



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla Polski

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

I	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	7
1.1	Demografia	8
1.2	Chorobowość szpitalna	23
1.3	Zgony	28
II	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	42
2.1	Informacje ogólne	43
2.2	Wykorzystanie stołów operacyjnych	43
2.3	Zakażenia wewnątrzszpitalne	44
2.4	Śmiertelność pooperacyjna	45
2.5	Analiza oddziałów szpitalnych	49
2.5.1	Oddział alergologiczny	50
2.5.2	Oddział alergologiczny dla dzieci	54
2.5.3	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	57
2.5.4	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	65
2.5.5	Oddział angiologiczny	66
2.5.6	Oddział audiologiczno-foniatryczny	68
2.5.7	Oddział audiologiczno-foniatryczny dla dzieci	69
2.5.8	Oddział chirurgiczny dla dzieci	70
2.5.9	Oddział chirurgiczny ogólny	87
2.5.10	Oddział chirurgii klatki piersiowej	103
2.5.11	Oddział chirurgii naczyniowej	109
2.5.12	Oddział chirurgii onkologicznej	116
2.5.13	Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci	123
2.5.14	Oddział chirurgii plastycznej	125
2.5.15	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	131
2.5.16	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	137
2.5.17	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	138

2.5.18	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	155
2.5.19	Oddział chorób metabolicznych	162
2.5.20	Oddział chorób wewnętrznych	163
2.5.21	Oddział dermatologiczny	177
2.5.22	Oddział dermatologiczny dla dzieci	182
2.5.23	Oddział diabetologiczny	183
2.5.24	Oddział diabetologiczny dla dzieci	187
2.5.25	Oddział endokrynologiczny	188
2.5.26	Oddział endokrynologiczny dla dzieci	193
2.5.27	Oddział gastroenterologiczny	197
2.5.28	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	203
2.5.29	Oddział geriatryczny	209
2.5.30	Oddział ginekologii onkologicznej	213
2.5.31	Oddział gruźlicy lub chorób płuc	219
2.5.32	Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci	234
2.5.33	Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi)	238
2.5.34	Oddział immunologii klinicznej	243
2.5.35	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	244
2.5.36	Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)	245
2.5.37	Oddział kardiochirurgiczny	258
2.5.38	Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	264
2.5.39	Oddział kardiologiczny (w tym ink)	270
2.5.40	Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)	286
2.5.41	Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	292
2.5.42	Oddział leczenia oparzeń	295
2.5.43	Oddział leczenia oparzeń dla dzieci	296
2.5.44	Oddział medycyny nuklearnej	298
2.5.45	Oddział nefrologiczny	298
2.5.46	Oddział nefrologiczny dla dzieci	302
2.5.47	Oddział neonatologiczny	306
2.5.48	Oddział neurochirurgiczny	317
2.5.49	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	333
2.5.50	Oddział neurologiczny (w tym udarowy)	339

2.5.51	Oddział neurologiczny dla dzieci	354
2.5.52	Oddział o charakterystyce onkologicznej dla dzieci	359
2.5.53	Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym	364
2.5.54	Oddział o specyfice chorób zakaźnych	383
2.5.55	Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci	397
2.5.56	Oddział okulistyczny	401
2.5.57	Oddział okulistyczny dla dzieci	417
2.5.58	Oddział onkologiczny (w tym onkologii klinicznej)	423
2.5.59	Oddział otorynolaryngologiczny	438
2.5.60	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	454
2.5.61	Oddział pediatryczny	461
2.5.62	Oddział radioterapii	475
2.5.63	Oddział reumatologiczny	478
2.5.64	Oddział reumatologiczny dla dzieci	482
2.5.65	Oddział toksykologiczny	483
2.5.66	Oddział transplantacji szpiku dla dzieci	488
2.5.67	Oddział transplantologiczny	489
2.5.68	Oddział urologiczny	496
2.5.69	Oddział urologiczny dla dzieci	512
2.5.70	Oddział wieloprofilowy zabiegowy	513
2.6	Kadry medyczne	516
2.7	Zasoby sprzętowe	525

III Prognoza 553

3.1	Prognoza demograficzna	554
3.2	Prognoza łóżek	559



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część I

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

1.1 Demografia

W 2014 roku Polskę zamieszkiwało prawie 38,5 mln osób. Najwięcej osób mieszkało w województwie mazowieckim (13,9 proc. ludności kraju) oraz śląskim (11,9 proc.), zaś najmniej w województwie opolskim (2,6 proc.) oraz lubuskim (2,7 proc.).

W 2014 roku liczba osób najmłodszych (do 19 r.ż.) wyniosła 7,8 mln, co stanowiło 20,3 proc. ogółu. Osoby te stanowiły największy odsetek ogółu ludności w województwach pomorskim, małopolskim, podkarpackim, wielkopolskim oraz warmińsko-mazurskim, najmniejszy zaś w województwie opolskim. Ludności dorosła (w wieku 20 -64 lata) wyniosła 24,8 mln osób (64,5 proc.). Osób w wieku powyżej 64 r.ż. było 5,9 mln (15,3 proc.). Osoby starsze stanowiły największy odsetek ludności w województwach: łódzkim, świętokrzyskim i śląskim, najmniejszy zaś w województwie warmińsko-mazurskim.

Analizując strukturę ludności według płci i wieku można zaobserwować przewagę liczebną mężczyzn nad kobietami w grupie wieku do 49 r.ż. W pozostałych grupach wieku jest więcej kobiet niż mężczyzn. Największe obecnie różnice w liczebności populacji kobiet i mężczyzn można zaobserwować dla osób starszych (powyżej 65 roku życia). W związku z tym współczynnik feminizacji dla Polski ogółem wyniósł 107 kobiet na 100 mężczyzn (111 w miastach i 101 na wsi), zaś dla osób w wieku 65 lat i więcej – 158 kobiet na 100 mężczyzn. Największą wartość współczynnika feminizacji odnotowano w województwie łódzkim (110), a najmniejszą w województwach podkarpackim i warmińsko-mazurskim (104).

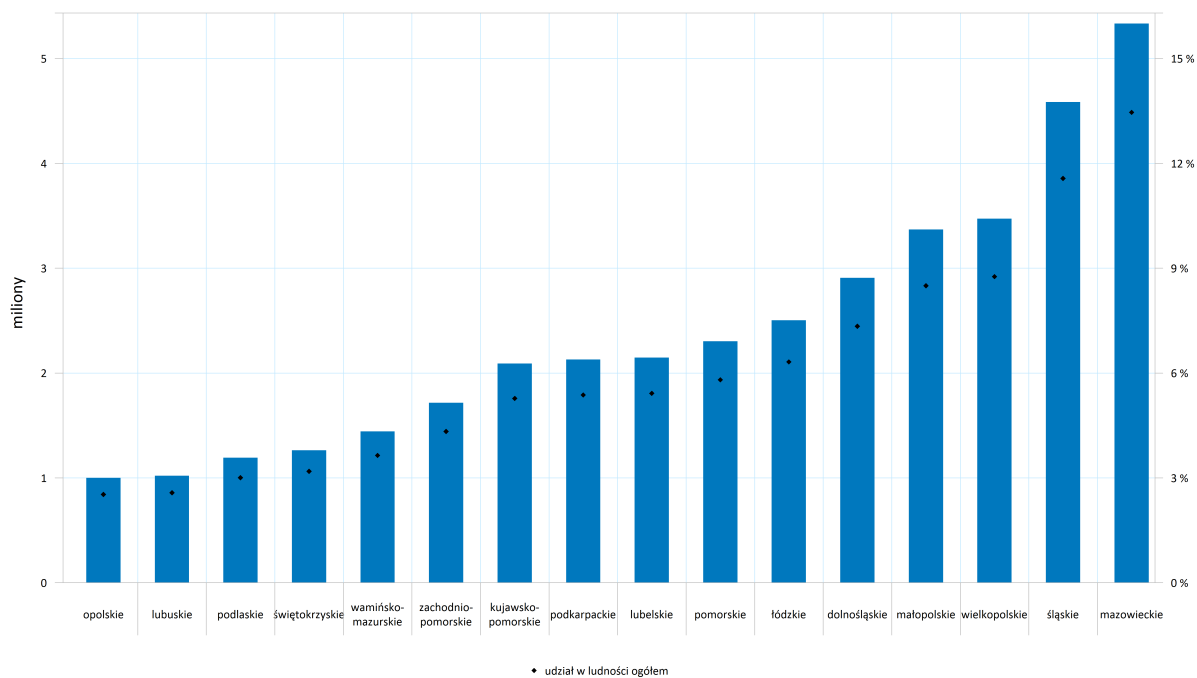
W 2014 r. na każdy tysiąc osób w wieku produkcyjnym (20-64 lata) przypadało 646 osób w wieku nieprodukcyjnym (do 19 r.ż. i powyżej 64 r.ż.). Najmniejszą wartość tego wskaźnika odnotowano w województwie opolskim (610 osób), zaś największą w województwie łódzkim (672 osoby).

W 2014 r. oczekiwane trwanie życia w Polsce wyniosło 73,8 lat dla chłopców i 81,6 lat dla dziewczynek. Największą wartość tego parametru odnotowano dla chłopców w województwie małopolskim (75,3 lat) oraz dla dziewczynek dla podkarpackiego i podlaskiego (dla 82,8 lat), zaś najmniejszą w województwie łódzkim – 71,7 lat dla chłopców i w województwie śląskim dla dziewczynę 80,4 lat. Z kolei parametr e60 wyniósł 19,2 lat dla mężczyzn i 24,3 lat dla kobiet. Najmniejszą jego wartość odnotowano dla mężczyzn w województwie łódzkim (18,4 lat) oraz dla kobiet w województwie śląskim 23,6 lat, zaś największą dla mężczyzn w województwie małopolskim (19,9 lat) i dla kobiet w województwie podlaskim (25 lat). Współczynnik zgonów niemowląt wyniósł 4,2 zgonów niemowląt na tysiąc urodzeń żywych. Najmniejszą jego wartość odnotowano dla województwa małopolskiego (3,2 zgony na tysiąc urodzeń), zaś największą dla województwa zachodniopomorskiego (5,3 zgonów na tysiąc urodzeń).

W 2014 r. zanotowano w Polsce ponad 375 tys. urodzeń, a ogólny współczynnik płodności wyniósł nieco ponad 40 dzieci na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym. Największą wartość tego współczynnika zaobserwowano w województwie mazowieckim (ponad 44 urodzeń na 1000 kobiet w wieku rozrodczym). Najmniejszym ogólnym współczynnikiem płodności charakteryzuje się województwo opolskie (35 urodzeń na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym).

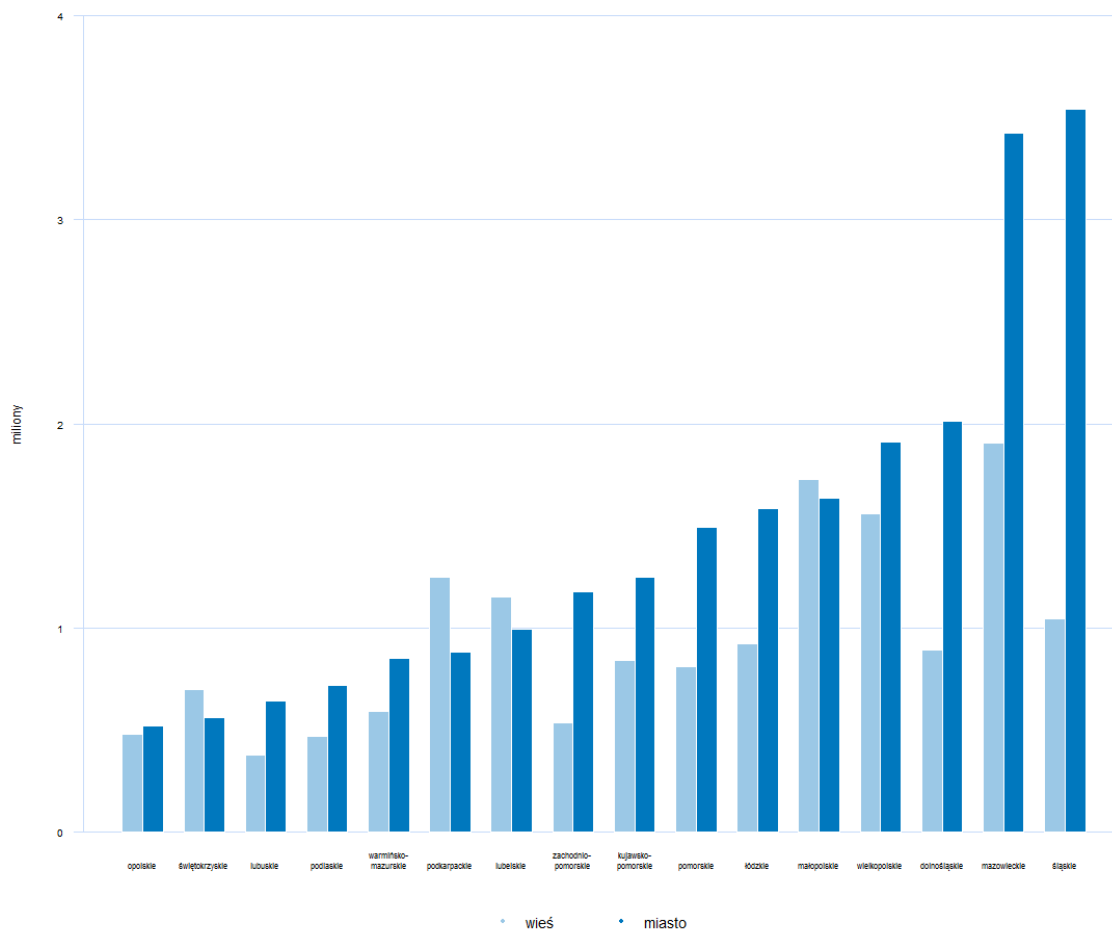
W Polsce w 2014 r. średnio 1 km² zamieszkiwało 146 osób, najwięcej w województwie śląskim (372 osób/km²), zaś najmniej w województwie podlaskim (59).

Wykres 1: Ludność w Polsce wg województw (2014)



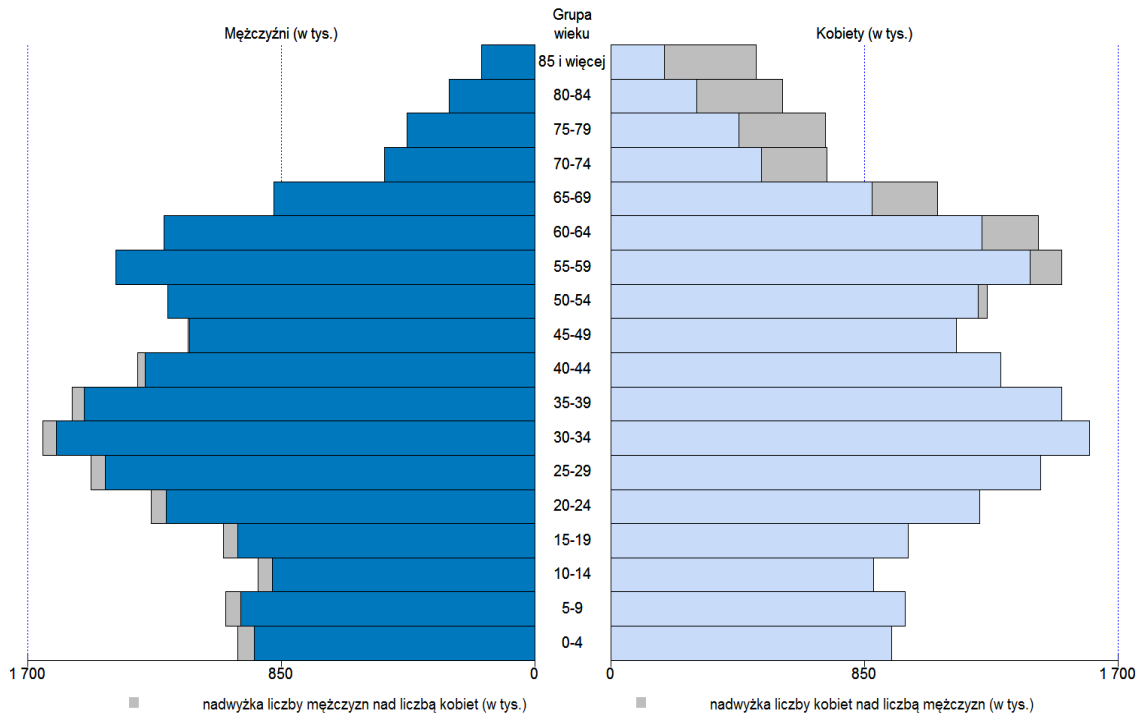
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 2: Liczba ludności w Polsce wg województw i miejsca zamieszkania (2014)



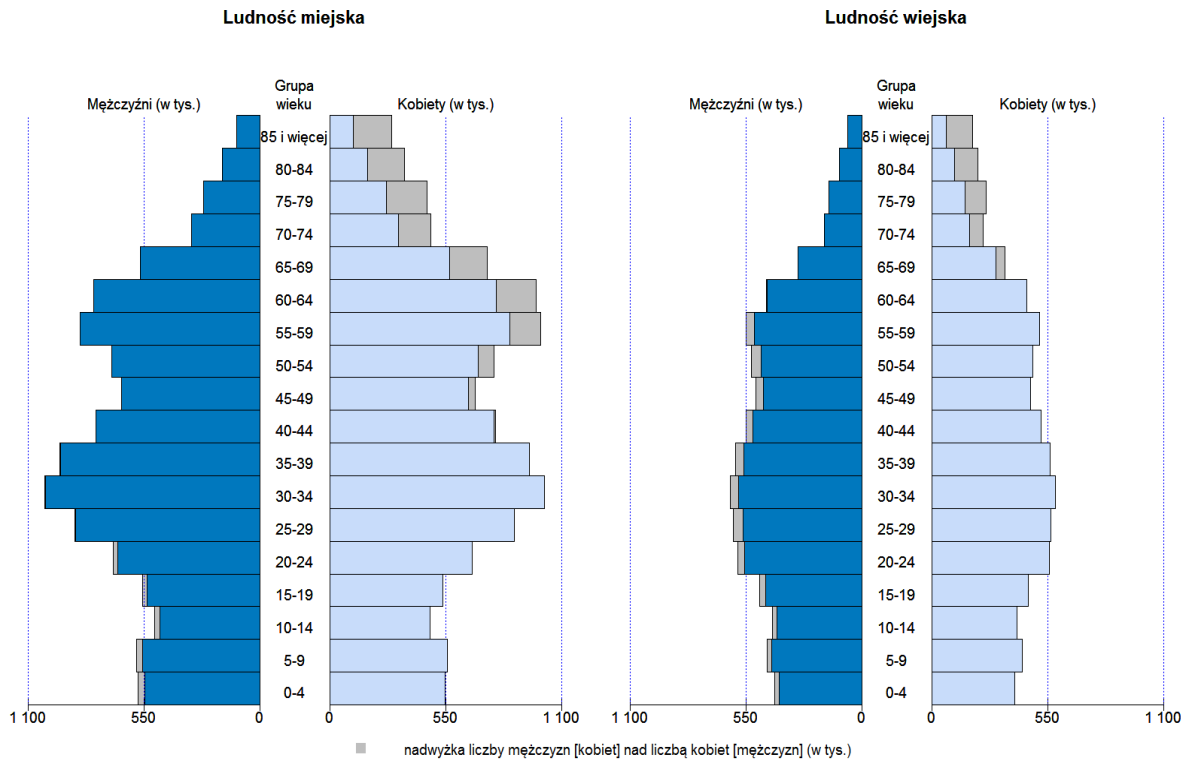
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 3: Struktura ludności wg płci i wieku w Polsce (2014)



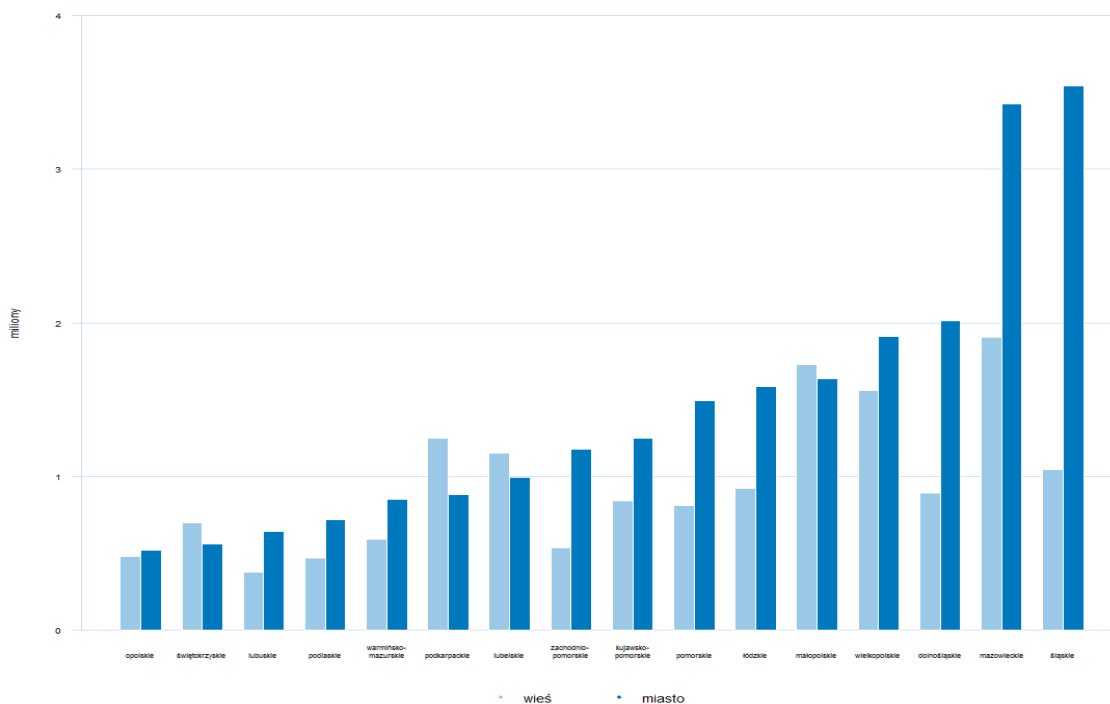
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 4: Struktura ludności wg płci, wieku oraz miejsca zamieszkania w Polsce (2014)



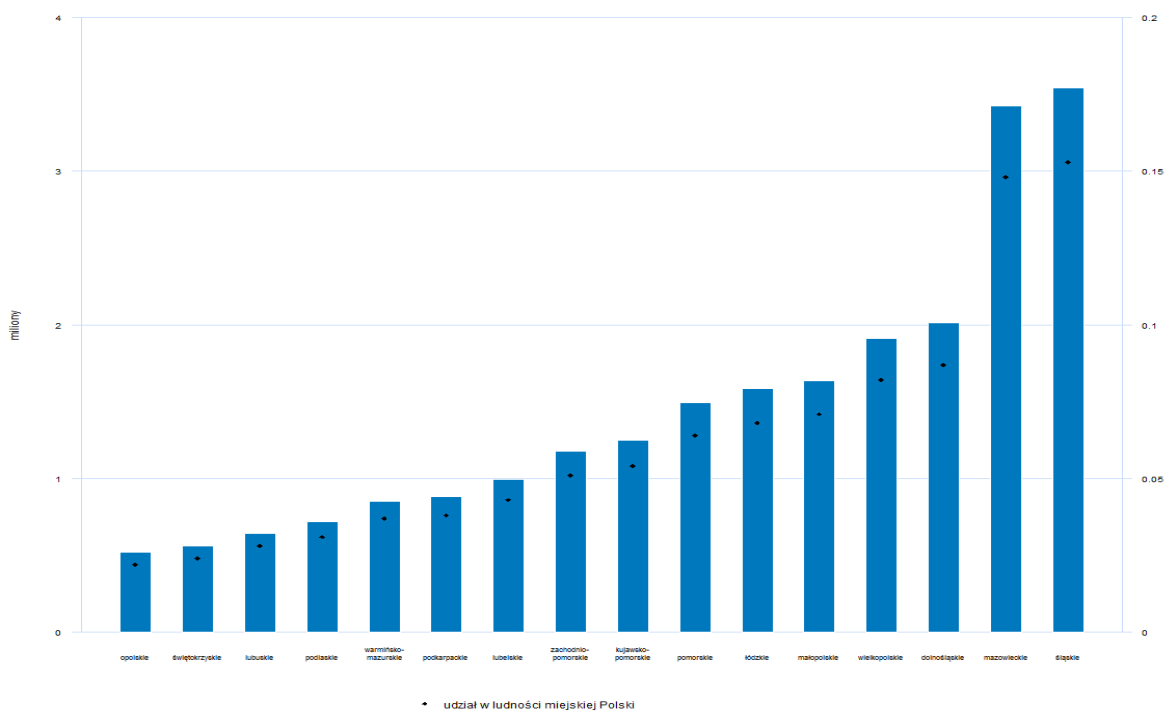
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 5: Liczba ludności w Polsce wg województw i miejsca zamieszkania (2014)



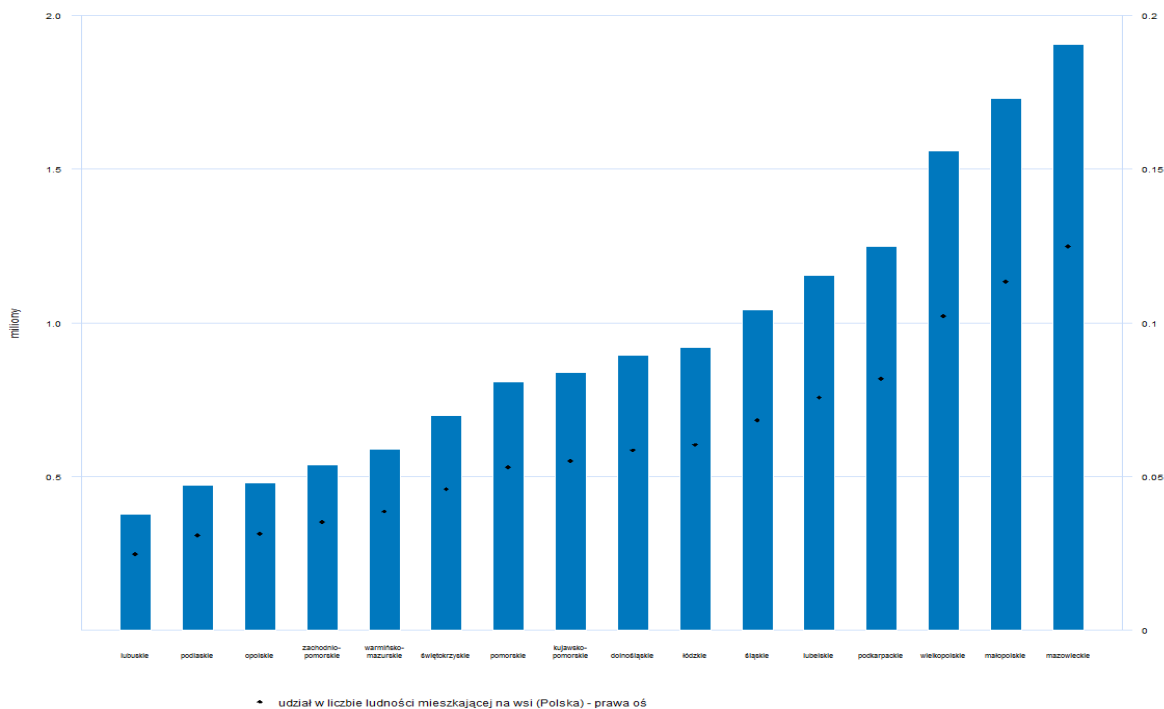
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 6: Liczba i udział ludności miejskiej w Polsce wg województw (2014)



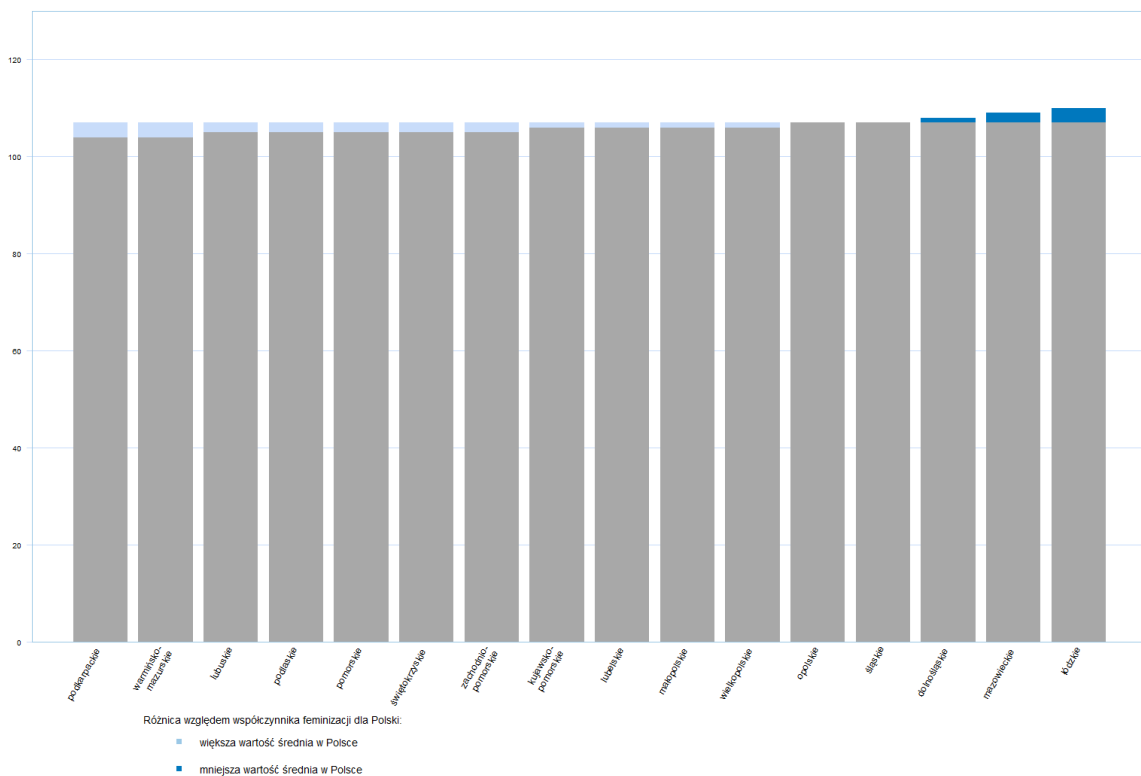
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 7: Liczba i udział ludności wiejskiej w Polsce wg województw (2014)



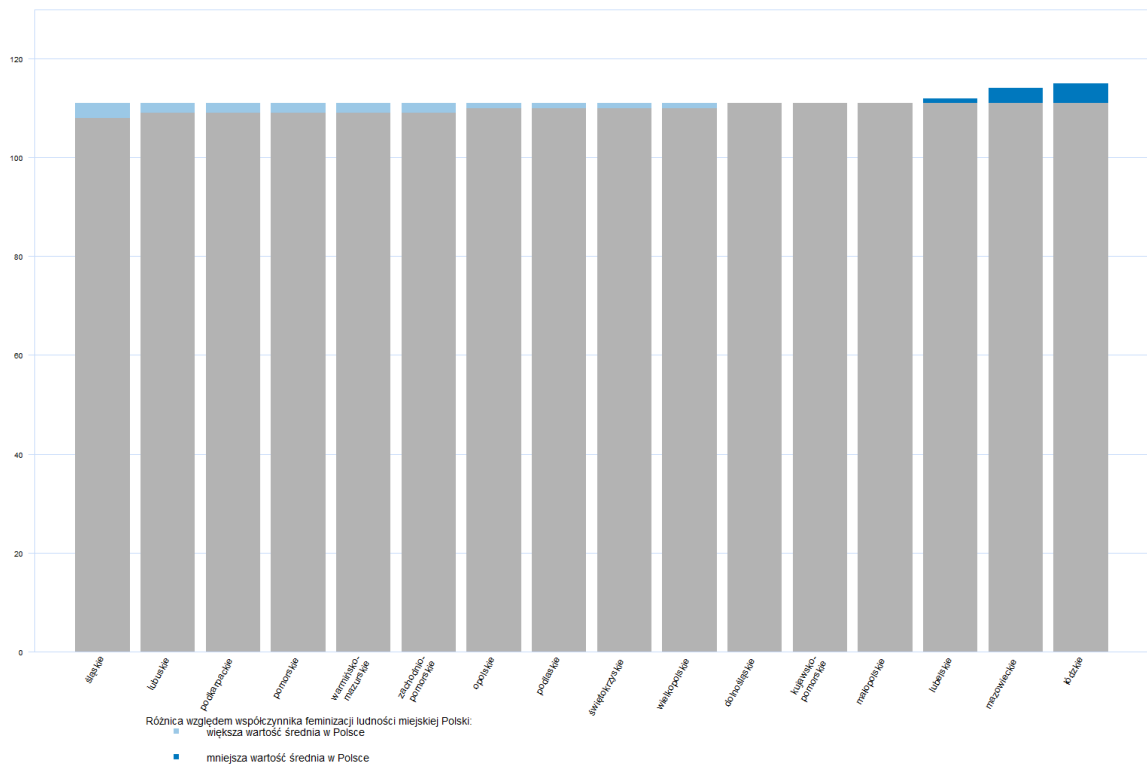
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 8: Współczynnik feminizacji wg województw (2014)



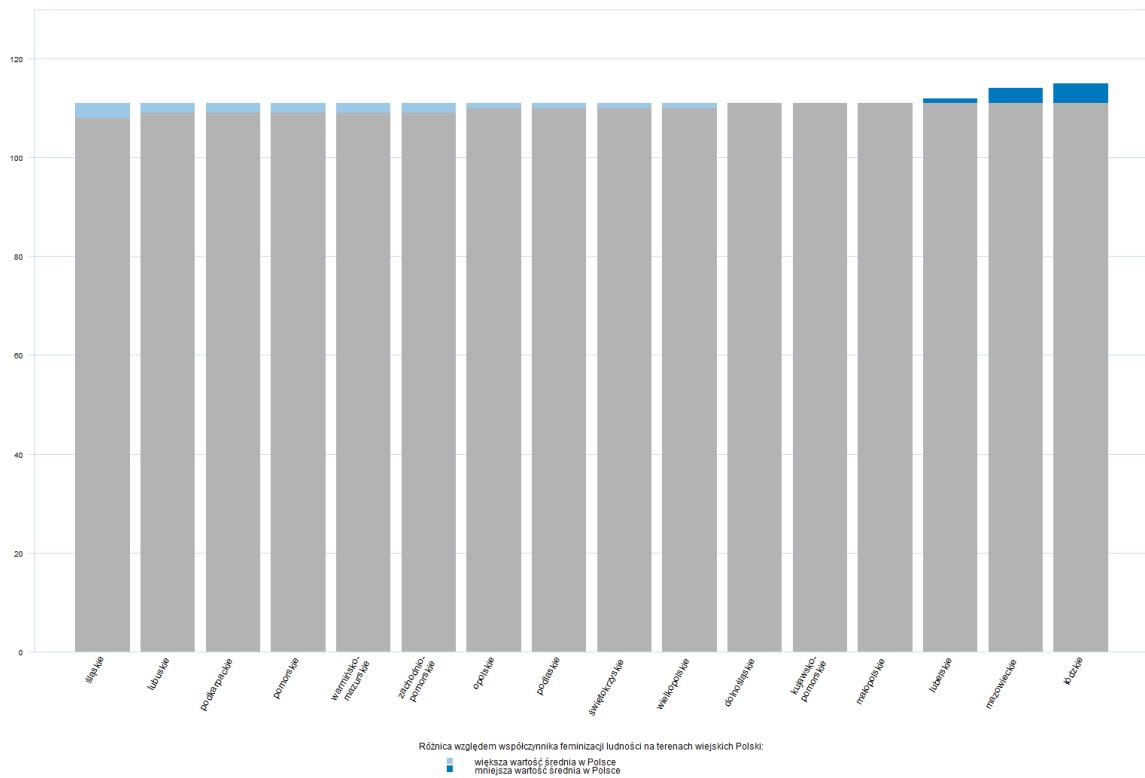
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 9: Współczynnik feminizacji wg województw, miasto (2014)



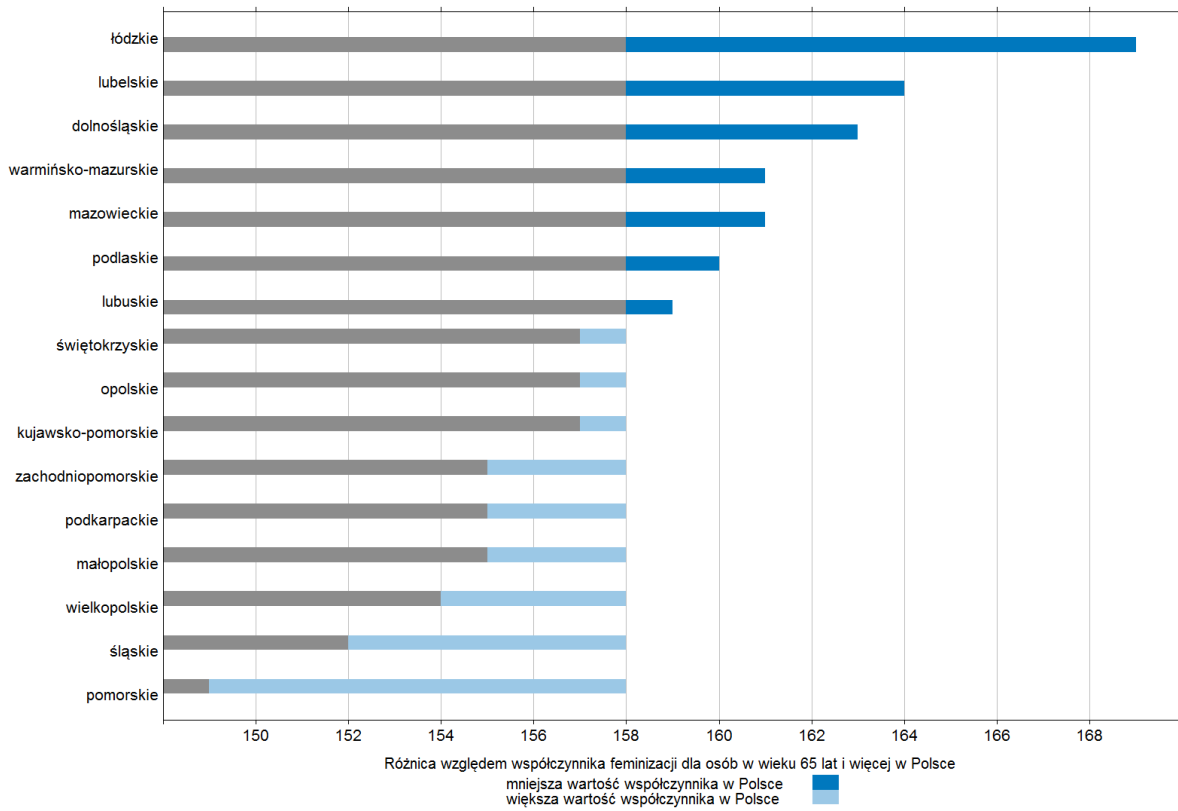
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 10: Współczynnik feminizacji wg województw, wieś (2014)



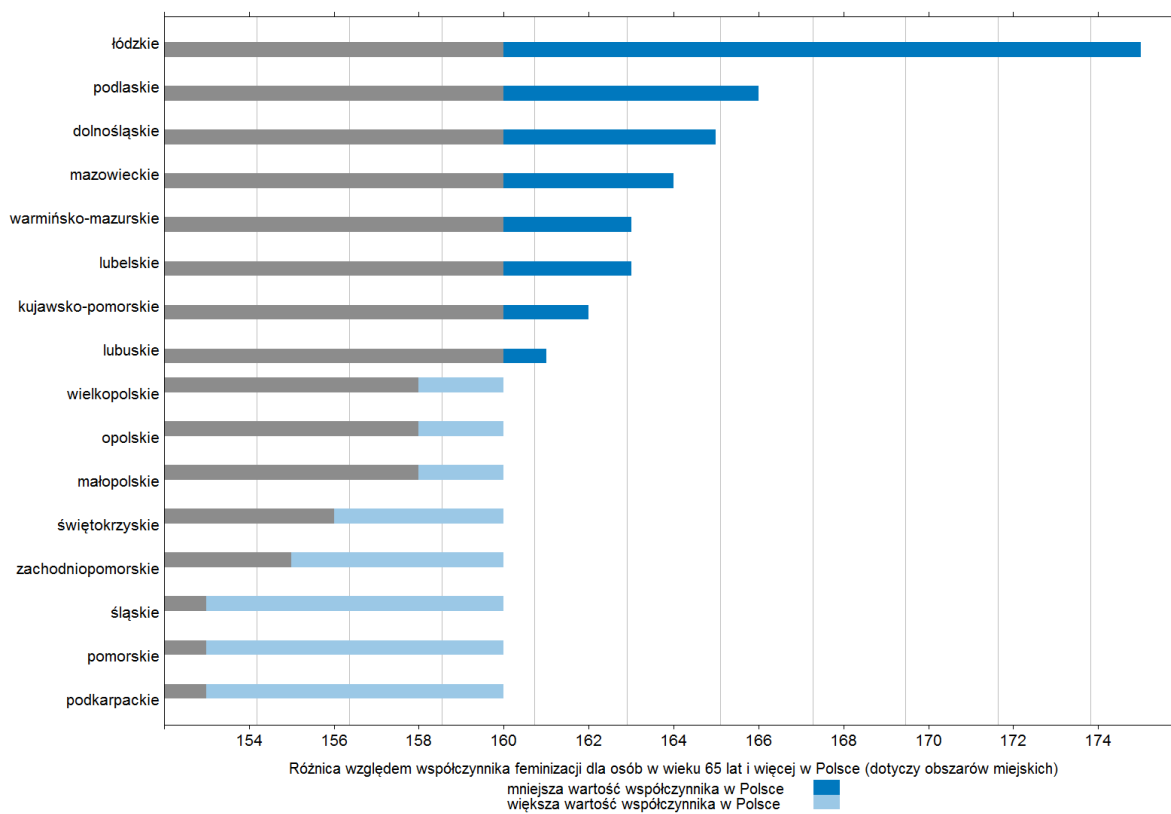
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 11: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw (2014)



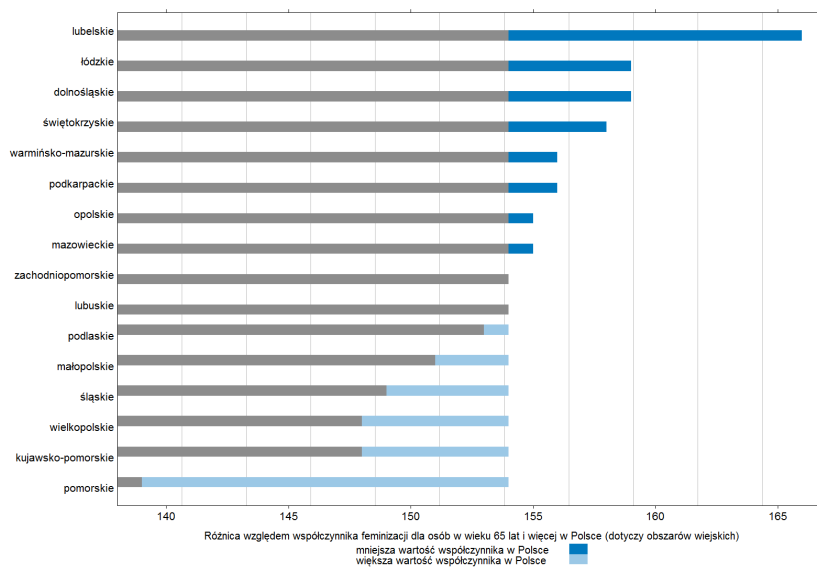
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 12: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw, miasto (2014)



