOZ - SZPITAL	m. Kraków	2
CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE	wadowicki	3
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz	2
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Targu	nowotarski	2
Małopolskie Centrum Sercowo-Naczyniowe PAKS - Chrzanów	chrzanowski	1
OŚRODEK LECZENIA SZPITALNEGO	m. Nowy Sącz	1
SZPITAL	myślenicki	1
SZPITAL	proszowicki	1
SZPITAL	m. Tarnów	3
SZPITAL MIEJSKI	nowotarski	1
SZPITAL POWIATOWY	nowosądecki	3
SZPITAL POWIATOWY	bocheński	2
SZPITAL POWIATOWY	limanowski	2
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.STEFANA ŻEROMSKIEGO	m. Kraków	7
SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW.JANA GRANDEGO W KRAKOWIE - HOSPITALIZACJA	m. Kraków	1
Szpital	gorlicki	2
Szpital	chrzanowski	4
Szpital	tarnowski	1
Szpital Dziecięcy	m. Kraków	8
Szpital Dziecięcy im.Św.Ludwika	m. Kraków	3
Szpital Miejski Specjalistyczny im.G. Narutowicza	m. Kraków	2
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	2
Szpital Powiatowy im.św.Maksymiliana	oświęcimski	2
Szpital Rejonowy im. Dr Jana Gawlika	suski	2
Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla w Krakowie-lecznictwo szpitalne	m. Kraków	2
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	2
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	2
Szpital im.Sebastiana Petrycego	dąbrowski	2
Szpital pw. Św. Jana Jerozolimskiego w Szczyrzycu	limanowski	1
Szpital Św. Anny	miechowski	2
Szpital św. Rafała	m. Kraków	1
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	24

Tabela 2.5.14: Liczba echokardiografów wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Położniczo-Ginekologiczny Ujastek	m. Kraków	1
Zespół Opieki Szpitalnej POZOSTAŁE (5)	nowotarski -	2 34

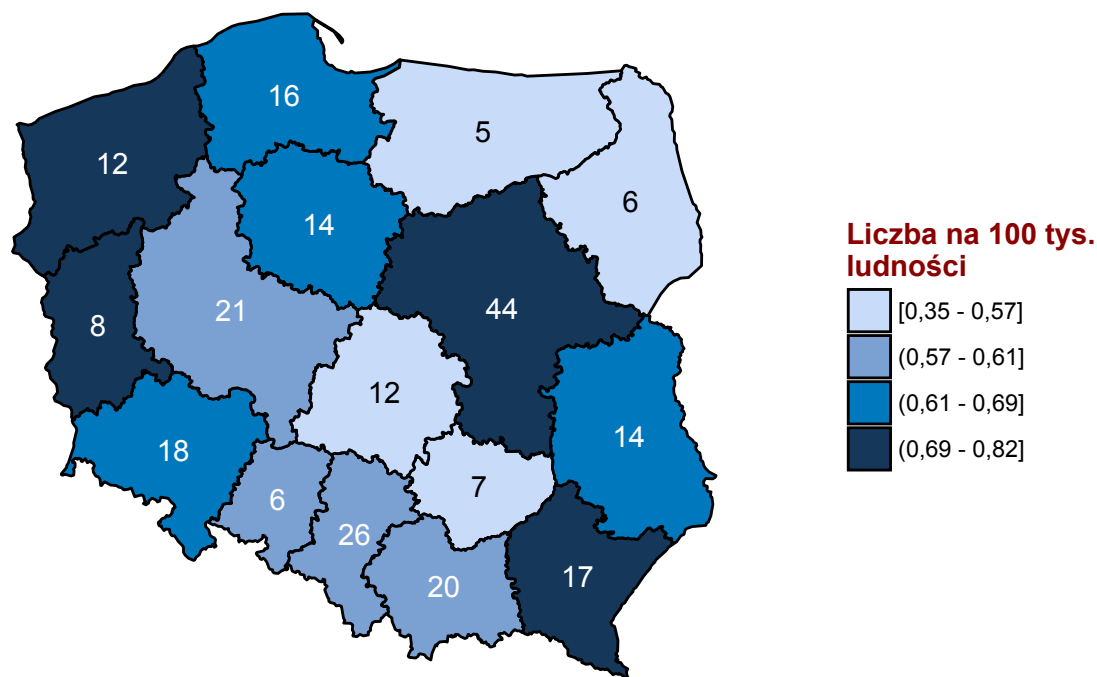
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mammografy

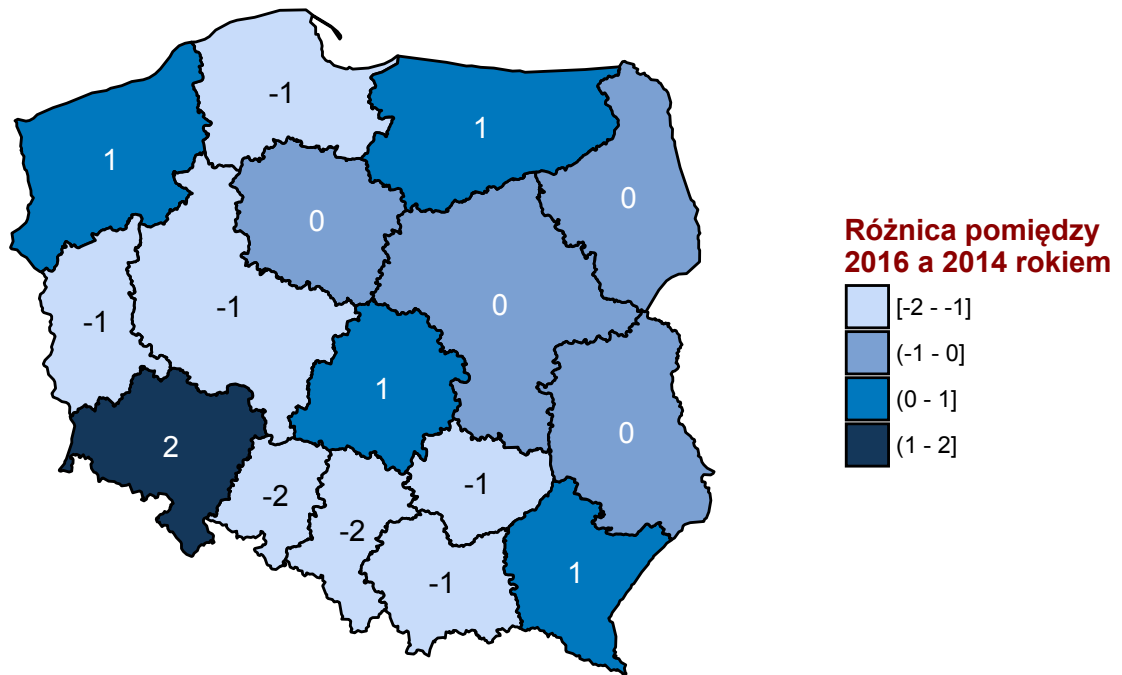
W województwie małopolskim w 2016 roku liczba mammografów wyniosła 20, w porównaniu do 21 w 2014 roku, co daje 0,59 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.22 przedstawiono liczbę mammografów w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.22: Rozkład mammografów wg województw



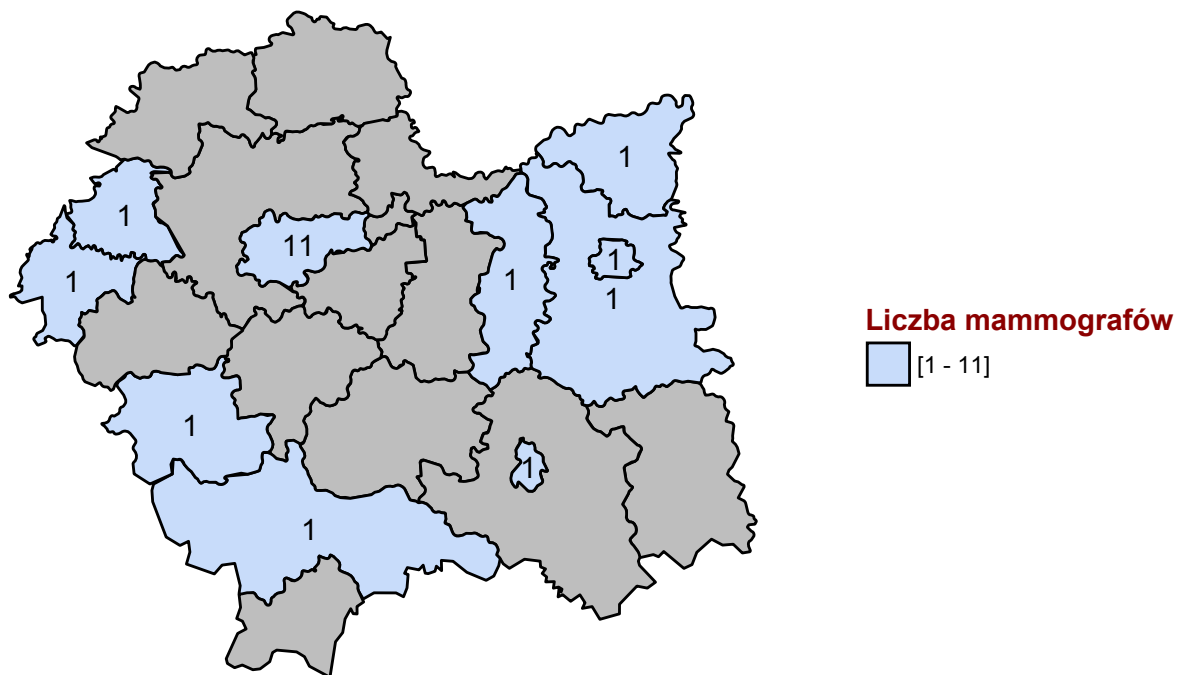
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.23: Różnica w liczbie mammografów pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



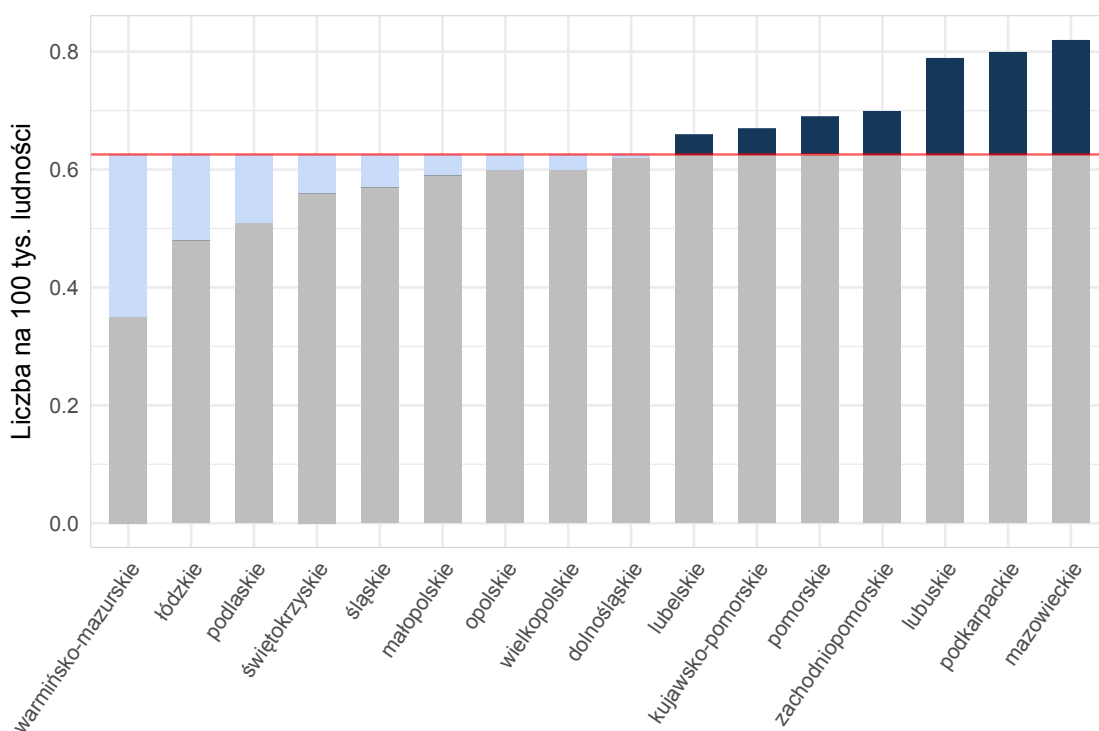
Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.24: Liczba mammografów w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.8: Liczba mammografów na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.15: Liczba mammografów wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	16	0,55	18	0,62
kujawsko-pomorskie	14	0,67	14	0,67
lubelskie	14	0,65	14	0,66
lubuskie	9	0,88	8	0,79
łódzkie	11	0,44	12	0,48
małopolskie	21	0,62	20	0,59
mazowieckie	44	0,82	44	0,82
opolskie	8	0,80	6	0,60
podkarpackie	16	0,75	17	0,80
podlaskie	6	0,50	6	0,51
pomorskie	17	0,74	16	0,69
śląskie	28	0,61	26	0,57
świętokrzyskie	8	0,63	7	0,56
warmińsko-mazurskie	4	0,28	5	0,35
wielkopolskie	22	0,63	21	0,60
zachodniopomorskie	11	0,64	12	0,70
Polska	249	0,65	246	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.16: Liczba mammografów wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Medycina Szpitalne Oddziały Specjalistyczne	m. Kraków	1
OŚRODEK LECZENIA SZPITALNEGO	m. Nowy Sącz	1
Szpital	chrzanowski	1
Szpital	tarnowski	1

Tabela 2.5.16: Liczba mammografów wg świadczeniodawców

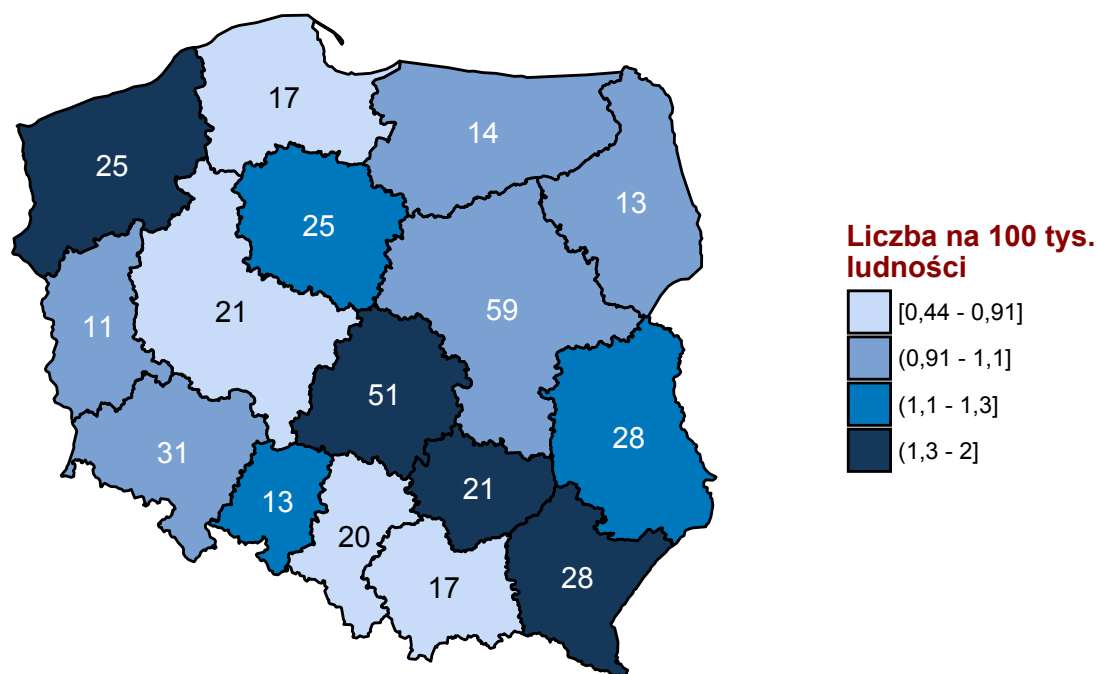
Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Szpital Centrum Onkologii - Instytut Oddziału w Krakowie	m. Kraków	3
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	1
Szpital Powiatowy im.św.Maksymiliana	oświęcimski	1
Szpital Rejonowy im. Dr Jana Gawlika	suski	1
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	1
Szpital im.Sebastiana Petrycego	dąbrowski	1
Szpital św. Rafała	m. Kraków	1
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	2
Zespół Opieki Szpitalnej	nowotarski	1
POZOSTAŁE (3)	-	3

1 W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

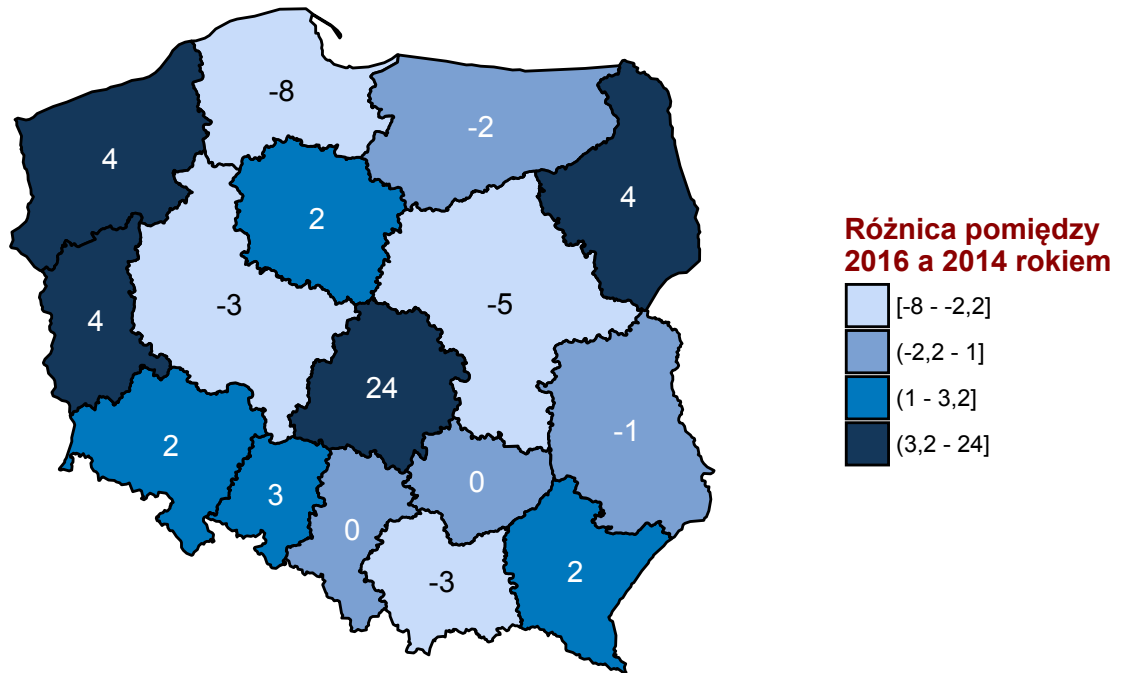
Aparaty RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową

W województwie małopolskim w 2016 roku liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wyniosła 17, w porównaniu do 20 w 2014 roku, co daje 0,50 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.25 przedstawiono liczbę aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.25: Rozkład aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg województw

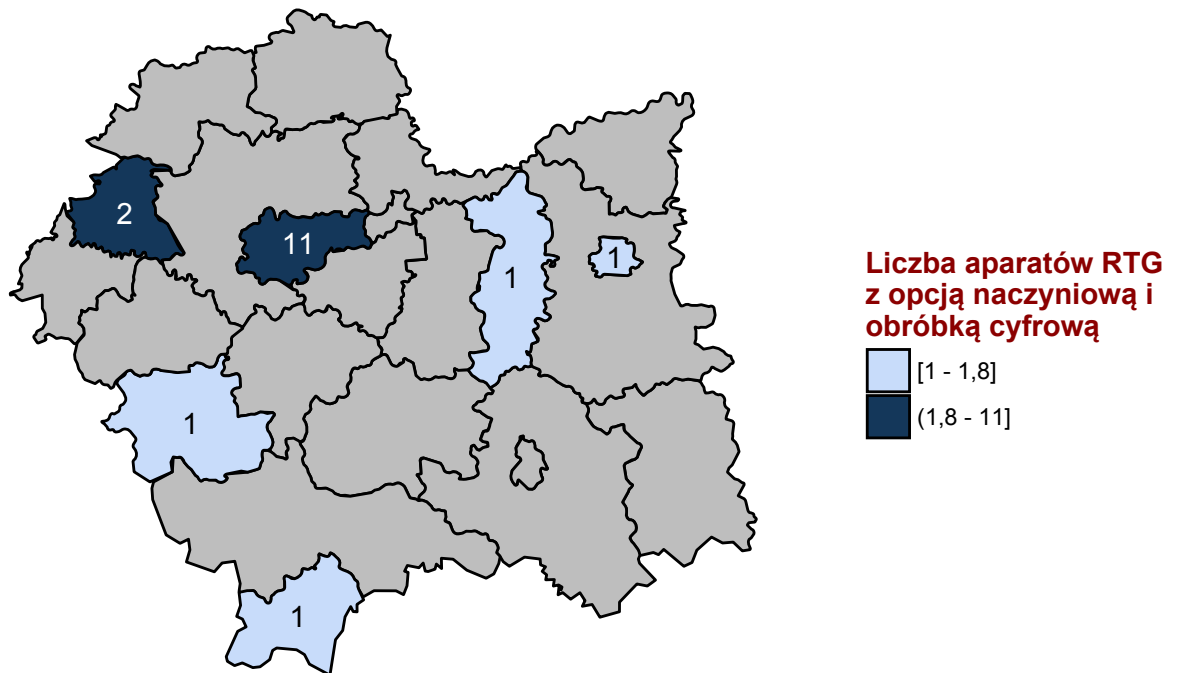
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.26: Różnica w liczbie aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową pomiędzy 2016 a 2014 rokiem

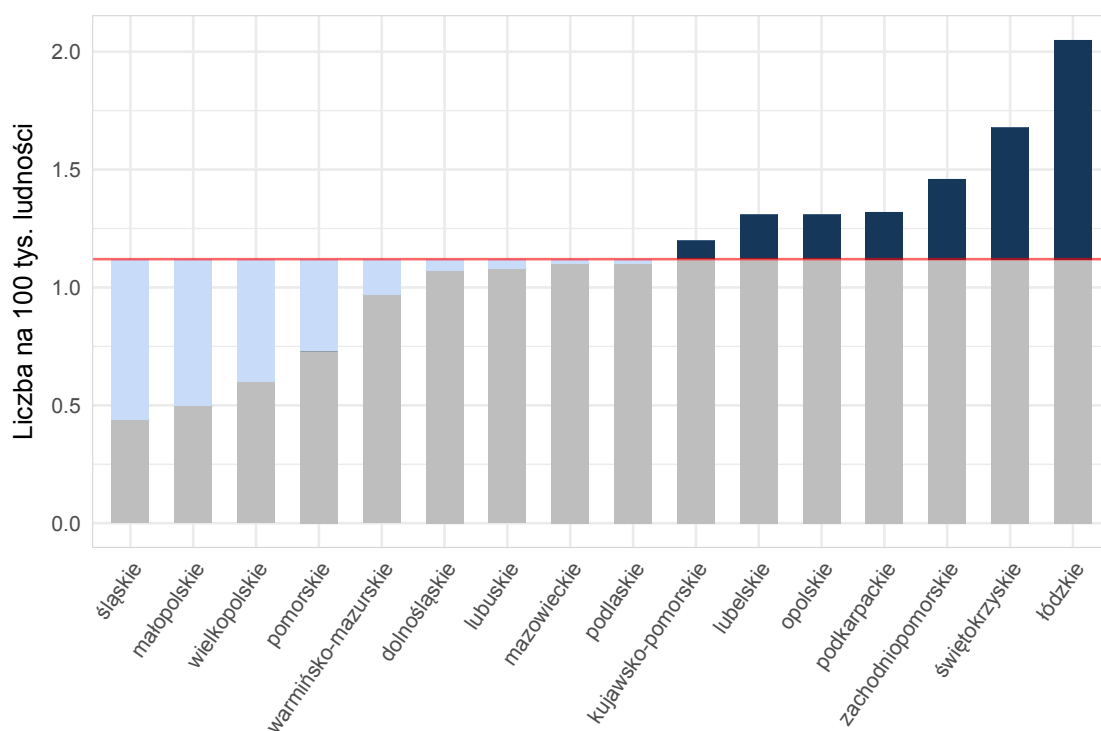


Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Mapa 2.5.27: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.9: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.17: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	29	1,00	31	1,07
kujawsko-pomorskie	23	1,10	25	1,20
lubelskie	29	1,35	28	1,31
lubuskie	7	0,69	11	1,08
łódzkie	27	1,08	51	2,05
małopolskie	20	0,59	17	0,50
mazowieckie	64	1,20	59	1,10
opolskie	10	1,00	13	1,31
podkarpackie	26	1,22	28	1,32
podlaskie	9	0,76	13	1,10
pomorskie	25	1,09	17	0,73
śląskie	20	0,44	20	0,44
świętokrzyskie	21	1,66	21	1,68
warmińsko-mazurskie	16	1,11	14	0,97
wielkopolskie	24	0,69	21	0,60
zachodniopomorskie	21	1,22	25	1,46
Polska	371	0,96	394	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.18: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
5 WSzKzP SPZOZ - SZPITAL	m. Kraków	1
Małopolskie Centrum Sercowo-Naczyniowe PAKS - Chrzanów Szpital	chrzanowski	1
Szpital Miejski Specjalistyczny im.G. Narutowicza	m. Kraków	3

Tabela 2.5.18: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	1
Szpital Rejonowy im. Dr Jana Gawlika	suski	1
Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla w Krakowie-lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	1
Szpital św. Rafała	m. Kraków	2
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	2
POZOSTAŁE (3)	-	3

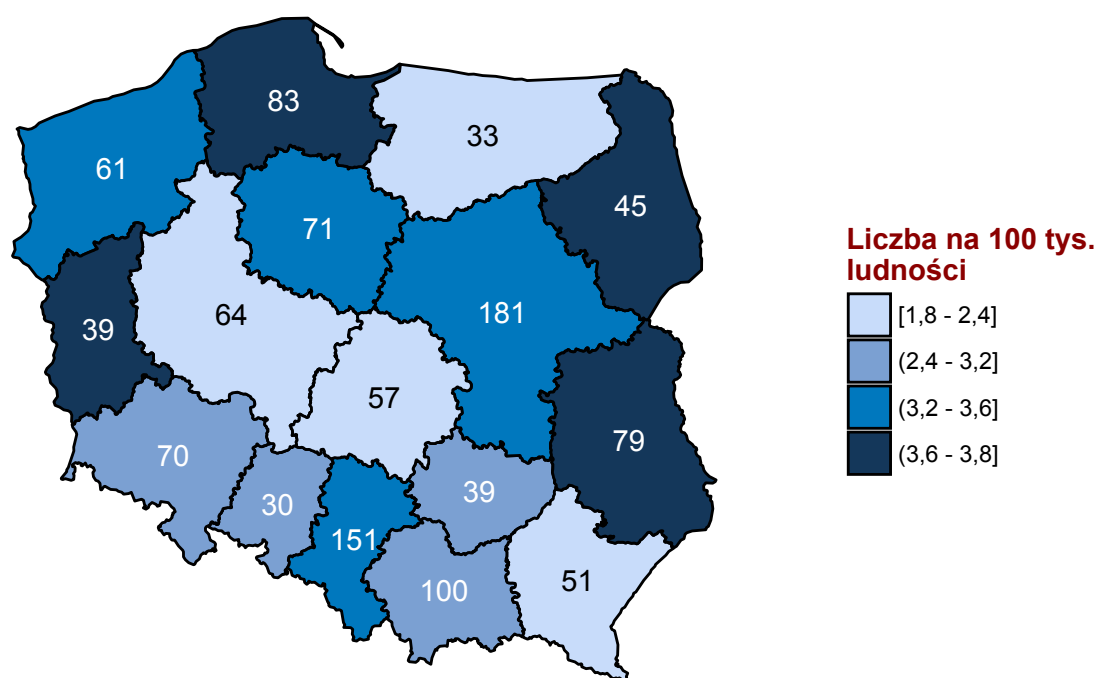
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Aparat RTG z torem wizyjnym

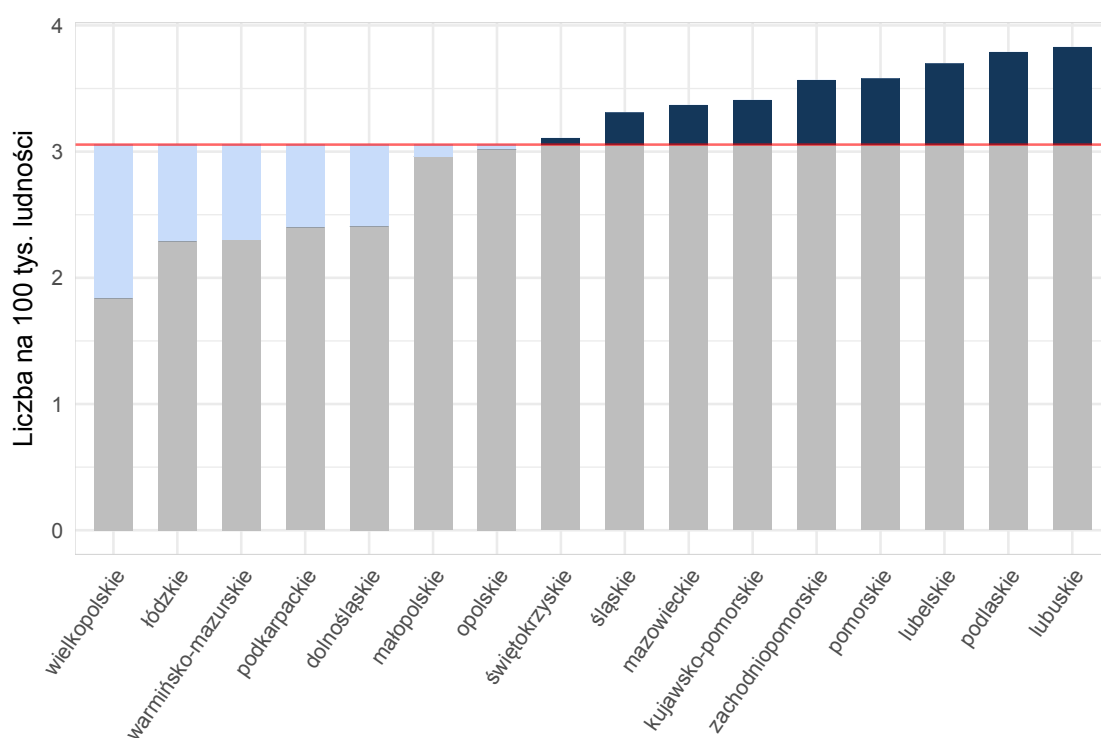
W województwie małopolskim w 2016 roku liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wyniosła 100, w porównaniu do 91 w 2014 roku, co daje 2,96 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Etykietą na Mapie 2.5.28 przedstawiono liczbę aparatów RTG z torem wizyjnym w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.28: Rozkład aparatów RTG z torem wizyjnym wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Wykres 2.5.10: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.19: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wg województw

Województwo	2014		2016	
	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	70	2,41	70	2,41
kujawsko-pomorskie	67	3,21	71	3,41
lubelskie	71	3,31	79	3,70
lubuskie	37	3,63	39	3,83
łódzkie	61	2,44	57	2,29
małopolskie	91	2,70	100	2,96
mazowieckie	174	3,26	181	3,37
opolskie	27	2,70	30	3,02
podkarpackie	47	2,21	51	2,40
podlaskie	40	3,36	45	3,79
pomorskie	100	4,34	83	3,58
śląskie	155	3,38	151	3,31
świętokrzyskie	31	2,45	39	3,11
warmińsko-mazurskie	36	2,49	33	2,30
wielkopolskie	66	1,90	64	1,84
zachodniopomorskie	67	3,91	61	3,57
Polska	1 140	2,96	1 154	3,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Tabela 2.5.20: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
5 WSzKzP SPZOZ - SZPITAL	m. Kraków	8
CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE	wadowicki	1
KLINICZNY SZPITAL ORTOPEDYCZNY I REHABILITACYJNY W ZAKOPANEM	tatrzański	3

Tabela 2.5.20: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba
KRAKOWSKIE CENTRUM REHABILITACJI I ORTOPEDII - LECZNICTWO SZPITALNE	m. Kraków	2
Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci Solidarność w Radziszowie	krakowski	1
Medicina Szpitalne Oddziały Specjalistyczne	m. Kraków	1
OŚRODEK LECZENIA SZPITALNEGO	m. Nowy Sącz	3
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHORÓB PŁUC IM.DR O.SOKOŁOWSKIEGO - SZPITAL	tatrzański	1
SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków	1
SZPITAL	myślenicki	2
SZPITAL	proszowicki	1
SZPITAL	m. Tarnów	3
SZPITAL MIEJSKI	nowotarski	1
SZPITAL POWIATOWY	nowosądecki	2
SZPITAL POWIATOWY	bocheński	2
SZPITAL POWIATOWY	limanowski	1
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.STEFANA ŻEROMSKIEGO	m. Kraków	3
SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW.JANA GRANDEGO W KRAKOWIE - HOSPITALIZACJA	m. Kraków	1
Szpital	gorlicki	1
Szpital	chrzanowski	2
Szpital	tarnowski	1
Szpital	m. Kraków	1
Szpital Centrum Onkologii - Instytut Oddziału w Krakowie	m. Kraków	3
Szpital Dziecięcy	m. Kraków	4
Szpital Dziecięcy im.Św.Ludwika	m. Kraków	1
Szpital Miejski Specjalistyczny im.G. Narutowicza	m. Kraków	1
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	1
Szpital Powiatowy im.św.Maksymiliana	oświęcimski	3
Szpital Rejonowy im. Dr Jana Gawlika	suski	3
Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla w Krakowie-lecznictwo szpitalne	m. Kraków	2
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	5
Szpital pw. Św. Jana Jerozolimskiego w Szczyrzycu	limanowski	1
Szpital Św. Anny	miechowski	1
Szpital św. Rafała	m. Kraków	2
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	18
Zespół Opieki Szpitalnej	nowotarski	1
POZOSTAŁE (5)	-	11

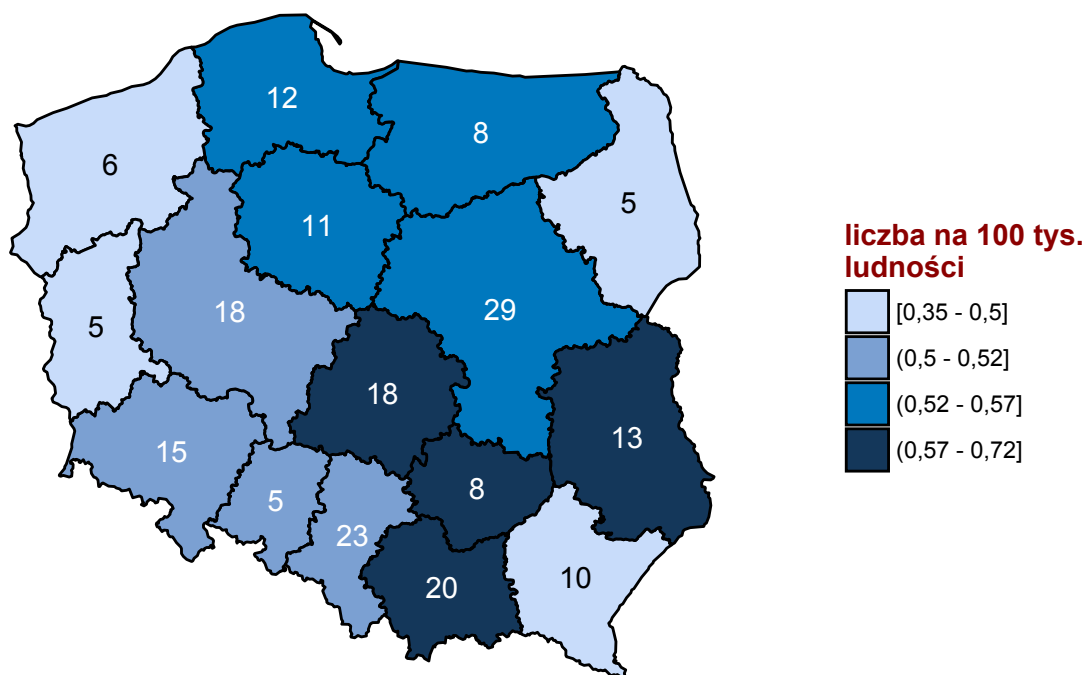
¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43

Stoły hemodynamiczne

W Polsce w 2016 roku liczba stołów hemodynamicznych wyniosła 206. Najwięcej w województwie mazowieckim (29 stołów), a najmniej w 3 województwach (lubuskim, opolskim, podlaskim) - 5 stołów, natomiast średnia liczba stołów hemodynamicznych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0,54. W 66 szpitalach w 2016 roku znajdowała się osobna pracownia elektrofizjologii, a osobna pracownia implantacji (IPG, ICD, CRT) znajdowała się w 78 jednostkach. Implantacje wykonywano w 57 pracowniach hemodynamicznych (33% wszystkich), a ablacje w 20 (11% wszystkich). Etykietą na Mapie 2.5.31 przedstawiono liczbę stołów hemodynamicznych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 100 tys. ludności.

Mapa 2.5.31: Rozkład stołów hemodynamicznych wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz otrzymanych od prof. dr. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii

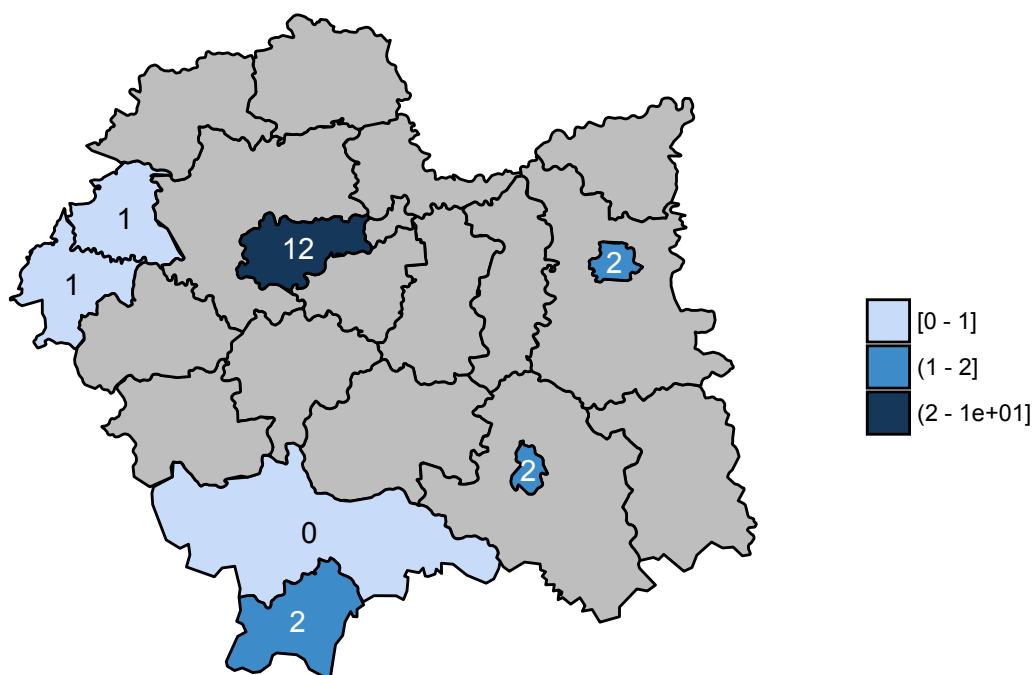
Tabela 2.5.21: Liczba stołów hemodynamicznych wg województw

Województwo	Liczba	Liczba na 100 tys. ludności
dolnośląskie	15	0,52
kujawsko-pomorskie	11	0,53
lubelskie	13	0,61
lubuskie	5	0,49
łódzkie	18	0,72
małopolskie	20	0,59
mazowieckie	29	0,54
opolskie	5	0,50
podkarpackie	10	0,47
podlaskie	5	0,42
pomorskie	12	0,52
śląskie	23	0,50
świętokrzyskie	8	0,64
warmińsko-mazurskie	8	0,56
wielkopolskie	18	0,52
zachodniopomorskie	6	0,35
Polska	206	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz otrzymanych od prof. dr. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii.

W województwie małopolskim w 2016 roku liczba stołów hemodynamicznych wyniosła 20. Liczba stołów hemodynamicznych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0,59. W 2 szpitalach w 2016 roku znajdowała się osobna pracownia elektrofizjologii. Osobna pracownia implantacji (IPG, ICD, CRT) znajdowała się natomiast w 8 jednostkach.

Mapa 2.5.32: Stoły hemodynamiczne w wojewodztwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych przekazanych przez prof. dr. hab. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii

Tabela 2.5.22: Wykaz stołów hemodynamicznych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy	Miasto	Stoły hemodynamiczne	Pracownie elektrofizjologiczne	Pracownie implant. stym. ICD/CRT	Wykonuje implantacje	Wykonuje ablacje
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II - Oddziały Szpitalne	Kraków-Krowodrza	4	1	1	nie	nie
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE	Kraków	4	1	1	nie	nie
SPECJALISTYCZNY SZPITAL IM. E.SZCZEKLIKA W TARNOWIE	TARNÓW	1	-	1	nie	nie
SZPITAL POWIATOWY IM. DR TYTUSA CHAŁUBIŃSKIEGO W ZAKOPANEM	ZAKOPANE	2	-	-	tak	nie
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	Kraków	2	-	1	nie	nie
Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza	Kraków	-	-	1	nie	nie
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	TARNÓW	1	-	1	nie	nie
Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	Kraków	-	-	1	nie	nie
Szpital Powiatowy w Chrzanowie	Chrzanów	-	-	1	nie	nie
KRAKOWSKIE CENTRUM KARDIOLOGII INWAZYJNEJ ELEKTROTERAPII I ANGIOLOGII	KRAKÓW	2	-	-	tak	nie
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Sączu	Nowy Sącz	2	-	-	tak	nie

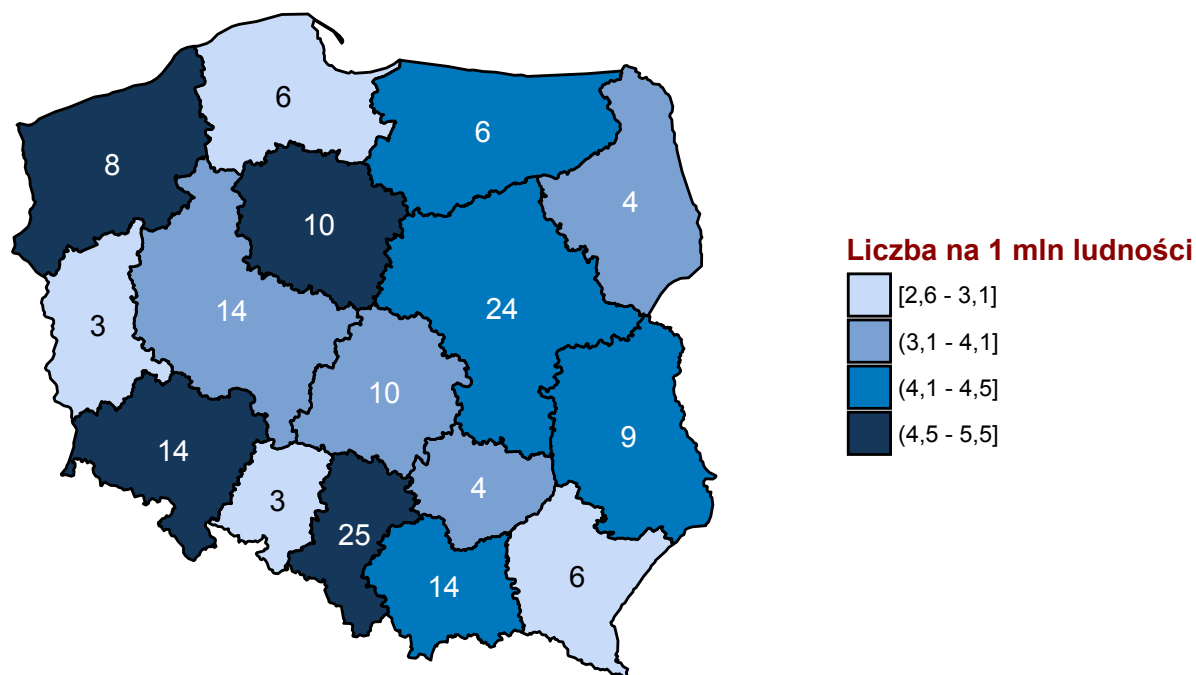
Tabela 2.5.22: Wykaz stołów hemodynamicznych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy	Miasto	Stoły hemodynamiczne	Pracownie elektrofizjologiczne	Pracownie implant. stym. ICD/CRT	Wykonuje implantacje	Wykonuje ablacje
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Targu	Nowy Targ	-	-	-	tak	nie
Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im.dr S. Jasińskiego w Zakopanem - lecznictwo szpitalne	Zakopane	-	-	-	tak	nie
Centrum Kardiologii Inwazyjnej Elektroterapii i Angiologii w Oświęcimiu	Oświęcim	1	-	-	tak	nie
Małopolskie Centrum Sercowo-Naczyniowe PAKS - Chrzanów	Chrzanów	1	-	-	nie	nie

Opracowanie DAiS na podstawie danych przekazanych przez prof. dr. hab. n. med. Jarosława Kaźmierczaka, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii

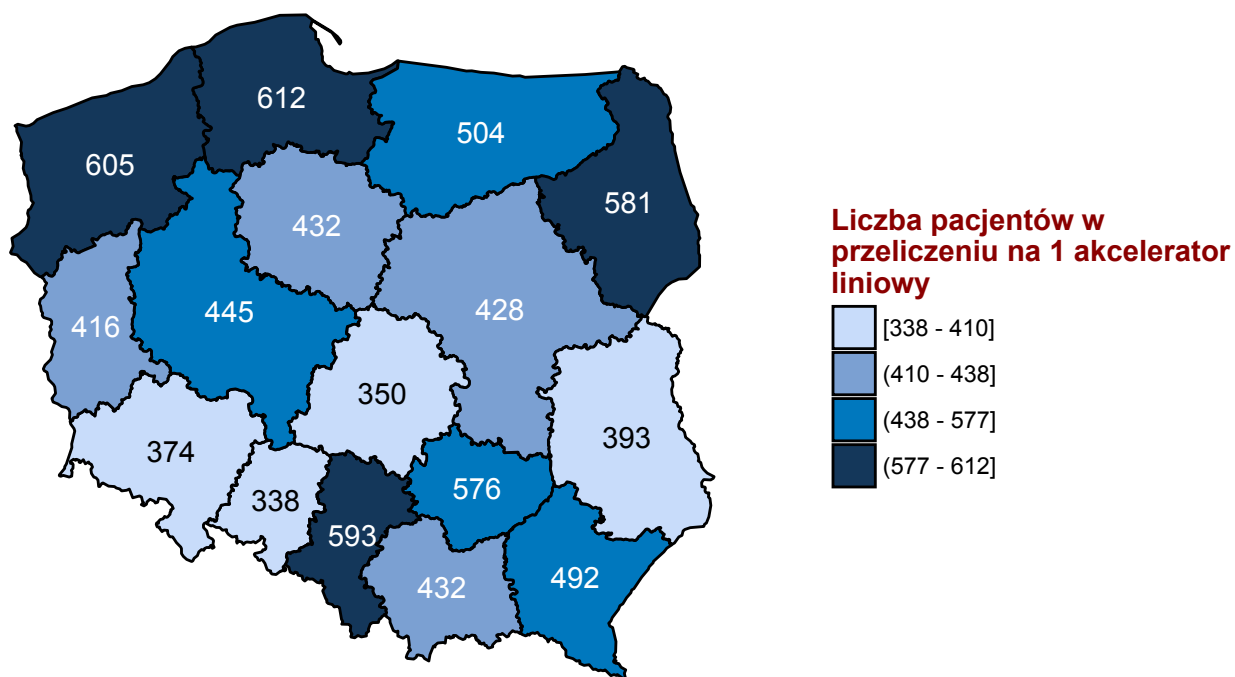
Akceleratory liniowe

Według Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r. przygotowanego przez konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr. hab. n. med. Rafała Dziadziuszko w województwie małopolskim w 2016 roku liczba akceleratorów liniowych wyniosła 14. Liczba akceleratorów liniowych w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 4,14. Etykietą na Mapie 2.5.33 przedstawiono liczbę akceleratorów liniowych w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 1 mln ludności.

Mapa 2.5.33: Rozkład akceleratorów liniowych wg województw

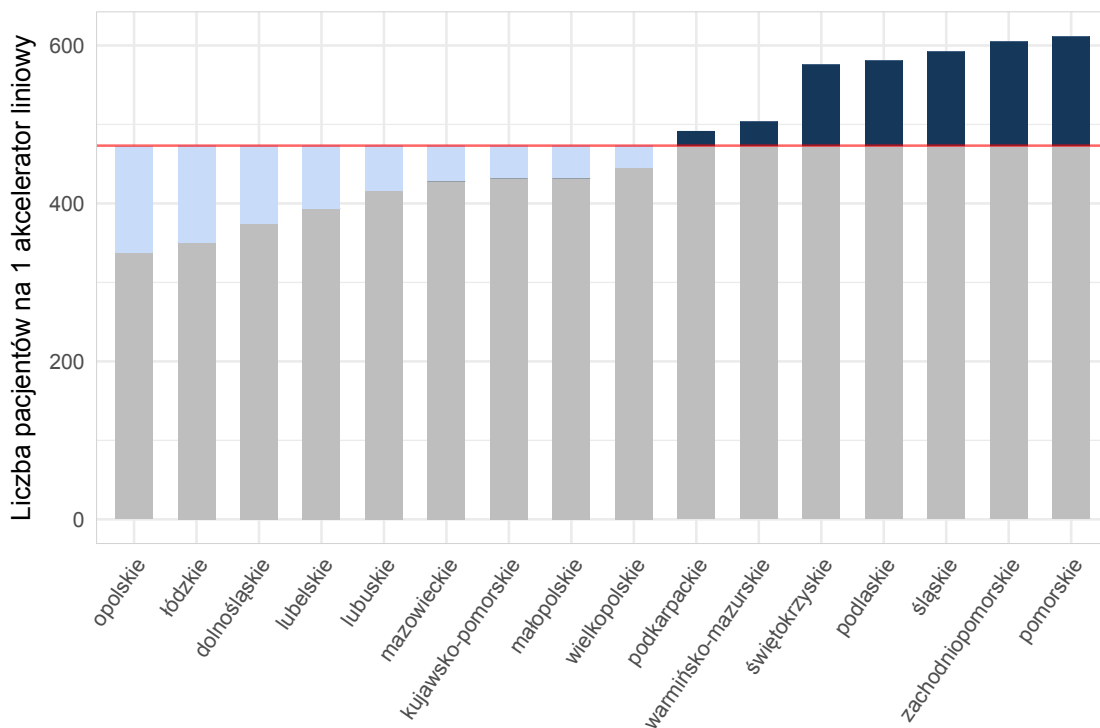
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Mapa 2.5.34: Liczba pacjentów w przeliczeniu na akcelerator liniowy wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Wykres 2.5.11: Liczba pacjentów w przeliczeniu na 1 akcelerator liniowy wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.23: Statystyki dotyczące liczby akceleratorów liniowych wg województw

Województwo	Liczba akceleratorów liniowych			Średni wiek akceleratora [w latach]	Liczba pacjentów na akcelerator liniowy
	ogółem	w tym śródoperacyjnych	na 1 mln ludności		
dolnośląskie	14	-	4,82	5,71	374
kujawsko-pomorskie	10	1	4,80	4,40	432
lubelskie	9	-	4,22	5,78	393
lubuskie	3	-	2,95	5,00	416
łódzkie	10	-	4,02	7,10	350
małopolskie	14	-	4,14	5,21	432
mazowieckie	24	-	4,47	5,55	428
opolskie	3	-	3,02	8,67	338
podkarpackie	6	-	2,82	6,67	492
podlaskie	4	-	3,37	3,00	581
pomorskie	6	-	2,59	7,50	612
śląskie	25	-	5,48	6,52	593
świętokrzyskie	4	-	3,19	5,75	576
warmińsko-mazurskie	6	-	4,18	4,83	504
wielkopolskie	14	1	4,02	6,21	445
zachodniopomorskie	8	-	4,68	6,88	605
Polska	160	2	4,16	5,93	471

Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.24 przedstawia statystyki do poziomu świadczeniodawcy. Czas oczekiwania zaprezentowany został w tygodniach⁴⁶².

Tabela 2.5.24: Statystyki dotyczące liczby akceleratorów liniowych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy	Liczba akceleratorów liniowych	Średni wiek akceleratora	Liczba pacjentów na akcelerator liniowy	Czas oczekiwania [tyg.]	
				tryb ambulatoryjny	tryb stacjonarny
Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie	4	6,75	345,00	1,00	1
Kraków Amethyst	3	3,00	709,33	1,00	1
Nowy Sącz	2	3,50	303,50	2,00	-
Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Oddział Kliniczny Ginekologii i Onkologii	-	-	-	-	1
Tarnów	3	6,67	279,00	1,50	1
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	2	5,00	547,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

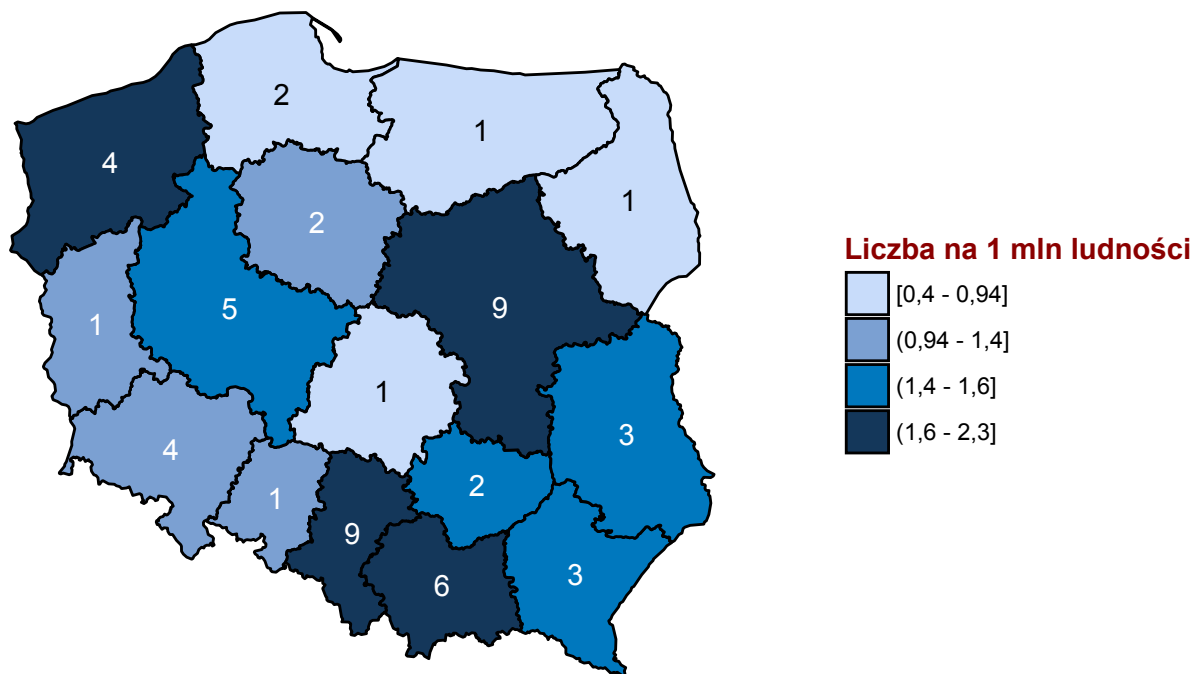
Aparaty HDR/PDR

Według Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r. przygotowanego przez konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr. hab. n. med. Rafała Dziadziuszko w województwie małopolskim w 2016 roku liczba aparatów HDR/PDR wyniosła 6 w tym 1 aparat PDR. Liczba aparatów HDR/PDR w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 1,77. Etykietą na Mapie 2.5.35 przedstawiono

⁴⁶²Brak danych nt. czasu oczekiwania wynika z nieuzupełnienia informacji w Raporcie na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

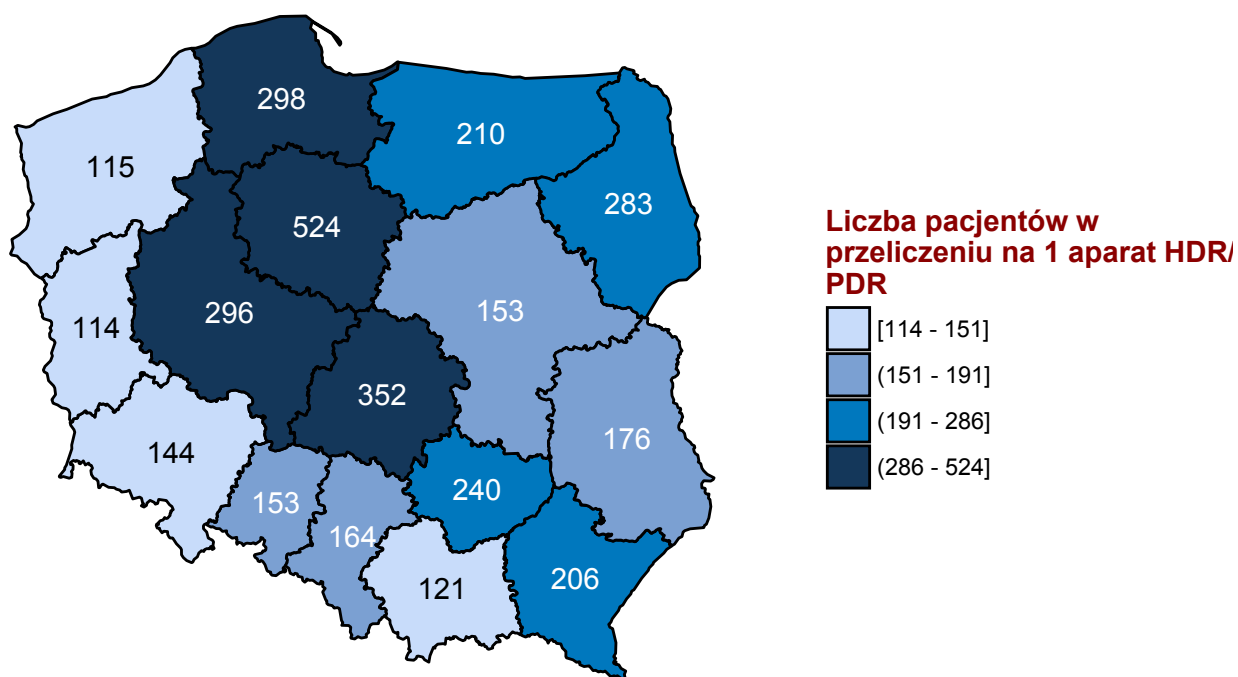
liczbę aparatów HDR/PDR w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 1 mln ludności.

Mapa 2.5.35: Rozkład aparatów HDR/PDR wg województw



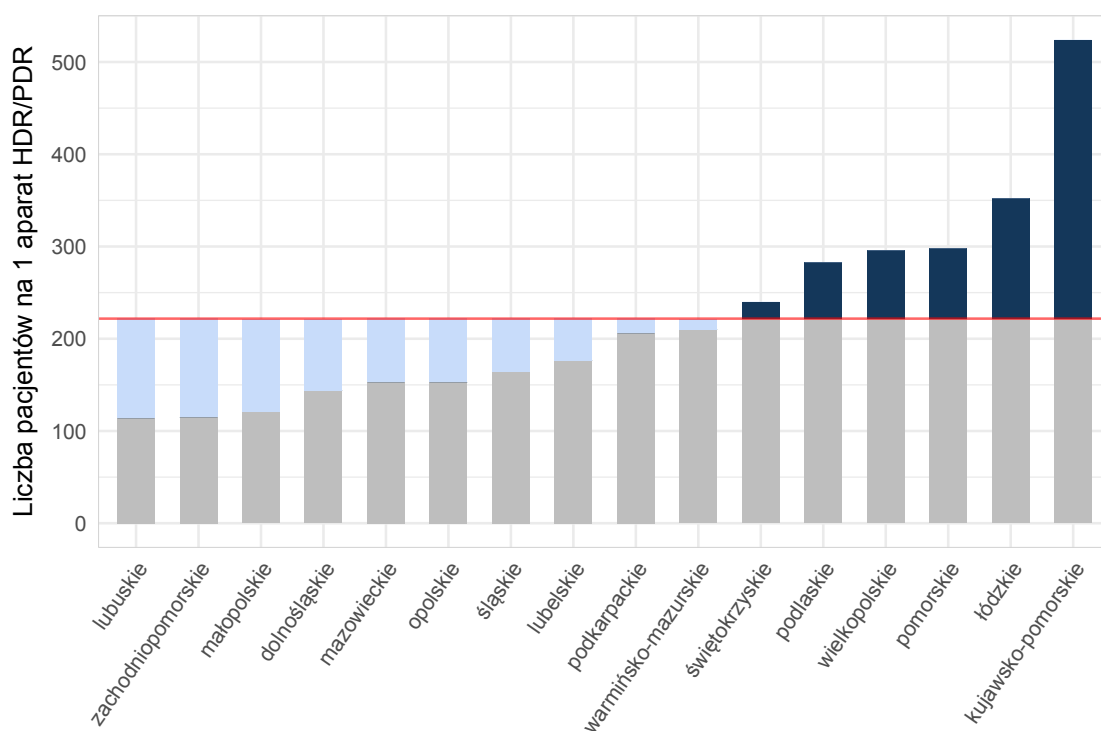
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Mapa 2.5.36: Liczba pacjentów w przeliczeniu na aparat HDR/PDR wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Wykres 2.5.12: Liczba pacjentów w przeliczeniu na 1 aparat HDR/PDR wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.25: Statystyki dotyczące liczby aparatów HDR/PDR wg województw

Województwo	Liczba aparatów HDR/PDR			Liczba pacjentów na aparat HDR/PDR
	ogółem	w tym PDR	na 1 mln ludności	
dolnośląskie	4	-	1,38	144
kujawsko-pomorskie	2	1	0,96	524
lubelskie	3	-	1,41	176
lubuskie	1	-	0,98	114
łódzkie	1	-	0,40	352
małopolskie	6	1	1,77	121
mazowieckie	9	-	1,68	153
opolskie	1	-	1,01	153
podkarpackie	3	-	1,41	206
podlaskie	1	-	0,84	283
pomorskie	2	1	0,86	298
śląskie	9	-	1,97	164
świętokrzyskie	2	-	1,60	240
warmińsko-mazurskie	1	-	0,70	210
wielkopolskie	5	1	1,44	296
zachodniopomorskie	4	-	2,34	115
Polska	54	4	1,41	194

Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.26 przedstawia statystyki do poziomu świadczeniodawcy. Czas oczekiwania zaprezentowany został w tygodniach⁴⁶³.