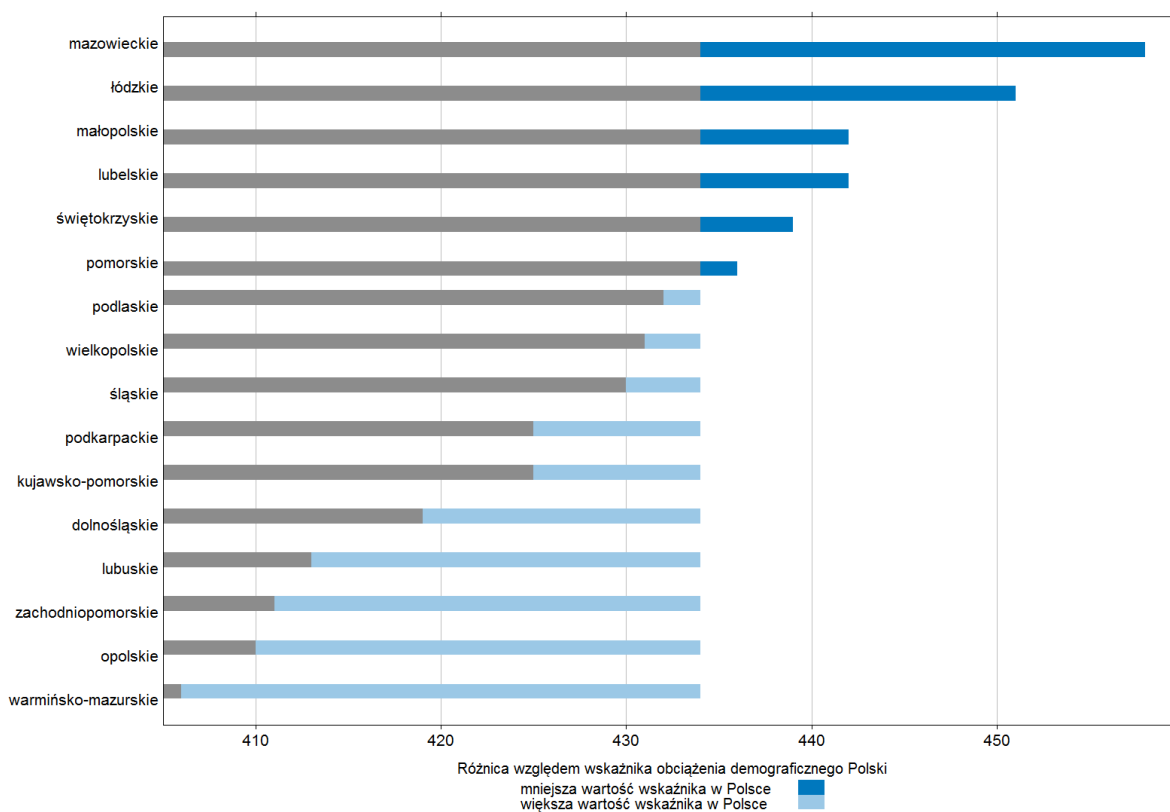
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 13: Współczynnik feminizacji w populacji 65+ wg województw, wieś (2014)



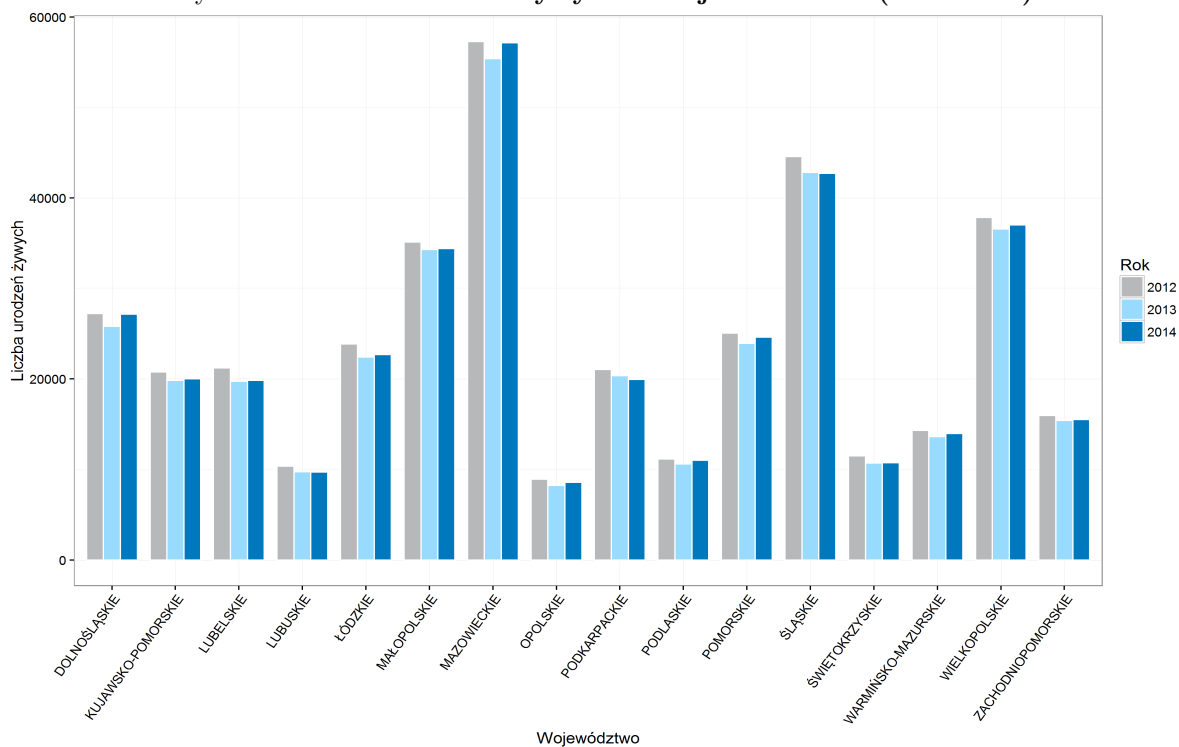
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 14: Współczynnik obciążenia demograficznego wg województw (2014)



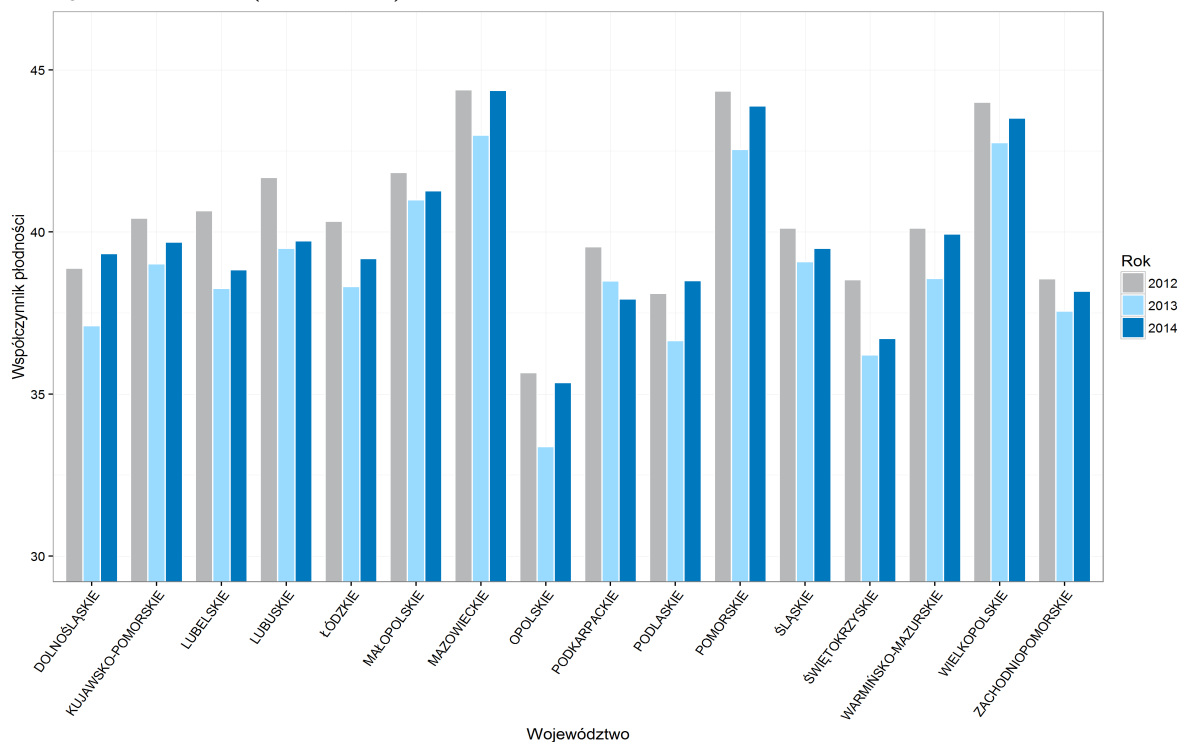
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 15: Liczba urodzeń żywych w województwach (2012-2014)



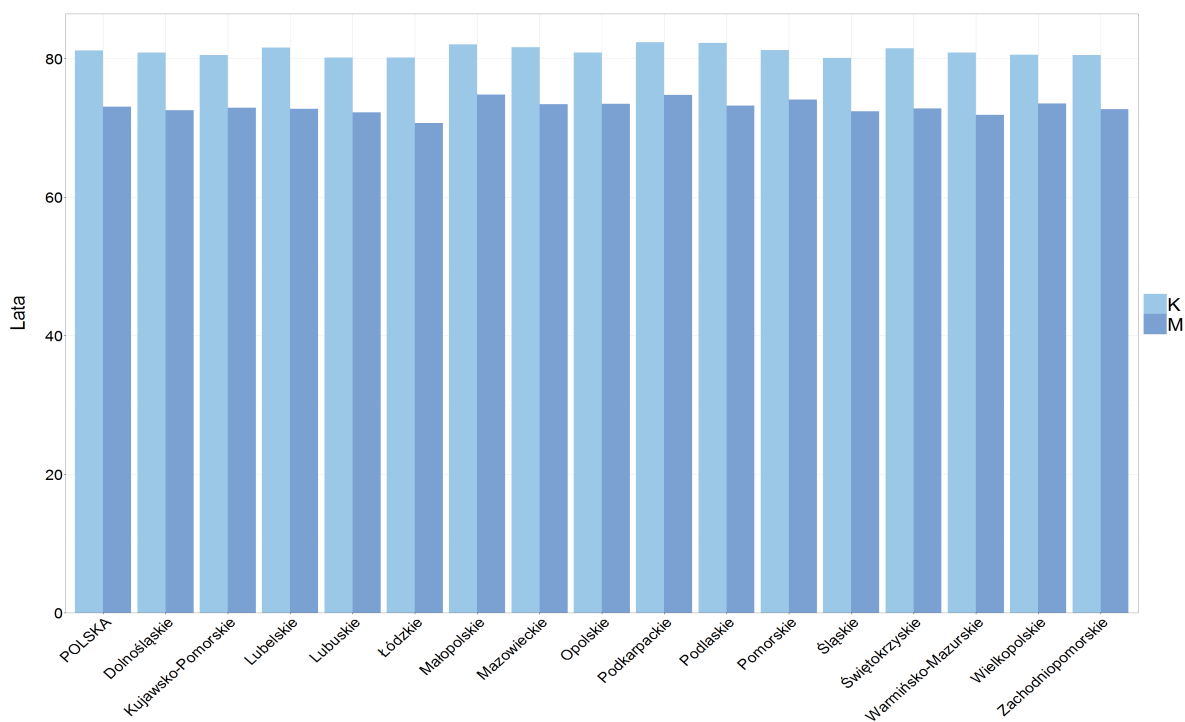
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 16: Współczynnik płodności (liczba urodzeń żywych na 1000 kobiet w wieku 15-49) w województwach (2012-2014)



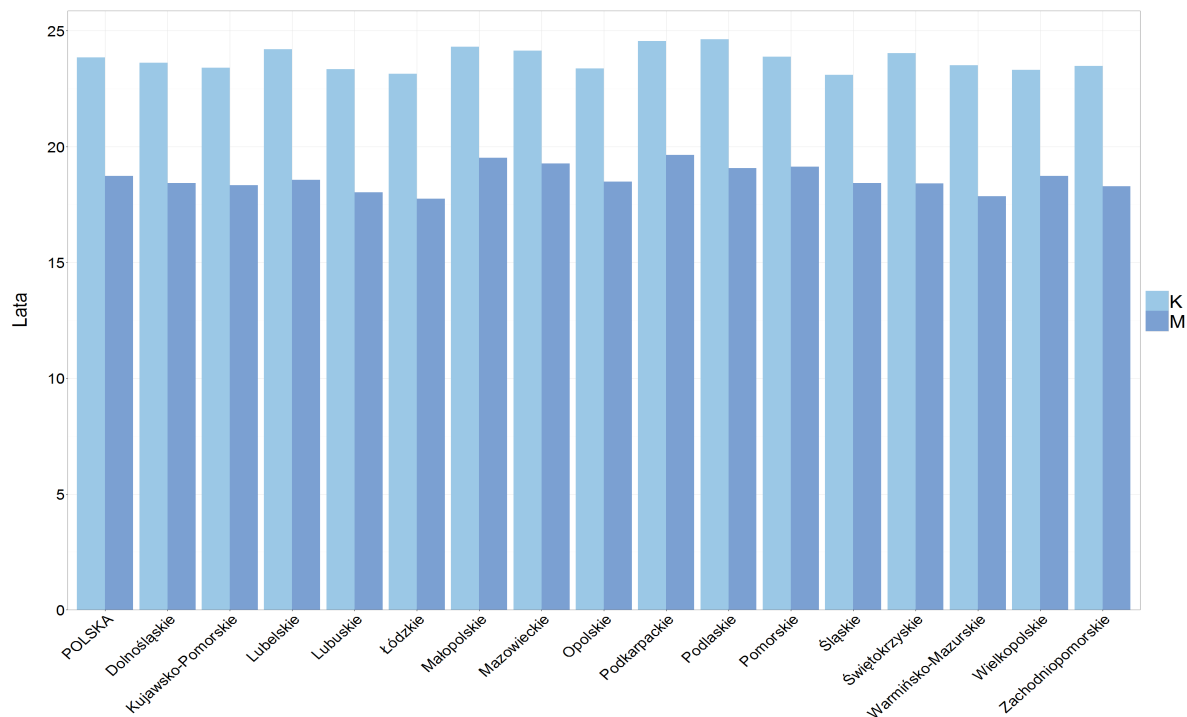
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 17: Oczekiwane trwanie życia noworodka w województwach (2014)



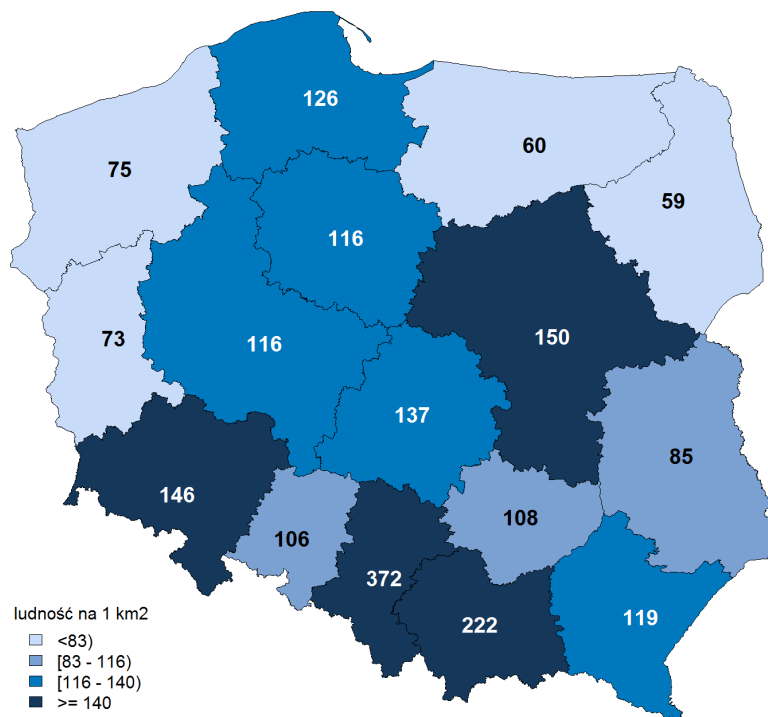
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 18: Oczekiwane trwanie życia osoby w wieku 60 ukończonych lat w województwach (2014)



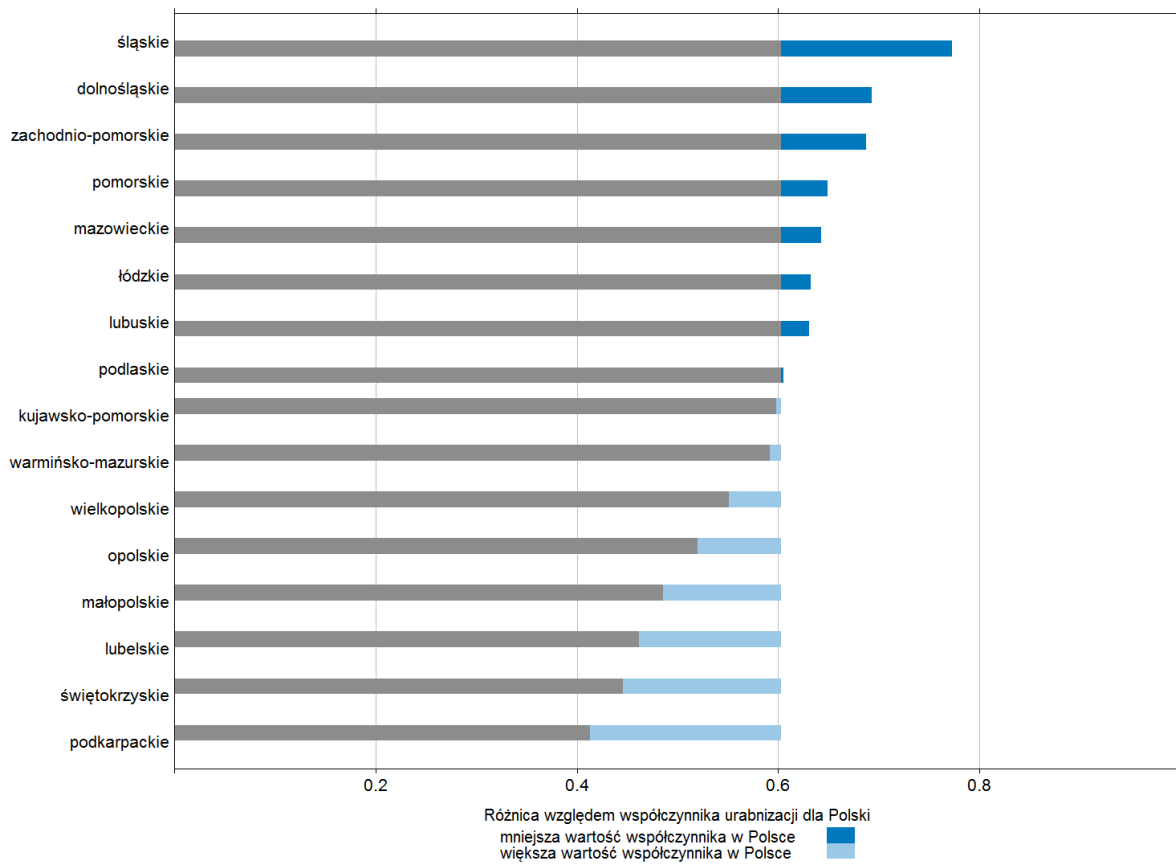
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 19: Gęstość zaludnienia według województw w 2014 r.



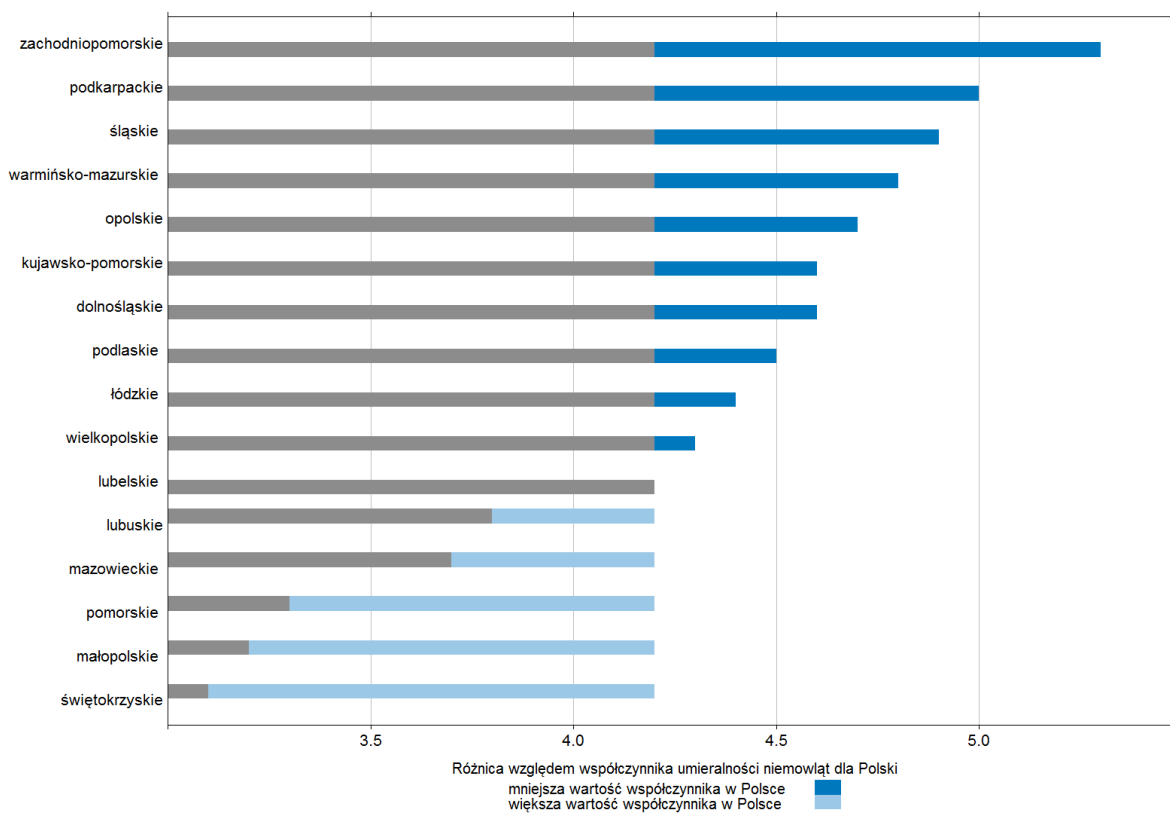
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 20: Współczynnik urbanizacji wg województw (2014)



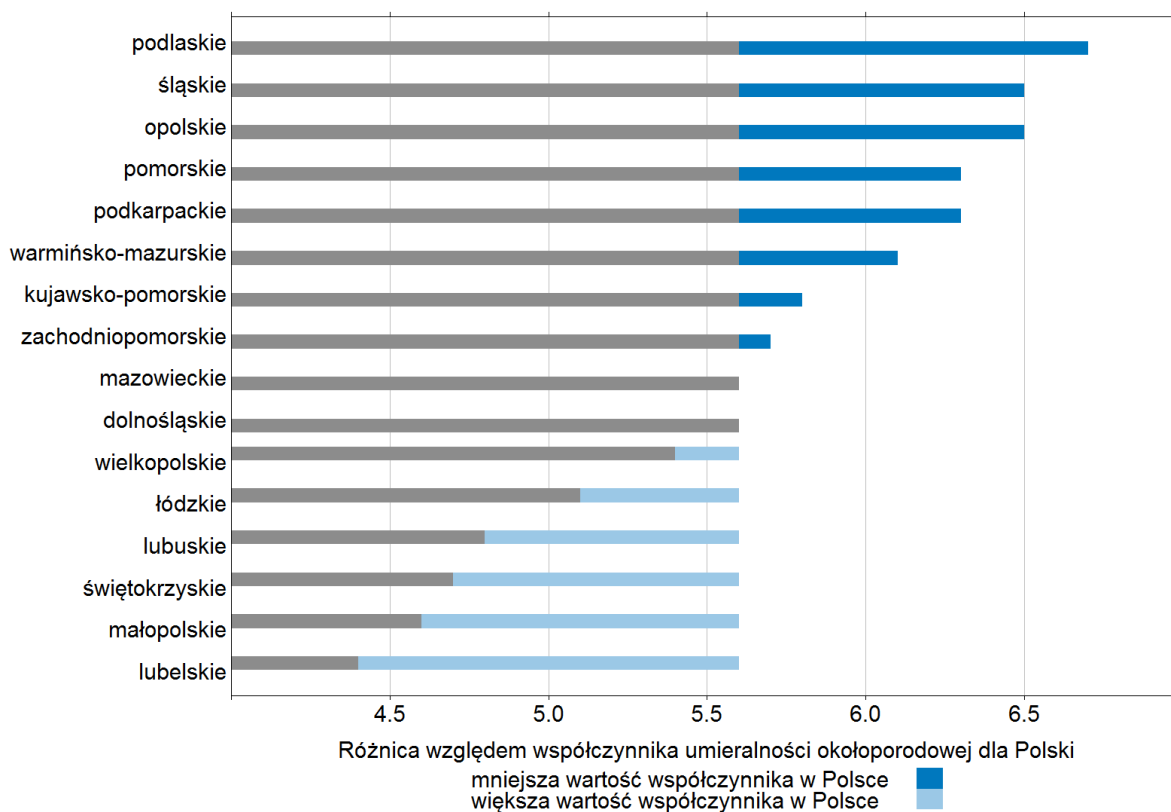
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 21: Umieralność niemowląt wg województw (2014)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 22: Współczynnik umieralności okołoporodowej (2014)



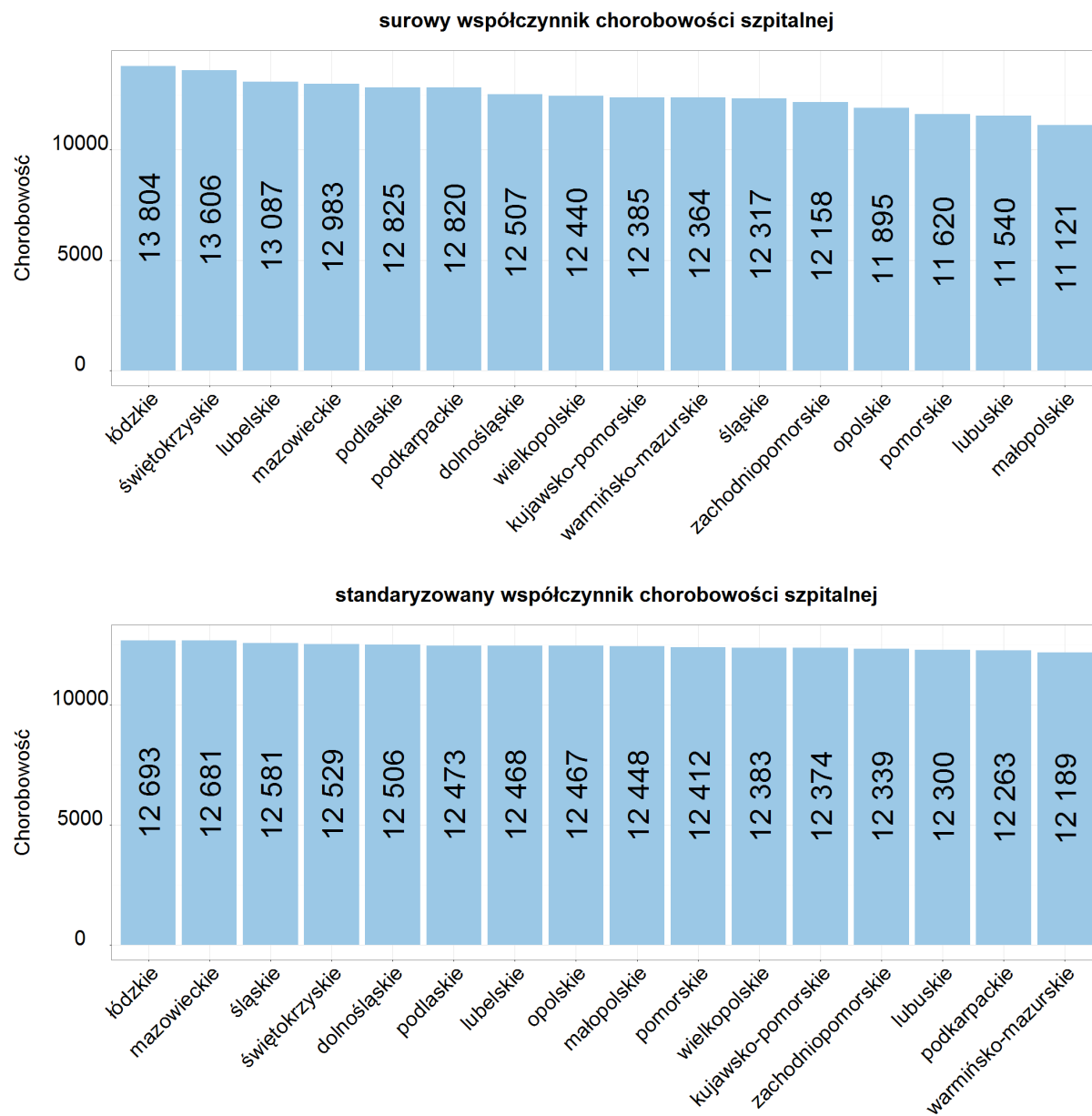
1.2 Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej¹ w Polsce wyniósł 12 471 osób hospitalizowanych na 100 tys. ludności.

Najwyższymi wartościami surowego współczynnika chorobowości hospitalizowanej charakteryzowały się województwa łódzkie, świętokrzyskie oraz lubelskie. Najniższe wartości zaobserwowano w województwach małopolskim, lubuskim oraz pomorskim. W wyniku standaryzacji względem grup wieku i płci ranking województw uległ zmianie. Najwyższe wartości odnotowano w województwach łódzkim, mazowieckim oraz śląskim, a najniższe - w warmińsko-mazurskim, podkarpackim oraz lubuskim.

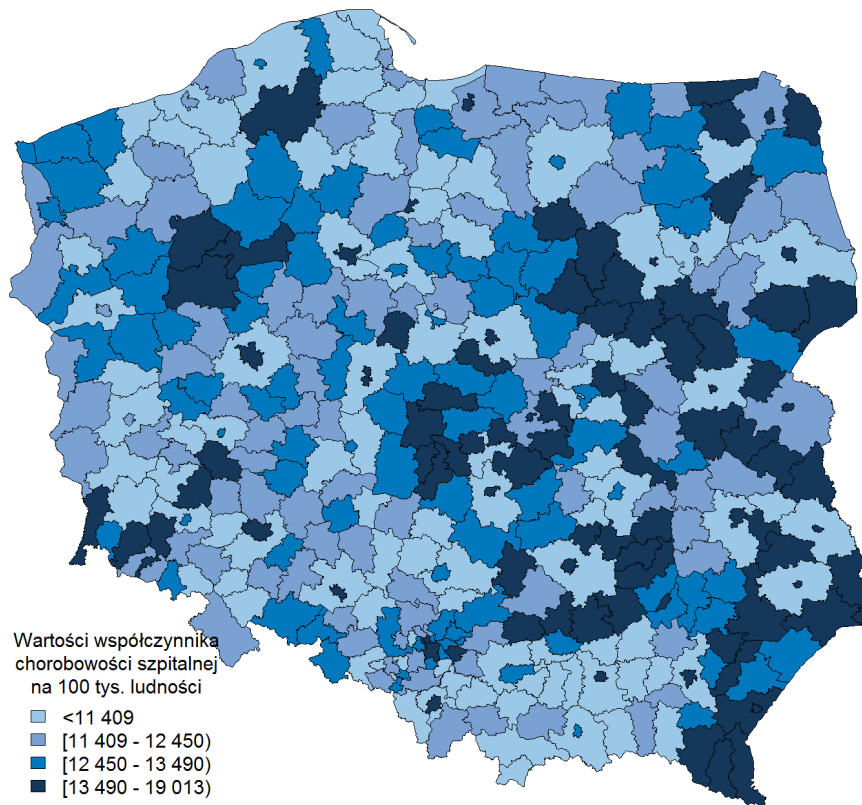
¹Współczynnik chorobowości szpitalnej (hospitalizowanej) wyraża liczbę osób hospitalizowanych z powodu wszystkich przyczyn lub z powodu danej jednostki chorobowej w ciągu roku w przeliczeniu na 10 000 ludności. W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został 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.

Wykres 23: Współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w województwach (2014)



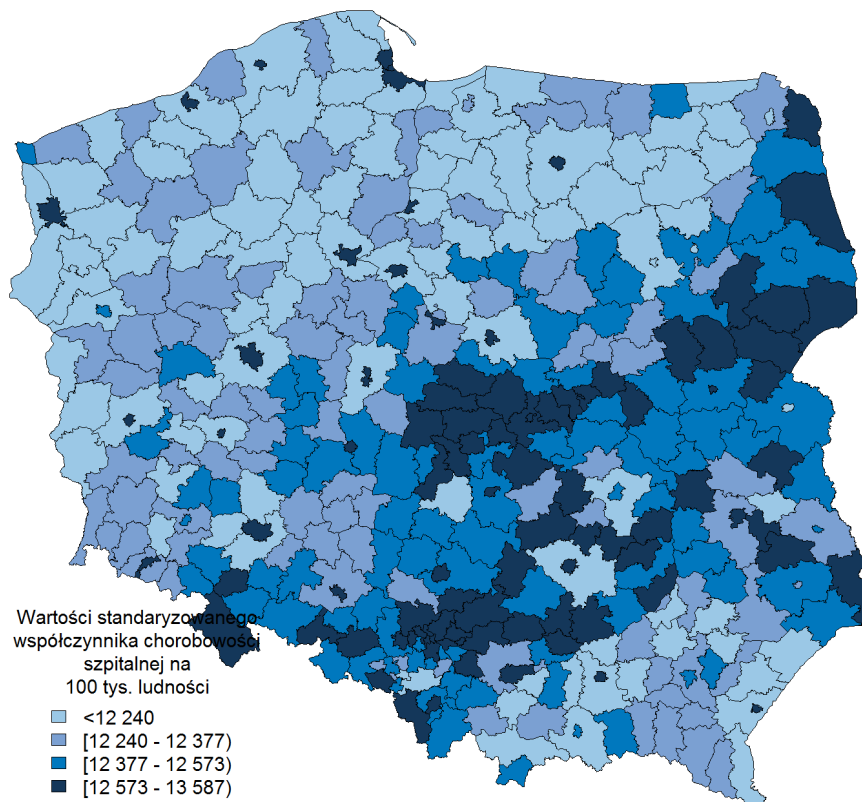
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 24: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w powiatach (2014)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 25: Standaryzowany współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tys. ludności w powiatach (2014)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ, GUS.

Tabela 1: Wartości współczynnika chorobowości szpitalnej wg oddziałów

Specjalność komórki	Współczynnik chorobowości szpitalnej
Oddział chorób wewnętrznych	1889.01
Oddział położniczo - ginekologiczny	1841.78
Oddział chirurgiczny ogólny	1732.52
Oddział pediatryczny	940.16
Oddział kardiologiczny	890.05
Oddział neonatologiczny	860.88
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	821.86
Oddział neurologiczny	646.96
Oddział okulistyczny	558.74
Oddział otorynolaryngologiczny	492.48
Oddział urologiczny	400.92
Oddział chirurgiczny dla dzieci	293.33
Oddział chorób płuc	189.44
Oddział gastroenterologiczny	162.7
Oddział gruźlicy i chorób płuc	160.49
Oddział chirurgii onkologicznej	153.05
Oddział neurochirurgiczny	149.82
Oddział ginekologiczny	141.53
Oddział reumatologiczny	132.13
Oddział dermatologiczny	116.42
Oddział obserwacyjno-zakaźny	110.15
Oddział chirurgii naczyniowej	105.12
Oddział chorób zakaźnych	93.16
Oddział nefrologiczny	84.21
Oddział endokrynologiczny	79.79
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	74.31
Oddział chirurgii klatki piersiowej	59.53
Oddział położniczy	53.88
Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	47.55
Oddział onkologiczny	42.45
Oddział ginekologii onkologicznej	40.62
Oddział kardiochirurgiczny	39.65
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	38.88
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	38.59
Oddział alergologiczny dla dzieci	37.29
Oddział neurologiczny dla dzieci	37.15
Oddział chorób płuc dla dzieci	35.58
Oddział hematologiczny	33.96
Oddział nefrologiczny dla dzieci	32.28
Oddział geriatryczny	32.23
Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci	31.83
Oddział chirurgii plastycznej	31.39
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	31.13
Oddział kardiologiczny dla dzieci	29.55
Oddział diabetologiczny	29.19
Oddział toksykologiczny	28.57
Oddział niemowlęcy	26.43
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	22.37
Oddział alergologiczny	21.22
Oddział okulistyczny dla dzieci	20.93

Tabela 1: Wartości współczynnika chorobowości szpitalnej wg oddziałów

Specjalność komórki	Współczynnik chorobowości szpitalnej
Oddział położniczy rooming-in /oddział położnictwa i neonatologii	19.77
Oddział patologii ciąży	18.49
Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego	17.86
Oddział transplantologiczny	17.2
Oddział radioterapii	16.75
Oddział chorób zakaźnych dla dzieci	15.89
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	14.1
Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	13.59
Oddział angiologiczny	12.43
Oddział audiologiczno-foniatryczny	11.7
Oddział wieloprofilowy zabiegowy	10.31
Oddział diabetologiczny dla dzieci	8.51
Oddział audiologiczno-foniatryczny dla dzieci	7.88
Oddział udarowy	7.33
Oddział hematologiczny dla dzieci	7.19
Oddział urologiczny dla dzieci	7.04
Oddział reumatologiczny dla dzieci	6.92
Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	6.91
Oddział chorób metabolicznych	6.78
Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	6.61
Oddział onkologii i hematologii dziecięcej	6.15
Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci	4.58
Oddział dermatologiczny dla dzieci	4.08
Oddział chorób tropikalnych	3.24
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	2.85
Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	2.31
Oddział onkologiczny dla dzieci	2.18
Oddział leczenia aids	1.98
Oddział transplantacji szpiku	1.44
Oddział leczenia oparzeń	1.4
Oddział leczenia oparzeń dla dzieci	1.2
Oddział patologii noworodka	1.07
Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	0.92
Oddział nowotworów krwi	0.88
Oddział medycyny paliatywnej	0.56
Oddział medycyny nuklearnej	0.52
Oddział paraplegii i tetraplegii	0.23
Oddział immunologii klinicznej	0.18
Oddział leczenia gruźlicy	0.17
Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego dla dzieci	0.14
Oddział transplantacji szpiku dla dzieci	0.09
Oddział intensywnej terapii	0.02
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii dla dzieci	0.01
Oddział ginekologii onkologicznej	0.01

1.3 Zgony w Polsce²

Zgony ogółem w Polsce (A00-Y99)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 1147,6 tys. zgonów (ok. 545,7 tys. wśród kobiet, 602 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 993 na 100 tys. ludności.

Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: łódzkim (1,127), śląskim (1,058) i lubuskim (1,043). W województwie łódzkim standaryzowana umieralność jest o prawie 13% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: podkarpackim (0,905), małopolskim (0,927) i podlaskim (0,931).

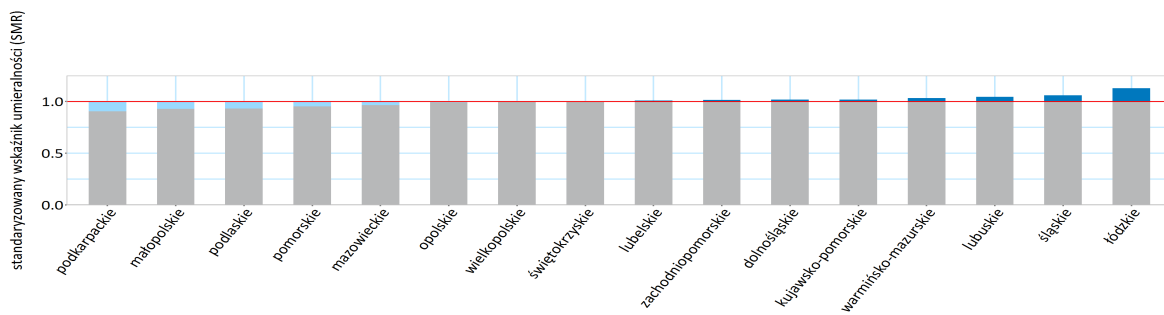
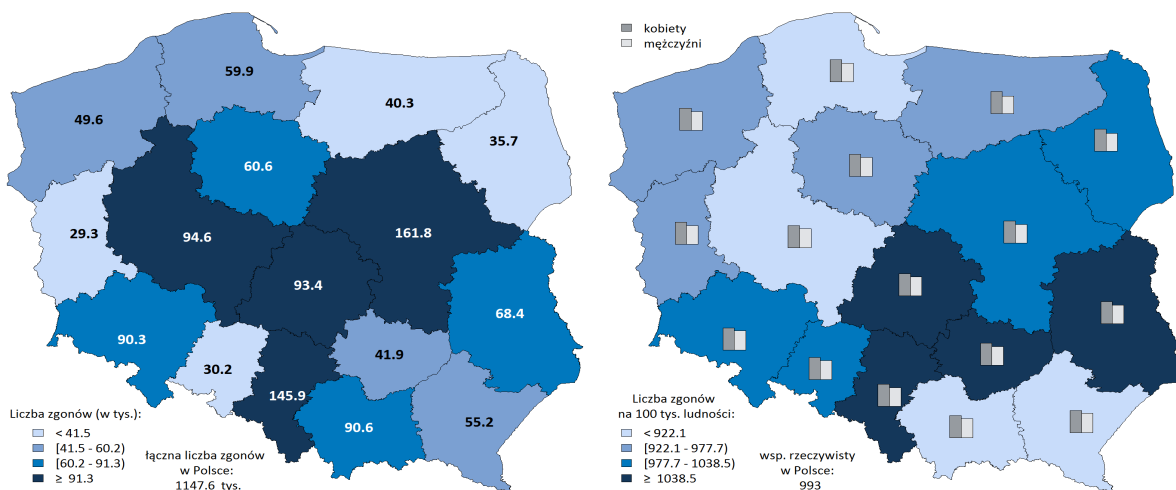
Tabela 2: Liczba zgonów na 100 tys. ludności wg województw i grup wieku (2011–2013)

Grupy wieku	Województwo														Polska		
	Dolnośląskie	Kujawsko-Pomorskie	Lubelskie	Lubuskie	Łódzkie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Podkarpackie	Podlaskie	Pomorskie	Śląskie	Świętokrzyskie	Warmińsko-mazurskie		Wielkopolskie	Zachodnio-pomorskie
0	576,88	518,56	452,32	580,18	453,44	400,80	393,73	483,15	503,75	459,28	429,79	537,91	491,02	496,60	425,88	550,43	471,13
1-4	21,12	25,22	23,41	18,45	20,08	13,81	19,12	14,33	15,78	19,27	22,55	16,46	20,77	21,38	17,41	20,61	19,06
5-9	12,61	14,71	11,72	12,40	9,92	9,18	10,06	6,95	10,51	11,16	8,74	9,97	6,94	14,43	9,98	13,33	10,67
10-14	15,82	18,67	16,86	20,70	16,92	11,19	13,13	9,39	14,07	16,10	12,42	15,31	11,32	20,23	14,39	15,81	14,81
15-19	51,18	40,81	51,33	58,47	47,32	38,54	50,07	45,65	41,85	46,42	45,36	40,47	38,50	51,77	43,68	55,00	45,92
20-24	66,77	57,81	75,91	65,17	74,79	51,94	66,21	59,06	59,28	67,01	58,73	65,04	68,76	75,65	54,95	69,61	63,93
25-29	70,46	71,80	83,41	76,67	88,90	46,97	75,47	60,37	55,01	80,13	56,24	75,86	67,78	80,52	62,71	73,54	69,79
30-34	86,81	89,21	106,68	102,84	131,24	71,49	90,09	63,23	76,11	94,68	69,72	95,52	107,22	106,07	78,81	87,69	90,10
35-39	135,96	136,95	150,93	141,83	205,53	110,80	138,54	117,90	109,75	138,01	120,03	156,38	156,81	158,29	127,05	141,80	140,19
40-44	234,23	238,49	244,90	257,22	321,08	187,06	236,05	188,12	182,02	214,04	208,32	269,64	248,27	231,67	212,93	220,27	233,11
45-49	401,88	398,74	395,02	420,55	523,48	335,64	389,67	332,71	300,24	359,52	355,80	435,40	399,43	387,81	367,85	401,72	390,85
50-54	711,99	643,77	648,38	708,14	848,25	559,98	690,90	600,27	512,26	594,83	617,87	717,49	636,94	696,12	634,08	658,38	663,54
55-59	1030,27	991,72	952,52	1033,47	1180,32	821,96	967,74	939,08	760,39	910,80	913,58	1065,98	927,53	1020,33	932,53	1031,09	975,90
60-64	1456,21	1464,66	1370,94	1484,09	1615,70	1237,09	1343,92	1396,03	1121,34	1285,28	1366,09	1535,52	1420,63	1482,13	1377,77	1465,58	1407,58
65-69	1914,51	2019,14	1826,56	1990,21	2124,99	1730,29	1797,51	1974,45	1652,56	1733,72	1849,01	2144,43	1815,75	2072,33	1863,04	1992,01	1910,33
70-74	2965,90	3037,29	2812,50	3111,70	3080,77	2643,41	2698,26	3065,66	2576,93	2606,03	2947,24	3080,35	2925,55	3047,66	3007,92	3009,94	2899,67
75-79	4483,33	4608,52	4431,58	4570,63	4827,74	4192,03	4182,86	4559,25	4170,70	4202,36	4374,94	4688,05	4379,76	4613,85	4557,77	4589,57	4449,91
80-84	7509,77	7411,49	7541,28	7573,11	8009,71	7191,83	7049,14	7733,11	7252,30	6842,51	6990,36	7632,96	7614,48	7371,35	7590,63	7477,44	7405,27
85+	14488,56	14821,56	15782,50	14888,22	16187,52	15087,56	14659,11	14263,67	14994,00	14421,85	14090,36	15011,05	15491,59	14595,74	15530,72	14093,61	14969,31
Ogółem	1033,53	963,59	1053,21	955,07	1233,84	900,39	1017,30	996,05	864,27	991,89	871,83	1054,01	1096,10	925,89	910,79	961,28	993,01

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

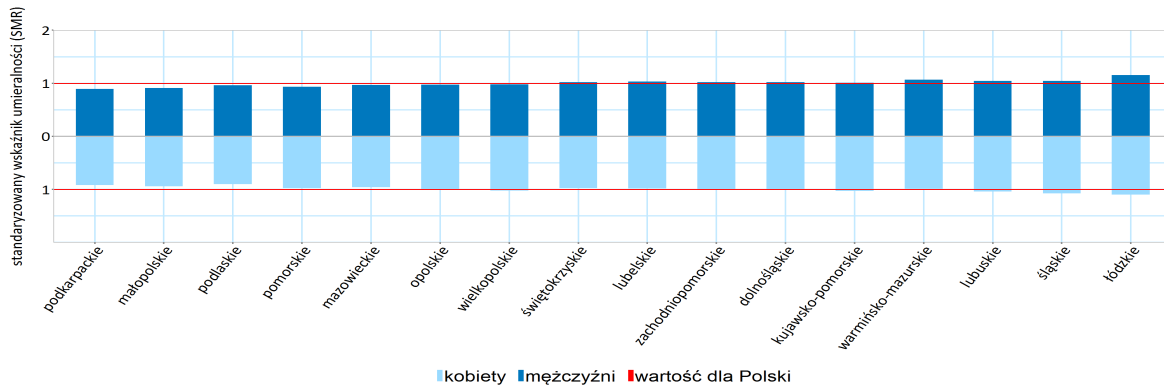
² Ministerstwo Zdrowia kieruje szczególne podziękowania dla Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny za przygotowanie analiz zawartych w niniejszym rozdziale.

Wykres 26: Zgony w województwie (A00-Y98) (2011-2013)



różnica względem wartości wskaźnika dla województw:

■ większa wartość w Polsce ■ większa wartość w województwie ■ wartość dla Polski



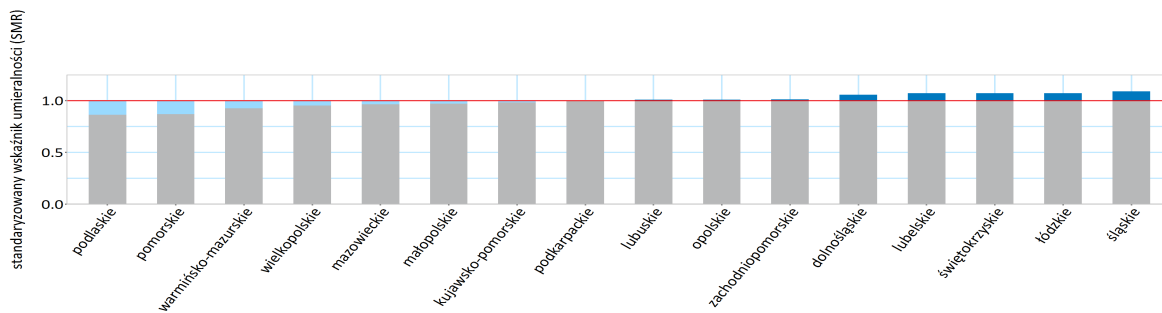
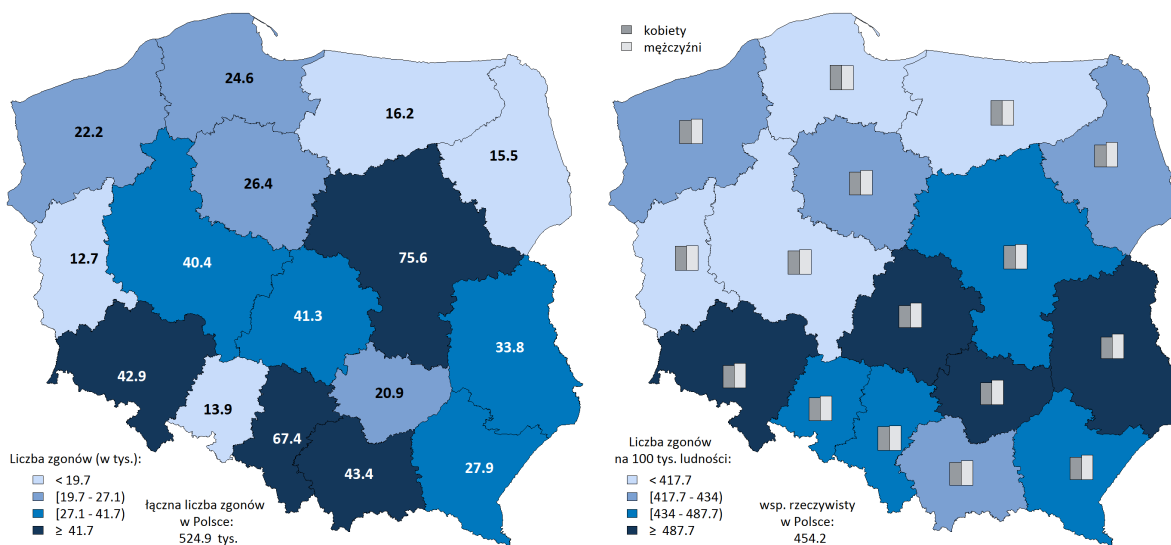
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Zgony z powodu chorób układu krążenia (I00-I99)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 524,9 tys. zgonów z powodu chorób układu krążenia (ok. 279,8 tys. wśród kobiet, 245,1 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 454,2 na 100 tys. ludności.

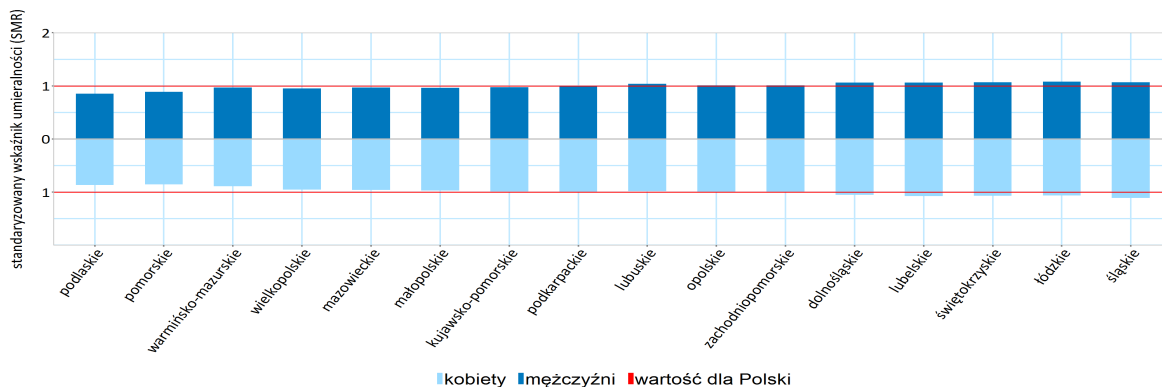
Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: śląskim (1,089), łódzkim (1,070), świętokrzyskim i lubelskim (1,069). W województwie śląskim standaryzowana umieralność z powodu chorób układu krążenia jest o prawie 9% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: podlaskim (0,862), pomorskim (0,869) i warmińsko-mazurskim (0,925).

Wykres 27: Zgony z powodu chorób układu krążenia w województwie (I00-I99) (2011-2013)



różnica względem wartości wskaźnika dla województw:

■ większa wartość w Polsce ■ większa wartość w województwie ■ wartość dla Polski



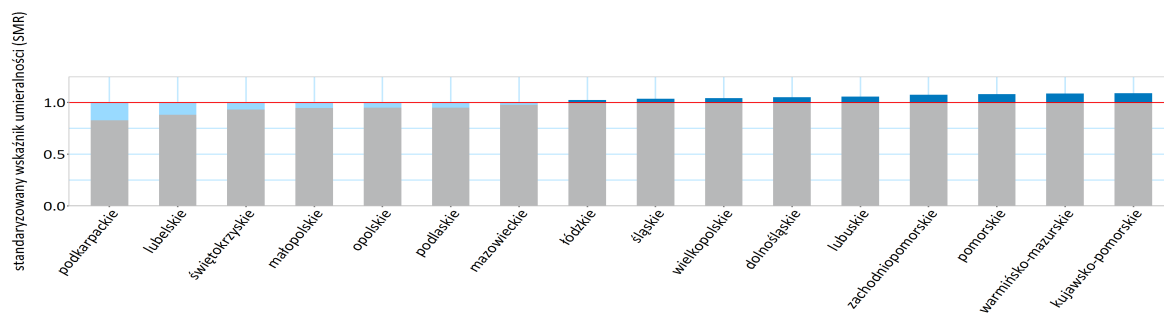
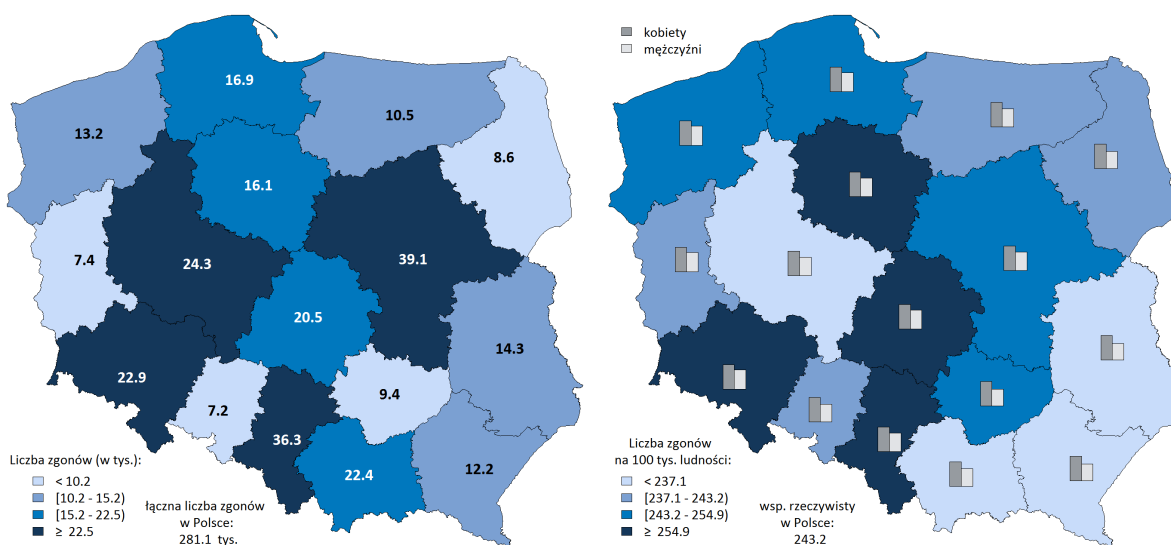
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH.

Zgony z powodu nowotworów ogółem (C00-C97)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 281,1 tys. zgonów z powodu nowotworów ogółem (ok. 124,6 tys. wśród kobiet, 156,4 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 243,2 na 100 tys. ludności.

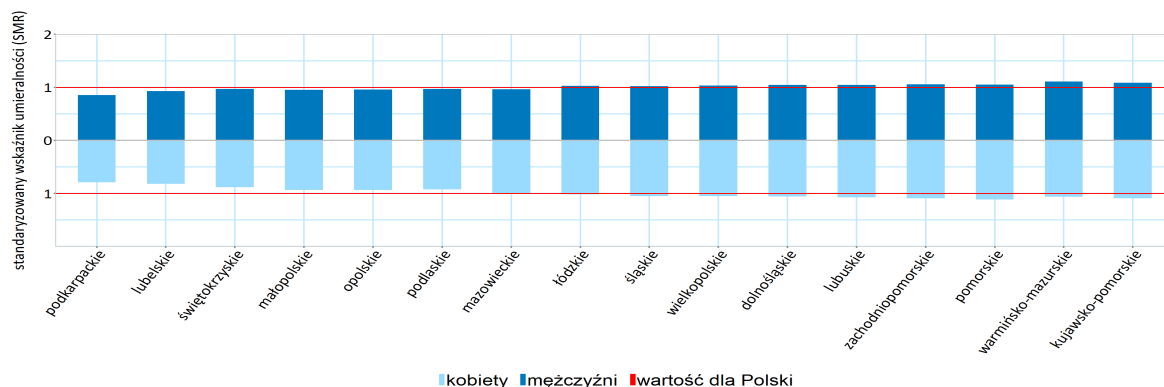
Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: kujawsko-pomorskim (1,088), warmińsko-mazurskim (1,086) i pomorskim (1,079). W województwie kujawsko-pomorskim standaryzowana umieralność z powodu nowotworów ogółem jest o prawie 9% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: podkarpackim (0,826), lubelskim (0,880) i świętokrzyskim (0,932).

Wykres 28: Zgony z powodu nowotworów złośliwych w województwie (C00-C97) (2011-2013)



różnica względem wartości wskaźnika dla województw:

■ większa wartość w Polsce ■ większa wartość w województwie ■ wartość dla Polski



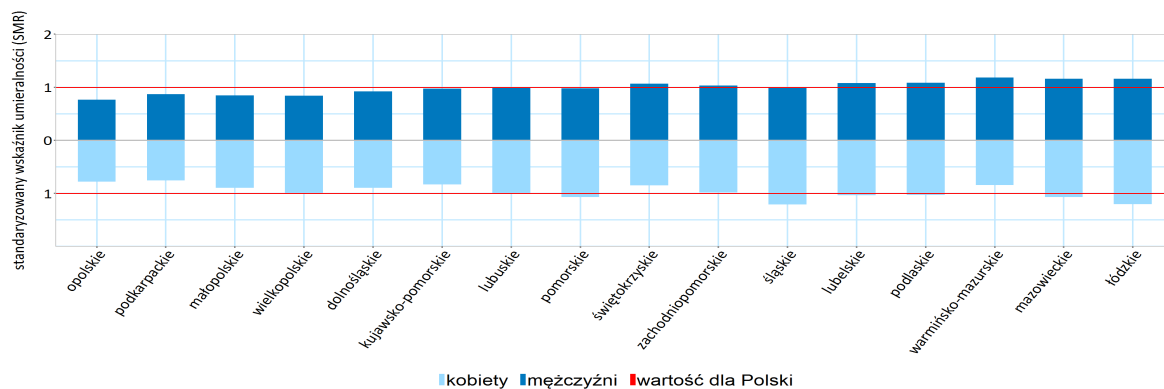
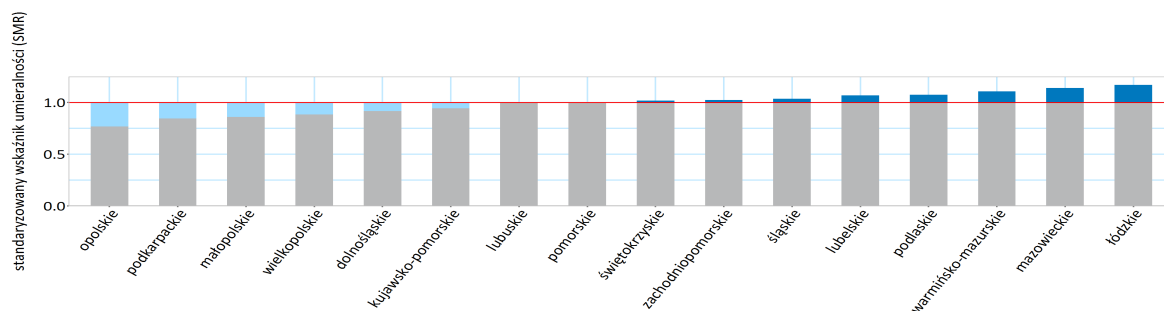
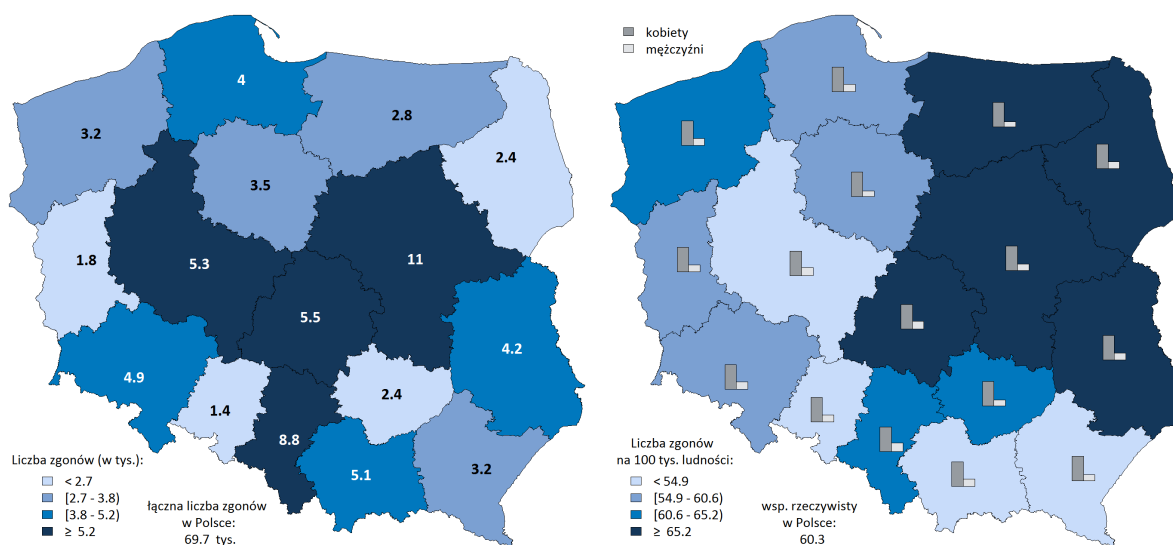
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Zgony z powodu zewnętrznych przyczyn (V01-Y98)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 69,7 tys. zgonów z powodu zewnętrznych przyczyn (ok. 16,4 tys. wśród kobiet, 53,3 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 60,3 na 100 tys. ludności.

Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: łódzkim (1,169), mazowieckim (1,138) i warmińsko-mazurskim (1,107). W województwie łódzkim standaryzowana umieralność z powodu zewnętrznych przyczyn jest o prawie 17% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: opolskim (0,766), podkarpackim (0,845) i małopolskim (0,859).

Wykres 29: Zgony z powodu zewnętrznych przyczyn w województwie (V01-Y98) (2011-2013)



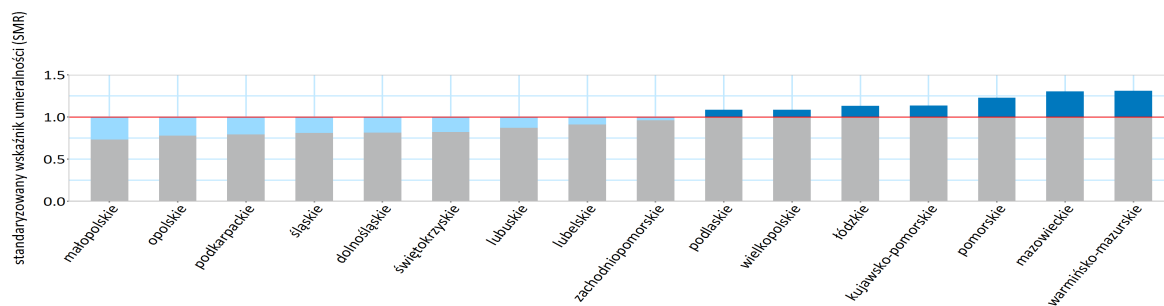
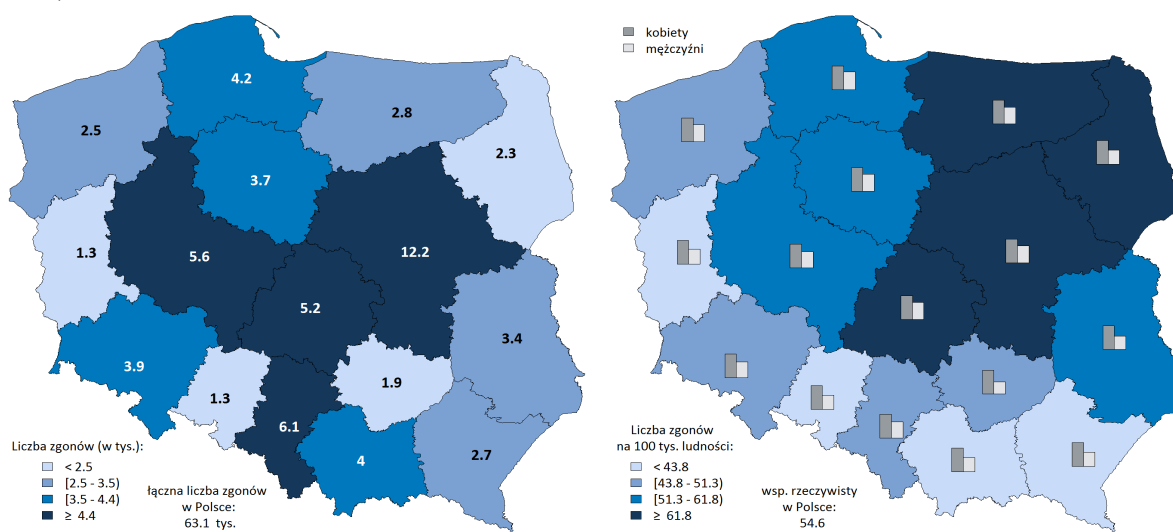
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Zgony z powodu chorób układu oddechowego (J00-J99)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 63,1 tys. zgonów z powodu chorób układu oddechowego (ok. 26,4 tys. wśród kobiet, 36,7 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 54,6 na 100 tys. ludności.

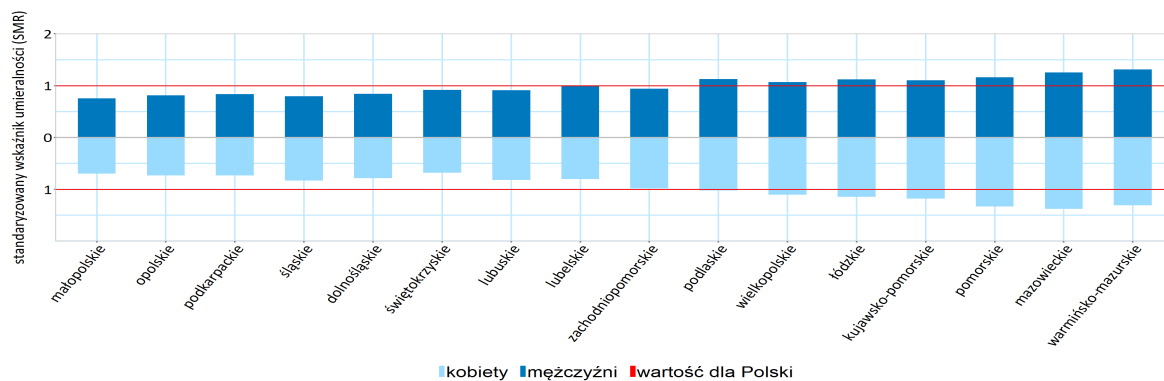
Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim (1,311), mazowieckim (1,304) i pomorskim (1,228). W województwie warmińsko-mazurskim standaryzowana umieralność z powodu chorób układu oddechowego jest o ok. 31% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: małopolskim (0,732), opolskim (0,777) i podkarpackim (0,793).

Wykres 30: Zgony z powodu chorób układu oddechowego w województwie (J00-J99) (2011-2013)



różnica względem wartości wskaźnika dla województw:

■ większa wartość w Polsce ■ większa wartość w województwie ■ wartość dla Polski



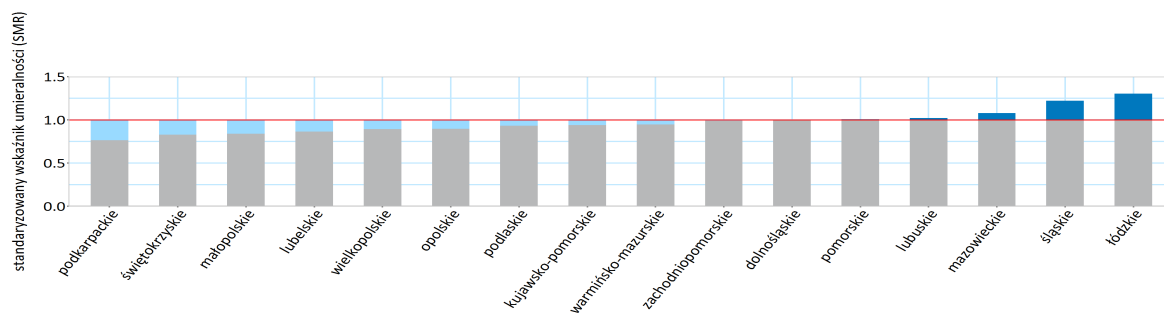
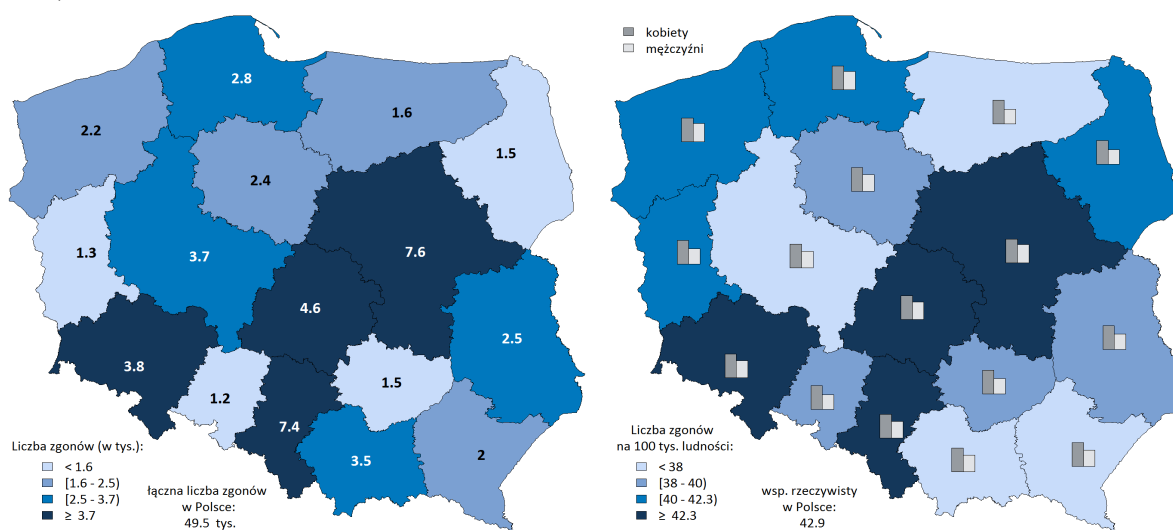
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Zgony z powodu chorób układu trawiennego (K00-K93)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 49,5 tys. zgonów z powodu chorób układu trawiennego (ok. 21,3 tys. wśród kobiet, 28,2 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 42,9 na 100 tys. ludności.

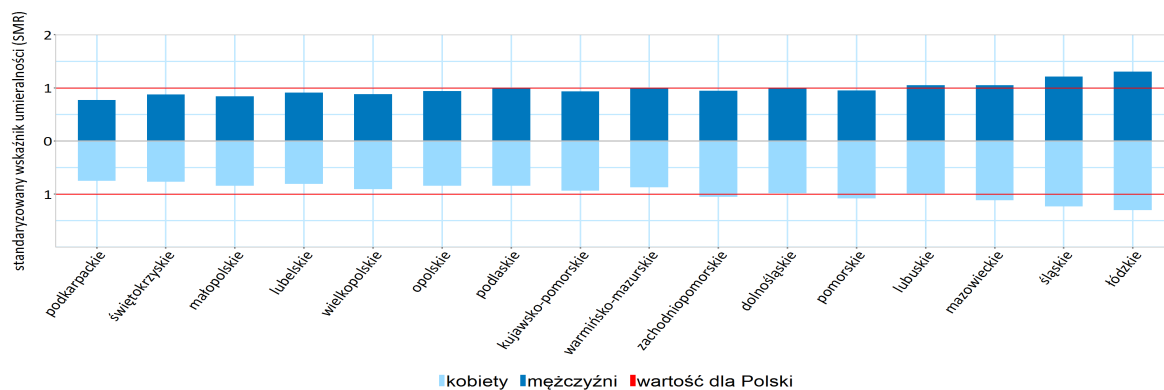
Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: łódzkim (1,303), śląskim (1,219) i mazowieckim (1,078). W województwie łódzkim standaryzowana umieralność z powodu chorób układu trawiennego jest o ok. 30% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: podkarpackim (0,763), świętokrzyskim (0,828) i małopolskim (0,840).

Wykres 31: Zgony z powodu chorób układu trawiennego w województwie (K00-K93) (2011-2013)



różnica względem wartości wskaźnika dla województw:

■ większa wartość w Polsce ■ większa wartość w województwie ■ wartość dla Polski



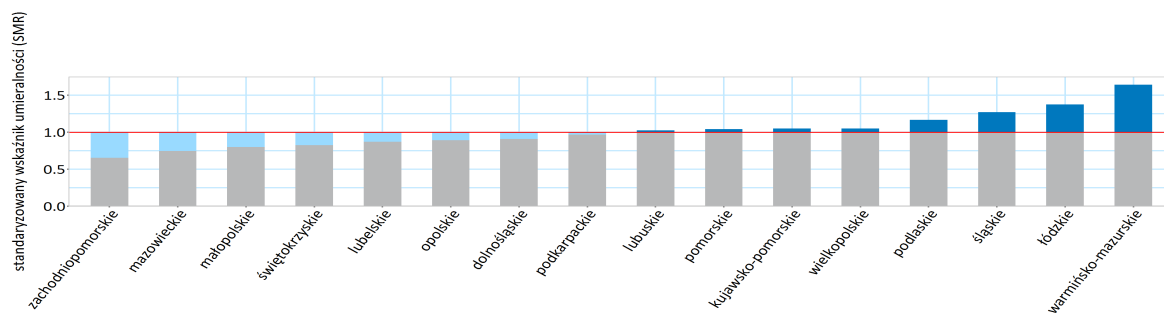
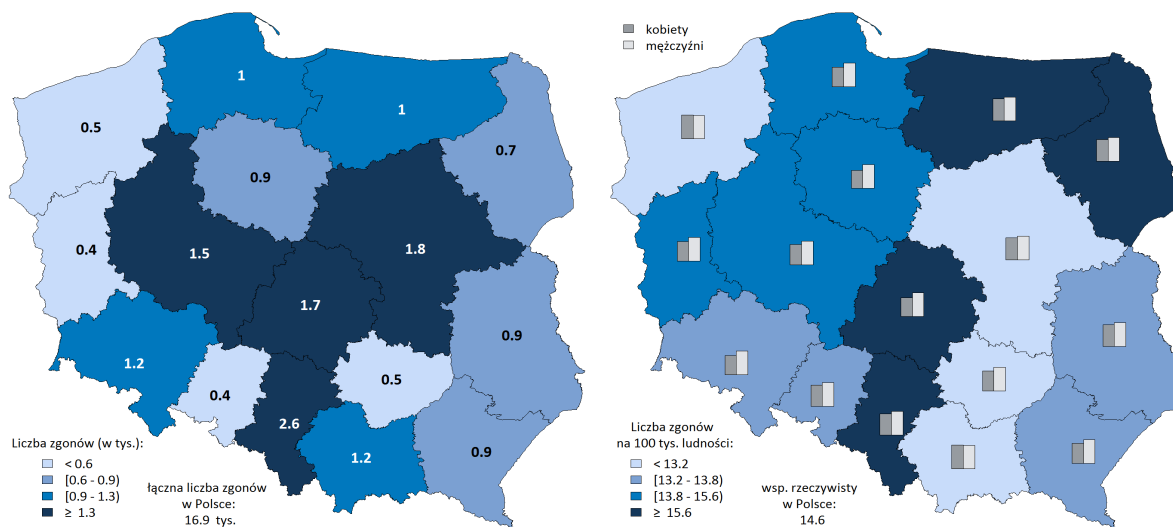
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Zgony z powodu chorób układu nerwowego (G00-G99)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 16,9 tys. zgonów z powodu chorób układu nerwowego (ok. 9,3 tys. wśród kobiet, 7,6 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 14,6 na 100 tys. ludności.

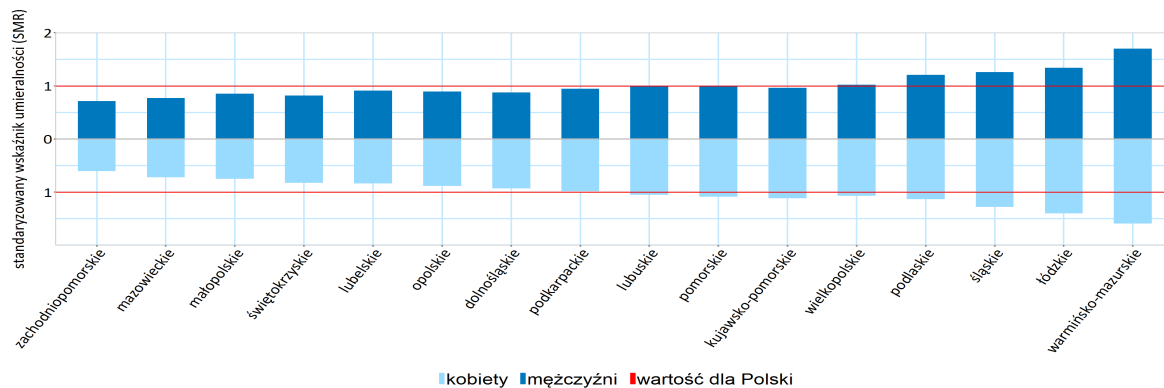
Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim (1,640), łódzkim (1,373) i śląskim (1,268). W województwie łódzkim standaryzowana umieralność z powodu chorób układu nerwowego jest o 64% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: zachodniopomorskim (0,652), mazowieckim (0,743) i małopolskim (0,799).

Wykres 32: Zgony z powodu chorób układu nerwowego w województwie (G00-G99) (2011-2013)



różnica względem wartości wskaźnika dla województw:

■ większa wartość w Polsce ■ większa wartość w województwie ■ wartość dla Polski



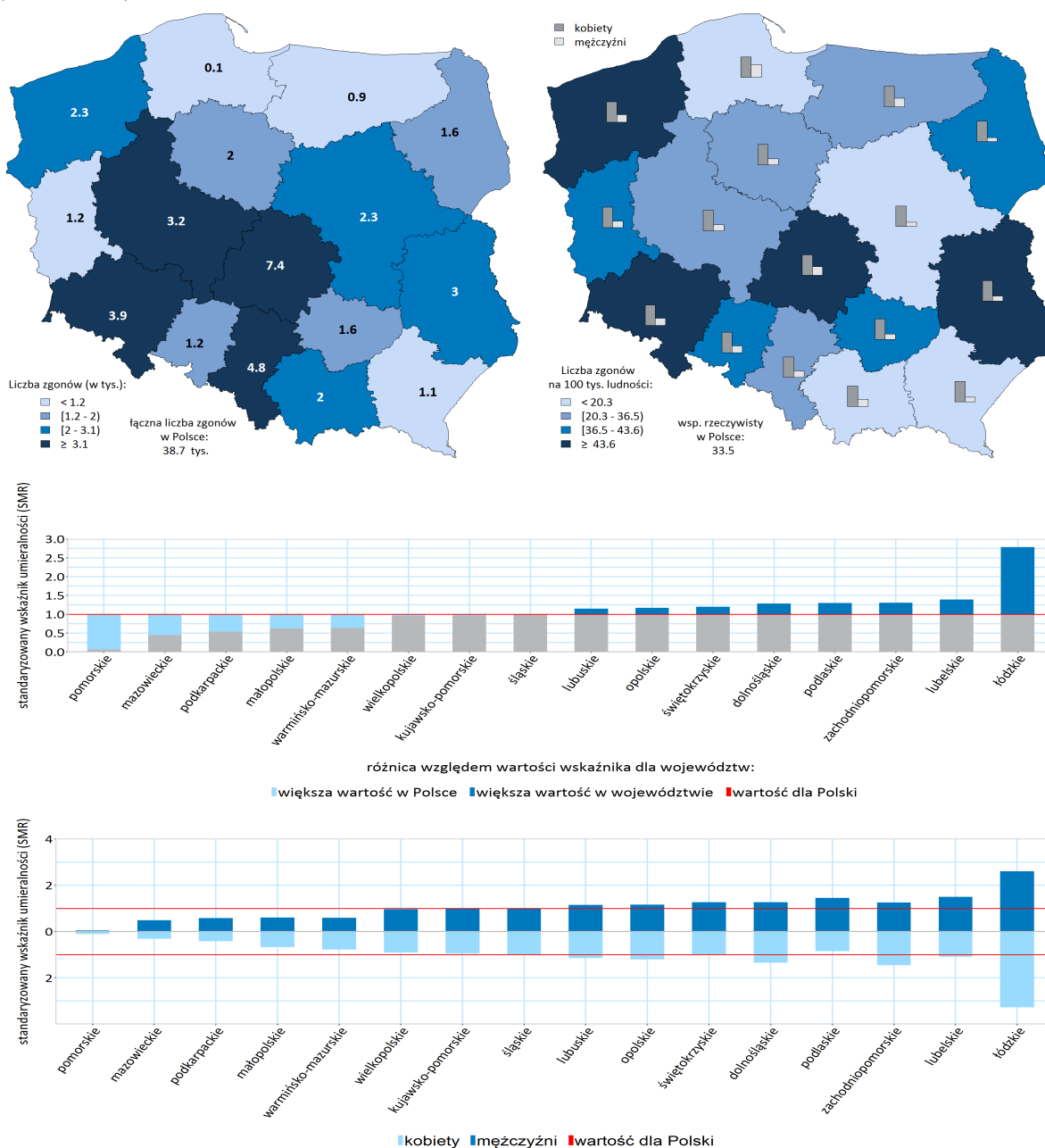
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Zgony z powodu nie w pełni poznanej przyczyny (R95-R99)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 38,7 tys. zgonów z powodu nie w pełni poznanej przyczyny (ok. 9,9 tys. wśród kobiet, 28,8 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 33,5 na 100 tys. ludności.

Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: łódzkim (2,782), lubelskim (1,392) i zachodniopomorskim (1,307). W województwie łódzkim standaryzowana umieralność z powodu nie w pełni zdiagnozowanych stanów chorobowych i nieznanych przyczyn zgonu jest prawie 3 razy wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: pomorskim (0,064), mazowieckim (0,441) i podkarpackim (0,537).

Wykres 33: Zgony z powodu nie w pełni poznanej przyczyny w województwie (R95-R99) (2011-2013)

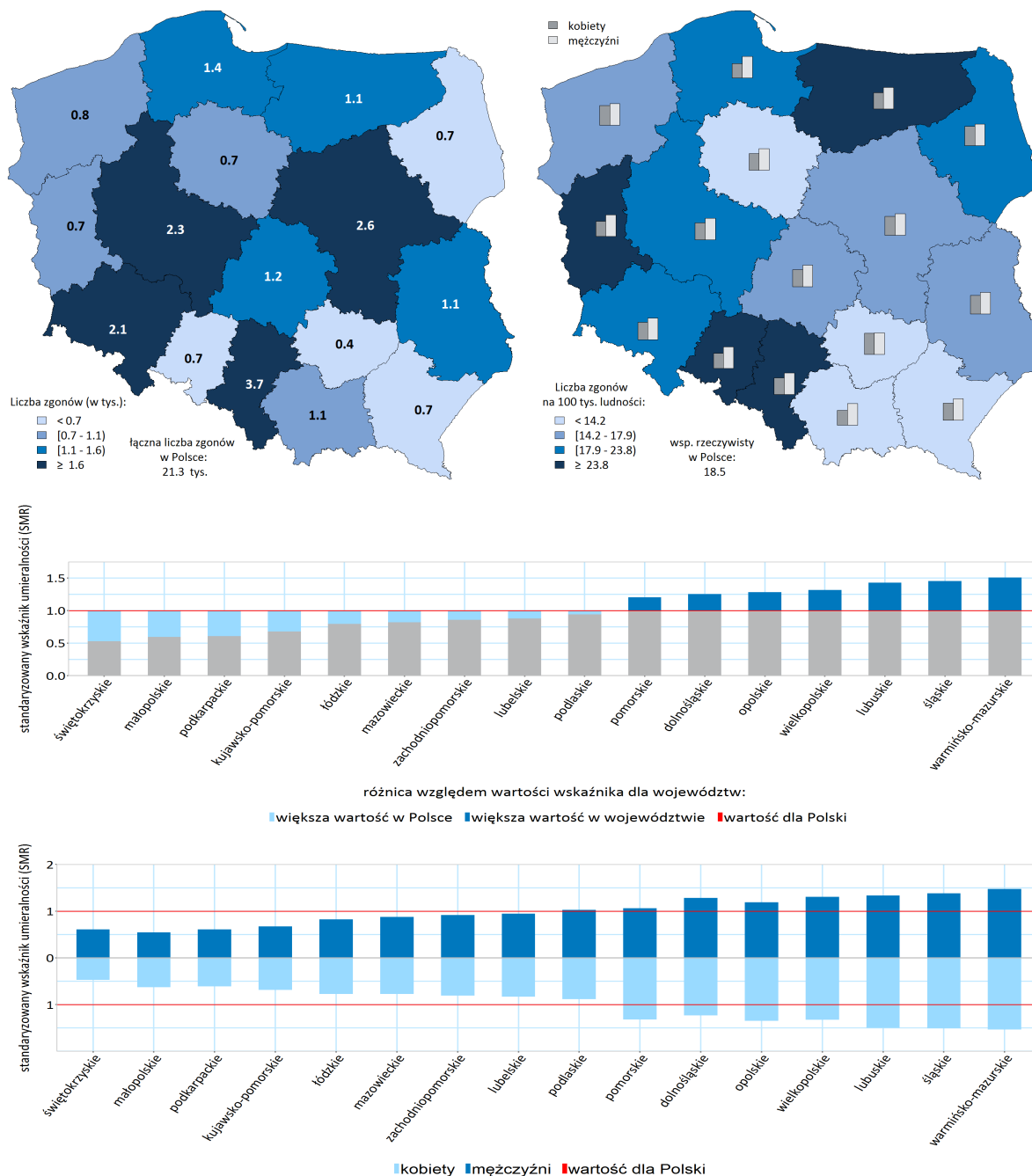


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Zgony z powodu cukrzycy (E10-E14)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 21,3 tys. zgonów z powodu cukrzycy (ok. 12,3 tys. wśród kobiet, 9,1 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 18,5 na 100 tys. ludności. Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim (1,508), śląskim (1,454) i lubuskim (1,429). W województwie warmińsko-mazurskim standaryzowana umieralność z powodu cukrzycy jest o ponad 50% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: świętokrzyskim (0,530), małopolskim (0,593) i podkarpackim (0,608).