⁴⁶³Brak danych nt. czasu oczekiwania wynika z nieuzupełnienia informacji w Raporcie na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.26: Statystyki dotyczące liczby aparatów HDR/PDR wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy	Liczba aparatów HDR/PDR	w tym PDR	Liczba pacjentów na aparat HDR/PDR	Czas oczekiwania [tyg.]	
				tryb ambulatoryjny	tryb stacjonarny
Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie	3	1	54,67	3	2
Kraków Amethyst	1	-	283,00	1	1
Nowy Sącz	-	-	-	2	-
Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Oddział Kliniczny Ginekologii i Onkologii	1	-	194,00	-	-
Tarnów	1	-	87,00	2	1
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Aparaty Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET)

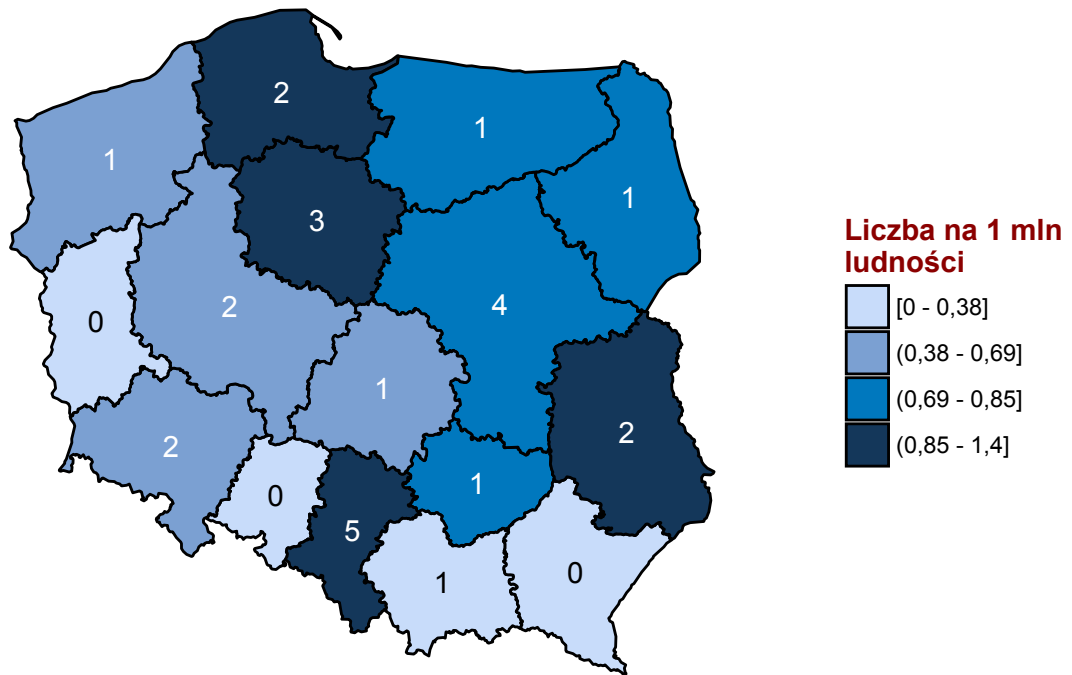
Według Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r. przygotowanego przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. n. med. Rafała Dziadziuszko w województwie małopolskim w 2016 roku liczba aparatów PET wyniosła 1. Liczba aparatów PET w szpitalach na 1 mln ludności wyniosła 0,30. Etykietą na Mapie 2.5.37 przedstawiono liczbę aparatów PET w danym województwie, natomiast kolorem odniesienie tej liczby na 1 mln ludności.

Tabela 2.5.27: Statystyki dotyczące liczby aparatów PET wg województw

Województwo	Liczba aparatów PET	Liczba na 1 mln ludności
dolnośląskie	2	0,69
kujawsko-pomorskie	3	1,44
lubelskie	2	0,94
lubuskie	-	-
łódzkie	1	0,40
małopolskie	1	0,30
mazowieckie	4	0,75
opolskie	-	-
podkarpackie	-	-
podlaskie	1	0,84
pomorskie	2	0,86
śląskie	5	1,10
świętokrzyskie	1	0,80
warmińsko-mazurskie	1	0,70
wielkopolskie	2	0,57
zachodniopomorskie	1	0,59
Polska	26	0,68

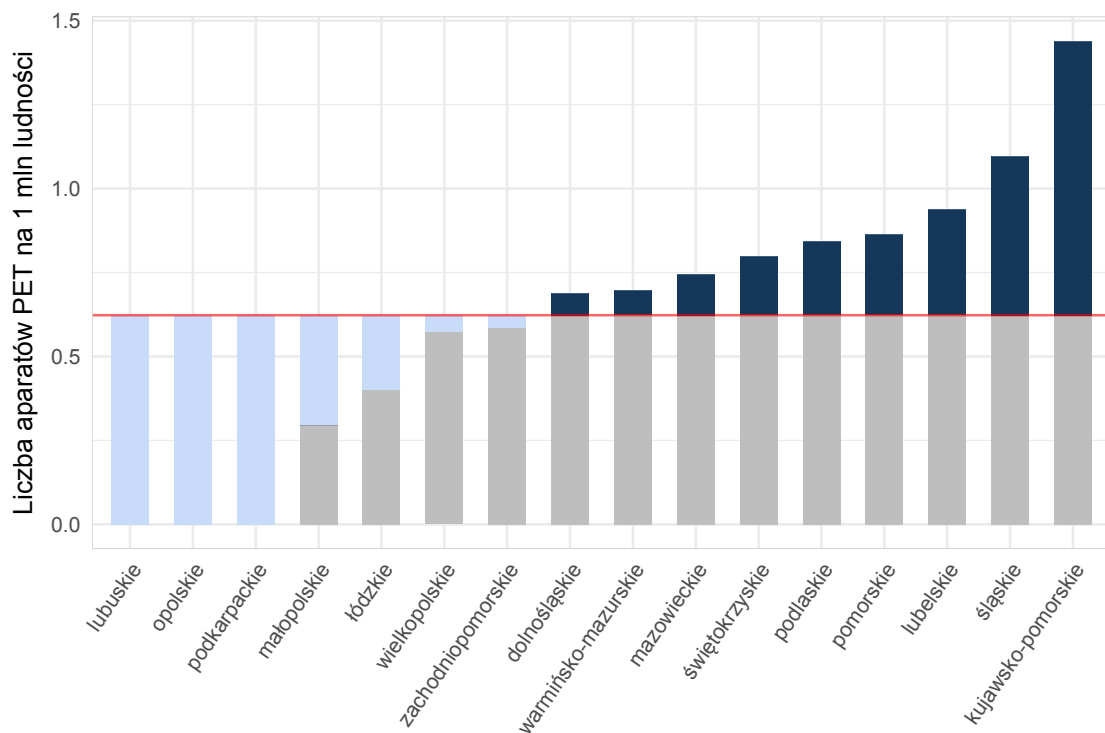
Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Mapa 2.5.37: Rozkład aparatów PET wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Wykres 2.5.13: Liczba aparatów PET na 1 mln ludności wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Tabela 2.5.28: Statystyki dotyczące liczby aparatów PET wg świadczeniodawców

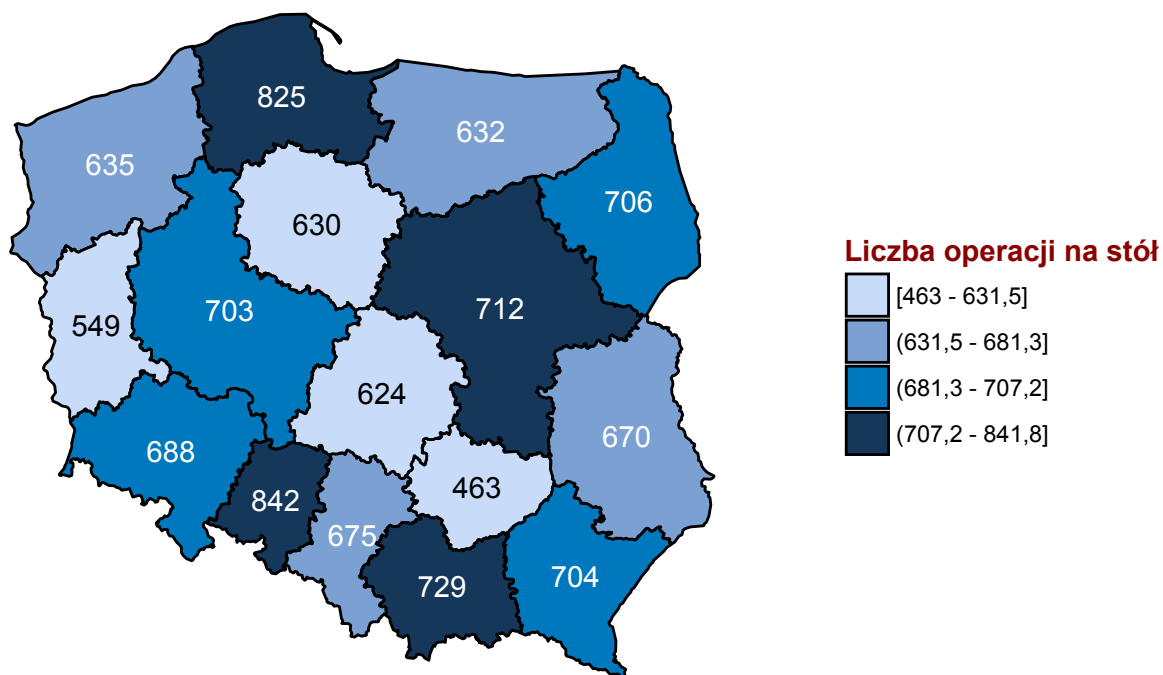
Nazwa świadczeniodawcy	Liczba PET
Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych wg Raportu
na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.

Stoły operacyjne

W analizie stołów operacyjnych wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji⁴⁶⁴.

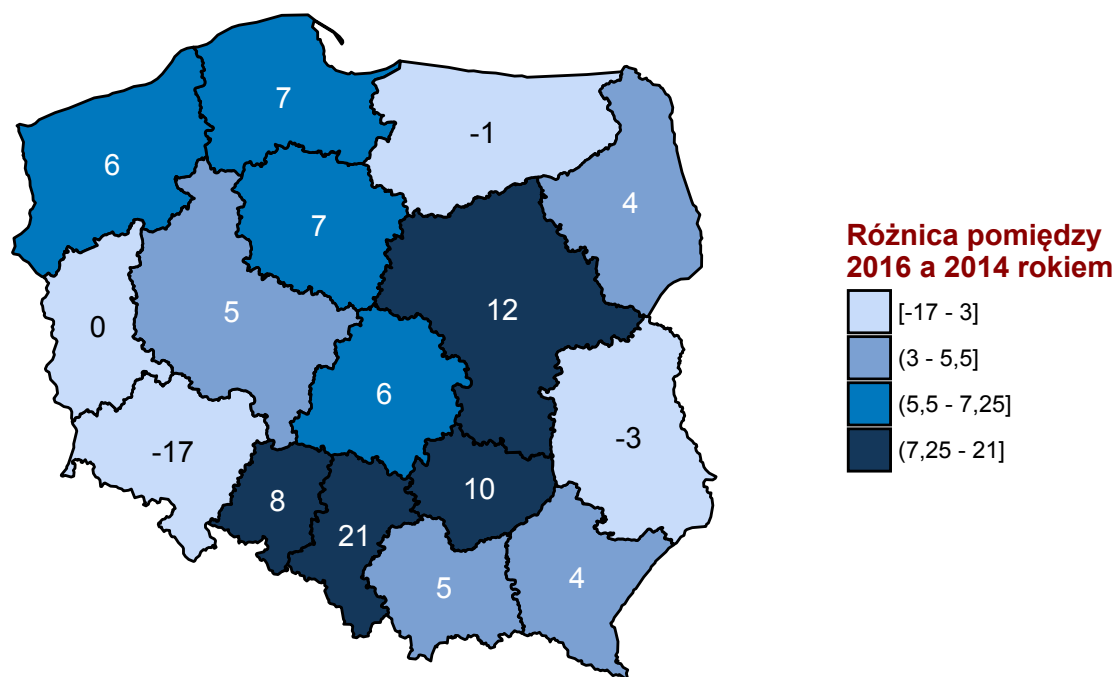
W województwie małopolskim w 2016 roku liczba stołów operacyjnych równa była 285, a średnia liczba wykonywanych operacji na 1 stół operacyjny wynosiła 729.

Mapa 2.5.38: Średnia liczba wykonanych operacji w przeliczeniu na stół operacyjny

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

⁴⁶⁴W analizie nie uwzględniono 10 szpitali, które wykazały 10 385 operacji, a nie wykazały stołów operacyjnych.

Mapa 2.5.39: Różnica w liczbie stołów operacyjnych pomiędzy 2016 a 2014 rokiem



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Tabela 2.5.29: Wykaz informacji ogólnych o wykorzystaniu stołów operacyjnych wg województw

Województwo	2014				2016					
	Liczba operacji [tys.]	Liczba stołów operacyjnych	Średnia liczba operacji na stół	Liczba stołów na 100 tys. ludności	Liczba operacji na 100 tys. ludności	Liczba operacji [tys.]	Liczba stołów operacyjnych	Średnia liczba operacji na stół	Liczba stołów na 100 tys. ludności	Liczba operacji na 100 tys. ludności
dolnośląskie	172,78	283	611	10	5 941	182,90	266	688	9	6 299
kujawsko-pomorskie	132,39	211	627	10	6 334	137,35	218	630	10	6 591
lubelskie	136,89	212	646	10	6 374	140,12	209	670	10	6 568
lubuskie	53,62	100	536	10	5 256	54,88	100	549	10	5 394
łódzkie	147,49	264	559	11	5 890	168,58	270	624	11	6 783
małopolskie	190,18	280	679	8	5 646	207,88	285	729	8	6 146
mazowieckie	413,51	579	714	11	7 752	420,80	591	712	11	7 842
opolskie	60,35	71	850	7	6 030	66,50	79	842	8	6 697
podkarpackie	110,33	180	613	8	5 182	129,62	184	704	9	6 092
podlaskie	76,22	109	699	9	6 395	79,73	113	706	10	6 719
pomorskie	159,39	188	848	8	6 924	160,90	195	825	8	6 949
śląskie	327,65	505	649	11	7 145	355,05	526	675	12	7 788
świętokrzyskie	62,60	139	450	11	4 956	68,98	149	463	12	5 506
warmińsko-mazurskie	79,54	126	631	9	5 509	79,00	125	632	9	5 500
wielkopolskie	179,83	256	702	7	5 179	183,58	261	703	7	5 273
zachodniopomorskie	112,64	178	633	10	6 567	116,90	184	635	11	6 844

Tabela 2.5.29: Wykaz informacji ogólnych o wykorzystaniu stołów operacyjnych wg województw

Województwo	2014					2016				
	Liczba operacji [tys.]	Liczba stołów operacyjnych	Średnia liczba operacji na stół	Liczba stołów na 100 tys. ludności	Liczba operacji na 100 tys. ludności	Liczba operacji [tys.]	Liczba stołów operacyjnych	Średnia liczba operacji na stół	Liczba stołów na 100 tys. ludności	Liczba operacji na 100 tys. ludności
Polska	2 415,44	3 681	656	10	6 277	2 552,78	3 755	680	10	6 642

Opracowanie DAiS na podstawie danych GUS oraz z formularzy MZ-29, MSW-43

Tabela 2.5.30: Wykaz informacji ogólnych o wykorzystaniu stołów operacyjnych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba operacji	Liczba stołów operacyjnych	Liczba operacji na stół operacyjny
5 WSzKzP SPZOZ - SZPITAL	m. Kraków	7 591	9	843
ALMA-MEDICA CHIRURGIA JEDNEGO DNIA	krakowski	98	1	98
CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE	wadowicki	2 941	3	980
CENTRE DE LA VISION	m. Kraków	469	1	469
CENTRUM MEDYCZNE PROMED-SUCHA BESKIDZKA	suski	92	1	92
Centrum Zdrowia Dąbrowa Tarnowska - Szpital	dąbrowski	541	2	270
EUROMED CENTRUM	m. Tarnów	955	1	955
WIELOSPECJALISTYCZNE LECZENIE SZPITALNE				
Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc - Szpital w Rabce - Zdrój	nowotarski	297	2	148
KLINICZNY SZPITAL ORTOPEDYCZNY I REHABILITACYJNY W ZAKOPANEM	tatrzański	2 063	3	688
KRAKOWSKIE CENTRUM REHABILITACJI I ORTOPEDII - LECZNICTWO SZPITALNE	m. Kraków	1 143	3	381
Małopolskie Centrum Sercowo-Naczyniowe	chrzanowski	694	1	694
PAKS - Chrzanów				
Medicina Szpitalne Oddziały Specjalistyczne	m. Kraków	5 160	3	1 720
OKO-LASER	m. Kraków	704	1	704
OŚRODEK LECZENIA SZPITALNEGO	m. Nowy Sącz	8 181	9	909
Ośrodek Chirurgii Oka Prof. Zagórskiego w Krakowie	m. Kraków	427	1	427
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHOROÓB PŁUC IM.DR O.SOKOŁOWSKIEGO - SZPITAL	tatrzański	1 299	3	433
SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków	2 008	2	1 004
SZPITAL	myślenicki	2 701	3	900
SZPITAL	proszowicki	2 414	4	604
SZPITAL	m. Tarnów	4 091	4	1 023
SZPITAL MIEJSKI	nowotarski	1 418	2	709
SZPITAL POWIATOWY	nowosądecki	2 518	3	839
SZPITAL POWIATOWY	bocheński	2 709	4	677
SZPITAL POWIATOWY	limanowski	4 583	5	917
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.STEFANA ŻEROMSKIEGO	m. Kraków	9 853	7	1 408
SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM.STANLEY DUDRICK'A	krakowski	848	2	424

Tabela 2.5.30: Wykaz informacji ogólnych o wykorzystaniu stołów operacyjnych wg świadczeniodawców

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Liczba operacji	Liczba stołów operacyjnych	Liczba operacji na stół operacyjny
SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW.JANA GRANDEGO W KRAKOWIE - HOSPITALIZACJA	m. Kraków	3 604	5	721
Szpital	gorlicki	5 001	8	625
Szpital	chrzanowski	3 959	8	495
Szpital	tarnowski	1 891	2	946
Szpital	m. Kraków	366	1	366
Szpital Centrum Onkologii - Instytut Oddziału w Krakowie	m. Kraków	6 020	3	2 007
Szpital Dziecięcy	m. Kraków	7 350	7	1 050
Szpital Medikor	m. Nowy Sącz	2 558	2	1 279
Szpital Miejski Specjalistyczny im.G. Narutowicza	m. Kraków	5 856	8	732
Szpital Okulistyczny	m. Kraków	6 202	5	1 240
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	2 526	4	632
Szpital Powiatowy im.św.Maksymiliana	oświęcimski	3 300	4	825
Szpital Rejonowy im. Dr Jana Gawlika	suski	2 096	4	524
Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla w Krakowie-lecznictwo szpitalne	m. Kraków	1 209	2	604
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	12 299	19	647
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	9 239	10	924
Szpital im.Sebastiana Petrycego	dąbrowski	2 494	4	624
Szpital Św. Anny	miechowski	1 777	3	592
Szpital św. Rafała	m. Kraków	6 827	6	1 138
Twoje Zdrowie - Chirurgia Krótkoterminowa Nowy Sącz	m. Nowy Sącz	428	1	428
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	23 543	32	736
Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Położniczo-Ginekologiczny Ujastek	m. Kraków	3 823	3	1 274
Zespół Opieki Szpitalnej	nowotarski	3 846	5	769
POZOSTAŁE (27)	-	25 872	59	439

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

2.6 Wielochorobowość

Z punktu widzenia analizy oddziałów, oprócz statystyk dotyczących struktury demograficznej, ważnym kryterium porównawczym jest stan zdrowia pacjentów i historia przebytych chorób. Znalezienie pewnej miary, obrazującej „trudność” pacjentów na oddziałach daje dużo możliwości, m.in. pozwala na bardziej rzetelne porównanie ośrodków między sobą. Poniższe rozważania oparte są o szeroki przegląd artykułów naukowych, głównie publikację *Comorbidity Measures for Use with Administrative Data*, autorstwa Anne Elixhauser, Claudia Steiner, D. Robert Harris, Rosanna M. Coffey z 1998 roku.

Modelowanie wielochorobowości sprowadza się do próby przewidzenia śmiertelności do 365 dni po hospitalizacji lub w czasie jej trwania z uwzględnieniem historii sprawozdanych schorzeń. Wszystkie hospitalizacje zrealizowane w 2016 roku podzielone zostały na 35 rozdzielnich, relatywnie homogenicznych grup na podstawie podziału zaproponowanego w mapach szpitalnych w 2016 roku⁴⁶⁵. Dla każdej z tych grup zaproponowano model regresji logistycznej objaśniającej prawdopodobieństwo śmierci w ciągu 365 dni po hospitalizacji lub w czasie jej trwania (Y):

⁴⁶⁵<http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-dla-30-grup-chorob/>

$$p = E(Y = 1|X) = \frac{\exp(\beta X)}{1 + \exp(\beta X)}, \quad (2.1)$$

gdzie $Y \sim B(1, p)$, a β jest wektorem parametrów poszczególnych modeli.

Zmienne objaśniające dla każdego z 35 modeli dotyczyły demografii oraz historii przebytych chorób w ciągu ostatniego roku przed hospitalizacją. Zbiory treningowe dla modeli stanowią dane z 2016 roku, testowe zaś z roku 2015. Proces budowania modeli obejmował sprawdzenie współliniowości oraz selekcję zmiennych.

Tabela 2.6.1 prezentuje 31 zmiennych, których definicje zaczerpnięte zostały z publikacji A. Elixhauser. Każda zmienna symbolizuje grupę kodów ICD10, które sprawdzane są w historii pacjenta w ramach świadczeń szpitalnych oraz Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. Zmienna przyjmuje wartość 1, kiedy w historii świadczeń szpitalnych i AOS pacjenta zanotowano rozpoznanie z badanej grupy.⁴⁶⁶

Wyniki modeli posłużyły do kategoryzacji hospitalizacji pacjentów ze względu na ich wielochorobowość, co zaprezentowano w rozdziałach dotyczących analizy poszczególnych oddziałów.

Tabela 2.6.1: Definicja zmiennych historycznych

Skrócona nazwa zmiennej	Nazwa zmiennej	Kody wg klasyfikacji ICD10
HIV	AIDS/HIV	B20, B21, B22, B24
ALCO	Nadużywanie alkoholu	F10, E52, G62.1, I42.6, K29.2, K70.0, K70.3, K70.9, T51, Z50.2, Z71.4, Z72.1
BLA	Niedokrwistość z niedoboru żelaza spowodowana (przewlekłą) utratą krwi	D50.0
CA	Arytmie sercowe	I44.1, I44.2, I44.3, I45.6, I45.9, I47, I48, I49, R00.0, R00.1, R00.8, T82.1, Z45.0, Z95.0
COPD	Przewlekłe choroby płuc	I27.8, I27.9, J40-J47, J60-J67, J68.4, J70.1, J70.3
COAG	Koagulopatia	D65, D66, D67, D68, D69.1, D69.3, D69.4, D69.5, D69.6
CHF	Niewydolność serca	I09.9, I11.0, I13.0, I13.2, I25.5, I42.0, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43, I50, P29.0
DA	Niedokrwistość z powodu niedoborów	D50.8, D50.9, D51, D52, D53
DEP	Depresja	F20.4, F31.3, F31.4, F31.5, F32, F33, F34.1, F41.2, F43.2
DBC	Cukrzyca z przewlekłymi powikłaniami	E10.2-E10.8, E11.2-E11.8, E12.2-E12.8, E13.2-E13.8, E14.2-E14.8
DBU	Cukrzyca bez powikłań lub z ostrymi powikłaniami	E10.0, E10.1, E10.9, E11.0, E11.1, E11.9, E12.0, E12.1, E12.9, E13.1, E13.2, E13.9, E14.0, E14.1, E14.9
DRUG	Zażywanie narkotyków	F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19, Z71.5, Z72.2
FED	Zaburzenia bilansu płynów i elektrolitów	E22.2, E86, E87
HTC	Choroba nadciśnieniowa z komplikacjami	I11, I12, I13, I15
HTU	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	I10
HPT	Niedoczynność tarczycy	E00, E01, E02, E03, E89.0
LD	Choroby wątroby	B18, I85, I86.4, I98.2, K70, K71.1, K71.3, K71.4, K71.5, K71.7, K72, K73, K74, K76.0, K76.2-K76.9, Z94.4
LYMP	Chłoniak	C81, C82, C83, C84, C85, C88, C96, C90.0, C90.2
META	Nowotwór z przerzutami	C77, C78, C79, C80
OBES	Otyłość	E66
NEU	Inne zaburzenia neurologiczne	G10-G13, G20-G22, G25.4, G25.5, G31.2, G31.8, G31.9, G32, G35, G36, G37, G40, G41, G93.1, G93.4, R47.0, R56
PARA	Paraliż	G04.1, G11.4, G80.1, G80.2, G81, G82, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.4, G83.9
PUD	Wrzody trawienne z wyłączeniem krwawienia	K25.7, K25.9, K26.7, K26.9, K27.7, K27.9, K28.7, K28.9
PVD	Choroby naczyń obwodowych	I70, I71, I73.1, I73.8, I73.9, I77.1, I79.0, I79.2, K55.1, K55.8, K55.9, K95.8, Z95.9
PSYCH	Psychozy	F20, F22, F23, F24, F25, F28, F29, F30.2, F31.2, F31.5

⁴⁶⁶W celu uniknięcia brania pod uwagę głównej przyczyny hospitalizacji dla każdej zmiennej zdefiniowano Skojarzone Grupy Rozpoznań (SGR). Jeżeli pacjent był hospitalizowany ze względu na rozpoznanie z danej SGR, to odpowiadająca tej grupie zmienna wielochorobowa (historyczna) przyjmowała wartość zero. W szczególności, do SGR danej zmiennej należą wszystkie rozpoznania definiujące tę zmienną.

Tabela 2.6.1: Definicja zmiennych historycznych

Skrócona nazwa zmiennej	Nazwa zmiennej	Kody wg klasyfikacji ICD10
PCD	Zaburzenia krążenia płucnego	I26, I27, I28.0, I28.8, I28.9
RF	Niewydolność nerek	I12.0, I13.1, N18, N19, N25.0, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z94.0, Z99.2
RHEU	Reumatoidalne zapalenie stawów / choroby naczyń kolagenowych	L94.0, L94.1, L94.3, M05, M06, M08, M12.0, M12.3, M30, M31.0, M31.1, M31.2, M31.3, M32-M35, M45, M46.1, M46.8, M46.9
CANCER	Nowotwór lity bez przerzutów	C00-C26, C30-C41, C43, C45-C58, C60-C76, C97
VD	Choroba zastawkowa	A52.0, I05-I08, I09.1, I09.8, I34-I39, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Z95.2, Z95.3, Z95.4
WL	Utrata wagi	E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R63.4, R64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Do oceny jakości modeli sprawdzono wartość AUC. Wyniki dla 35 modeli zostały zaprezentowane w Tabeli 2.6.2.

Tabela 2.6.2: Wyniki AUC modeli dla 35 grup chorób

Grupa chorób	AUC
Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW)	0,93
Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	0,93
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego	0,93
Urazy	0,91
Choroby dziecięce	0,91
Choroby dolnego odcinka układu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)	0,90
Objawy	0,89
Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)	0,89
Choroby układu moczowo-płciowego (kobiet)	0,89
Choroby skóry	0,89
Choroby jamy ustnej i stomatologia	0,88
Choroby metaboliczne	0,88
Choroby układu oddechowego (ostre)	0,88
Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,87
Choroby nerek i dróg moczowych	0,86
Wrodzone wady rozwojowe	0,86
Choroby krwi i układu odpornościowego	0,86
Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego)	0,85
Choroby układu kostno-mięśniowego	0,85
Choroby aorty i naczyń obwodowych	0,83
Choroby zakaźne (WZW)	0,82
Nowotwory niezłośliwe	0,82
Choroby układu oddechowego (przewlekłe)	0,81
Nadciśnienie tętnicze (ogółem)	0,81
Cukrzyca	0,80
Zatrucia i inne określone skutki działań zewnętrznych	0,78
Choroby oka i okolic	0,77
Choroby kardiologiczne	0,76
Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)	0,75
Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego)	0,74
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego	0,70
Zaburzenia psychiczne	0,70
Choroby zakaźne (HIV)	0,69
Onkologia	0,66
Ciąża, poród i połóg oraz opieka nad noworodkiem	0,62

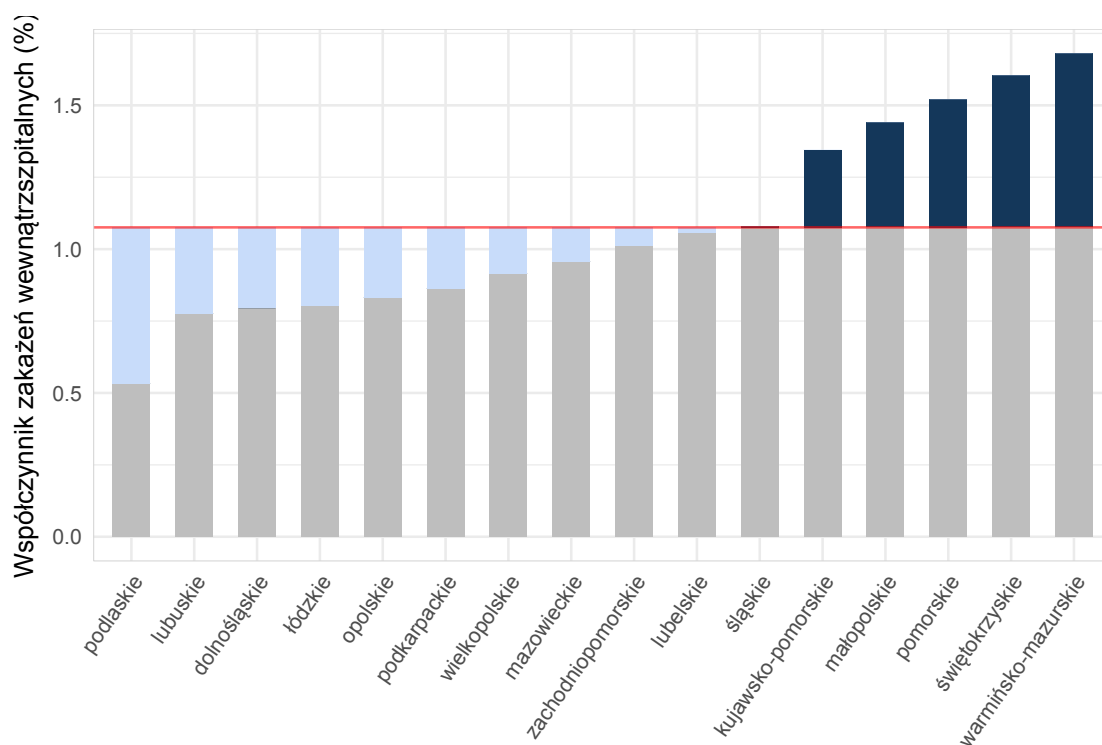
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Zakażenia wewnątrzszpitalne

W celu przeanalizowania zakażeń wewnątrzszpitalnych wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji. Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zakażenie szpitalne to „zakażenie, które wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba: nie pozostawała w momencie udzielenia świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania”⁴⁶⁷. Dlatego jako wskaźnik zakażeń wewnątrzszpitalnych przyjęto udział hospitalizacji z powodu zakażeń wewnątrzszpitalnych w liczbie hospitalizacji ogółem⁴⁶⁸. Z racji tego, że uwzględniane są wszystkie oddziały, łącznie z tymi, na których prawdopodobieństwo zakażenia jest bardzo niskie, w całej Polsce średnia wartość tego współczynnika wyniosła 1,06%. Wartość tego wskaźnika wzrosła w porównaniu do 2014 roku o 0,14 pp. Informacje na poziomie świadczeniodawcy zostały pokazane jedynie dla podmiotów, które wyraziły zgodę na publikację danych gromadzonych przy pomocy sprawozdań MZ-29 oraz MSW-43. Nazwy świadczeniodawców również pochodzą ze sprawozdań.

W województwie małopolskim w 2016 roku wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wyniosła ok. 1,44%, w porównaniu do 1,42% w 2014 roku.

Wykres 2.7.1: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg województw

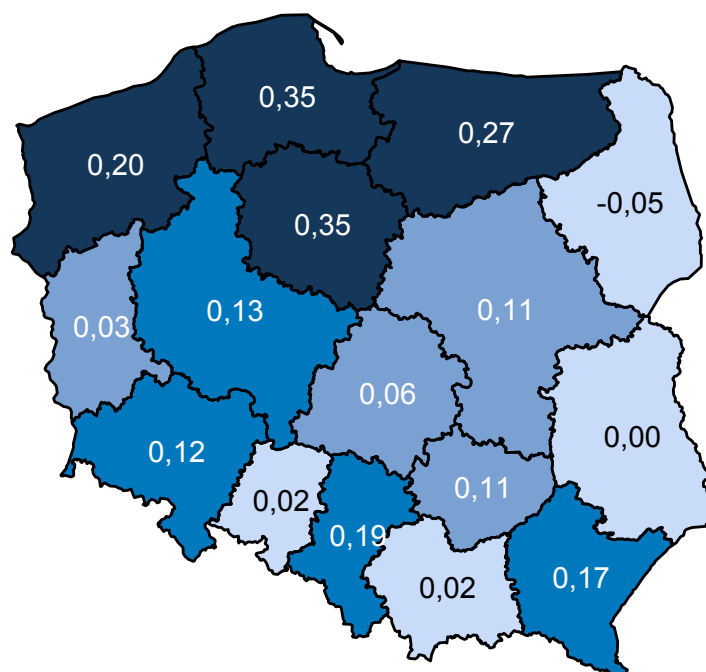


Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

⁴⁶⁷ Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008 r. Nr 234, poz. 1570).

⁴⁶⁸ Uwzględniono jedynie dane o pacjentach leczonych stacjonarnie, bez uwzględnienia leczenia ambulatoryjnego.

Mapa 2.7.1: Różnica w wartości wskaźnika zakażeń wewnątrzszpitalnych w latach 2014 i 2016 wg województw (w pp.)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Tabela 2.7.1: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg województw

Województwo	Współczynnik zakażeń		Zmiana wartości współczynnika [pp.]
	2014 [%]	2016 [%]	
dolnośląskie	0,68	0,79	0,12
kujawsko-pomorskie	0,99	1,35	0,35
lubelskie	1,06	1,06	-
lubuskie	0,74	0,77	0,03
łódzkie	0,75	0,80	0,06
małopolskie	1,42	1,44	0,02
mazowieckie	0,85	0,96	0,11
opolskie	0,82	0,83	0,02
podkarpackie	0,69	0,86	0,17
podlaskie	0,58	0,53	-0,05
pomorskie	1,17	1,52	0,35
śląskie	0,89	1,08	0,19
świętokrzyskie	1,49	1,60	0,11
warmińsko-mazurskie	1,41	1,68	0,27
wielkopolskie	0,78	0,91	0,13
zachodniopomorskie	0,81	1,01	0,20
Polska	0,93	1,06	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Tabela 2.7.2: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg szpitali

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Współczynnik zakażeń [%]
20 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny	nowosądecki	-
5 WSzKzP SPZOZ - SZPITAL	m. Kraków	-

Tabela 2.7.2: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg szpitali

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Współczynnik zakażeń [%]
ALMA-MEDICA CHIRURGIA JEDNEGO DNIA	krakowski	-
CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE	wadowicki	0,84
CENTRE DE LA VISION	m. Kraków	-
CENTRUM MEDYCZNE PROMED-SUCHA BESKIDZKA	suski	-
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz	-
Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Targu	nowotarski	1,02
Centrum Zdrowia Dąbrowa Tarnowska - Szpital	dąbrowski	0,04
EUROMED CENTRUM WIELOSPECJALISTYCZNE LECZENIE SZPITALNE	m. Tarnów	-
Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc - Szpital w Rabce - Zdrój	nowotarski	0,41
JAZMED ODDZIAŁ REHABILITACJI	nowosądecki	-
KLINICZNY SZPITAL ORTOPEDYCZNY I REHABILITACYJNY W ZAKOPANEM	tatrzański	-
KRAKOWSKIE CENTRUM REHABILITACJI I ORTOPEDII - LECZNICTWO SZPITALNE	m. Kraków	-
Krakowskie Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii	m. Kraków	-
Małopolskie Centrum Rehabilitacji Dzieci Solidarność w Radziszowie	krakowski	-
Małopolskie Centrum Sercowo-Naczyniowe PAKS - Chrzanów	chrzanowski	-
Medicina Szpitalne Oddziały Specjalistyczne	m. Kraków	-
NZO Pasternik Oddziały Rehabilitacji	krakowski	-
OKO-LASER	m. Kraków	-
ORNR KRZESZOWICE-lecznictwo szpitalne	krakowski	-
OŚRODEK LECZENIA SZPITALNEGO	m. Nowy Sącz	0,87
Ośrodek Chirurgii Oka Prof. Zagórskiego w Krakowie	m. Kraków	-
Ośrodek Dializ Nr 43 w Gorlicach	gorlicki	-
Ośrodek Dializ nr 18 w Krakowie	m. Kraków	-
Ośrodek Dializ nr 23 w Myślenicach	myślenicki	-
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHOROÓB PŁUC IM.DR O.SOKOŁOWSKIEGO - SZPITAL	tatrzański	1,56
SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków	-
SZPITAL	myślenicki	1,94
SZPITAL	proszowicki	0,95
SZPITAL	m. Tarnów	1,89
SZPITAL MIEJSKI	nowotarski	0,99
SZPITAL POWIATOWY	nowosądecki	0,86
SZPITAL POWIATOWY	bocheński	0,60
SZPITAL POWIATOWY	limanowski	0,74
SZPITAL REHABILITACYJNY	krakowski	-
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM.STEFANA ŻEROMSKIEGO	m. Kraków	1,18
SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM.STANLEY DUDRICK'A	krakowski	-
SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW.JANA GRANDEGO W KRAKOWIE - HOSPITALIZACJA	m. Kraków	1,85
Szpital	gorlicki	2,12
Szpital	chrzanowski	1,13
Szpital	tarnowski	0,31
Szpital	m. Kraków	-
Szpital Centrum Onkologii - Instytut Oddziału w Krakowie	m. Kraków	-
Szpital Dziecięcy	m. Kraków	-
Szpital Dziecięcy im.Św.Ludwika	m. Kraków	1,38
Szpital Medikor	m. Nowy Sącz	0,19
Szpital Miejski Specjalistyczny im.G. Narutowicza	m. Kraków	2,60
Szpital Okulistyczny	m. Kraków	-
Szpital Powiatowy im. L.Rydygiera	brzeski	2,13

Tabela 2.7.2: Wartość współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wg szpitali

Nazwa świadczeniodawcy ¹	Powiat	Współczynnik zakażeń [%]
Szpital Powiatowy im.św.Maksymiliana	oświęcimski	3,33
Szpital Rejonowy im. Dr Jana Gawlika	suski	1,35
Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla w Krakowie-lecznictwo szpitalne	m. Kraków	0,24
Szpital Specjalistyczny im.Ludwika Rydygiera w Krakowie - lecznictwo szpitalne	m. Kraków	2,44
Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie - lecznictwo stacjonarne	m. Tarnów	0,98
Szpital im.Ks. Stanisława Czartoryskiego	suski	1,49
Szpital im.Sebastiana Petrycego	dąbrowski	0,93
Szpital pw. Św. Jana Jerozolimskiego w Szczyrzycu	limanowski	-
Szpital Św. Anny	miechowski	2,66
Szpital św. Rafała	m. Kraków	-
Twoje Zdrowie - Chirurgia Krótkoterminowa Nowy Sącz	m. Nowy Sącz	-
Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne	m. Kraków	3,25
Wojewódzki Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji	olkuski	-
Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny im.dr S.Jasińskiego w Zakopanem - lecznictwo szpitalne	tatrzański	-
Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Położniczo-Ginekologiczny Ujastek	m. Kraków	-
Zespół Opieki Szpitalnej POZOSTAŁE (38)	nowotarski	3,71
	-	1,09

¹ W tabeli uwzględniono jedynie świadczeniodawców, którzy wyrazili zgodę na publikację danych z formularzy statystycznych.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	849
3.2	Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych - metodyka	849
3.3	Prognoza wyniki	852
3.3.1	Oddział alergologiczny	852
3.3.2	Oddział alergologiczny dla dzieci	855
3.3.3	Oddział angiologiczny	858
3.3.4	Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci	861
3.3.5	Oddział chirurgiczny dla dzieci	861
3.3.6	Oddział chirurgii klatki piersiowej	864
3.3.7	Oddział chirurgii naczyniowej	867
3.3.8	Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy	870
3.3.9	Oddział chirurgii onkologicznej	874
3.3.10	Oddział chirurgii plastycznej	877
3.3.11	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	880
3.3.12	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	883
3.3.13	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	886
3.3.14	Oddział chorób metabolicznych	889
3.3.15	Oddział chorób wewnętrznych	892
3.3.16	Oddział dermatologiczny	896
3.3.17	Oddział dermatologiczny dla dzieci	899
3.3.18	Oddział diabetologiczny	900
3.3.19	Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci	901
3.3.20	Oddział endokrynologiczny	904
3.3.21	Oddział gastroenterologiczny	907
3.3.22	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	910
3.3.23	Oddział geriatryczny	913
3.3.24	Oddział ginekologii onkologicznej	916
3.3.25	Oddział gruźlicy lub chorób płuc	919
3.3.26	Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci	922
3.3.27	Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)	925
3.3.28	Oddział immunologii klinicznej	928
3.3.29	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	929
3.3.30	Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)	932
3.3.31	Oddział kardiochirurgiczny	935
3.3.32	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	937
3.3.33	Oddział kardiologiczny (w tym ink)	940
3.3.34	Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)	943
3.3.35	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	946

3.3.36	Oddział medycyny nuklearnej	949
3.3.37	Oddział nefrologiczny	951
3.3.38	Oddział nefrologiczny dla dzieci	954
3.3.39	Oddział neurochirurgiczny	957
3.3.40	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	960
3.3.41	Oddział neurologiczny (w tym udarowy)	963
3.3.42	Oddział neurologiczny dla dzieci	966
3.3.43	Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci	969
3.3.44	Oddział o specyfice chorób zakaźnych	972
3.3.45	Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci	975
3.3.46	Oddział okulistyczny	978
3.3.47	Oddział okulistyczny dla dzieci	981
3.3.48	Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii	984
3.3.49	Oddział otorynolaryngologiczny	987
3.3.50	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	990
3.3.51	Oddział pediatryczny	993
3.3.52	Oddział radioterapii	996
3.3.53	Oddział reumatologiczny	999
3.3.54	Oddział reumatologiczny dla dzieci	1002
3.3.55	Oddział toksykologiczny	1003
3.3.56	Oddział transplantologiczny	1006
3.3.57	Oddział urologiczny	1007

3.1 Prognoza demograficzna

Informacje o prognozie demograficznej są opracowywane na podstawie danych GUS. Z racji, że od ostatniej publikacji map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego GUS nie opublikował nowej pełnej prognozy demograficznej to postanowiono nie powielać tej części ze względu na objętość dokumentu. Odsyłamy czytelnika do odpowiedniej części map potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego opublikowanych w 2016 r. <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe>

3.2 Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych - metodyka

W tym rozdziale zostały przedstawione prognozy utworzone w celu oszacowania przyszłego zapotrzebowania na łóżka szpitalne i analizy możliwości aktualnych zasobów w długoterminowej perspektywie (2018-2031). Prognoza zapotrzebowania na łóżka dla każdego oddziału odbywała się następująco:

- W pierwszym kroku zbudowano modele prognozujące liczby hospitalizacji na oddziałach dla odpowiednich przekrojów (grup pacjentów). Przekroje dotyczyły demografii (płeć, wiek, miejsce zamieszkania pacjenta), podziału na hospitalizacje z wypisem w dniu przyjęcia i wypisem innym niż w dniu przyjęcia, zakresów w ramach których sprawozdano hospitalizacje oraz innych przekrojów wskazanych przez ekspertów na drodze konsultacji.
- Następnie wyznaczono ALOS (średni czasu pobytu) dla wyżej wspomnianych przekrojów.
- Docelowo prognozy zapotrzebowania na hospitalizacje i łóżka szpitalne dotyczyły województwa wykonywanych świadczeń (nie zamieszkania pacjenta), dlatego w kolejnym kroku określono migracje lecznicze pacjentów. Przez migrację leczniczą rozumiano hospitalizacje sprawozdane w województwie niebędącym województwem zamieszkania pacjenta.
- Następnie za pomocą ALOSu oraz prognozowanej liczby hospitalizacji uwzględniającej migracje wyznaczono prognozę osobodni w grupach, co ostatecznie odpowiednio podsumowano, otrzymując prognozowaną liczbę osobodni w Polsce i województwach dla danego oddziału.
- W ostatnim kroku wyznaczono prognozowaną liczbę łóżek szpitalnych z uwzględnieniem, czy obecna infrastruktura zapewnia potrzeby na przyszłą liczbę osobodni w województwach.

Poniżej przedstawiono dokładny opis poszczególnych etapów modelowania.

Prognoza liczby hospitalizacji

Model prognozy liczby hospitalizacji i osobodni odbywał się dla dwóch wariantów. W pierwszym badano zapotrzebowanie na hospitalizacje na analizowanym oddziale oraz na dedykowanych zakresach jednoimiennych na oddziałach innych niż analizowany¹. W drugim wariantcie prognozy hospitalizacji, który posłużył do prognozy łóżek szpitalnych pod uwagę wzięto jedynie hospitalizacje sprawozdane na analizowanym oddziale. W obu przypadkach zastosowano taką samą metodykę budowania modelu. Do analizy posłużyły dane dotyczące liczby hospitalizacji za lata 2012-2016 zagregowane do miesiąca. Rozpatrywane hospitalizacje podzielono na grupy ze względu na płeć, województwo zamieszkania pacjenta, grupę wiekową²,

zakres w ramach, którego była sprawozdana hospitalizacja³, hospitalizacje z wypisem w dniu przyjęcia i wypisem innym niż w dniu przyjęcia. Dla każdej z takich grup, czyli np. dla kobiet z województwa śląskiego,

¹Np. prognoza hospitalizacji dotycząca oddziałów chorób wewnętrznych bierze pod uwagę wszystkie hospitalizacje sprawozdane na oddziale chorób wewnętrznych (wg ósmej części kodu resortowego) oraz te, które zostały sprawozdane na zakresie odnoszącym się bezpośrednio do analizowanego oddziału, ale sprawozdane na oddziałach innych niż oddział chorób wewnętrznych, czyli np. zakres chorób wewnętrznych na oddziale diabetologicznym.

²Domyślnie dla oddziałów dziecięcych podzielono pacjentów na trzy grupy wiekowe: 0-5 lat, 6-15 lat oraz 16+ lat, a dla pozostałych: 0-24 lata, 25-44 lat, 45-64 lata oraz 65+ lat.

³Podział na osobne zakresy byłby zbyt szczegółowy i niepotrzebnie skomplikowany. Aby uzyskać jednorodność analizowanych grup hospitalizacji przygotowano grupy zakresów, które wykorzystano w modelach.

leczonych na oddziale chorób wewnętrznych, na zakresie kardiologia, w ramach hospitalizacji z wypisem w dniu przyjęcia, w grupie wiekowej 0-24, zbudowano oddzielny model.

Prognozy były tworzone za pomocą sezonowych modeli ARIMA - Autoregressive Integrated Moving Average, służących do analizy szeregów czasowych. Ogólny model Arima opisany jest równaniem:

$$X_t - \sum_{i=1}^p \alpha_i X_{t-i} = \epsilon_t + \sum_{j=1}^q \theta_j \epsilon_{t-j}, \tag{3.1}$$

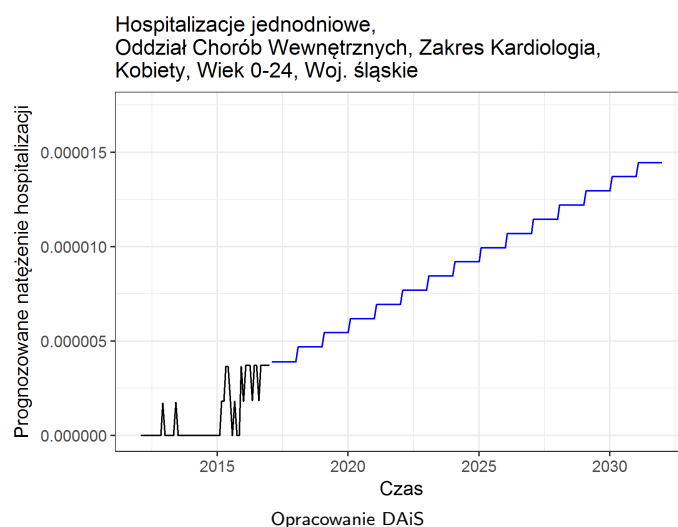
w którym X_t to wartości szeregu w chwili czasu t , α_i to współczynniki wskazujące na wpływ kolejnych wartości szeregu na bieżącą wartość obserwacji. θ_j to współczynniki szeregu, związane ze składnikiem losowym ϵ_t w chwili t . Zakłada się, że wyrazy ϵ_t są niezależnymi zmiennymi losowymi pochodzącymi z jednego rozkładu normalnego o zerowej średniej.

W celu zniwelowania czynników demograficznych, na tym etapie prognozy nie modelowano bezwzględnej liczby hospitalizacji, a liczbę hospitalizacji podzieloną przez licznosc grupy demograficznej, do której należeli pacjenci w przekroju. Na przykład wartością modelowaną była liczba hospitalizacji kobiet z województwa śląskiego, leczonych na oddziale chorób wewnętrznych, na zakresie kardiologia, w ramach hospitalizacji z wypisem w dniu przyjęcia, w grupie wiekowej 0-24 podzielona przez populację kobiet z województwa śląskiego w grupie wiekowej 0-24. Poniższe wykresy⁴ prezentują przykładową prognozę natężenia hospitalizacji na oddziale chorób wewnętrznych dla wybranego przekroju. Pierwszy z nich pokazuje prognozę natężenia hospitalizacji z uwzględnieniem czynnika odpowiedzialnego za trend. Drugi wykres prezentuje prognozę dla tego samego przekroju, w której pominięto wpływ trendu (parametr określający trend został wyzerowany) - jest to wariant bazowy.

W wyniku konsultacji przeprowadzonych ze środowiskiem medycznym uwzględniono trendy tam, gdzie były one zasadne, w przeciwnym razie przyjęto wariant bazowy.

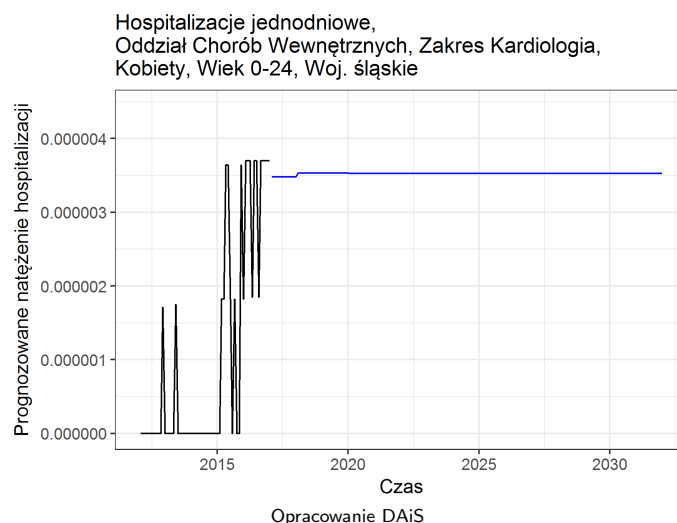
Natępnym etapem analizy było uwzględnienie zmian demograficznych i migracji pacjentów. Wyliczenie prognozowanej liczby hospitalizacji odbyło się przez przemnożenie natężenia w danej grupie demograficznej przez prognozę ludności danej grupy przygotowaną przez Główny Urząd Statystyczny. Wspomniane wcześniej liczby hospitalizacji były prognozowane według województwa zameldowania pacjenta, a docelowa prognoza względem województwa, w którym realizowana była hospitalizacja. Aby pogodzić te dwa podejścia wprowadzono współczynniki migracji, mówiące o tym, jaka część hospitalizacji pacjentów z województwa A była sprawozdana u świadczeniodawców w województwie B. Założono, że współczynniki migracji w okresie prognozy będą stałe i wyniosą tyle, ile w roku 2016.

Wykres 3.2.1: Prognoza liczby hospitalizacji z uwzględnieniem trendu dla wybranego przekroju



⁴Zamieszczone w tytułach wykresów hospitalizacje jednodniowe dotyczą hospitalizacji z wypisem w dniu przyjęcia.

Wykres 3.2.2: Prognoza liczby hospitalizacji bez uwzględnienia trendu dla wybranego przekroju (wariant bazowy)



Prognoza liczby osobodni

Prognoza liczby osobodni odbyła się, podobnie jak prognoza liczby hospitalizacji, w dwóch wariantach⁵. Dla każdej z grup hospitalizacji z wypisem w dniu innym niż dzień przyjęcia⁶ wyliczono średni czas pobytu na oddziale (dalej ALOS). Grupy, w których liczone ALOS, zostały zmodyfikowane o tyle, że zamiast województwa pochodzenia pacjenta uwzględniały województwo świadczeniodawcy. Następnie wymnożono prognozowaną liczbę hospitalizacji w poszczególnych latach przez ALOS (odpowiedni dla swojej grupy), otrzymując w ten sposób prognozowaną liczbę osobodni w grupach w latach 2018-2031. Następnie prognozowaną liczbę osobodni w grupach podsumowano do poziomu województw i Polski.

Prognoza zapotrzebowania na łóżka

Kolejnym etapem była prognoza potrzebnej liczby łóżek w oparciu o wyestymowaną liczbę osobodni. W tej części analizy sprawdzono czy obecna infrastruktura jest w stanie zabezpieczyć potrzeby wynikające z prognozy osobodni na kolejne lata. W obliczeniach tych uwzględniono poziom obciążenia w zależności od wielkości oddziału na podstawie publikacji *Hospital bed occupancy demystified and why hospitals of different size and complexity must run at different average occupancy levels* autorstwa Rodney P. Jones. Publikacja ta wskazuje jak w zależności od liczby łóżek dostępnych na oddziale kształtuje się jego optymalne obciążenie pozwalające na utrzymanie stopy odsyłania na odpowiednim poziomie. Stopa odsyłania jest rozumiana jako część pacjentów nieuzyskujących świadczenia. Dodatkowo podaje ona wartość stopy odsyłania równą 3%, która dla większości oddziałów jest kompromisem pomiędzy efektywnością pracy szpitala oraz odpowiednią dostępnością świadczeń. Wyjątkiem od tej reguły są na przykład oddziały położnicze, gdzie wynosi ona między 0,1%, a 1%. Dodatkowo przyjęto, że dla oddziałów dziecięcych oraz oddziałów realizujących ponad 75% hospitalizacji w trybie nagłym lub przynajmniej 40% hospitalizacji ze świadczeniem ratującym życie, stopa odsyłania wynosi między 0,1% a 1%. Do oddziałów tych zaliczono oddziały: chorób wewnętrznych, nefrologiczny, toksykologiczny, kardiochirurgiczny, chirurgii naczyniowej, kardiologiczny (w tym ink), neurologiczny (w tym udarowy), hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku), immunologii klinicznej, onkologii klinicznej oraz pozostałych świadczeń w ramach chemioterapii, radioterapii, medycyny nuklearnej.

W celu sprawdzenia, czy aktualna infrastruktura jest w stanie zapewnić potrzeby wynikające z prognozowanej liczby osobodni, w pierwszym kroku zdefiniowano przedziały liczby osobodni, które zabezpiecza obecna

⁵W pierwszym badano zapotrzebowanie na osobodni na analizowanym oddziale oraz na dedykowanych zakresach jednodniowych na oddziałach innych niż analizowany, zaś w drugim wariantcie prognozy osobodni, który posłużył do prognozy łóżek szpitalnych pod uwagę wzięto jedynie osobodni sprawozdane na analizowanym oddziale.

⁶Przez grupy hospitalizacji rozumiemy grupy, dla których liczone były prognozy liczby hospitalizacji.

liczba łózek. Przedziały zostały wyznaczone przy założeniu optymalnego obciążenia szpitala dla stopy odsyłania 3% - dla dolnej granicy, 5% dla górnej (odpowiednio 0,1% oraz 1% dla oddziałów dziecięcych oraz realizujących ponad 75% hospitalizacji w trybie nagłym lub przynajmniej 40% hospitalizacji ze świadczeniem ratującym życie). Dla oddziałów, gdzie prognozowana liczba osobodni wskazuje na potrzebę modyfikacji w zakresie infrastruktury, wyznaczono przedziały pokazujące minimalny i maksymalny zakres modyfikacji poprzez analizę scenariuszową.

W przypadku zapotrzebowania na zwiększenie liczby łózek, scenariusz dodający minimalną liczbę łózek zakłada umieszczenie ich na największym oddziale w województwie przy stopie odsyłania równej 5%. Scenariusz maksimum proponuje uzupełnienie małych oddziałów do pewnego rozmiaru, a następnie tworzenie nowych o tym samym rozmiarze przy stopie odsyłania równej 3%. Do utworzenia tej propozycji należało przyjąć minimalny rozmiar zapewniający efektywność. Zdecydowano, że będzie to liczba łózek na najmniejszym oddziale danego typu w Polsce po obciążeniu 10% najmniejszych oddziałów.

W przypadku zmniejszania zapotrzebowania na łóżka, scenariusz pozostawiający minimalną liczbę łózek zakłada jej zmniejszenie na największym oddziale w województwie przy stopie odsyłania równej 3%. Scenariusz maksimum proponuje redukcję liczby łózek na najmniejszych oddziałach przy stopie odsyłania równej 5%.

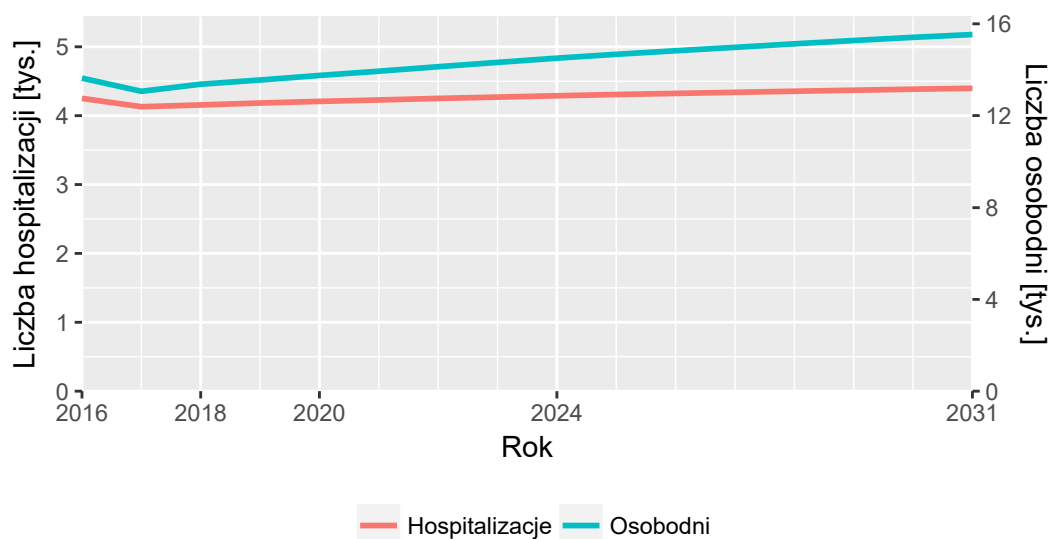
Analogiczne rozumowanie przeprowadzono dla oddziałów dziecięcych oraz realizujących ponad 75% hospitalizacji w trybie nagłym lub przynajmniej 40% hospitalizacji ze świadczeniem ratującym życie, zakładając górną stopę odsyłania na poziomie 1%, a dolną 0,1%.

3.3 Prognoza wyniki

3.3.1 Oddział alergologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.1: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁷, w ramach których

⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.1 oraz 3.3.2. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.3.