Wykres 34: Zgony z powodu cukrzycy w województwie (E10-E14) (2011-2013)

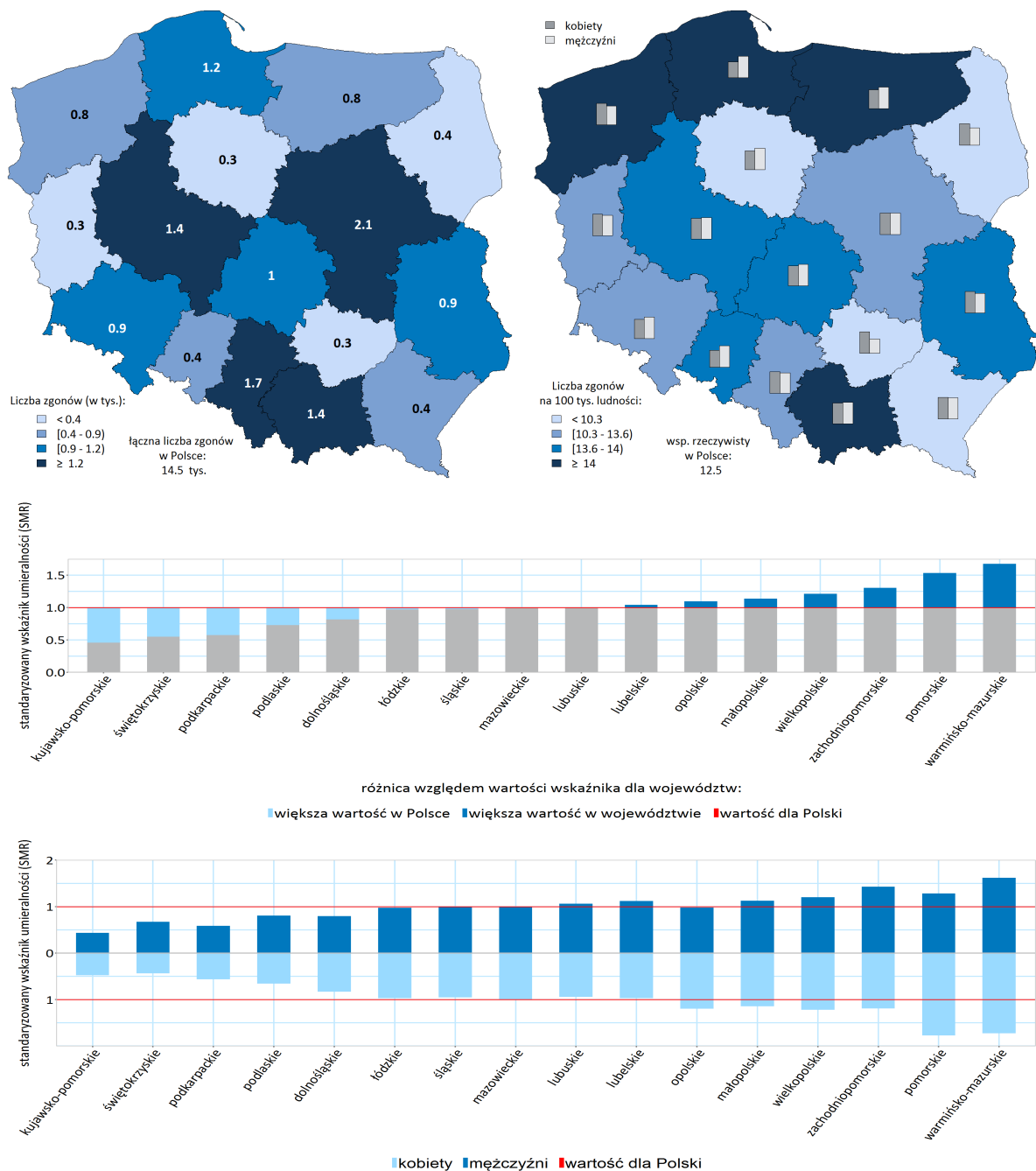


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Zgony z powodu chorób układu moczowo-płciowego (N00-N97)

W latach 2011-2013 w Polsce zanotowano ok. 14,5 tys. zgonów z powodu chorób układu moczowo-płciowego (ok. 7,6 tys. wśród kobiet, 6,9 tys. wśród mężczyzn). Współczynnik rzeczywisty wyniósł 12,5 na 100 tys. ludności. Najwyższe wartości standaryzowanego względem wieku wskaźnika umieralności (SMR) odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim (1,508), pomorskim (1,454) i zachodniopomorskim (1,429). W województwie warmińsko-mazurskim standaryzowana umieralność z powodu chorób układu moczowo-płciowego jest o ponad 50% wyższa niż w kraju. Natomiast najniższe wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności występują w województwach: kujawsko-pomorskim (0,530), świętokrzyskim (0,593) i podkarpackim (0,608).

Wykres 35: Zgony z powodu chorób układu moczowo-płciowego w województwie (N00-N97) (2011-2013)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Poniższa tabelka przedstawia zestawienie wartości SMR dla trzech najgorszych powiatów wg poszczególnych grup chorób. Szczególną uwagę należy zwrócić na złą sytuację ogółem w województwie śląskim oraz łódzkim. Także w zakresie zewnętrznych przyczyn zachorowania i zgonu na uwagę zasługuje sytuacja w województwie mazowieckim. Ponadto trudna sytuacja występuje w województwie warmińsko – mazurskim w zakresie zgonów spowodowanych nowotworami, chorobami układu oddechowego, chorobami nerwowymi oraz chorobami układu moczowo-płciowego. Dramatyczna sytuacja występuje w zakresie nie w pełni zdiagnozowanych stanów chorobowych i nieznanych przyczyn zgonu w mieście Łodzi, powiecie pabianickim oraz kamiennogórskim.

Tabela 3: Zestawienie wartości SMR dla trzech najgorszych powiatów wg poszczególnych grup chorób (2011–2013)

Zestawienie wartości SMR dla trzech najgorszych powiatów wg poszczególnych grup chorób.	Wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności (SMR):		
	1. najwyższa wartość	2. najwyższa wartość	3. najwyższa wartość
Ogółem	m. Chorzów	m. Świętochłowice	poddębicki
	(śląskie)	(śląskie)	(łódzkie)
	1,28	1,23	1,23
Choroby układu krążenia	wieruszowski	opoczyński	przysuski
	(łódzkie)	(łódzkie)	(mazowieckie)
	1,47	1,39	1,38
Nowotwory ogółem	działdowski	tczewski	m. Chorzów
	(warmińsko-mazurskie)	(pomorskie)	(śląskie)
	1,27	1,26	1,24
Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu	zwoleński	makowski	pułtuski
	(mazowieckie)	(mazowieckie)	(mazowieckie)
	1,90	1,86	1,81
Choroby układu oddechowego	nidzicki	radziejowski	starogardzki
	(warmińsko-mazurskie)	(kujawsko-pomorskie)	(pomorskie)
	2,06	2,01	1,94
Choroby układu trawiennego	m. Piekary Śląskie	m. Chorzów	m. Ruda Śląska
	(śląskie)	(śląskie)	(śląskie)
	1,75	1,74	1,71
Choroby układu nerwowego	poddębicki	ełcki	piski
	(łódzkie)	(warmińsko-mazurskie)	(warmińsko-mazurskie)
	2,56	2,47	2,39
Choroby układu moczowo-płciowego	nowomiejski	opolski	braniewski
	(warmińsko-mazurskie)	(lubelskie)	(warmińsko-mazurskie)
	3,19	2,71	2,52
Nie w pełni zdiagnozowane stany chorobowe i nieznanne przyczyny zgonu	m. Łódź	pabianicki	kamiennogórski
	(łódzkie)	(łódzkie)	(dolnośląskie)
	4,13	3,87	3,48
Cukrzyca	wodzisławski	śremski	kłodzki
	(śląskie)	(wielkopolskie)	(dolnośląskie)
	3,06	2,79	2,71

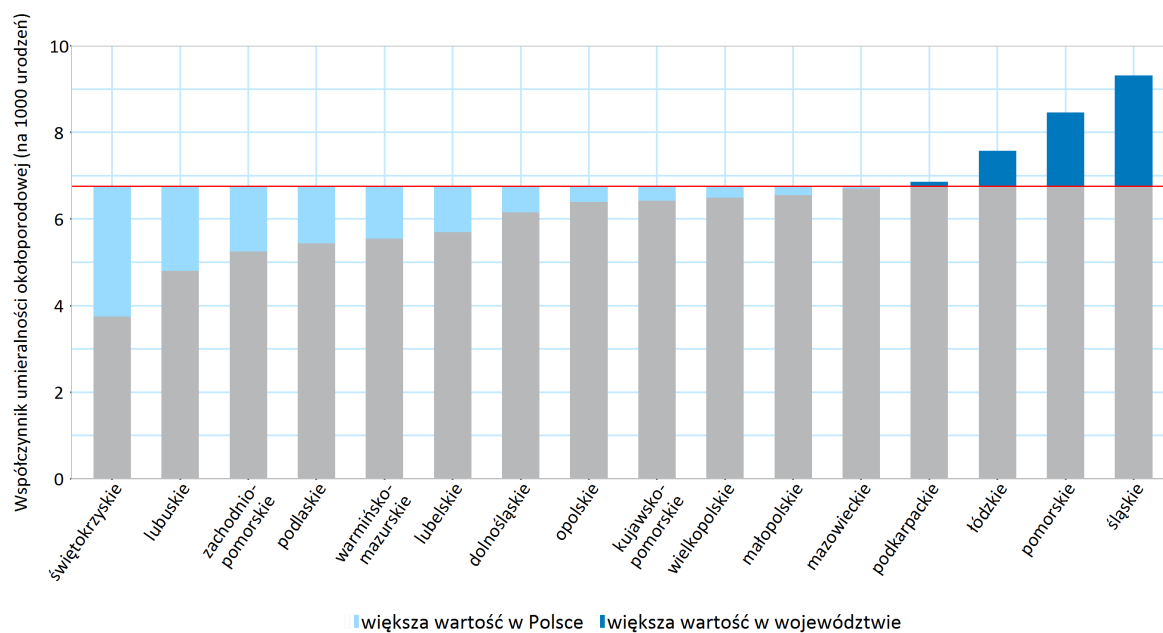
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIZP-PZH, GUS.

Współczynnik umieralności okołoporodowej

Współczynnik umieralności okołoporodowej zdefiniowany został jako suma urodzeń martwych i zgonów niemowląt w wieku 0-6 dni na tysiąc urodzeń (żywych i martwych). Średnia wartość tego wskaźnika w Polsce w 2014 roku wyniosła 6,76 promila.³

Najwyższa wartość współczynnika umieralności okołoporodowej odnotowana została w województwie śląskim (9,32 promila), a najniższa w województwie świętokrzyskim (3,74 promila).

Wykres 36: Wartości współczynnika umieralności okołoporodowej wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43.

³W analizie umieralności okołoporodowej wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część II

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

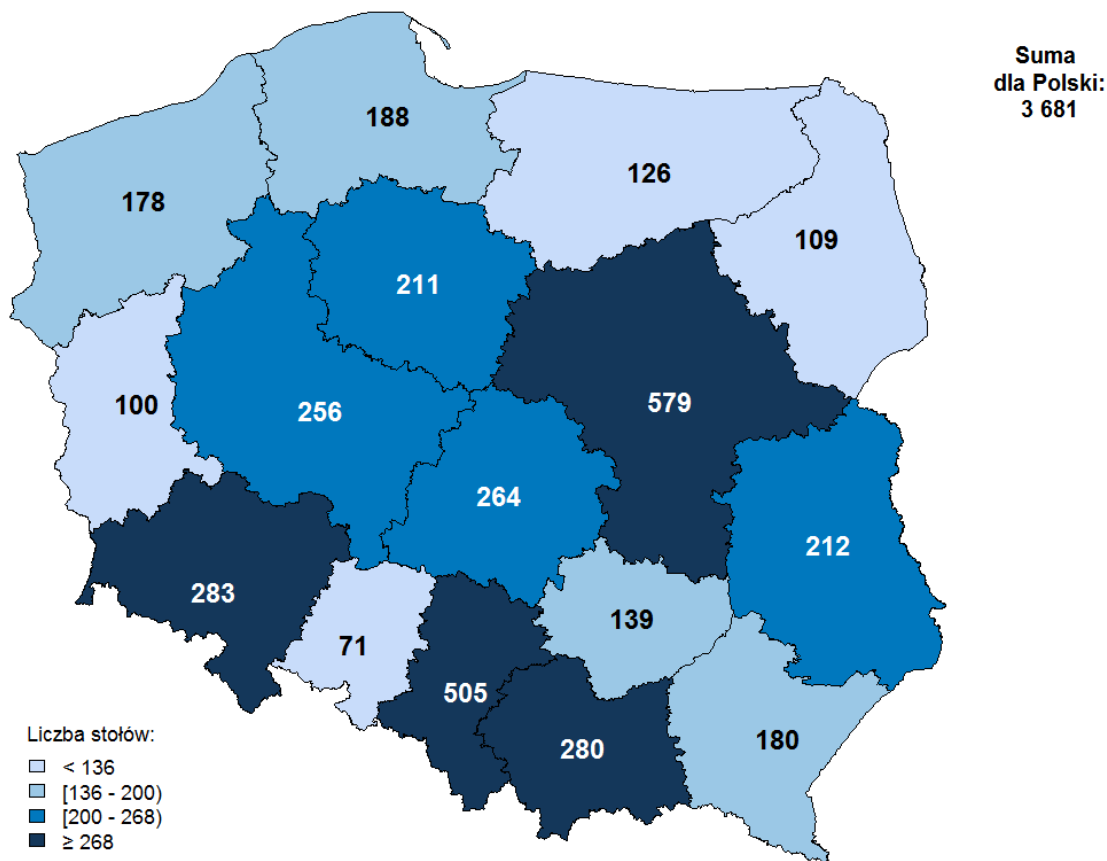
2.1 Informacje ogólne

2.2 Wykorzystanie stołów operacyjnych

W analizie stołów operacyjnych wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji⁴.

W Polsce w 2014 roku liczba stołów operacyjnych równa była 3681, a średnia liczba wykonywanych operacji na 1 stół operacyjny wynosiła 654. Wskaźnik ten był najwyższy w województwie opolskim (850 operacji na stół), a najniższy w województwie świętokrzyskim (446 operacji na stół).

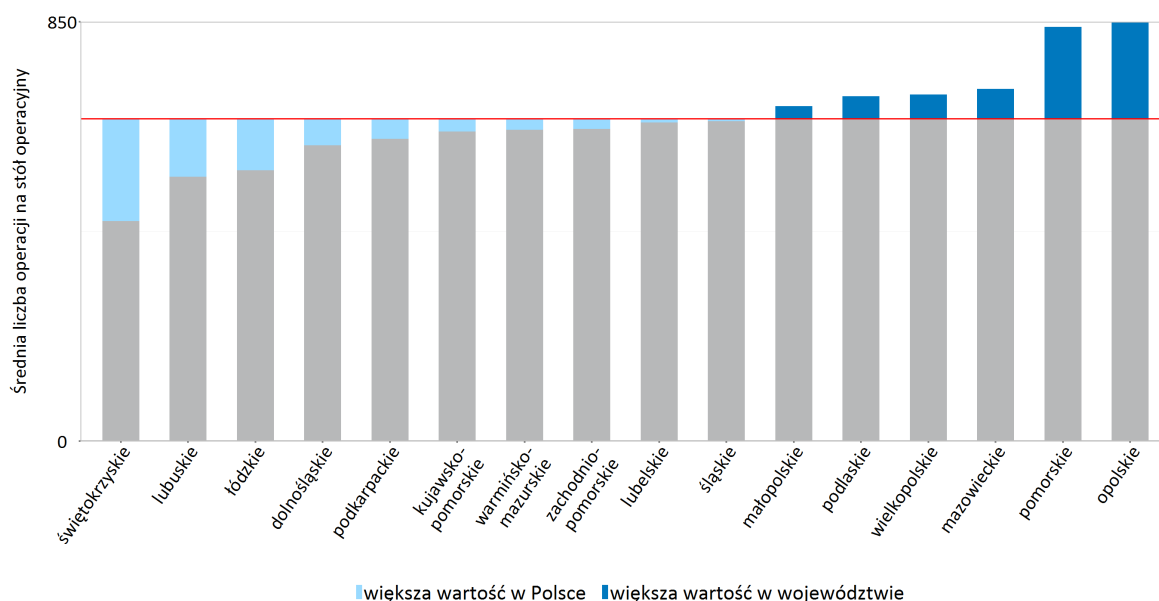
Wykres 37: Liczba stołów operacyjnych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43.

⁴W analizie nie uwzględniono szpitali, które wykazały dodatnią liczbę operacji, a nie wykazały stołów operacyjnych.

Wykres 38: Średnia liczba operacji na stół operacyjny wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43.

2.3 Zakażenia wewnątrzszpitalne

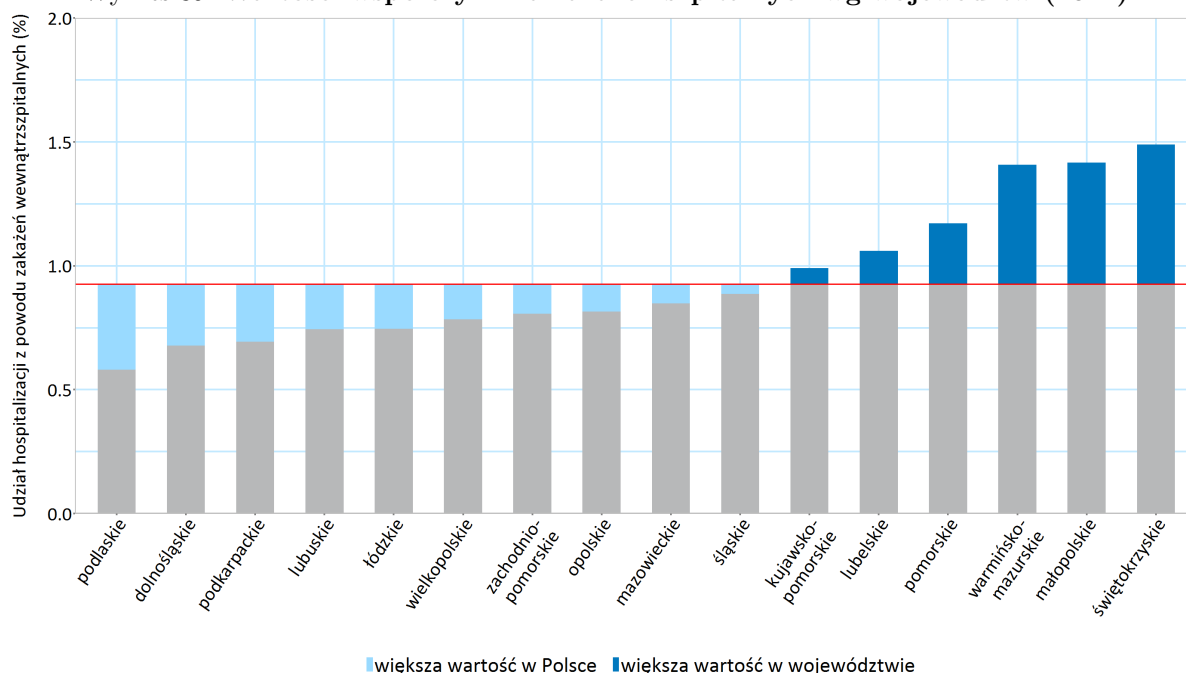
W celu przeanalizowania zakażeń wewnątrzszpitalnych wykorzystano dane wykazywane w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych oraz MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji. Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu 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"⁵. Dlatego jako wskaźnik zakażeń wewnątrzszpitalnych przyjęto udział hospitalizacji z powodu zakażeń wewnątrzszpitalnych w liczbie hospitalizacji ogółem⁶. 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 0,93%.

Najwyższa wartość wskaźnika odnotowana została w województwie świętokrzyskim (1,49%), a najniższa w województwie podlaskim (0,58%).

⁵Ustawa 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)

⁶Uwzględniono jedynie dane o pacjentach leczonych stacjonarnie, bez uwzględnienia leczenia ambulatoryjnego.

Wykres 39: Wartości współczynnika zakażeń szpitalnych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MSW-43.

2.4 Śmiertelność pooperacyjna

Zależność pomiędzy liczbą zabiegów wykonywanych rocznie w szpitalu (*hospital volume*) a jakością tych zabiegów (liczoną śmiertelnością, czasem hospitalizacji, występowaniem powikłań itp.) była tematem wielu opracowań medycznych i statystycznych w ostatnim dwudziestoleciu. Ogólnym wnioskiem płynącym z tych prac jest dodatnia zależność pomiędzy liczbą wykonanych świadczeń w danym podmiocie, a jakością leczenia. Smith i współautorzy przebadali 128 prac traktujących o omawianym zjawisku i stwierdzili, że 123 z nich wskazywało na istnienie dodatniej relacji pomiędzy liczbą świadczeń a jakością.⁷

Poniżej prezentowana jest analiza zależności pomiędzy liczbą świadczeń a śmiertelnością pooperacyjną. Jako definicję śmiertelności pooperacyjnej przyjęto udział pacjentów, którzy zmarli przed wypisem ze szpitala bądź w ciągu 30 dni od zabiegu. By zapewnić porównywalność świadczeniodawców współczynnik został „zważony ryzykiem”, czyli wyeliminowano z niego wpływ struktury wiekowej i płciowej pacjentów, a także wpływ chorób współistniejących oraz skomplikowania zabiegu.

Spśród 16 grup świadczeń zdefiniowanych w ramach JGP przeanalizowano grupy:

1. A - Choroby układu nerwowego
2. F - Choroby układu pokarmowego
3. S - Choroby układu krwiotwórczego, zatrucia i choroby zakaźne
4. D - Choroby układu oddechowego
5. E - Choroby układu krążenia
6. Q - Choroby naczyń
7. G - Choroby wątroby, dróg żółciowych, trzustki i śledziona
8. H - Choroby układu mięśniowo-szkieletowego

⁷Smith J.T., B.E. Hillner, H.D. Bear. Taking Action on the Volume-Quality Relationship: How Long Can We Hide Our Heads in the Colostomy Bag?. *Journal of the National Cancer Institute* 2003; 10:695-697.

Nie poddano analizie grupy T ze względu na niewielką liczbę przeprowadzonych w 2014 roku zabiegów z tej grupy. Niewielka liczba zabiegów uniemożliwiła sformułowanie poprawnego statystycznie ważonego ryzykiem współczynnika śmiertelności pooperacyjnej. Nie poddano analizie także grup o najmniejszej śmiertelności, gdyż w takim przypadku ważony ryzykiem współczynnik śmiertelności pooperacyjnej mogłyby być niemiernodajny. We wszystkich analizowanych grupach stwierdzono ujemną korelację pomiędzy liczbą świadczeń a ważoną ryzykiem śmiertelnością, co oznacza, że świadczeniodawcy wykonujący w 2014 roku więcej świadczeń danego typu cechowali się niższymi ważonymi współczynnikami śmiertelności. Obserwacja ta argumentuje centralizację świadczeń z tych grup, gdyż większe jednostki dostarczają lepszej jakości świadczeń.

Analizując wartość współczynnika śmiertelności ważonego ryzykiem oraz liczby świadczeń realizowanych przez poszczególnych świadczeniodawców można wskazać „optymalny próg” liczby świadczeń wpływający na zmniejszenie ryzyka zgonu pooperacyjnego. Wartości takie zostały zdefiniowane odrębnie dla każdej z analizowanych grup JGP.

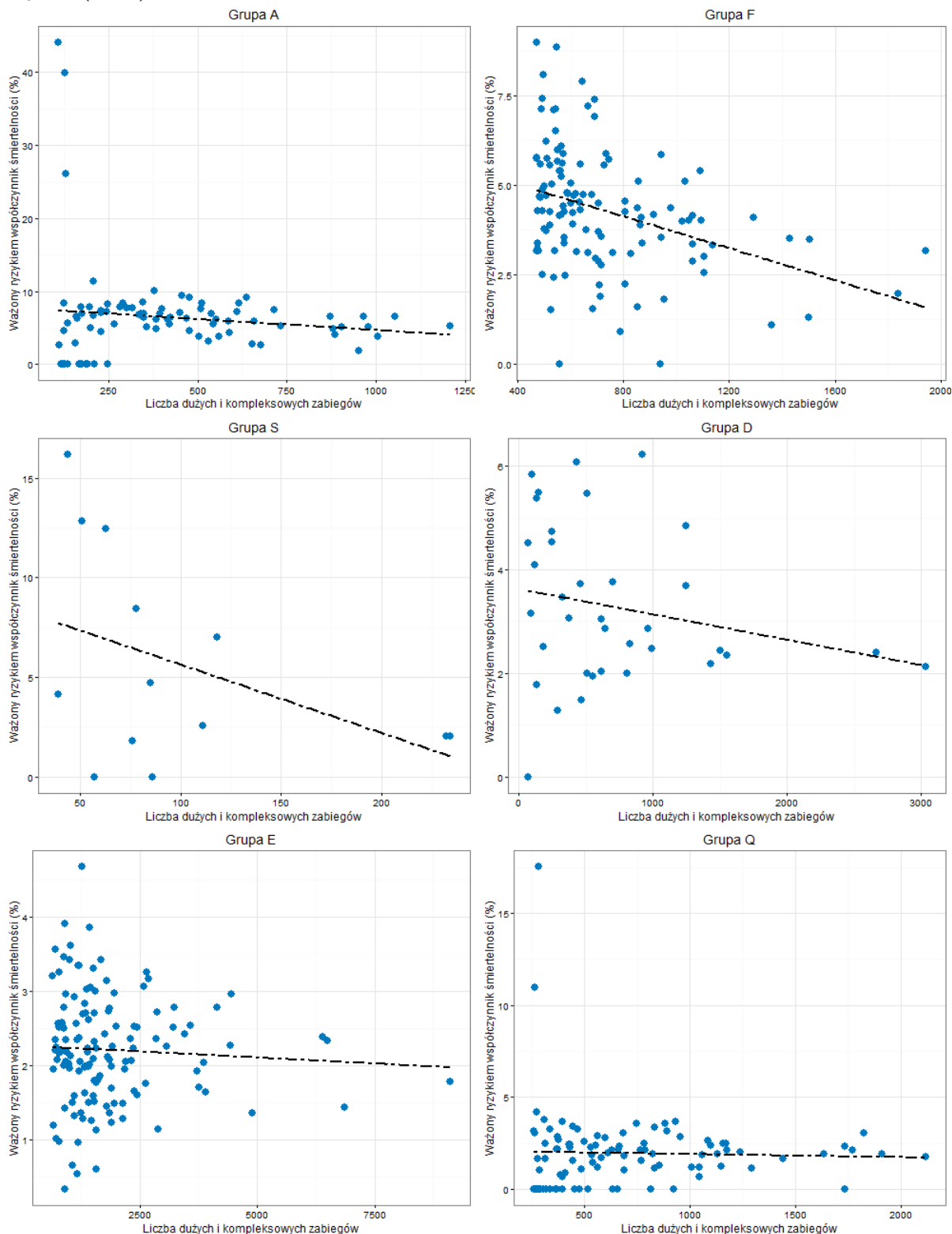
Tabela 4: Liczba sprawozdanych dużych i kompleksowych zabiegów, śmiertelność pooperacyjna dla tych zabiegów, liczba świadczeniodawców wykonujących te zabiegi w kraju, liczba świadczeniodawców spełniających ustalone progi i maksymalna liczba świadczeniodawców w województwie wg ustalonych progów (2014)

Lp	Grupa JGP	Liczba zabiegów w Polsce	Śmiertelność pooperacyjna w Polsce	Liczba świadczeniodawców w Polsce	Minimalna liczba zabiegów	Liczba świadczeniodawców wykonujących przynajmniej minimalną liczbę zabiegów	Maksymalna liczba świadczeniodawców w Polsce
1	T	298	21,50%	14	-	-	-
2	A	41 190	6,30%	376	750	10	51
3	F	187 252	4,20%	658	1 200	7	153
4	S	1 278	4,10%	15	120	2	8
5	D	25 957	3,10%	218	1 500	4	15
6	E	253 865	2,20%	177	3 200	16	71
7	Q	102 088	2,20%	617	1 000	21	94
8	G	121 061	2,10%	565	1 000	5	118
9	H	220 474	1,90%	627	2 000	9	105
10	J	45 150	1,30%	566	-	-	-
11	L	54 337	0,60%	286	-	-	-
12	C	76 794	0,30%	348	-	-	-
13	K	24 413	0,20%	396	-	-	-
14	B	248 459	0,10%	276	-	-	-
15	M	95 245	0,10%	524	-	-	-
16	N	10 721	0,00%	46	-	-	-

Śmiertelność pooperacyjną definiujemy jako procent zgonów przed wypisem ze szpitala bądź w ciągu 30 dni od zabiegu. Śmiertelność ważona ryzykiem jest współczynnikiem śmiertelności skorygowanym o wpływ wieku, płci, chorób współistniejących oraz wykonanego zabiegu. W kolumnie Minimalna liczba zabiegów podano wartość ogólnopolskiego, optymalnego proggu. W kolumnie Liczba świadczeniodawców wykonujących... podano ile świadczeniodawców w 2014 roku spełniało ten warunek, a w kolumnie Maksymalna liczba świadczeniodawców w Polsce podano ile maksymalnie szpitali powinno działać w 2014 roku w Polsce przy założeniu, że szpitale ponad proggiem leczyłyby taka sama liczbę pacjentów.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Wykres 40: Relacja pomiędzy liczbą dużych i kompleksowych zabiegów wykonanych przez świadczeniodawcę, a ważonym ryzykiem współczynnikiem śmiertelności pooperacyjnej - część 1 (2014)

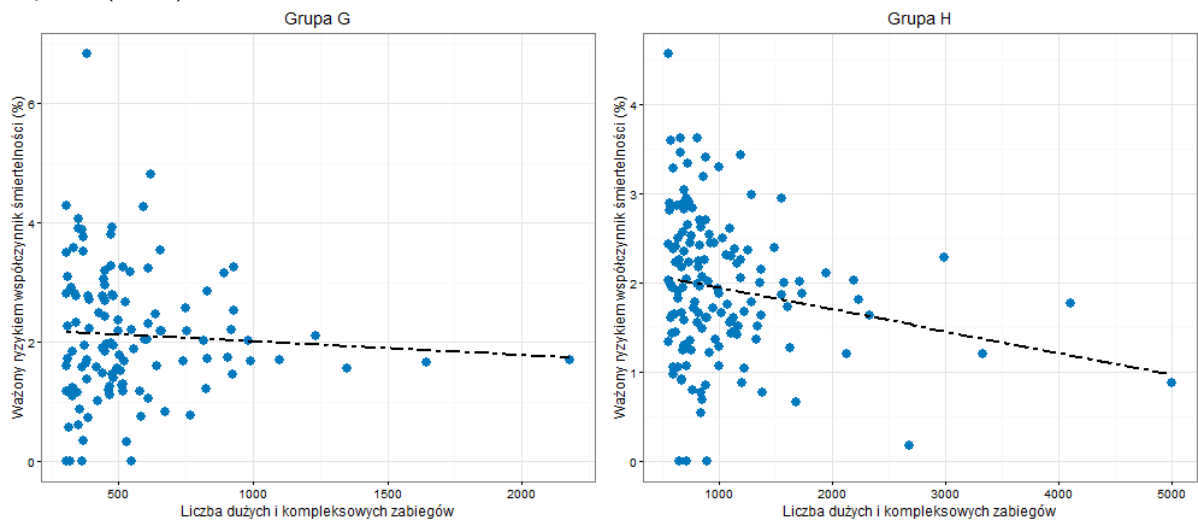


Kolorem czerwonym oznaczono świadczeniodawców z omawianego województwa.

Ze względu na duże prawdopodobieństwo wystąpienia skrajnych i niemiernodajnych wartości ważonego ryzykiem współczynnika śmiertelności pooperacyjnej dla świadczeniodawców o niskiej liczbie wykonanych zabiegów na powyższych wykresach uwzględniono wyłącznie świadczeniodawców, którzy wykonali przynajmniej 0,25% dużych i kompleksowych świadczeń z danej grupy w skali kraju.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

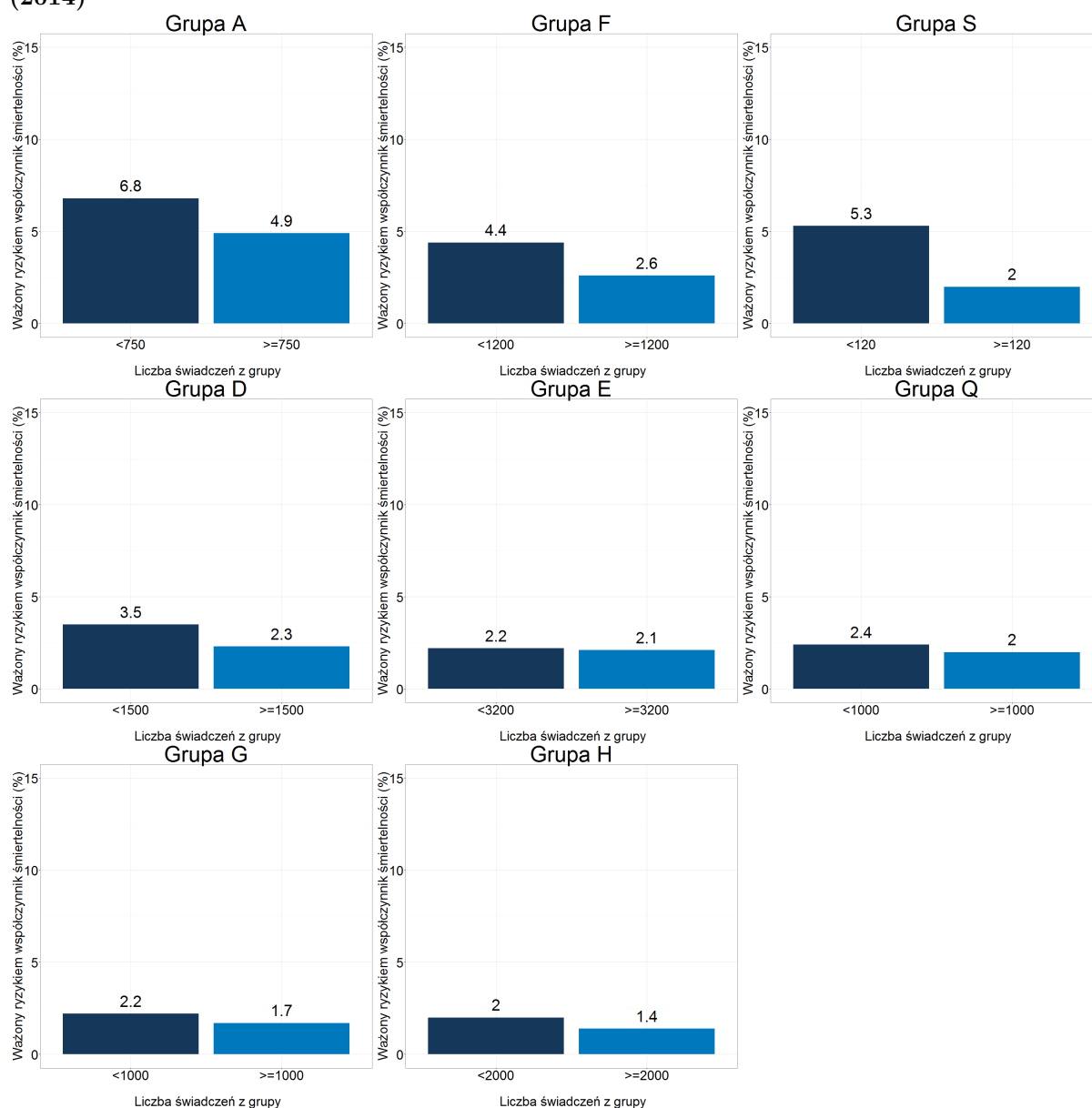
Wykres 41: Relacja pomiędzy liczbą dużych i kompleksowych zabiegów wykonanych przez świadczeniodawcę, a ważonym ryzykiem współczynnikiem śmiertelności pooperacyjnej - część 2 (2014)



Kolorem czerwonym oznaczono świadczeniodawców z omawianego województwa. Ze względu na duże prawdopodobieństwo wystąpienia skrajnych i niemiernodajnych wartości ważonego ryzykiem współczynnika śmiertelności pooperacyjnej dla świadczeniodawców o niskiej liczbie wykonanych zabiegów na powyższych wykresach uwzględniono wyłącznie świadczeniodawców, którzy wykonali przynajmniej 0,25% dużych i kompleksowych świadczeń z danej grupy w skali kraju.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Wykres 42: Warzona ryzykiem śmiertelność pooperacyjna w województwach oraz w Polsce (2014)



Kolorem zielonym zaznaczona została ważona ryzykiem śmiertelność pooperacyjna w województwach, w których była ona co najmniej o 10% niższa od krajowej, a czerwonym jeśli co najmniej o 10% wyższa.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

2.5 Analiza oddziałów szpitalnych

Przedstawione opracowanie opiera się na analizie oddziałów definiowanych przez VIII część kodu resortowego. Autorzy są świadomi konsekwencji wybranego podejścia, a szczegółowa analiza opieki nad pacjentem w poszczególnych grupach chorób zostanie przedstawiona w mapach potrzeb zdrowotnych dedykowanych tym grupom.

W opracowaniu wykazano wszystkie oddziały, które według Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL) funkcjonowały w 2014 roku, czyli nie zakończyły działalności przed 01.01.2014 r. lub nie rozpoczęły działalności po 31.12.2014 r.