Tabela 3.3.1: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Alergologia	2,26	2,19	2,20	2,19	2,18
Immunologia kliniczna	0,92	0,94	0,96	0,99	1,05
Choroby wewnętrzne	0,84	0,82	0,84	0,89	0,95
Programy lekowe i chemioterapia	0,22	0,21	0,21	0,22	0,22
Łącznie	4,25	4,16	4,21	4,29	4,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.2: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby wewnętrzne	5,23	5,10	5,30	5,69	6,18
Immunologia kliniczna	4,94	4,95	5,05	5,26	5,55
Alergologia	3,25	3,04	3,11	3,25	3,45
Programy lekowe i chemioterapia	0,22	0,27	0,29	0,31	0,35
Łącznie	13,63	13,37	13,75	14,51	15,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

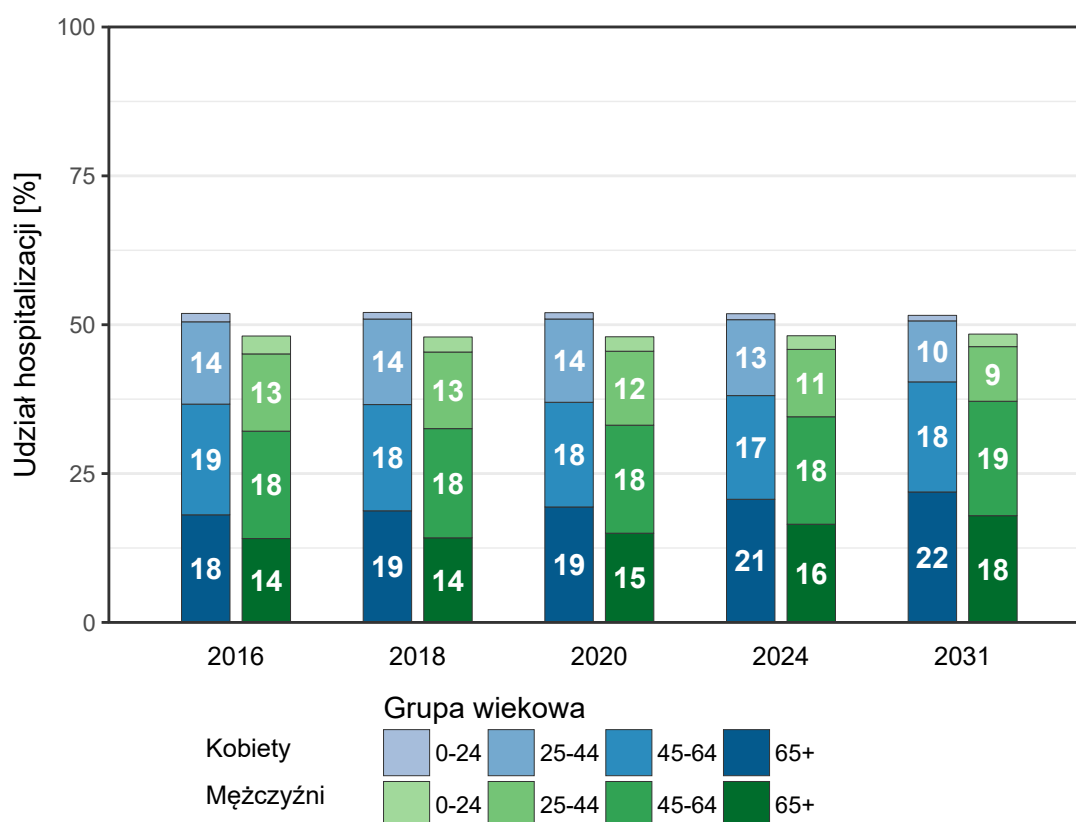
Tabela 3.3.3: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby wewnętrzne	5,23	5,10	5,30	5,69	6,18
Immunologia kliniczna	4,94	4,95	5,05	5,26	5,55
Alergologia	2,94	2,78	2,85	2,98	3,18
Programy lekowe i chemioterapia	0,22	0,27	0,29	0,31	0,35
Łącznie	13,33	13,11	13,49	14,24	15,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.2 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.2: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.4 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.4: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	15,8 - 16,7	Spadek	31 - 43	47,7 - 66,2
kujawsko-pomorskie	11,2 - 11,6	Wzrost	2 - 6	5,1 - 15,4
lubelskie	7,2 - 7,5	Wzrost	9 - 19	33,3 - 70,4
łódzkie	0,2 - 0,3	Spadek	0 - 2	-- 100,0
małopolskie	10,2 - 10,6	Wzrost	15 - 31	41,7 - 86,1
mazowieckie	6,8 - 7,2	Wzrost	9 - 20	31,0 - 69,0
podkarpackie	1,4 - 1,6	Spadek	2 - 4	25,0 - 50,0
podlaskie	5,6 - 5,9	Wzrost	3 - 8	13,6 - 36,4
pomorskie	2,0 - 2,2	Wzrost	6 - 12	60,0 - 120,0
śląskie	5,0 - 5,2	Spadek	10 - 13	50,0 - 65,0
zachodniopomorskie	2,0 - 2,2	Spadek	8 - 10	80,0 - 100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.5 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych woje-

wódtwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.5: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

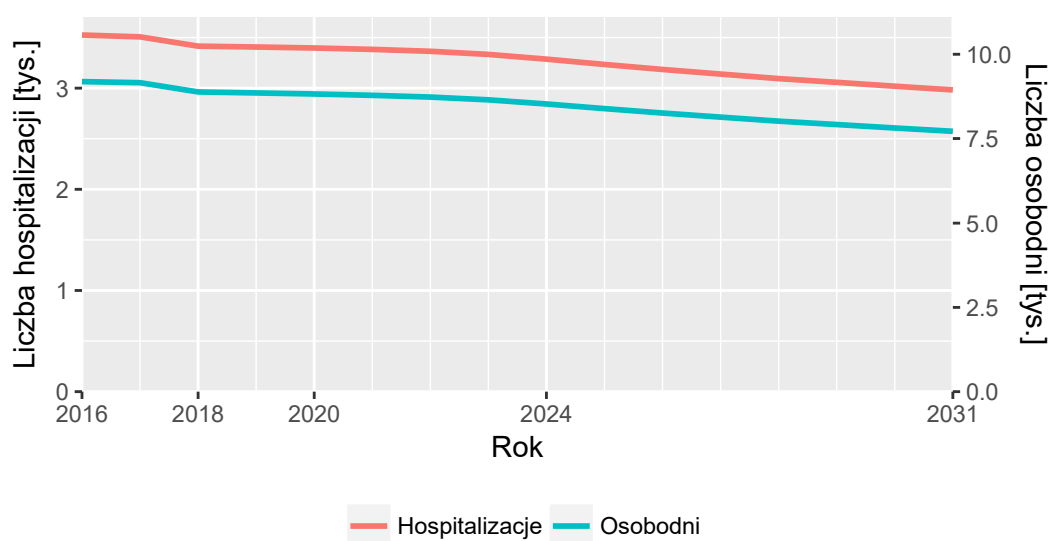
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,8	0,03	0,9	0,03	0,9	0,02	0,8	0,02	0,7
kujawsko-pomorskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,2	0,01	0,2
lubelskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
małopolskie	2,63	97,1	2,69	97,1	2,75	97,1	2,85	97,2	2,99	97,5
mazowieckie	0,01	0,3	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,3
podkarpackie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,1	0,00	0,1
śląskie	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1	0,03	1,1
Łącznie	2,71	100,0	2,77	100,0	2,83	100,0	2,93	100,0	3,06	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.2 Oddział alergologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.3: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.6 oraz 3.3.7. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.8.

Tabela 3.3.6: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Alergologia dziecięca	3,52	3,42	3,40	3,29	2,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.7: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Alergologia dziecięca	9,19	8,89	8,83	8,53	7,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.8: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

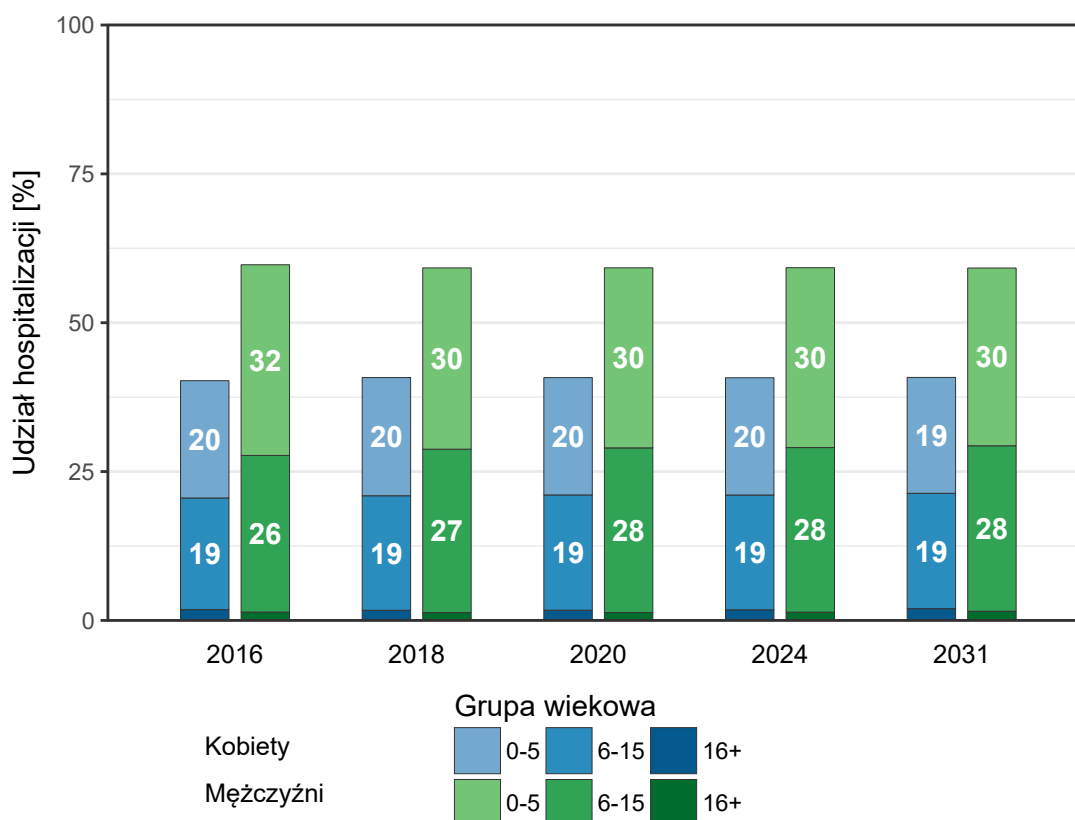
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Alergologia dziecięca	7,89	7,47	7,41	7,15	6,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.4 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.4: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.9 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.9: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	2,9 - 3,7	Spadek	2 - 7	11,1 - 38,9
lubelskie	3,4 - 4,3	Brak zmian	-	-
łódzkie	7,8 - 9,2	Spadek	2 - 8	5,6 - 22,2
małopolskie	9,0 - 10,5	Spadek	8 - 14	20,0 - 35,0
mazowieckie	9,6 - 12,0	Wzrost	5 - 23	9,1 - 41,8
pomorskie	7,8 - 9,2	Spadek	13 - 18	36,1 - 50,0
śląskie	3,2 - 4,0	Brak zmian	-	-
warmińsko-mazurskie	12,0 - 13,7	Spadek	19 - 25	38,0 - 50,0
wielkopolskie	2,9 - 3,7	Spadek	8 - 12	44,4 - 66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.10 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

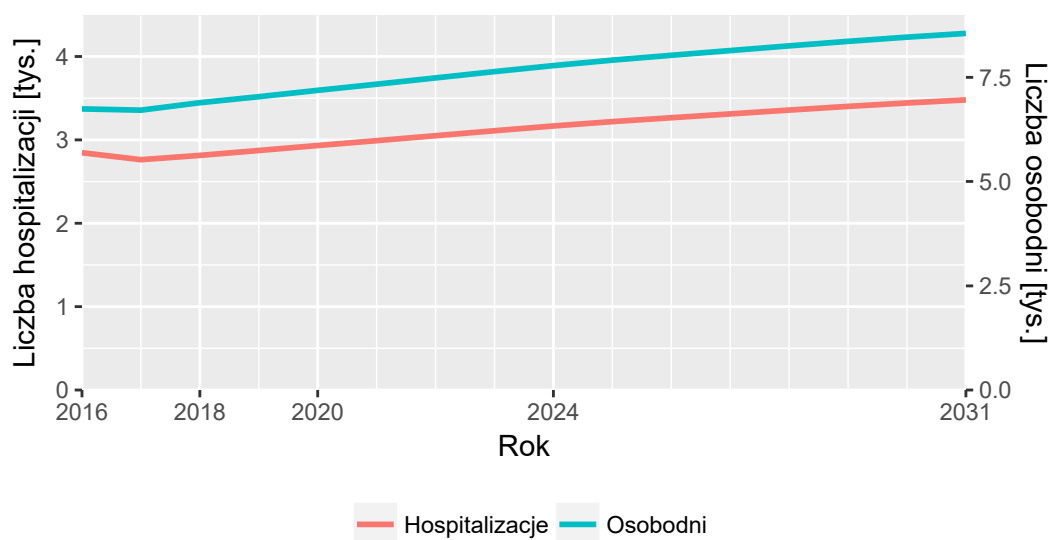
Tabela 3.3.10: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odssetek migracji [%]
lubelskie	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
łódzkie	0,01	0,4	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
małopolskie	1,76	97,3	1,66	97,7	1,65	97,7	1,60	97,7	1,46	97,7
mazowieckie	0,02	0,8	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6
pomorskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
śląskie	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7
warmińsko-mazurskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	1,81	100,0	1,70	100,0	1,68	100,0	1,64	100,0	1,50	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.3 Oddział angiologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.5 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.5: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.11 oraz 3.3.12. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji

⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.13.

Tabela 3.3.11: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Angiologia	1,53	1,58	1,64	1,76	1,92
Kardiologia	0,83	0,87	0,91	0,99	1,10
Choroby wewnętrzne	0,48	0,37	0,39	0,42	0,46
Łącznie	2,85	2,81	2,93	3,17	3,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.12: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Angiologia	3,80	3,90	4,06	4,38	4,78
Kardiologia	2,30	2,40	2,52	2,75	3,06
Choroby wewnętrzne	0,64	0,58	0,61	0,66	0,72
Łącznie	6,74	6,89	7,19	7,78	8,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

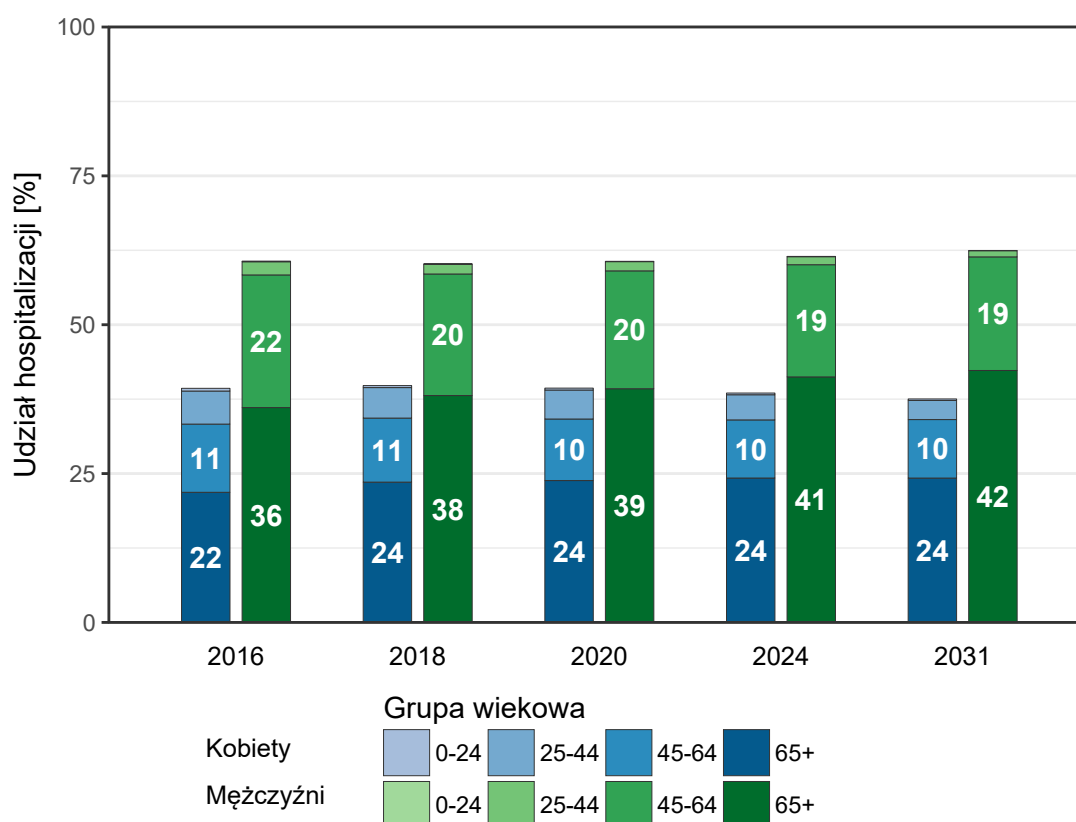
Tabela 3.3.13: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Angiologia	3,80	3,90	4,06	4,38	4,78
Kardiologia	2,30	2,40	2,52	2,75	3,06
Choroby wewnętrzne	0,64	0,58	0,61	0,66	0,72
Łącznie	6,74	6,89	7,19	7,78	8,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.6 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.6: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.14 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.14: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	7,2 - 7,5	Wzrost	38 - 54	140,7 - 200,0
kujawsko-pomorskie	15,2 - 15,8	Spadek	6 - 10	11,8 - 19,6
małopolskie	3,7 - 4,0	Wzrost	15 - 20	93,8 - 125,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.15 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówią o tym, jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się co najmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.15: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
małopolskie	2,40	99,9	2,40	99,9	2,50	99,9	2,70	99,9	2,98	100,0
Łącznie	2,40	100,0	2,40	100,0	2,50	100,0	2,70	100,0	2,98	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.4 Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci

W województwie małopolskim nie funkcjonował żaden Oddział audiologiczno-foniatryczny, w tym audiologiczno-foniatryczny dla dzieci. Tabela 3.3.16 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówią o jakim odsetku hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się co najmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.16: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

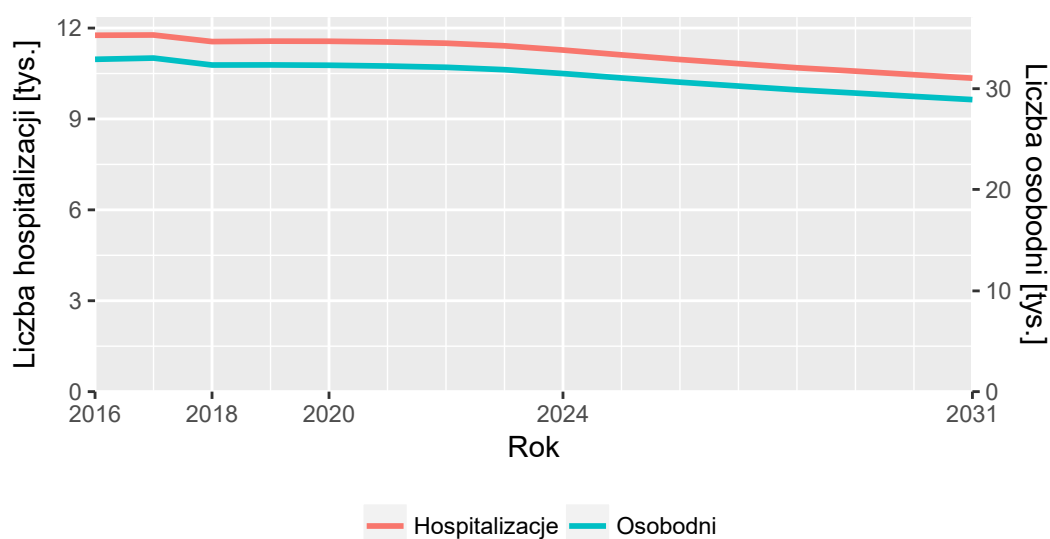
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
mazowieckie	0,13	97,8	0,12	97,3	0,12	97,3	0,12	97,2	0,12	97,0
wielkopolskie	0,00	2,2	0,00	2,7	0,00	2,7	0,00	2,8	0,00	3,0
Łącznie	0,13	100,0	0,12	100,0	0,12	100,0	0,12	100,0	0,12	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.5 Oddział chirurgiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.7 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.7: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.17 oraz 3.3.18. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.19.

Tabela 3.3.17: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia dziecięca	10,87	10,69	10,69	10,41	9,56
Urologia dziecięca	0,89	0,86	0,88	0,86	0,79
Łącznie	11,76	11,55	11,56	11,28	10,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.18: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia dziecięca	30,27	29,99	29,98	29,22	26,83
Urologia dziecięca	2,64	2,35	2,34	2,28	2,08
Łącznie	32,91	32,34	32,32	31,50	28,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.19: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia dziecięca	30,27	29,99	29,98	29,22	26,83
Urologia dziecięca	2,64	2,35	2,34	2,28	2,08

¹⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

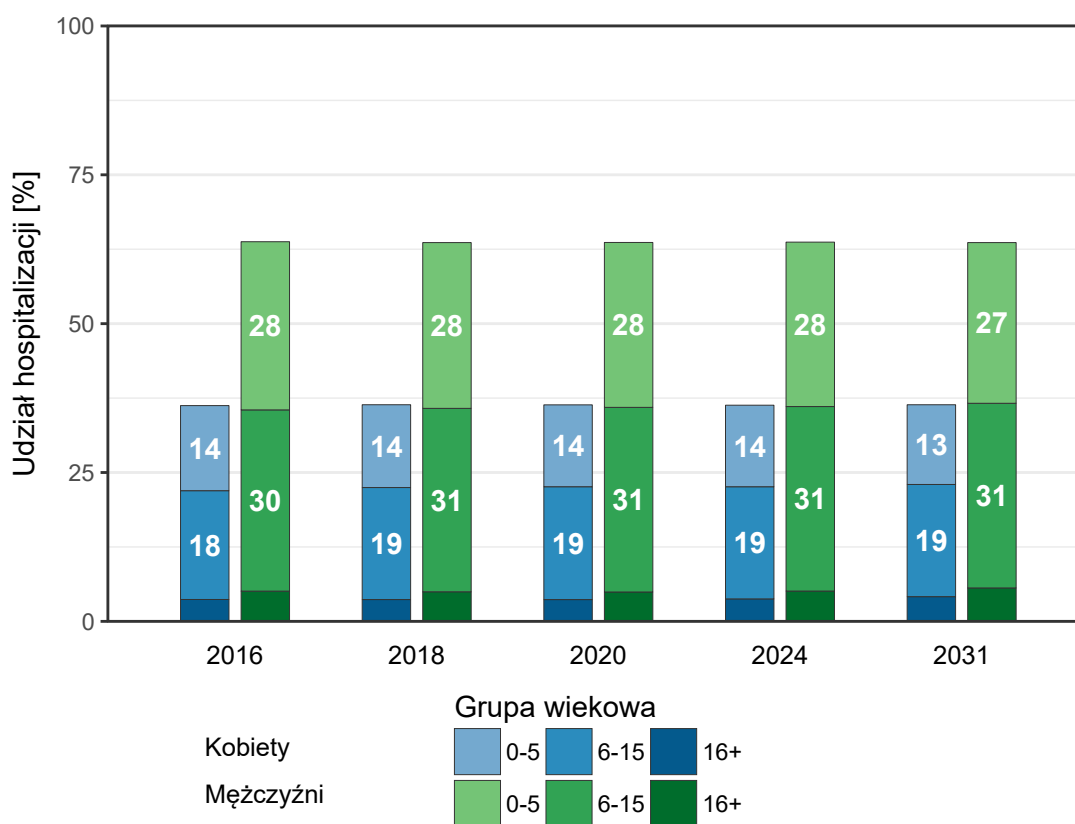
Tabela 3.3.19: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Łącznie	32,91	32,34	32,32	31,50	28,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.8 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.8: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.20 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.20: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	31,4 - 37,0	Spadek	8 - 40	5,4 - 27,2
kujawsko-pomorskie	31,4 - 37,4	Spadek	33 - 64	21,7 - 42,1

Tabela 3.3.20: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
lubelskie	13,8 - 16,2	Spadek	7 - 21	11,1 - 33,3
lubuskie	11,2 - 13,4	Spadek	7 - 17	12,5 - 30,4
łódzkie	31,8 - 38,1	Spadek	9 - 48	5,7 - 30,4
małopolskie	27,7 - 33,2	Brak zmian	-	-
mazowieckie	63,1 - 75,7	Spadek	26 - 101	8,3 - 32,2
opolskie	6,7 - 8,0	Spadek	8 - 14	25,0 - 43,8
podkarpackie	16,2 - 19,4	Spadek	4 - 22	4,9 - 27,2
podlaskie	12,1 - 14,4	Spadek	8 - 20	13,6 - 33,9
pomorskie	20,5 - 24,9	Spadek	2 - 24	1,9 - 22,9
śląskie	58,6 - 71,3	Spadek	46 - 125	15,0 - 40,8
świętokrzyskie	9,0 - 10,5	Spadek	2 - 8	5,0 - 20,0
warmińsko-mazurskie	14,9 - 17,5	Spadek	7 - 18	10,1 - 26,1
wielkopolskie	47,6 - 56,4	Spadek	17 - 68	7,5 - 30,0
zachodniopomorskie	18,6 - 22,2	Spadek	18 - 37	20,0 - 41,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.21 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.21: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4
lubuskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
łódzkie	0,10	0,9	0,10	0,9	0,10	0,9	0,10	0,9	0,09	0,9
małopolskie	9,86	89,3	9,80	89,4	9,83	89,4	9,60	89,4	8,85	89,4
mazowieckie	0,16	1,5	0,16	1,5	0,17	1,5	0,16	1,5	0,15	1,5
opolskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
podkarpackie	0,05	0,4	0,05	0,4	0,05	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4
pomorskie	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4
śląskie	0,68	6,2	0,66	6,1	0,67	6,1	0,65	6,1	0,60	6,1
świętokrzyskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
zachodniopomorskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
Łącznie	11,04	100,0	10,96	100,0	10,99	100,0	10,74	100,0	9,90	100,0

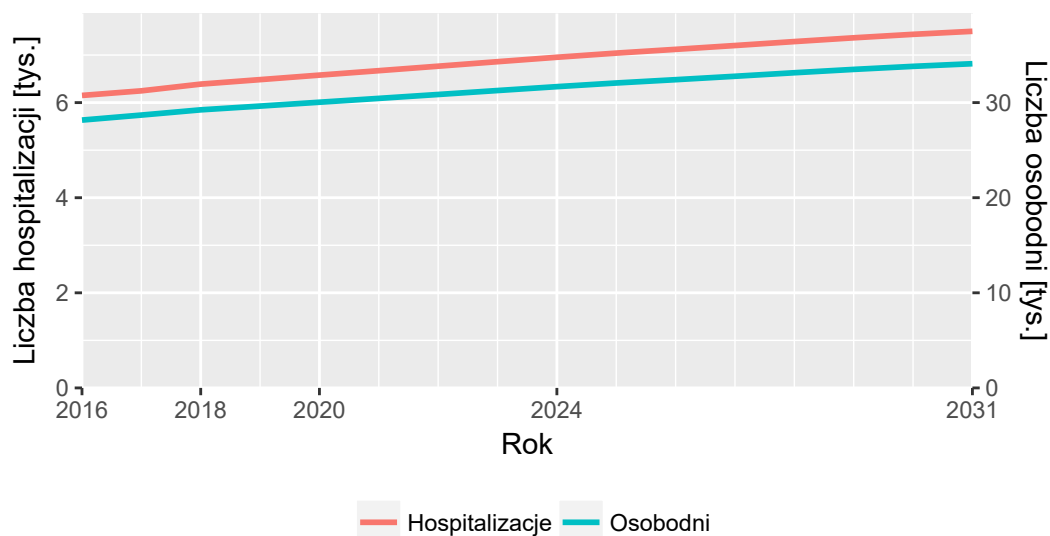
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.6 Oddział chirurgii klatki piersiowej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.9 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu

oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.9: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.22 oraz 3.3.23. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.24.

Tabela 3.3.22: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgii klatki piersiowej	5,92	6,16	6,34	6,71	7,24
Chirurgia ogólna	0,17	0,18	0,19	0,19	0,20
Programy lekowe i chemioterapia	0,06	0,05	0,05	0,05	0,06
Łącznie	6,15	6,39	6,58	6,95	7,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.23: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgii klatki piersiowej	27,96	29,01	29,81	31,44	33,84
Chirurgia ogólna	0,20	0,23	0,24	0,24	0,25
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	-	-	-	-
Łącznie	28,16	29,24	30,04	31,68	34,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

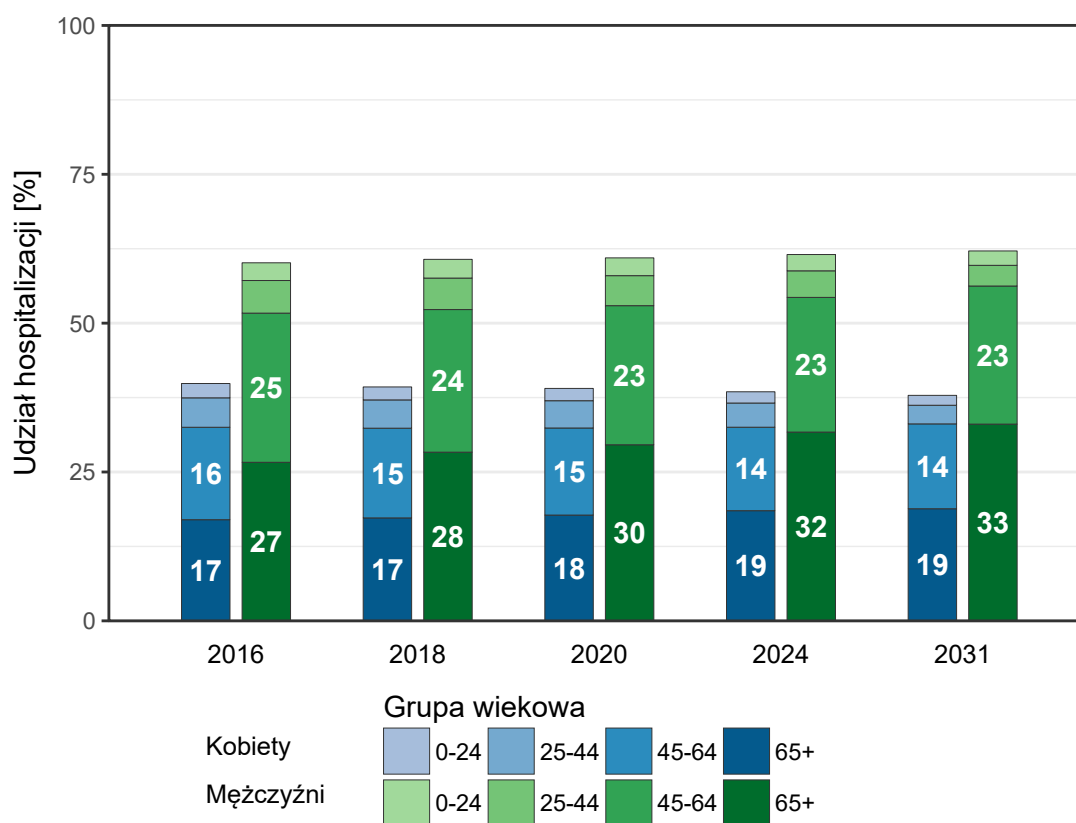
Tabela 3.3.24: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgii klatki piersiowej	27,96	29,01	29,81	31,44	33,84
Chirurgia ogólna	0,20	0,23	0,24	0,24	0,25
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	-	-	-	-
Łącznie	28,16	29,24	30,04	31,68	34,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.10 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.10: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.25 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.25: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	17,9 - 18,7	Brak zmian	-	-
kujawsko-pomorskie	14,4 - 15,1	Spadek	2 - 8	3,6 - 14,5
lubelskie	6,9 - 7,2	Wzrost	12 - 22	46,2 - 84,6
lubuskie	5,6 - 5,9	Wzrost	1 - 5	4,5 - 22,7
łódzkie	12,5 - 13,1	Wzrost	3 - 8	6,2 - 16,7
małopolskie	25,2 - 26,4	Wzrost	24 - 47	26,4 - 51,6
mazowieckie	37,2 - 38,9	Wzrost	23 - 47	17,6 - 35,9
podkarpackie	13,8 - 14,4	Spadek	5 - 9	9,6 - 17,3
podlaskie	8,2 - 8,6	Wzrost	2 - 6	6,7 - 20,0
pomorskie	9,6 - 10,2	Wzrost	7 - 16	17,9 - 41,0
śląskie	21,4 - 22,3	Wzrost	2 - 8	2,7 - 10,7
świętokrzyskie	15,0 - 15,7	Wzrost	16 - 31	29,1 - 56,4
warmińsko-mazurskie	4,3 - 4,6	Wzrost	1 - 3	5,6 - 16,7
wielkopolskie	16,6 - 17,4	Wzrost	13 - 26	21,7 - 43,3
zachodniopomorskie	18,3 - 19,0	Spadek	3 - 7	5,0 - 11,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.26 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

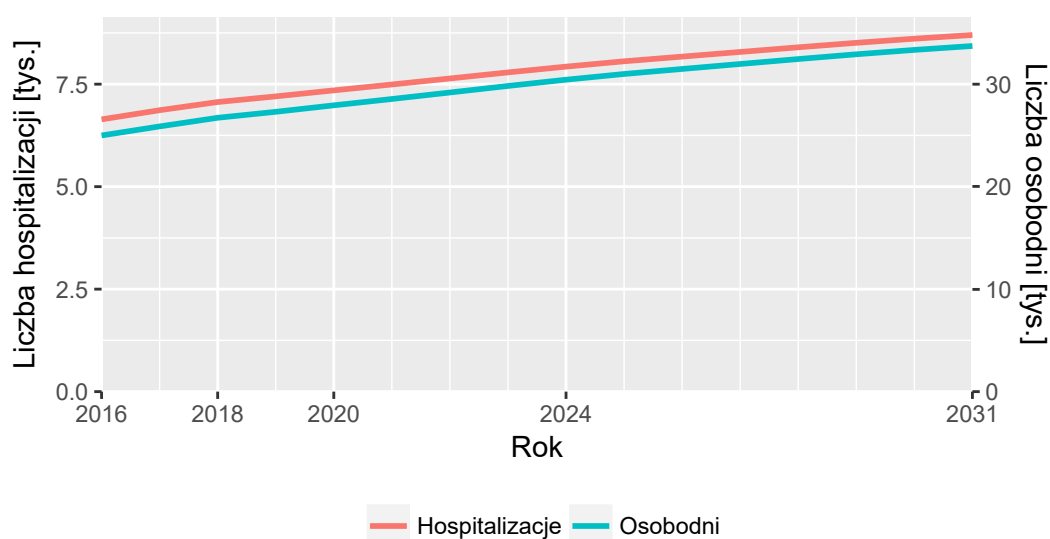
Tabela 3.3.26: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
małopolskie	4,64	97,6	4,81	97,6	4,97	97,6	5,29	97,7	5,78	97,7
mazowieckie	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,4	0,02	0,4
podkarpackie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,2	0,01	0,2
śląskie	0,05	1,1	0,05	1,0	0,05	1,1	0,06	1,1	0,06	1,1
świętokrzyskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
wielkopolskie	0,00	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,00	0,1
Łącznie	4,75	100,0	4,93	100,0	5,09	100,0	5,42	100,0	5,91	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.7 Oddział chirurgii naczyniowej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.11 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.11: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.27 oraz 3.3.28. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.29.

Tabela 3.3.27: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia naczyniowa	6,61	7,03	7,31	7,89	8,66
Chirurgia ogólna	0,04	0,03	0,03	0,04	0,04
Łącznie	6,64	7,06	7,35	7,93	8,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.28: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia naczyniowa	24,77	26,51	27,71	30,20	33,47
Chirurgia ogólna	0,22	0,22	0,22	0,24	0,26
Łącznie	25,00	26,72	27,94	30,44	33,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.29: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia naczyniowa	22,90	24,31	25,43	27,75	30,78
Chirurgia ogólna	0,22	0,22	0,22	0,24	0,26

¹²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

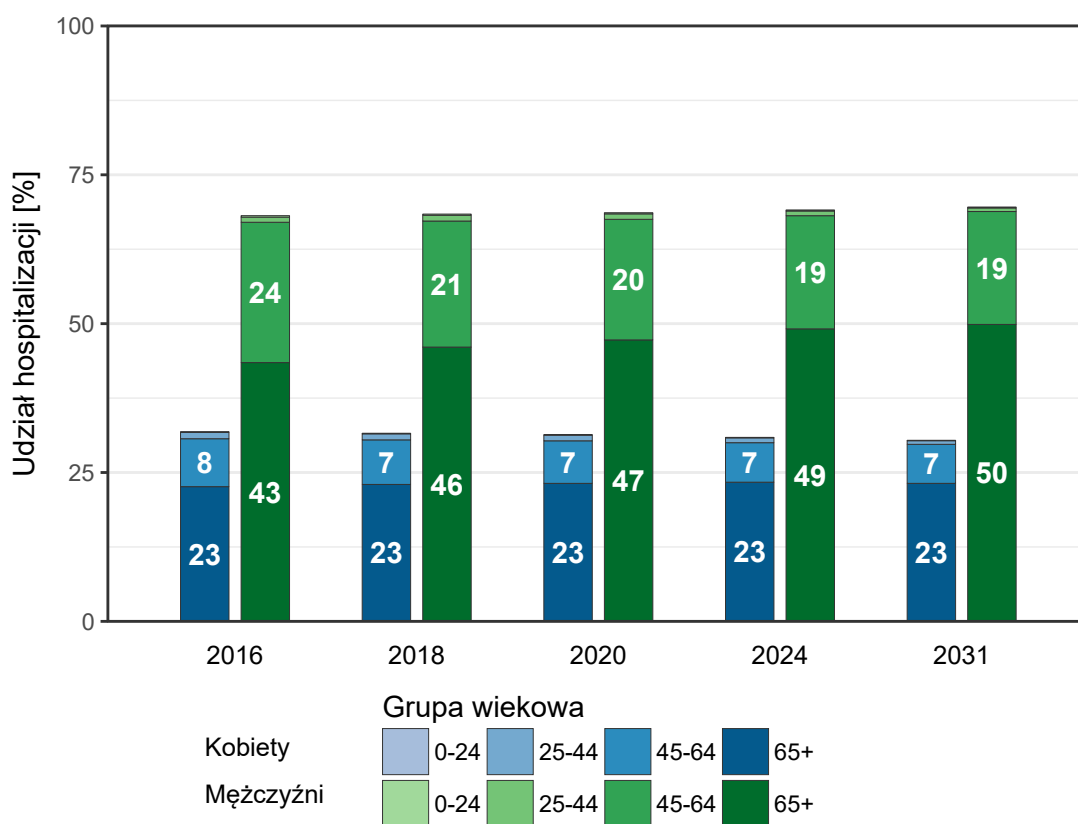
Tabela 3.3.29: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Łącznie	23,12	24,52	25,65	27,99	31,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.12 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.12: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.30 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.30: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	20,4 - 24,2	Wzrost	28 - 111	28,9 - 114,4
kujawsko-pomorskie	19,0 - 23,1	Brak zmian	-	-

Tabela 3.3.30: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
lubelskie	18,9 - 23,4	Wzrost	37 - 142	35,6 - 136,5
lubuskie	6,1 - 7,7	Wzrost	27 - 86	75,0 - 238,9
łódzkie	26,6 - 31,0	Wzrost	43 - 160	36,4 - 135,6
małopolskie	21,9 - 26,3	Wzrost	20 - 91	18,3 - 83,5
mazowieckie	59,9 - 72,9	Wzrost	53 - 267	16,8 - 84,5
opolskie	1,1 - 1,6	Wzrost	8 - 22	80,0 - 220,0
podkarpackie	9,1 - 11,6	Wzrost	16 - 61	29,1 - 110,9
podlaskie	6,1 - 7,3	Wzrost	11 - 35	36,7 - 116,7
pomorskie	12,8 - 16,2	Wzrost	8 - 49	10,5 - 64,5
śląskie	47,7 - 56,8	Wzrost	40 - 193	17,2 - 83,2
świętokrzyskie	16,3 - 19,6	Wzrost	15 - 68	18,3 - 82,9
warmińsko-mazurskie	2,5 - 3,6	Wzrost	24 - 70	114,3 - 333,3
wielkopolskie	21,0 - 24,5	Wzrost	18 - 71	18,9 - 74,7
zachodniopomorskie	10,7 - 13,2	Wzrost	14 - 54	23,7 - 91,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.31 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.31: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

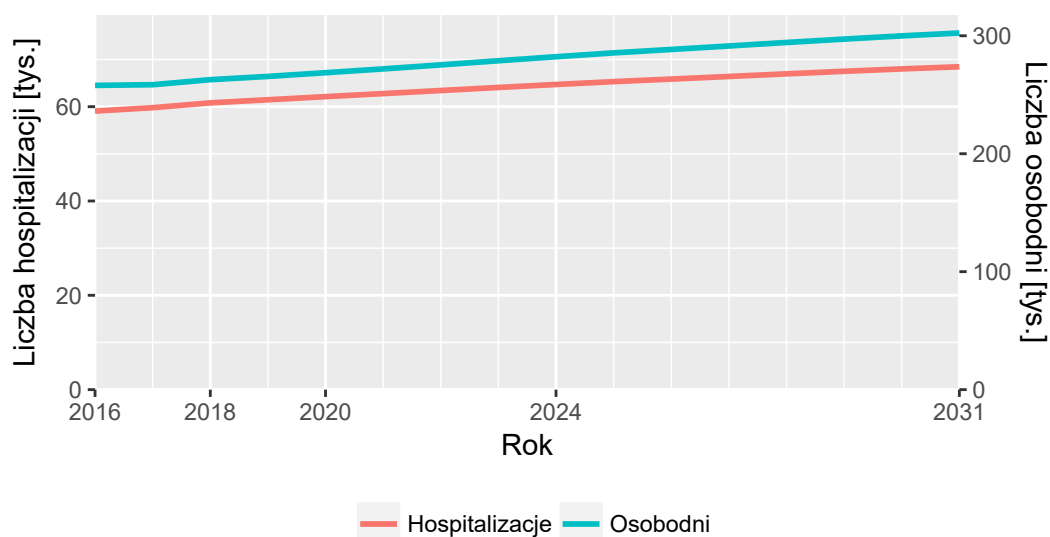
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,1	0,01	0,1
lubelskie	0,02	0,5	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4
łódzkie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3
małopolskie	4,27	87,8	4,55	88,0	4,77	88,1	5,22	88,3	5,82	88,5
mazowieckie	0,06	1,2	0,06	1,2	0,06	1,2	0,07	1,2	0,08	1,1
podkarpackie	0,13	2,7	0,14	2,8	0,15	2,8	0,16	2,7	0,18	2,7
śląskie	0,25	5,1	0,26	5,1	0,27	5,0	0,29	4,9	0,32	4,9
świętokrzyskie	0,09	1,9	0,10	1,9	0,10	1,9	0,11	1,9	0,12	1,9
zachodniopomorskie	0,00	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
Łącznie	4,86	100,0	5,17	100,0	5,41	100,0	5,91	100,0	6,58	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.8 Oddział chirurgii ogólnej w tym wieloprofilowy zabiegowy

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.13 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.13: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.32 oraz 3.3.33. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.34.

Tabela 3.3.32: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia ogólna	53,44	54,90	56,06	58,31	61,61
Chirurgia onkologiczna	1,61	1,66	1,70	1,78	1,90
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	1,51	1,51	1,53	1,58	1,64
Urologia	1,35	1,37	1,40	1,48	1,59
Okulistyka	0,61	0,73	0,77	0,85	0,95
Chirurgia naczyniowa	0,54	0,63	0,65	0,70	0,77
Programy lekowe i chemioterapia	0,02	0,01	0,01	0,01	0,02
Łącznie	59,07	60,81	62,13	64,71	68,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.33: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia ogólna	238,40	242,26	247,60	259,97	278,41
Chirurgia onkologiczna	7,61	8,04	8,27	8,73	9,44
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	6,21	6,41	6,57	6,85	7,20
Urologia	3,98	4,07	4,19	4,45	4,84
Chirurgia naczyniowa	1,73	2,06	2,14	2,31	2,54

¹³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.33: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	0,11	0,05	0,05	0,05	0,06
Okulistyka	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	258,06	262,90	268,82	282,37	302,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

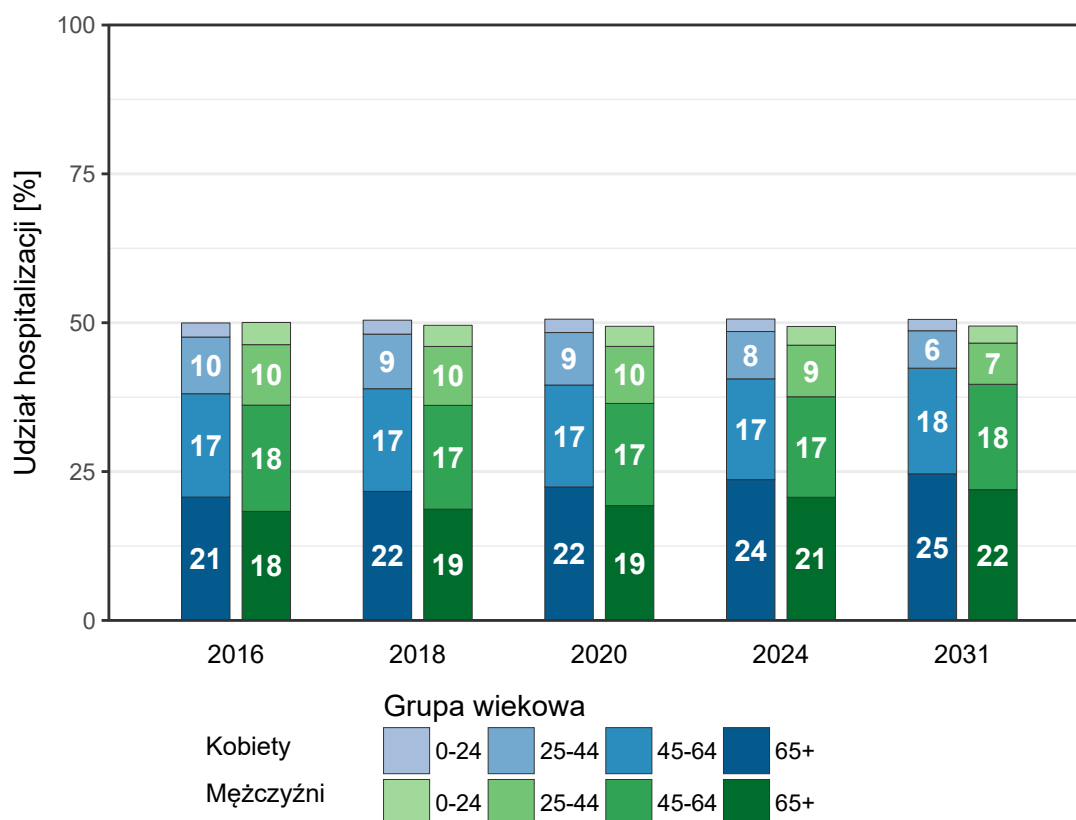
Tabela 3.3.34: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia ogólna	230,86	234,27	239,35	251,22	269,02
Chirurgia onkologiczna	7,61	8,04	8,27	8,73	9,44
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	6,21	6,41	6,57	6,85	7,20
Urologia	3,98	4,07	4,19	4,45	4,84
Chirurgia naczyniowa	1,73	2,06	2,14	2,31	2,54
Programy lekowe i chemioterapia	0,11	0,05	0,05	0,05	0,06
Okulistyka	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	250,51	254,91	260,57	273,62	293,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.14 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.14: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.35 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.35: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	319,8 - 334,3	Spadek	49 - 126	4,2 - 10,9
kujawsko-pomorskie	257,4 - 269,4	Spadek	118 - 211	12,6 - 22,5
lubelskie	260,3 - 271,8	Brak zmian	-	-
lubuskie	116,9 - 122,3	Spadek	27 - 55	6,3 - 12,8
łódzkie	240,2 - 250,9	Spadek	7 - 61	0,8 - 7,1
małopolskie	312,5 - 325,6	Spadek	56 - 125	5,1 - 11,5
mazowieckie	587,6 - 613,1	Brak zmian	-	-
opolskie	138,9 - 145,0	Spadek	84 - 130	17,0 - 26,3
podkarpackie	297,5 - 310,1	Spadek	97 - 179	9,3 - 17,2
podlaskie	159,4 - 166,5	Spadek	107 - 157	18,7 - 27,4
pomorskie	210,3 - 219,7	Spadek	6 - 51	0,8 - 6,8
śląskie	555,4 - 579,0	Spadek	237 - 397	12,2 - 20,5
świętokrzyskie	178,4 - 185,8	Spadek	27 - 60	4,3 - 9,6
warmińsko-mazurskie	177,1 - 185,5	Spadek	47 - 94	7,1 - 14,3
wielkopolskie	528,1 - 550,1	Spadek	181 - 316	9,9 - 17,3
zachodniopomorskie	190,0 - 198,6	Spadek	50 - 101	7,2 - 14,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.36 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

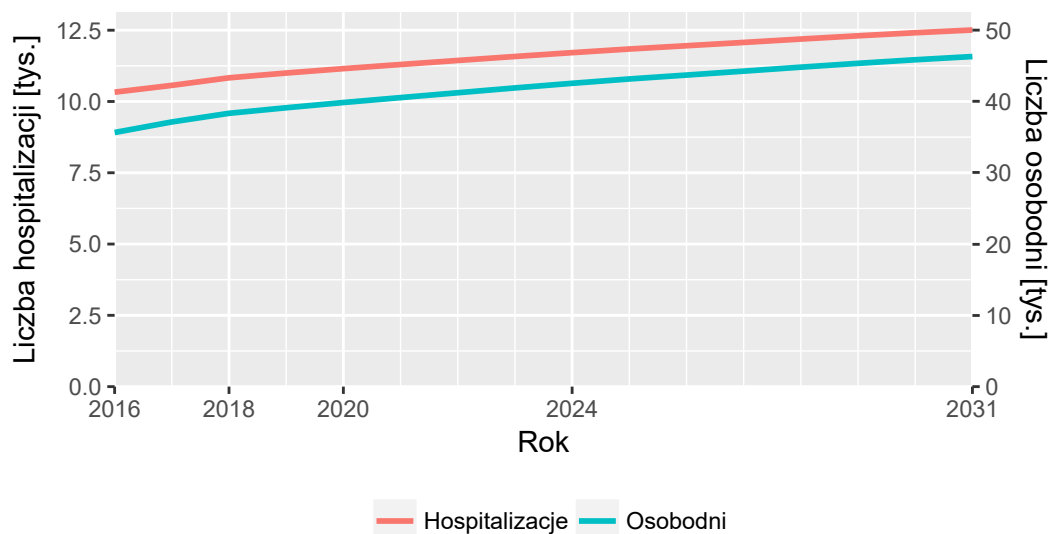
Tabela 3.3.36: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,10	0,2	0,10	0,2	0,10	0,2	0,10	0,2	0,10	0,2
lubelskie	0,08	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1
łódzkie	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1
małopolskie	52,24	93,5	53,83	93,6	55,08	93,6	57,53	93,7	61,14	93,9
mazowieckie	0,43	0,8	0,45	0,8	0,46	0,8	0,47	0,8	0,48	0,7
podkarpackie	0,64	1,1	0,64	1,1	0,66	1,1	0,68	1,1	0,71	1,1
śląskie	1,83	3,3	1,88	3,3	1,92	3,3	1,97	3,2	2,06	3,2
świętokrzyskie	0,18	0,3	0,18	0,3	0,19	0,3	0,19	0,3	0,20	0,3
wielkopolskie	0,07	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1
zachodniopomorskie	0,07	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1	0,08	0,1
Łącznie	55,86	100,0	57,53	100,0	58,84	100,0	61,39	100,0	65,14	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.9 Oddział chirurgii onkologicznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.15 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.15: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.37 oraz 3.3.38. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.39.

Tabela 3.3.37: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia onkologiczna	8,85	9,29	9,57	10,06	10,75
Chirurgia ogólna	1,48	1,54	1,58	1,66	1,76
Łącznie	10,33	10,83	11,15	11,71	12,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.38: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia onkologiczna	28,53	30,80	32,06	34,28	37,42
Chirurgia ogólna	7,12	7,54	7,79	8,27	8,89
Łącznie	35,65	38,34	39,85	42,55	46,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.39: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia onkologiczna	20,92	22,75	23,79	25,55	27,98
Chirurgia ogólna	7,12	7,54	7,79	8,27	8,89

¹⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

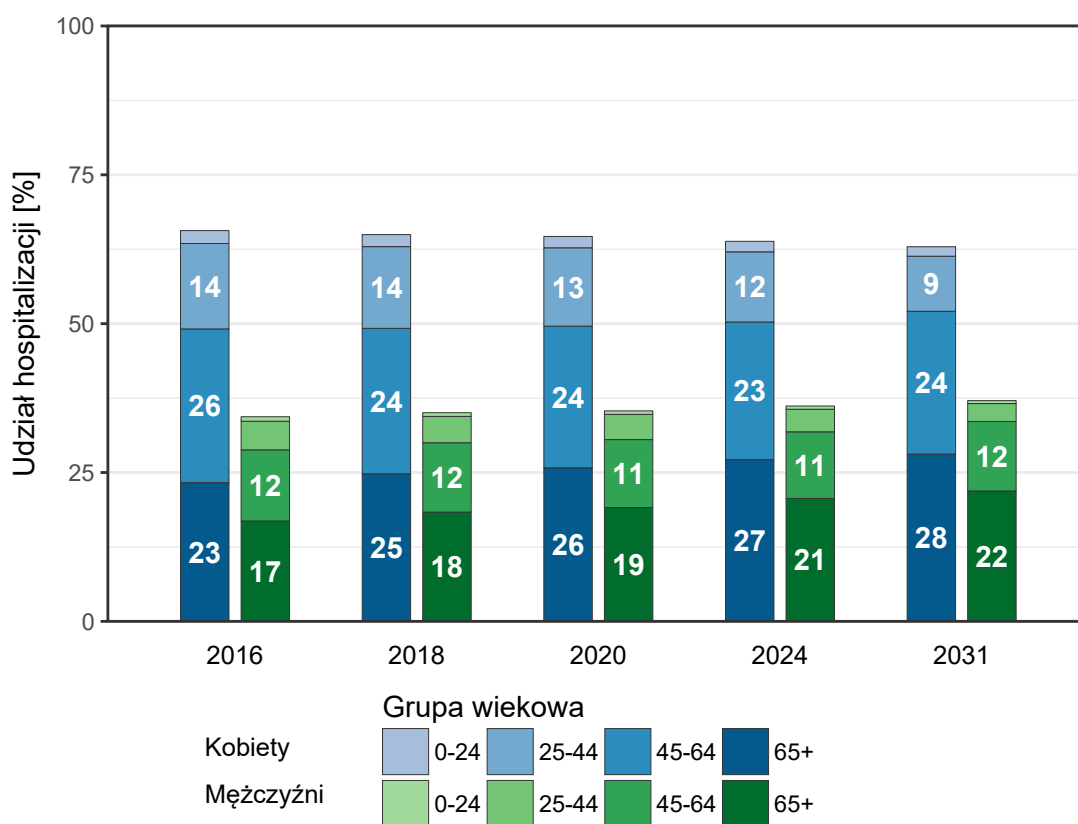
Tabela 3.3.39: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Łącznie	28,04	30,30	31,58	33,82	36,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.16 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.16: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.40 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.40: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	46,3 - 48,7	Spadek	16 - 37	9,1 - 21,1
kujawsko-pomorskie	25,5 - 26,6	Wzrost	8 - 22	9,2 - 25,3

Tabela 3.3.40: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
lubelskie	16,1 - 17,1	Wzrost	60 - 124	88,2 - 182,4
lubuskie	2,0 - 2,2	Wzrost	5 - 10	50,0 - 100,0
łódzkie	22,3 - 23,6	Wzrost	4 - 13	4,7 - 15,1
małopolskie	31,7 - 33,3	Wzrost	11 - 32	9,1 - 26,4
mazowieckie	68,5 - 71,8	Spadek	18 - 46	7,3 - 18,6
opolskie	13,9 - 14,4	Wzrost	4 - 11	8,5 - 23,4
podkarpackie	14,9 - 15,5	Spadek	10 - 13	20,0 - 26,0
podlaskie	20,3 - 21,1	Spadek	14 - 23	19,7 - 32,4
pomorskie	28,5 - 29,9	Brak zmian	-	-
śląskie	60,0 - 62,4	Spadek	52 - 75	25,4 - 36,6
świętokrzyskie	9,5 - 9,9	Wzrost	2 - 8	5,9 - 23,5
warmińsko-mazurskie	16,4 - 17,2	Wzrost	3 - 10	5,0 - 16,7
wielkopolskie	32,3 - 33,8	Spadek	26 - 41	22,2 - 35,0
zachodniopomorskie	26,1 - 27,1	Spadek	7 - 13	7,9 - 14,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.41 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

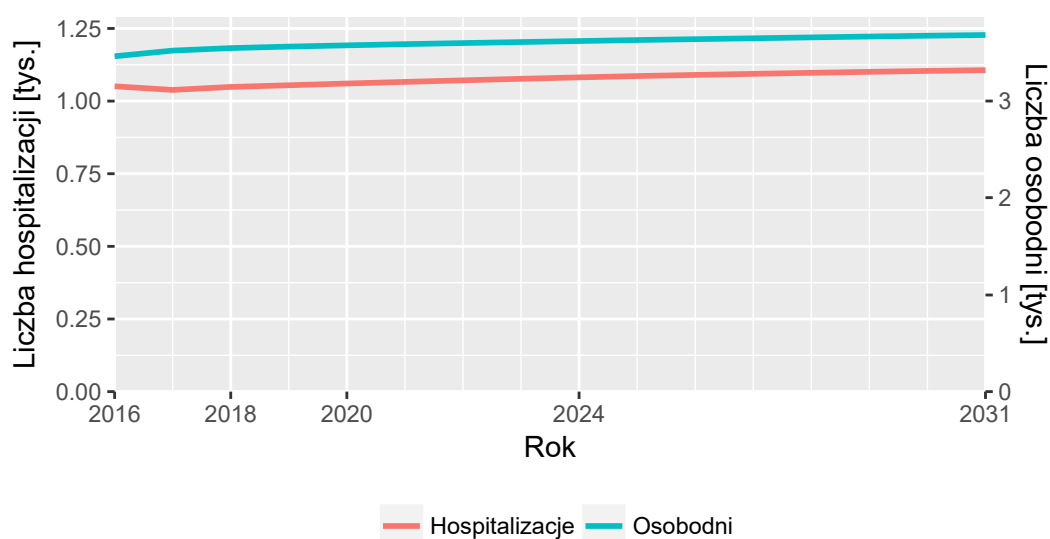
Tabela 3.3.41: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
lubelskie	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4
małopolskie	8,18	88,7	8,63	88,9	8,91	88,9	9,38	88,9	10,04	88,9
mazowieckie	0,15	1,7	0,16	1,6	0,16	1,6	0,17	1,6	0,17	1,5
podkarpackie	0,02	0,3	0,02	0,3	0,03	0,3	0,03	0,2	0,03	0,2
śląskie	0,78	8,5	0,81	8,4	0,84	8,4	0,90	8,5	0,98	8,6
świętokrzyskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
Łącznie	9,22	100,0	9,71	100,0	10,02	100,0	10,55	100,0	11,30	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.10 Oddział chirurgii plastycznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.17 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.17: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.42 oraz 3.3.43. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.44.

Tabela 3.3.42: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia plastyczna	1,05	1,05	1,06	1,08	1,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.43: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia plastyczna	3,46	3,55	3,58	3,62	3,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.44: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia plastyczna	3,46	3,55	3,58	3,62	3,68

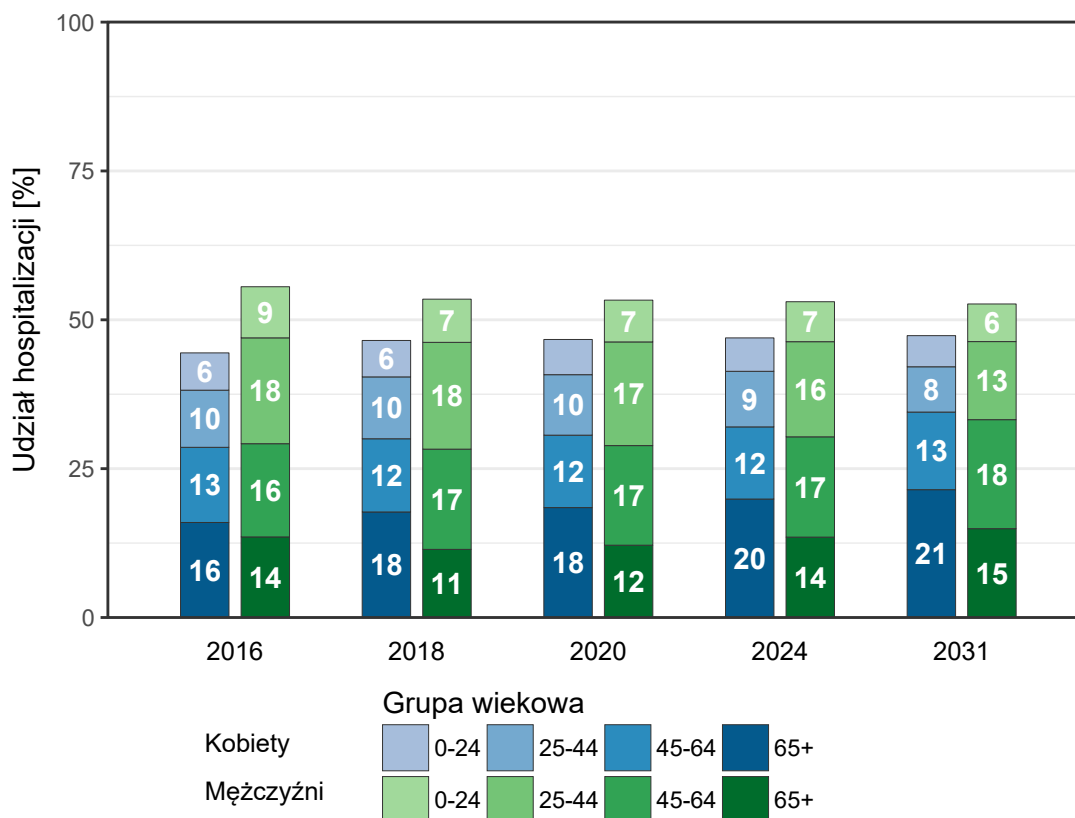
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.18 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

¹⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.18: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.45 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.45: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	19,0 - 19,9	Spadek	19 - 31	26,8 - 43,7
kujawsko-pomorskie	2,0 - 2,2	Spadek	2 - 4	20,0 - 40,0
lubelskie	8,5 - 8,9	Spadek	6 - 9	19,4 - 29,0
lubuskie	4,0 - 4,3	Spadek	2 - 5	11,8 - 29,4
łódzkie	3,1 - 3,3	Spadek	6 - 8	42,9 - 57,1
małopolskie	3,4 - 3,6	Wzrost	1 - 5	6,7 - 33,3
mazowieckie	11,8 - 12,6	Spadek	19 - 31	37,3 - 60,8
pomorskie	3,4 - 3,6	Wzrost	4 - 17	26,7 - 113,3
śląskie	6,9 - 7,6	Spadek	5 - 12	14,3 - 34,3
zachodniopomorskie	7,6 - 8,0	Spadek	0 - 4	- - 12,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.46 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.46: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

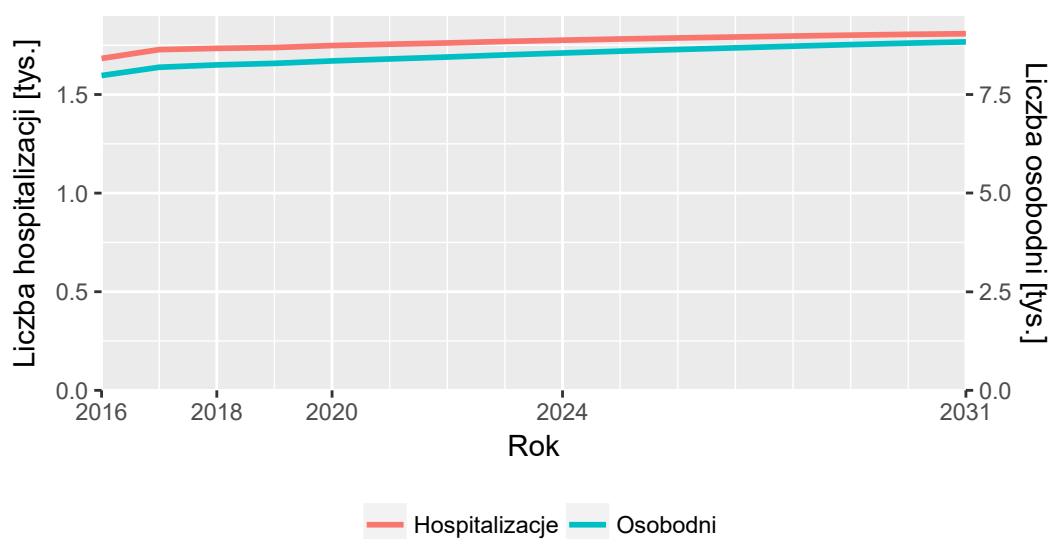
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,11	9,4	0,10	9,1	0,10	9,0	0,10	8,7	0,10	8,3
lubelskie	0,02	1,9	0,02	1,9	0,02	1,9	0,02	1,8	0,02	1,7
małopolskie	0,81	72,0	0,78	71,9	0,79	72,2	0,82	72,9	0,85	73,8
mazowieckie	0,01	1,0	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,8
pomorskie	0,00	0,4	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5
śląskie	0,17	14,7	0,16	15,1	0,16	15,0	0,16	14,7	0,16	14,2
zachodniopomorskie	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,6
Łącznie	1,13	100,0	1,09	100,0	1,10	100,0	1,12	100,0	1,15	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.11 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.19 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.19: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.47 oraz 3.3.48. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.49.