2.5.1 Oddział alergologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 24 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 10 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 344 (tj. 0.89 na 100 tys. ludności), z czego 20% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 39 łóżek (średnio 14 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 24.07 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 10.38 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 2.32. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.52 tys. 4 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

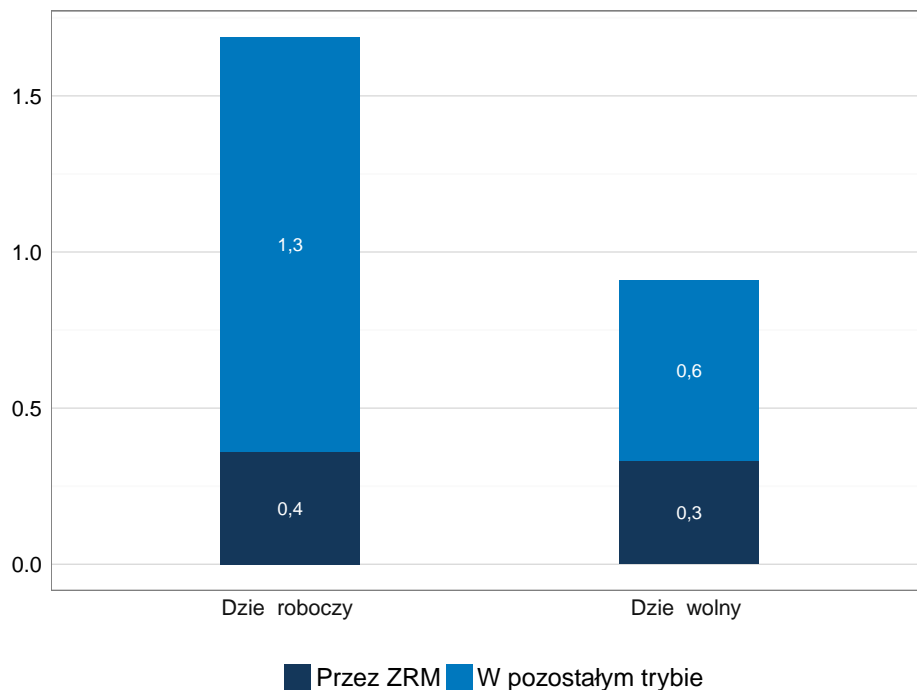
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były urazy, zatrucia. Drugą najczęstszą przyczyną były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 5 świadczeniodawców. W Polsce zaobserwowano 3 (tj. 21%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 2 z tych oddziałów nie przyjmowały pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

Tylko jeden z analizowanych oddziałów w Polsce przyjął ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

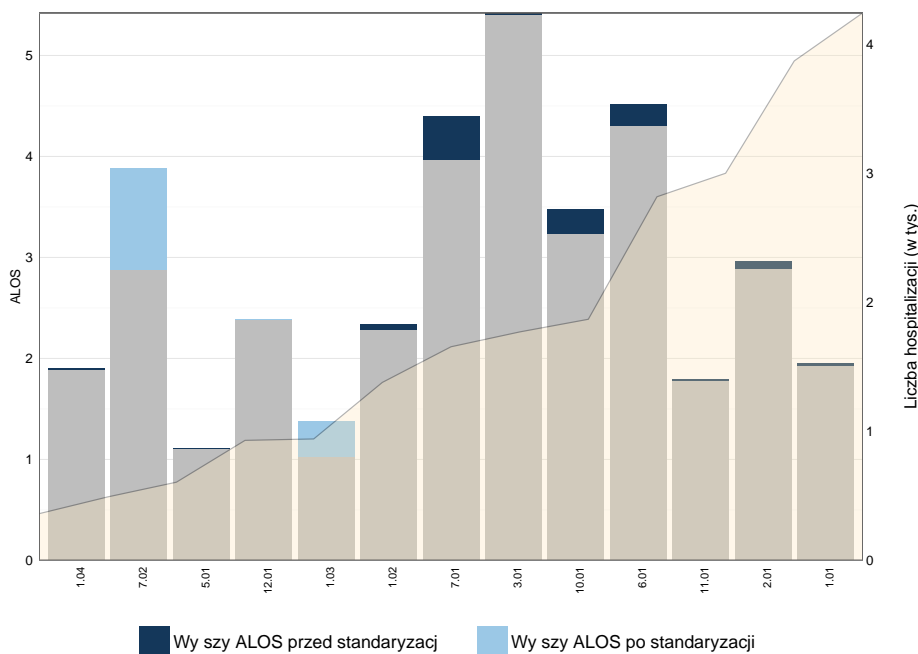
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku był jeden oddział, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 43: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



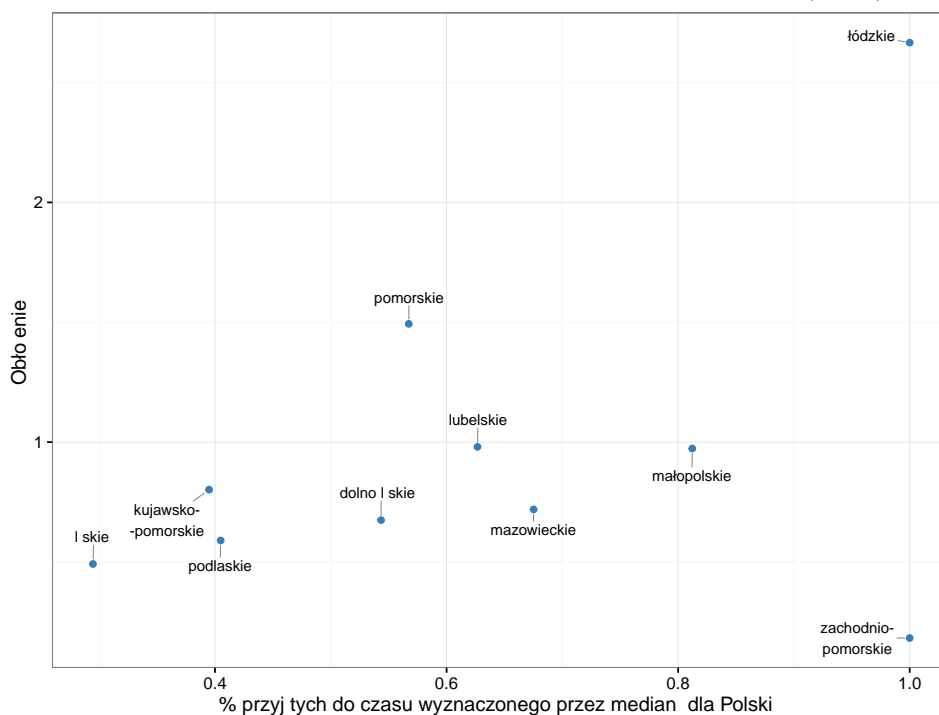
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 44: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



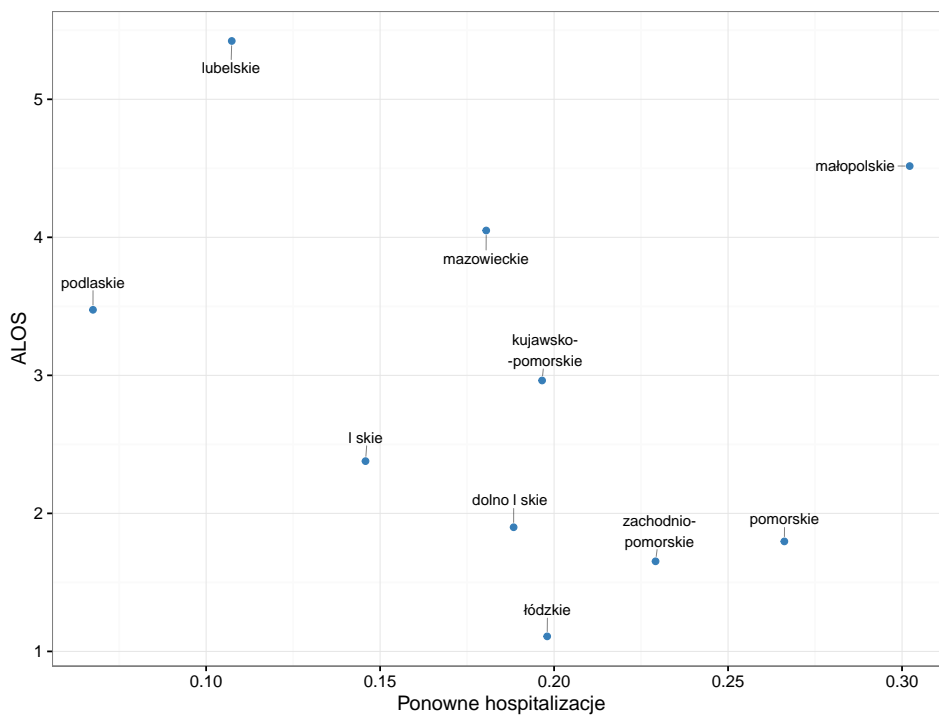
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 45: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



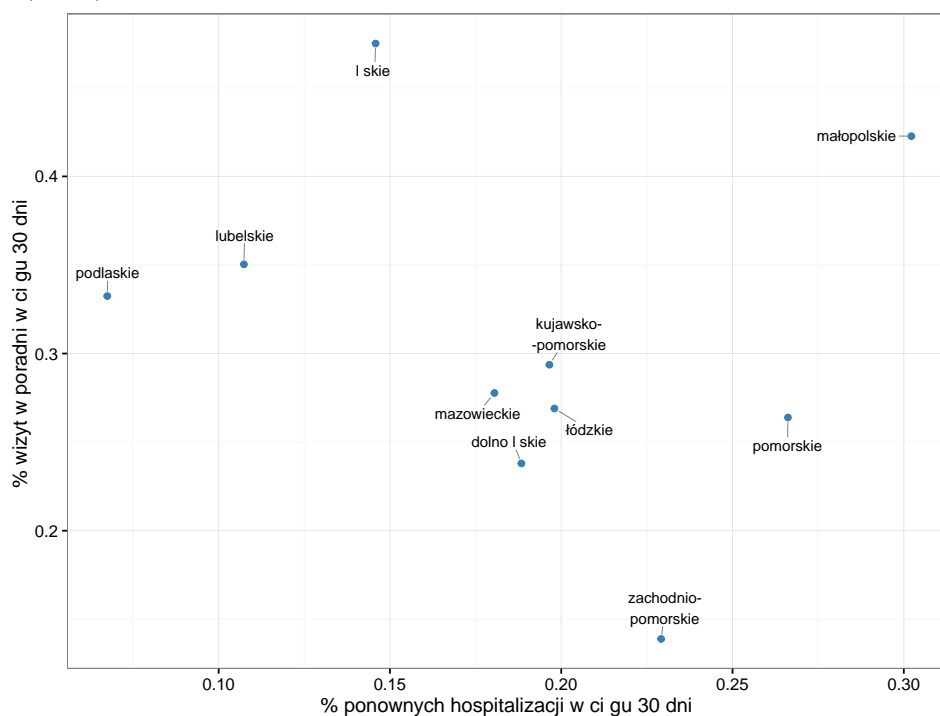
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 46: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



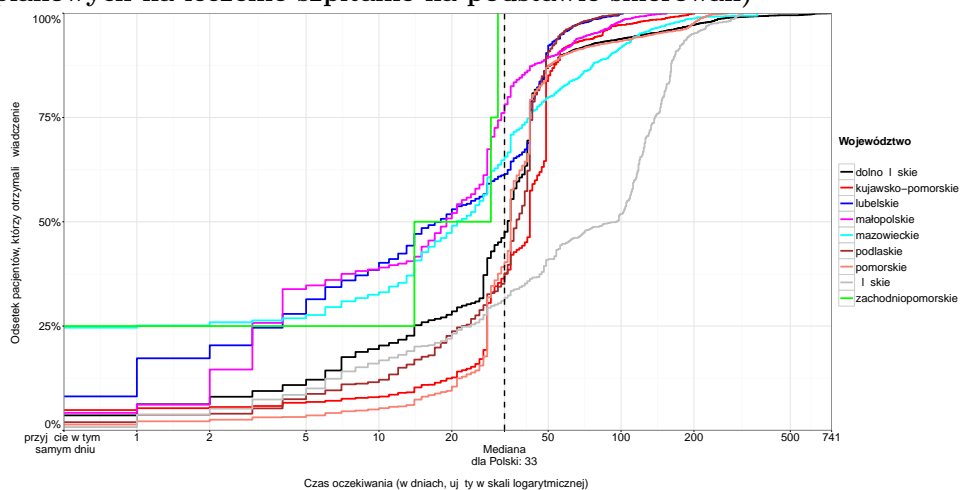
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 47: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 48: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 18.8%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w sześciu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (85%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.2 Oddział alergologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 15 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 4 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 305 (tj. 0.79 na 100 tys. ludności), z czego 1% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 10 łóżek, a największy 50 łóżek (średnio 20 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 19.84 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 15.62 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.27. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.68 tys. 5 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

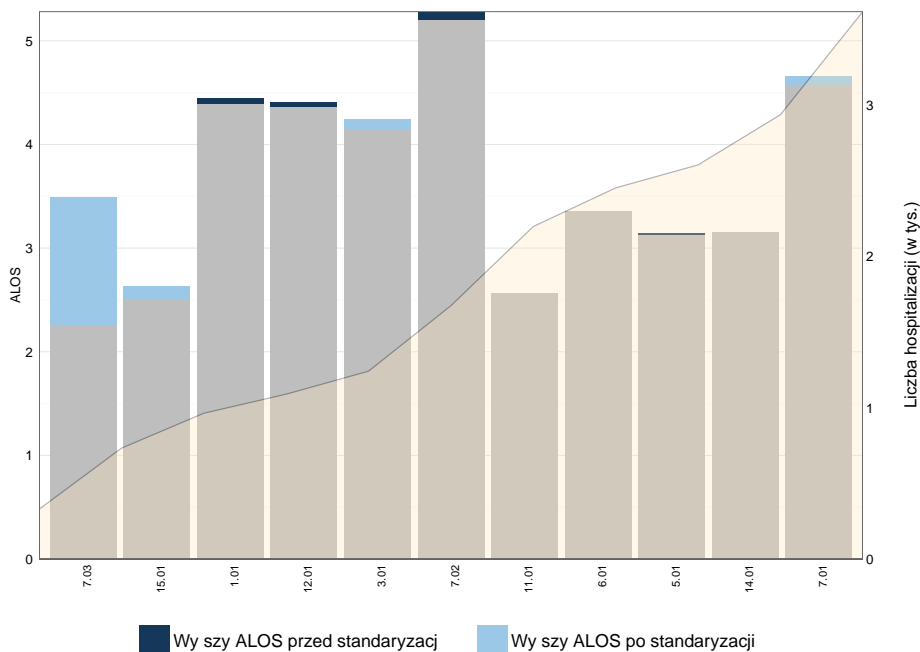
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu oddechowego. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby skóry i tkanki podskórnej. W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 18%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów.)

Tylko jeden z analizowanych oddziałów w Polsce przyjął ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

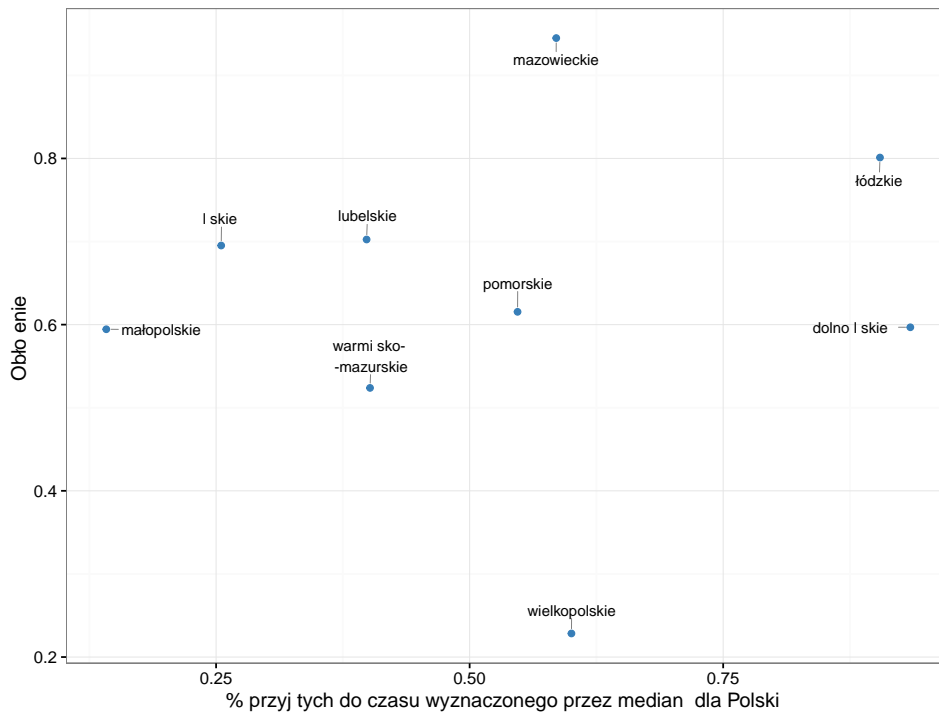
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku były 2 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 49: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



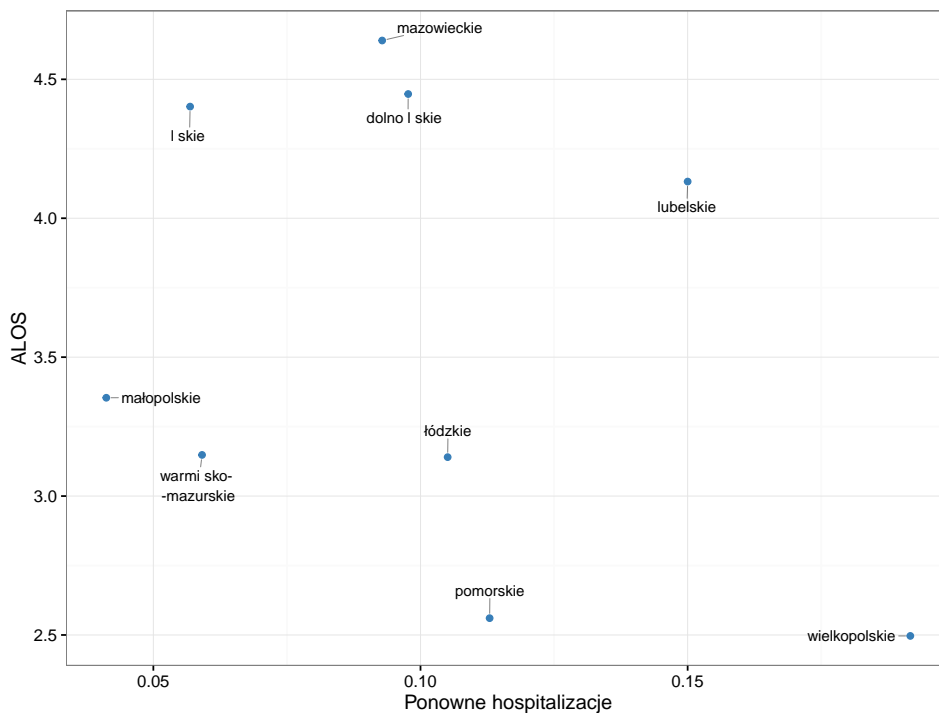
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 50: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



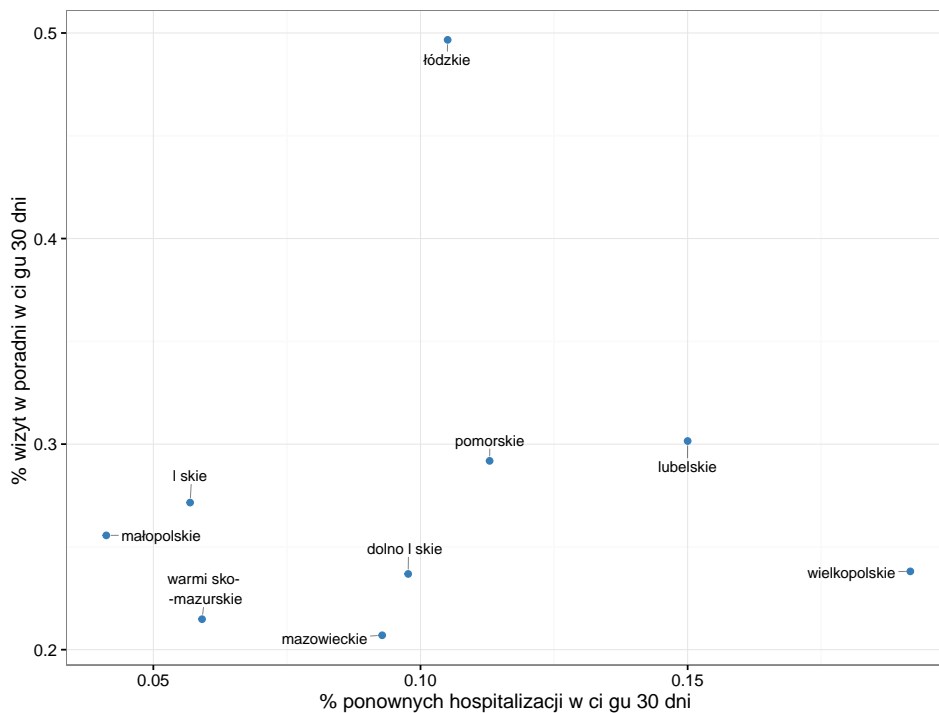
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 51: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



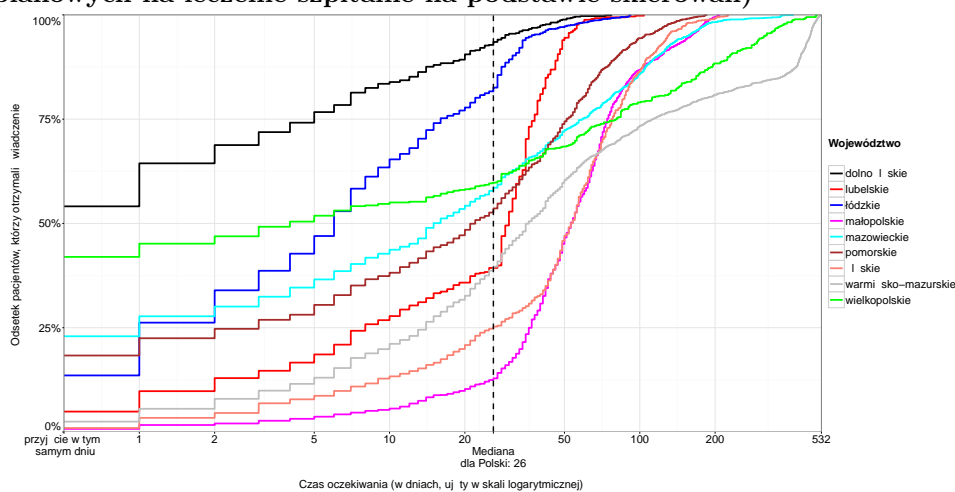
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 52: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 53: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w czterech z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.9%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 34.3%.

2.5.3 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 490 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 390 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 3.6 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 9.24 na 100 tys. ludności, z czego 10% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (12.43 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie opolskim (6.29 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 72.34 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 225.04 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie opolskim - 166.56 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 70.87 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.02. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo podkarpackie (1.03), a najmniejszą województwo warmińsko-mazurskie (1.01).

Tabela 5: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	26	12
kujawsko-pomorskie	19	10
lubelskie	22	5
lubuskie	14	3
łódzkie	25	6
małopolskie	30	5
mazowieckie	58	17
opolskie	8	2
podkarpackie	24	3
podlaskie	13	4
pomorskie	23	5
śląskie	32	15
świętokrzyskie	17	2
warmińsko-mazurskie	19	0
wielkopolskie	38	4
zachodniopomorskie	22	6
Polska	390	99

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

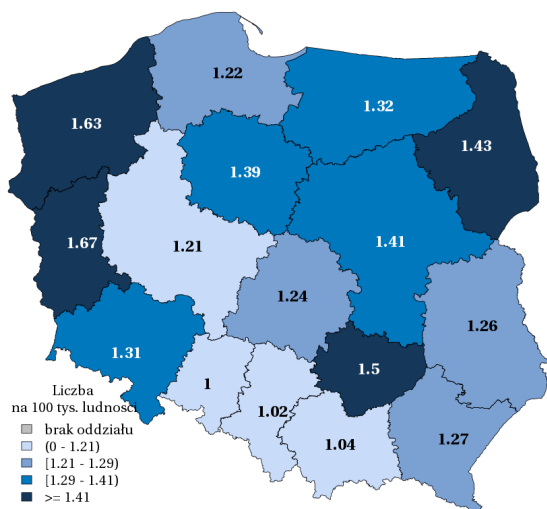
Tabela 6: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	260	5.15	5.42	1.03	0.45	0
kujawsko-pomorskie	184	3.82	3.96	1.02	0.24	0
lubelskie	155	2.54	2.64	1.02	0.2	0
lubuskie	109	2.06	2.2	1.03	0.3	0
łódzkie	243	4.25	4.55	1.02	0.38	0
małopolskie	348	8.42	8.78	1.02	0.55	0
mazowieckie	663	11.61	12.01	1.02	1.08	0
opolskie	63	1.6	1.67	1.02	0.14	0
podkarpackie	184	2.58	2.73	1.03	0.24	0
podlaskie	94	1.8	1.91	1.02	0.09	0
pomorskie	163	2.79	2.92	1.03	0.32	0
śląskie	364	7.49	7.8	1.02	0.38	0

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
świętokrzyskie	123	2.07	2.14	1.02	0.24	0
warmińsko-mazurskie	107	2.03	2.16	1.01	0.18	0
wielkopolskie	312	7.81	8.38	1.03	0.82	0
zachodniopomorskie	184	2.91	3.08	1.02	0.35	0
Polska	3556	68.69	72.33	1	5.97	0

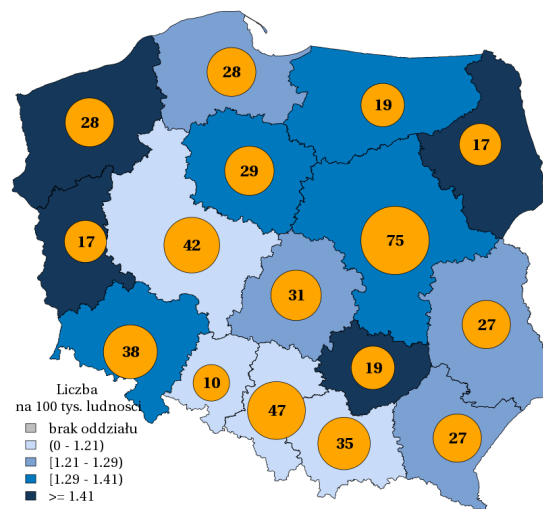
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 54: Liczba świadczeniodawców z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii na 100 tys. ludności wg województw (2014)



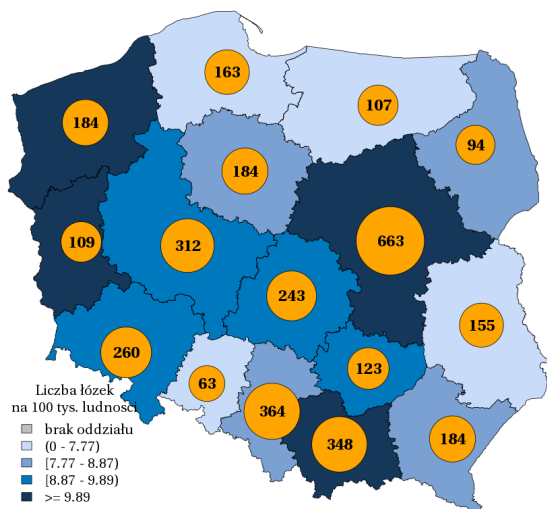
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 55: Liczba świadczeniodawców z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii na 100 tys. ludności wg województw (2014)



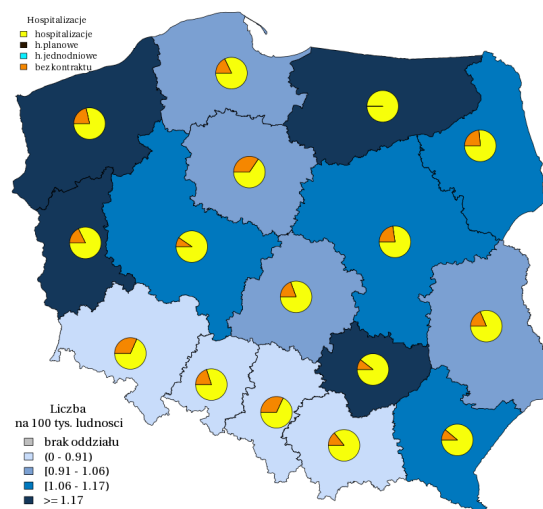
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 56: Liczba łóżek na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 57: Liczba świadczeniodawców z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby układu krążenia. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach. Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były choroby układu oddechowego.

Tabela 7: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	2%	11%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	38%	17%	10%	1%	1%	2%	0%	0%	0%	2%	10%	0%	2%
kujawsko-pomorskie	2%	21%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	34%	15%	11%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	2%	8%	0%	0%
lubelskie	2%	11%	0%	2%	0%	3%	0%	0%	27%	19%	12%	1%	0%	3%	0%	0%	0%	3%	15%	0%	1%
lubuskie	3%	13%	0%	2%	0%	3%	0%	0%	32%	16%	11%	1%	0%	3%	0%	0%	0%	3%	13%	0%	0%
łódzkie	2%	7%	0%	1%	0%	3%	0%	0%	36%	20%	11%	1%	0%	2%	0%	0%	0%	3%	12%	0%	0%
małopolskie	1%	16%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	37%	11%	8%	1%	7%	2%	1%	0%	1%	2%	9%	0%	0%
mazowieckie	3%	20%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	35%	12%	9%	0%	1%	2%	0%	0%	0%	2%	10%	0%	2%
opolskie	3%	4%	0%	2%	0%	3%	0%	0%	33%	22%	9%	1%	0%	2%	0%	0%	0%	7%	12%	0%	0%
podkarpackie	3%	8%	0%	2%	1%	4%	0%	0%	31%	17%	11%	1%	1%	2%	0%	0%	0%	3%	15%	0%	1%
podlaskie	2%	5%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	41%	19%	9%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	7%	11%	0%	0%
pomorskie	4%	12%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	25%	19%	14%	1%	0%	3%	0%	0%	0%	3%	13%	0%	1%
śląskie	2%	7%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	40%	18%	8%	0%	1%	2%	0%	0%	0%	5%	12%	0%	0%
świętokrzyskie	2%	8%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	44%	16%	9%	1%	0%	2%	0%	0%	0%	3%	10%	0%	1%
warmińsko-mazurskie	2%	7%	0%	1%	0%	3%	0%	0%	33%	22%	10%	0%	1%	2%	0%	0%	0%	3%	14%	1%	0%
wielkopolskie	2%	25%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	26%	15%	10%	1%	1%	3%	0%	0%	0%	3%	10%	0%	1%
zachodniopomorskie	2%	11%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	34%	19%	9%	0%	1%	3%	0%	0%	0%	3%	12%	1%	0%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 8: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	6%	-	11	4	72%	72%	71%	24.72	-	-	-
kujawsko-pomorskie	7%	-	11	3	77%	77%	76%	26.33	-	-	-
lubelskie	9%	-	13	6	63%	63%	63%	18.02	-	-	-
lubuskie	7%	-	9	4	64%	64%	63%	25.93	-	-	-
łódzkie	7%	-	13	6	70%	71%	70%	19.9	-	-	-
małopolskie	10%	-	10	3	68%	69%	68%	25.32	-	-	-
mazowieckie	8%	-	10	3	53%	53%	52%	20.35	-	-	-
opolskie	6%	-	10	5	77%	77%	77%	28.23	-	-	-
podkarpackie	6%	-	13	5	62%	62%	61%	17.6	-	-	-
podlaskie	6%	-	13	6	74%	74%	74%	20.78	-	-	-
pomorskie	7%	-	11	5	57%	58%	57%	18.39	-	-	-
śląskie	7%	-	11	5	67%	68%	67%	23.32	-	-	-
świętokrzyskie	7%	-	10	4	55%	55%	55%	19.77	-	-	-
warmińsko-mazurskie	6%	-	13	7	73%	74%	72%	20.59	-	-	-
wielkopolskie	8%	-	9	3	57%	57%	56%	22.72	-	-	-
zachodniopomorskie	9%	-	13	6	70%	70%	69%	18.99	-	-	-
Polska	8%	-	11	4	64%	64%	63%	21.86	-	-	-

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 9: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	W tym: porad W01
dolnośląskie	12%	3%
kujawsko-pomorskie	16%	5%
lubelskie	13%	3%
lubuskie	11%	3%
łódzkie	6%	1%
małopolskie	16%	3%
mazowieckie	15%	4%
opolskie	12%	4%
podkarpackie	8%	2%
podlaskie	12%	3%
pomorskie	10%	2%
śląskie	13%	3%
świętokrzyskie	11%	3%
warmińsko-mazurskie	9%	2%
wielkopolskie	14%	3%
zachodniopomorskie	11%	2%
Polska	13%	3%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 287 oddziałach. Najwięcej, 38 z nich, znajdowało się w województwie mazowieckim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 53.8%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 149 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (33.5%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 0.4%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie małopolskim.

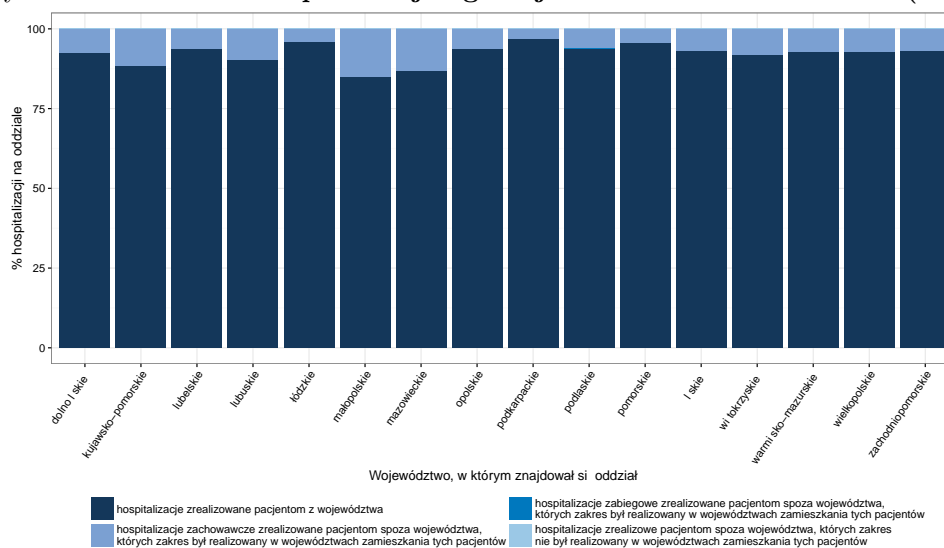
Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 16 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 65%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie małopolskim (13.3%).

Tabela 10: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2; >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4; >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	42%	65	53%	17%	31%	32%	24%	12%
kujawsko-pomorskie	42%	65	55%	17%	31%	30%	26%	13%
lubelskie	37%	63	53%	18%	38%	31%	20%	11%
lubuskie	43%	63	50%	18%	35%	32%	21%	11%
łódzkie	41%	65	55%	21%	32%	37%	20%	10%
małopolskie	41%	64	53%	17%	35%	31%	23%	11%
mazowieckie	41%	64	53%	17%	32%	28%	27%	12%
opolskie	40%	65	57%	20%	37%	34%	19%	10%
podkarpackie	40%	65	54%	22%	35%	35%	19%	10%
podlaskie	36%	66	55%	19%	35%	38%	19%	8%
pomorskie	41%	65	54%	18%	38%	30%	21%	11%
śląskie	41%	64	54%	15%	35%	35%	20%	10%
świętokrzyskie	37%	66	56%	19%	37%	34%	18%	11%
warmińsko-mazurskie	40%	63	51%	17%	37%	34%	21%	8%
wielkopolskie	42%	63	51%	14%	29%	27%	30%	13%
zachodniopomorskie	40%	63	51%	16%	34%	31%	22%	13%
Polska	41%	64	53%	17%	33%	32%	24%	11%

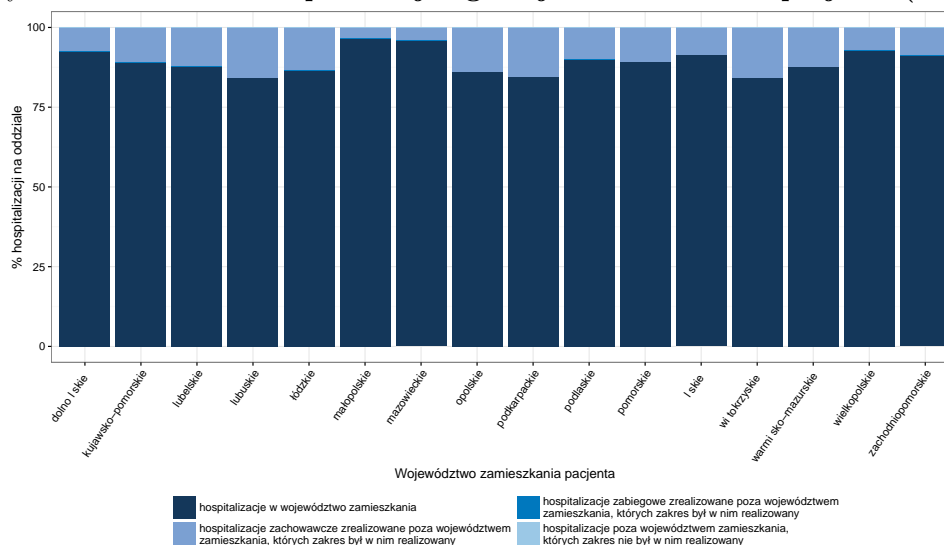
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 58: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 59: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.4 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 52 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 14 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

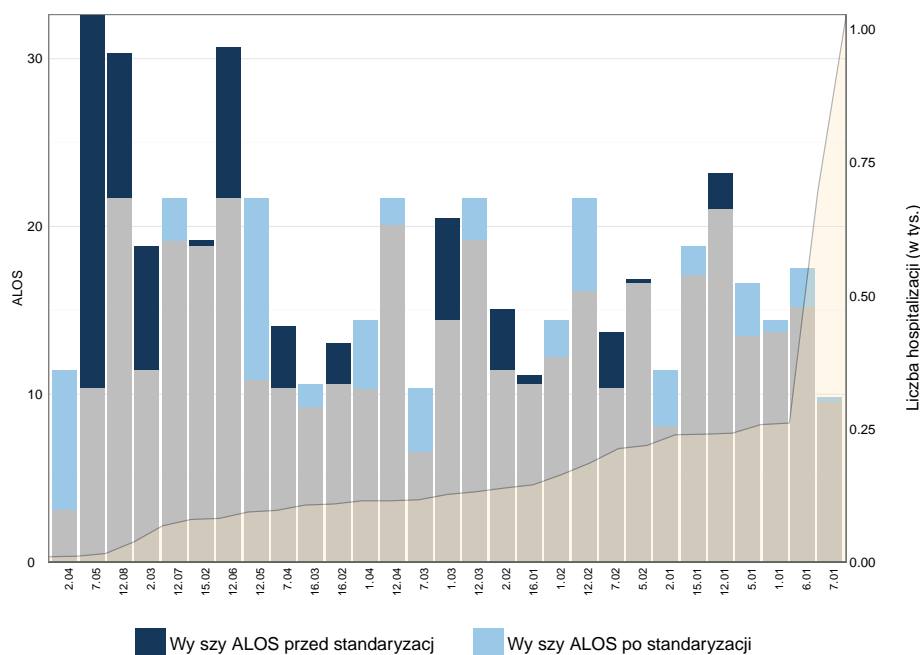
Liczba łóżek w Polsce wyniosła 706 (tj. 1.83 na 100 tys. ludności), z czego 10% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 3 łóżka, a największy 59 łóżek (średnio 14 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 6.63 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 6.17 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.07. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.13 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje. Drugą najczęstszą przyczyną były niektóre stany ropoczynające się w okresie okołoporodowym, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 12 świadczeniodawców. W skali kraju zaobserwowano 23 (tj. 61%) oddziały, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.01 tys. do 0.23 tys. pacjentów.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość średnia w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 60: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 16 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.2%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.5 Oddział angiologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 13 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 9 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 162 (tj. 0.42 na 100 tys. ludności), z czego 25% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 16 łóżek, a największy 51 łóżek (średnio 12 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 7.08 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 5.6 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.26. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.84 tys. 2 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

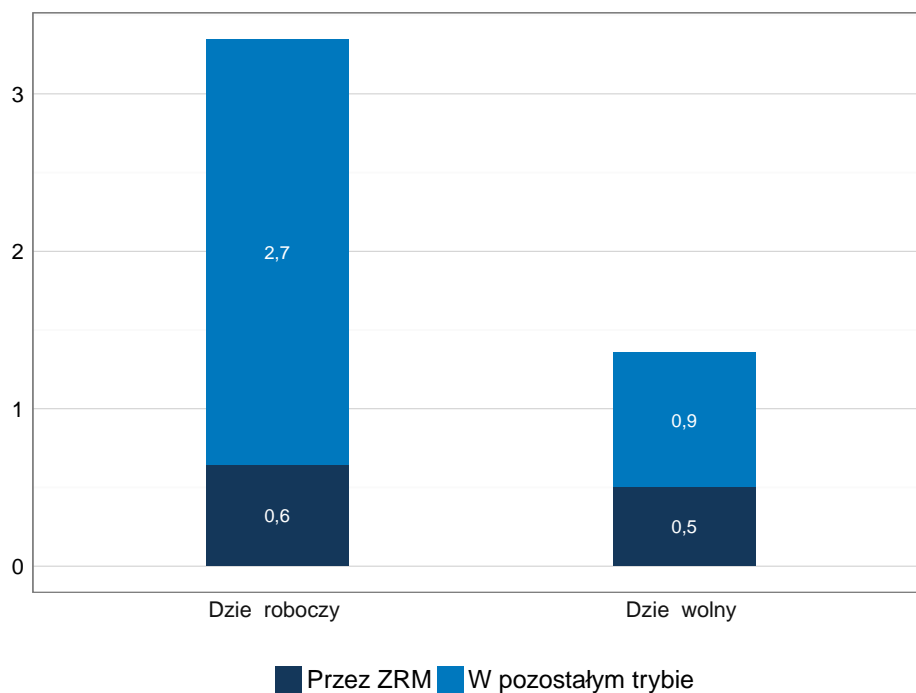
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu krążenia. Drugą najczęstszą przyczyną były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej. W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu po-

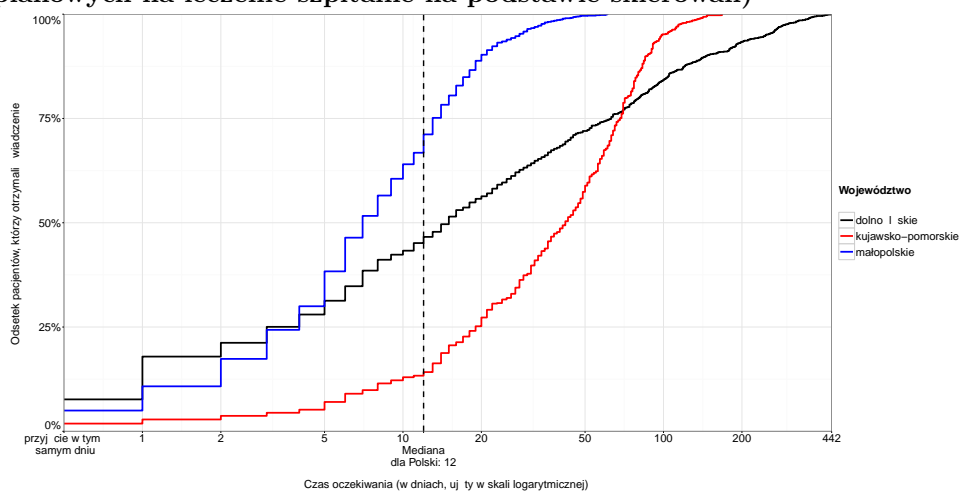
bytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku były 2 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 61: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 62: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w trzech oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w dwóch z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (20.4%).

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 13.6%.

2.5.6 Oddział audiologiczno-foniatryczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 5 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 64 (tj. 0.17 na 100 tys. ludności), z czego 25% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 18 łóżek, a największy 30 łóżek (średnio 13 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 5.19 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 4.88 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.06. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 2.6 tys. 2 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

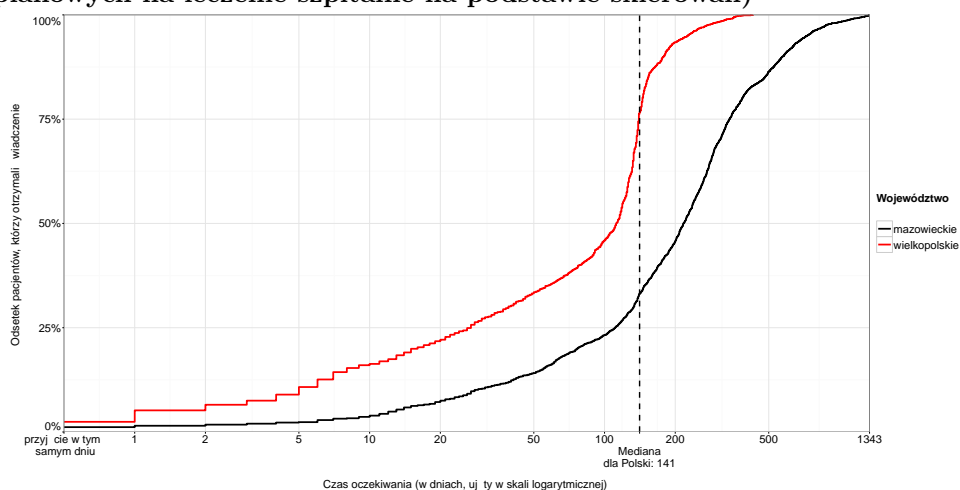
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby ucha. Drugą najczęstszą przyczyną były objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań. W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 50%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 63: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 1.2%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w jednym z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (90%), udział ten wyniósł 88.1%.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 46.1%.

2.5.7 Oddział audiologiczno-foniatryczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 3 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 2 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 26 (tj. 0.07 na 100 tys. ludności), z czego 54% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały nie różniły się od siebie liczbą łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 3.86 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 3.32 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.16. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 3.86 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

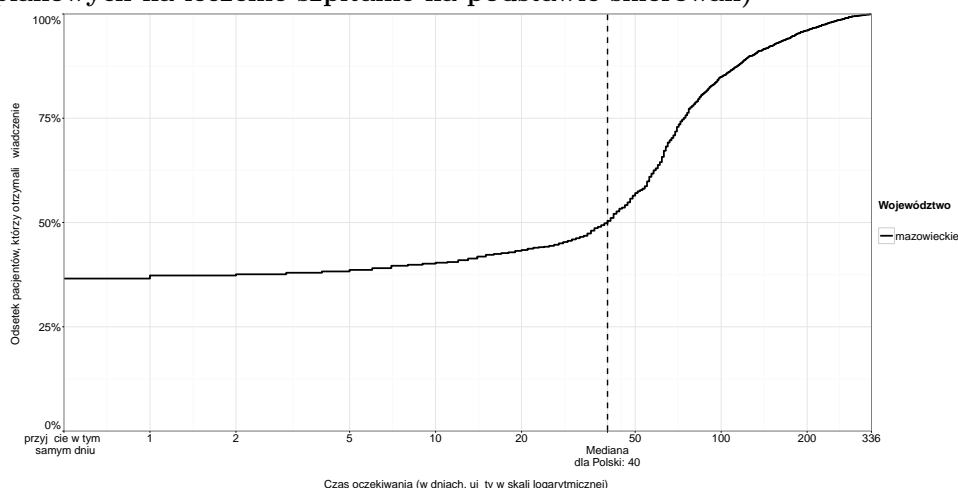
W oddziale odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby ucha. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu oddechowego. W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce,

to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 64: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano mniejszego udziału pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.9%). Najniższy udział wyniósł 99.9%.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 8%.

2.5.8 Oddział chirurgiczny dla dzieci

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 115 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 81 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 2.1 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 5.53 na 100 tys. ludności, z czego 6% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (6.5 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie opolskim (3.2 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 139.49 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie śląskim - 491.37 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie opolskim - 194.03 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 126.05 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.11. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo opolskie (1.16), a najmniejszą województwo świętokrzyskie (1.05).

Tabela 11: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	5	4
kujawsko-pomorskie	6	1
lubelskie	3	0
lubuskie	2	0
łódzkie	6	0
małopolskie	6	0
mazowieckie	13	10
opolskie	1	0
podkarpackie	4	3
podlaskie	2	3
pomorskie	5	1
śląskie	15	7
świętokrzyskie	1	0
warmińsko-mazurskie	2	0
wielkopolskie	8	3
zachodniopomorskie	2	2
Polska	81	34

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

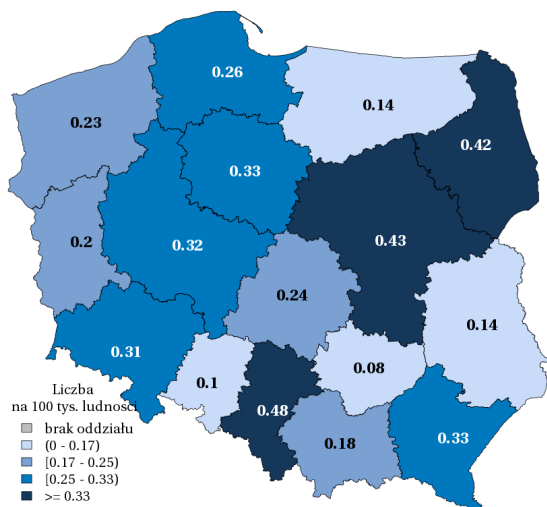
Tabela 12: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	172	9.02	10.32	1.13	1.07	0
kujawsko-pomorskie	156	7.16	7.93	1.1	0.71	0
lubelskie	63	3.58	3.86	1.08	0.46	0
lubuskie	56	4.18	4.72	1.13	1.06	0
łódzkie	133	9.21	10.44	1.12	1.31	0
małopolskie	130	9.42	10.35	1.09	1.54	0
mazowieckie	347	18.37	21.23	1.15	4.39	0
opolskie	32	1.68	1.94	1.16	0.24	0
podkarpackie	96	6.07	6.38	1.05	1.04	0.04
podlaskie	74	3.67	3.9	1.06	0.74	0
pomorskie	108	6.25	6.94	1.1	1.44	0.1
śląskie	322	20.31	22.27	1.09	4.01	0.27

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
świętokrzyskie	47	3.61	3.79	1.05	0.38	0
warmińsko-mazurskie	81	5.29	5.79	1.09	0.29	0
wielkopolskie	258	13.62	15.16	1.1	1	0
zachodniopomorskie	53	3.79	4.04	1.06	0.58	0
Polska	2128	124.79	139.08	1.1	20.29	0.41

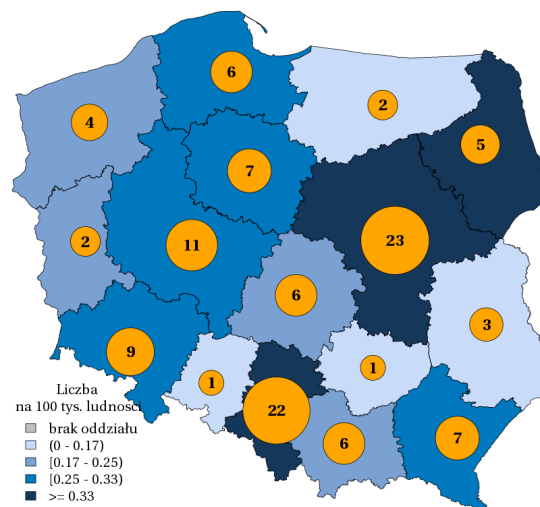
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 65: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgicznym dla dzieci na 100 tys. ludności wg województw (2014)



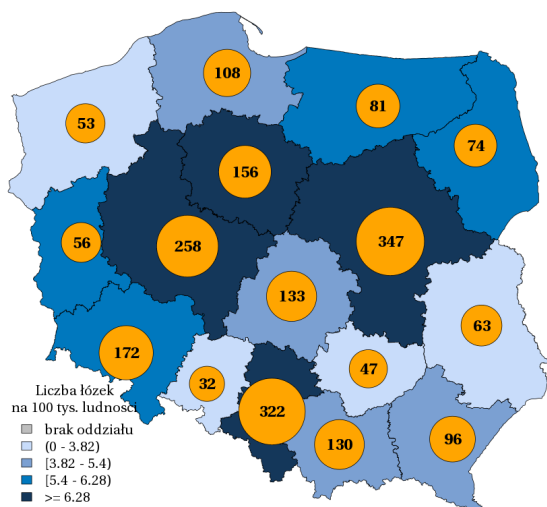
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 66: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgicznym dla dzieci na 100 tys. ludności wg województw (2014)



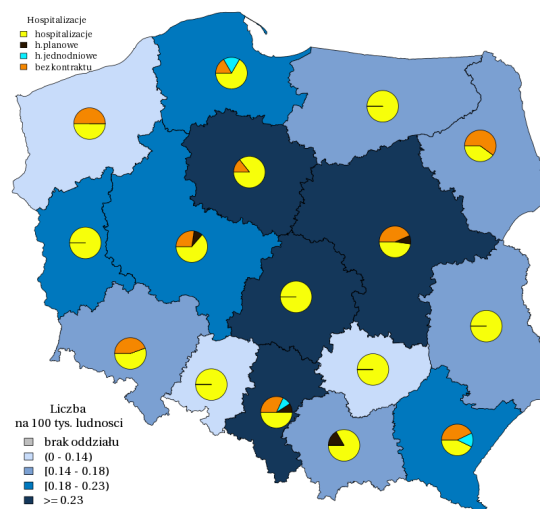
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 67: Liczba łóżek na oddziałach chirurgicznych dla dzieci wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 68: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgicznym dla dzieci sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 12 (14.8 %) z analizowanych 81 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywności przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywności w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Szpital Specjalistyczny \Ortovita\ w województwie podkarpackim, najniższy (0%) dla oddziału szpitala: Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie w województwie śląskim.

Zaobserwowano oddział, gdzie kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych. 1 oddział funkcjonował w województwie mazowieckim.

Spośród wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 37 (45.7%) re-

alizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 12 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Wśród analizowanych oddziałów, 33 (41%) zakwalifikowano jako oddziały o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były urazy, zatrucia. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były choroby układu trawiennego.

Tabela 13: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	9%	99%	51%	0	2	0	2	0
kujawsko-pomorskie	9%	99%	44%	0	5	0	1	0
lubelskie	12%	97%	52%	0	2	0	0	0
lubuskie	14%	100%	63%	0	0	0	2	0
łódzkie	10%	99%	39%	0	4	0	2	0
małopolskie	12%	99%	48%	1	3	0	2	0
mazowieckie	12%	98%	55%	2	5	1	5	0
opolskie	9%	100%	35%	0	1	0	0	0
podkarpackie	11%	99%	44%	1	2	0	2	0
podlaskie	13%	99%	54%	0	1	0	1	0
pomorskie	9%	98%	65%	2	0	0	4	0
śląskie	13%	98%	58%	5	3	0	12	0
świętokrzyskie	7%	99%	46%	0	1	0	0	0
warmińsko-mazurskie	12%	97%	49%	0	1	0	0	0
wielkopolskie	9%	98%	56%	1	2	0	4	0
zachodniopomorskie	8%	100%	58%	0	1	0	0	0
Polska	11%	98%	52%	12	33	1	37	0

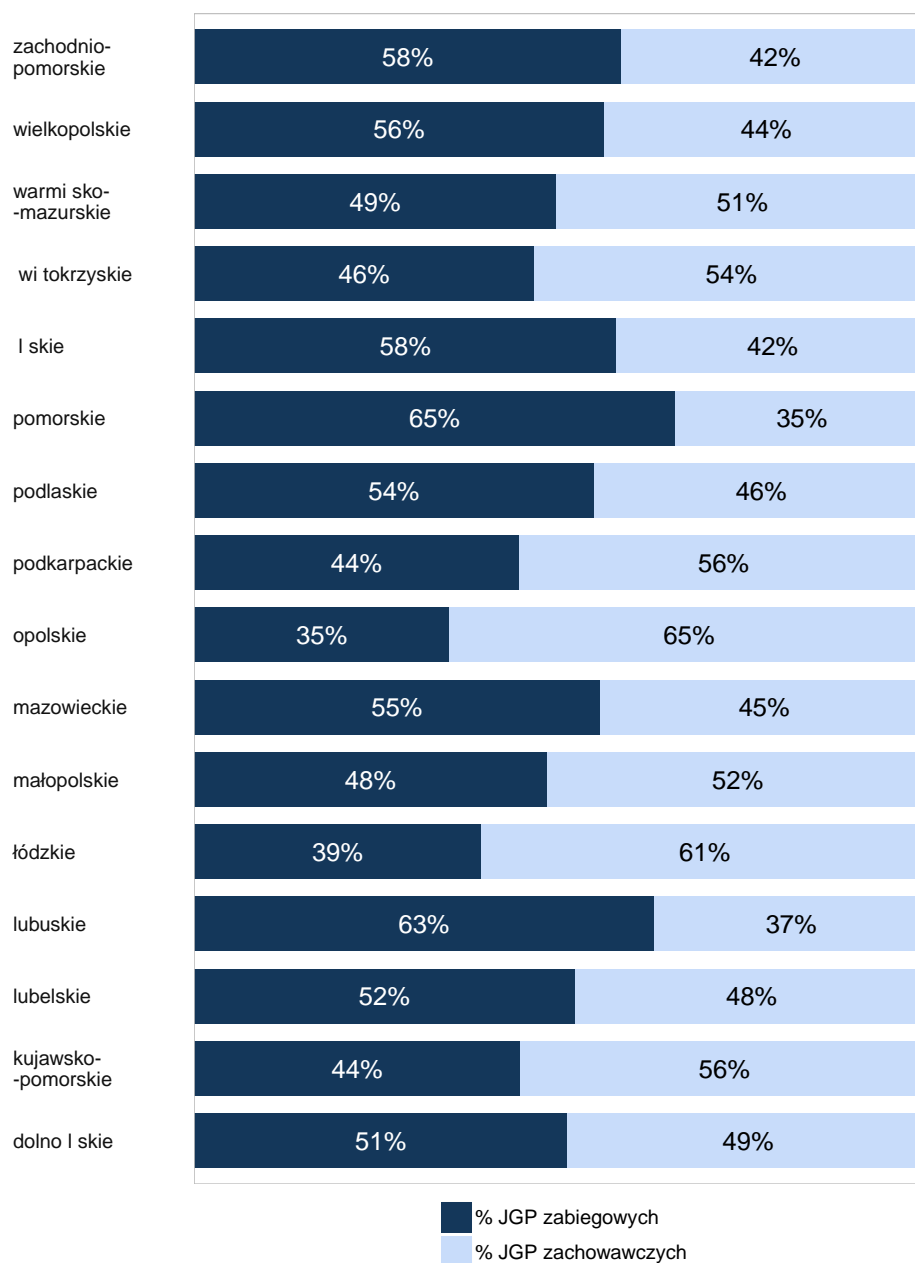
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 14: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	15%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	16%	4%	3%	6%	0%	0%	10%	6%	38%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	0%	5%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	13%	3%	4%	12%	0%	0%	11%	11%	38%	0%	0%
lubelskie	0%	9%	1%	0%	0%	2%	0%	0%	1%	4%	20%	3%	1%	10%	0%	1%	13%	9%	27%	0%	1%
lubuskie	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	10%	8%	1%	19%	0%	0%	11%	6%	38%	0%	0%
łódzkie	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	13%	7%	2%	12%	0%	0%	19%	13%	29%	0%	0%
małopolskie	1%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	21%	6%	3%	9%	0%	0%	12%	6%	31%	0%	2%
mazowieckie	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	17%	5%	4%	13%	0%	0%	15%	7%	29%	0%	1%
opolskie	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	18%	6%	2%	17%	0%	0%	19%	10%	22%	0%	0%
podkarpackie	0%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	23%	7%	2%	13%	0%	0%	12%	6%	33%	0%	0%
podlaskie	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	19%	8%	2%	12%	0%	0%	10%	11%	31%	0%	1%
pomorskie	0%	15%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	18%	8%	2%	13%	0%	1%	14%	2%	25%	0%	0%
śląskie	0%	8%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	1%	7%	15%	5%	3%	8%	0%	0%	9%	6%	35%	0%	0%
świętokrzyskie	0%	5%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	1%	2%	20%	8%	0%	9%	0%	0%	7%	5%	37%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	17%	6%	2%	11%	0%	0%	15%	2%	43%	0%	0%
wielkopolskie	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	17%	4%	2%	12%	0%	0%	12%	6%	38%	0%	2%
zachodniopomorskie	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	16%	2%	8%	13%	0%	0%	11%	2%	42%	0%	0%

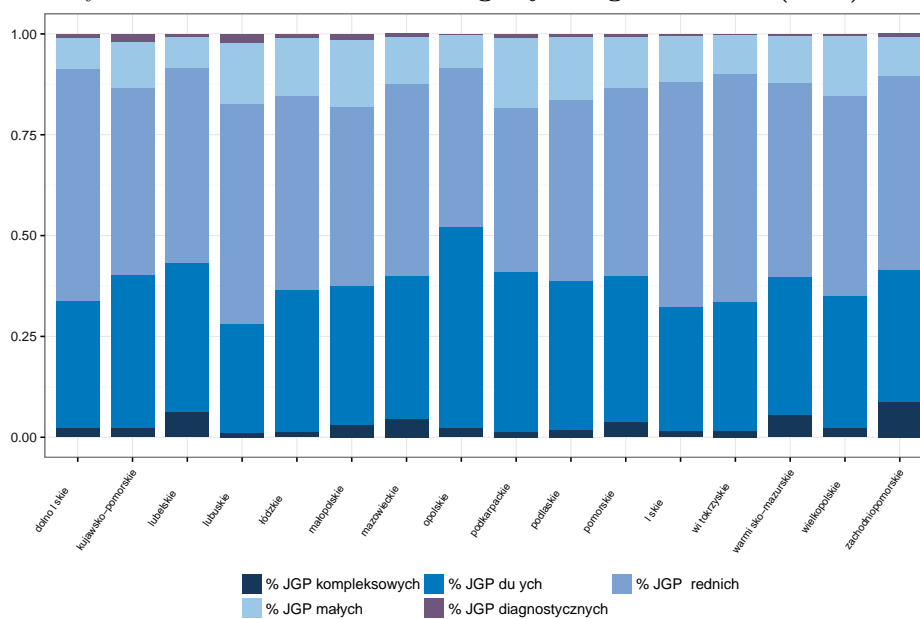
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 69: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



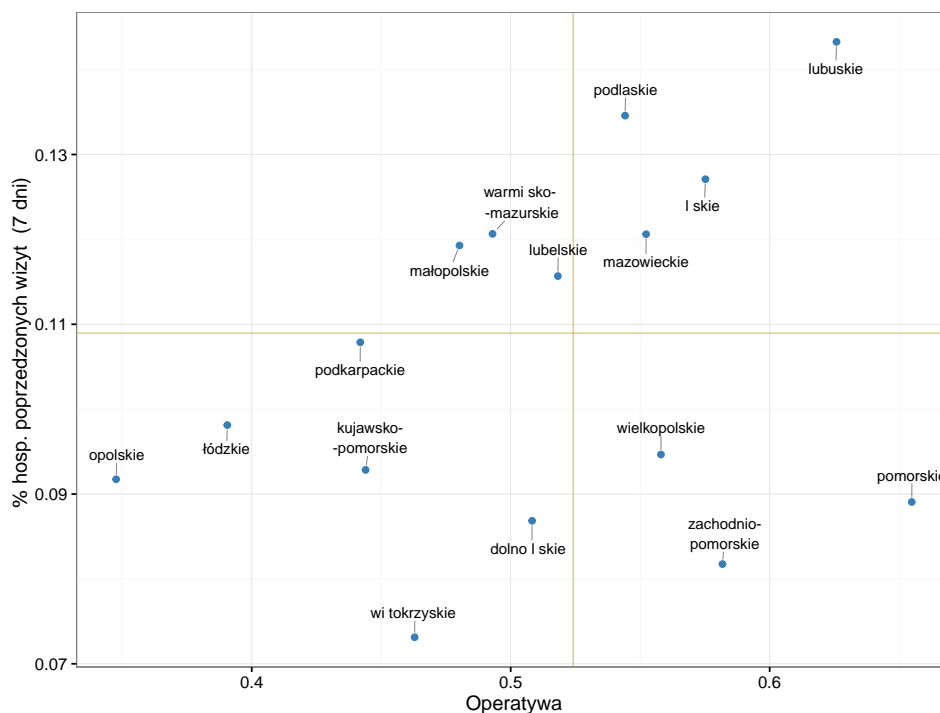
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 70: Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 71: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 10 (12.3%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 3 oddziały funkcjonowały w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Nie odnotowano żadnych oddziałów omawianej specjalności w Polsce, gdzie przyjęto by 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 16 (19.8%) oddziałów (najwięcej - 3 oddziały funkcjonowały w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.07 tys. do 1.56 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 12 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (81 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 30 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 11 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 13 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Zaobserwowano 35 (43%) oddziałów charakteryzujących się względnie wysokim (wyższym niż w Polsce) odsetkiem hospitalizacji, po których nastąpiła wizyta w poradni i jednocześnie względnie niskim odsetkiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni. Jednocześnie w przypadku 14 (17%) oddziałów zaobserwowano niższy odsetek hospitalizacji zakończonych wizytą w poradni oraz wyższy niż w Polsce współczynnik powtórnych hospitalizacji. Zaobserwowano również odsetek oddziałów (12%), dla których analizowane statystyki przyjęły wartości wyższe niż wartość dla województwa. Analiza przyczyn tego stanu rzeczy (tj. ponownych hospitalizacji, mimo opieki pohospitalizacyjnej) wymaga uwzględnienia innych czynników (np. stan pacjenta, charakter przeprowadzonych zabiegów).

Tabela 15: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	55%	57	57%	16	2
kujawsko-pomorskie	45%	76	48%	33	2
lubelskie	51%	93	54%	24	0
lubuskie	54%	49	59%	22	0
łódzkie	53%	62	58%	22	1
małopolskie	89%	6	91%	0	2
mazowieckie	64%	50	67%	6	2
opolskie	38%	126	40%	46	0
podkarpackie	46%	54	51%	30	0

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
podlaskie	54%	48	60%	22	1
pomorskie	52%	68	55%	22	0
śląskie	38%	94	42%	42	3
świętokrzyskie	30%	126	33%	60	0
warmińsko-mazurskie	37%	70	42%	38	1
wielkopolskie	35%	103	39%	53	2
zachodniopomorskie	42%	64	47%	34	0
Polska	51%	69	54%	25	16

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 16: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	4%	0%	16%	50%	0%	32%	58%	59%	6%	59%	28%	49%	5%	2%	16%	0%	25%
kujawsko-pomorskie	2%	100%	2%	14%	100%	16%	5%	2%	2%	15%	7%	42%	14%	0%	8%	50%	5%
lubelskie	25%	-	4%	93%	100%	39%	64%	84%	28%	0%	17%	90%	78%	50%	14%	100%	40%
lubuskie	5%	0%	20%	62%	-	29%	86%	3%	1%	0%	7%	32%	15%	4%	6%	-	9%
łódzkie	5%	-	13%	25%	-	26%	55%	3%	7%	0%	35%	21%	16%	6%	1%	17%	14%
małopolskie	3%	57%	24%	9%	100%	29%	43%	5%	4%	30%	11%	22%	36%	13%	3%	0%	15%
mazowieckie	1%	47%	2%	17%	100%	25%	58%	8%	7%	0%	2%	37%	0%	1%	5%	0%	9%
opolskie	3%	100%	57%	25%	-	6%	63%	11%	11%	0%	13%	100%	12%	0%	11%	0%	7%
podkarpackie	36%	-	4%	39%	-	38%	71%	34%	3%	17%	8%	75%	42%	2%	9%	50%	20%
podlaskie	19%	100%	0%	35%	0%	11%	8%	80%	5%	100%	1%	58%	44%	39%	14%	100%	26%
pomorskie	7%	100%	8%	35%	-	41%	11%	2%	34%	47%	24%	53%	31%	3%	1%	0%	22%
śląskie	0%	100%	2%	8%	0%	26%	78%	5%	19%	21%	1%	78%	0%	0%	1%	100%	8%
świętokrzyskie	20%	-	17%	0%	0%	48%	60%	98%	10%	0%	11%	74%	0%	5%	0%	100%	22%
warmińsko-mazurskie	10%	100%	11%	53%	-	38%	94%	28%	39%	100%	43%	70%	16%	0%	16%	100%	21%
wielkopolskie	2%	100%	66%	28%	-	31%	70%	24%	38%	57%	30%	66%	26%	0%	10%	100%	22%
zachodniopomorskie	1%	-	3%	0%	-	23%	88%	5%	1%	-	23%	50%	0%	1%	100%	0%	10%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 17: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	9%	55%	3	2	58%	63%	48%	63.46	8%	5%	4%
kujawsko-pomorskie	9%	45%	3	2	43%	47%	34%	55.76	5%	4%	2%
lubelskie	12%	51%	4	2	57%	61%	48%	54.64	7%	6%	2%
lubuskie	14%	54%	3	2	60%	66%	46%	84.42	6%	4%	3%
łódzkie	10%	53%	3	2	63%	68%	51%	74.86	6%	4%	3%
małopolskie	12%	89%	3	2	67%	71%	58%	80.55	6%	4%	2%
mazowieckie	12%	64%	3	2	61%	66%	49%	70.68	7%	5%	4%
opolskie	9%	38%	3	2	49%	55%	35%	58.26	5%	4%	3%
podkarpackie	11%	46%	4	2	75%	79%	65%	77.86	3%	2%	1%
podlaskie	13%	54%	3	2	59%	62%	51%	65.52	5%	3%	2%
pomorskie	9%	52%	3	2	61%	66%	48%	66.75	6%	3%	2%
śląskie	13%	38%	3	2	50%	54%	40%	67.62	4%	3%	2%
świętokrzyskie	7%	30%	3	2	76%	81%	64%	80.19	3%	2%	1%
warmińsko-mazurskie	12%	37%	3	2	55%	60%	44%	70.84	4%	3%	2%
wielkopolskie	9%	35%	3	2	53%	58%	42%	62.32	4%	3%	2%
zachodniopomorskie	8%	42%	2	2	51%	55%	41%	76.14	3%	2%	1%
Polska	11%	51%	3	2	57%	62%	46%	68.37	5%	4%	3%

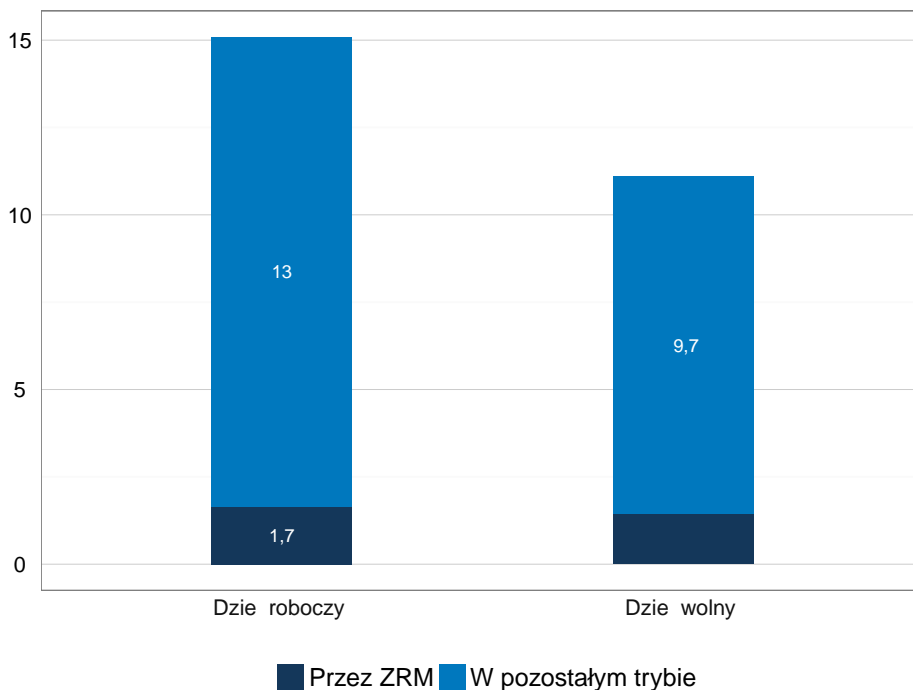
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 18: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	54%	31%	69%	39%
kujawsko-pomorskie	73%	41%	94%	53%
lubelskie	72%	18%	83%	16%
lubuskie	69%	18%	84%	21%
łódzkie	60%	24%	78%	42%
małopolskie	71%	39%	87%	54%
mazowieckie	63%	35%	78%	46%
opolskie	60%	40%	90%	74%
podkarpackie	71%	37%	85%	50%
podlaskie	80%	54%	90%	57%
pomorskie	65%	28%	70%	34%
śląskie	72%	26%	84%	32%
świętokrzyskie	75%	45%	82%	42%
warmińsko-mazurskie	74%	27%	92%	34%
wielkopolskie	74%	25%	86%	36%
zachodniopomorskie	66%	19%	82%	17%
Polska	68%	31%	82%	40%

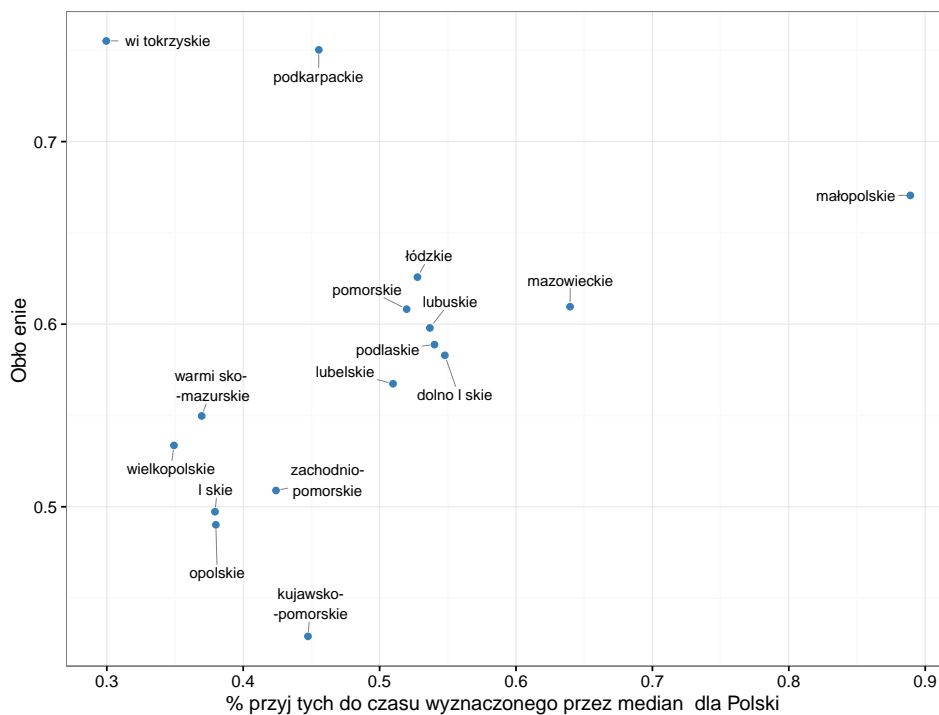
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 72: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



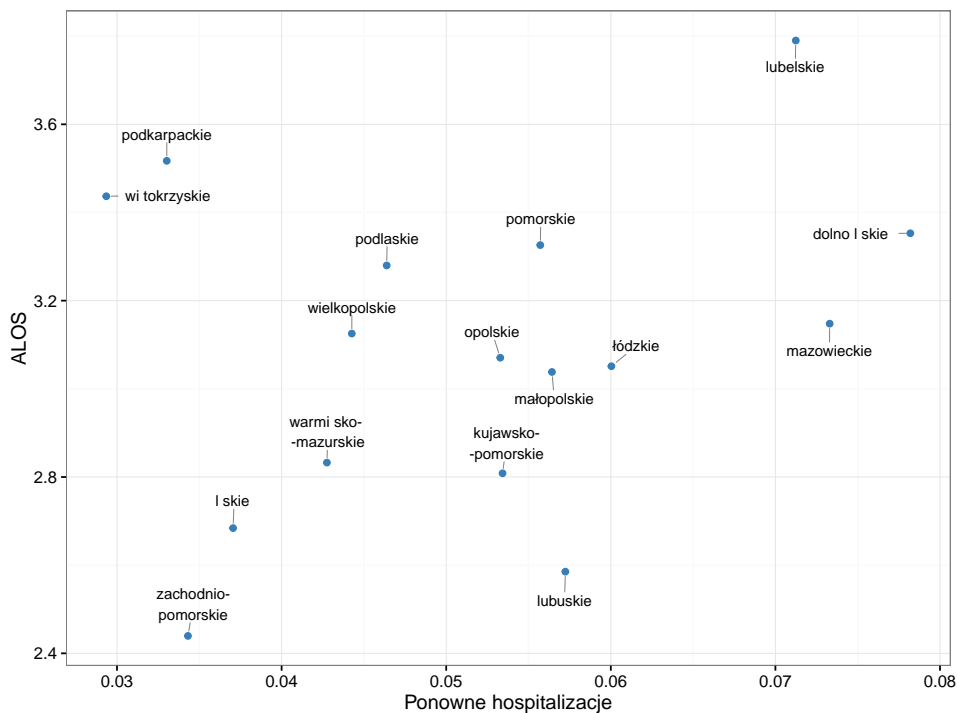
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 73: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



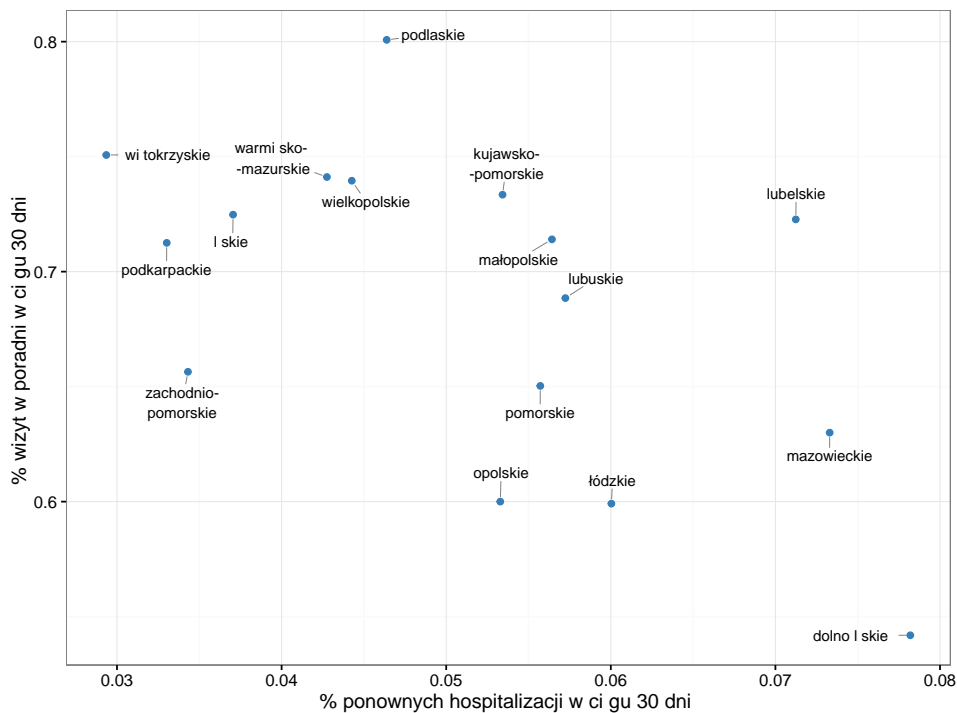
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 74: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



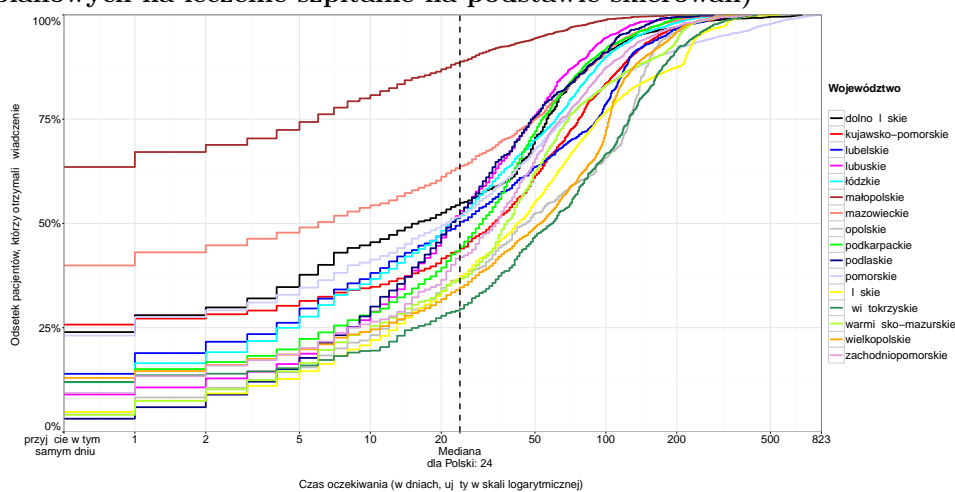
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 75: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 76: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Żaden z omawianych oddziałów nie przyjmował pacjentów w wieku 80 lat, ani starszych.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 14 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (99.7%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 98.2%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie mazowieckim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dziewięciu z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 36.7%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwach: lubuskim, podlaskim oraz warmińsko-mazurskim (50%).

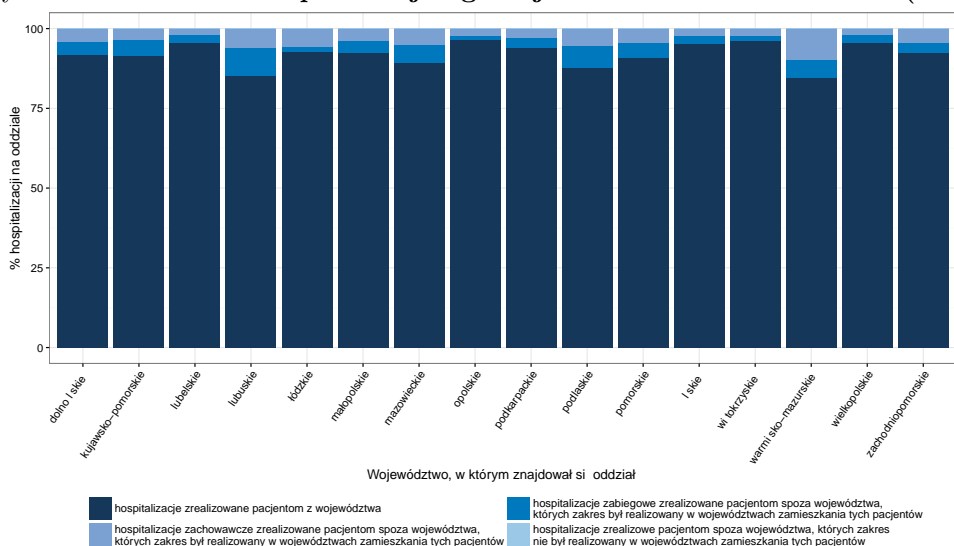
Tabela 19: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	41%	8	99%	0%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	38%	8	100%	0%	0%	0%
lubelskie	36%	8	100%	0%	0%	0%
lubuskie	38%	8	100%	0%	0%	0%
łódzkie	37%	9	100%	0%	0%	0%
małopolskie	38%	7	100%	0%	0%	0%
mazowieckie	37%	8	100%	0%	0%	0%
opolskie	39%	7	100%	0%	0%	0%
podkarpackie	36%	8	100%	0%	0%	0%
podlaskie	38%	9	100%	0%	0%	0%
pomorskie	37%	8	100%	0%	0%	0%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
śląskie	39%	9	100%	0%	0%	0%
świętokrzyskie	36%	9	100%	0%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	35%	9	100%	0%	0%	0%
wielkopolskie	35%	8	100%	0%	0%	0%
zachodniopomorskie	35%	9	100%	0%	0%	0%
Polska	37%	8	100%	0%	0%	0%

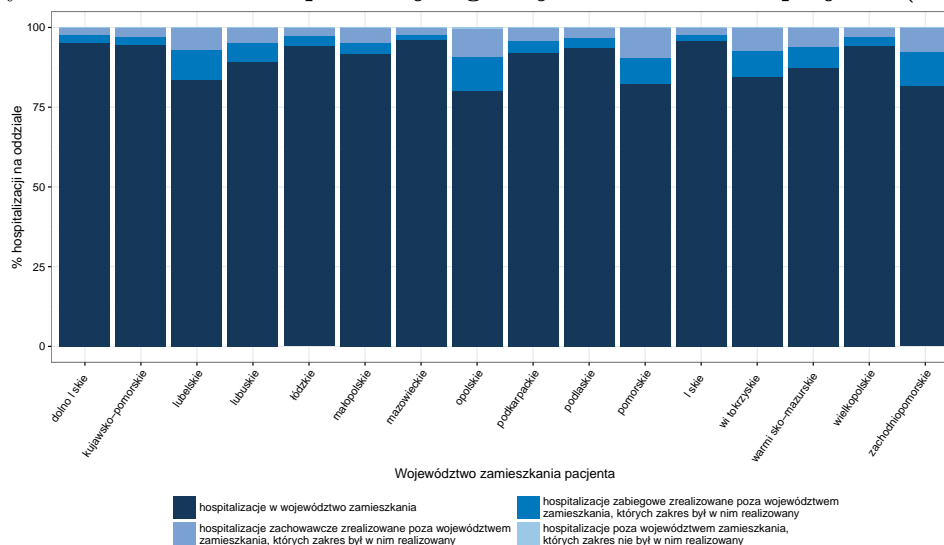
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 77: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 78: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.9 Oddział chirurgiczny ogólny

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostały wykazane 593 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 506 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 17.3 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 44.91 na 100 tys. ludności, z czego 5% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (40.68 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (48.32 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 836.6 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 2324.21 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie lubuskim - 1945 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 745.22 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.12. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo świętokrzyskie (1.16), a najmniejszą województwo pomorskie (1.11).

Tabela 20: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	41	9
kujawsko-pomorskie	34	4
lubelskie	30	3
lubuskie	16	3
łódzkie	27	7
małopolskie	31	1
mazowieckie	66	18

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
opolskie	15	0
podkarpackie	29	4
podlaskie	18	0
pomorskie	25	5
śląskie	61	17
świętokrzyskie	17	0
warmińsko-mazurskie	24	1
wielkopolskie	46	8
zachodniopomorskie	26	5
Polska	506	85

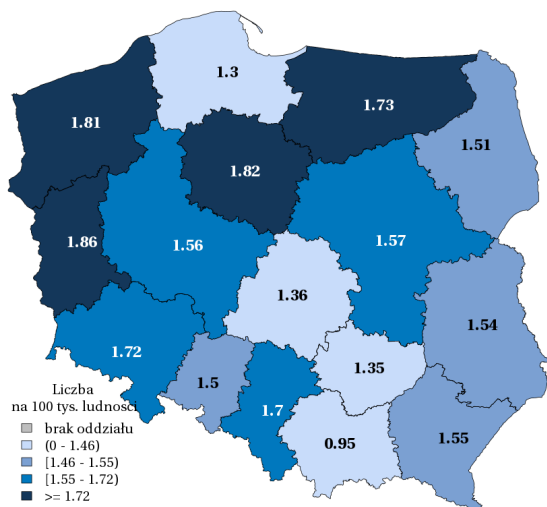
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 21: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	1400	60.38	68.91	1.12	10.9	0.49
kujawsko-pomorskie	1056	44.15	50.05	1.11	6.95	1.29
lubelskie	974	39.25	44.53	1.11	2.89	0
lubuskie	493	17.47	19.41	1.09	1.61	0.43
łódzkie	1068	43.2	49.42	1.12	5.92	0.06
małopolskie	1137	49.07	55.05	1.1	3.95	0.76
mazowieckie	2170	108.6	122.04	1.1	21.28	1.94
opolskie	496	17.86	20.54	1.12	0.91	0
podkarpackie	1127	45.59	53.05	1.14	5.27	0
podlaskie	578	23.42	26.48	1.11	1.58	0
pomorskie	761	42.61	48.18	1.11	6.3	0
śląskie	1994	70.6	78.56	1.09	5.42	2.61
świętokrzyskie	636	29.19	34.96	1.16	3.2	0
warmińsko-mazurskie	680	30.66	35.48	1.13	2.74	0
wielkopolskie	1834	76.12	87.02	1.12	10.35	0
zachodniopomorskie	878	30.86	35.33	1.12	2.66	0
Polska	17282	725.4	829.02	1.1	91.94	7.59

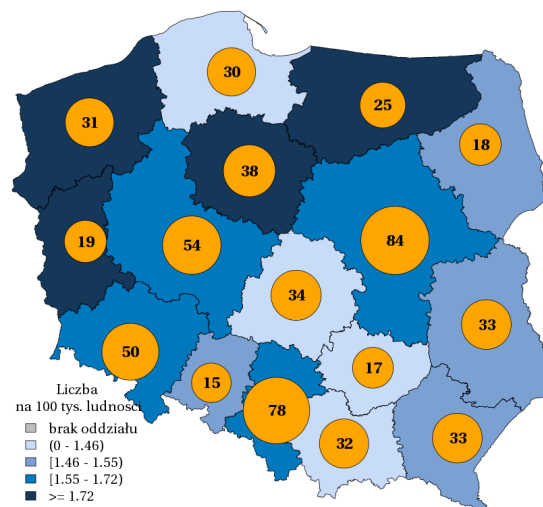
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 79: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgicznym ogólnym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



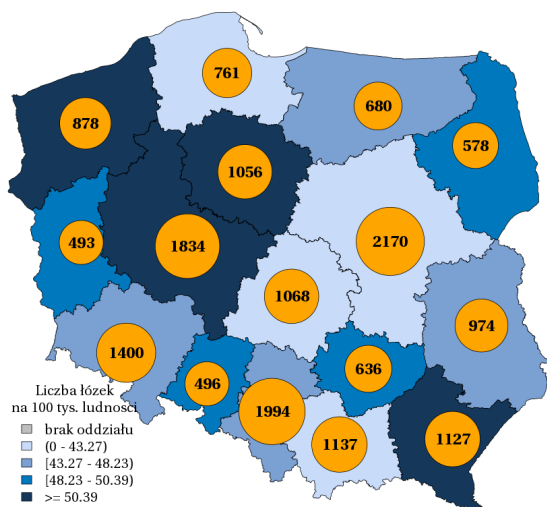
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 80: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgicznym ogólnym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



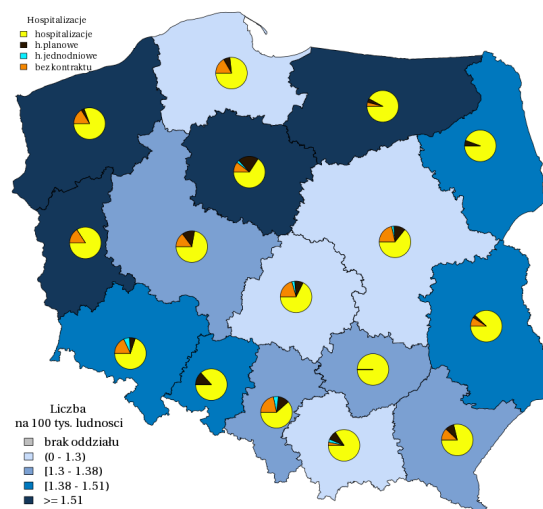
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 81: Liczba łóżek na oddziałach chirurgicznych ogólnych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 82: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgicznym ogólnym sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 197 (38.9 %) z analizowanych 506 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywności przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywności w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Centrum Medyczne \Endo-med\ w województwie dolnośląskim, najniższy (0%) dla oddziału szpitala: Szpital Powiatowy w Kętrzynie w województwie warmińsko-mazurskim.