Tabela 3.3.47: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia szczękowo-twarzowa	1,68	1,73	1,75	1,78	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.48: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia szczękowo-twarzowa	7,98	8,25	8,35	8,55	8,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.49: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

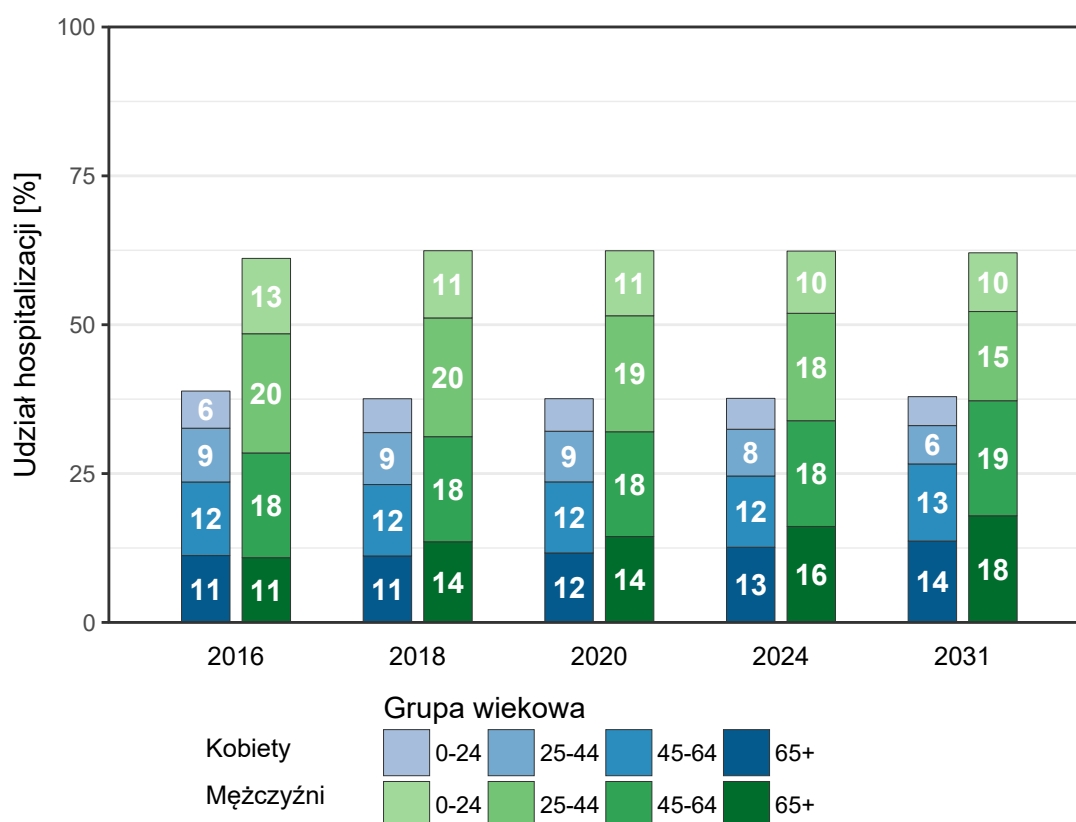
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia szczękowo-twarzowa	7,98	8,25	8,35	8,55	8,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.20 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

¹⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.20: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.50 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.50: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	8,1 - 8,7	Spadek	7 - 14	18,9 - 37,8
kujawsko-pomorskie	5,3 - 5,8	Spadek	4 - 10	14,8 - 37,0
lubelskie	3,1 - 3,3	Wzrost	4 - 10	28,6 - 71,4
łódzkie	6,3 - 6,7	Spadek	1 - 4	3,6 - 14,3
małopolskie	8,8 - 9,2	Spadek	0 - 3	- - 9,4
mazowieckie	32,5 - 34,1	Spadek	42 - 64	35,0 - 53,3
opolskie	2,0 - 2,2	Spadek	3 - 6	30,0 - 60,0
podkarpackie	4,0 - 4,3	Wzrost	5 - 11	29,4 - 64,7
podlaskie	6,2 - 6,5	Spadek	10 - 13	41,7 - 54,2
pomorskie	1,0 - 1,1	Wzrost	3 - 6	50,0 - 100,0
śląskie	11,2 - 11,8	Spadek	23 - 29	52,3 - 65,9
świętokrzyskie	1,2 - 1,3	Spadek	0 - 3	- - 42,9
warmińsko-mazurskie	3,4 - 3,8	Spadek	3 - 7	16,7 - 38,9
wielkopolskie	14,3 - 15,1	Spadek	18 - 27	33,3 - 50,0
zachodniopomorskie	5,0 - 5,2	Spadek	10 - 13	50,0 - 65,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.51 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.51: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

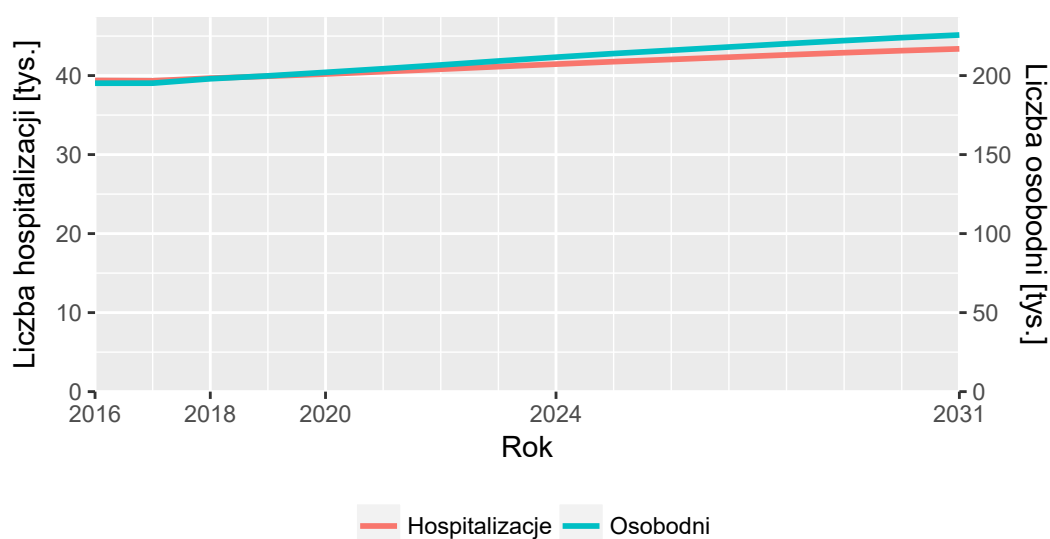
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,6	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,4
lubelskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,1
małopolskie	1,45	90,8	1,51	91,2	1,52	91,4	1,55	91,7	1,59	92,1
mazowieckie	0,06	3,7	0,06	3,5	0,06	3,5	0,06	3,4	0,06	3,3
opolskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,1
podkarpackie	0,02	1,3	0,02	1,3	0,02	1,2	0,02	1,2	0,02	1,2
śląskie	0,03	1,8	0,03	1,8	0,03	1,8	0,03	1,7	0,03	1,6
świętokrzyskie	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,2
warmińsko-mazurskie	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,5	0,01	0,5
wielkopolskie	0,00	0,3	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
Łącznie	1,60	100,0	1,65	100,0	1,67	100,0	1,70	100,0	1,73	100,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.12 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.21 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.21: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.52 oraz 3.3.53. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.54.

Tabela 3.3.52: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	39,38	39,68	40,20	41,45	43,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.53: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	195,16	197,98	202,04	211,63	225,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.54: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

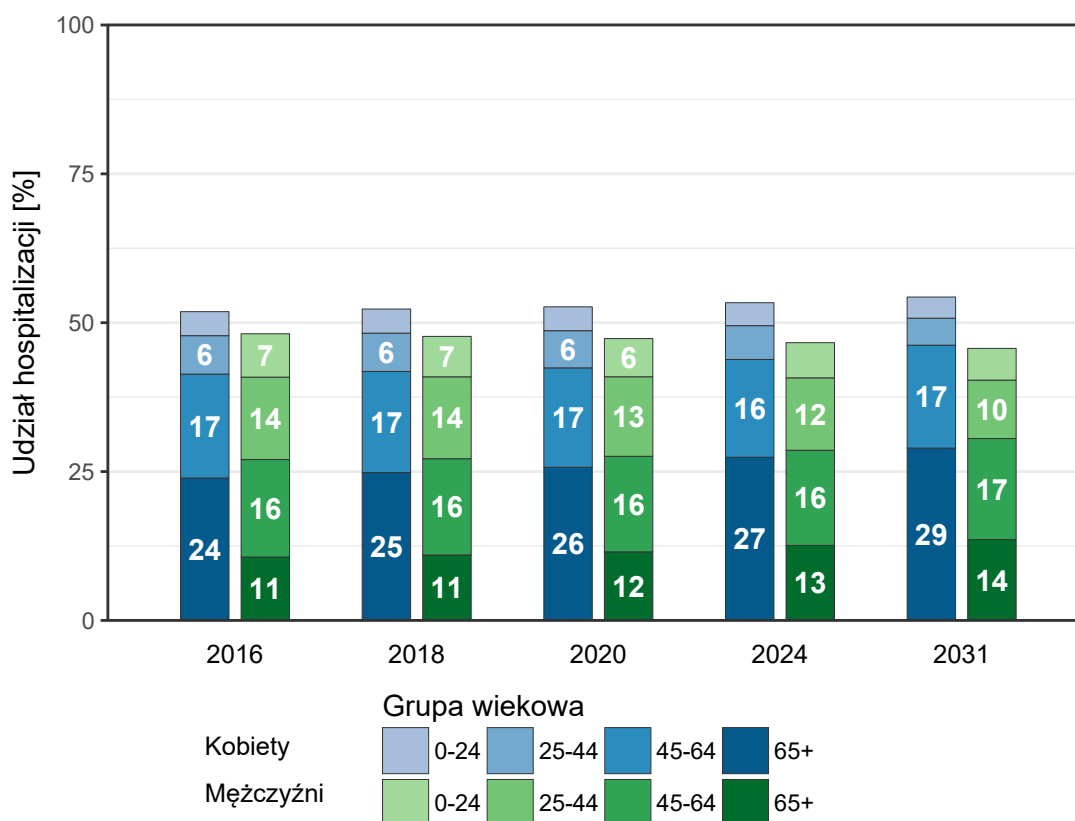
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	188,94	191,64	195,54	204,85	218,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.22 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.22: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.55 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.55: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	179,9 - 188,5	Spadek	55 - 115	8,3 - 17,3
kujawsko-pomorskie	102,9 - 107,6	Spadek	14 - 41	3,7 - 11,0
lubelskie	134,0 - 140,4	Brak zmian	-	-
lubuskie	62,5 - 65,2	Spadek	8 - 23	3,7 - 10,5
łódzkie	166,4 - 174,2	Spadek	87 - 150	14,3 - 24,6
małopolskie	265,4 - 277,2	Spadek	138 - 227	14,6 - 24,0
mazowieckie	497,5 - 517,6	Spadek	232 - 385	13,9 - 23,1
opolskie	84,4 - 88,1	Spadek	50 - 79	16,7 - 26,4
podkarpackie	146,6 - 153,6	Spadek	33 - 76	6,1 - 14,0
podlaskie	83,8 - 87,8	Spadek	18 - 43	5,8 - 13,8
pomorskie	108,0 - 113,0	Spadek	13 - 46	3,3 - 11,8

Tabela 3.3.55: Zmiana liczby łózek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łózek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
śląskie	422,0 - 440,0	Spadek	196 - 329	13,4 - 22,4
świętokrzyskie	112,5 - 117,5	Spadek	95 - 137	23,5 - 33,8
warmińsko-mazurskie	92,1 - 96,6	Spadek	23 - 51	6,6 - 14,7
wielkopolskie	229,0 - 239,6	Spadek	70 - 145	8,5 - 17,6
zachodniopomorskie	102,2 - 106,8	Spadek	14 - 40	3,8 - 10,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.56 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiąca jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.56: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

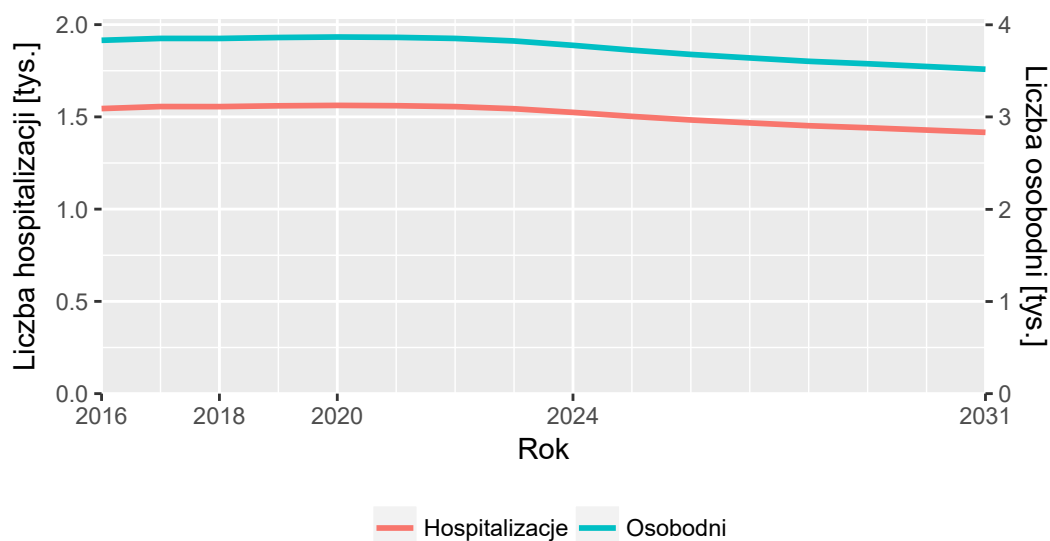
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,08	0,2	0,08	0,2	0,08	0,2	0,08	0,2	0,07	0,2
lubelskie	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1
małopolskie	33,66	90,3	34,01	90,3	34,51	90,3	35,71	90,5	37,60	90,7
mazowieckie	0,32	0,9	0,32	0,9	0,32	0,8	0,32	0,8	0,32	0,8
podkarpackie	0,48	1,3	0,49	1,3	0,49	1,3	0,50	1,3	0,51	1,2
śląskie	2,06	5,5	2,08	5,5	2,10	5,5	2,15	5,4	2,22	5,4
świętokrzyskie	0,42	1,1	0,42	1,1	0,43	1,1	0,44	1,1	0,46	1,1
wielkopolskie	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1
zachodniopomorskie	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1
Łącznie	37,29	100,0	37,68	100,0	38,20	100,0	39,47	100,0	41,47	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.13 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.23 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.23: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.57 oraz 3.3.58. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.59.

Tabela 3.3.57: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia urazowo-ortopedyczna dziecięca	1,54	1,55	1,56	1,52	1,41
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	1,54	1,56	1,56	1,52	1,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.58: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia urazowo-ortopedyczna dziecięca	3,83	3,85	3,86	3,77	3,51
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	3,83	3,85	3,87	3,78	3,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

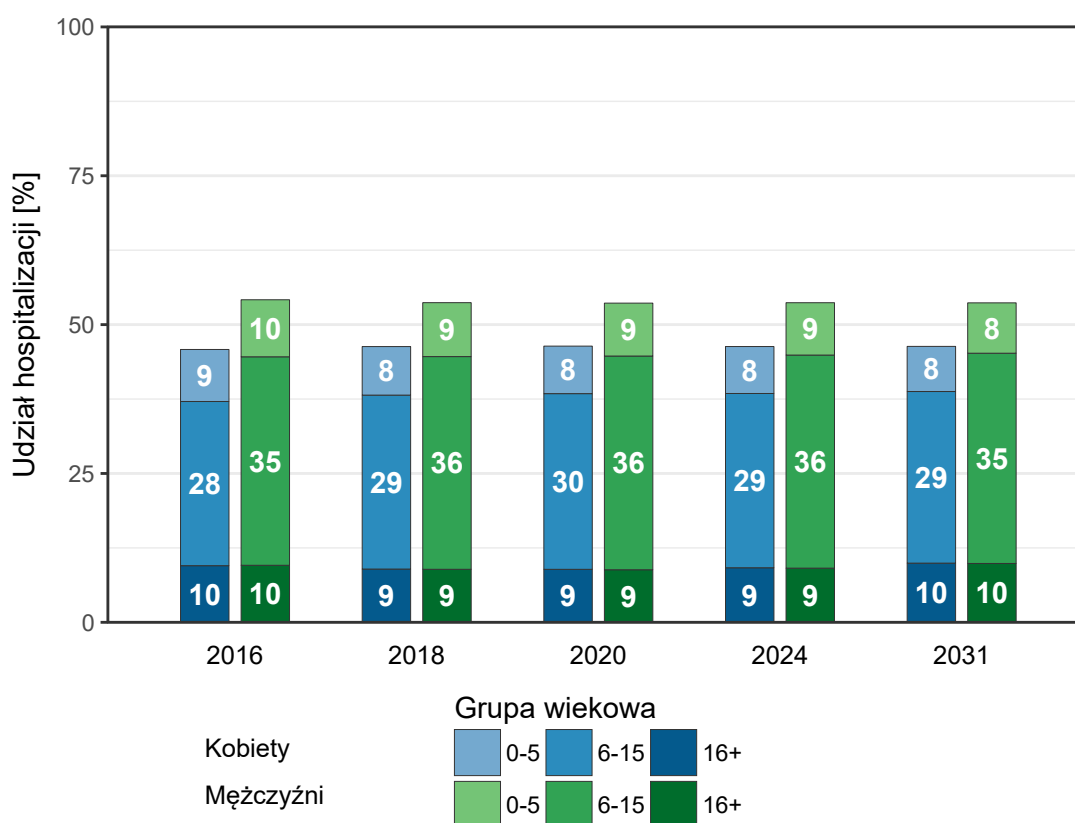
¹⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.59: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia urazowo-ortopedyczna dziecięca	3,83	3,85	3,86	3,77	3,51
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	3,83	3,85	3,87	3,78	3,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.24 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.24: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.60 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.60: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
lubelskie	9,0 - 10,5	Spadek	8 - 14	20,0 - 35,0
łódzkie	9,2 - 11,2	Wzrost	8 - 41	16,7 - 85,4
małopolskie	2,4 - 3,2	Wzrost	4 - 15	25,0 - 93,8
mazowieckie	16,2 - 19,4	Spadek	15 - 33	18,8 - 41,2
podkarpackie	7,0 - 8,3	Spadek	1 - 7	3,0 - 21,2
podlaskie	4,7 - 5,8	Brak zmian	-	-
śląskie	9,9 - 13,3	Spadek	5 - 34	6,9 - 47,2
świętokrzyskie	2,8 - 4,0	Brak zmian	-	-
warmińsko-mazurskie	2,9 - 3,7	Brak zmian	-	-
wielkopolskie	13,8 - 16,2	Spadek	0 - 15	-- 23,8
zachodniopomorskie	4,2 - 5,2	Wzrost	6 - 25	26,1 - 108,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.61 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiąca jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

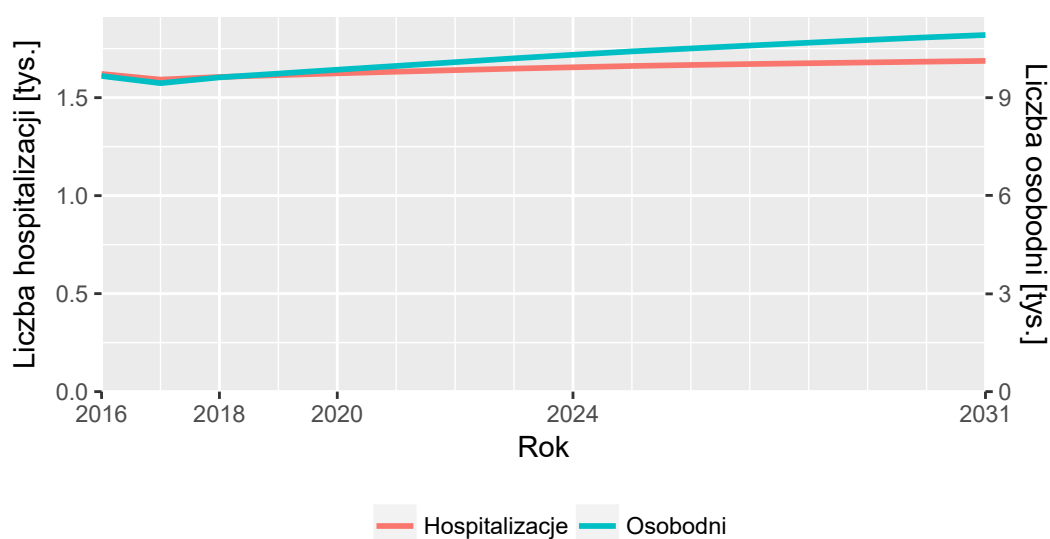
Tabela 3.3.61: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
lubelskie	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6	0,01	0,6
łódzkie	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
małopolskie	1,24	71,4	1,25	71,8	1,26	71,8	1,23	71,6	1,16	71,2
mazowieckie	0,03	1,7	0,03	1,8	0,03	1,8	0,03	1,7	0,03	1,7
podkarpackie	0,03	1,8	0,03	1,8	0,03	1,8	0,03	1,8	0,03	1,8
śląskie	0,11	6,3	0,11	6,1	0,11	6,1	0,11	6,2	0,10	6,3
świętokrzyskie	0,29	16,7	0,29	16,5	0,29	16,6	0,29	16,7	0,28	17,0
warmińsko-mazurskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
wielkopolskie	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,7	0,01	0,6
zachodniopomorskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
Łącznie	1,74	100,0	1,74	100,0	1,75	100,0	1,72	100,0	1,62	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.14 Oddział chorób metabolicznych

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.25 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.25: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy¹⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.62 oraz 3.3.63. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.64.

Tabela 3.3.62: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Diabetologia	1,15	1,10	1,12	1,15	1,18
Programy lekowe i chemioterapia	0,26	0,27	0,27	0,26	0,24
Choroby wewnętrzne	0,16	0,16	0,17	0,18	0,20
Endokrynologia	0,05	0,07	0,07	0,07	0,07
Łącznie	1,62	1,61	1,62	1,66	1,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.63: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Diabetologia	7,81	7,57	7,72	8,02	8,44
Choroby wewnętrzne	1,60	1,72	1,79	1,93	2,09
Endokrynologia	0,25	0,33	0,34	0,36	0,38
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	9,66	9,62	9,86	10,31	10,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

¹⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

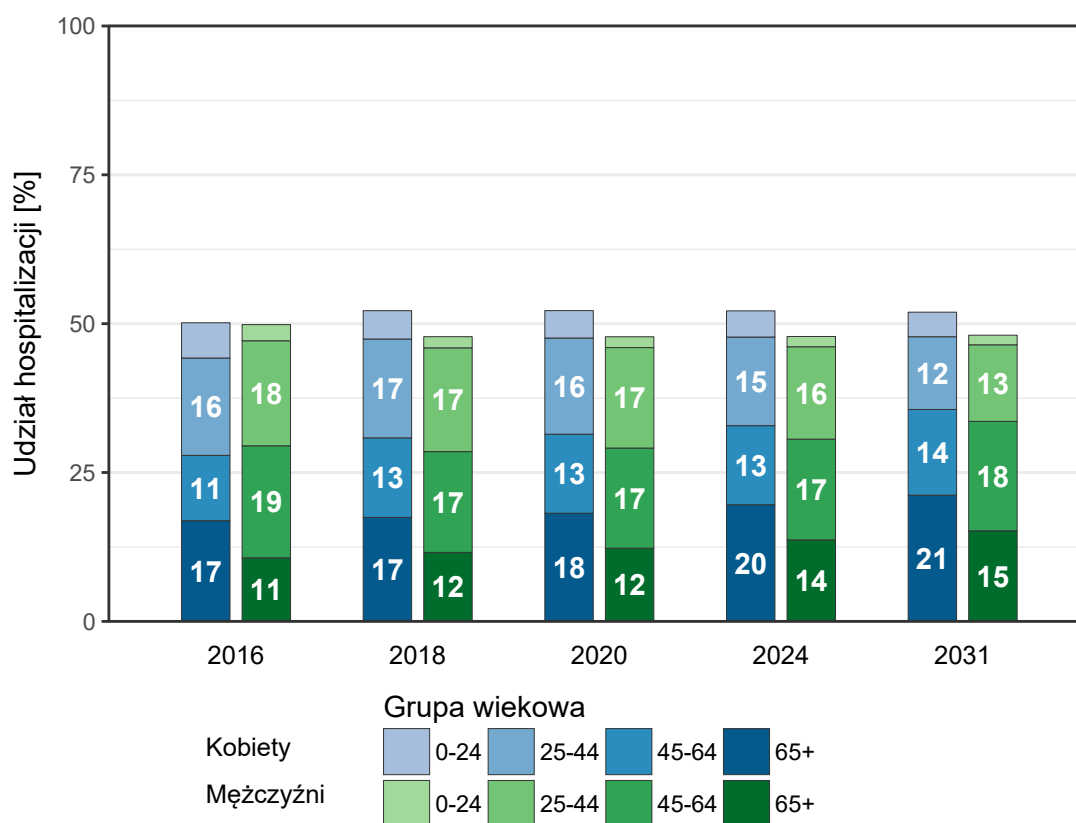
Tabela 3.3.64: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Diabetologia	7,81	7,57	7,72	8,02	8,44
Choroby wewnętrzne	1,60	1,72	1,79	1,93	2,09
Endokrynologia	0,25	0,33	0,34	0,36	0,38
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	9,66	9,62	9,86	10,31	10,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.26 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.26: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.65 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.65: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
małopolskie	7,2 - 7,5	Wzrost	11 - 16	40,7 - 59,3
pomorskie	7,2 - 7,5	Wzrost	4 - 9	14,8 - 33,3
wielkopolskie	6,9 - 7,2	Spadek	0 - 3	- - 11,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.66 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

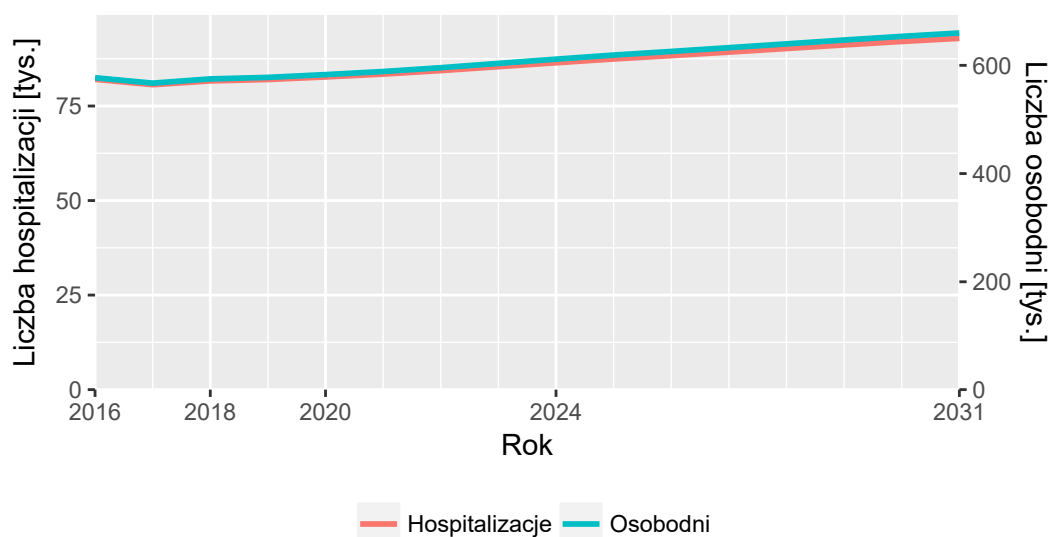
Tabela 3.3.66: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
małopolskie	1,40	99,9	1,41	99,9	1,44	99,9	1,47	99,9	1,52	99,9
pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	1,40	100,0	1,41	100,0	1,44	100,0	1,47	100,0	1,52	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.15 Oddział chorób wewnętrznych

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.27 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.27: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.67 oraz 3.3.68. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.69.

Tabela 3.3.67: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby wewnętrzne	78,32	77,59	78,50	81,97	88,08
Geriatrya	1,40	1,52	1,61	1,78	1,99
Programy lekowe i chemioterapia	1,08	1,12	1,12	1,13	1,14
Nefrologia	0,48	0,54	0,56	0,61	0,67
Reumatologia	0,40	0,42	0,43	0,44	0,46
Kardiologia	0,28	0,31	0,33	0,36	0,40
Endokrynologia	0,10	0,14	0,15	0,16	0,17
Łącznie	82,06	81,63	82,69	86,44	92,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.68: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby wewnętrzne	554,50	549,93	556,57	582,60	627,89
Geriatrya	13,86	15,02	15,88	17,62	19,63
Nefrologia	4,36	5,02	5,27	5,76	6,38
Kardiologia	2,08	2,31	2,43	2,67	2,98
Reumatologia	1,87	2,01	2,03	2,07	2,16
Endokrynologia	0,62	0,88	0,91	0,98	1,08
Programy lekowe i chemioterapia	0,04	0,05	0,05	0,05	0,05

²⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.68: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Łącznie	577,34	575,21	583,13	611,76	660,17

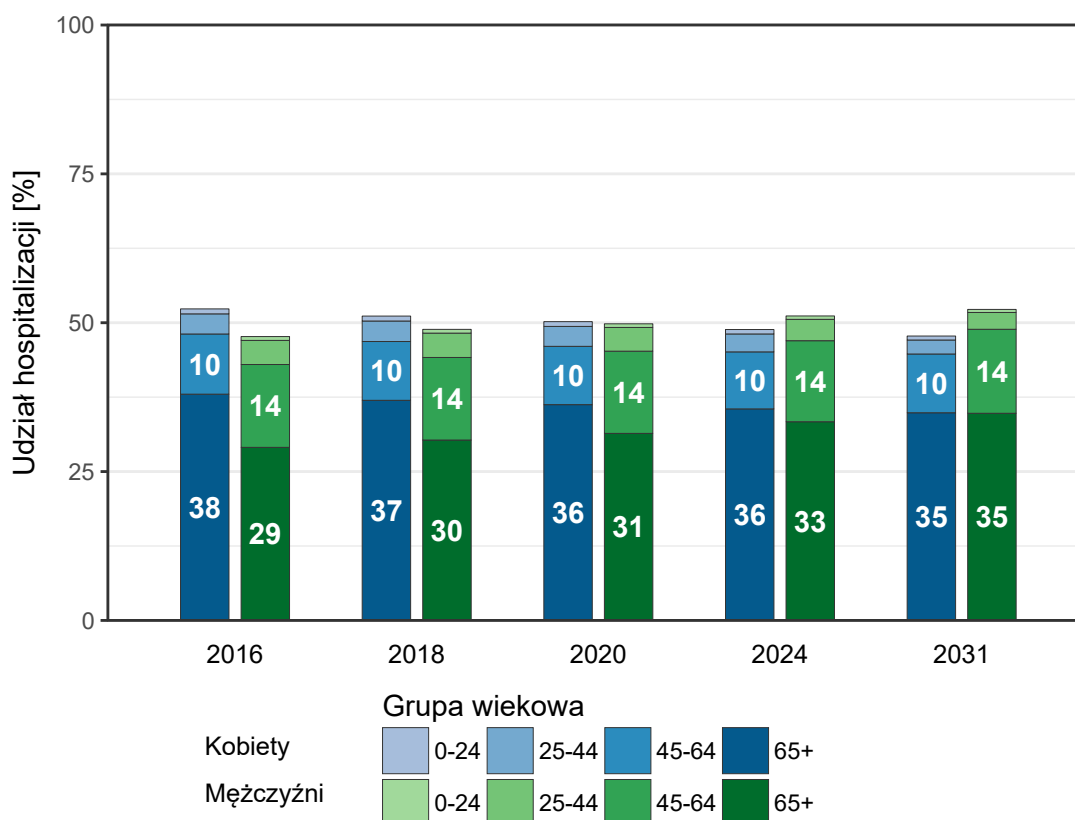
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.69: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby wewnętrzne	526,66	521,69	527,25	551,09	593,44
Geriatrya	13,86	15,02	15,88	17,62	19,63
Nefrologia	4,36	5,02	5,27	5,76	6,38
Kardiologia	2,08	2,31	2,43	2,67	2,98
Reumatologia	1,87	2,01	2,03	2,07	2,16
Endokrynologia	0,62	0,88	0,91	0,98	1,08
Programy lekowe i chemioterapia	0,04	0,05	0,05	0,05	0,05
Łącznie	549,50	546,97	553,81	580,24	625,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.28 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.28: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.70 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.70: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	438,1 - 499,6	Wzrost	170 - 571	9,4 - 31,7
kujawsko-pomorskie	250,9 - 288,0	Wzrost	28 - 217	2,6 - 20,5
lubelskie	400,2 - 456,3	Brak zmian	-	-
lubuskie	117,3 - 139,0	Wzrost	181 - 398	32,6 - 71,7
łódzkie	436,1 - 494,7	Brak zmian	-	-
małopolskie	468,4 - 528,4	Wzrost	319 - 819	17,3 - 44,3
mazowieckie	751,3 - 854,0	Wzrost	265 - 937	8,7 - 30,7
opolskie	169,4 - 196,4	Wzrost	131 - 341	17,7 - 46,1
podkarpackie	308,0 - 351,5	Wzrost	313 - 722	24,7 - 56,9
podlaskie	203,5 - 233,6	Wzrost	120 - 339	14,0 - 39,6
pomorskie	247,6 - 284,1	Wzrost	267 - 587	25,6 - 56,2
śląskie	850,7 - 960,1	Brak zmian	-	-
świętokrzyskie	214,4 - 244,7	Brak zmian	-	-
warmińsko-mazurskie	229,6 - 268,7	Wzrost	277 - 646	26,7 - 62,2
wielkopolskie	467,2 - 535,0	Wzrost	201 - 662	10,3 - 33,9
zachodniopomorskie	230,8 - 268,0	Wzrost	103 - 341	10,1 - 33,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.71 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.71: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

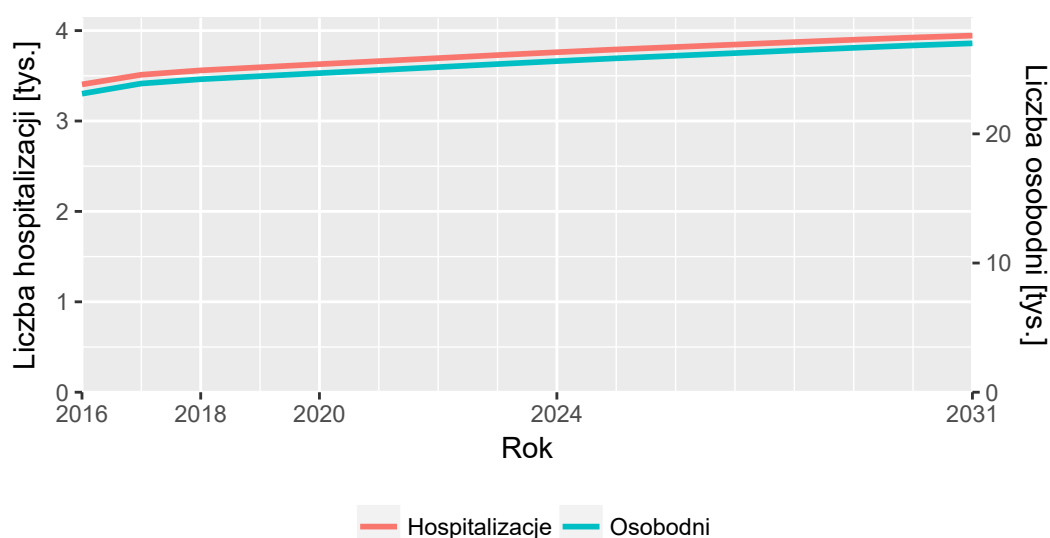
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,09	0,1	0,09	0,1	0,09	0,1	0,09	0,1	0,10	0,1
małopolskie	73,21	97,6	72,90	97,7	73,76	97,7	77,07	97,7	82,94	97,8
mazowieckie	0,20	0,3	0,20	0,3	0,20	0,3	0,20	0,3	0,20	0,2
podkarpackie	0,23	0,3	0,22	0,3	0,22	0,3	0,23	0,3	0,24	0,3
śląskie	0,78	1,0	0,77	1,0	0,78	1,0	0,80	1,0	0,84	1,0
świętokrzyskie	0,17	0,2	0,17	0,2	0,17	0,2	0,18	0,2	0,19	0,2
Łącznie	74,98	100,0	74,65	100,0	75,52	100,0	78,88	100,0	84,83	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.16 Oddział dermatologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.29 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.29: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.72 oraz 3.3.73. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.74.

Tabela 3.3.72: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Dermatologia	3,36	3,51	3,58	3,71	3,89
Programy lekowe i chemioterapia	0,04	0,05	0,05	0,05	0,05
Łącznie	3,41	3,56	3,63	3,76	3,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.73: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Dermatologia	23,10	24,23	24,71	25,63	27,01
Programy lekowe i chemioterapia	0,02	-	-	-	-
Łącznie	23,11	24,23	24,71	25,63	27,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.74: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

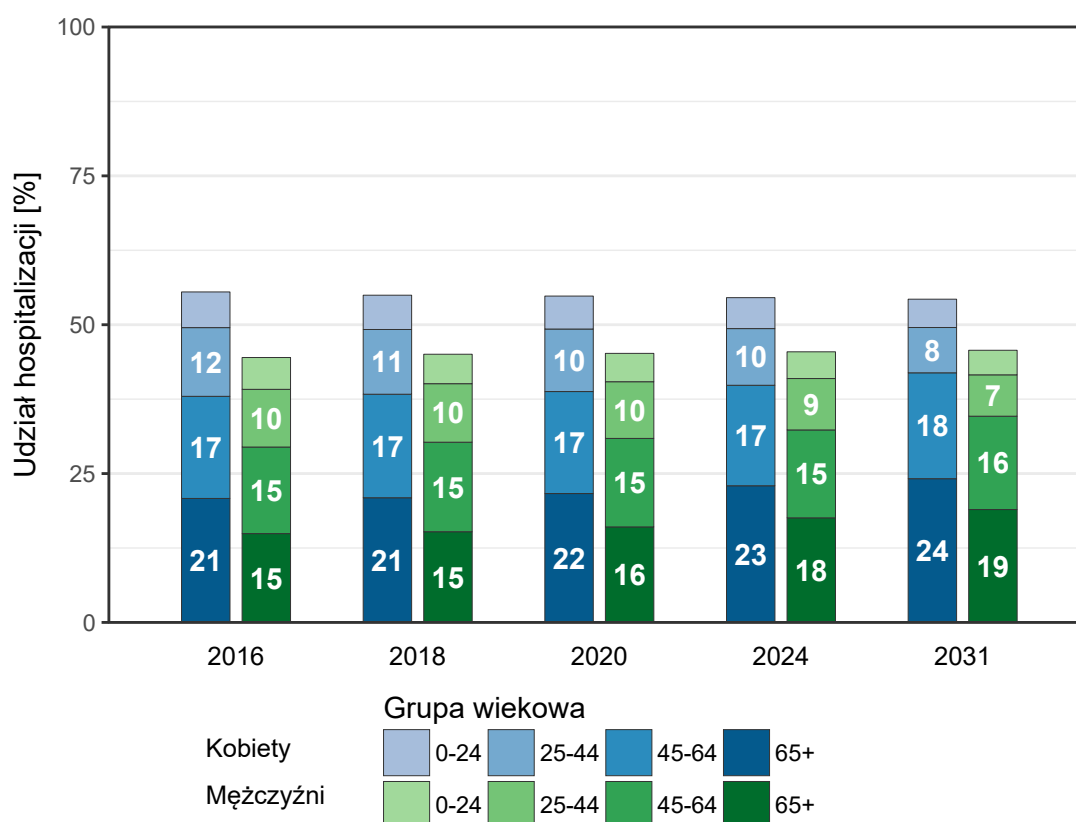
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Dermatologia	23,10	24,23	24,71	25,63	27,01
Programy lekowe i chemioterapia	0,02	-	-	-	-
Łącznie	23,11	24,23	24,71	25,63	27,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.30 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

²¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.30: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.75 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.75: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	31,2 - 32,7	Spadek	9 - 20	7,9 - 17,5
kujawsko-pomorskie	24,8 - 26,0	Spadek	6 - 15	6,3 - 15,8
lubelskie	18,5 - 19,6	Wzrost	14 - 27	18,7 - 36,0
lubuskie	4,6 - 4,9	Wzrost	6 - 11	31,6 - 57,9
łódzkie	24,3 - 25,6	Wzrost	4 - 13	4,3 - 13,8
małopolskie	22,5 - 23,7	Wzrost	10 - 22	11,4 - 25,0
mazowieckie	49,1 - 51,5	Spadek	9 - 26	4,9 - 14,3
opolskie	9,3 - 9,8	Spadek	0 - 4	- - 10,5
podkarpackie	32,0 - 33,8	Wzrost	18 - 37	14,2 - 29,1
podlaskie	13,7 - 14,3	Spadek	0 - 4	- - 7,8
pomorskie	17,1 - 18,1	Brak zmian	-	-
śląskie	53,9 - 57,0	Wzrost	29 - 60	13,1 - 27,1
świętokrzyskie	7,7 - 8,2	Wzrost	5 - 11	15,2 - 33,3
warmińsko-mazurskie	12,2 - 13,0	Wzrost	7 - 16	13,7 - 31,4
wielkopolskie	23,7 - 24,8	Brak zmian	-	-
zachodniopomorskie	19,1 - 20,2	Spadek	10 - 19	13,0 - 24,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.76 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.76: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
kujawsko-pomorskie	0,00	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
lubelskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
łódzkie	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6
małopolskie	3,12	86,3	3,27	86,3	3,33	86,4	3,47	86,7	3,65	86,9
mazowieckie	0,05	1,3	0,05	1,3	0,05	1,3	0,05	1,2	0,05	1,1
podkarpackie	0,18	4,9	0,19	4,9	0,19	4,9	0,19	4,8	0,20	4,8
pomorskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
śląskie	0,20	5,5	0,20	5,4	0,21	5,4	0,21	5,3	0,22	5,3
świętokrzyskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
warmińsko-mazurskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	3,62	100,0	3,78	100,0	3,86	100,0	4,00	100,0	4,20	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.17 Oddział dermatologiczny dla dzieci

W województwie małopolskim nie funkcjonował żaden Oddział dermatologiczny dla dzieci. Tabela 3.3.77 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.77: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

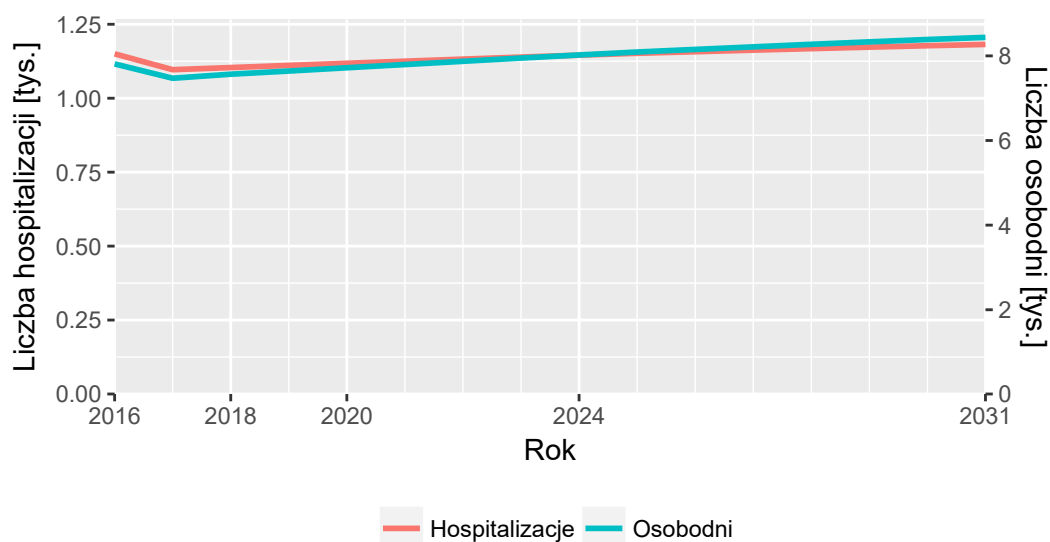
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
lubelskie	0,00	2,6	0,00	2,9	0,00	2,9	0,00	2,8	0,00	2,8
łódzkie	0,00	12,8	0,01	14,4	0,01	14,4	0,01	14,2	0,01	14,0
mazowieckie	0,00	7,7	0,00	10,7	0,00	10,6	0,00	10,5	0,00	10,2
śląskie	0,03	76,9	0,03	72,1	0,03	72,2	0,03	72,4	0,03	73,0
Łącznie	0,04	100,0	0,04	100,0	0,04	100,0	0,04	100,0	0,04	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.18 Oddział diabetologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.31 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.31: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.78 oraz 3.3.79. W województwie małopolskim nie prognozuje się żadnych hospitalizacji na oddziale.

Tabela 3.3.78: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Diabetologia	1,15	1,10	1,12	1,15	1,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.79: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Diabetologia	7,81	7,57	7,72	8,02	8,44

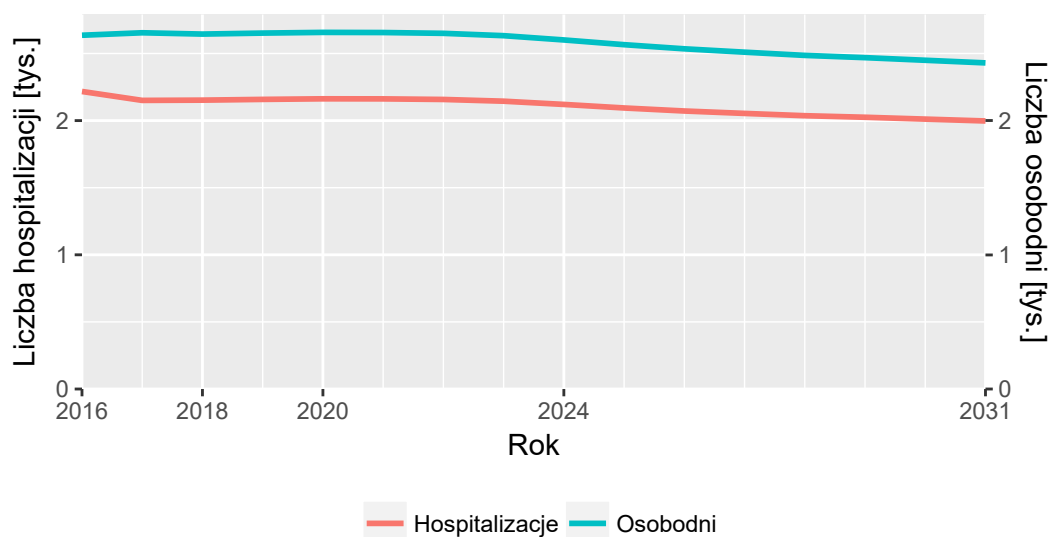
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

3.3.19 Oddział endokrynologiczno-diabetologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.32 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.32: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.80 oraz 3.3.81. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.82.

Tabela 3.3.80: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Endokrynologia dziecięca	2,14	2,07	2,08	2,04	1,92
Programy lekowe i chemioterapia	0,08	0,08	0,08	0,08	0,07
Łącznie	2,22	2,15	2,16	2,12	2,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.81: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Endokrynologia dziecięca	2,63	2,64	2,65	2,60	2,43
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	2,64	2,64	2,66	2,60	2,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

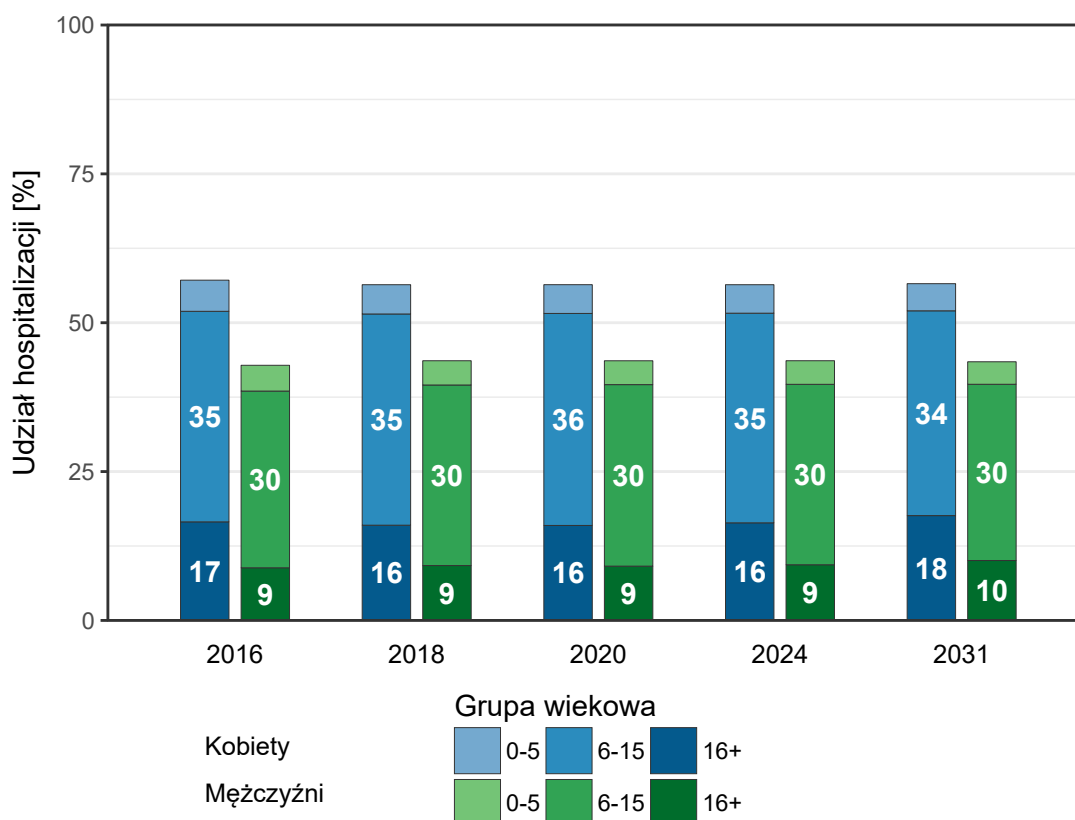
Tabela 3.3.82: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Endokrynologia dziecięca	2,63	2,64	2,65	2,60	2,43
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	2,64	2,64	2,66	2,60	2,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.33 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.33: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.83 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.83: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	4,5 - 5,5	Brak zmian	-	-
kujawsko-pomorskie	4,5 - 5,5	Wzrost	8 - 21	33,3 - 87,5
lubelskie	4,7 - 5,8	Brak zmian	-	-
łódzkie	5,7 - 7,3	Wzrost	5 - 20	14,3 - 57,1
małopolskie	1,3 - 1,9	Wzrost	5 - 12	45,5 - 109,1
mazowieckie	11,6 - 13,8	Wzrost	19 - 60	33,3 - 105,3
śląskie	13,3 - 15,6	Spadek	4 - 18	6,6 - 29,5
wielkopolskie	5,0 - 6,1	Spadek	1 - 7	3,8 - 26,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.84 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiąca jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.84: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

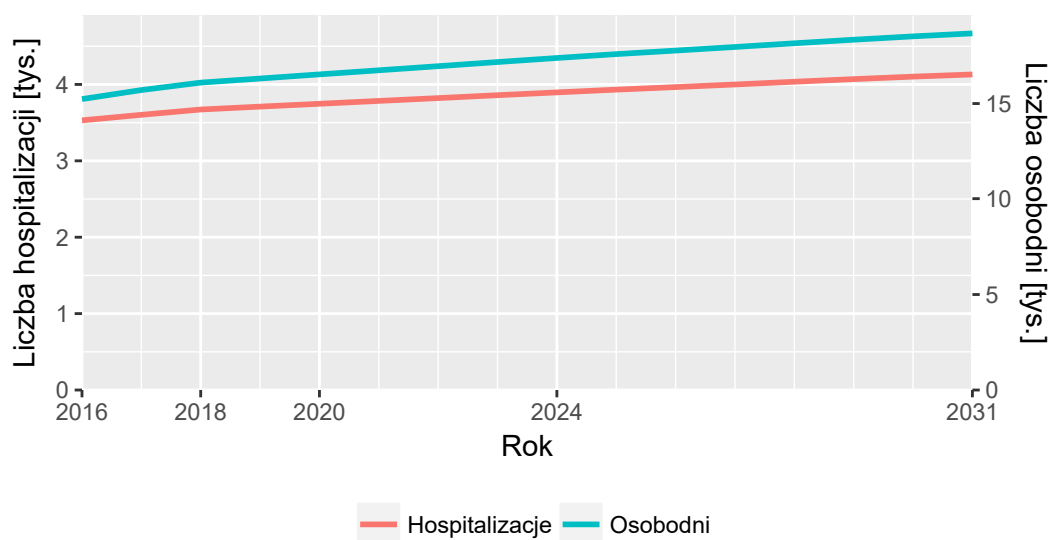
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
kujawsko-pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
lubelskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
małopolskie	2,08	87,7	2,02	87,7	2,03	87,7	1,99	87,8	1,88	87,9
mazowieckie	0,03	1,2	0,03	1,3	0,03	1,3	0,03	1,3	0,03	1,3
śląskie	0,24	10,3	0,23	10,2	0,24	10,2	0,23	10,1	0,21	10,0
Łącznie	2,37	100,0	2,30	100,0	2,31	100,0	2,27	100,0	2,14	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.20 Oddział endokrynologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.34 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.34: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.85 oraz 3.3.86. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji

²⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.87.

Tabela 3.3.85: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Endokrynologia	3,20	3,31	3,37	3,49	3,68
Choroby wewnętrzne	0,33	0,36	0,37	0,40	0,45
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	3,53	3,67	3,75	3,90	4,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.86: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Endokrynologia	12,55	13,19	13,48	14,07	15,01
Choroby wewnętrzne	2,68	2,90	3,04	3,31	3,66
Programy lekowe i chemioterapia	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	15,23	16,10	16,53	17,39	18,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

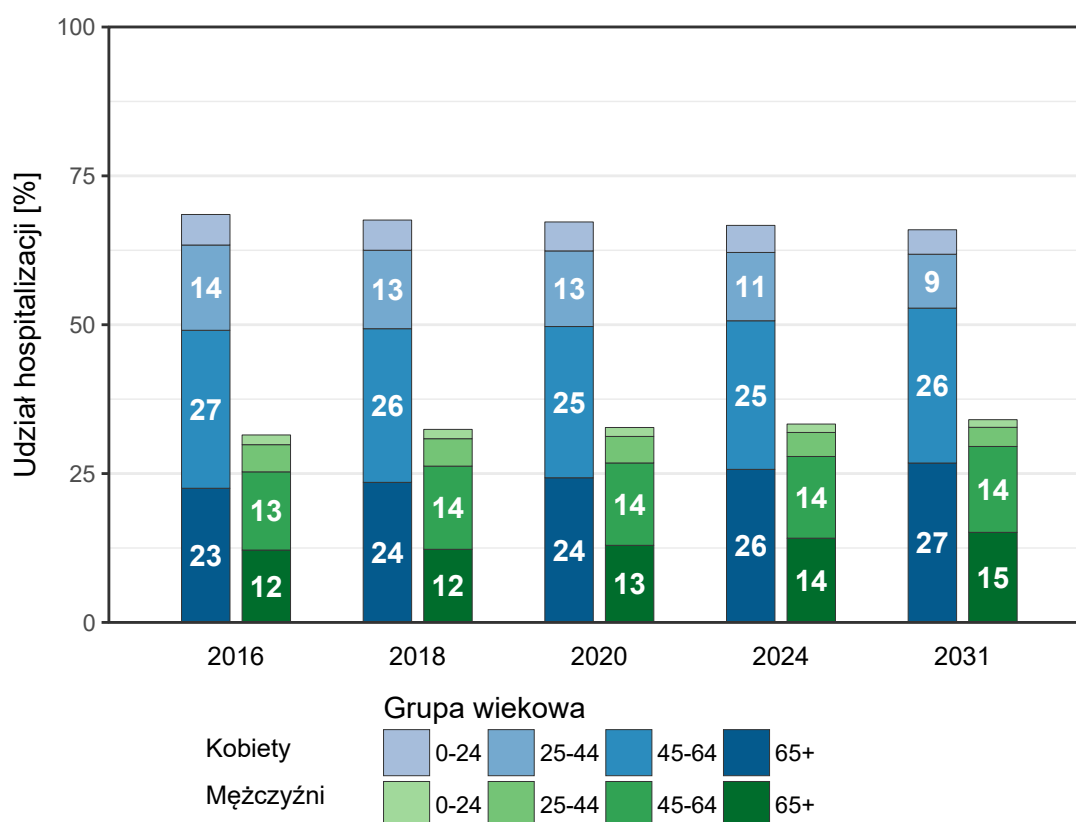
Tabela 3.3.87: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Endokrynologia	11,67	11,98	12,23	12,73	13,55
Choroby wewnętrzne	2,68	2,90	3,04	3,31	3,66
Programy lekowe i chemioterapia	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	14,36	14,89	15,27	16,04	17,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.35 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.35: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.88 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.88: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	22,6 - 23,7	Wzrost	14 - 33	16,7 - 39,3
kujawsko-pomorskie	13,0 - 13,7	Wzrost	4 - 12	7,5 - 22,6
lubelskie	6,6 - 6,9	Wzrost	9 - 19	36,0 - 76,0
lubuskie	0,7 - 0,9	Spadek	0 - 2	- - 40,0
łódzkie	28,7 - 30,0	Spadek	25 - 36	23,4 - 33,6
małopolskie	12,2 - 12,8	Wzrost	14 - 28	31,1 - 62,2
mazowieckie	39,1 - 41,1	Brak zmian	-	-
podlaskie	6,6 - 6,9	Wzrost	4 - 9	16,0 - 36,0
pomorskie	5,6 - 5,9	Wzrost	9 - 17	40,9 - 77,3
śląskie	32,4 - 34,1	Spadek	24 - 44	19,2 - 35,2
świętokrzyskie	5,0 - 5,2	Wzrost	5 - 11	25,0 - 55,0
warmińsko-mazurskie	3,1 - 3,3	Wzrost	2 - 6	14,3 - 42,9
wielkopolskie	10,5 - 10,9	Wzrost	9 - 20	24,3 - 54,1
zachodniopomorskie	15,5 - 16,4	Wzrost	10 - 23	16,1 - 37,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.89 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.89: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

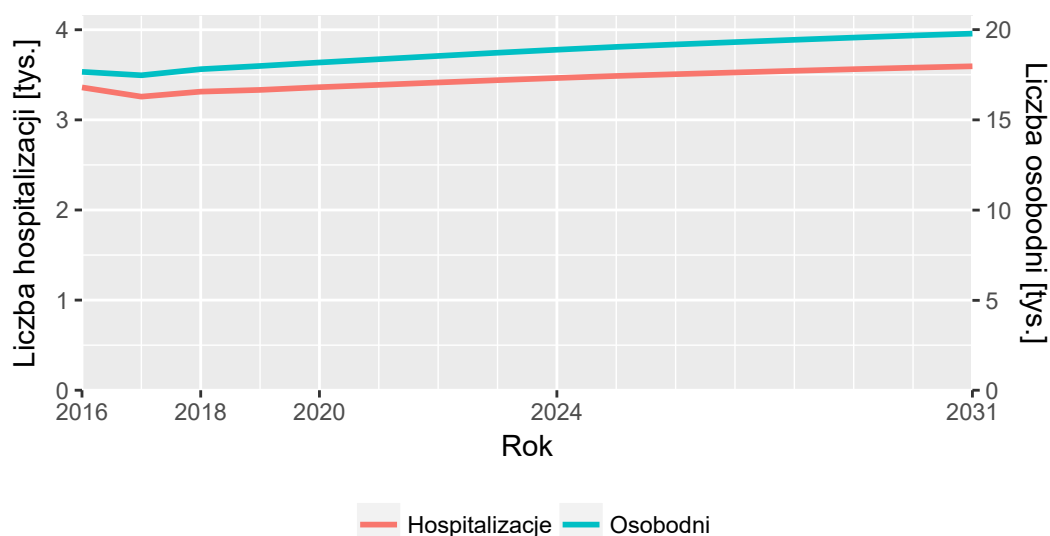
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
łódzkie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
małopolskie	3,04	80,4	3,14	80,6	3,21	80,8	3,35	81,2	3,57	81,8
mazowieckie	0,09	2,4	0,09	2,4	0,09	2,3	0,09	2,3	0,09	2,1
śląskie	0,60	15,9	0,61	15,7	0,62	15,6	0,63	15,4	0,66	15,1
świętokrzyskie	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,5
Łącznie	3,78	100,0	3,89	100,0	3,97	100,0	4,12	100,0	4,37	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.21 Oddział gastroenterologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.36 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.36: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.90 oraz 3.3.91. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.92.

Tabela 3.3.90: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gastroenterologia	2,91	2,90	2,95	3,06	3,21
Programy lekowe i chemioterapia	0,28	0,25	0,24	0,23	0,21
Choroby wewnętrzne	0,17	0,16	0,17	0,17	0,18
Łącznie	3,36	3,31	3,36	3,46	3,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.91: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gastroenterologia	15,75	15,96	16,29	16,92	17,74
Choroby wewnętrzne	1,54	1,49	1,53	1,62	1,74
Programy lekowe i chemioterapia	0,37	0,37	0,36	0,35	0,31
Łącznie	17,66	17,81	18,18	18,89	19,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.92: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

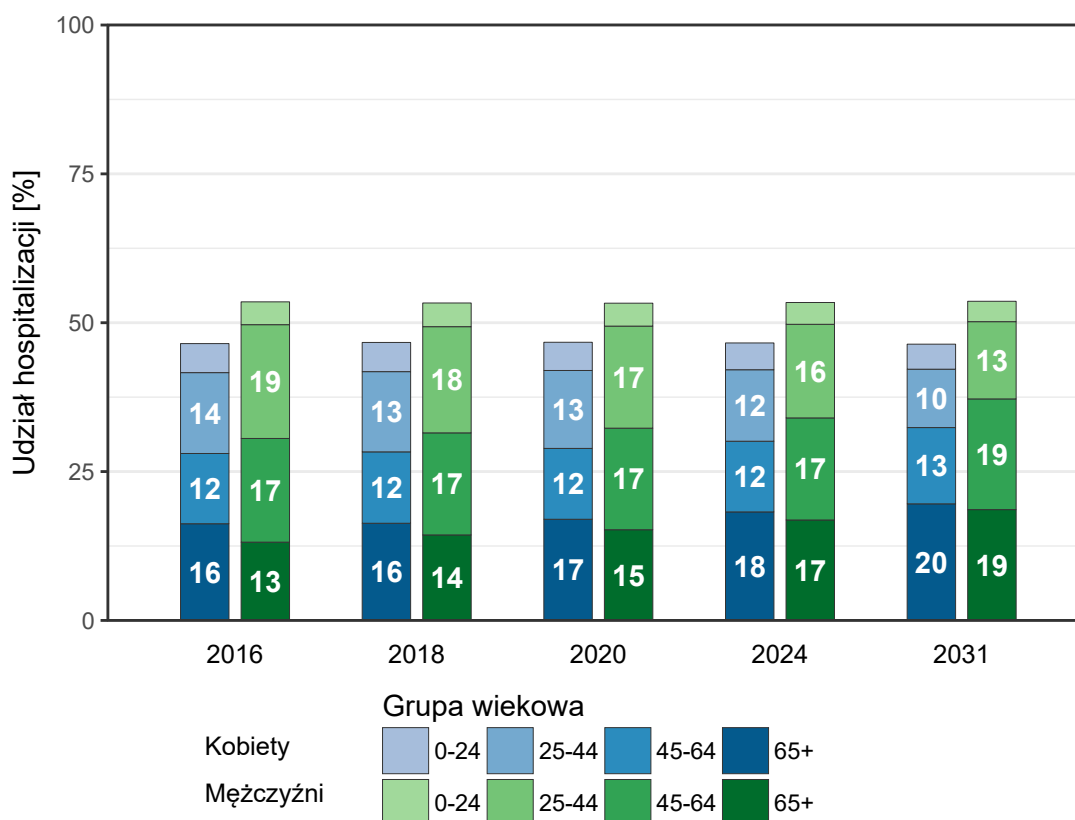
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gastroenterologia	15,73	15,93	16,27	16,90	17,71
Choroby wewnętrzne	1,54	1,49	1,53	1,62	1,74
Programy lekowe i chemioterapia	0,37	0,37	0,36	0,35	0,31
Łącznie	17,65	17,79	18,16	18,86	19,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.37 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

²⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.37: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.93 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.93: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	37,1 - 39,1	Wzrost	32 - 87	22,1 - 60,0
kujawsko-pomorskie	13,9 - 14,7	Wzrost	18 - 47	31,6 - 82,5
lubelskie	18,8 - 19,8	Wzrost	10 - 28	13,9 - 38,9
lubuskie	0,7 - 0,9	Spadek	2 - 4	40,0 - 80,0
łódzkie	25,3 - 27,0	Wzrost	18 - 52	16,5 - 47,7
małopolskie	14,3 - 14,9	Wzrost	15 - 39	28,3 - 73,6
mazowieckie	59,8 - 62,9	Wzrost	49 - 133	21,6 - 58,6
podkarpackie	31,3 - 32,7	Wzrost	12 - 36	10,4 - 31,3
podlaskie	31,9 - 33,2	Wzrost	16 - 46	14,3 - 41,1
pomorskie	11,8 - 12,7	Wzrost	10 - 29	18,9 - 54,7
śląskie	54,9 - 57,4	Wzrost	22 - 65	11,0 - 32,5
świętokrzyskie	3,7 - 4,0	Wzrost	2 - 6	12,5 - 37,5
warmińsko-mazurskie	3,7 - 4,0	Wzrost	1 - 3	6,2 - 18,8
wielkopolskie	23,2 - 24,2	Spadek	0 - 7	- - 8,8
zachodniopomorskie	27,4 - 28,5	Spadek	4 - 10	4,3 - 10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.94 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

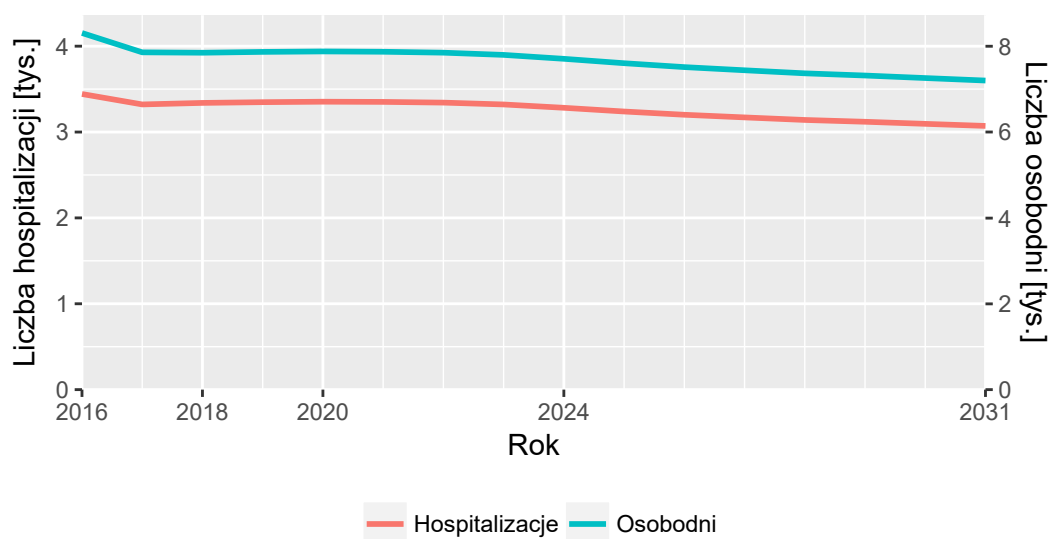
Tabela 3.3.94: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
łódzkie	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,5
małopolskie	2,10	69,4	2,09	69,8	2,12	69,8	2,18	69,9	2,25	70,0
mazowieckie	0,25	8,3	0,24	7,9	0,23	7,7	0,23	7,4	0,22	6,9
podkarpackie	0,22	7,2	0,22	7,2	0,22	7,3	0,23	7,4	0,25	7,6
śląskie	0,40	13,3	0,40	13,4	0,41	13,4	0,42	13,6	0,44	13,8
świętokrzyskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,2	0,01	0,2
wielkopolskie	0,00	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,00	0,2	0,00	0,1
zachodniopomorskie	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
Łącznie	3,02	100,0	3,00	100,0	3,04	100,0	3,12	100,0	3,21	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.22 Oddział gastroenterologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.38 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.38: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.95 oraz 3.3.96. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.97.

Tabela 3.3.95: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gastroenterologia dziecięca	2,12	1,91	1,92	1,88	1,77
Pediatria	1,23	1,31	1,32	1,28	1,19
Programy lekowe i chemioterapia	0,10	0,12	0,12	0,12	0,11
Łącznie	3,44	3,34	3,35	3,28	3,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.96: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gastroenterologia dziecięca	5,46	4,97	4,99	4,89	4,59
Pediatria	2,58	2,56	2,57	2,50	2,32
Programy lekowe i chemioterapia	0,27	0,32	0,32	0,31	0,29
Łącznie	8,31	7,85	7,88	7,71	7,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

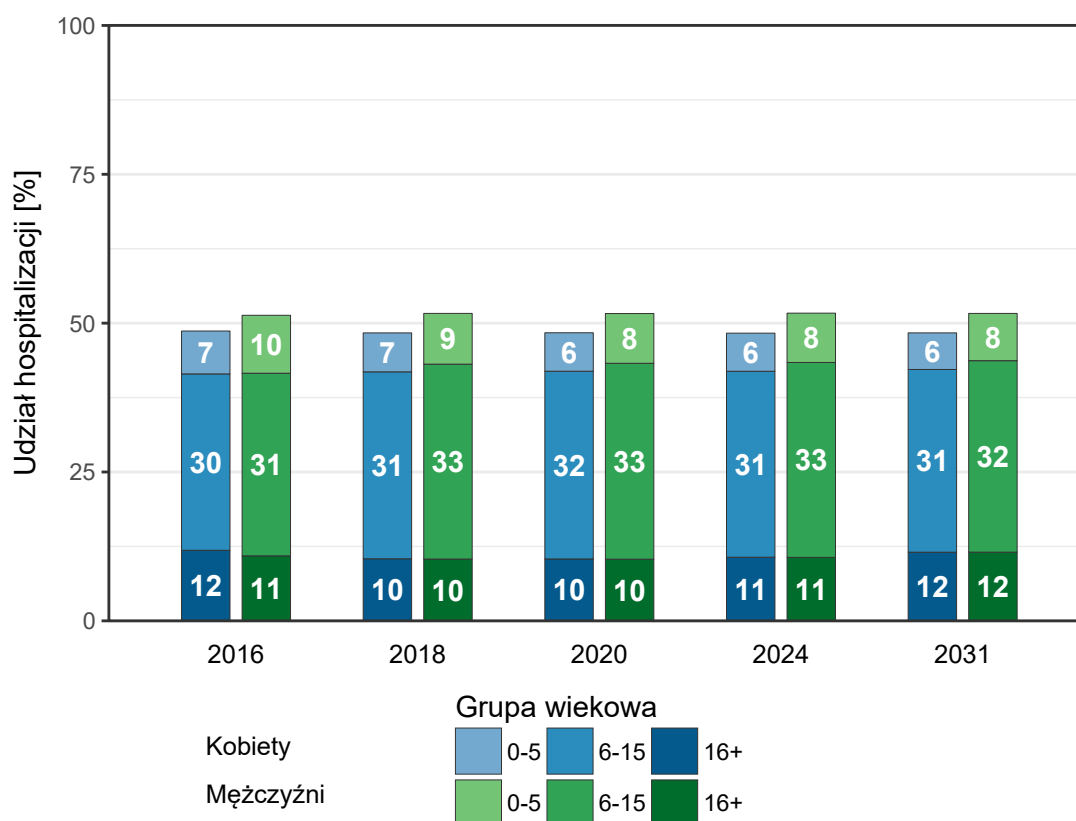
Tabela 3.3.97: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gastroenterologia dziecięca	5,46	4,97	4,99	4,89	4,59
Pediatria	2,58	2,56	2,57	2,50	2,32
Programy lekowe i chemioterapia	0,27	0,32	0,32	0,31	0,29
Łącznie	8,31	7,85	7,88	7,71	7,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.39 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.39: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.98 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.98: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	9,0 - 10,5	Spadek	13 - 19	32,5 - 47,5
łódzkie	19,6 - 22,0	Spadek	34 - 41	45,3 - 54,7
małopolskie	5,7 - 7,1	Wzrost	4 - 13	12,5 - 40,6
mazowieckie	13,1 - 15,5	Wzrost	35 - 100	56,5 - 161,3
podkarpackie	0,9 - 1,4	Spadek	7 - 9	77,8 - 100,0
pomorskie	4,5 - 5,5	Spadek	1 - 7	4,2 - 29,2
śląskie	13,6 - 16,6	Spadek	11 - 28	15,3 - 38,9
wielkopolskie	7,2 - 9,0	Brak zmian	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.99 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.99: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

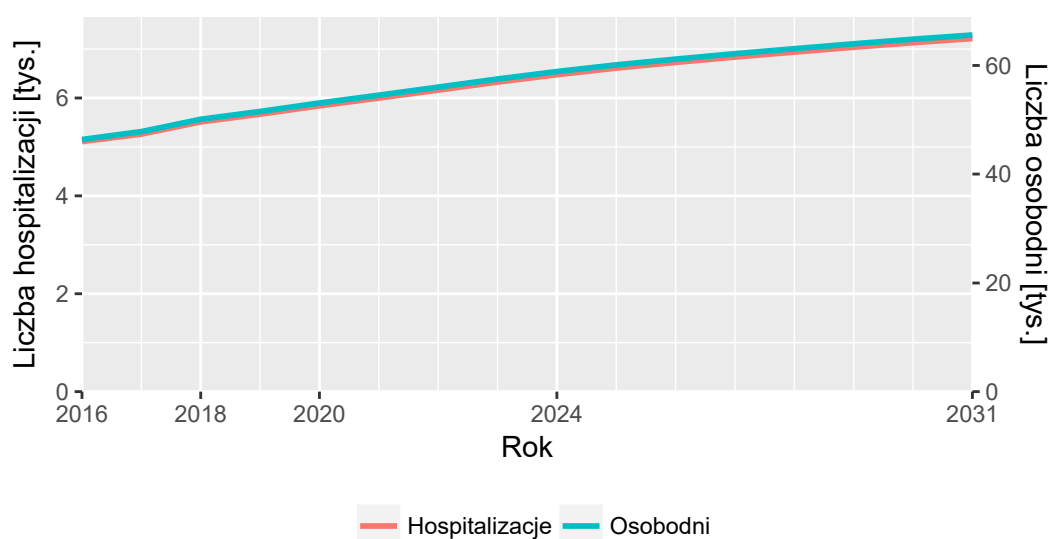
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
łódzkie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
małopolskie	3,11	92,9	3,03	93,3	3,04	93,3	2,98	93,4	2,79	93,4
mazowieckie	0,14	4,0	0,12	3,8	0,12	3,8	0,12	3,8	0,11	3,8
pomorskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
śląskie	0,08	2,5	0,08	2,3	0,08	2,3	0,07	2,3	0,07	2,3
Łącznie	3,35	100,0	3,24	100,0	3,26	100,0	3,19	100,0	2,99	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.23 Oddział geriatryczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.40 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.40: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.100 oraz 3.3.101. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.102.

Tabela 3.3.100: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Geriatrya	5,11	5,51	5,84	6,48	7,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.101: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Geriatrya	46,37	50,09	53,07	58,86	65,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.102: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Geriatrya	32,51	35,07	37,19	41,25	45,96

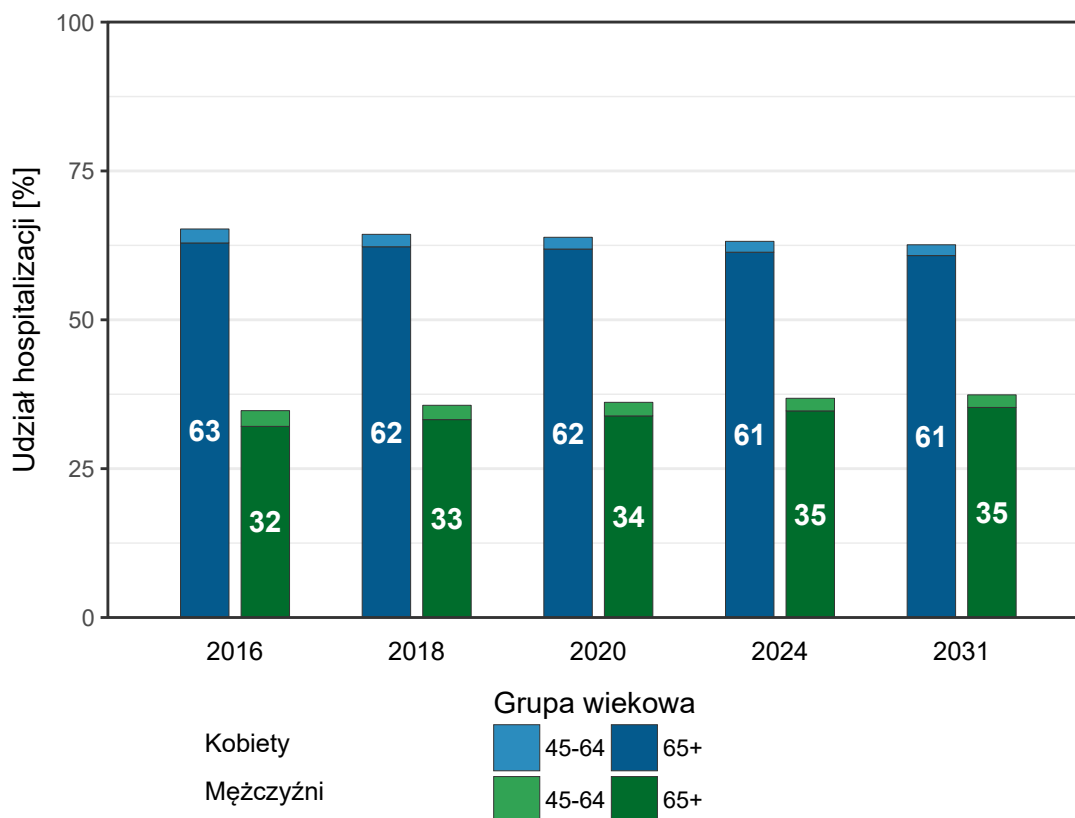
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.41 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

²⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.41: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.103 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.103: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

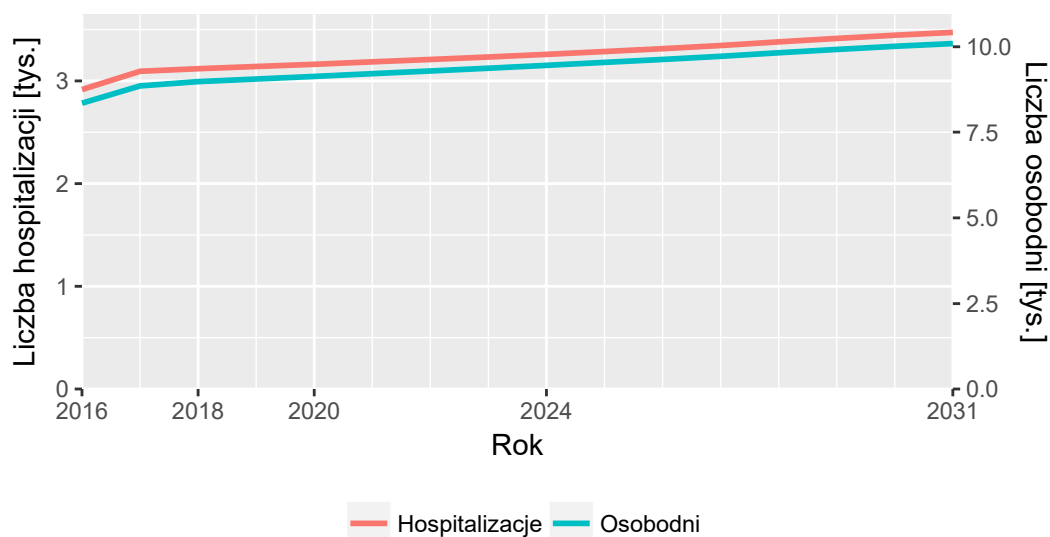
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
małopolskie	3,65	95,1	3,93	95,1	4,17	95,1	4,62	95,2	5,15	95,2
podkarpackie	0,07	1,7	0,07	1,7	0,07	1,7	0,08	1,7	0,09	1,7
śląskie	0,10	2,5	0,10	2,5	0,11	2,5	0,12	2,5	0,13	2,5
świętokrzyskie	0,01	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4
Łącznie	3,84	100,0	4,13	100,0	4,38	100,0	4,86	100,0	5,41	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.24 Oddział ginekologii onkologicznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.42 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.42: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.104 oraz 3.3.105. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.106.

Tabela 3.3.104: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	1,53	1,62	1,65	1,71	1,86
Ginekologia onkologiczna	1,39	1,50	1,51	1,55	1,61
Łącznie	2,92	3,12	3,16	3,26	3,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.105: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Ginekologia onkologiczna	4,84	5,27	5,36	5,55	5,86
Programy lekowe i chemioterapia	3,51	3,71	3,77	3,91	4,23
Łącznie	8,35	8,98	9,13	9,45	10,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

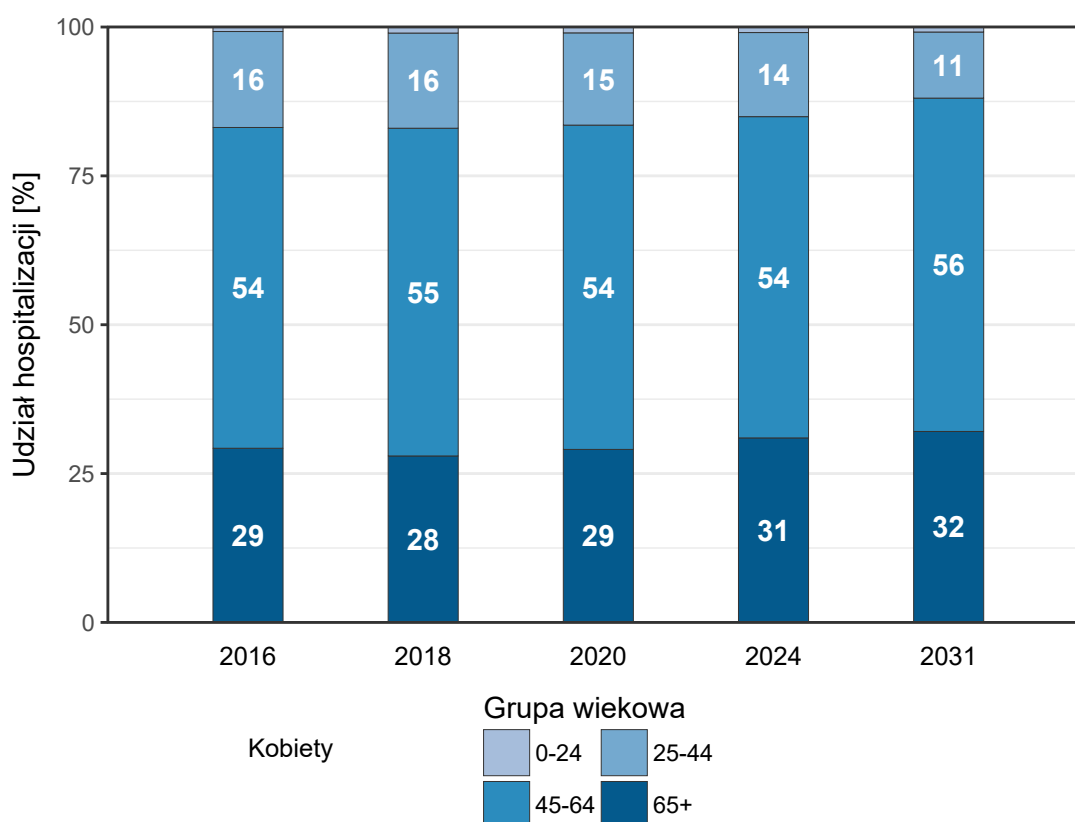
Tabela 3.3.106: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Ginekologia onkologiczna	4,84	5,27	5,36	5,55	5,86
Programy lekowe i chemioterapia	3,51	3,71	3,77	3,91	4,23
Łącznie	8,35	8,98	9,13	9,45	10,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.43 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.43: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.107 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.107: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	6,6 - 7,1	Wzrost	9 - 19	32,1 - 67,9
kujawsko-pomorskie	9,8 - 10,3	Spadek	0 - 3	- - 8,6
lubelskie	19,4 - 20,2	Wzrost	7 - 17	10,3 - 25,0
łódzkie	4,6 - 4,9	Spadek	2 - 5	10,5 - 26,3
małopolskie	12,5 - 13,1	Spadek	7 - 11	14,6 - 22,9
mazowieckie	26,0 - 27,2	Spadek	2 - 11	2,1 - 11,5
opolskie	6,6 - 6,9	Wzrost	15 - 32	60,0 - 128,0
podkarpackie	9,8 - 10,3	Spadek	17 - 20	48,6 - 57,1
podlaskie	8,8 - 9,2	Wzrost	17 - 36	53,1 - 112,5
pomorskie	20,8 - 21,6	Spadek	15 - 21	20,5 - 28,8
śląskie	5,0 - 5,3	Brak zmian	-	-
świętokrzyskie	7,9 - 8,2	Spadek	1 - 4	3,4 - 13,8
warmińsko-mazurskie	3,6 - 4,0	Spadek	2 - 6	11,1 - 33,3
wielkopolskie	32,7 - 34,1	Wzrost	25 - 57	21,9 - 50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.108 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

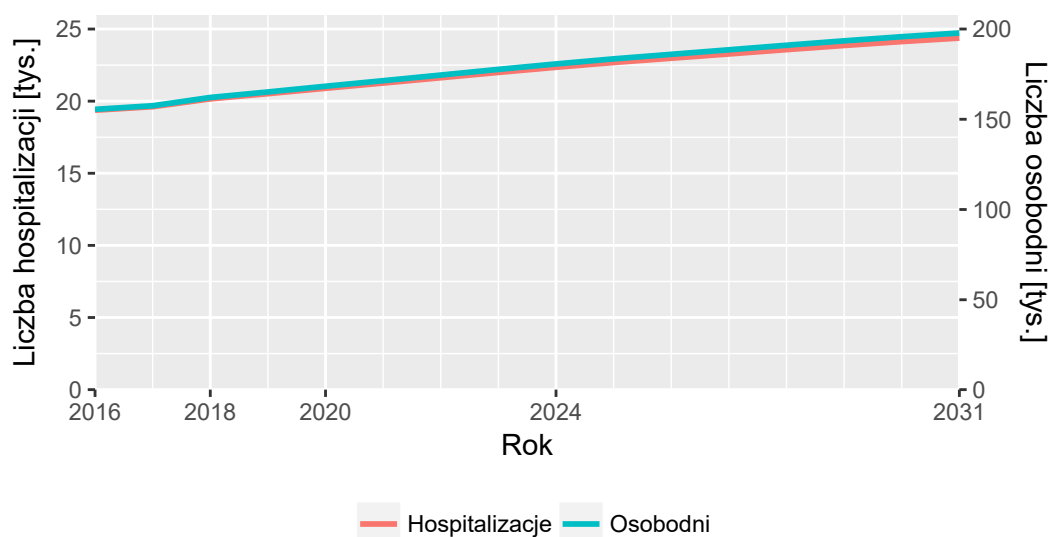
Tabela 3.3.108: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
kujawsko-pomorskie	0,03	1,1	0,04	1,1	0,04	1,1	0,04	1,1	0,04	1,1
lubelskie	0,01	0,3	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
małopolskie	2,71	93,1	2,92	93,3	2,97	93,3	3,06	93,4	3,28	93,4
mazowieckie	0,04	1,5	0,05	1,6	0,05	1,6	0,05	1,6	0,06	1,6
podkarpackie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
pomorskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
śląskie	0,07	2,5	0,08	2,4	0,08	2,4	0,08	2,4	0,08	2,4
świętokrzyskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
wielkopolskie	0,02	0,6	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5
Łącznie	2,91	100,0	3,13	100,0	3,18	100,0	3,28	100,0	3,51	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.25 Oddział gruźlicy lub chorób płuc

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.44 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.44: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy²⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.109 oraz 3.3.110. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.111.

Tabela 3.3.109: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gruźlica i chorób płuc	18,19	18,92	19,63	21,02	22,94
Choroby wewnętrzne	0,60	0,69	0,71	0,76	0,82
Programy lekowe i chemioterapia	0,39	0,36	0,36	0,36	0,38
Choroby płuc	0,19	0,19	0,19	0,21	0,24
Łącznie	19,37	20,16	20,89	22,35	24,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.110: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gruźlica i chorób płuc	150,90	156,92	162,94	174,90	191,46
Choroby wewnętrzne	2,71	3,30	3,43	3,68	4,05
Choroby płuc	1,77	1,71	1,78	1,94	2,16
Programy lekowe i chemioterapia	0,09	0,12	0,12	0,13	0,13
Łącznie	155,47	162,05	168,28	180,65	197,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

²⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

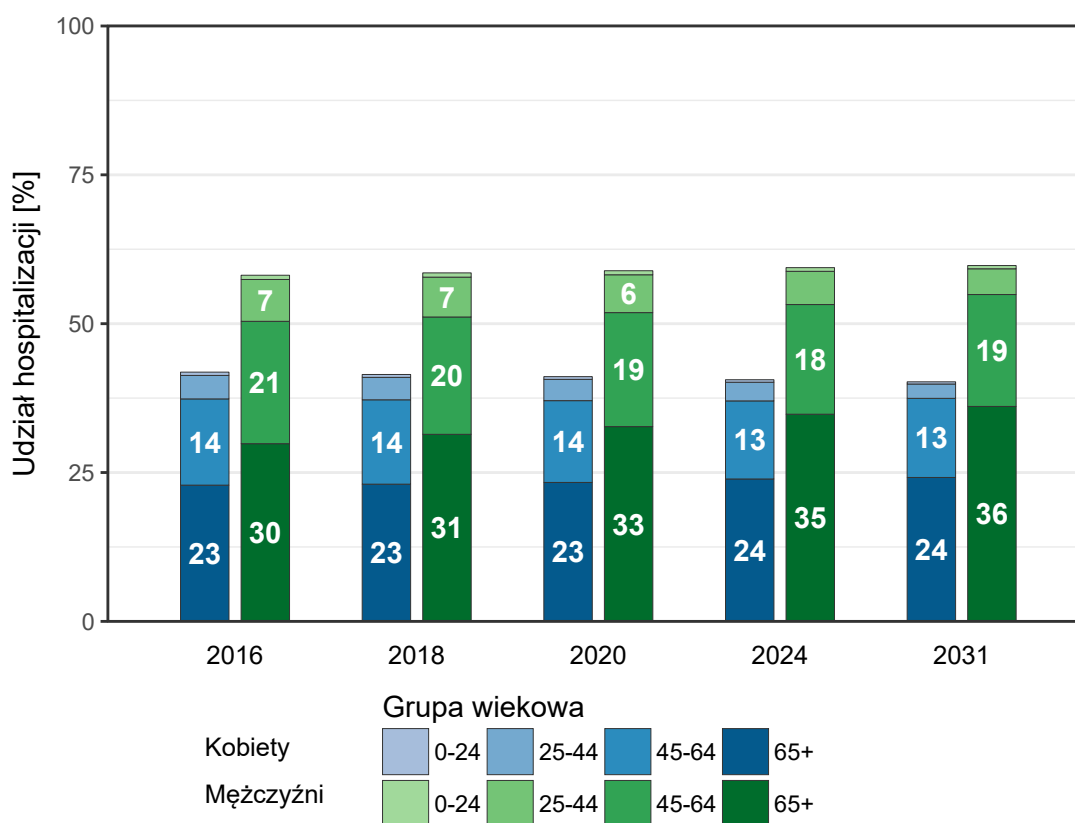
Tabela 3.3.111: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gruźlica i chorób płuc	150,90	156,92	162,94	174,90	191,46
Choroby wewnętrzne	2,71	3,30	3,43	3,68	4,05
Choroby płuc	1,77	1,71	1,78	1,94	2,16
Programy lekowe i chemioterapia	0,09	0,12	0,12	0,13	0,13
Łącznie	155,47	162,05	168,28	180,65	197,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.45 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.45: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.112 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.112: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	163,5 - 169,5	Spadek	25 - 51	4,7 - 9,6
kujawsko-pomorskie	131,8 - 136,7	Spadek	23 - 49	5,4 - 11,5
lubelskie	167,2 - 174,1	Wzrost	77 - 125	13,4 - 21,8
lubuskie	32,2 - 33,6	Wzrost	76 - 107	67,3 - 94,7
łódzkie	102,3 - 106,3	Wzrost	80 - 119	23,4 - 34,8
małopolskie	172,8 - 179,9	Wzrost	54 - 97	9,0 - 16,2
mazowieckie	265,0 - 274,5	Wzrost	105 - 166	12,6 - 19,9
opolskie	78,6 - 81,6	Brak zmian	-	-
podkarpackie	108,4 - 112,5	Wzrost	5 - 19	1,4 - 5,4
podlaskie	75,9 - 78,9	Wzrost	21 - 36	8,3 - 14,3
pomorskie	81,1 - 84,4	Wzrost	27 - 46	9,9 - 16,8
śląskie	291,4 - 302,7	Spadek	56 - 112	5,8 - 11,5
świętokrzyskie	75,4 - 78,1	Wzrost	16 - 29	6,7 - 12,1
warmińsko-mazurskie	67,6 - 70,1	Spadek	6 - 20	2,7 - 9,0
wielkopolskie	178,4 - 184,8	Spadek	23 - 49	4,1 - 8,7
zachodniopomorskie	77,1 - 79,7	Wzrost	22 - 37	9,2 - 15,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.113 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

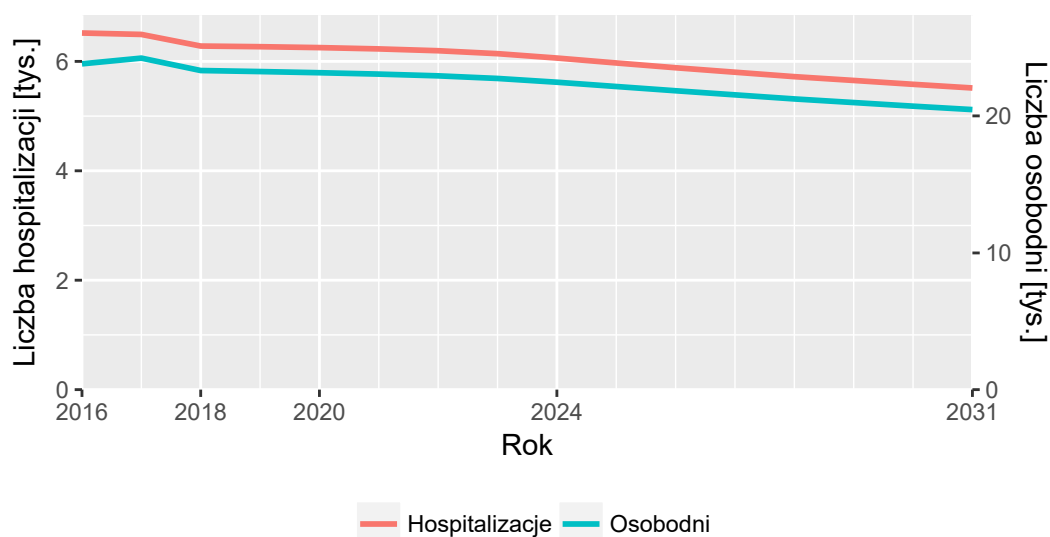
Tabela 3.3.113: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
lubelskie	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1
małopolskie	18,12	95,0	18,89	95,2	19,61	95,2	21,02	95,3	23,01	95,4
mazowieckie	0,06	0,3	0,06	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3	0,07	0,3
opolskie	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2	0,04	0,2	0,05	0,2
podkarpackie	0,07	0,4	0,07	0,4	0,08	0,4	0,08	0,4	0,08	0,3
śląskie	0,50	2,6	0,50	2,5	0,51	2,5	0,55	2,5	0,60	2,5
świętokrzyskie	0,20	1,0	0,20	1,0	0,20	1,0	0,21	1,0	0,23	0,9
Łącznie	19,07	100,0	19,85	100,0	20,59	100,0	22,06	100,0	24,13	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.26 Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.46 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.46: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.114 oraz 3.3.115. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.116.

Tabela 3.3.114: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gruźlica i choroby płuc dziecięca	5,76	5,52	5,49	5,32	4,82
Alergologia dziecięca	0,69	0,70	0,71	0,69	0,64
Programy lekowe i chemioterapia	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
Łącznie	6,52	6,28	6,25	6,06	5,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.115: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gruźlica i choroby płuc dziecięca	22,83	22,25	22,09	21,42	19,50
Alergologia dziecięca	0,94	1,05	1,05	1,02	0,94
Programy lekowe i chemioterapia	0,05	0,03	0,03	0,03	0,03
Łącznie	23,82	23,33	23,17	22,48	20,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

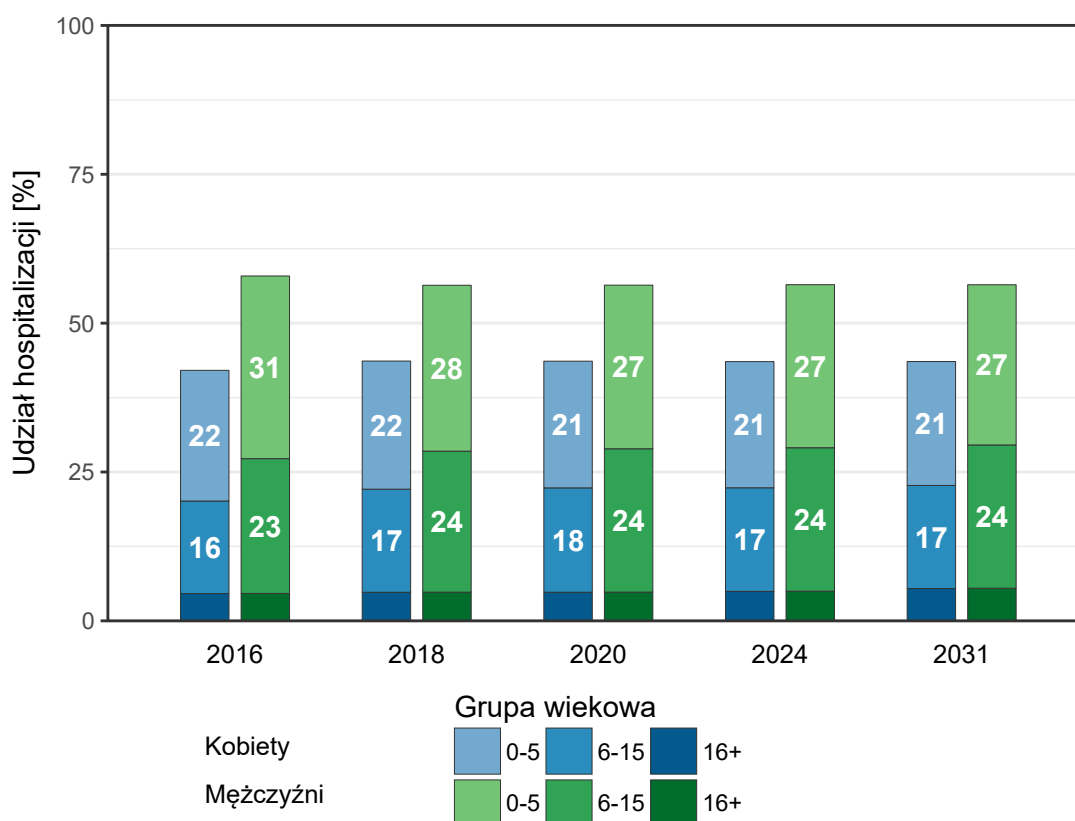
Tabela 3.3.116: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Gruźlica i choroby płuc dziecięca	22,83	22,25	22,09	21,42	19,50
Alergologia dziecięca	0,94	1,05	1,05	1,02	0,94
Programy lekowe i chemioterapia	0,05	0,03	0,03	0,03	0,03
Łącznie	23,82	23,33	23,17	22,48	20,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.47 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.47: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.117 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.117: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%] ^a
dolnośląskie	31,1 - 35,0	Spadek	65 - 81	53,3 - 66,4
kujawsko-pomorskie	8,1 - 9,5	Spadek	1 - 7	2,7 - 18,9
lubelskie	4,5 - 5,5	Spadek	0 - 6	- - 25,0
łódzkie	12,0 - 13,8	Spadek	7 - 15	13,5 - 28,8
małopolskie	44,0 - 49,5	Spadek	76 - 103	44,2 - 59,9
mazowieckie	12,4 - 14,8	Spadek	3 - 14	5,0 - 23,3
opolskie	3,4 - 4,3	Spadek	3 - 8	15,0 - 40,0
podlaskie	7,3 - 8,6	Spadek	15 - 20	44,1 - 58,8
pomorskie	-	Wzrost	10 - 11	-
śląskie	49,7 - 54,1	Spadek	116 - 124	67,8 - 72,5
wielkopolskie	5,3 - 6,4	Brak zmian	-	-

a „-” w kolumnie zawierającej zmianę procentową oznacza, że w danym województwie nie ma łóżek zakontraktowanych na oddziale.

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.118 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

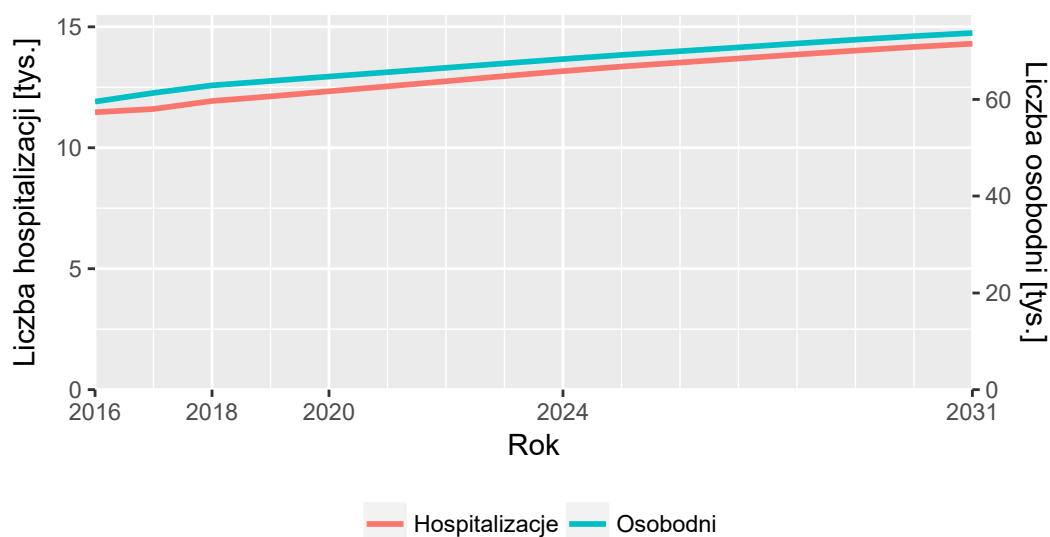
Tabela 3.3.118: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,4	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
kujawsko-pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
małopolskie	4,35	98,1	4,23	98,1	4,22	98,1	4,12	98,1	3,78	98,1
śląskie	0,05	1,1	0,05	1,1	0,05	1,2	0,05	1,2	0,04	1,2
Łącznie	4,43	100,0	4,31	100,0	4,30	100,0	4,20	100,0	3,86	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.27 Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi oraz transplantacji szpiku)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.48 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.48: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.119 oraz 3.3.120. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.121.

Tabela 3.3.119: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	6,95	7,09	7,32	7,81	8,46
Hematologia	4,51	4,84	5,01	5,36	5,84
Łącznie	11,47	11,93	12,33	13,17	14,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.120: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Hematologia	30,81	32,73	33,72	35,55	38,31
Programy lekowe i chemioterapia	28,73	30,17	31,00	32,77	35,41
Łącznie	59,54	62,89	64,72	68,33	73,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

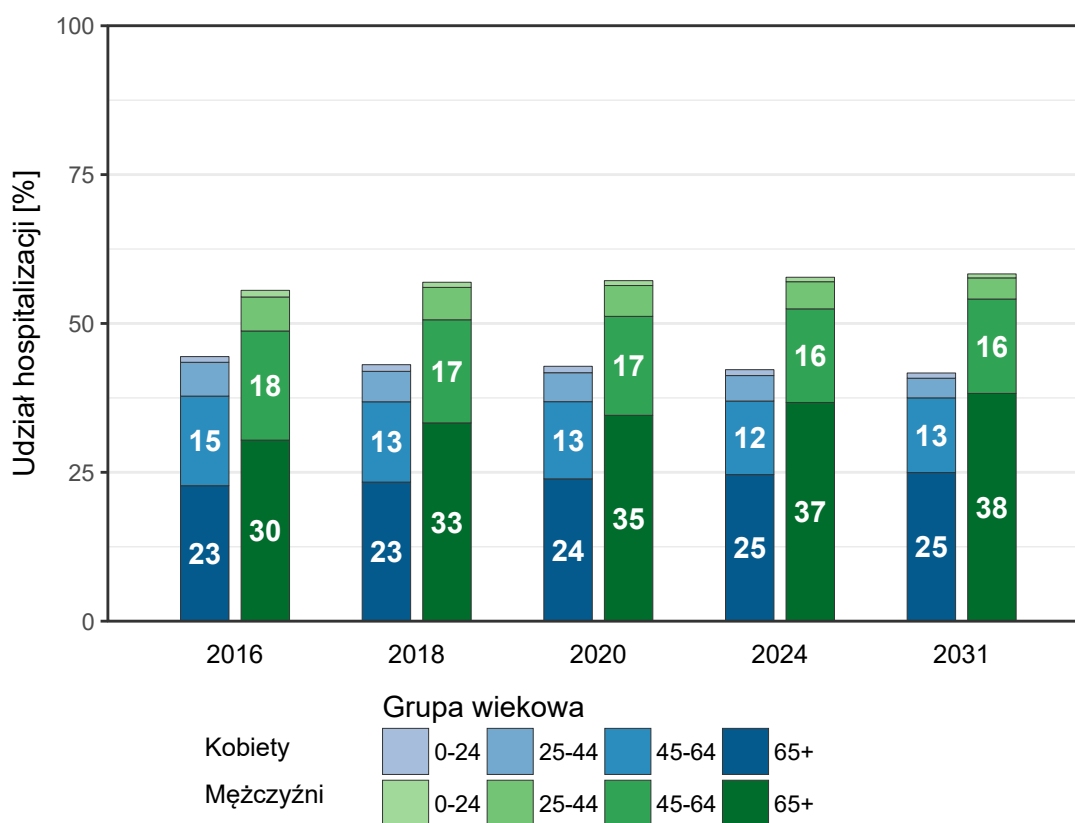
Tabela 3.3.121: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Hematologia	30,81	32,73	33,72	35,55	38,31
Programy lekowe i chemioterapia	28,73	30,17	31,00	32,77	35,41
Łącznie	59,54	62,89	64,72	68,33	73,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.49 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.49: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.122 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.122: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	24,1 - 28,5	Wzrost	120 - 258	104,3 - 224,3
kujawsko-pomorskie	8,4 - 10,4	Wzrost	85 - 174	184,8 - 378,3
lubelskie	19,2 - 22,9	Wzrost	82 - 179	89,1 - 194,6
lubuskie	9,5 - 11,6	Wzrost	78 - 162	156,0 - 324,0
łódzkie	12,3 - 14,1	Wzrost	48 - 98	94,1 - 192,2
małopolskie	23,4 - 27,4	Wzrost	154 - 322	145,3 - 303,8
mazowieckie	67,6 - 77,5	Wzrost	237 - 517	83,2 - 181,4
opolskie	6,7 - 8,0	Wzrost	38 - 77	118,8 - 240,6
podkarpackie	12,0 - 14,4	Wzrost	70 - 147	118,6 - 249,2
podlaskie	6,3 - 7,7	Wzrost	42 - 80	123,5 - 235,3
pomorskie	13,0 - 15,4	Wzrost	90 - 185	145,2 - 298,4
śląskie	45,7 - 52,2	Wzrost	119 - 266	62,6 - 140,0
świętokrzyskie	12,3 - 14,1	Wzrost	62 - 127	121,6 - 249,0
warmińsko-mazurskie	5,1 - 6,6	Wzrost	49 - 99	148,5 - 300,0
wielkopolskie	27,4 - 31,8	Wzrost	99 - 215	82,5 - 179,2
zachodniopomorskie	10,4 - 12,8	Wzrost	55 - 112	94,8 - 193,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.123 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

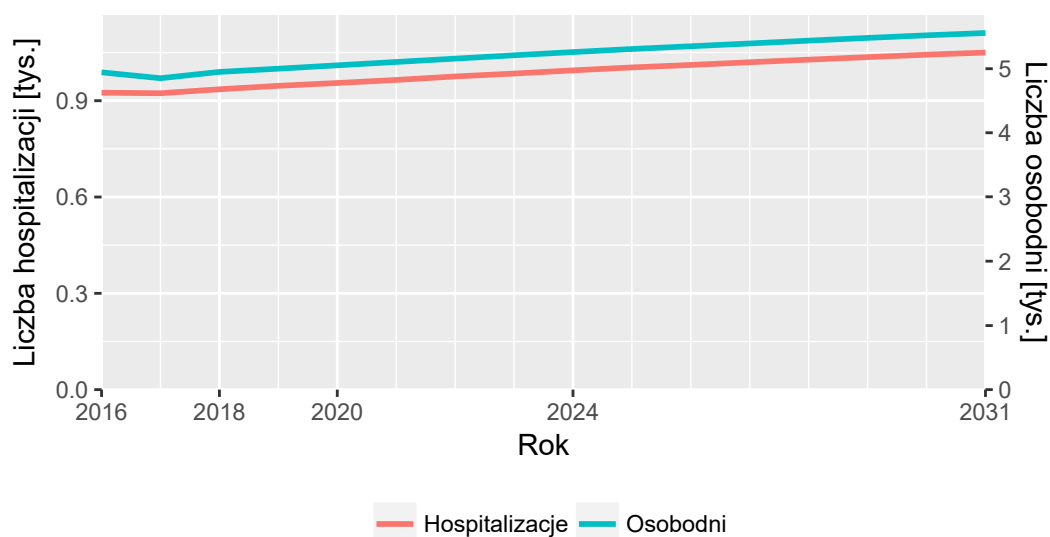
Tabela 3.3.123: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,06	0,6	0,08	0,7	0,08	0,6	0,08	0,6	0,08	0,5
lubelskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2
małopolskie	10,51	91,8	10,97	91,9	11,35	92,0	12,15	92,1	13,24	92,2
mazowieckie	0,16	1,4	0,16	1,3	0,16	1,3	0,17	1,3	0,18	1,2
podkarpackie	0,04	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3	0,05	0,3
śląskie	0,62	5,4	0,62	5,2	0,64	5,2	0,68	5,1	0,73	5,1
świętokrzyskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,03	0,2
łącznie	11,45	100,0	11,94	100,0	12,34	100,0	13,19	100,0	14,36	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.28 Oddział immunologii klinicznej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.50 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.50: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.124 oraz 3.3.125. W województwie małopolskim nie prognozuje się żadnych hospitalizacji na oddziale.

Tabela 3.3.124: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Immunologia kliniczna	0,92	0,94	0,96	0,99	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.125: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

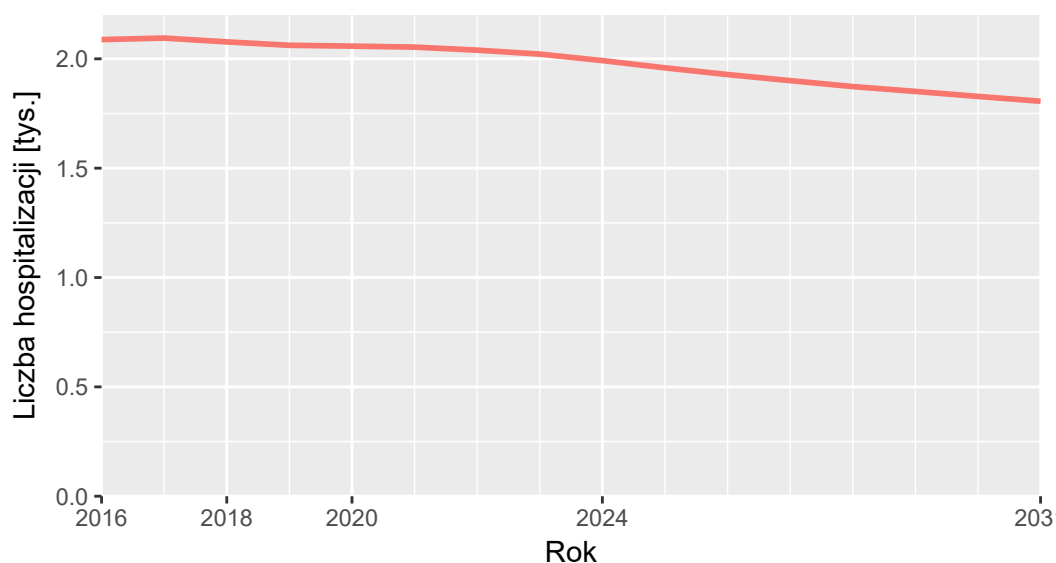
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Immunologia kliniczna	4,94	4,95	5,05	5,26	5,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.29 Oddział immunologii klinicznej dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.51 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

³²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.51: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.126 oraz 3.3.127. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.128.

Tabela 3.3.126: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Immunologia kliniczna dziecięca	1,52	1,51	1,51	1,45	1,31
Programy lekowe i chemioterapia	0,57	0,56	0,55	0,54	0,49
Łącznie	2,09	2,08	2,06	1,99	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.127: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Immunologia kliniczna dziecięca	0,02	0,04	0,04	0,04	0,03
Programy lekowe i chemioterapia	0,01	-	-	-	-
Łącznie	0,02	0,04	0,04	0,04	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

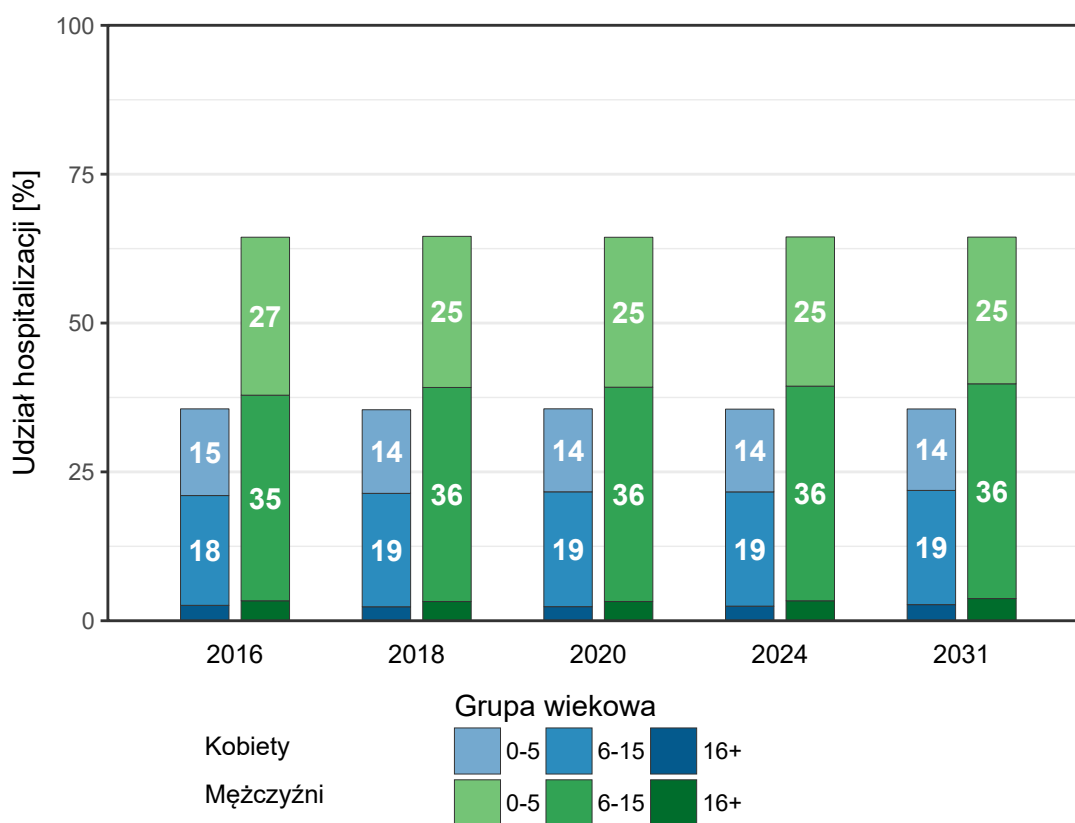
Tabela 3.3.128: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Immunologia kliniczna dziecięca	0,02	0,04	0,04	0,04	0,03
Programy lekowe i chemioterapia	0,01	-	-	-	-
Łącznie	0,02	0,04	0,04	0,04	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.52 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.52: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.129 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.129: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	5,0 - 6,1	Spadek	3 - 8	11,5 - 30,8
małopolskie	0,2 - 0,4	Spadek	1 - 4	25,0 - 100,0
mazowieckie	1,5 - 2,1	Wzrost	3 - 13	25,0 - 108,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.130 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

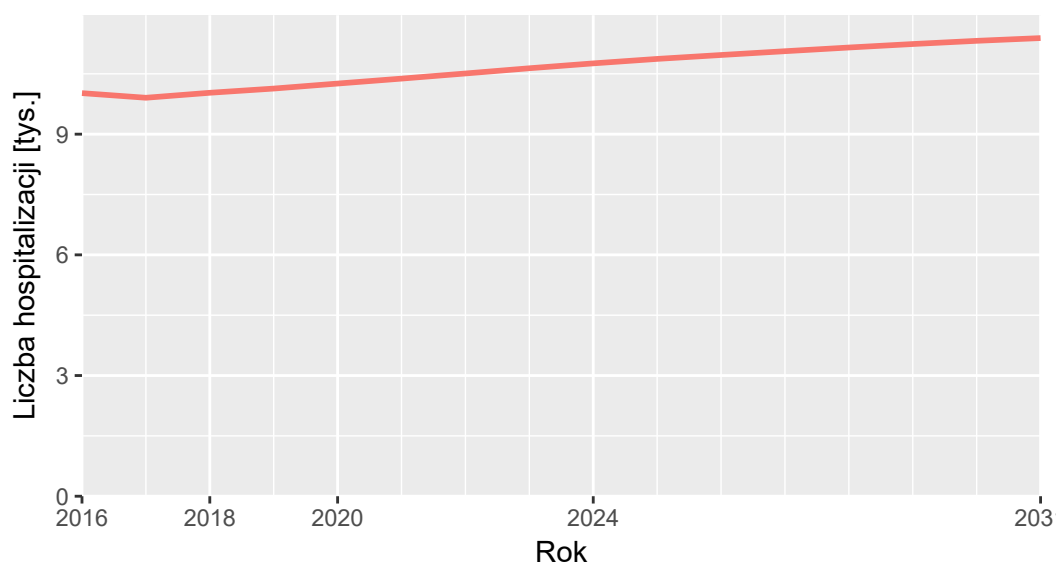
Tabela 3.3.130: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	0,3	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
małopolskie	1,37	98,6	1,40	98,1	1,38	98,1	1,35	98,1	1,24	98,1
mazowieckie	0,02	1,1	0,02	1,7	0,02	1,7	0,02	1,7	0,02	1,7
Łącznie	1,39	100,0	1,42	100,0	1,41	100,0	1,38	100,0	1,27	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.30 Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.53 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.53: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji, w podziale na zakresy³⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawia Tabela 3.3.131. Ze względu na charakter oddziału nie wykonano dla niego prognozy liczby osobodni i w związku z tym pominięto także analizę infrastruktury.

Tabela 3.3.131: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimienych wg grup zakresów

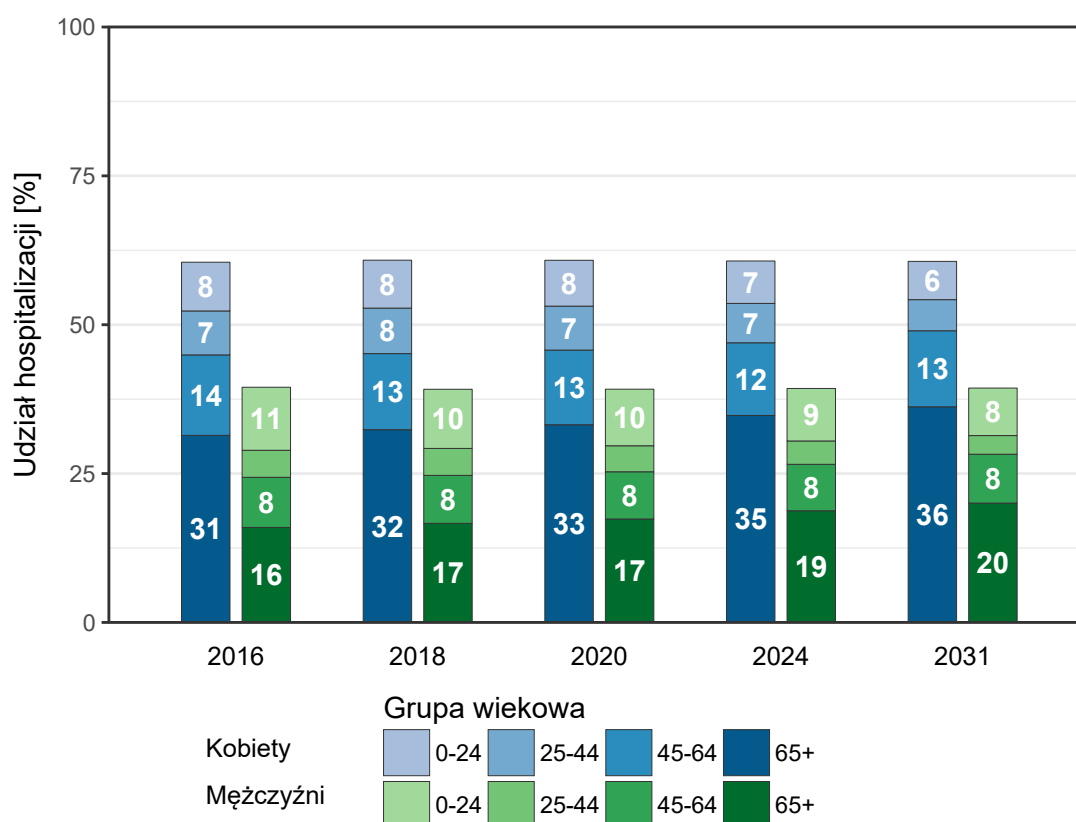
Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Okulistyka	5,92	5,87	6,06	6,47	6,96
Chirurgia ogólna	1,66	1,74	1,76	1,78	1,81
Gastroenterologia	1,06	1,03	1,05	1,09	1,16
Chirurgia naczyniowa	0,79	0,79	0,80	0,80	0,80
Chirurgia urazowo-ortopedyczna	0,32	0,29	0,29	0,30	0,31
Urologia	0,12	0,12	0,13	0,14	0,15
Chirurgia plastyczna	0,06	0,08	0,08	0,08	0,09
Otorynolaryngologia	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07
Programy lekowe i chemioterapia	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04
Łącznie	10,02	10,03	10,26	10,76	11,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.54 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

³⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.54: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.132 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczono informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.132: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

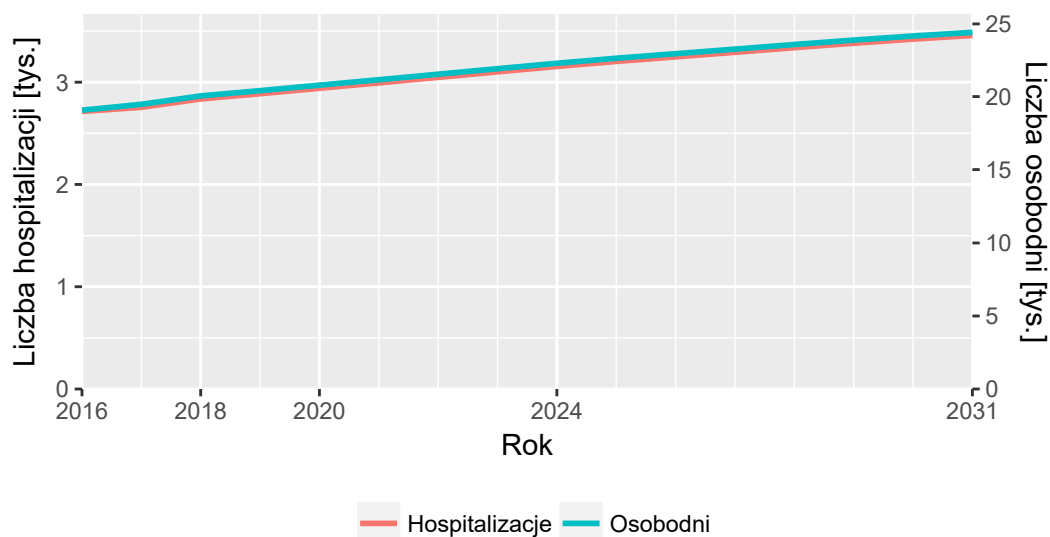
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
lubelskie	0,02	0,2	0,03	0,3	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2
łódzkie	0,02	0,2	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
małopolskie	8,70	86,4	8,76	86,6	9,01	86,7	9,53	87,0	10,21	87,3
mazowieckie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
opolskie	0,05	0,5	0,06	0,6	0,06	0,6	0,06	0,6	0,07	0,6
podkarpackie	0,17	1,7	0,17	1,7	0,18	1,7	0,19	1,7	0,20	1,7
śląskie	1,01	10,0	1,00	9,9	1,01	9,7	1,04	9,5	1,07	9,2
świętokrzyskie	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3	0,04	0,3
Łącznie	10,07	100,0	10,12	100,0	10,39	100,0	10,95	100,0	11,70	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.31 Oddział kardiochirurgiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.55 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.55: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.133 oraz 3.3.134. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.135.