Zaobserwowano 48 oddziałów gdzie kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych. 11 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim, 10 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie dolnośląskim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie lubuskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie małopolskim.

skim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie lubelskim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie łódzkim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie opolskim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie podlaskim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie wielkopolskim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie zachodniopomorskim, 1 oddział funkcjonował w województwie kujawsko-pomorskim, 1 oddział funkcjonował w województwie podkarpackim, 1 oddział funkcjonował w województwie pomorskim.

Spośród wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 238 (47%) realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 26 oddziałów funkcjonowało w województwie wielkopolskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Wśród analizowanych oddziałów, 53 (10%) zakwalifikowano jako oddziały o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby układu trawiennego. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były nowotwory.

Tabela 22: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	13%	98%	69%	18	5	5	19	1
kujawsko-pomorskie	18%	95%	72%	18	2	1	19	0
lubelskie	17%	99%	65%	7	4	2	16	0
lubuskie	17%	98%	72%	4	0	4	12	0
łódzkie	12%	99%	63%	6	4	2	12	0
małopolskie	20%	99%	74%	12	1	3	12	0
mazowieckie	14%	98%	66%	24	14	11	25	0
opolskie	13%	98%	72%	7	0	2	9	0
podkarpackie	17%	98%	68%	10	2	1	14	2
podlaskie	20%	99%	69%	5	2	2	10	0
pomorskie	14%	98%	77%	13	1	1	10	0
śląskie	17%	97%	74%	36	3	10	22	0
świętokrzyskie	15%	99%	54%	2	9	0	4	0
warmińsko-mazurskie	17%	97%	66%	8	3	0	12	0
wielkopolskie	13%	98%	69%	16	2	2	26	1
zachodniopomorskie	14%	97%	74%	11	1	2	16	0
Polska	15%	98%	69%	197	53	48	238	4

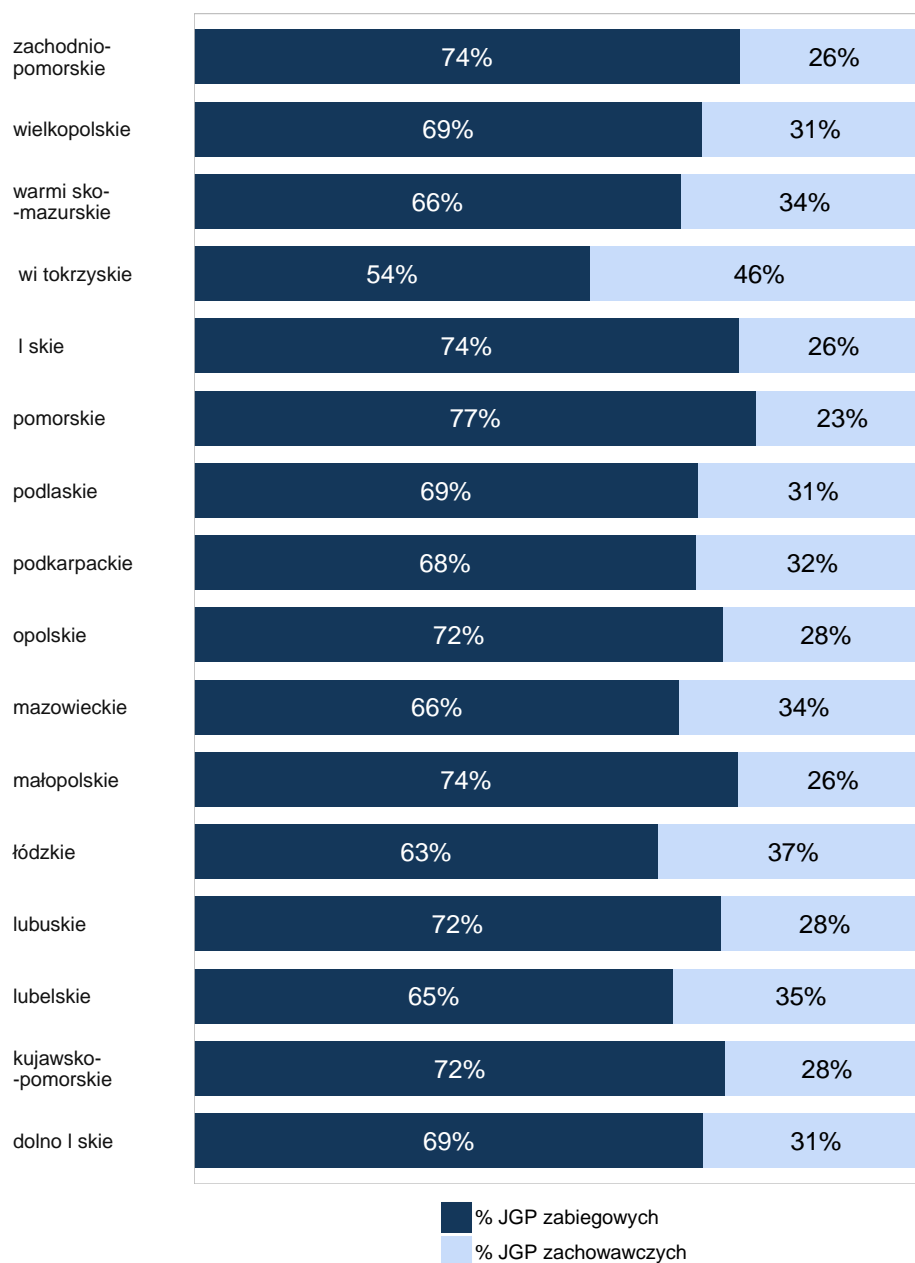
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 23: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	14%	0%	3%	0%	2%	0%	0%	10%	0%	45%	4%	1%	1%	0%	0%	0%	5%	13%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	0%	10%	0%	4%	0%	1%	2%	0%	13%	2%	41%	4%	4%	5%	0%	0%	1%	5%	7%	0%	2%
lubelskie	0%	12%	0%	3%	0%	1%	0%	0%	6%	2%	43%	4%	2%	2%	0%	0%	0%	7%	17%	0%	0%
lubuskie	0%	16%	0%	3%	0%	1%	0%	0%	7%	0%	41%	4%	5%	6%	0%	0%	0%	5%	11%	0%	0%
łódzkie	0%	14%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	12%	1%	43%	4%	1%	2%	0%	0%	0%	9%	11%	0%	0%
małopolskie	0%	15%	0%	4%	0%	1%	1%	0%	9%	0%	47%	4%	2%	4%	0%	0%	1%	5%	7%	0%	0%
mazowieckie	0%	13%	0%	3%	0%	2%	0%	0%	12%	0%	41%	4%	2%	2%	0%	0%	0%	7%	11%	0%	1%
opolskie	0%	7%	0%	5%	0%	1%	0%	0%	23%	0%	44%	6%	1%	2%	0%	0%	0%	5%	5%	0%	0%
podkarpackie	0%	15%	0%	2%	0%	1%	0%	0%	11%	0%	38%	4%	3%	9%	0%	0%	0%	7%	11%	0%	0%
podlaskie	0%	9%	0%	4%	0%	2%	0%	0%	13%	1%	39%	6%	4%	2%	0%	0%	0%	6%	13%	0%	0%
pomorskie	0%	13%	0%	5%	0%	3%	0%	0%	10%	1%	41%	3%	6%	3%	0%	0%	0%	5%	10%	0%	0%
śląskie	0%	15%	0%	4%	0%	1%	0%	0%	13%	1%	48%	4%	0%	3%	0%	0%	0%	5%	3%	0%	2%
świętokrzyskie	0%	14%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	9%	0%	49%	5%	1%	1%	0%	0%	0%	9%	9%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	12%	0%	3%	0%	1%	0%	0%	12%	0%	40%	5%	4%	3%	0%	0%	0%	6%	12%	0%	0%
wielkopolskie	0%	14%	0%	3%	0%	1%	1%	0%	11%	0%	39%	3%	3%	4%	0%	0%	0%	7%	13%	0%	1%
zachodniopomorskie	0%	11%	0%	4%	0%	3%	0%	0%	12%	0%	36%	4%	3%	3%	0%	0%	0%	5%	16%	0%	0%

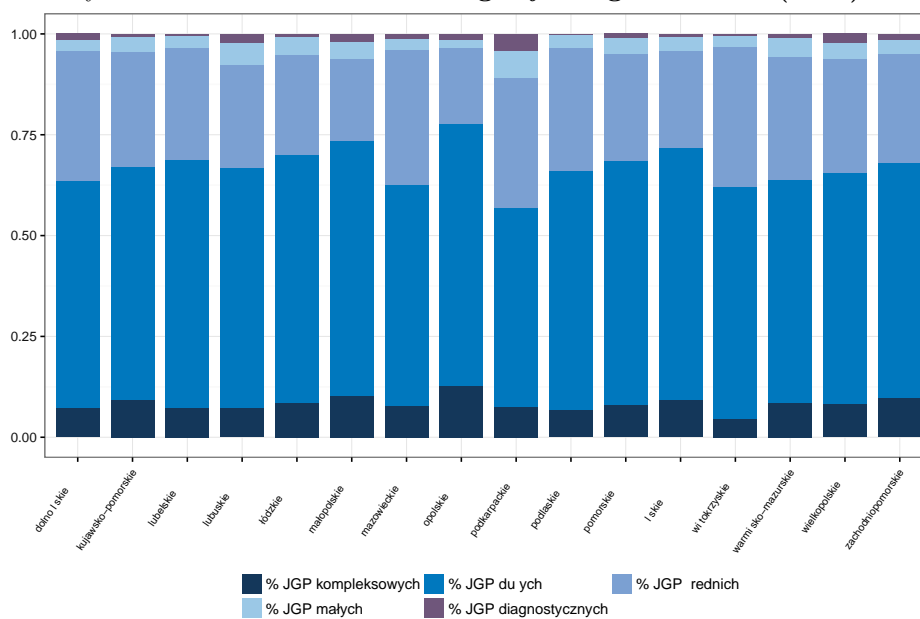
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 83: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



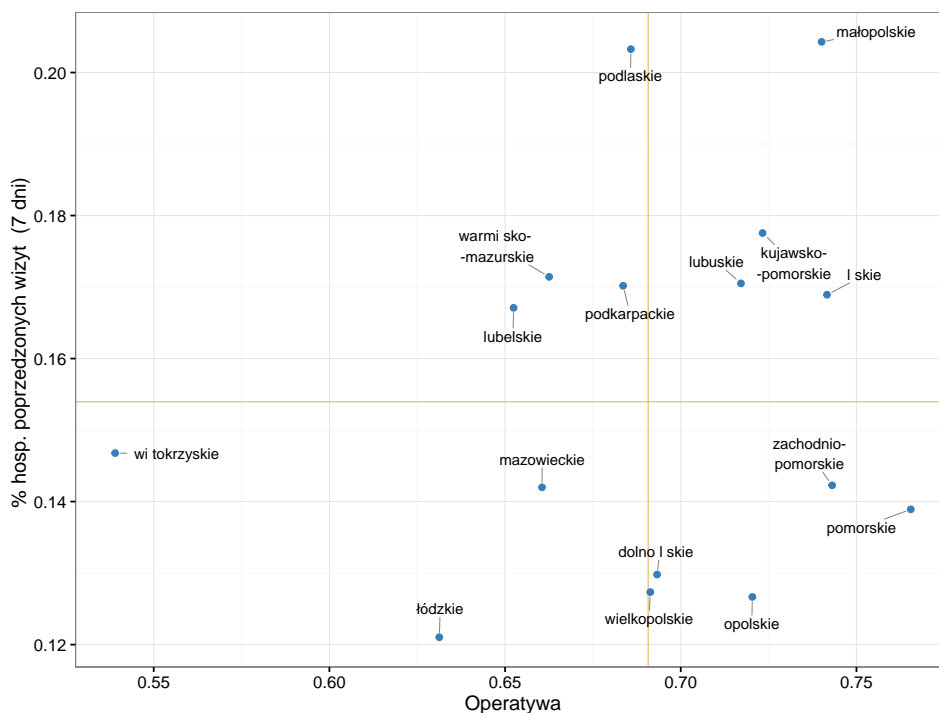
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 84: Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 85: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 35 (6.9%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 7 oddziałów funkcjonowało w województwie lubelskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 10 (2%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 43 (8.5%) oddziały (najwięcej - 7 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.34 tys. do 1.89 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 107 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (508 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 188 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 86 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 98 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 24: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	50%	53	61%	20	2
kujawsko-pomorskie	54%	57	63%	16	1
lubelskie	63%	31	75%	12	3
lubuskie	58%	39	70%	14	0
łódzkie	50%	54	61%	20	4
małopolskie	49%	56	59%	20	2
mazowieckie	50%	55	60%	19	6
opolskie	39%	68	49%	32	1
podkarpackie	63%	29	76%	12	2
podlaskie	62%	33	73%	12	3
pomorskie	45%	65	56%	24	0
śląskie	36%	85	48%	34	7
świętokrzyskie	59%	34	72%	14	3
warmińsko-mazurskie	49%	52	61%	20	2
wielkopolskie	46%	77	55%	24	4
zachodniopomorskie	46%	62	57%	23	1
Polska	50%	54	61%	19	41

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 25: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	0%	-	23%	10%	0%	7%	1%	18%	5%	6%	4%	67%	-	100%	53%	0%	9%
kujawsko-pomorskie	0%	0%	0%	9%	0%	13%	8%	5%	23%	0%	6%	2%	-	-	1%	0%	9%
lubelskie	33%	-	70%	77%	100%	32%	58%	24%	20%	0%	44%	16%	-	23%	86%	100%	36%
lubuskie	1%	-	15%	6%	0%	11%	6%	11%	31%	8%	22%	67%	-	-	1%	0%	12%
łódzkie	0%	-	3%	0%	0%	9%	14%	65%	15%	0%	3%	38%	-	-	1%	0%	11%
małopolskie	0%	-	0%	23%	0%	2%	0%	4%	13%	5%	26%	17%	-	0%	11%	0%	4%
mazowieckie	0%	0%	8%	32%	0%	9%	17%	13%	17%	7%	14%	29%	-	25%	2%	53%	10%
opolskie	20%	-	0%	90%	0%	37%	12%	3%	5%	0%	29%	-	-	-	62%	0%	30%
podkarpackie	0%	-	24%	60%	100%	24%	77%	22%	52%	7%	11%	20%	-	4%	11%	22%	30%
podlaskie	8%	-	27%	80%	0%	28%	7%	12%	49%	7%	93%	0%	-	-	47%	0%	25%
pomorskie	0%	-	2%	29%	0%	2%	4%	1%	5%	0%	15%	1%	-	-	5%	0%	3%
śląskie	2%	0%	5%	58%	100%	38%	9%	63%	38%	77%	29%	58%	-	-	25%	100%	33%
świętokrzyskie	25%	-	24%	18%	0%	12%	6%	30%	3%	1%	4%	36%	-	-	4%	100%	10%
warmińsko-mazurskie	0%	-	4%	26%	0%	17%	6%	1%	29%	0%	67%	0%	-	-	12%	0%	14%
wielkopolskie	1%	0%	3%	75%	0%	15%	14%	4%	18%	8%	41%	2%	-	14%	3%	24%	12%
zachodniopomorskie	1%	100%	89%	74%	0%	14%	5%	0%	25%	0%	32%	60%	-	100%	6%	0%	9%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 26: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	13%	50%	4	3	62%	66%	52%	56.11	9%	6%	4%
kujawsko-pomorskie	18%	54%	4	3	57%	61%	48%	51.01	8%	5%	3%
lubelskie	17%	63%	5	3	65%	69%	56%	45.2	9%	6%	4%
lubuskie	17%	58%	4	3	48%	51%	41%	40.41	8%	5%	3%
łódzkie	12%	50%	4	3	53%	57%	45%	45.19	10%	6%	3%
małopolskie	20%	49%	5	3	57%	60%	48%	45.73	9%	6%	4%
mazowieckie	14%	50%	4	3	71%	75%	60%	58.04	8%	5%	3%
opolskie	13%	39%	5	3	55%	58%	47%	41.06	10%	5%	3%
podkarpackie	17%	63%	5	3	61%	65%	52%	48.19	9%	6%	4%
podlaskie	20%	62%	4	3	56%	59%	48%	45.34	8%	6%	3%
pomorskie	14%	45%	4	2	51%	55%	42%	49.42	7%	5%	3%
śląskie	17%	36%	6	3	53%	56%	47%	35.14	9%	5%	3%
świętokrzyskie	15%	59%	4	3	64%	69%	53%	54.55	10%	7%	4%
warmińsko-mazurskie	17%	49%	4	3	58%	63%	48%	52.12	8%	5%	3%
wielkopolskie	13%	46%	4	3	58%	61%	49%	47.19	7%	5%	3%
zachodniopomorskie	14%	46%	4	3	54%	58%	45%	45.15	7%	4%	2%
Polska	15%	50%	4	3	58%	62%	50%	47.61	9%	5%	3%

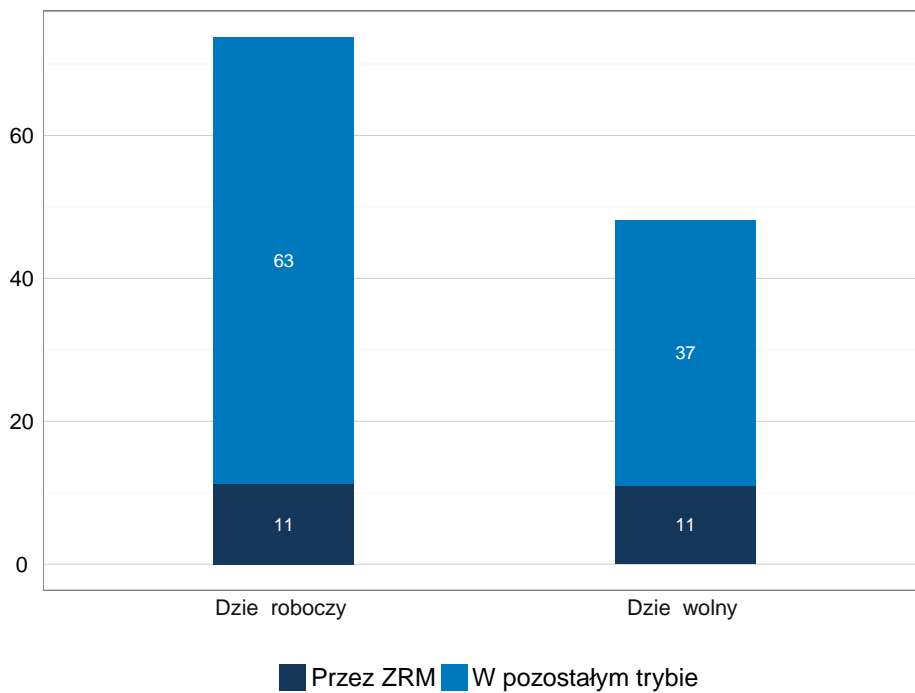
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 27: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	54%	19%	67%	29%
kujawsko-pomorskie	63%	25%	76%	35%
lubelskie	58%	23%	69%	34%
lubuskie	66%	24%	81%	36%
łódzkie	55%	24%	72%	39%
małopolskie	66%	31%	77%	42%
mazowieckie	54%	19%	69%	30%
opolskie	66%	33%	78%	44%
podkarpackie	57%	19%	69%	29%
podlaskie	68%	35%	80%	46%
pomorskie	60%	16%	69%	21%
śląskie	65%	20%	78%	29%
świętokrzyskie	52%	13%	67%	18%
warmińsko-mazurskie	62%	19%	81%	28%
wielkopolskie	60%	14%	74%	20%
zachodniopomorskie	61%	23%	74%	32%
Polska	60%	21%	73%	31%

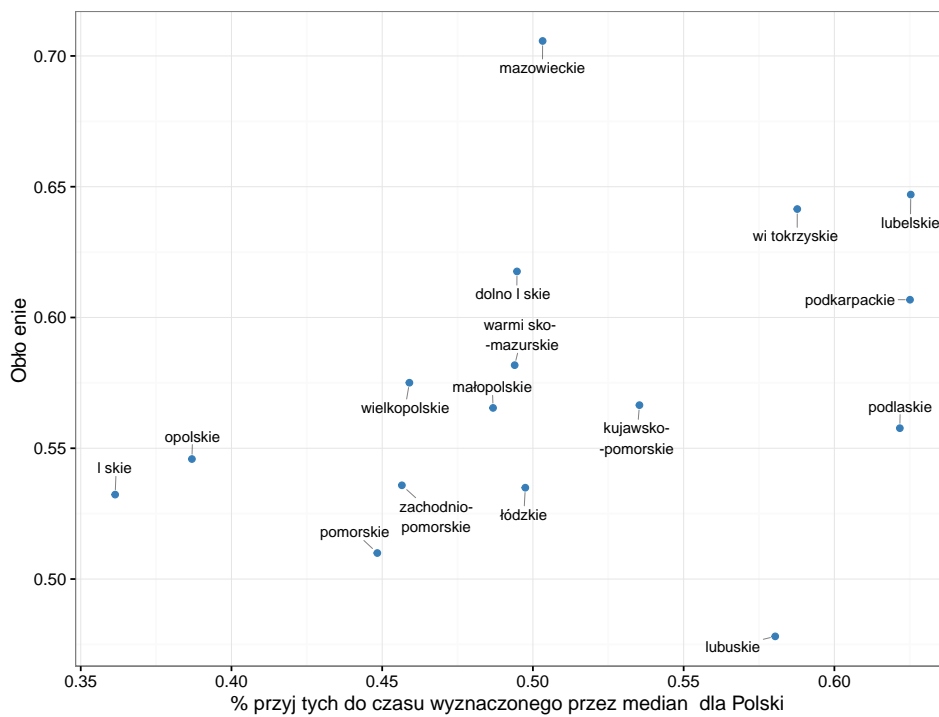
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 86: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



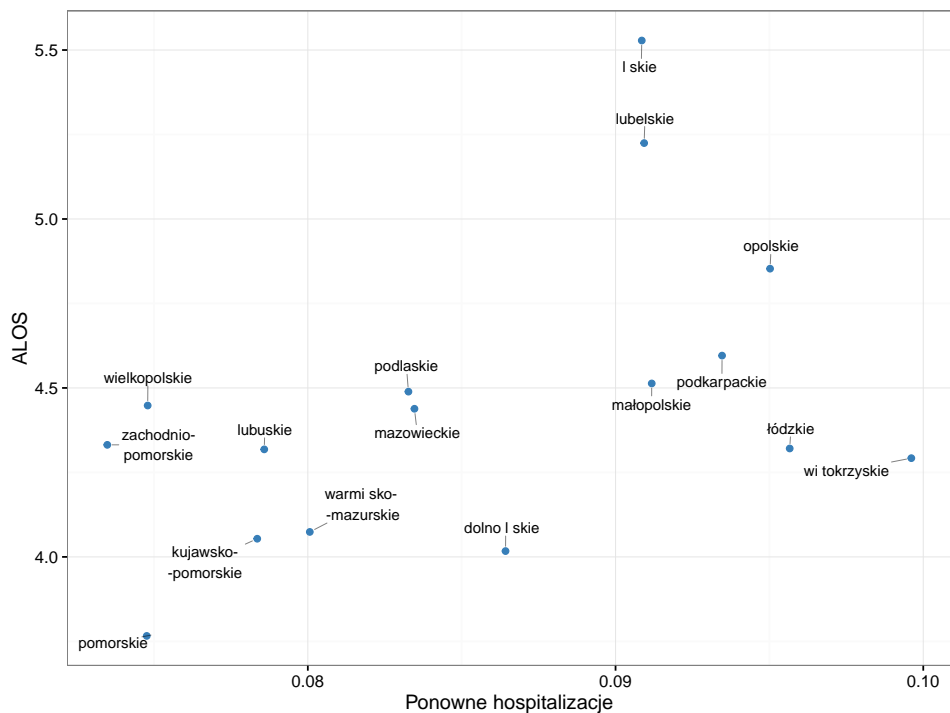
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 87: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



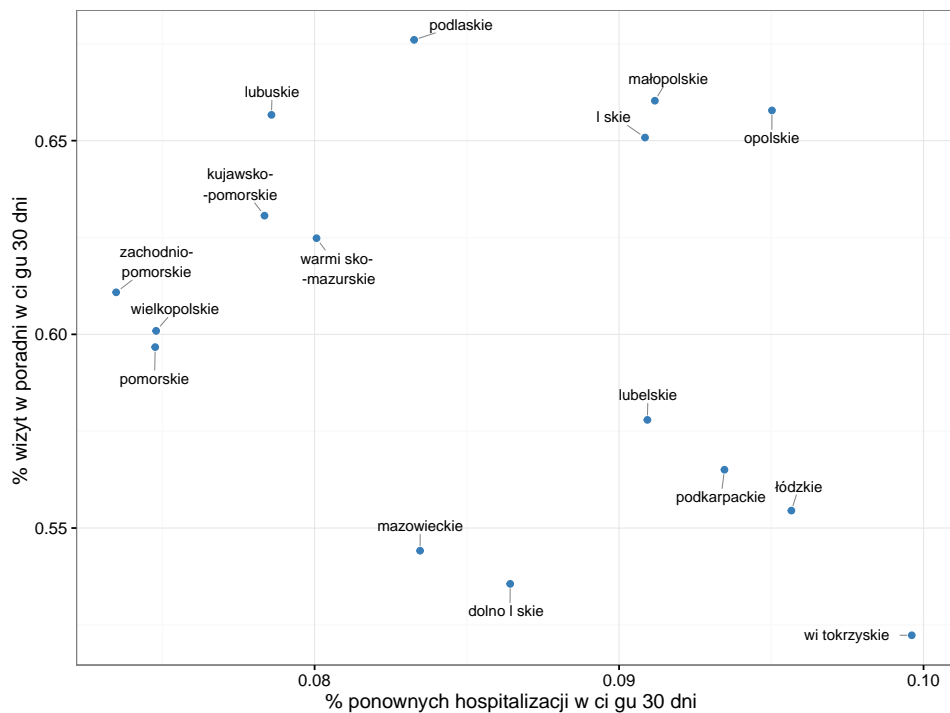
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 88: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



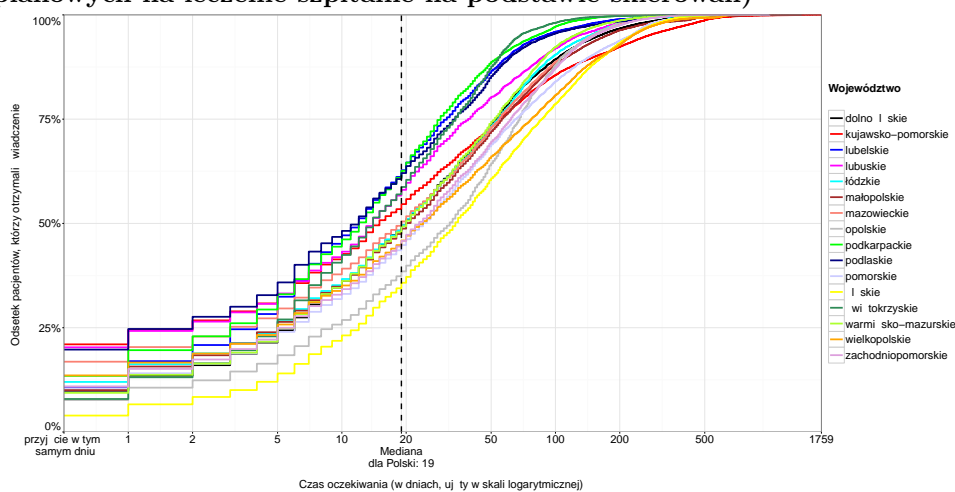
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 89: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 90: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 16 oddziałach. Najwięcej, 3 z nich, znajdowało się w województwach: małopolskim, podlaskim oraz świętokrzyskim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 18.5%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 183 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (70.8%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 0%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie śląskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 15 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 45.3%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie opolskim (20%).

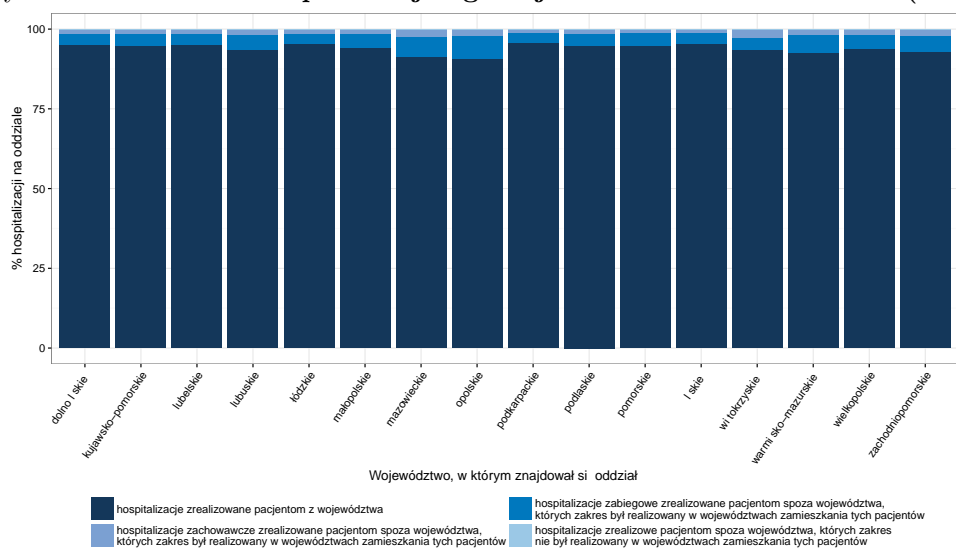
Tabela 28: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	51%	57	34%	10%	73%	13%	11%	3%
kujawsko-pomorskie	51%	56	32%	8%	72%	13%	11%	3%
lubelskie	48%	56	36%	11%	72%	14%	10%	4%
lubuskie	50%	58	34%	9%	71%	12%	14%	4%
łódzkie	49%	57	37%	10%	71%	13%	12%	3%
małopolskie	50%	57	38%	11%	67%	15%	13%	5%
mazowieckie	51%	57	34%	10%	72%	13%	11%	4%
opolskie	50%	58	38%	10%	68%	18%	11%	3%
podkarpackie	48%	57	37%	11%	69%	15%	13%	4%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
podlaskie	49%	58	36%	11%	75%	13%	9%	3%
pomorskie	51%	56	32%	8%	73%	12%	11%	4%
śląskie	51%	58	36%	8%	65%	15%	15%	5%
świętokrzyskie	50%	58	39%	12%	70%	16%	10%	4%
warmińsko-mazurskie	49%	55	31%	9%	73%	14%	11%	3%
wielkopolskie	51%	56	33%	8%	72%	13%	12%	4%
zachodniopomorskie	49%	57	33%	9%	71%	14%	12%	4%
Polska	50%	57	35%	10%	71%	14%	12%	4%

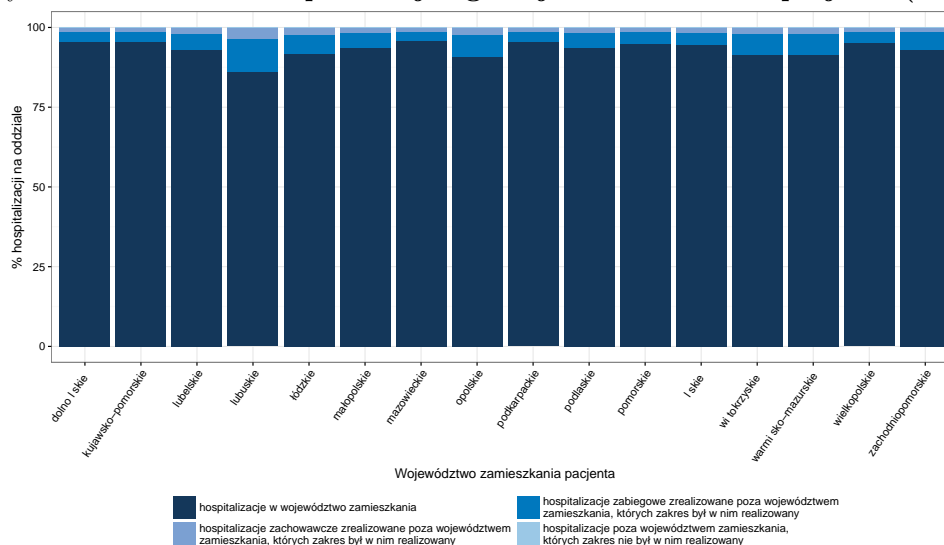
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 91: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 92: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.10 Oddział chirurgii klatki piersiowej

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 34 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 6 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 822 (tj. 2.14 na 100 tys. ludności), z czego 4% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 76 łóżek (średnio 24 łóżka na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 33.35 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 27.92 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.19. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.98 tys. 3 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 19 (68%) z analizowanych 28 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

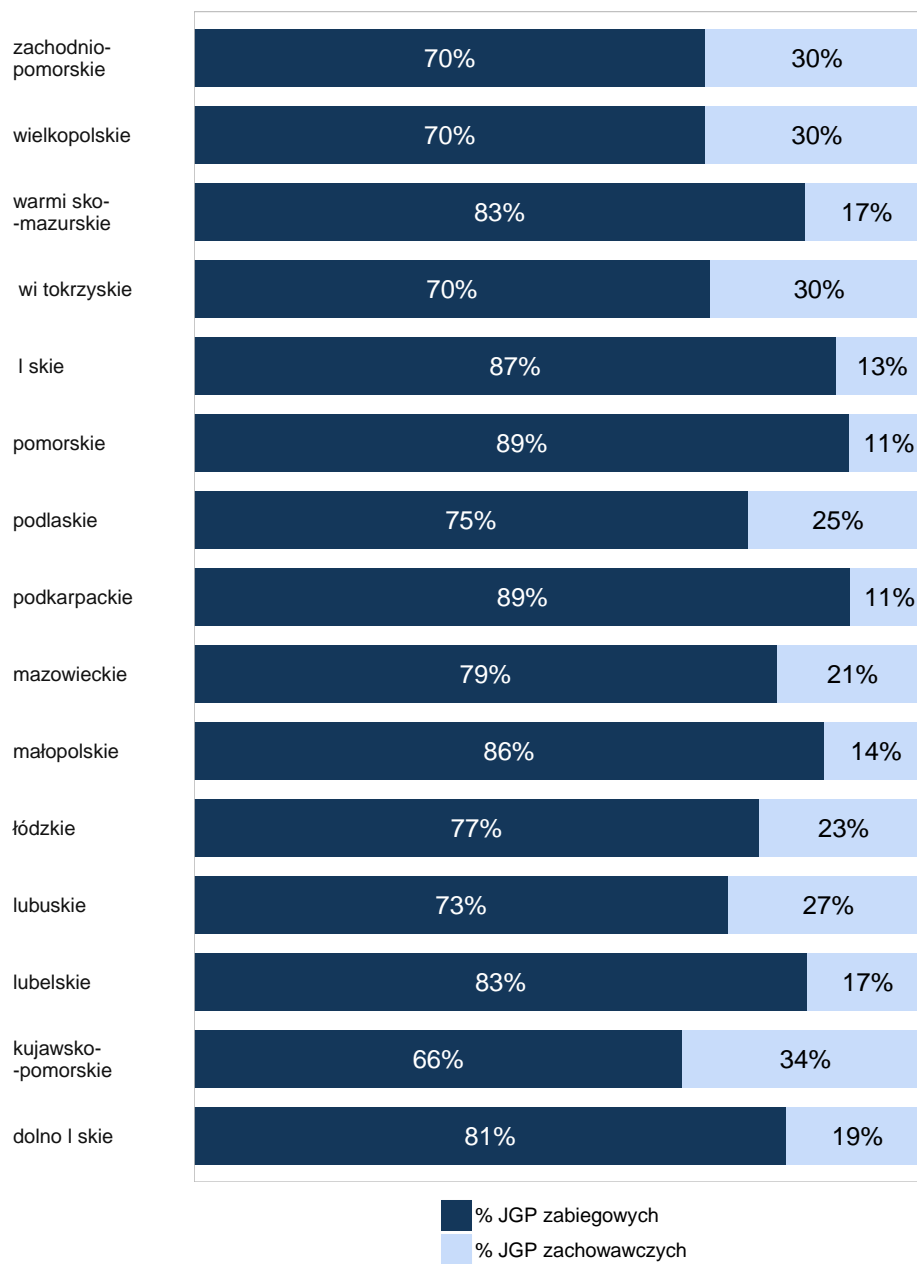
Zaobserwowano 14 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 2 zakwalifikowano jako oddziały „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku żadnego świadczeniodawcy udział świadczeń specjalistycznych we wszystkich świadczeniach zachowawczych nie przekroczył jednej dziesiątej.

9 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 7 plasowało się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział chirurgii klatki piersiowej, 5 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

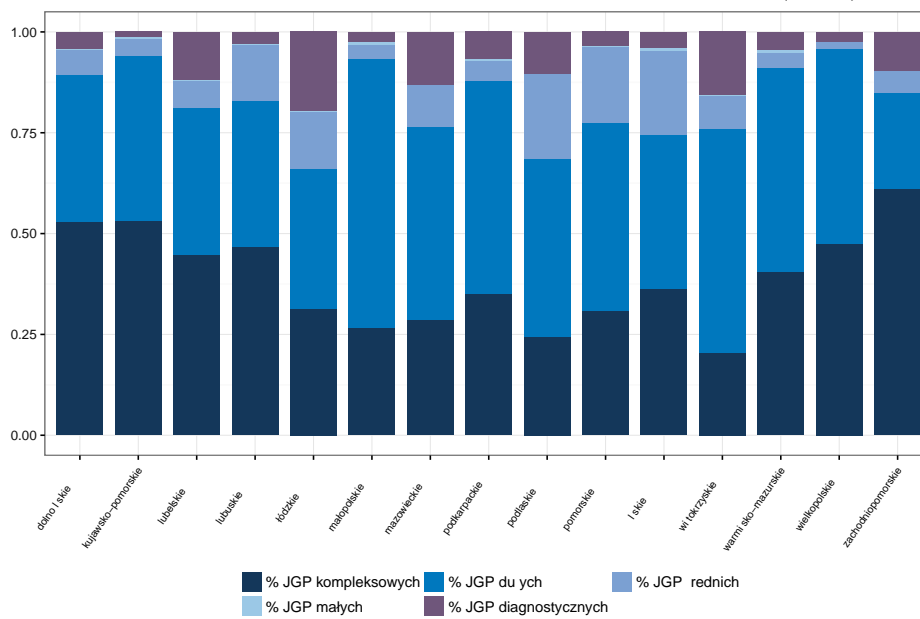
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były nowotwory. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu oddechowego, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 3 świadczeniodawców.

Wykres 93: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



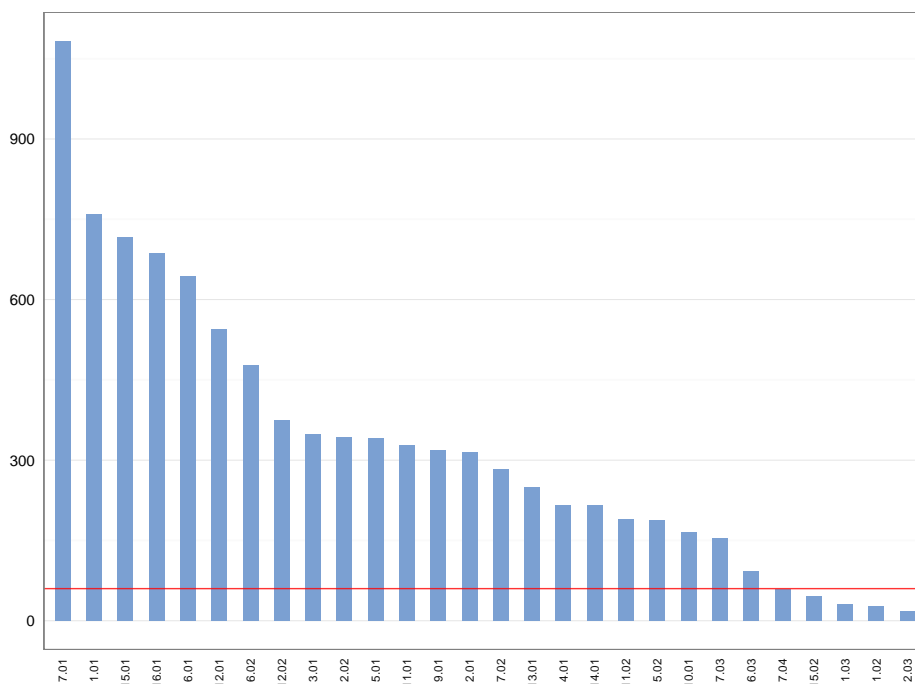
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 94: Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)



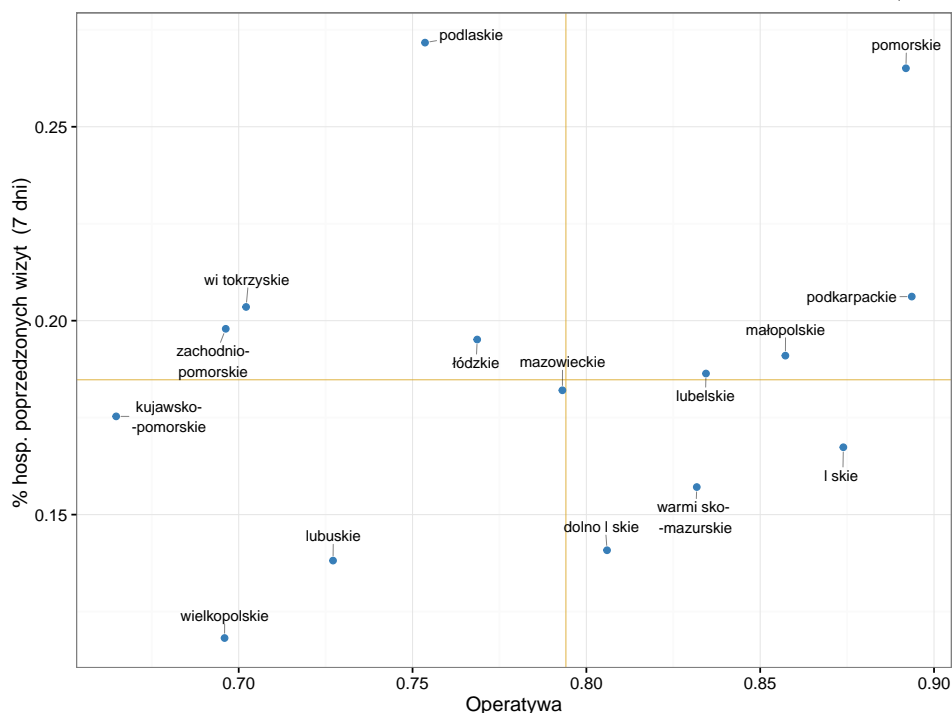
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 95: Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 96: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



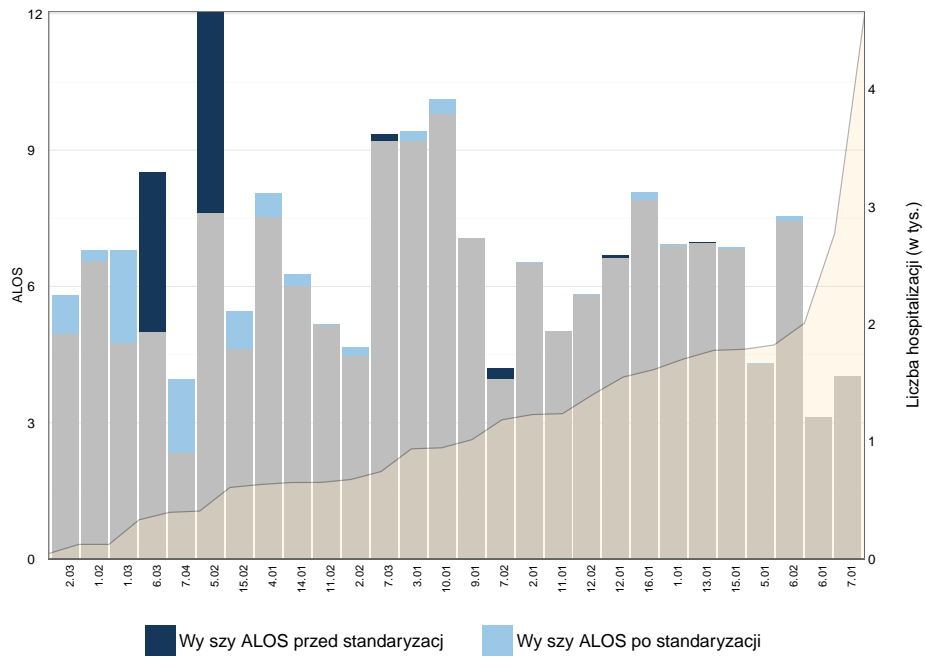
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 4%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

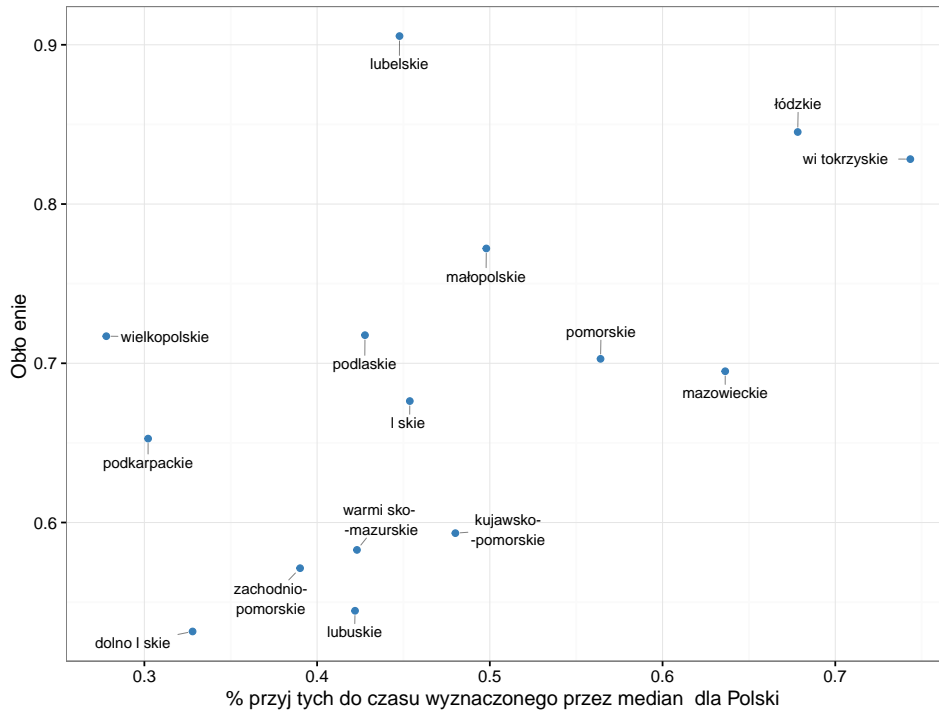
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 9 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 97: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



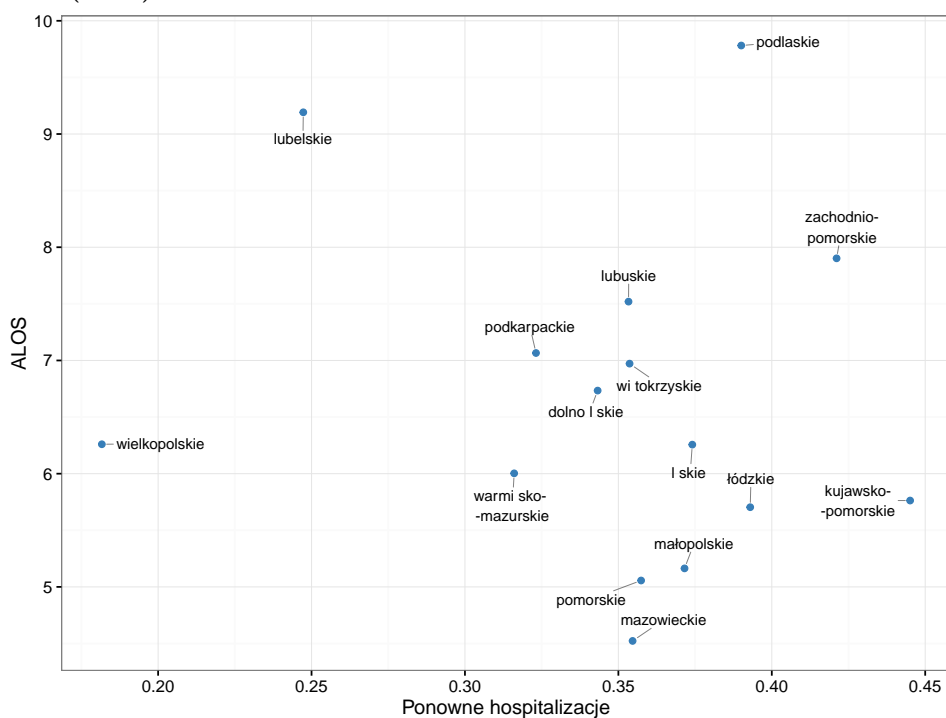
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 98: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



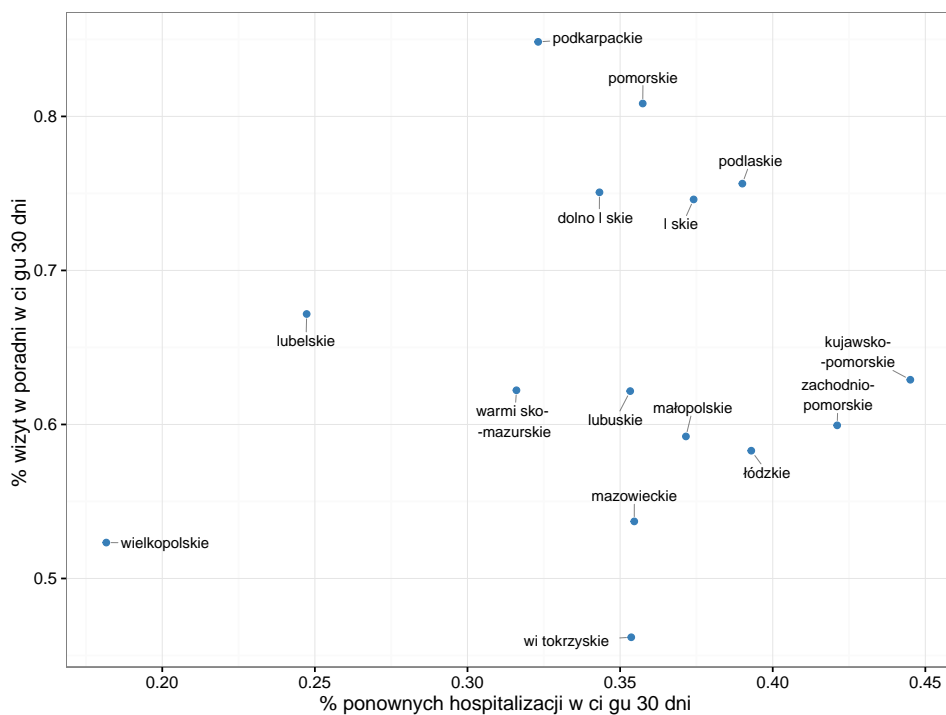
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 99: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



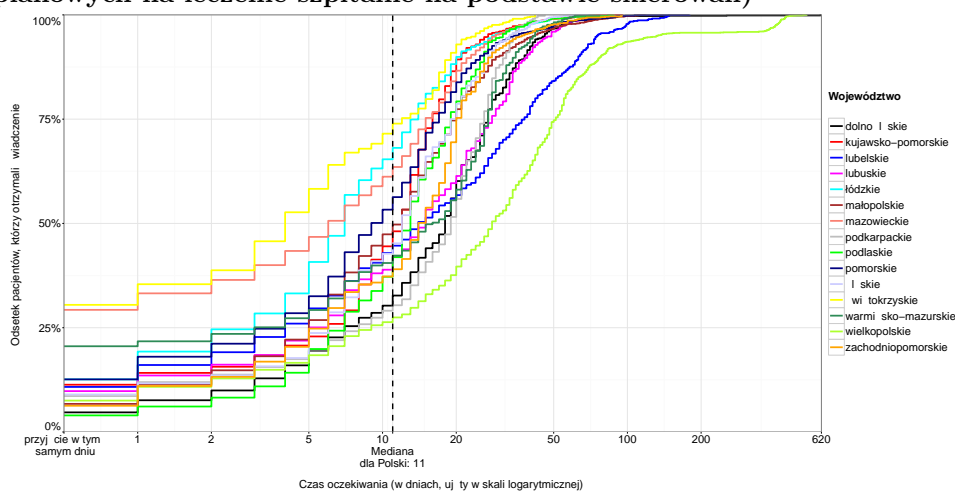
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 100: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 101: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 8.4%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 16 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (47.1%).

Znacznym (powyżej 20%) udziałem pacjentów spoza województwa odnotowano w dziewięciu z analizowanych oddziałów.

2.5.11 Oddział chirurgii naczyniowej

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 112 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 43 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 1773 (tj. 4.61 na 100 tys. ludności), z czego 12% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 1 łóżko, a największy 67 łóżek (średnio 16 łóżek na oddział), ale są podmioty, które mają zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą analizowaną specjalność komórki, jednakże bez wpisu liczby łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 62.77 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 52.44 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.2. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.89 tys. 6 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 59 (84%) z analizowanych 70 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

Zaobserwowano 49 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

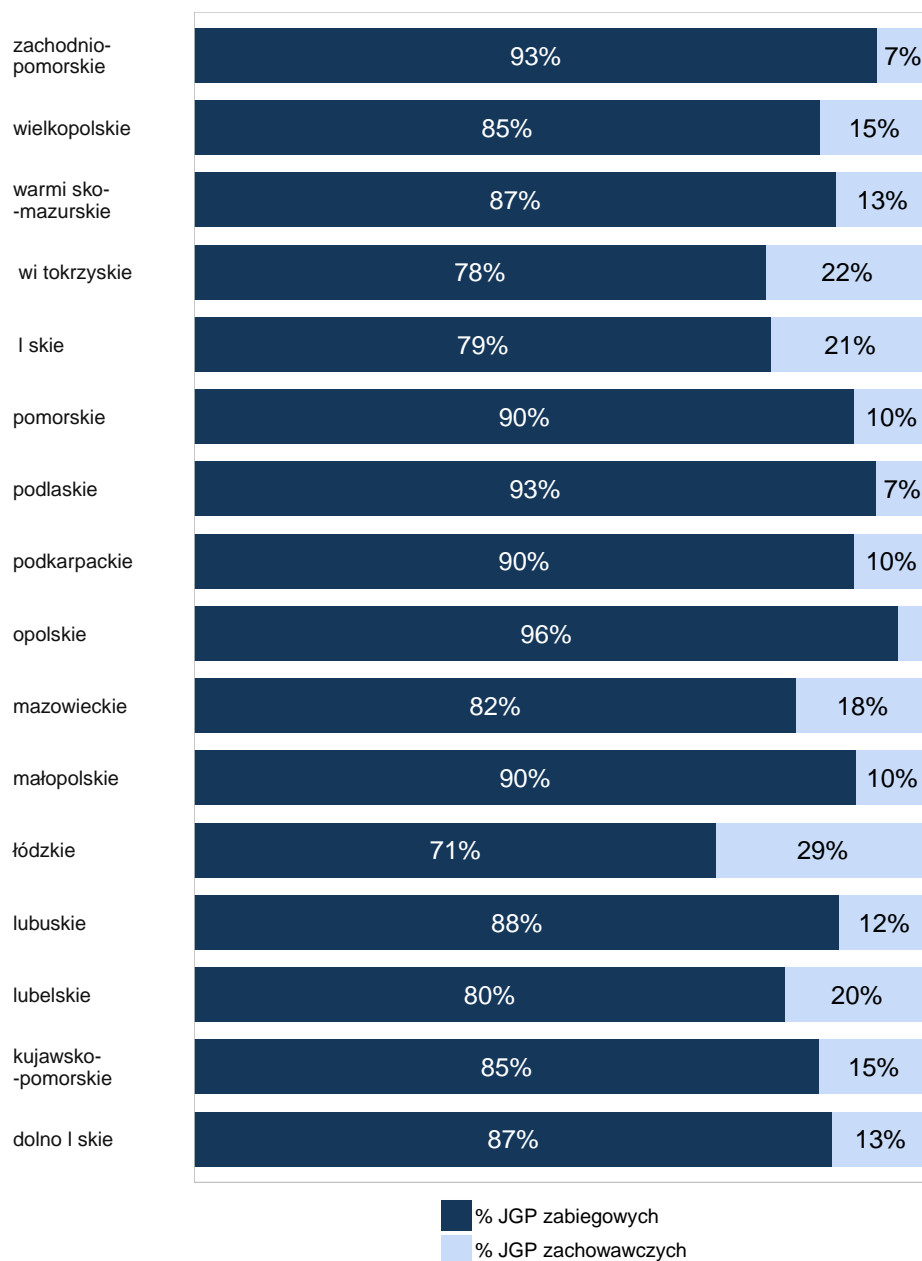
11 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 11 plasowało

się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział chirurgii naczyniowej, 11 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 4 z nich nie sprawozdały wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

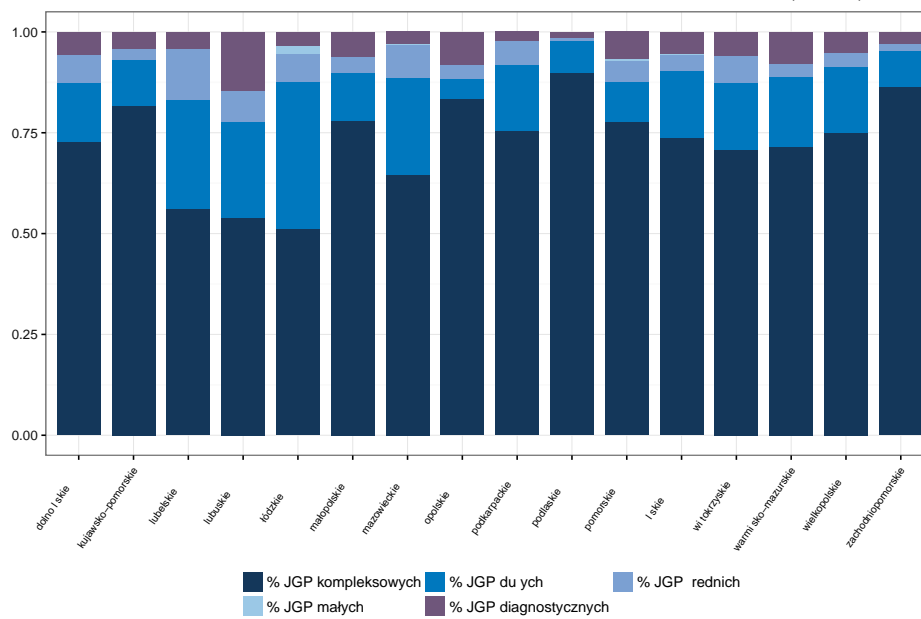
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu krążenia. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu moczowo-płciowego, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy.

Wykres 102: **Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)**



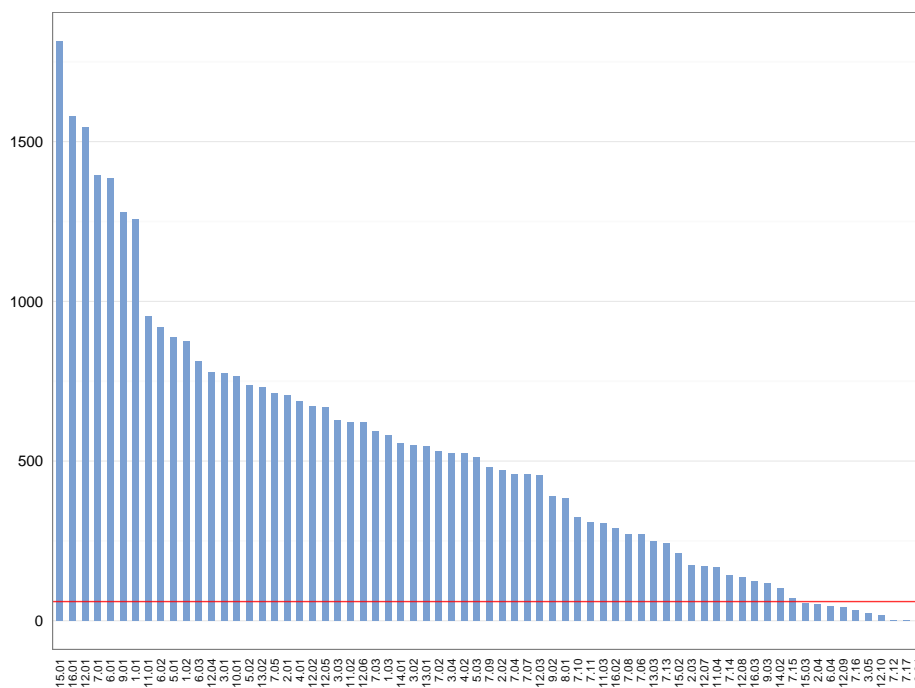
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 103: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



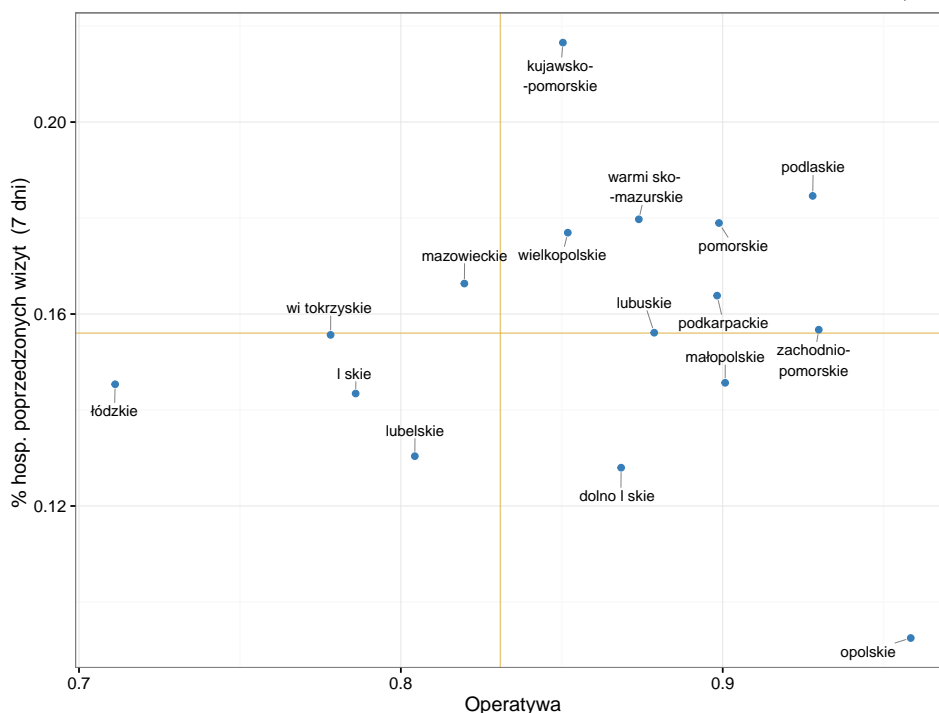
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 104: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 105: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

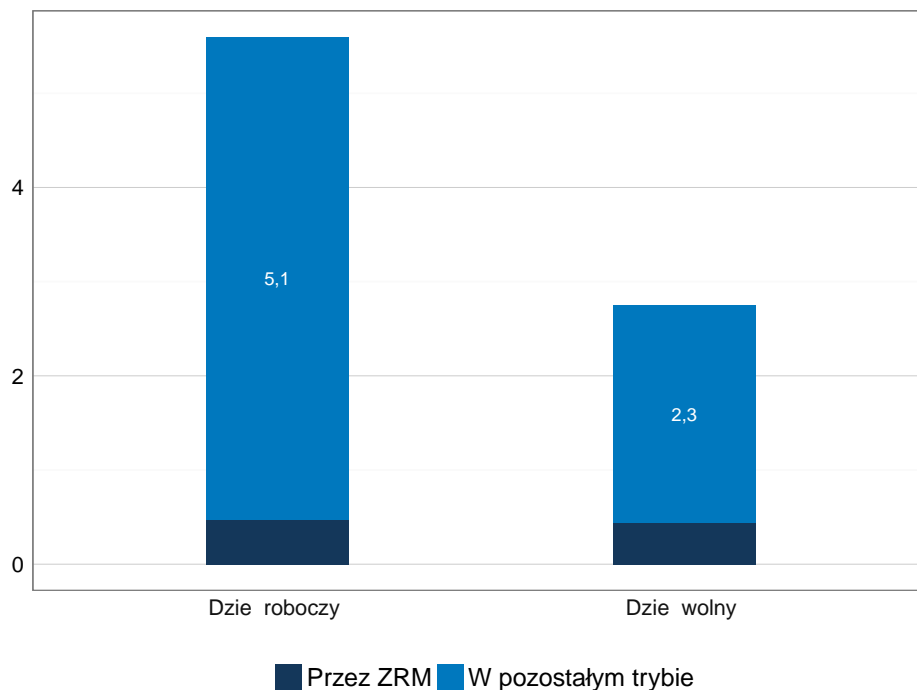
W Polsce zaobserwowano 5 (tj. 7%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 2 z tych oddziałów nie przyjmowały pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 3%) oddziały, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 8 (tj. 11%) oddziałów, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.28 tys. do 1.69 tys. pacjentów.

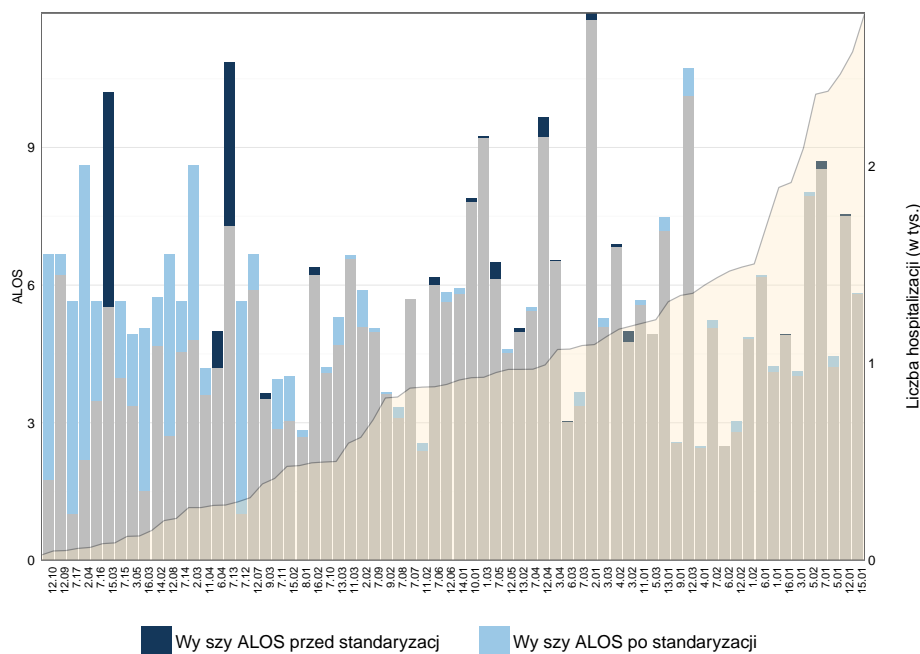
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 14 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 106: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



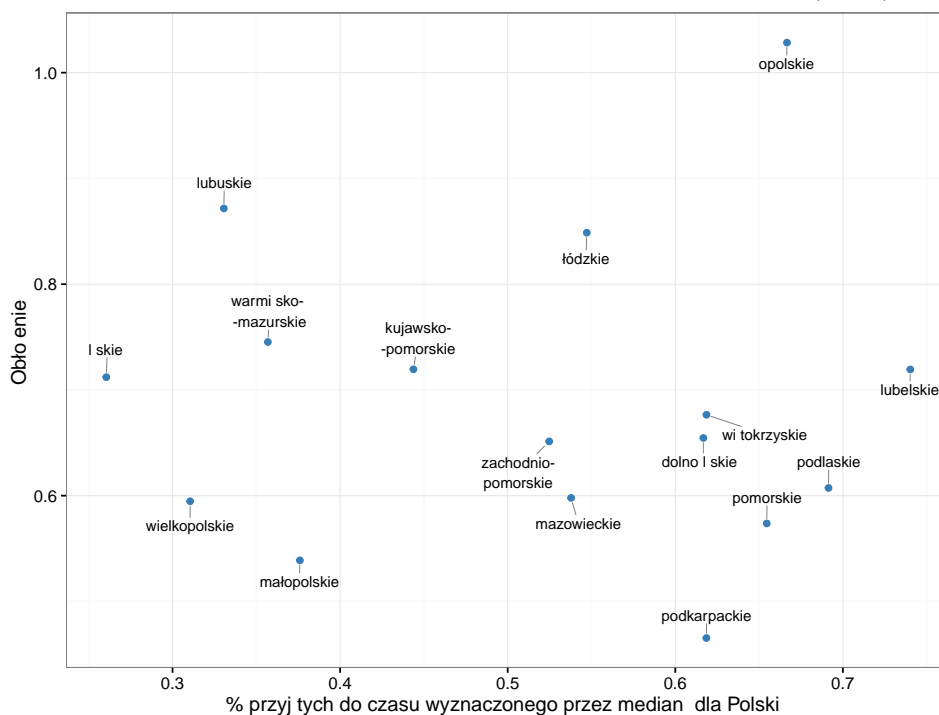
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 107: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



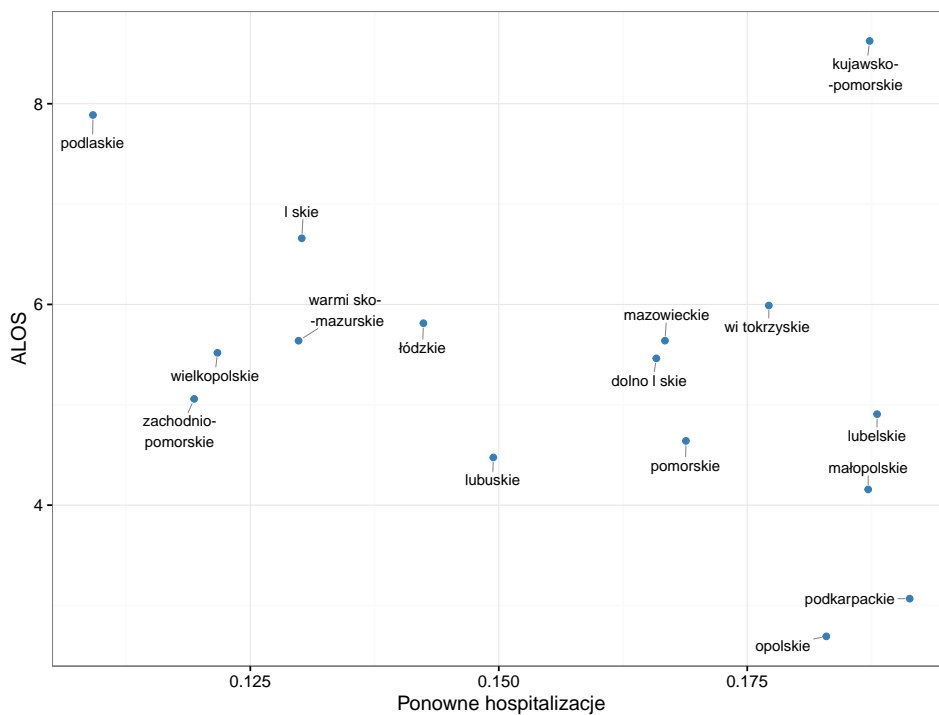
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 108: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



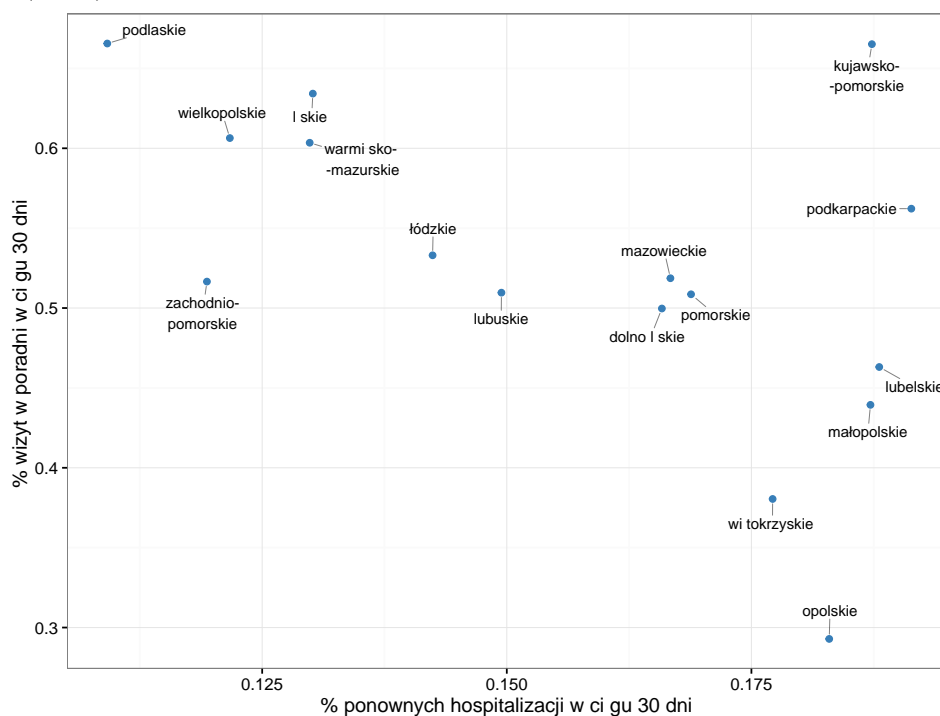
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 109: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



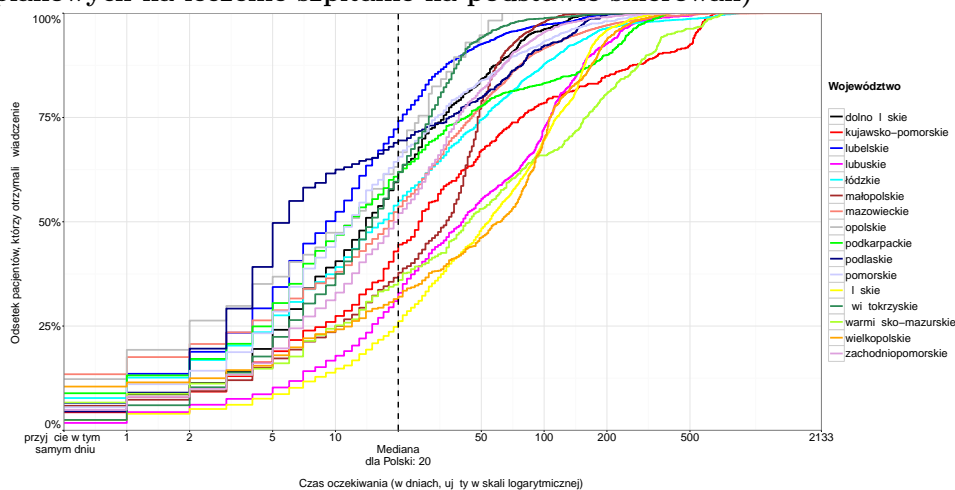
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 110: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 111: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 12 oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 50 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (14,3%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w sześciu z analizowanych oddziałów.

2.5.12 Oddział chirurgii onkologicznej

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 104 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 45 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 1756 (tj. 4.56 na 100 tys. ludności), z czego 14% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 85 łóżek (średnio 17 łóżek na oddział), ale są podmioty, które mają zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą analizowaną specjalność komórki, jednakże bez wpisu liczby łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 90.62 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 70.73 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.28. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.15 tys. 17 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 55 (93%) z analizowanych 59 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

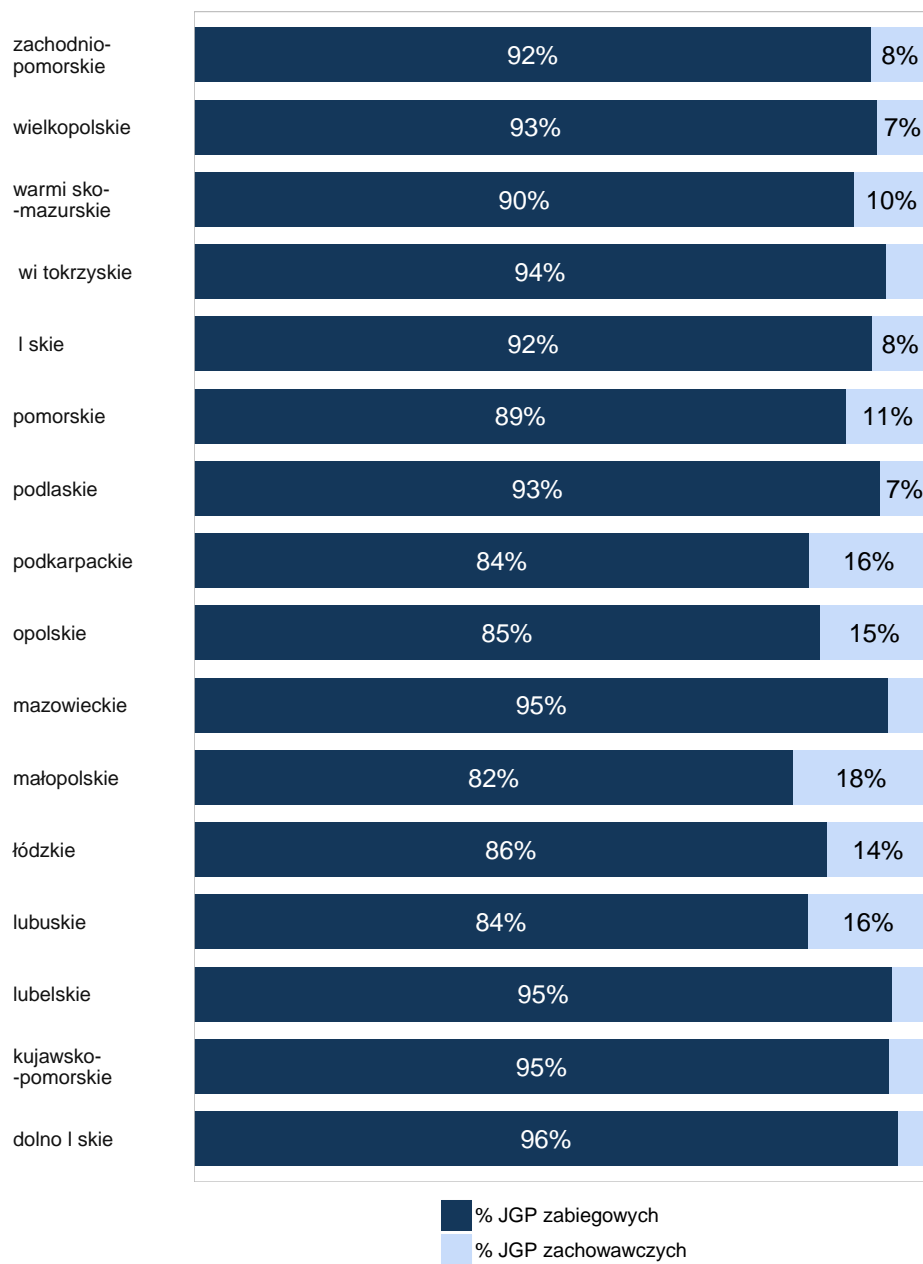
Zaobserwowano 9 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

2 oddziały charakteryzowały się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 2 plasowały się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział chirurgii onkologicznej, 11 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

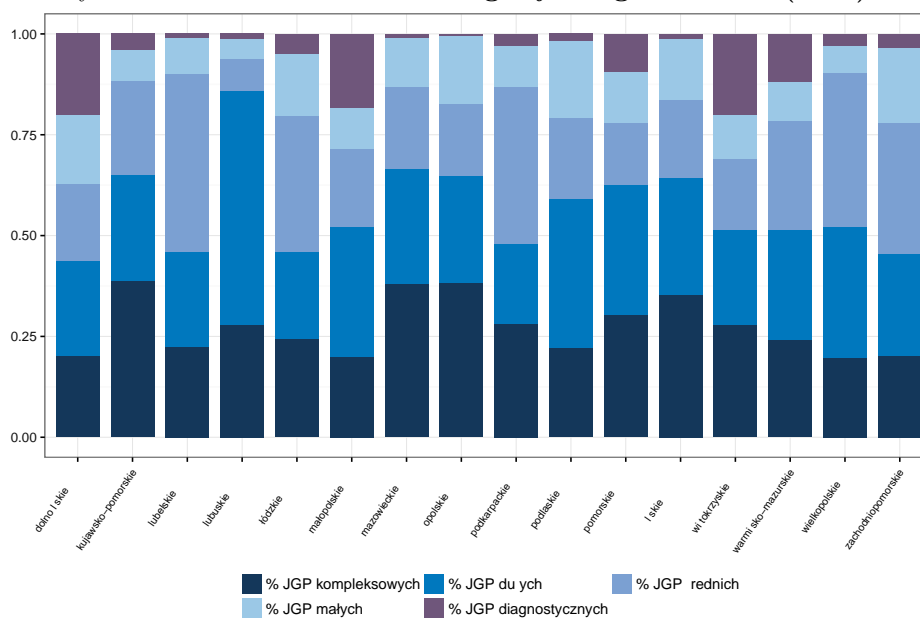
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były nowotwory. Drugą najczęstszą przyczyną były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 4 świadczeniodawców.

Wykres 112: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



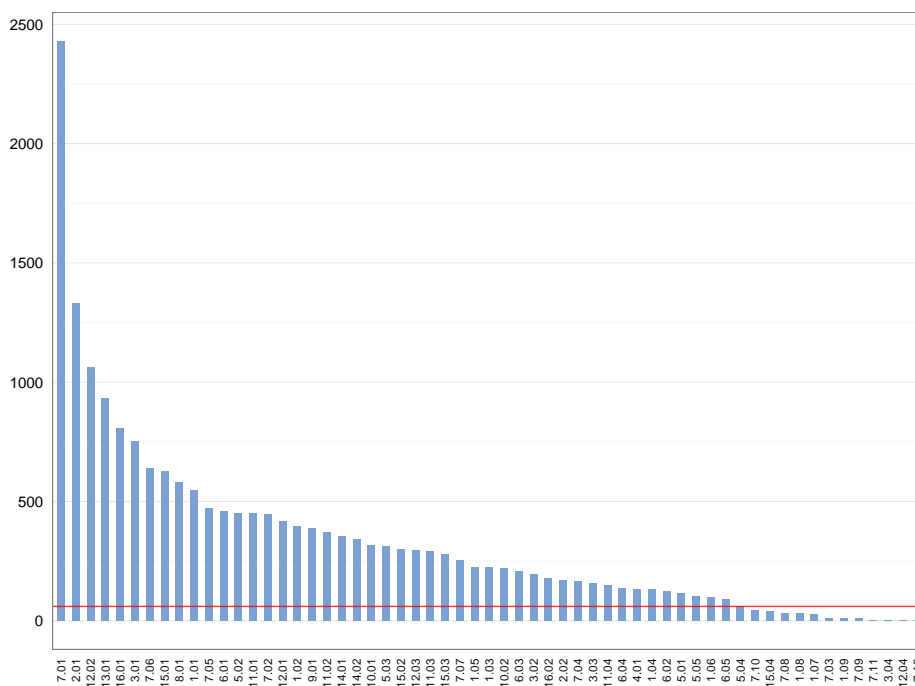
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 113: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



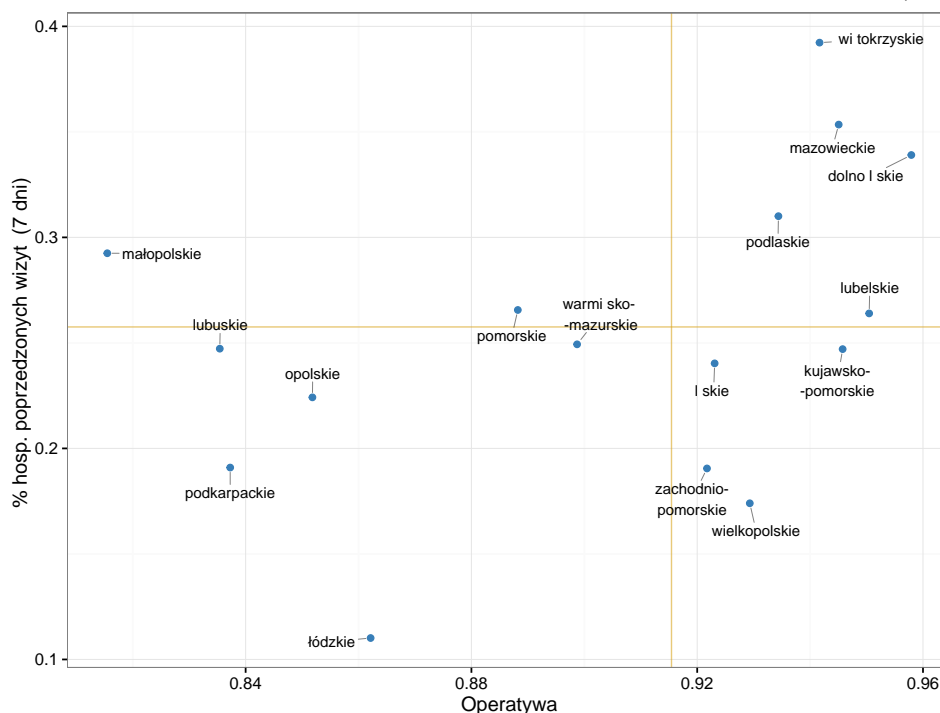
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 114: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 115: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