Tabela 3.3.133: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia	2,26	2,43	2,53	2,74	3,02
Transplantologia	0,45	0,41	0,41	0,42	0,44
Łącznie	2,71	2,84	2,94	3,15	3,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.134: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia	16,11	17,37	18,08	19,51	21,49
Transplantologia	2,97	2,69	2,71	2,78	2,92

³⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.134: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Łącznie	19,08	20,06	20,79	22,29	24,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

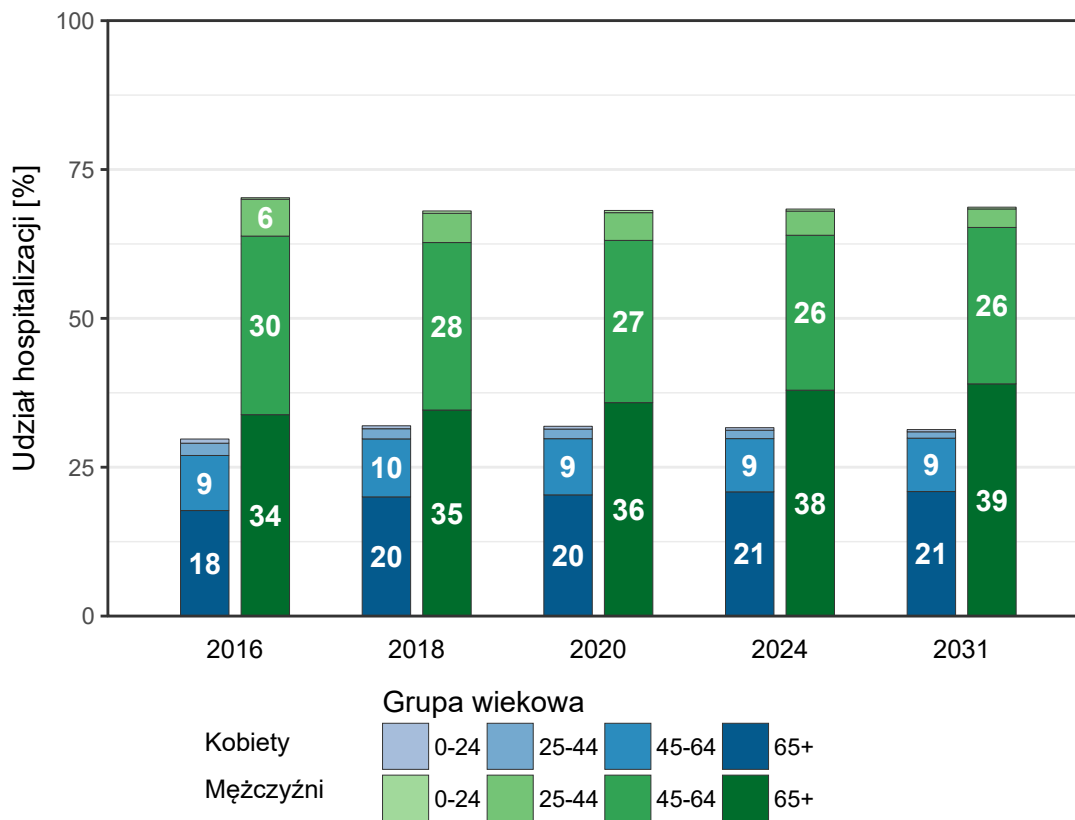
Tabela 3.3.135: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia	16,11	17,37	18,08	19,51	21,49
Transplantologia	2,97	2,69	2,71	2,78	2,92
Łącznie	19,08	20,06	20,79	22,29	24,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.56 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.56: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.136 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę,

wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.136: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	14,3 - 17,4	Wzrost	5 - 27	6,7 - 36,0
kujawsko-pomorskie	16,7 - 20,0	Wzrost	10 - 38	12,0 - 45,8
lubelskie	7,5 - 9,3	Wzrost	38 - 83	92,7 - 202,4
lubuskie	2,4 - 3,2	Wzrost	15 - 31	93,8 - 193,8
łódzkie	14,5 - 17,0	Wzrost	11 - 30	16,7 - 45,5
małopolskie	21,1 - 23,6	Wzrost	10 - 25	12,5 - 31,2
mazowieckie	38,3 - 45,4	Wzrost	75 - 199	41,0 - 108,7
opolskie	6,1 - 7,3	Wzrost	13 - 29	43,3 - 96,7
podkarpackie	12,0 - 13,7	Wzrost	10 - 25	20,0 - 50,0
podlaskie	8,7 - 10,2	Spadek	2 - 9	5,1 - 23,1
pomorskie	10,1 - 12,2	Wzrost	39 - 89	75,0 - 171,2
śląskie	36,6 - 41,6	Wzrost	18 - 58	12,1 - 38,9
świętokrzyskie	2,2 - 2,9	Wzrost	26 - 54	173,3 - 360,0
warmińsko-mazurskie	3,4 - 4,3	Wzrost	11 - 25	55,0 - 125,0
wielkopolskie	13,4 - 15,9	Wzrost	42 - 99	65,6 - 154,7
zachodniopomorskie	8,4 - 9,9	Wzrost	16 - 37	42,1 - 97,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.137 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.137: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
lubelskie	0,02	1,0	0,02	1,0	0,02	1,0	0,03	1,0	0,03	1,0
małopolskie	1,92	88,8	2,04	89,0	2,12	89,0	2,28	89,1	2,51	89,2
mazowieckie	0,02	0,9	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8	0,02	0,8
podkarpackie	0,04	1,8	0,04	1,8	0,04	1,8	0,05	1,8	0,05	1,7
śląskie	0,15	7,1	0,16	7,0	0,17	7,0	0,18	6,9	0,19	6,9
świętokrzyskie	0,00	0,1	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
łącznie	2,17	100,0	2,29	100,0	2,38	100,0	2,56	100,0	2,82	100,0

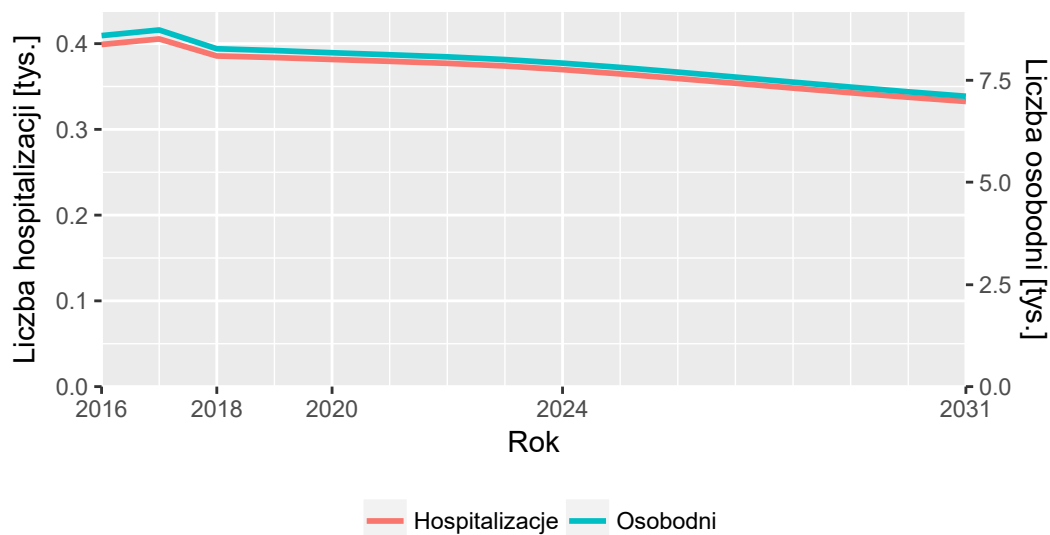
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.32 Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę

prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.57 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.57: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.138 oraz 3.3.139. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.140.

Tabela 3.3.138: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia dziecięca	0,40	0,39	0,38	0,37	0,33
Kardiochirurgia	0,00	-	-	-	-
Łącznie	0,40	0,39	0,38	0,37	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.139: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia dziecięca	8,52	8,27	8,18	7,92	7,11
Kardiochirurgia	0,07	-	-	-	-
Łącznie	8,60	8,27	8,18	7,92	7,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

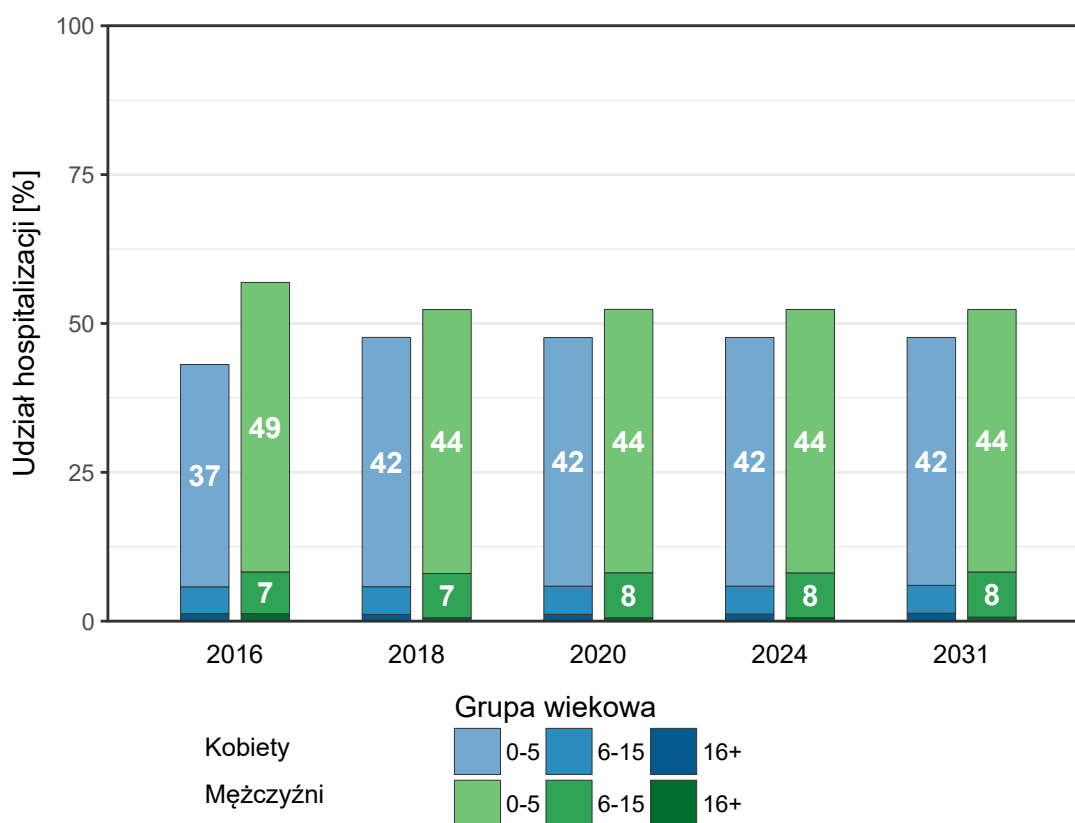
Tabela 3.3.140: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia dziecięca	8,52	8,27	8,18	7,92	7,11
Kardiologia	0,07	-	-	-	-
Łącznie	8,60	8,27	8,18	7,92	7,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.58 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.58: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.141 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.141: Zmiana liczby łózek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łózek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	0,2 - 0,4	Wzrost	4 - 8	100,0 - 200,0
łódzkie	4,2 - 5,2	Wzrost	6 - 21	26,1 - 91,3
małopolskie	0,7 - 1,1	Wzrost	25 - 71	312,5 - 887,5
mazowieckie	6,7 - 8,4	Wzrost	9 - 37	23,1 - 94,9
pomorskie	2,4 - 3,2	Wzrost	3 - 13	18,8 - 81,2
śląskie	3,9 - 5,3	Wzrost	4 - 21	14,3 - 75,0
wielkopolskie	0,7 - 1,1	Wzrost	14 - 38	175,0 - 475,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.142 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczono informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

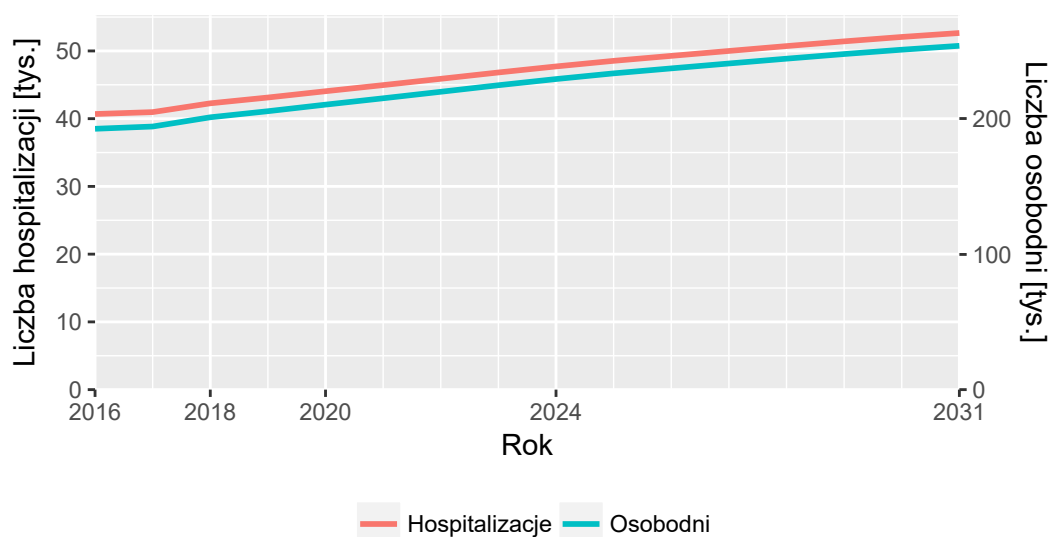
Tabela 3.3.142: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
łódzkie	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
małopolskie	0,30	94,0	0,30	93,1	0,30	93,0	0,29	93,0	0,26	92,9
mazowieckie	0,00	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,02	5,3	0,02	6,6	0,02	6,7	0,02	6,7	0,02	6,8
Łącznie	0,32	100,0	0,32	100,0	0,32	100,0	0,31	100,0	0,28	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.33 Oddział kardiologiczny (w tym ink)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.59 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.59: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.143 oraz 3.3.144. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.145.

Tabela 3.3.143: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia	38,14	39,82	41,55	45,09	49,84
Choroby wewnętrzne	2,23	2,15	2,20	2,31	2,49
Programy lekowe i chemioterapia	0,31	0,30	0,31	0,31	0,32
Łącznie	40,69	42,27	44,05	47,71	52,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.144: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia	184,80	193,78	202,88	221,24	245,02
Choroby wewnętrzne	7,06	6,59	6,82	7,31	8,02
Programy lekowe i chemioterapia	0,67	0,65	0,66	0,70	0,75
Łącznie	192,53	201,02	210,36	229,25	253,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

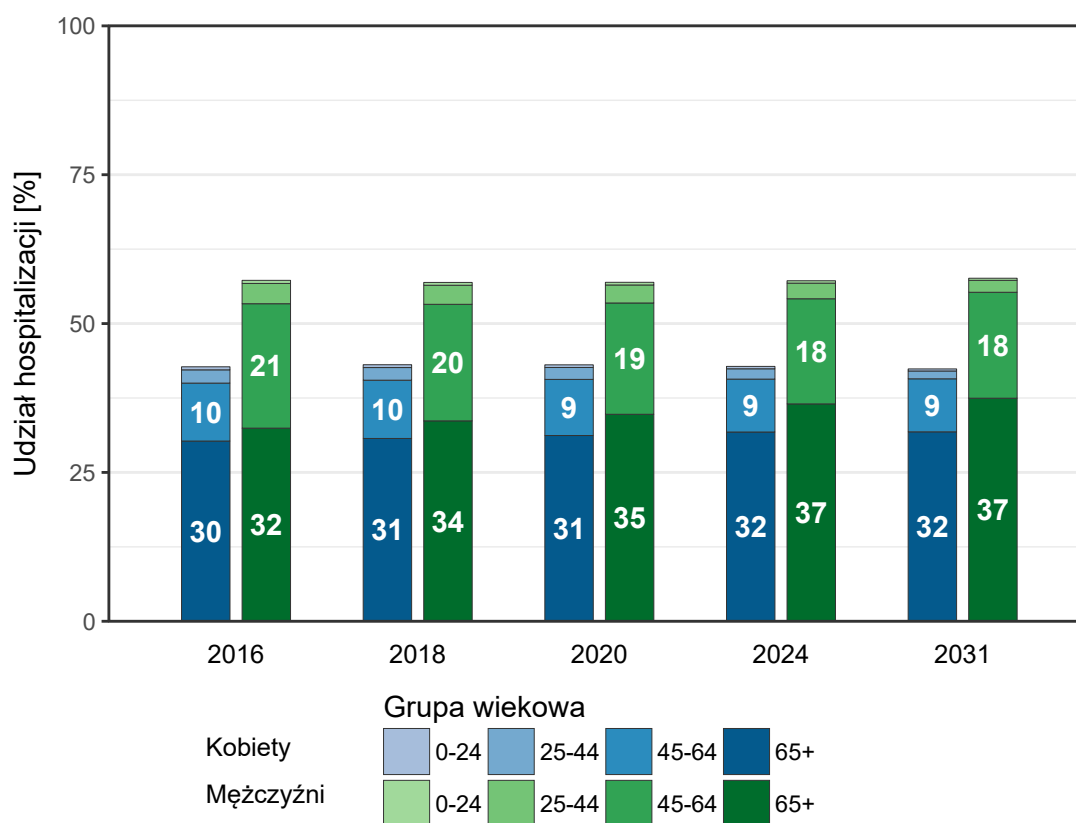
Tabela 3.3.145: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia	180,42	189,15	198,01	215,90	239,07
Choroby wewnętrzne	7,06	6,59	6,82	7,31	8,02
Programy lekowe i chemioterapia	0,67	0,65	0,66	0,70	0,75
Łącznie	188,15	196,39	205,49	223,91	247,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.60 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.60: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.146 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.146: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	118,8 - 137,1	Wzrost	225 - 689	44,0 - 134,8
kujawsko-pomorskie	93,0 - 108,7	Wzrost	170 - 534	40,4 - 126,8
lubelskie	96,0 - 113,2	Wzrost	257 - 762	57,4 - 170,1
lubuskie	31,8 - 37,8	Wzrost	79 - 233	51,6 - 152,3
łódzkie	158,9 - 186,2	Wzrost	62 - 344	8,5 - 47,4
małopolskie	154,7 - 178,2	Wzrost	232 - 733	34,9 - 110,2
mazowieckie	304,1 - 348,8	Wzrost	611 - 1829	47,5 - 142,3
opolskie	26,6 - 32,0	Wzrost	48 - 151	36,1 - 113,5
podkarpackie	99,5 - 118,0	Wzrost	194 - 611	40,9 - 128,9
podlaskie	45,2 - 52,9	Wzrost	78 - 239	37,9 - 116,0
pomorskie	85,3 - 100,1	Wzrost	145 - 457	36,9 - 116,3
śląskie	203,7 - 235,9	Wzrost	228 - 789	25,5 - 88,4
świętokrzyskie	69,1 - 79,6	Wzrost	116 - 355	39,2 - 119,9
warmińsko-mazurskie	32,8 - 38,7	Wzrost	69 - 203	45,1 - 132,7
wielkopolskie	141,3 - 163,5	Wzrost	196 - 641	31,9 - 104,2
zachodniopomorskie	41,1 - 48,1	Wzrost	91 - 265	48,4 - 141,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.147 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.147: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

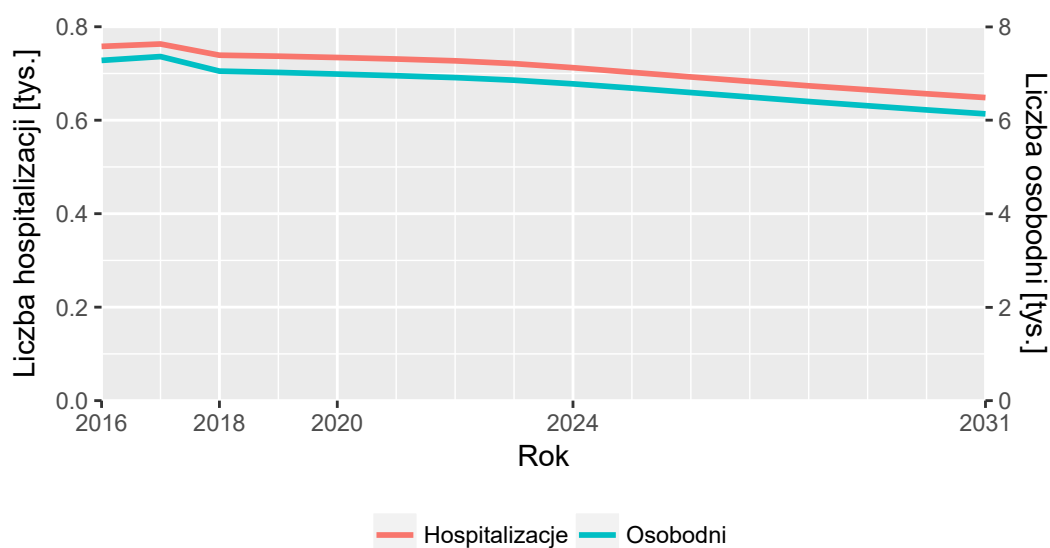
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,06	0,2	0,06	0,2	0,06	0,1	0,07	0,1	0,07	0,1
lubelskie	0,04	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05	0,1
małopolskie	36,45	94,3	37,92	94,3	39,54	94,3	42,89	94,4	47,45	94,5
mazowieckie	0,21	0,6	0,22	0,5	0,22	0,5	0,23	0,5	0,24	0,5
podkarpackie	0,24	0,6	0,25	0,6	0,26	0,6	0,27	0,6	0,30	0,6
śląskie	1,31	3,4	1,36	3,4	1,41	3,4	1,52	3,4	1,68	3,3
świętokrzyskie	0,23	0,6	0,24	0,6	0,25	0,6	0,27	0,6	0,29	0,6
Łącznie	38,66	100,0	40,20	100,0	41,91	100,0	45,43	100,0	50,22	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.34 Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.61 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.61: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy³⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.148 oraz 3.3.149. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.150.

Tabela 3.3.148: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia dziecięca	0,72	0,69	0,69	0,67	0,61
Programy lekowe i chemioterapia	0,04	0,05	0,05	0,04	0,04
Łącznie	0,76	0,74	0,73	0,71	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.149: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia dziecięca	7,25	7,02	6,96	6,75	6,11
Programy lekowe i chemioterapia	0,02	0,03	0,03	0,03	0,02
Łącznie	7,28	7,05	6,99	6,78	6,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

³⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

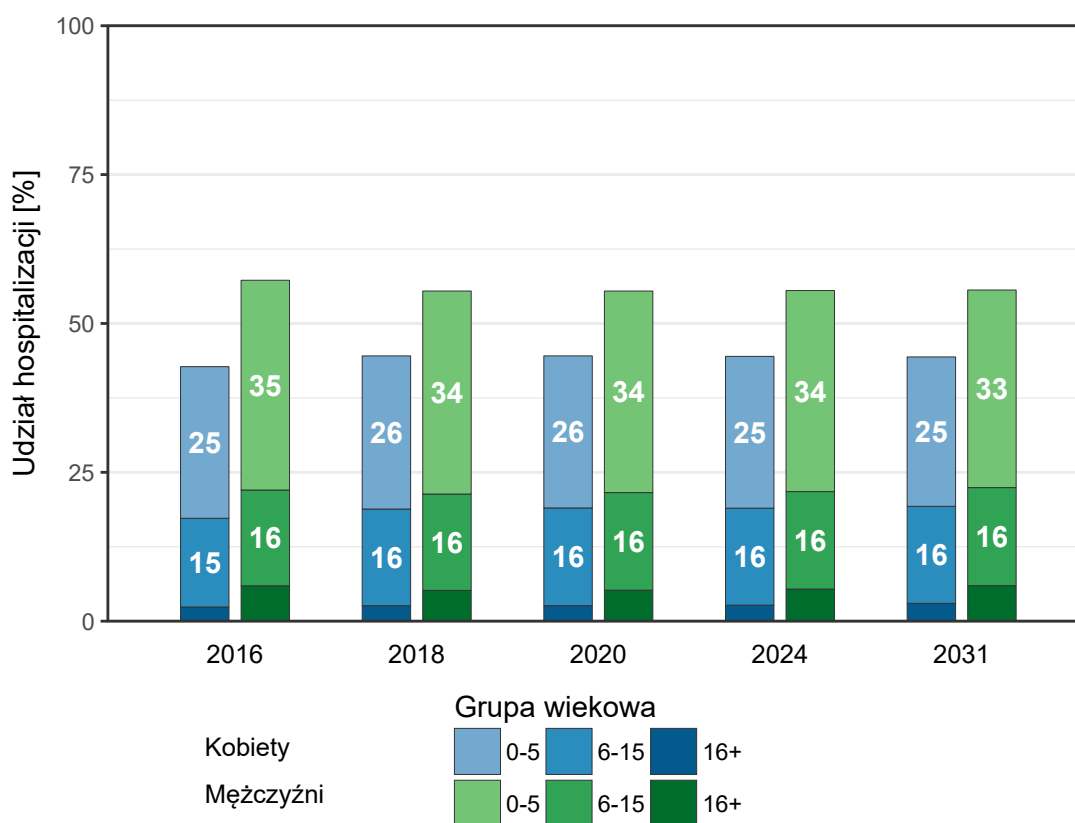
Tabela 3.3.150: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiologia dziecięca	7,25	7,02	6,96	6,75	6,11
Programy lekowe i chemioterapia	0,02	0,03	0,03	0,03	0,02
Łącznie	7,28	7,05	6,99	6,78	6,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.62 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.62: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.151 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku **2031**. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.151: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	7,2 - 8,9	Spadek	7 - 19	17,1 - 46,3
kujawsko-pomorskie	3,9 - 4,9	Wzrost	4 - 11	18,2 - 50,0
lubelskie	3,4 - 4,3	Brak zmian	-	-
łódzkie	11,9 - 14,2	Brak zmian	-	-
małopolskie	3,7 - 4,6	Wzrost	9 - 17	42,9 - 81,0
mazowieckie	21,0 - 24,2	Spadek	4 - 16	4,4 - 17,8
pomorskie	2,9 - 3,7	Spadek	4 - 9	22,2 - 50,0
śląskie	12,5 - 15,0	Spadek	6 - 16	9,8 - 26,2
wielkopolskie	2,4 - 3,2	Wzrost	8 - 15	50,0 - 93,8
zachodniopomorskie	3,4 - 4,3	Spadek	4 - 9	20,0 - 45,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.152 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

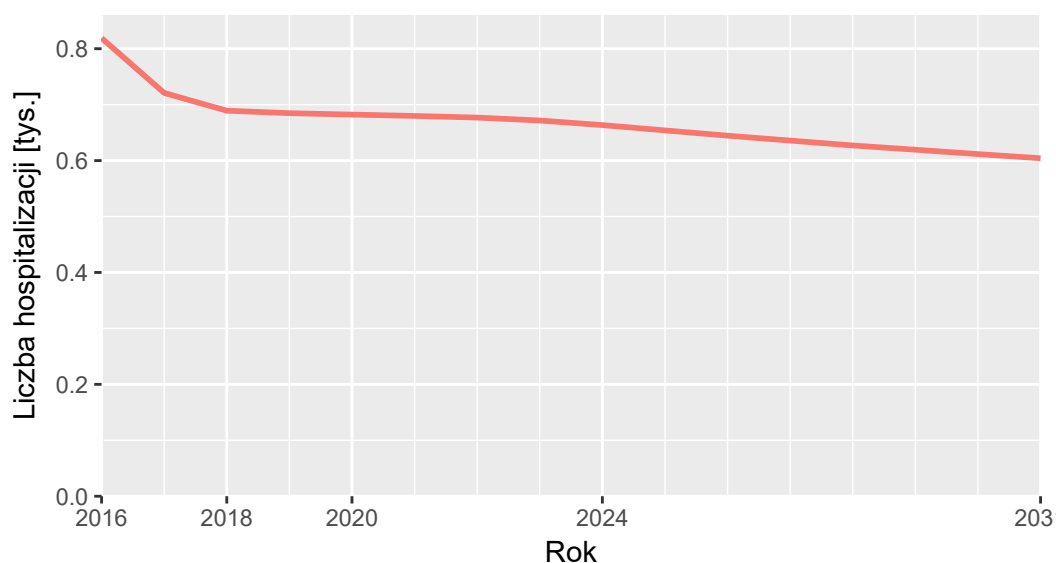
Tabela 3.3.152: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,8
lubelskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	0,02	2,0	0,01	1,8	0,01	1,8	0,01	1,7	0,01	1,7
małopolskie	0,56	65,3	0,55	66,0	0,55	65,9	0,53	65,7	0,49	65,2
mazowieckie	0,02	2,3	0,02	2,4	0,02	2,4	0,02	2,4	0,02	2,4
śląskie	0,25	29,4	0,24	28,9	0,24	29,1	0,24	29,2	0,22	29,8
Łącznie	0,86	100,0	0,83	100,0	0,83	100,0	0,81	100,0	0,75	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.35 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.63 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.63: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji, w podziale na zakresy³⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawia Tabela 3.3.153. Ze względu na charakter oddziału nie wykonano dla niego prognozy liczby osobodni i w związku z tym pominięto także analizę infrastruktury.

Tabela 3.3.153: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimien-nych wg grup zakresów

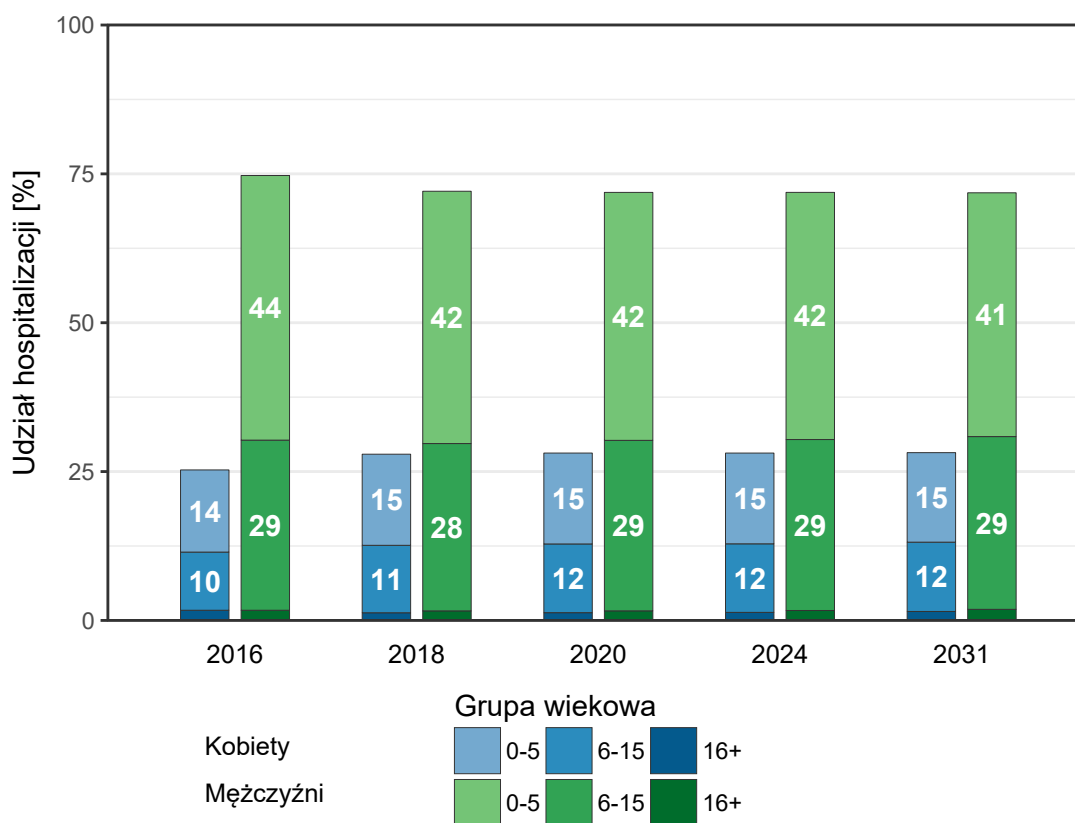
Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Chirurgia dziecięca	0,82	0,69	0,68	0,66	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.64 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

³⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.64: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.154 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczono informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.154: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

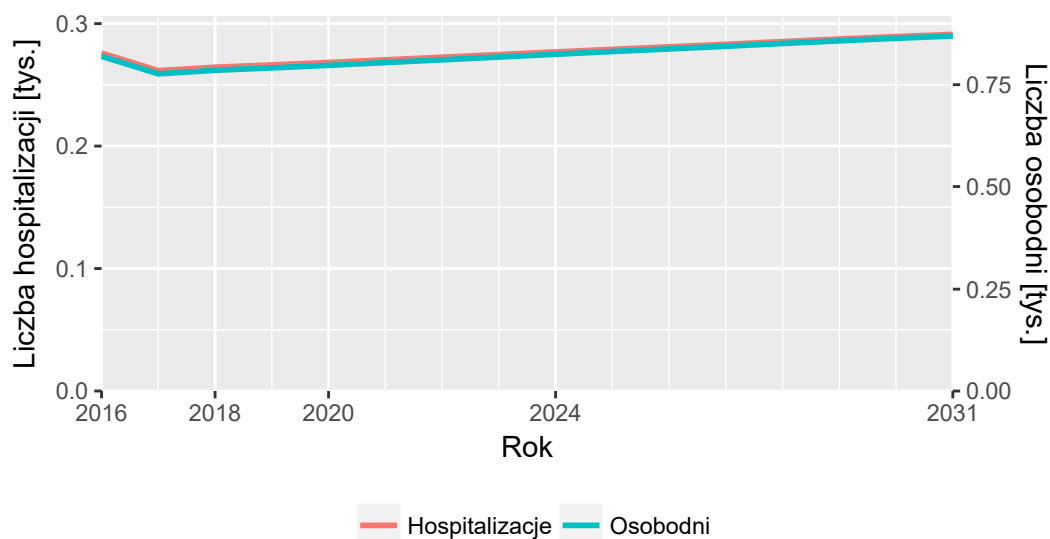
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
małopolskie	0,78	81,9	0,66	79,8	0,65	79,6	0,64	79,6	0,58	79,6
podkarpackie	0,01	1,3	0,02	1,9	0,02	1,9	0,02	1,9	0,01	1,9
śląskie	0,16	16,8	0,15	18,3	0,15	18,5	0,15	18,5	0,13	18,5
Łącznie	0,96	100,0	0,83	100,0	0,82	100,0	0,80	100,0	0,73	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.36 Oddział medycyny nuklearnej

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.65 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.65: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.155 oraz 3.3.156. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.157.

Tabela 3.3.155: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	0,28	0,26	0,27	0,28	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.156: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	0,82	0,79	0,80	0,82	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

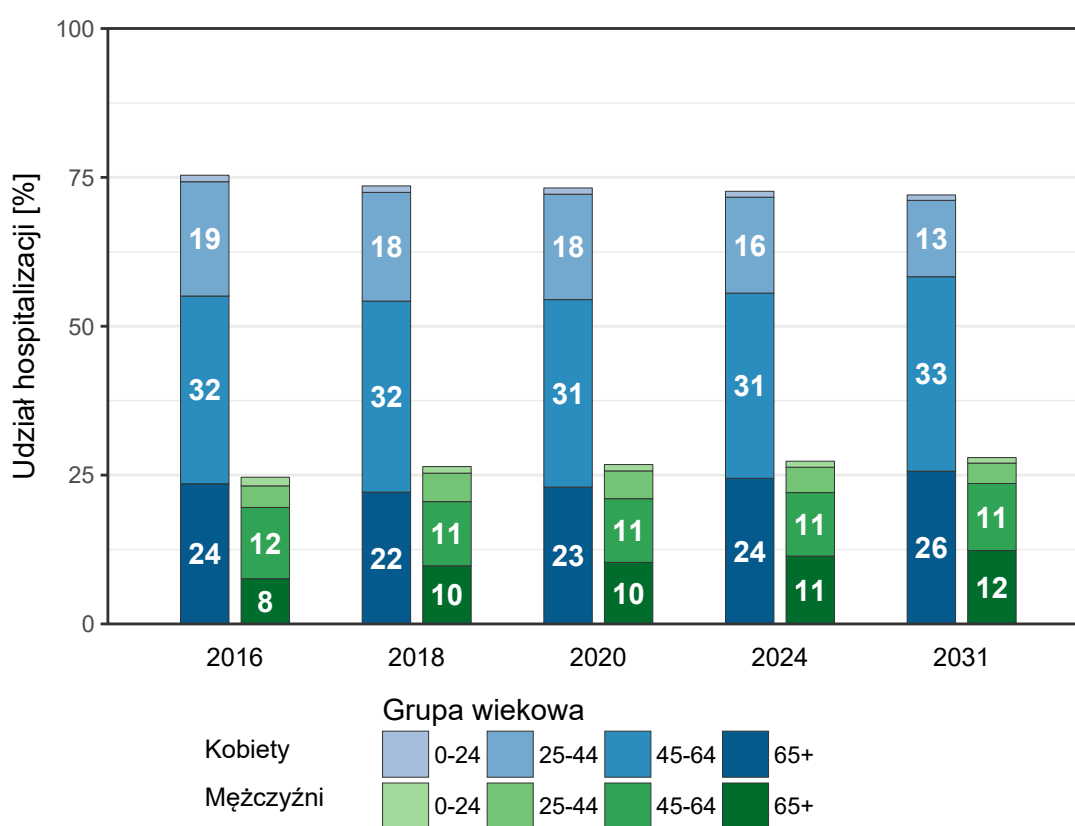
Tabela 3.3.157: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	0,82	0,79	0,80	0,82	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.66 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.66: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.158 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.158: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
małopolskie	0,2 - 0,4	Wzrost	4 - 89	100,0 - 2 225,0
mazowieckie	1,1 - 1,7	Wzrost	16 - 501	133,3 - 4 175,0
śląskie	1,5 - 2,1	Wzrost	11 - 363	91,7 - 3 025,0
świętokrzyskie	0,3 - 0,5	Wzrost	5 - 111	100,0 - 2 220,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.159 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

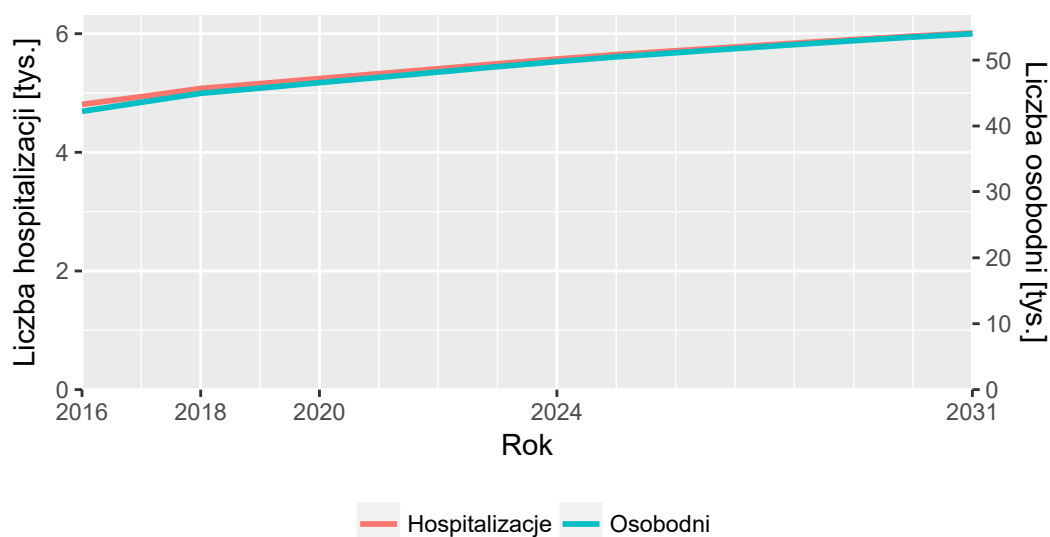
Tabela 3.3.159: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
małopolskie	0,24	54,0	0,23	54,1	0,24	54,2	0,24	54,3	0,26	54,5
mazowieckie	0,00	0,9	0,00	0,9	0,00	0,9	0,00	0,8	0,00	0,8
śląskie	0,20	43,8	0,19	43,7	0,19	43,7	0,20	43,6	0,20	43,5
świętokrzyskie	0,01	1,3	0,01	1,3	0,01	1,3	0,01	1,3	0,01	1,2
Łącznie	0,45	100,0	0,43	100,0	0,43	100,0	0,45	100,0	0,47	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.37 Oddział nefrologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.67 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.67: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.160 oraz 3.3.161. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.162.

Tabela 3.3.160: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Nefrologia	4,10	4,35	4,49	4,76	5,13
Choroby wewnętrzne	0,70	0,73	0,76	0,81	0,88
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	-	-	-	-
Łącznie	4,81	5,08	5,24	5,57	6,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.161: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Nefrologia	37,18	39,68	41,09	43,88	47,57
Choroby wewnętrzne	5,04	5,28	5,48	5,89	6,42
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	-	-	-	-
Łącznie	42,22	44,96	46,57	49,77	53,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

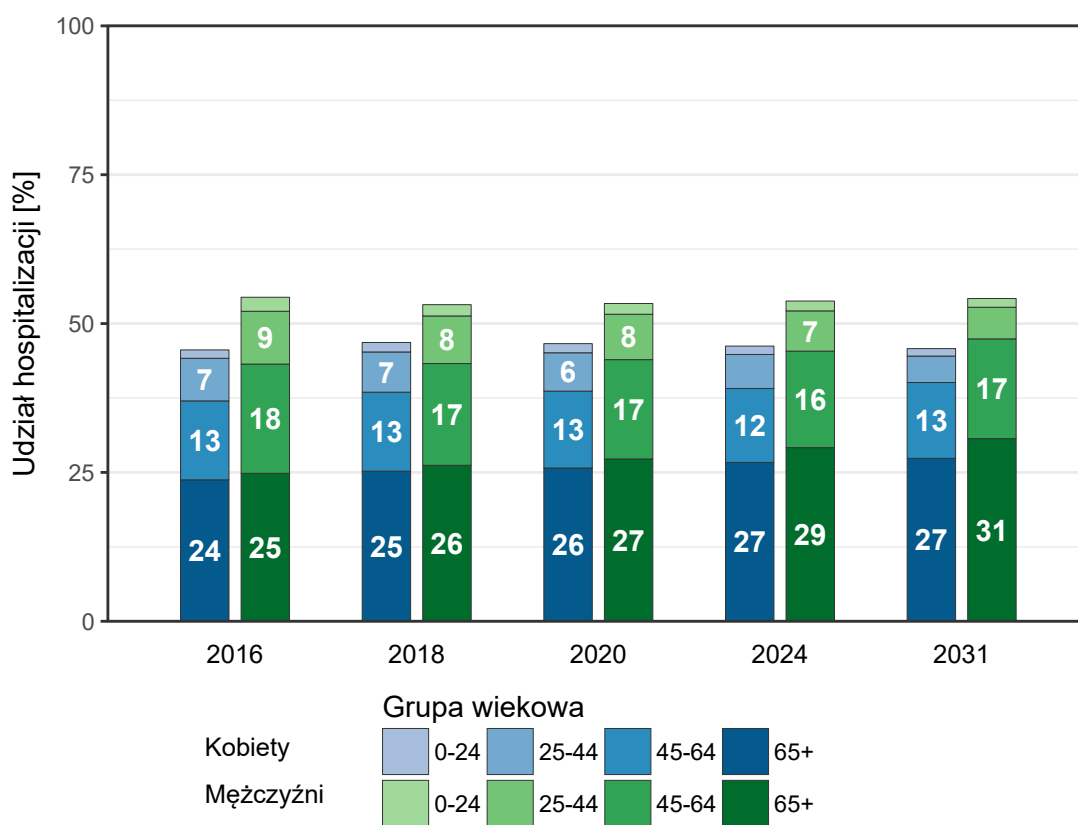
⁴¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.162: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Nefrologia	32,82	34,66	35,82	38,12	41,19
Choroby wewnętrzne	5,04	5,28	5,48	5,89	6,42
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	-	-	-	-
Łącznie	37,86	39,93	41,30	44,01	47,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.68 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.68: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.163 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.163: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	21,1 - 24,9	Wzrost	37 - 150	37,8 - 153,1
kujawsko-pomorskie	18,5 - 22,1	Wzrost	31 - 125	34,1 - 137,4
lubelskie	19,9 - 23,5	Wzrost	76 - 279	80,9 - 296,8
lubuskie	3,4 - 4,8	Wzrost	19 - 65	65,5 - 224,1
łódzkie	33,3 - 40,9	Wzrost	71 - 307	39,2 - 169,6
małopolskie	24,5 - 29,3	Wzrost	65 - 253	53,7 - 209,1
mazowieckie	47,9 - 58,1	Wzrost	68 - 319	27,3 - 128,1
opolskie	4,7 - 5,8	Wzrost	6 - 22	24,0 - 88,0
podkarpackie	21,8 - 26,7	Wzrost	56 - 226	48,3 - 194,8
podlaskie	13,7 - 16,1	Brak zmian	-	-
pomorskie	6,0 - 7,8	Wzrost	34 - 118	85,0 - 295,0
śląskie	40,1 - 49,9	Wzrost	56 - 279	24,8 - 123,5
świętokrzyskie	6,9 - 9,1	Wzrost	21 - 81	45,7 - 176,1
warmińsko-mazurskie	2,9 - 3,7	Wzrost	14 - 44	77,8 - 244,4
wielkopolskie	20,4 - 25,9	Wzrost	20 - 116	16,3 - 94,3
zachodniopomorskie	19,5 - 23,2	Brak zmian	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.164 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.164: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,4	0,02	0,4
łódzkie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,1	0,01	0,1
małopolskie	3,98	92,9	4,18	92,9	4,32	92,9	4,60	93,0	4,97	93,1
mazowieckie	0,03	0,6	0,03	0,7	0,03	0,7	0,03	0,6	0,03	0,6
podkarpackie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,3
pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
śląskie	0,21	5,0	0,23	5,0	0,23	5,0	0,25	5,0	0,27	5,1
świętokrzyskie	0,00	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
zachodniopomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
Łącznie	4,28	100,0	4,50	100,0	4,65	100,0	4,95	100,0	5,34	100,0

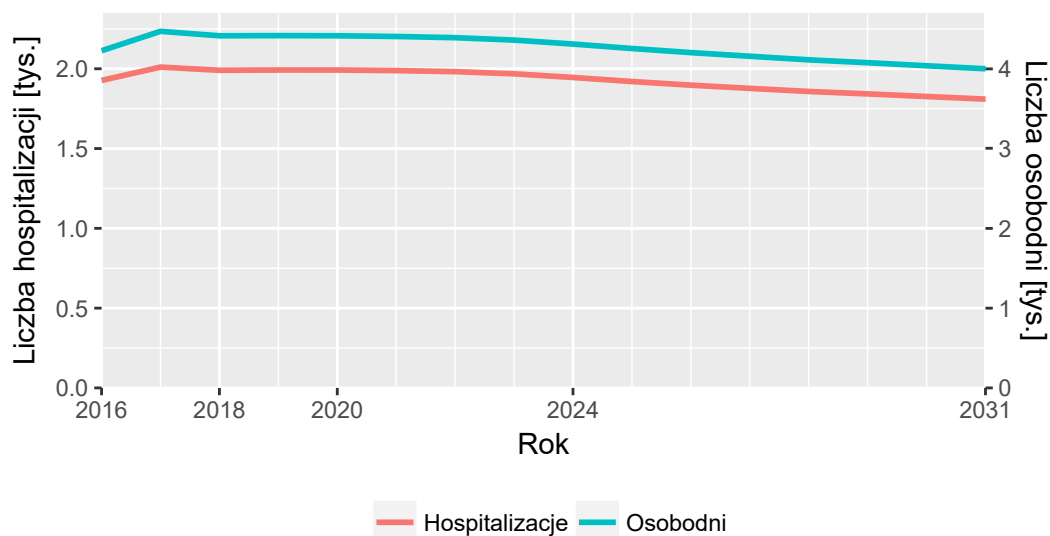
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.38 Oddział nefrologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.69 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu od-

działowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.69: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.165 oraz 3.3.166. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.167.

Tabela 3.3.165: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Nefrologia dziecięca	1,93	1,99	1,99	1,94	1,81
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Łącznie	1,93	1,99	1,99	1,95	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.166: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Nefrologia dziecięca	4,23	4,41	4,41	4,31	4,00
Łącznie	4,23	4,41	4,41	4,31	4,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

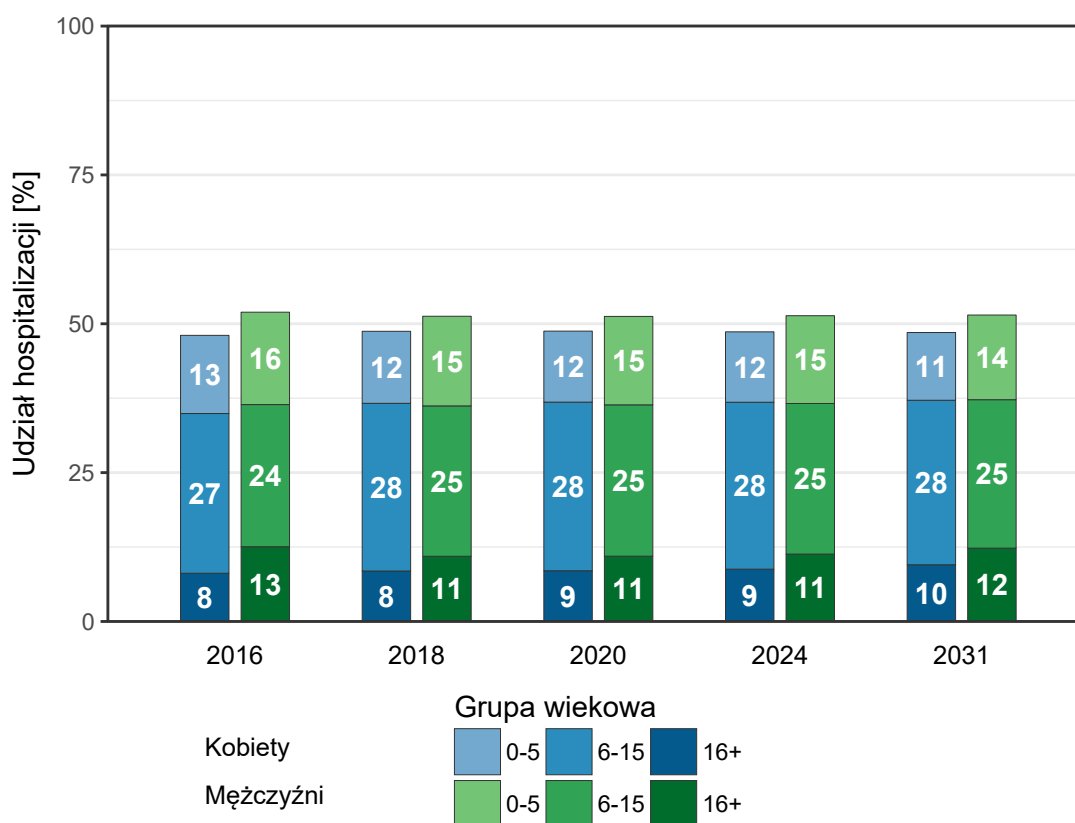
Tabela 3.3.167: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Nefrologia dziecięca	4,23	4,41	4,41	4,31	4,00
Łącznie	4,23	4,41	4,41	4,31	4,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.70 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.70: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.168 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.168: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	9,2 - 11,2	Spadek	3 - 17	6,2 - 35,4

Tabela 3.3.168: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
kujawsko-pomorskie	2,7 - 3,5	Brak zmian	-	-
lubelskie	4,7 - 5,8	Spadek	3 - 9	12,0 - 36,0
łódzkie	0,9 - 1,4	Wzrost	6 - 12	66,7 - 133,3
małopolskie	3,4 - 4,3	Brak zmian	-	-
mazowieckie	13,4 - 15,9	Brak zmian	-	-
pomorskie	1,7 - 2,4	Wzrost	6 - 16	46,2 - 123,1
śląskie	6,1 - 8,2	Brak zmian	-	-
świętokrzyskie	0,6 - 0,9	Wzrost	5 - 10	71,4 - 142,9
wielkopolskie	5,0 - 6,1	Spadek	3 - 8	11,5 - 30,8
zachodniopomorskie	6,4 - 7,6	Spadek	6 - 12	19,4 - 38,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.169 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

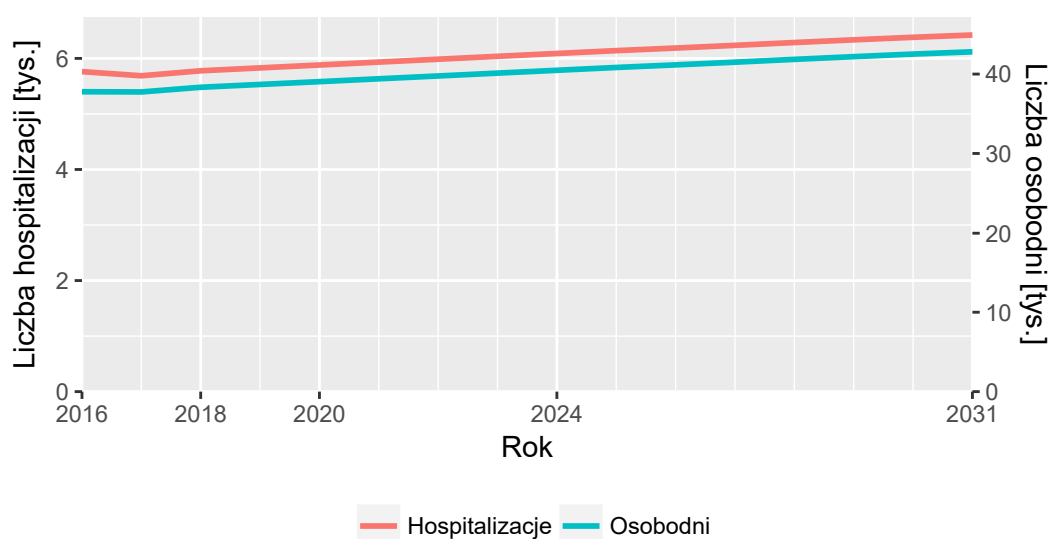
Tabela 3.3.169: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	0,2	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
małopolskie	1,62	90,7	1,70	90,9	1,71	90,9	1,67	90,9	1,57	90,9
mazowieckie	0,07	4,0	0,07	3,9	0,07	3,9	0,07	3,9	0,07	3,9
śląskie	0,08	4,6	0,09	4,6	0,09	4,6	0,08	4,6	0,08	4,6
świętokrzyskie	0,00	0,3	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
Łącznie	1,79	100,0	1,87	100,0	1,88	100,0	1,84	100,0	1,72	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.39 Oddział neurochirurgiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.71 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.71: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.170 oraz 3.3.171. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.172.

Tabela 3.3.170: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurochirurgia	5,76	5,78	5,88	6,09	6,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.171: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurochirurgia	37,80	38,36	39,07	40,50	42,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.172: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurochirurgia	37,80	38,36	39,07	40,50	42,83

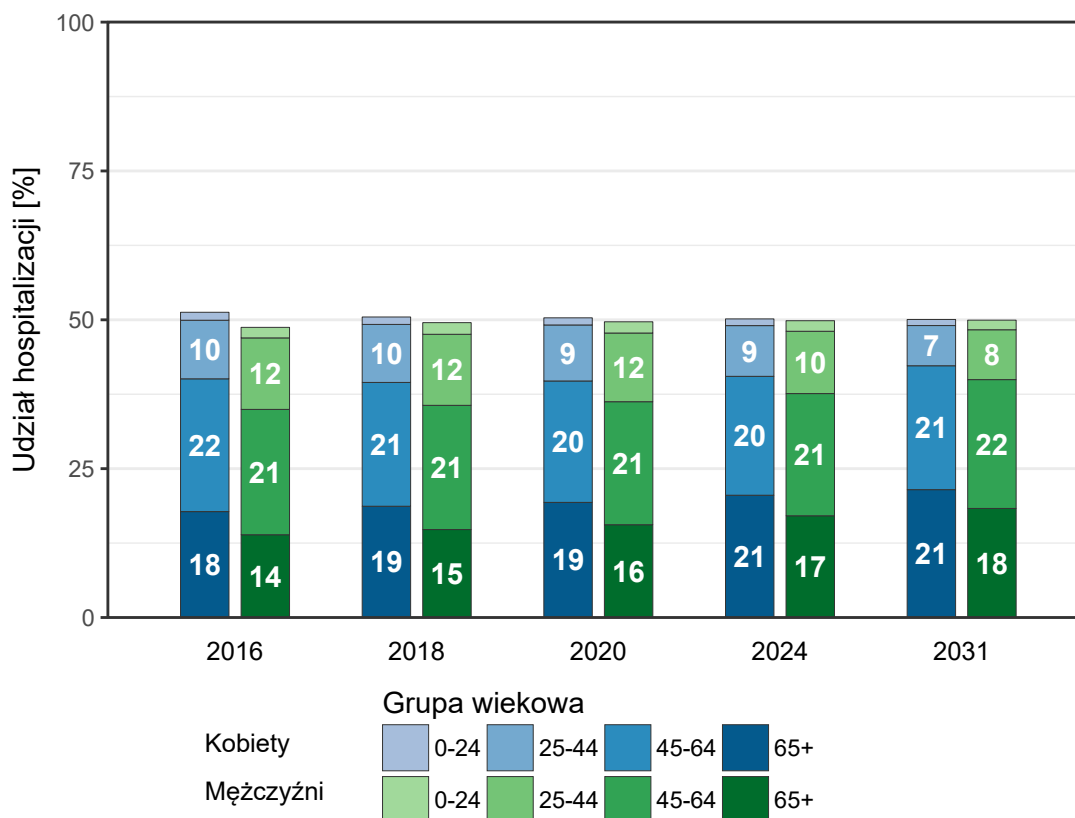
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.72 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

⁴³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.72: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.173 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.173: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	45,5 - 47,8	Wzrost	1 - 12	0,6 - 6,9
kujawsko-pomorskie	49,5 - 51,9	Spadek	0 - 13	- - 7,1
lubelskie	20,0 - 20,8	Wzrost	20 - 33	28,6 - 47,1
lubuskie	18,7 - 19,7	Wzrost	9 - 18	12,5 - 25,0
łódzkie	45,3 - 47,6	Wzrost	2 - 10	1,2 - 5,8
małopolskie	28,9 - 30,3	Wzrost	38 - 63	35,2 - 58,3
mazowieckie	87,4 - 91,5	Spadek	5 - 28	1,6 - 8,7
opolskie	10,5 - 10,9	Spadek	5 - 8	13,5 - 21,6
podkarpackie	22,7 - 23,6	Wzrost	9 - 18	11,4 - 22,8
podlaskie	14,9 - 15,5	Spadek	11 - 15	22,0 - 30,0
pomorskie	21,0 - 22,0	Wzrost	12 - 23	15,2 - 29,1
śląskie	69,5 - 72,4	Spadek	26 - 41	10,8 - 17,0
świętokrzyskie	18,1 - 18,9	Brak zmian	-	-

Tabela 3.3.173: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
warmińsko-mazurskie	23,3 - 24,4	Spadek	5 - 11	5,8 - 12,8
wielkopolskie	43,2 - 45,3	Spadek	11 - 26	6,7 - 15,8
zachodniopomorskie	26,2 - 27,6	Wzrost	4 - 12	3,9 - 11,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.174 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.174: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

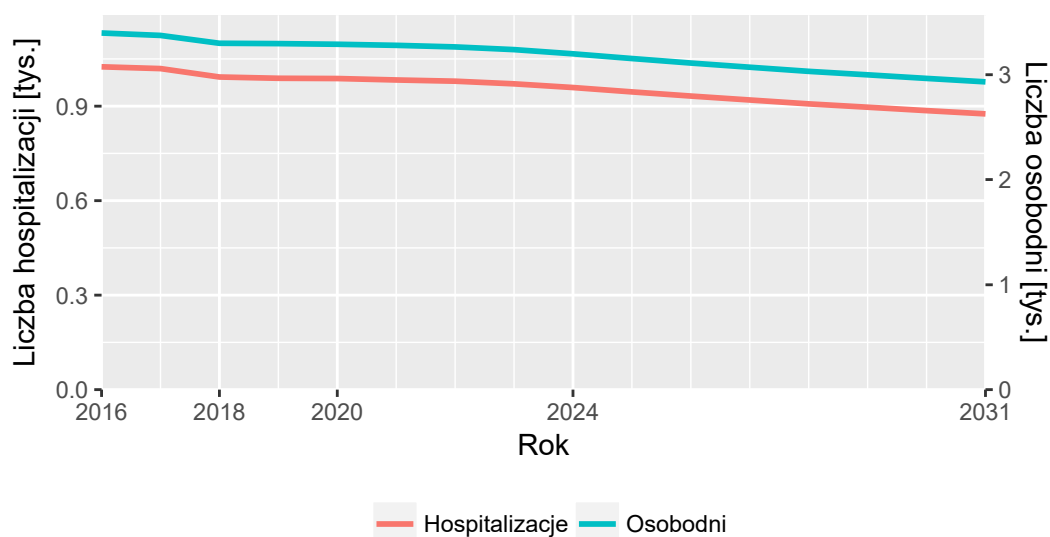
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4
kujawsko-pomorskie	0,03	0,5	0,03	0,5	0,03	0,5	0,03	0,5	0,03	0,5
lubelskie	0,04	0,7	0,04	0,7	0,04	0,7	0,04	0,7	0,04	0,7
łódzkie	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3	0,02	0,3
małopolskie	4,77	86,9	4,78	86,8	4,88	87,0	5,07	87,2	5,39	87,6
mazowieckie	0,15	2,7	0,15	2,8	0,15	2,7	0,15	2,6	0,15	2,5
opolskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
podkarpackie	0,18	3,2	0,18	3,2	0,18	3,2	0,18	3,1	0,19	3,1
śląskie	0,21	3,8	0,21	3,8	0,21	3,8	0,22	3,7	0,22	3,6
świętokrzyskie	0,04	0,7	0,04	0,7	0,04	0,7	0,04	0,7	0,04	0,7
warmińsko-mazurskie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
zachodniopomorskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
Łącznie	5,49	100,0	5,51	100,0	5,61	100,0	5,82	100,0	6,15	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.40 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.73 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.73: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.175 oraz 3.3.176. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.177.

Tabela 3.3.175: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurochirurgia dziecięca	1,02	0,99	0,99	0,96	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.176: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurochirurgia dziecięca	3,40	3,30	3,29	3,20	2,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.177: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

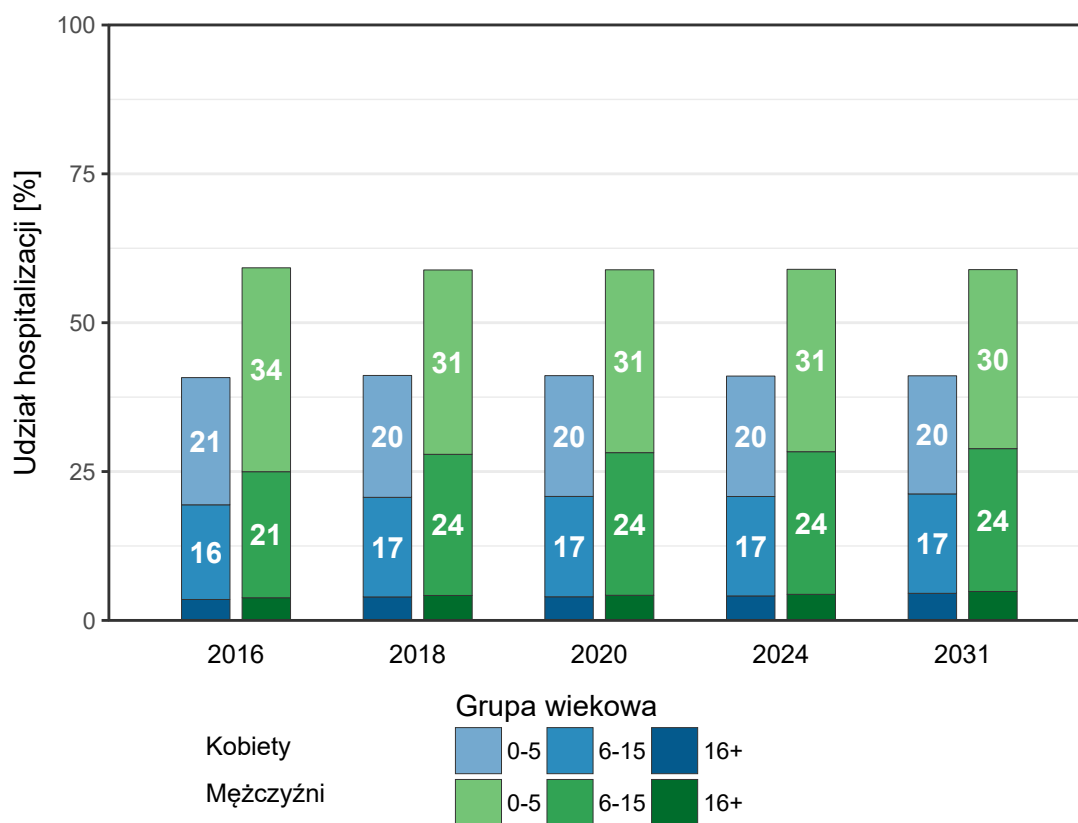
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurochirurgia dziecięca	3,40	3,30	3,29	3,20	2,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.74 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.74: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.178 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.178: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
kujawsko-pomorskie	0,7 - 1,1	Spadek	4 - 8	50,0 - 100,0
łódzkie	1,1 - 1,6	Wzrost	11 - 26	110,0 - 260,0
małopolskie	2,2 - 2,9	Wzrost	3 - 9	20,0 - 60,0
mazowieckie	7,2 - 9,0	Brak zmian	-	-
śląskie	1,5 - 2,1	Wzrost	3 - 9	25,0 - 75,0
wielkopolskie	3,7 - 4,6	Spadek	7 - 11	33,3 - 52,4
zachodniopomorskie	2,0 - 2,6	Brak zmian	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.179 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.179: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

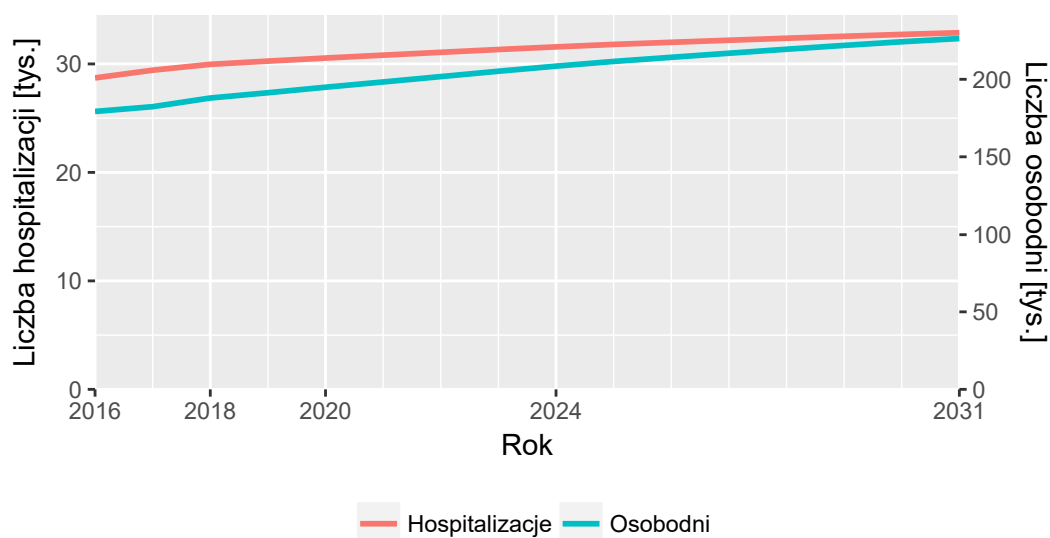
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
łódzkie	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9	0,01	0,9
małopolskie	0,77	90,9	0,78	90,8	0,78	90,8	0,76	90,8	0,70	90,8
mazowieckie	0,03	3,1	0,03	3,1	0,03	3,2	0,03	3,2	0,02	3,2
śląskie	0,04	4,6	0,04	4,6	0,04	4,6	0,04	4,6	0,04	4,6
zachodniopomorskie	0,00	0,4	0,00	0,4	0,00	0,4	0,00	0,4	0,00	0,4
Łącznie	0,85	100,0	0,86	100,0	0,86	100,0	0,83	100,0	0,77	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.41 Oddział neurologiczny (w tym udarowy)

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.75 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.75: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.180 oraz 3.3.181. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.182.

Tabela 3.3.180: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurologia	21,38	22,29	22,97	24,29	26,06
Programy lekowe i chemioterapia	7,33	7,67	7,57	7,28	6,82
Łącznie	28,71	29,96	30,54	31,57	32,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.181: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurologia	178,17	186,90	193,88	207,47	225,25
Programy lekowe i chemioterapia	1,17	1,11	1,09	1,11	1,15
Łącznie	179,33	188,01	194,97	208,57	226,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.182: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

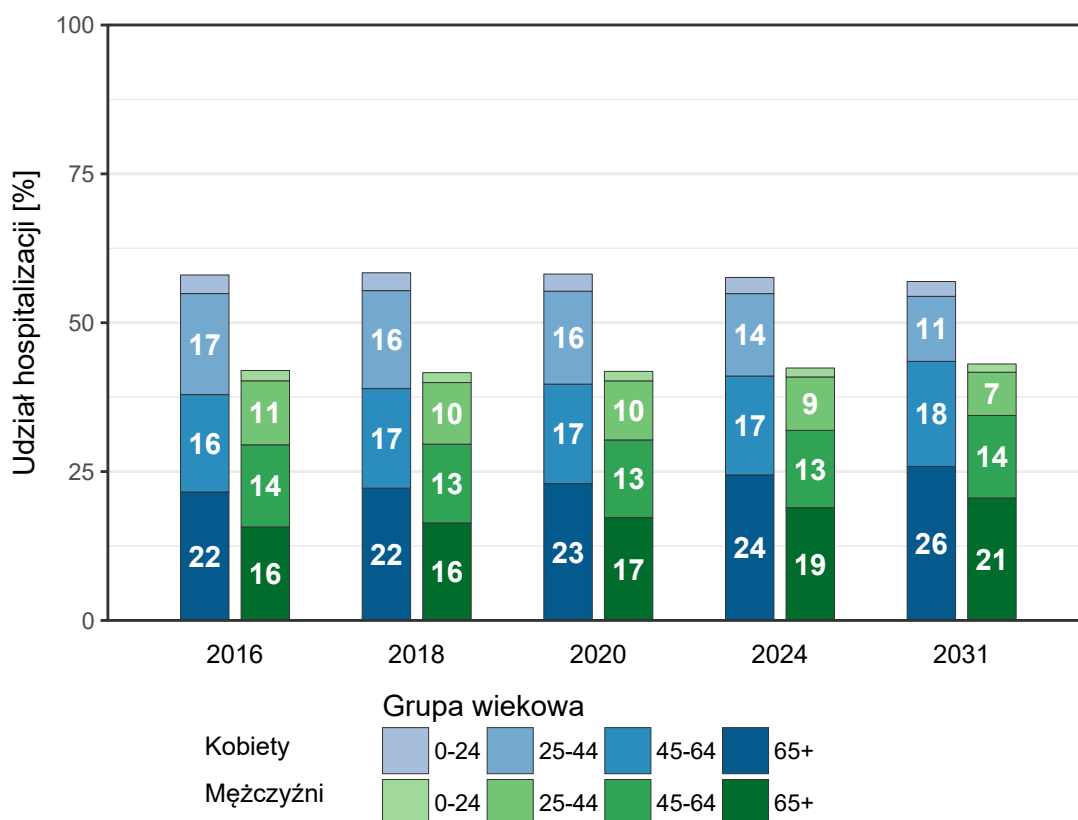
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurologia	178,17	186,90	193,88	207,47	225,25
Programy lekowe i chemioterapia	1,17	1,11	1,09	1,11	1,15
Łącznie	179,33	188,01	194,97	208,57	226,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.76 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

⁴⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.76: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.183 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.183: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	112,1 - 130,9	Wzrost	106 - 253	21,0 - 50,1
kujawsko-pomorskie	79,9 - 94,5	Wzrost	103 - 226	27,3 - 59,9
lubelskie	162,4 - 188,7	Wzrost	195 - 442	27,2 - 61,7
lubuskie	38,1 - 44,9	Wzrost	64 - 131	36,4 - 74,4
łódzkie	119,9 - 140,3	Wzrost	104 - 263	19,2 - 48,4
małopolskie	130,9 - 154,9	Wzrost	234 - 491	37,9 - 79,6
mazowieckie	245,3 - 284,7	Wzrost	258 - 610	23,9 - 56,6
opolskie	44,8 - 51,1	Wzrost	20 - 51	10,8 - 27,6
podkarpackie	153,4 - 179,6	Wzrost	89 - 275	12,8 - 39,5
podlaskie	63,1 - 71,9	Wzrost	110 - 215	42,5 - 83,0
pomorskie	89,2 - 103,7	Wzrost	82 - 201	20,8 - 50,9
śląskie	276,4 - 322,4	Wzrost	173 - 505	14,0 - 40,8
świętokrzyskie	70,1 - 80,9	Wzrost	47 - 124	15,6 - 41,1
warmińsko-mazurskie	61,4 - 73,3	Wzrost	80 - 182	26,8 - 60,9
wielkopolskie	160,6 - 185,5	Wzrost	201 - 450	29,0 - 65,0
zachodniopomorskie	63,4 - 73,7	Wzrost	32 - 98	11,4 - 35,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.184 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.184: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

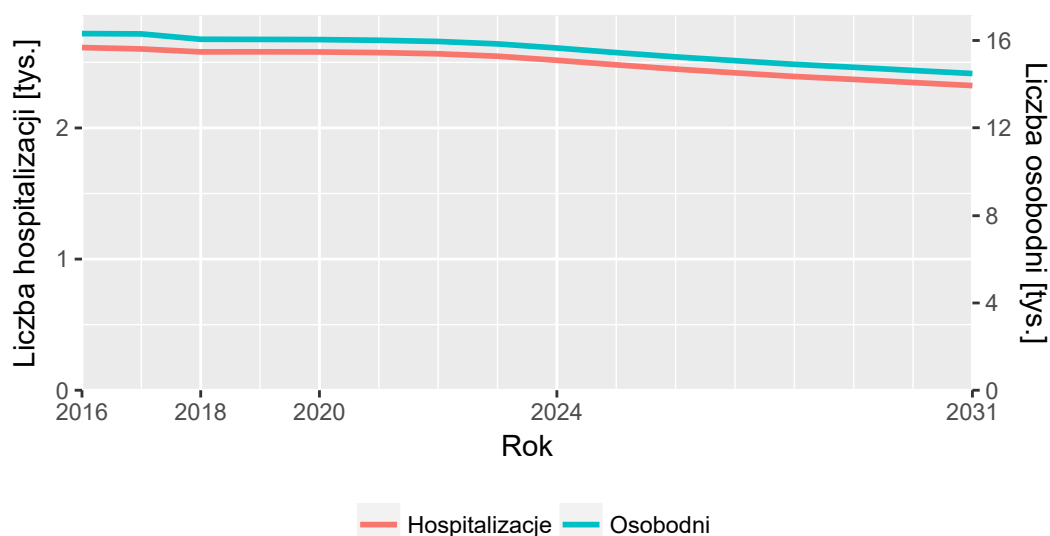
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,04	0,1	0,04	0,1	0,04	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
małopolskie	26,04	95,7	27,21	95,7	27,77	95,8	28,81	95,8	30,19	95,9
mazowieckie	0,13	0,5	0,13	0,5	0,13	0,4	0,13	0,4	0,13	0,4
podkarpackie	0,20	0,7	0,21	0,7	0,21	0,7	0,22	0,7	0,23	0,7
śląskie	0,66	2,4	0,68	2,4	0,69	2,4	0,70	2,3	0,73	2,3
świętokrzyskie	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,06	0,2
Łącznie	27,22	100,0	28,43	100,0	29,00	100,0	30,07	100,0	31,49	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.42 Oddział neurologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.77 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.77: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.185 oraz 3.3.186. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.187.

Tabela 3.3.185: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurologia dziecięca	2,60	2,57	2,57	2,51	2,32
Programy lekowe i chemioterapia	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Łącznie	2,61	2,58	2,58	2,52	2,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.186: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurologia dziecięca	16,03	15,84	15,83	15,45	14,29
Programy lekowe i chemioterapia	0,29	0,22	0,21	0,21	0,20
Łącznie	16,32	16,06	16,04	15,66	14,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.187: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

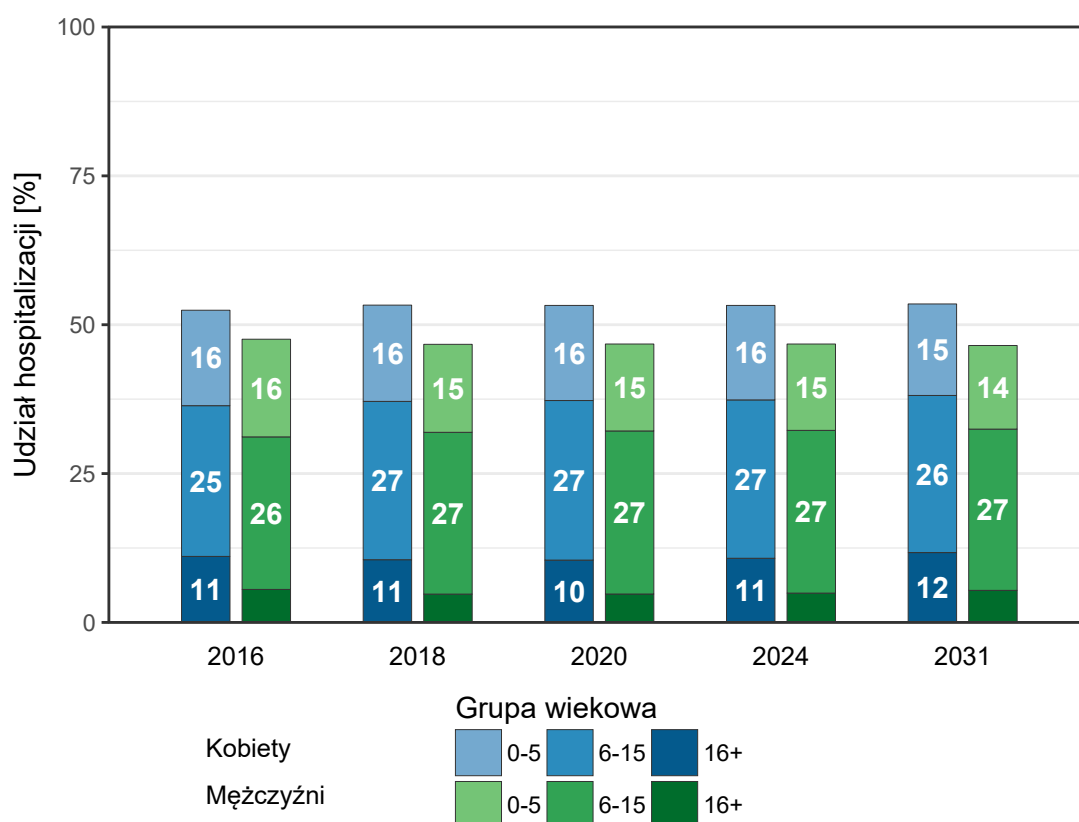
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Neurologia dziecięca	11,79	11,66	11,65	11,38	10,55
Programy lekowe i chemioterapia	0,29	0,22	0,21	0,21	0,20
Łącznie	12,07	11,88	11,86	11,59	10,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.78 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

⁴⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.78: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.188 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.188: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	7,0 - 8,8	Wzrost	7 - 27	17,5 - 67,5
kujawsko-pomorskie	3,7 - 4,6	Brak zmian	-	-
lubelskie	4,2 - 5,2	Wzrost	4 - 14	17,4 - 60,9
lubuskie	1,1 - 1,6	Brak zmian	-	-
łódzkie	7,6 - 9,1	Spadek	9 - 17	23,7 - 44,7
małopolskie	8,1 - 9,5	Wzrost	8 - 26	21,6 - 70,3
mazowieckie	12,0 - 15,2	Wzrost	7 - 39	9,7 - 54,2
opolskie	4,5 - 5,5	Brak zmian	-	-
podkarpackie	4,7 - 5,8	Wzrost	13 - 37	52,0 - 148,0
podlaskie	4,2 - 5,2	Spadek	2 - 7	8,7 - 30,4
pomorskie	2,9 - 3,7	Spadek	1 - 5	5,6 - 27,8
śląskie	11,9 - 14,1	Spadek	2 - 17	3,5 - 29,8
warmińsko-mazurskie	2,9 - 3,7	Wzrost	10 - 28	55,6 - 155,6
wielkopolskie	5,9 - 7,5	Spadek	2 - 13	5,7 - 37,1
zachodniopomorskie	7,1 - 8,7	Spadek	3 - 13	7,9 - 34,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.189 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

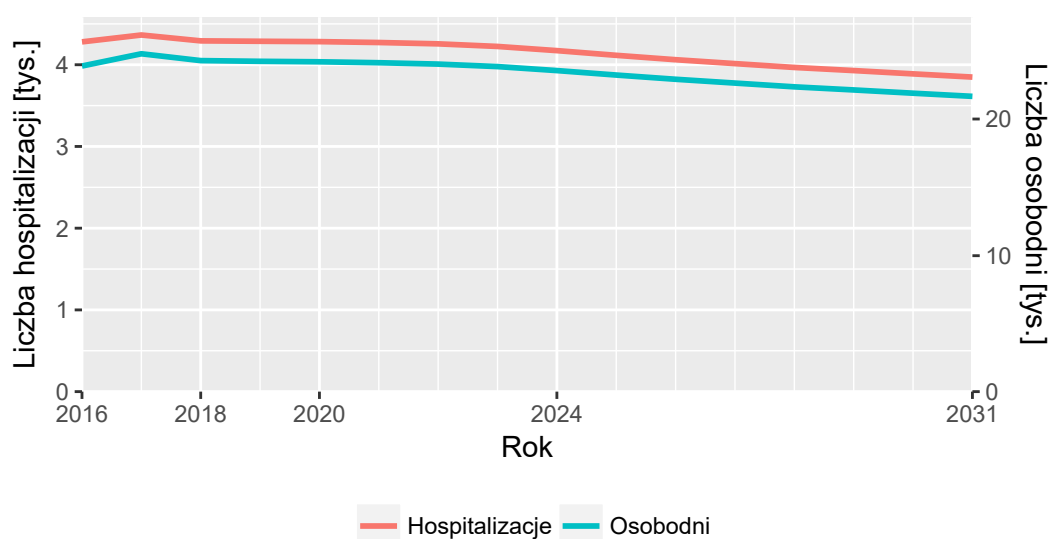
Tabela 3.3.189: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,6	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5	0,01	0,5
lubelskie	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
łódzkie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
małopolskie	1,20	83,2	1,19	83,4	1,19	83,4	1,16	83,5	1,08	83,6
mazowieckie	0,10	6,7	0,09	6,6	0,09	6,6	0,09	6,6	0,08	6,5
opolskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
podkarpackie	0,02	1,1	0,02	1,1	0,02	1,1	0,02	1,1	0,01	1,1
podlaskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,2
śląskie	0,10	7,1	0,10	7,0	0,10	7,0	0,10	7,0	0,09	7,0
zachodniopomorskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
Łącznie	1,44	100,0	1,42	100,0	1,43	100,0	1,39	100,0	1,29	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.43 Oddział o charakterystyce onkologicznej oraz transplantacji szpiku dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.79 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.79: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.190 oraz 3.3.191. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.192.

Tabela 3.3.190: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Onkologia dziecięca	2,29	2,30	2,29	2,23	2,05
Programy lekowe i chemioterapia	1,99	2,00	1,99	1,94	1,80
Łącznie	4,28	4,29	4,28	4,17	3,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.191: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Onkologia dziecięca	13,67	13,99	13,93	13,55	12,45
Programy lekowe i chemioterapia	10,24	10,32	10,29	10,02	9,22
Łącznie	23,91	24,30	24,22	23,57	21,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁴⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

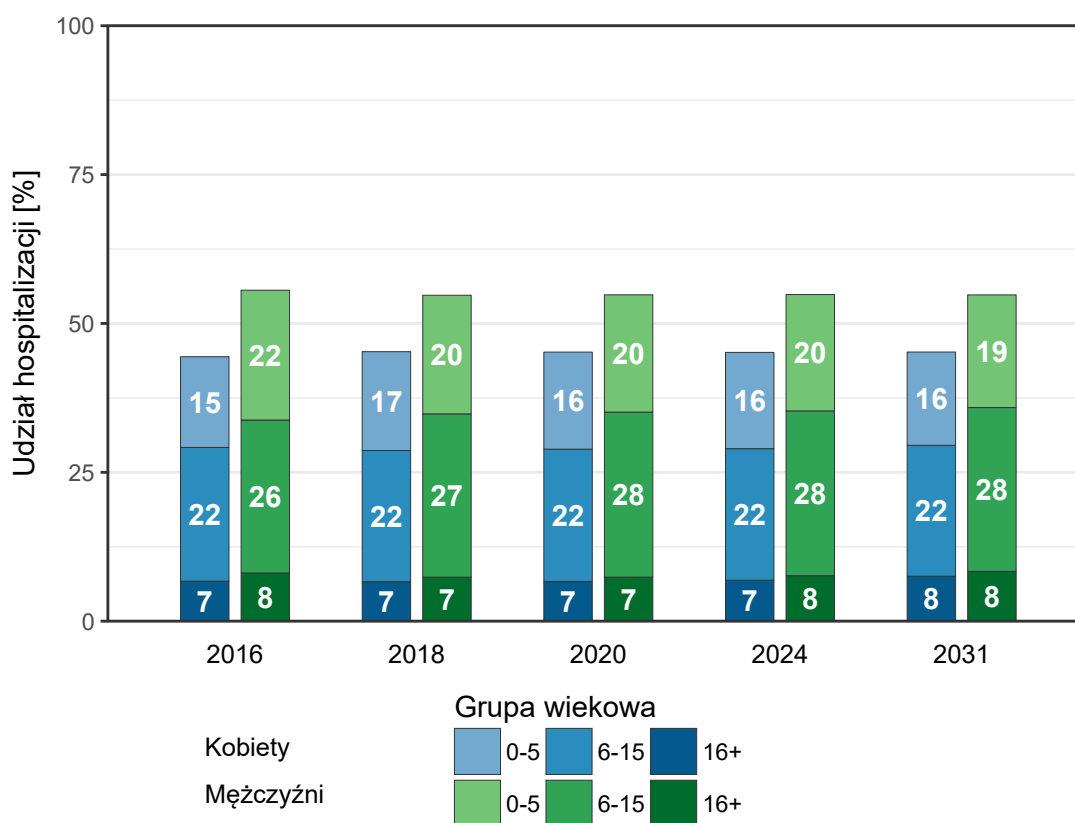
Tabela 3.3.192: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Onkologia dziecięca	13,67	13,99	13,93	13,55	12,45
Programy lekowe i chemioterapia	10,24	10,32	10,29	10,02	9,22
Łącznie	23,91	24,30	24,22	23,57	21,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.80 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.80: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.193 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.193: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	14,4 - 16,3	Wzrost	11 - 26	19,0 - 44,8
kujawsko-pomorskie	19,8 - 23,0	Spadek	7 - 19	8,1 - 22,1
lubelskie	7,8 - 9,2	Wzrost	9 - 23	25,0 - 63,9
łódzkie	3,7 - 4,6	Wzrost	9 - 20	42,9 - 95,2
małopolskie	14,1 - 16,0	Wzrost	24 - 55	42,1 - 96,5
mazowieckie	31,6 - 36,1	Wzrost	45 - 116	34,1 - 87,9
podkarpackie	2,2 - 2,9	Wzrost	14 - 28	93,3 - 186,7
podlaskie	4,5 - 5,5	Wzrost	9 - 22	37,5 - 91,7
śląskie	15,9 - 19,3	Wzrost	23 - 65	28,4 - 80,2
świętokrzyskie	2,2 - 2,9	Wzrost	9 - 20	60,0 - 133,3
warmińsko-mazurskie	3,4 - 4,3	Wzrost	13 - 28	65,0 - 140,0
wielkopolskie	12,3 - 14,1	Wzrost	6 - 16	11,8 - 31,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.194 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiąca jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

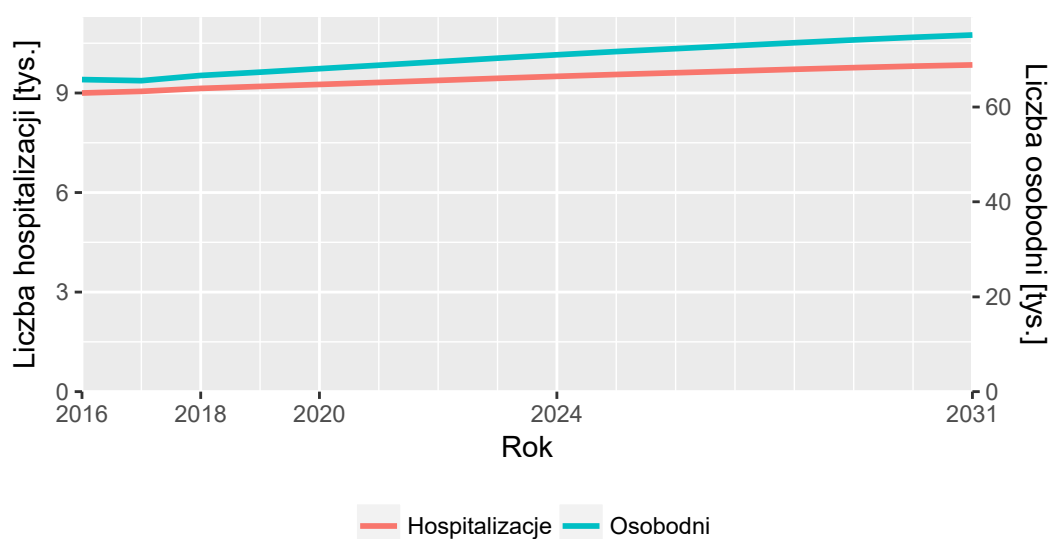
Tabela 3.3.194: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,7	0,03	0,7	0,03	0,7	0,02	0,7	0,02	0,7
kujawsko-pomorskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
lubelskie	0,01	0,4	0,02	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
łódzkie	0,04	1,1	0,04	1,0	0,04	1,0	0,04	1,0	0,04	1,1
małopolskie	3,41	91,2	3,46	91,5	3,46	91,5	3,39	91,5	3,14	91,5
mazowieckie	0,14	3,7	0,14	3,6	0,14	3,6	0,13	3,6	0,12	3,6
podkarpackie	0,02	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
śląskie	0,09	2,5	0,09	2,4	0,09	2,4	0,09	2,4	0,08	2,4
Łącznie	3,74	100,0	3,78	100,0	3,78	100,0	3,70	100,0	3,44	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.44 Oddział o specyfice chorób zakaźnych

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.81 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.81: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.195 oraz 3.3.196. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.197.

Tabela 3.3.195: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby zakaźne	8,35	8,42	8,53	8,77	9,11
Programy lekowe i chemioterapia	0,65	0,72	0,73	0,73	0,74
Łącznie	9,00	9,14	9,26	9,50	9,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.196: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby zakaźne	65,55	66,34	67,77	70,68	74,84
Programy lekowe i chemioterapia	0,28	0,36	0,36	0,37	0,40
Łącznie	65,83	66,70	68,13	71,06	75,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

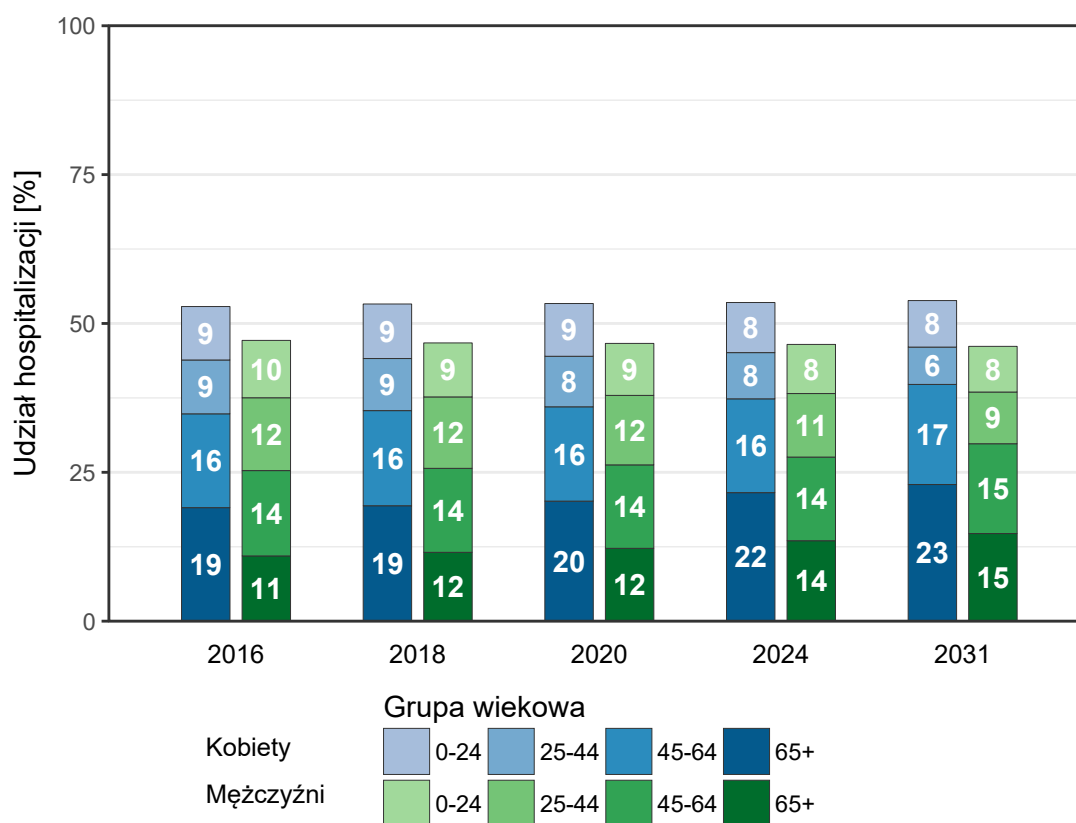
⁴⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.197: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby zakaźne	65,55	66,34	67,77	70,68	74,84
Programy lekowe i chemioterapia	0,28	0,36	0,36	0,37	0,40
Łącznie	65,83	66,70	68,13	71,06	75,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.82 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.82: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.198 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.198: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	30,7 - 32,0	Spadek	9 - 19	8,5 - 17,9
kujawsko-pomorskie	39,1 - 40,7	Wzrost	62 - 97	46,6 - 72,9
lubelskie	50,2 - 52,6	Spadek	9 - 23	4,8 - 12,2
lubuskie	9,8 - 10,3	Spadek	6 - 9	17,1 - 25,7
łódzkie	51,5 - 53,7	Brak zmian	-	-
małopolskie	65,9 - 69,4	Wzrost	18 - 42	6,9 - 16,2
mazowieckie	132,8 - 138,1	Spadek	43 - 76	9,6 - 17,0
opolskie	14,9 - 15,6	Spadek	9 - 15	16,4 - 27,3
podkarpackie	52,6 - 55,0	Brak zmian	-	-
podlaskie	70,1 - 73,1	Spadek	5 - 20	2,0 - 8,2
pomorskie	41,6 - 43,1	Spadek	23 - 34	17,2 - 25,4
śląskie	59,0 - 61,6	Spadek	26 - 46	12,2 - 21,6
świętokrzyskie	26,6 - 27,8	Spadek	1 - 7	1,0 - 7,3
warmińsko-mazurskie	21,3 - 22,4	Wzrost	5 - 13	6,0 - 15,5
wielkopolskie	35,6 - 37,2	Spadek	38 - 53	29,7 - 41,4
zachodniopomorskie	30,0 - 31,3	Spadek	0 - 6	- - 5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.199 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.199: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
kujawsko-pomorskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
łódzkie	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
małopolskie	8,23	92,5	8,35	92,8	8,48	92,8	8,73	92,9	9,09	93,0
mazowieckie	0,11	1,2	0,08	0,9	0,08	0,9	0,08	0,9	0,08	0,8
podkarpackie	0,32	3,6	0,32	3,6	0,33	3,6	0,34	3,6	0,35	3,6
pomorskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
śląskie	0,11	1,2	0,11	1,2	0,11	1,2	0,11	1,2	0,11	1,2
świętokrzyskie	0,03	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4	0,04	0,4
wielkopolskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,1	0,01	0,1
Łącznie	8,89	100,0	9,00	100,0	9,13	100,0	9,40	100,0	9,78	100,0

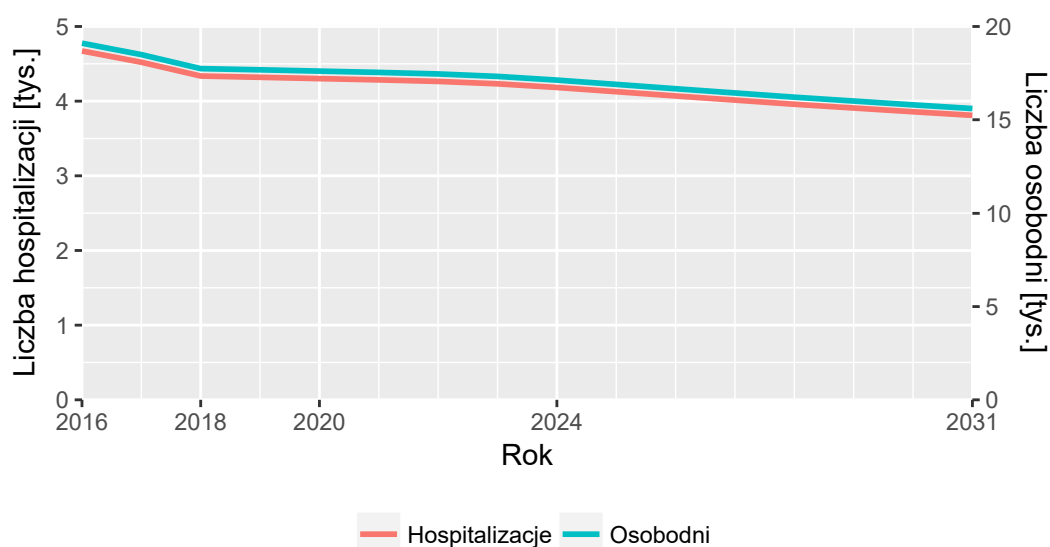
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.45 Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.83 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym

województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.83: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁴⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.200 oraz 3.3.201. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.202.

Tabela 3.3.200: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby zakaźne dziecięca	2,85	2,65	2,62	2,55	2,32
Pediatria	1,22	1,11	1,10	1,06	0,97
Neurologia dziecięca	0,60	0,58	0,58	0,57	0,52
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	-	-	-	-
Łącznie	4,67	4,34	4,30	4,18	3,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.201: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby zakaźne dziecięca	10,86	10,07	9,99	9,72	8,83
Pediatria	5,98	5,48	5,43	5,28	4,81
Neurologia dziecięca	2,26	2,19	2,19	2,13	1,96
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	-	-	-	-

⁴⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.201: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Łącznie	19,11	17,74	17,61	17,13	15,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

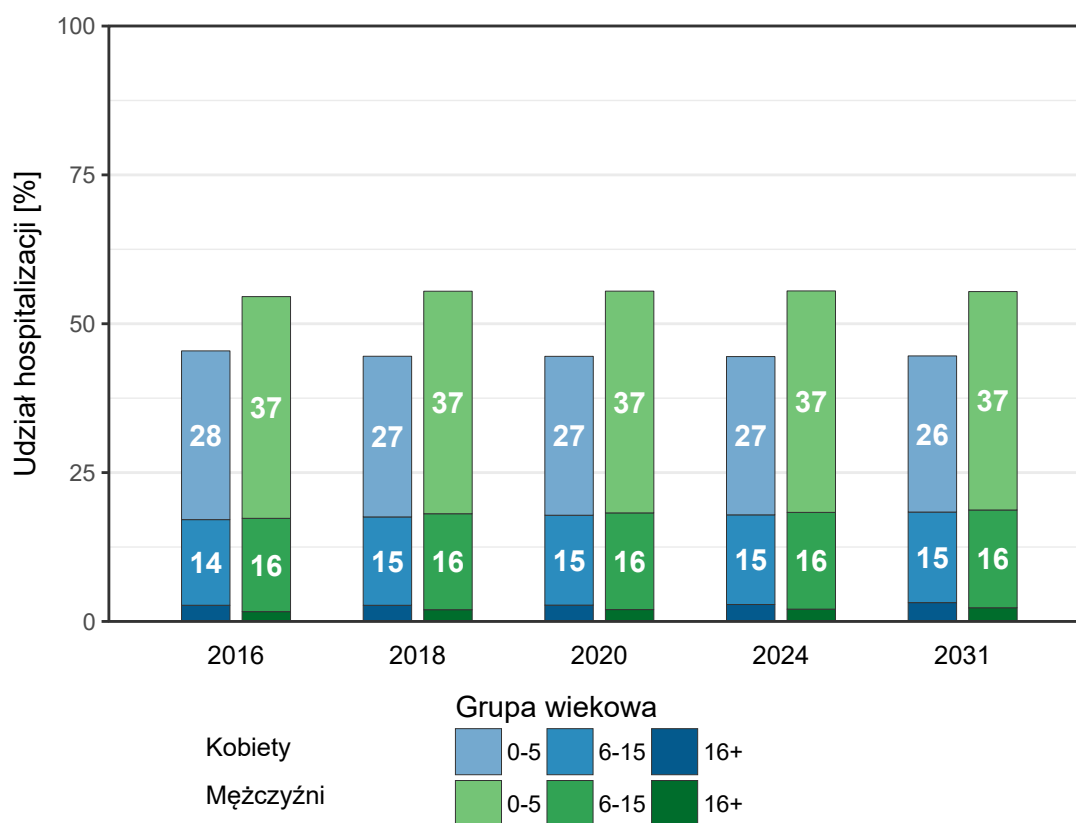
Tabela 3.3.202: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Choroby zakaźne dziecięca	10,86	10,07	9,99	9,72	8,83
Pediatria	5,98	5,48	5,43	5,28	4,81
Neurologia dziecięca	2,26	2,19	2,19	2,13	1,96
Programy lekowe i chemioterapia	0,00	-	-	-	-
Łącznie	19,11	17,74	17,61	17,13	15,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.84 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.84: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.203 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.203: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	4,7 - 5,8	Spadek	7 - 12	28,0 - 48,0
kujawsko-pomorskie	10,3 - 12,5	Spadek	11 - 25	20,8 - 47,2
lubelskie	9,6 - 12,1	Spadek	7 - 24	12,5 - 42,9
łódzkie	8,4 - 9,9	Spadek	10 - 16	26,3 - 42,1
małopolskie	22,7 - 26,0	Spadek	23 - 41	24,2 - 43,2
podlaskie	10,7 - 12,9	Spadek	11 - 25	20,4 - 46,3
pomorskie	11,5 - 13,8	Spadek	10 - 25	17,5 - 43,9
warmińsko-mazurskie	2,9 - 3,7	Brak zmian	-	-
wielkopolskie	16,9 - 19,7	Spadek	18 - 34	24,0 - 45,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.204 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

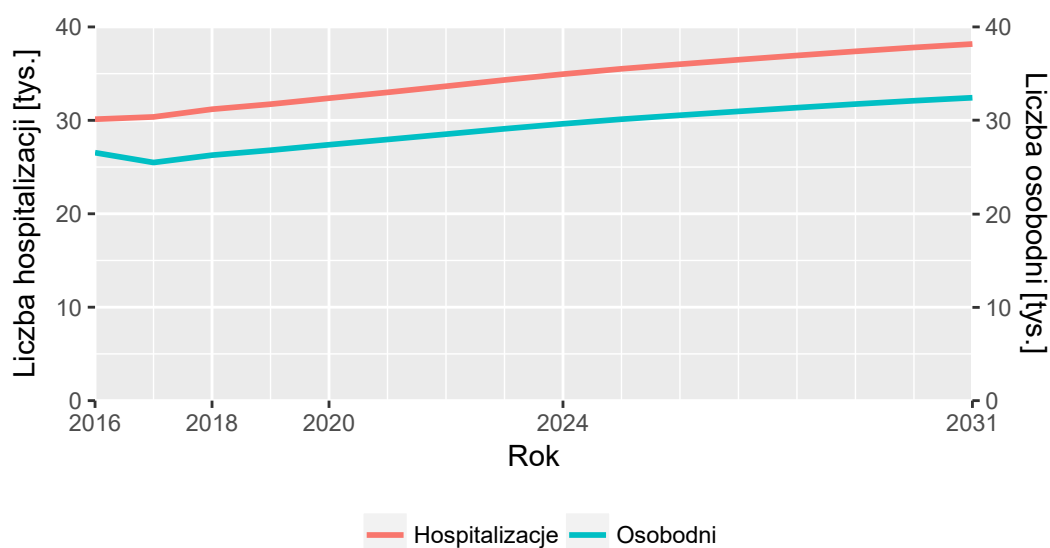
Tabela 3.3.204: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
małopolskie	4,38	99,5	4,11	99,5	4,08	99,5	3,97	99,5	3,62	99,5
Łącznie	4,40	100,0	4,12	100,0	4,09	100,0	3,99	100,0	3,63	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.46 Oddział okulistyczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.85 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.85: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.205 oraz 3.3.206. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.207.

Tabela 3.3.205: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Okulistyka	24,82	24,45	25,19	26,98	29,29
Programy lekowe i chemioterapia	5,30	6,74	7,18	7,97	8,89
Łącznie	30,12	31,19	32,37	34,95	38,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.206: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Okulistyka	25,03	24,98	26,05	28,21	30,91
Programy lekowe i chemioterapia	1,51	1,29	1,33	1,42	1,51
Łącznie	26,54	26,27	27,39	29,63	32,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

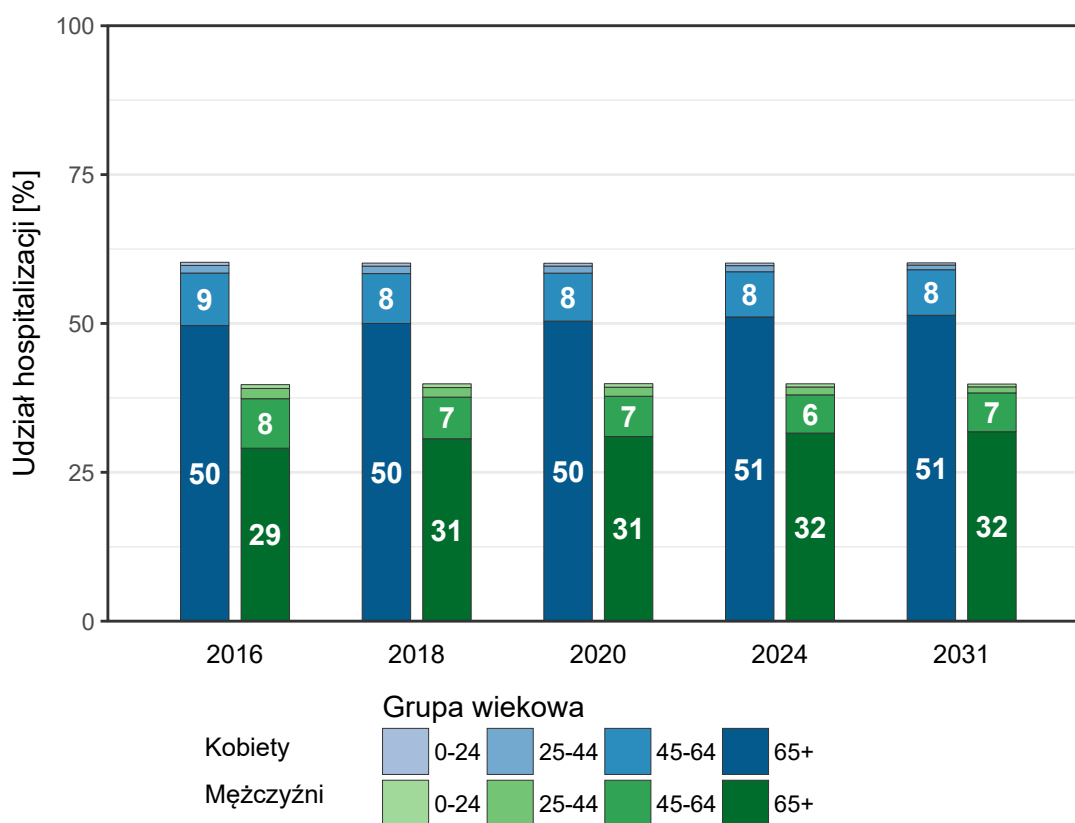
Tabela 3.3.207: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Okulistyka	24,85	24,82	25,89	28,06	30,76
Programy lekowe i chemioterapia	1,51	1,29	1,33	1,42	1,51
Łącznie	26,36	26,11	27,23	29,47	32,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.86 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.86: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.208 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.208: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	62,5 - 66,2	Spadek	22 - 50	8,6 - 19,5
kujawsko-pomorskie	40,2 - 42,4	Spadek	27 - 46	16,9 - 28,7
lubelskie	38,1 - 40,2	Spadek	21 - 44	14,4 - 30,1
lubuskie	13,5 - 14,4	Spadek	4 - 11	6,9 - 19,0
łódzkie	57,6 - 61,0	Spadek	30 - 62	12,7 - 26,3
małopolskie	49,3 - 52,1	Spadek	51 - 85	26,2 - 43,6
mazowieckie	105,1 - 110,8	Spadek	83 - 138	20,1 - 33,5
opolskie	18,4 - 19,3	Spadek	26 - 38	37,1 - 54,3
podkarpackie	38,0 - 40,3	Spadek	40 - 65	25,6 - 41,7
podlaskie	21,1 - 22,4	Spadek	43 - 61	49,4 - 70,1
pomorskie	38,3 - 40,3	Spadek	24 - 40	15,9 - 26,5
śląskie	136,6 - 144,1	Spadek	179 - 277	33,6 - 52,0
świętokrzyskie	20,3 - 21,4	Brak zmian	-	-
warmińsko-mazurskie	18,4 - 19,6	Spadek	7 - 16	8,9 - 20,3
wielkopolskie	57,6 - 60,6	Spadek	14 - 34	6,2 - 15,2
zachodniopomorskie	42,6 - 45,0	Spadek	56 - 82	32,6 - 47,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.209 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.209: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

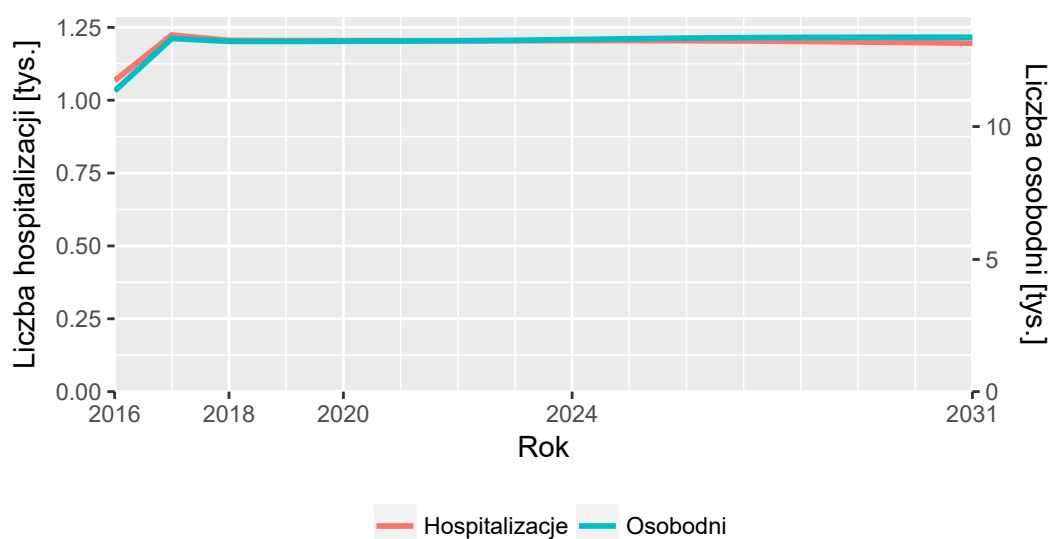
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,06	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,06	0,2
lubelskie	0,10	0,4	0,10	0,4	0,10	0,3	0,11	0,3	0,11	0,3
łódzkie	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,04	0,1
małopolskie	21,65	80,0	22,38	80,6	23,19	80,8	25,08	81,1	27,54	81,2
mazowieckie	0,10	0,4	0,10	0,4	0,10	0,4	0,11	0,3	0,11	0,3
podkarpackie	0,31	1,1	0,31	1,1	0,31	1,1	0,33	1,1	0,36	1,1
śląskie	4,74	17,5	4,71	17,0	4,83	16,8	5,15	16,6	5,60	16,5
Łącznie	27,05	100,0	27,75	100,0	28,70	100,0	30,94	100,0	33,89	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.47 Oddział okulistyczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.87 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.87: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.210 oraz 3.3.211. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.212.

Tabela 3.3.210: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia	0,87	1,01	1,01	1,02	1,02
Okulistyka dziecięca	0,20	0,19	0,19	0,19	0,17
Łącznie	1,07	1,21	1,20	1,20	1,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.211: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Kardiochirurgia	11,16	13,04	13,05	13,11	13,21
Okulistyka dziecięca	0,19	0,18	0,18	0,18	0,16
Łącznie	11,35	13,22	13,23	13,29	13,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.212: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]

⁵¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

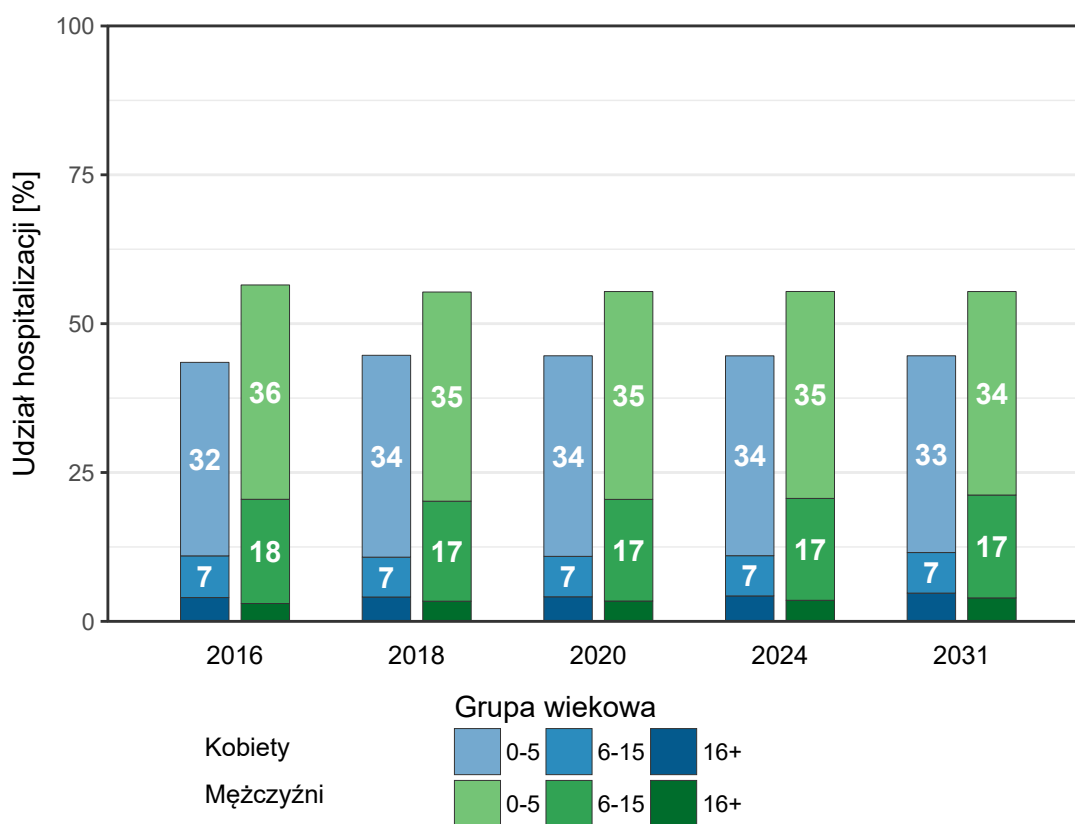
Tabela 3.3.212: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Okulistyka dziecięca	0,19	0,18	0,18	0,18	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.88 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.88: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.213 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.213: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
lubelskie	0,2 - 0,4	Brak zmian	-	-
łódzkie	2,3 - 3,2	Wzrost	2 - 21	10,0 - 105,0

Tabela 3.3.213: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
małopolskie	0,4 - 0,7	Spadek	2 - 5	33,3 - 83,3
mazowieckie	6,7 - 8,4	Brak zmian	-	-
podlaskie	3,4 - 4,3	Brak zmian	-	-
pomorskie	5,9 - 7,0	Spadek	6 - 11	20,7 - 37,9
śląskie	9,3 - 11,8	Spadek	5 - 25	8,8 - 43,9
wielkopolskie	0,1 - 0,2	Spadek	0 - 3	-- 100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.214 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.214: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

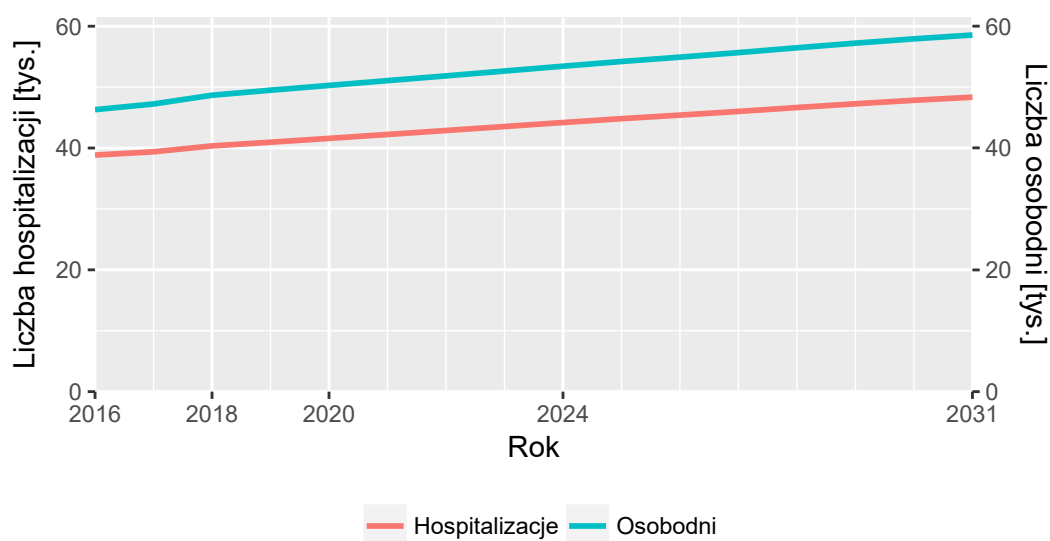
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
lubelskie	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3	0,00	0,3
małopolskie	0,18	20,9	0,18	20,7	0,18	20,7	0,17	20,7	0,16	20,6
mazowieckie	0,02	2,9	0,03	3,1	0,03	3,1	0,03	3,1	0,02	3,1
podlaskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
śląskie	0,65	75,6	0,65	75,6	0,65	75,7	0,63	75,7	0,58	75,8
Łącznie	0,86	100,0	0,86	100,0	0,85	100,0	0,83	100,0	0,77	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.48 Oddział onkologii klinicznej oraz pozostałe świadczenia w ramach chemioterapii

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.89 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.89: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵², w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.215 oraz 3.3.216. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.217.

Tabela 3.3.215: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	37,54	38,99	40,18	42,68	46,69
Onkologia	1,30	1,36	1,41	1,51	1,66
Łącznie	38,84	40,35	41,59	44,19	48,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.216: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	40,77	42,87	44,28	47,03	51,52
Onkologia	5,53	5,80	6,00	6,40	7,04
Łącznie	46,30	48,67	50,28	53,43	58,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵²Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

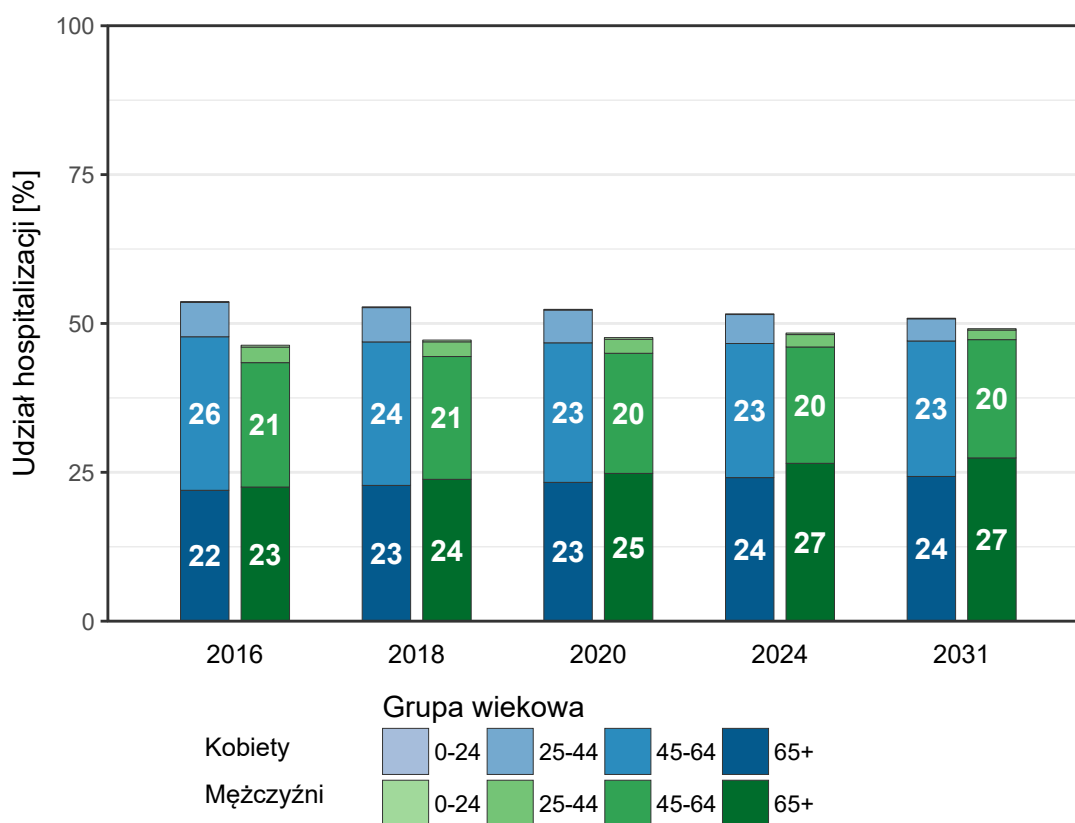
Tabela 3.3.217: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	40,77	42,87	44,28	47,03	51,52
Onkologia	5,53	5,80	6,00	6,40	7,04
Łącznie	46,30	48,67	50,28	53,43	58,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.90 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.90: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.218 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.218: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	63,8 - 75,9	Wzrost	49 - 247	15,9 - 79,9
kujawsko-pomorskie	24,3 - 28,3	Wzrost	43 - 151	39,8 - 139,8
lubelskie	28,3 - 34,1	Wzrost	127 - 432	88,2 - 300,0
lubuskie	27,6 - 32,0	Brak zmian	-	-
łódzkie	43,3 - 49,4	Wzrost	14 - 74	7,8 - 41,3
małopolskie	32,9 - 40,7	Wzrost	63 - 252	34,6 - 138,5
mazowieckie	132,5 - 151,0	Wzrost	235 - 857	42,7 - 155,8
opolskie	5,0 - 6,1	Wzrost	26 - 79	100,0 - 303,8
podkarpackie	35,6 - 41,4	Wzrost	36 - 146	22,6 - 91,8
podlaskie	17,1 - 20,5	Wzrost	34 - 123	40,5 - 146,4
pomorskie	50,1 - 57,0	Wzrost	169 - 565	82,8 - 277,0
śląskie	194,0 - 217,2	Wzrost	47 - 310	6,3 - 41,4
świętokrzyskie	10,6 - 12,5	Wzrost	28 - 88	56,0 - 176,0
warmińsko-mazurskie	22,0 - 26,1	Wzrost	51 - 181	48,1 - 170,8
wielkopolskie	88,8 - 105,2	Wzrost	284 - 1024	67,3 - 242,7
zachodniopomorskie	33,8 - 39,5	Wzrost	39 - 156	25,5 - 102,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.219 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.219: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

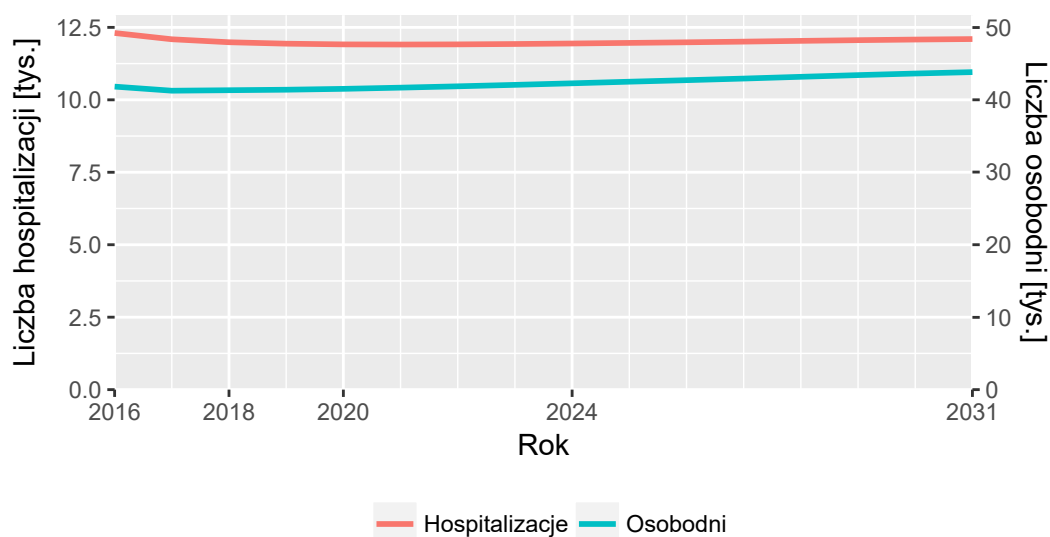
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,07	0,2	0,07	0,2	0,07	0,2	0,08	0,2	0,09	0,2
lubelskie	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1	0,06	0,1
małopolskie	35,66	85,8	37,02	86,0	38,18	86,0	40,63	86,2	44,56	86,4
mazowieckie	0,64	1,5	0,64	1,5	0,64	1,5	0,65	1,4	0,66	1,3
podkarpackie	0,26	0,6	0,27	0,6	0,27	0,6	0,28	0,6	0,31	0,6
śląskie	4,66	11,2	4,78	11,1	4,90	11,0	5,16	11,0	5,61	10,9
świętokrzyskie	0,13	0,3	0,14	0,3	0,14	0,3	0,15	0,3	0,17	0,3
Łącznie	41,58	100,0	43,07	100,0	44,38	100,0	47,13	100,0	51,58	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.49 Oddział otorynolaryngologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.91 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.91: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵³, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.220 oraz 3.3.221. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.222.

Tabela 3.3.220: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Otorynolaryngologia	12,31	11,99	11,91	11,94	12,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.221: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Otorynolaryngologia	41,83	41,33	41,51	42,28	43,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.222: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Otorynolaryngologia	41,83	41,33	41,51	42,28	43,83

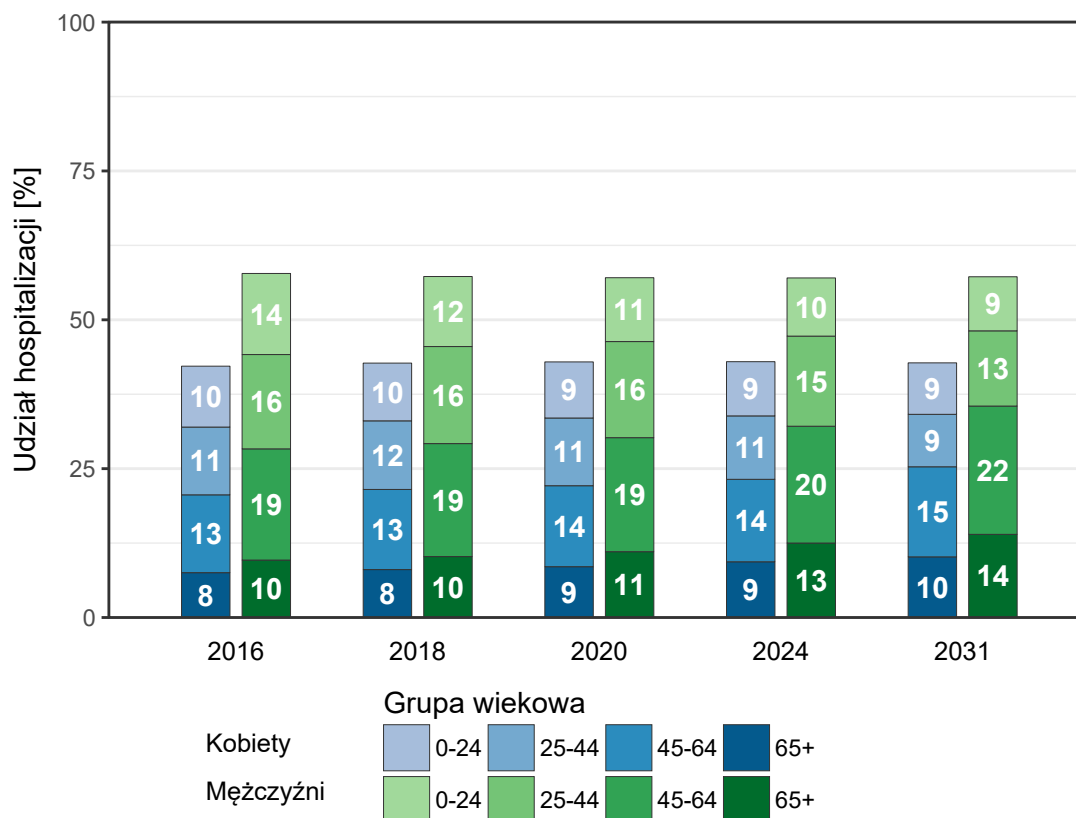
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.92 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-

⁵³Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.92: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.223 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.223: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	66,6 - 70,6	Spadek	68 - 111	24,7 - 40,4
kujawsko-pomorskie	37,5 - 39,5	Spadek	28 - 48	18,9 - 32,4
lubelskie	51,7 - 54,6	Spadek	30 - 55	14,4 - 26,3
lubuskie	20,0 - 21,0	Spadek	10 - 16	13,2 - 21,1
łódzkie	60,1 - 63,6	Spadek	51 - 83	21,1 - 34,3
małopolskie	56,6 - 59,4	Spadek	38 - 63	18,0 - 29,9
mazowieckie	142,6 - 149,6	Spadek	105 - 175	19,8 - 33,0
opolskie	27,7 - 29,3	Spadek	29 - 47	26,1 - 42,3
podkarpackie	50,6 - 53,3	Spadek	25 - 44	12,6 - 22,2
podlaskie	15,5 - 16,4	Brak zmian	-	-
pomorskie	36,3 - 38,4	Spadek	23 - 39	15,4 - 26,2
śląskie	96,3 - 102,3	Spadek	118 - 190	29,5 - 47,5
świętokrzyskie	34,3 - 36,2	Spadek	24 - 41	17,6 - 30,1

Tabela 3.3.223: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
warmińsko-mazurskie	30,2 - 32,1	Spadek	36 - 56	28,1 - 43,8
wielkopolskie	87,8 - 91,9	Spadek	105 - 146	32,4 - 45,1
zachodniopomorskie	44,7 - 47,1	Spadek	38 - 64	21,6 - 36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.224 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.224: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

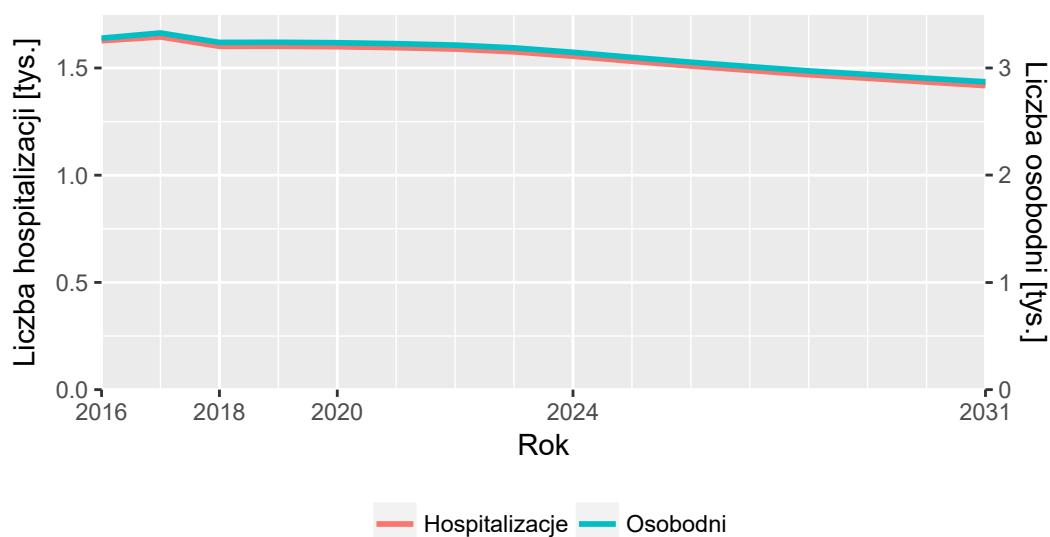
Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2
lubelskie	0,03	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2
lubuskie	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,2	0,02	0,1
łódzkie	0,02	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
małopolskie	11,37	81,9	11,04	82,0	10,97	82,1	11,02	82,2	11,20	82,4
mazowieckie	0,77	5,5	0,74	5,5	0,72	5,4	0,71	5,3	0,71	5,2
podkarpackie	0,51	3,7	0,48	3,5	0,46	3,5	0,45	3,4	0,46	3,4
śląskie	1,02	7,4	1,01	7,5	1,01	7,6	1,02	7,6	1,03	7,6
świętokrzyskie	0,04	0,3	0,03	0,3	0,03	0,3	0,03	0,2	0,03	0,2
wielkopolskie	0,03	0,2	0,03	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3	0,04	0,3
Łącznie	13,89	100,0	13,47	100,0	13,37	100,0	13,40	100,0	13,59	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.50 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, w tym chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.93 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.93: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵⁴, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.225 oraz 3.3.226. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.227.

Tabela 3.3.225: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Otorynolaryngologia dziecięca	1,63	1,60	1,60	1,56	1,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.226: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Otorynolaryngologia dziecięca	3,28	3,24	3,24	3,15	2,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.227: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

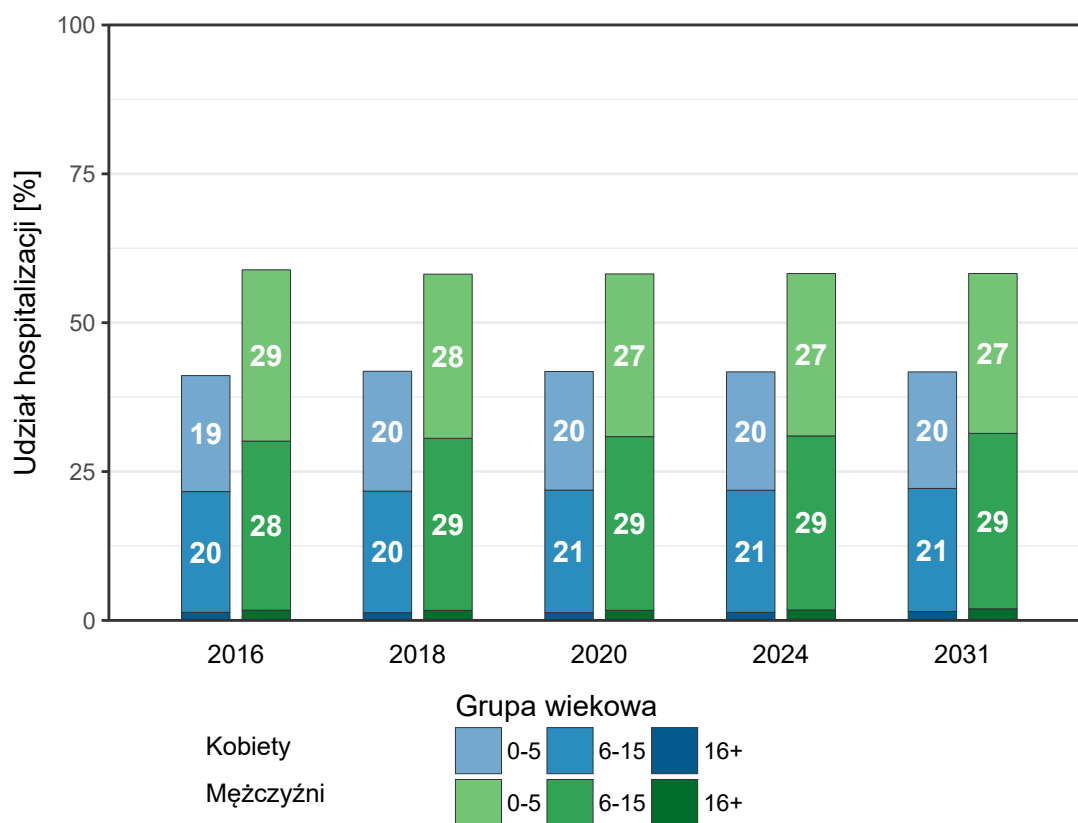
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Otorynolaryngologia dziecięca	3,28	3,24	3,24	3,15	2,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵⁴Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.94 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.94: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.228 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.228: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
kujawsko-pomorskie	3,7 - 4,7	Wzrost	8 - 59	34,8 - 256,5
lubelskie	6,1 - 7,3	Spadek	4 - 10	13,3 - 33,3
łódzkie	6,1 - 7,8	Brak zmian	-	-
małopolskie	1,7 - 2,5	Wzrost	3 - 30	17,6 - 176,5
mazowieckie	10,9 - 14,0	Brak zmian	-	-
podlaskie	4,8 - 5,9	Spadek	5 - 12	18,5 - 44,4
śląskie	14,8 - 19,1	Spadek	5 - 36	5,3 - 37,9
warmińsko-mazurskie	1,1 - 1,6	Wzrost	20 - 123	200,0 - 1 230,0
wielkopolskie	10,3 - 12,5	Spadek	0 - 10	- - 18,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.229 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

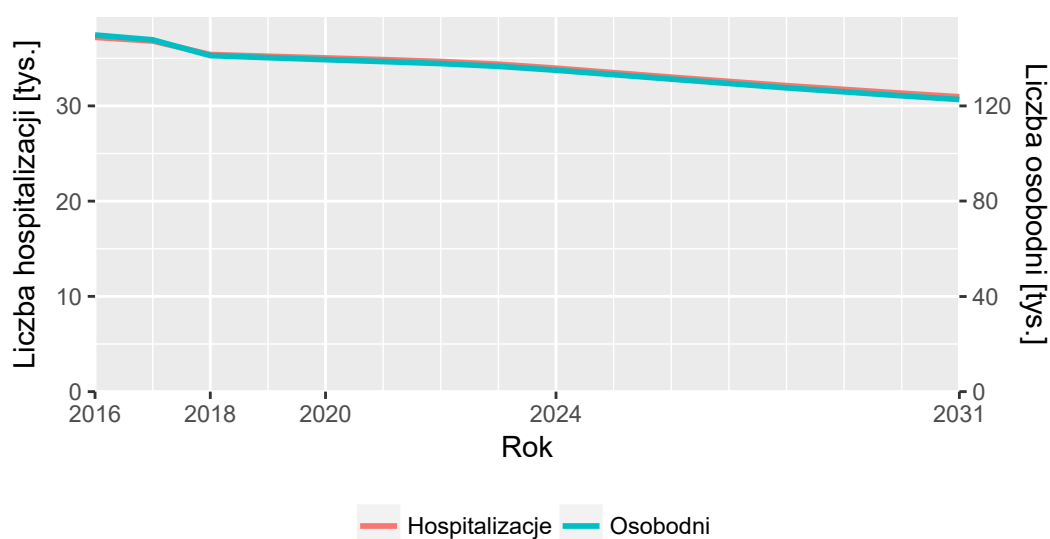
Tabela 3.3.229: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
lubelskie	0,01	0,5	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4	0,01	0,4
łódzkie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
małopolskie	1,48	74,6	1,47	75,0	1,47	74,9	1,43	74,9	1,31	74,8
mazowieckie	0,03	1,7	0,03	1,7	0,03	1,7	0,03	1,7	0,03	1,7
podlaskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
śląskie	0,41	20,7	0,40	20,4	0,40	20,4	0,39	20,5	0,36	20,6
warmińsko-mazurskie	0,02	1,0	0,02	0,9	0,02	0,9	0,02	0,9	0,02	0,9
wielkopolskie	0,02	1,1	0,02	1,1	0,02	1,1	0,02	1,1	0,02	1,1
Łącznie	1,98	100,0	1,96	100,0	1,96	100,0	1,91	100,0	1,75	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.51 Oddział pediatryczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.95 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.95: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵⁵, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.230 oraz 3.3.231. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.232.

Tabela 3.3.230: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Pediatrya	34,72	32,89	32,53	31,52	28,70
Programy lekowe i chemioterapia	0,54	0,57	0,57	0,56	0,53
Reumatologia dziecięca	0,61	0,58	0,58	0,57	0,53
Neonatologia	0,61	0,60	0,59	0,57	0,51
Neurologia dziecięca	0,54	0,55	0,55	0,54	0,50
Alergologia dziecięca	0,19	0,21	0,21	0,20	0,18
Łącznie	37,20	35,40	35,04	33,96	30,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.231: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Pediatrya	143,93	135,45	133,75	129,48	117,63
Reumatologia dziecięca	1,95	1,80	1,80	1,75	1,63
Neonatologia	1,80	1,76	1,74	1,69	1,52
Neurologia dziecięca	1,41	1,46	1,47	1,43	1,33
Alergologia dziecięca	0,36	0,37	0,37	0,36	0,33
Programy lekowe i chemioterapia	0,33	0,28	0,28	0,27	0,25
Łącznie	149,77	141,13	139,41	134,99	122,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

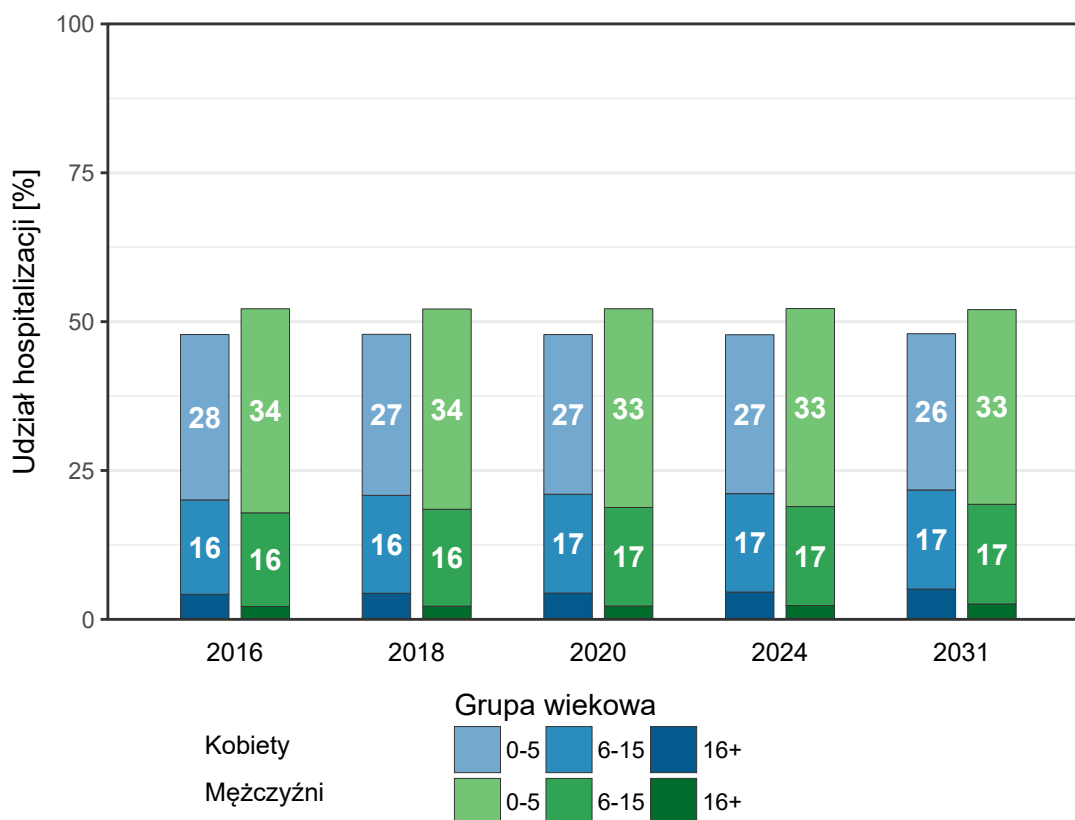
⁵⁵Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Tabela 3.3.232: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Pediatria	131,01	123,28	121,69	117,75	106,95
Reumatologia dziecięca	1,95	1,80	1,80	1,75	1,63
Neonatologia	1,80	1,76	1,74	1,69	1,52
Neurologia dziecięca	1,41	1,46	1,47	1,43	1,33
Alergologia dziecięca	0,36	0,37	0,37	0,36	0,33
Programy lekowe i chemioterapia	0,33	0,28	0,28	0,27	0,25
Łącznie	136,86	128,96	127,35	123,26	112,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.96 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.96: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.233 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozuję się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.233: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	139,0 - 168,2	Spadek	209 - 394	29,4 - 55,4
kujawsko-pomorskie	135,4 - 159,2	Spadek	135 - 282	21,6 - 45,0
lubelskie	88,2 - 109,2	Spadek	86 - 219	17,6 - 44,8
lubuskie	46,5 - 56,0	Spadek	33 - 90	14,0 - 38,3
łódzkie	91,0 - 111,4	Spadek	47 - 164	9,7 - 33,8
małopolskie	138,4 - 164,8	Spadek	91 - 229	13,6 - 34,3
mazowieckie	227,1 - 274,2	Spadek	96 - 349	8,3 - 30,3
opolskie	56,6 - 68,7	Spadek	92 - 169	31,4 - 57,7
podkarpackie	138,5 - 164,7	Spadek	167 - 315	25,1 - 47,3
podlaskie	104,6 - 122,7	Spadek	106 - 237	21,9 - 49,1
pomorskie	127,1 - 150,1	Spadek	103 - 241	17,3 - 40,4
śląskie	177,1 - 210,3	Spadek	215 - 413	25,4 - 48,7
świętokrzyskie	85,1 - 99,2	Spadek	106 - 200	27,7 - 52,4
warmińsko-mazurskie	84,8 - 104,7	Spadek	50 - 175	10,7 - 37,5
wielkopolskie	175,5 - 210,5	Spadek	185 - 405	21,2 - 46,4
zachodniopomorskie	112,7 - 133,7	Spadek	158 - 314	29,2 - 57,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.234 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.234: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,04	0,2
lubelskie	0,04	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1
małopolskie	31,18	95,9	29,62	95,9	29,34	95,9	28,48	95,9	26,00	95,9
mazowieckie	0,22	0,7	0,21	0,7	0,21	0,7	0,20	0,7	0,18	0,7
podkarpackie	0,35	1,1	0,32	1,0	0,31	1,0	0,30	1,0	0,28	1,0
pomorskie	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,05	0,2	0,04	0,2
śląskie	0,33	1,0	0,32	1,0	0,32	1,0	0,31	1,0	0,28	1,0
świętokrzyskie	0,14	0,4	0,13	0,4	0,13	0,4	0,13	0,4	0,12	0,4
zachodniopomorskie	0,06	0,2	0,07	0,2	0,07	0,2	0,07	0,2	0,06	0,2
Łącznie	32,52	100,0	30,89	100,0	30,60	100,0	29,70	100,0	27,12	100,0

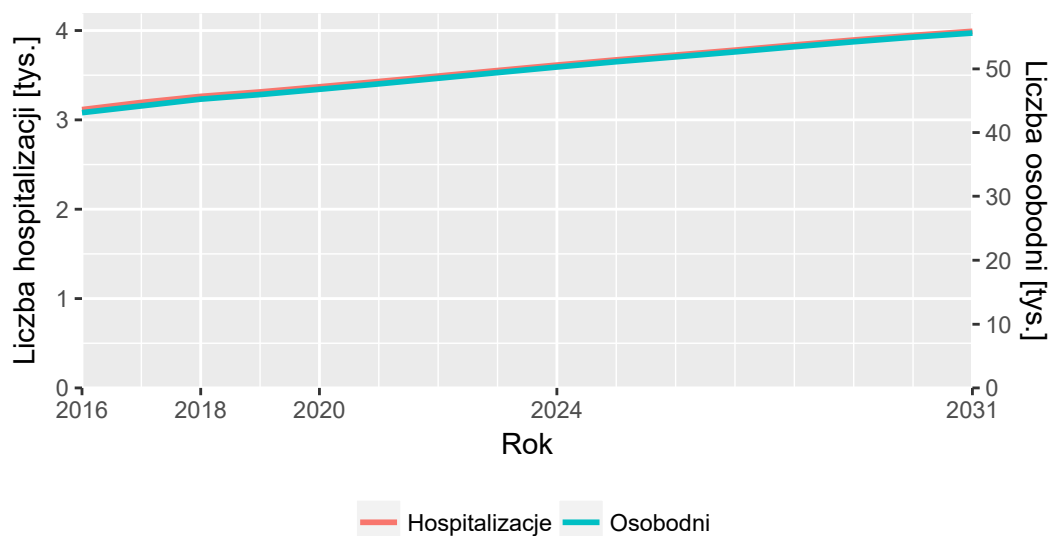
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.52 Oddział radioterapii

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.97 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu od-

działowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.97: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵⁶, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.235 oraz 3.3.236. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.237.

Tabela 3.3.235: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	3,12	3,26	3,37	3,61	3,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.236: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	43,13	45,25	46,79	50,28	55,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.237: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]

⁵⁶Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

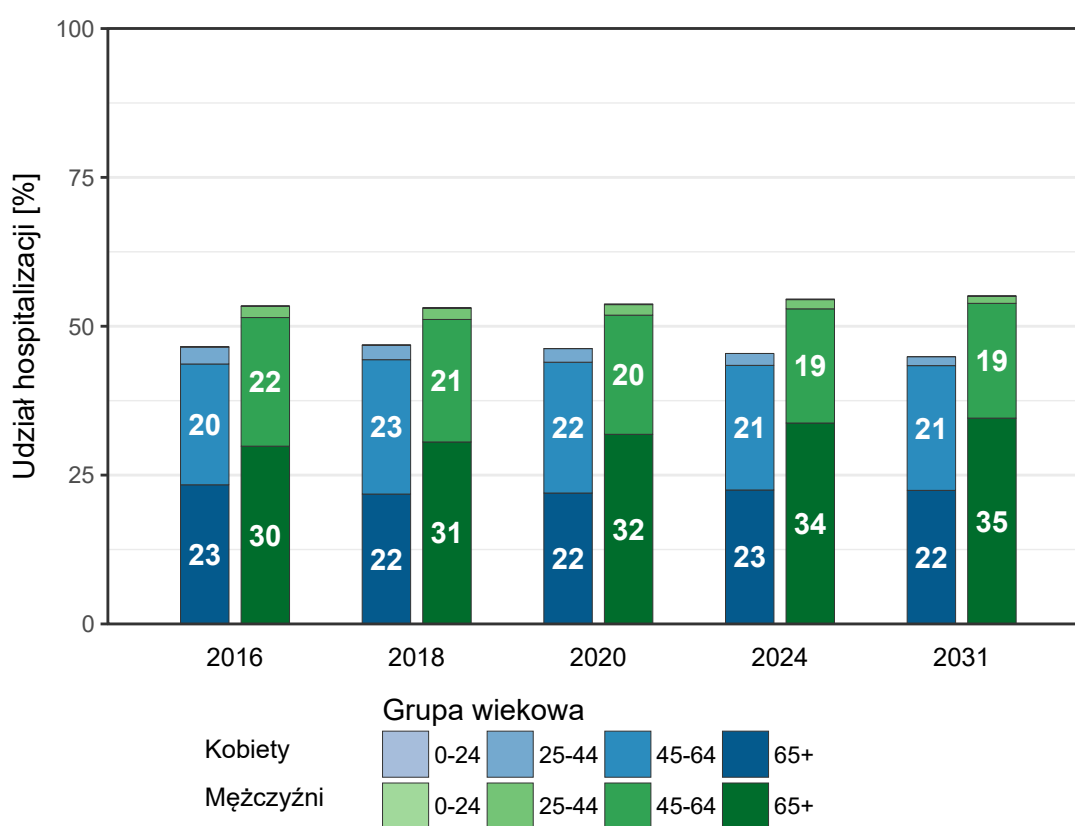
Tabela 3.3.237: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Programy lekowe i chemioterapia	43,13	45,25	46,79	50,28	55,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.98 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.98: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.238 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.238: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dołnośląskie	51,6 - 56,7	Spadek	54 - 74	29,2 - 40,0

Tabela 3.3.238: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
kujawsko-pomorskie	22,1 - 24,6	Wzrost	39 - 92	47,0 - 110,8
lubelskie	27,0 - 30,7	Wzrost	74 - 180	67,3 - 163,6
lubuskie	7,3 - 8,6	Wzrost	24 - 54	70,6 - 158,8
łódzkie	32,5 - 36,5	Wzrost	25 - 66	19,8 - 52,4
małopolskie	40,5 - 46,6	Wzrost	36 - 110	20,8 - 63,6
mazowieckie	31,5 - 36,3	Wzrost	140 - 327	101,4 - 237,0
opolskie	6,4 - 7,6	Wzrost	29 - 66	93,5 - 212,9
podkarpackie	21,9 - 25,2	Wzrost	106 - 250	114,0 - 268,8
podlaskie	15,9 - 18,0	Wzrost	79 - 179	125,4 - 284,1
śląskie	16,0 - 19,5	Wzrost	45 - 113	53,6 - 134,5
świętokrzyskie	27,7 - 30,6	Wzrost	19 - 48	18,8 - 47,5
warmińsko-mazurskie	27,0 - 30,7	Wzrost	31 - 83	28,2 - 75,5
wielkopolskie	26,7 - 29,6	Wzrost	14 - 36	14,3 - 36,7
zachodniopomorskie	35,9 - 40,2	Wzrost	25 - 68	18,1 - 49,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.239 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczono informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

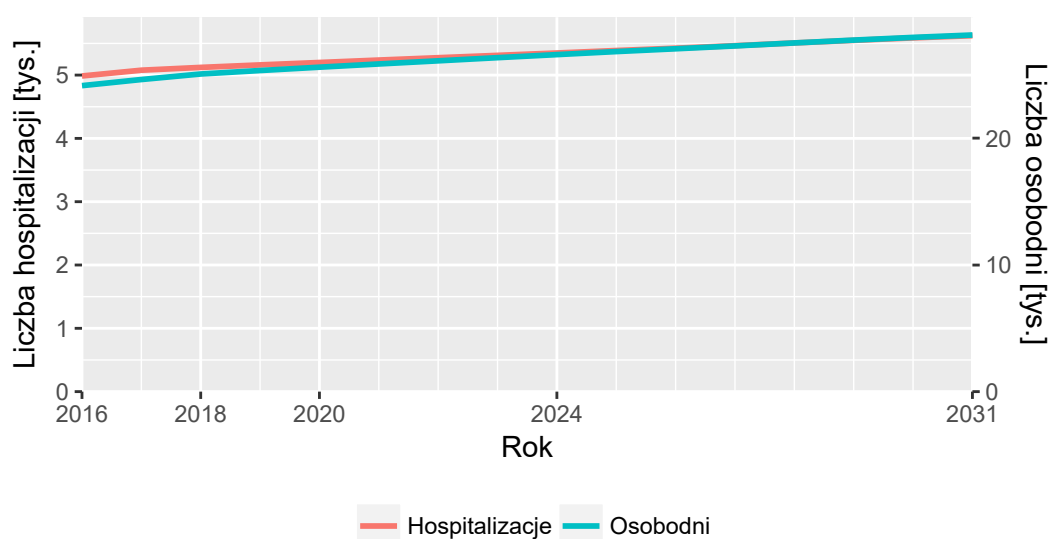
Tabela 3.3.239: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
łódzkie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,01	0,1	0,01	0,1
małopolskie	2,77	79,3	2,90	79,8	3,00	79,8	3,22	79,9	3,57	79,9
mazowieckie	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5	0,02	0,5
podkarpackie	0,10	2,9	0,11	3,0	0,11	3,0	0,12	3,1	0,14	3,1
podlaskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
śląskie	0,57	16,3	0,57	15,6	0,58	15,6	0,62	15,5	0,69	15,4
świętokrzyskie	0,02	0,5	0,02	0,6	0,02	0,6	0,02	0,5	0,02	0,6
Łącznie	3,49	100,0	3,63	100,0	3,75	100,0	4,03	100,0	4,47	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.53 Oddział reumatologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.99 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.99: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵⁷, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.240 oraz 3.3.241. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.242.

Tabela 3.3.240: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Reumatologia	3,75	3,79	3,85	3,98	4,21
Programy lekowe i chemioterapia	1,24	1,34	1,35	1,36	1,41
Łącznie	4,99	5,12	5,20	5,35	5,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.241: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Reumatologia	24,04	24,53	25,05	26,07	27,69
Programy lekowe i chemioterapia	0,13	0,56	0,57	0,54	0,48
Łącznie	24,17	25,09	25,62	26,62	28,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵⁷Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

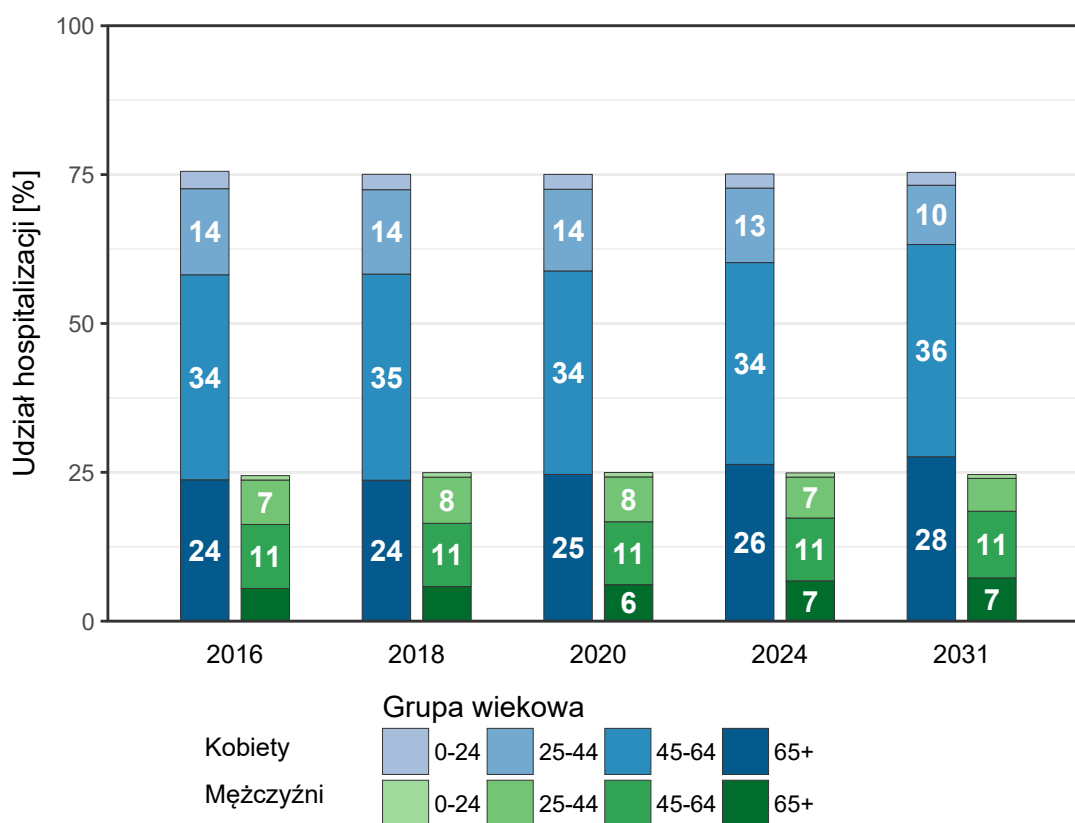
Tabela 3.3.242: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Reumatologia	22,17	22,52	23,03	24,00	25,53
Programy lekowe i chemioterapia	0,13	0,56	0,57	0,54	0,48
Łącznie	22,30	23,08	23,60	24,55	26,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.100 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.100: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.243 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.243: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	62,3 - 65,1	Spadek	6 - 17	2,7 - 7,6
kujawsko-pomorskie	22,2 - 23,3	Spadek	9 - 17	10,5 - 19,8
lubelskie	35,9 - 37,7	Wzrost	13 - 27	9,4 - 19,6
lubuskie	3,7 - 4,0	Wzrost	2 - 6	12,5 - 37,5
łódzkie	38,6 - 40,4	Spadek	24 - 39	16,9 - 27,5
małopolskie	29,6 - 30,8	Spadek	10 - 23	9,9 - 22,8
mazowieckie	80,9 - 84,4	Wzrost	20 - 43	7,0 - 15,1
opolskie	16,4 - 17,1	Spadek	11 - 16	18,3 - 26,7
podkarpackie	51,5 - 53,9	Spadek	15 - 29	7,8 - 15,1
podlaskie	7,7 - 8,2	Wzrost	14 - 24	42,4 - 72,7
pomorskie	50,2 - 52,2	Spadek	28 - 46	16,5 - 27,1
śląskie	101,6 - 105,7	Spadek	40 - 70	11,7 - 20,4
świętokrzyskie	26,0 - 27,3	Brak zmian	-	-
warmińsko-mazurskie	10,3 - 10,9	Wzrost	4 - 10	9,8 - 24,4
wielkopolskie	50,9 - 53,2	Wzrost	14 - 29	7,7 - 15,8
zachodniopomorskie	17,0 - 17,9	Wzrost	50 - 78	75,8 - 118,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.244 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

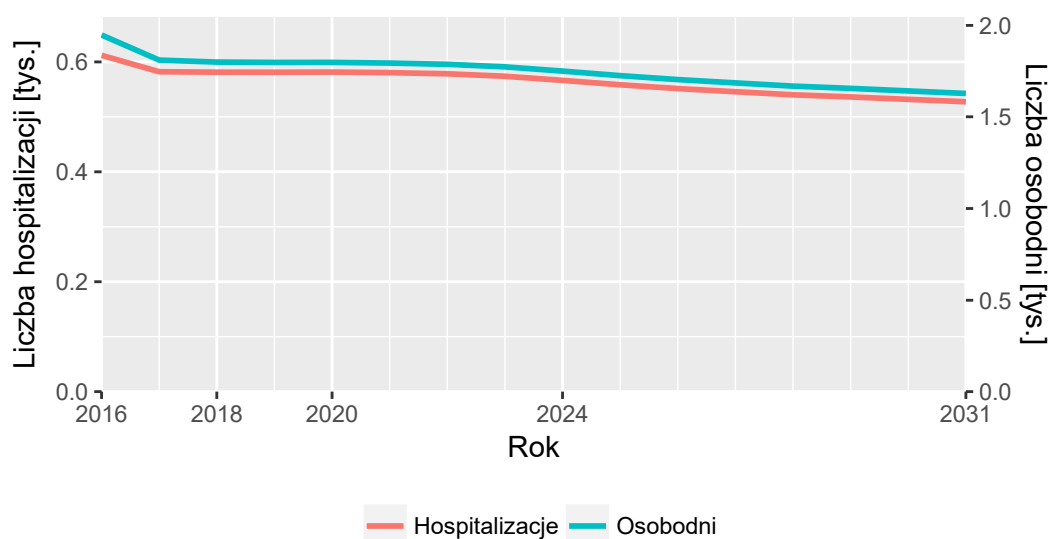
Tabela 3.3.244: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,4	0,02	0,3	0,02	0,3
lubelskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
małopolskie	4,22	83,9	4,32	84,1	4,40	84,1	4,54	84,0	4,80	83,9
mazowieckie	0,03	0,6	0,03	0,6	0,03	0,6	0,03	0,6	0,03	0,5
podkarpackie	0,03	0,6	0,03	0,7	0,03	0,7	0,04	0,7	0,04	0,7
śląskie	0,67	13,4	0,68	13,3	0,70	13,3	0,73	13,5	0,79	13,7
świętokrzyskie	0,01	0,3	0,01	0,3	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
wielkopolskie	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2
Łącznie	5,02	100,0	5,14	100,0	5,23	100,0	5,40	100,0	5,72	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.54 Oddział reumatologiczny dla dzieci

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.101 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.101: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵⁸, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.245 oraz 3.3.246. W województwie małopolskim nie prognozuje się żadnych hospitalizacji na oddziale.

Tabela 3.3.245: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Reumatologia dziecięca	0,61	0,58	0,58	0,57	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.246: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

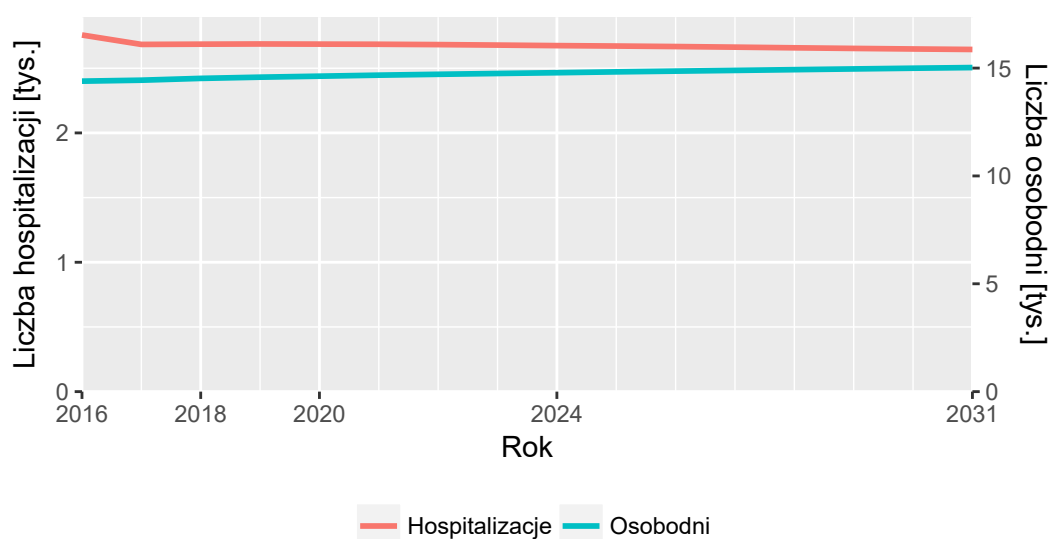
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Reumatologia dziecięca	1,95	1,80	1,80	1,75	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.55 Oddział toksykologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.102 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

⁵⁸Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.102: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁵⁹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.247 oraz 3.3.248. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.249.

Tabela 3.3.247: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Toksykologia	1,36	1,39	1,39	1,38	1,37
Alergologia	1,19	1,10	1,10	1,08	1,06
Choroby wewnętrzne	0,14	0,13	0,13	0,14	0,15
Programy lekowe i chemioterapia	0,07	0,07	0,07	0,07	0,06
Łącznie	2,76	2,69	2,69	2,67	2,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.248: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Toksykologia	12,75	12,99	13,04	13,09	13,19
Choroby wewnętrzne	1,34	1,28	1,33	1,44	1,57
Alergologia	0,31	0,26	0,26	0,26	0,27
Łącznie	14,40	14,53	14,63	14,79	15,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁵⁹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

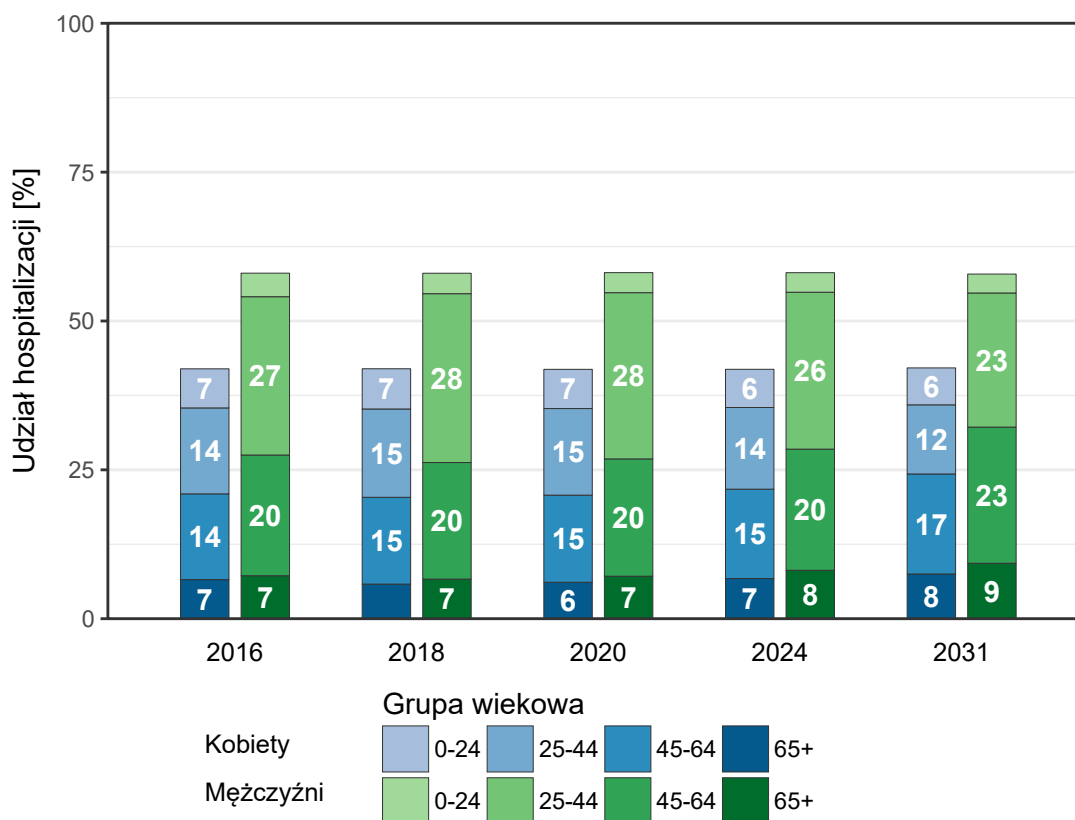
Tabela 3.3.249: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Toksykologia	12,75	12,99	13,04	13,09	13,19
Choroby wewnętrzne	1,34	1,28	1,33	1,44	1,57
Alergologia	0,31	0,26	0,26	0,26	0,27
Łącznie	14,40	14,53	14,63	14,79	15,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.103 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.103: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.250 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.250: Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łóżek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	5,6 - 6,7	Wzrost	8 - 30	28,6 - 107,1
lubelskie	12,0 - 13,7	Wzrost	23 - 81	46,0 - 162,0
łódzkie	6,7 - 8,0	Spadek	11 - 16	34,4 - 50,0
małopolskie	7,2 - 8,9	Wzrost	24 - 87	58,5 - 212,2
mazowieckie	0,7 - 1,1	Wzrost	8 - 22	100,0 - 275,0
podkarpackie	0,3 - 0,5	Wzrost	5 - 10	100,0 - 200,0
pomorskie	2,7 - 3,5	Brak zmian	-	-
śląskie	6,4 - 7,6	Spadek	12 - 17	38,7 - 54,8
wielkopolskie	6,4 - 7,6	Spadek	11 - 16	35,5 - 51,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.251 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

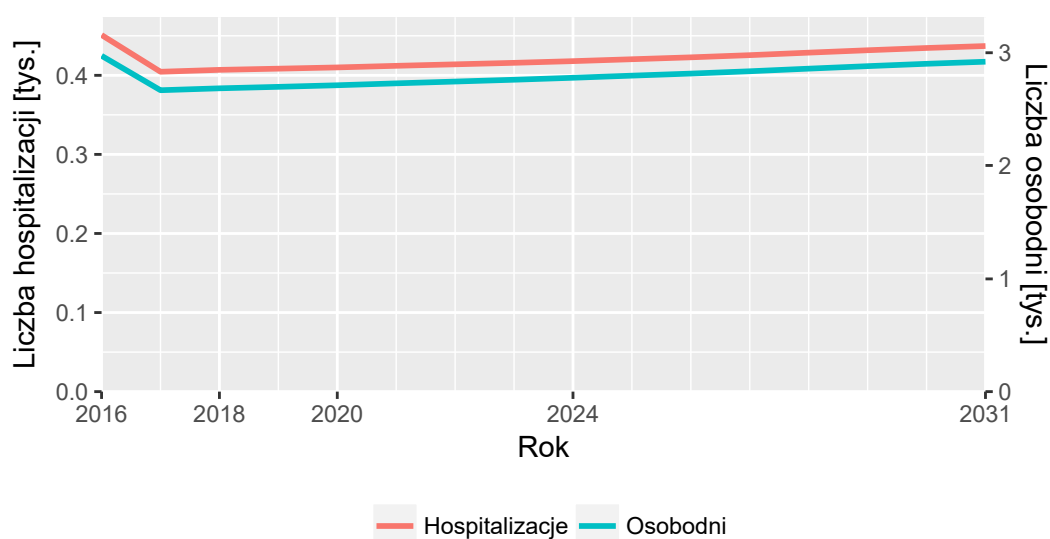
Tabela 3.3.251: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,00	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,01	0,2	0,00	0,2
małopolskie	2,39	97,5	2,34	97,5	2,35	97,5	2,35	97,5	2,34	97,5
podkarpackie	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
pomorskie	0,00	0,2	0,01	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2	0,00	0,2
śląskie	0,04	1,6	0,04	1,6	0,04	1,6	0,04	1,6	0,04	1,6
wielkopolskie	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1	0,00	0,1
Łącznie	2,45	100,0	2,40	100,0	2,41	100,0	2,41	100,0	2,40	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.56 Oddział transplantologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.104 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

Wykres 3.3.104: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁶⁰, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.252 oraz 3.3.253. W województwie małopolskim nie prognozuje się żadnych hospitalizacji na oddziale.

Tabela 3.3.252: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Transplantologia	0,45	0,41	0,41	0,42	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.253: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

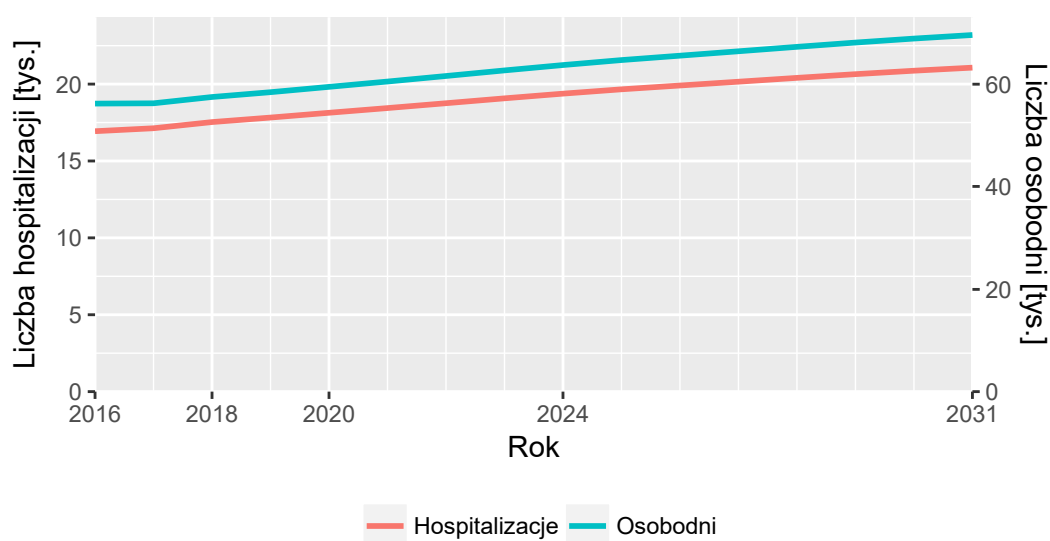
Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Transplantologia	2,97	2,69	2,71	2,78	2,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

3.3.57 Oddział urologiczny

W poniższej części zostały przedstawione wyniki prognozy liczby hospitalizacji i osobodni oraz analizy zapotrzebowania na infrastrukturę w latach 2018-2031 dla województwa małopolskiego. Dodatkowo załączono analizę prognozowanej struktury hospitalizacji względem wieku i płci. Szczegóły metodologiczne zostały przedstawione w rozdziale Prognoza. Wykres 3.3.105 przedstawia prognozę liczby hospitalizacji i osobodni w analizowanym województwie na omawianym oddziale oraz na zakresach jednoimiennych dedykowanych analizowanemu oddziałowi, ale na oddziałach innych niż analizowany.

⁶⁰Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

Wykres 3.3.105: Wojewódzka prognoza liczby hospitalizacji i osobodni

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Dane na temat prognozy liczby hospitalizacji i osobodni, w podziale na zakresy⁶¹, w ramach których zostały sprawozdane hospitalizacje, przedstawiają Tabele 3.3.254 oraz 3.3.255. W celu zbadania zapotrzebowania na infrastrukturę na analizowanym oddziale, wykonano model prognozy osobodni, za pomocą hospitalizacji sprawozdanych tylko na analizowanym oddziale (tzn. bez uwzględnienia zakresów jednoimiennych na innych oddziałach). Wyniki prognozy liczby osobodni na oddziale prezentuje Tabela 3.3.256.

Tabela 3.3.254: Prognoza liczby hospitalizacji na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby hospitalizacji na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Urologia	16,93	17,52	18,13	19,37	21,06
Programy lekowe i chemioterapia	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Łącznie	16,94	17,53	18,14	19,38	21,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.255: Prognoza liczby osobodni na oddziale oraz dedykowanych mu zakresach jednoimiennych wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Urologia	56,16	57,46	59,44	63,69	69,55
Programy lekowe i chemioterapia	0,03	0,02	0,03	0,03	0,03
Łącznie	56,20	57,48	59,46	63,72	69,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

⁶¹Przez zakresy rozumiano pogrupowane, podobne profilowo zakresy zakontraktowane na oddziale.

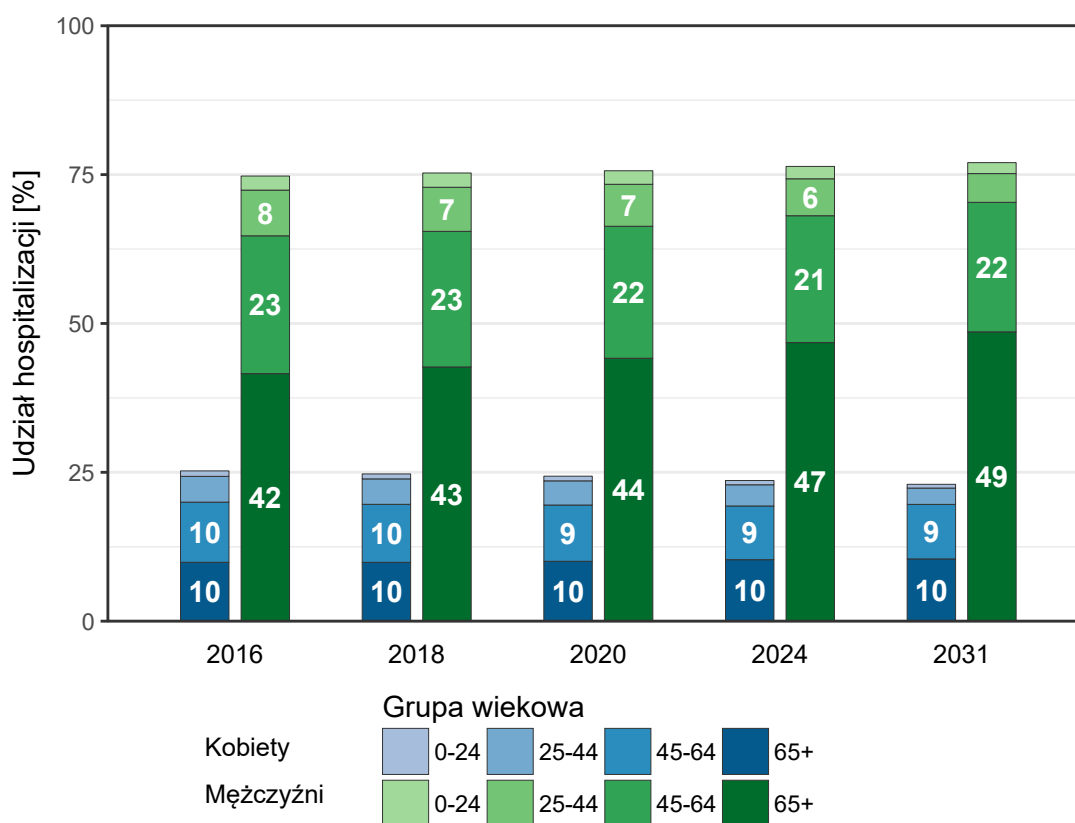
Tabela 3.3.256: Prognoza liczby osobodni wyłącznie na oddziale wg grup zakresów

Grupa zakresów	Prognoza liczby osobodni na rok:				
	2016 [tys.]	2018 [tys.]	2020 [tys.]	2024 [tys.]	2031 [tys.]
Urologia	52,15	53,35	55,22	59,20	64,67
Programy lekowe i chemioterapia	0,03	0,02	0,03	0,03	0,03
Łącznie	52,18	53,38	55,24	59,23	64,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Wykres 3.3.106 przedstawia strukturę demograficzną prognozy hospitalizacji na oddziale w latach 2018-2031. Wysokości odpowiednich kolumn mówią, jaki odsetek prognozowanej liczby hospitalizacji w danym roku i województwie stanowiła konkretna grupa. Na największych blokach przedstawiono liczby, wyrażające ich wysokość.

Wykres 3.3.106: Prognozowana struktura demograficzna hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

W Tabeli 3.3.257 przedstawiono szacowane zamiany w zapotrzebowaniu na łóżka szpitalne w roku 2031. W kolumnie *Kierunek* wartość „Wzrost” oznacza, że prognozują się zwiększone zapotrzebowanie na infrastrukturę, wynikające z rosnącej liczby osobodni, „Spadek” zaś oznacza, że zapotrzebowanie na infrastrukturę będzie mniejsze niż obecnie. Kolumna *Bezwzględna* przedstawia estymowany przedział potrzebnej zmiany liczby łóżek, wynikający ze wzrostu lub spadku liczby osobodni na oddziale. Ostatnia kolumna przedstawia stosunek tych wartości do aktualnej bazy łóżkowej.

Tabela 3.3.257: Zmiana liczby łózek w stosunku do aktualnej infrastruktury

Województwo	Aktualnie zapewnione osobodni [tys.]	Prognozowana zmiana liczby łózek potrzebna na rok 2031:		
		Kierunek	Bezwzględna	Względna [%]
dolnośląskie	52,4 - 55,4	Brak zmian	-	-
kujawsko-pomorskie	51,0 - 53,8	Spadek	8 - 25	4,0 - 12,4
lubelskie	55,8 - 58,8	Wzrost	18 - 49	8,3 - 22,5
lubuskie	21,2 - 22,4	Brak zmian	-	-
łódzkie	81,5 - 85,6	Spadek	23 - 51	7,4 - 16,5
małopolskie	59,3 - 62,5	Wzrost	7 - 31	3,0 - 13,3
mazowieckie	138,5 - 145,4	Wzrost	33 - 98	6,3 - 18,7
opolskie	29,3 - 30,7	Spadek	8 - 17	7,3 - 15,6
podkarpackie	52,3 - 54,8	Spadek	11 - 26	5,7 - 13,5
podlaskie	34,1 - 35,8	Brak zmian	-	-
pomorskie	45,8 - 48,2	Wzrost	24 - 59	13,5 - 33,1
śląskie	120,3 - 126,0	Brak zmian	-	-
świętokrzyskie	43,3 - 45,4	Wzrost	8 - 25	4,9 - 15,4
warmińsko-mazurskie	20,0 - 21,0	Wzrost	7 - 18	9,2 - 23,7
wielkopolskie	79,9 - 84,0	Brak zmian	-	-
zachodniopomorskie	34,6 - 36,5	Brak zmian	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 3.3.258 przedstawia migrację leczniczą w analizowanym województwie. Zamieszczone informacje mówiącą jaki odsetek hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa był wykonany w danych województwach. W tabeli przedstawiono tylko województwa, w których odbyła się conajmniej 0.1% wszystkich hospitalizacji pacjentów z analizowanego województwa.

Tabela 3.3.258: Prognoza liczby hospitalizacji z województwa małopolskiego wg województwa udzielenia świadczenia

Województwo	Dane z roku 2016:		Prognoza na rok 2018:		Prognoza na rok 2020:		Prognoza na rok 2024:		Prognoza na rok 2031:	
	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Odsetek migracji [%]
dolnośląskie	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2	0,03	0,2
łódzkie	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1	0,02	0,1
małopolskie	14,27	85,4	14,81	85,5	15,35	85,6	16,46	85,9	17,98	86,1
mazowieckie	0,14	0,8	0,14	0,8	0,14	0,8	0,15	0,8	0,15	0,7
podkarpackie	0,81	4,9	0,85	4,9	0,87	4,9	0,92	4,8	0,99	4,8
śląskie	1,32	7,9	1,35	7,8	1,39	7,7	1,46	7,6	1,55	7,4
świętokrzyskie	0,05	0,3	0,05	0,3	0,05	0,3	0,06	0,3	0,06	0,3
Łącznie	16,70	100,0	17,32	100,0	17,93	100,0	19,17	100,0	20,87	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS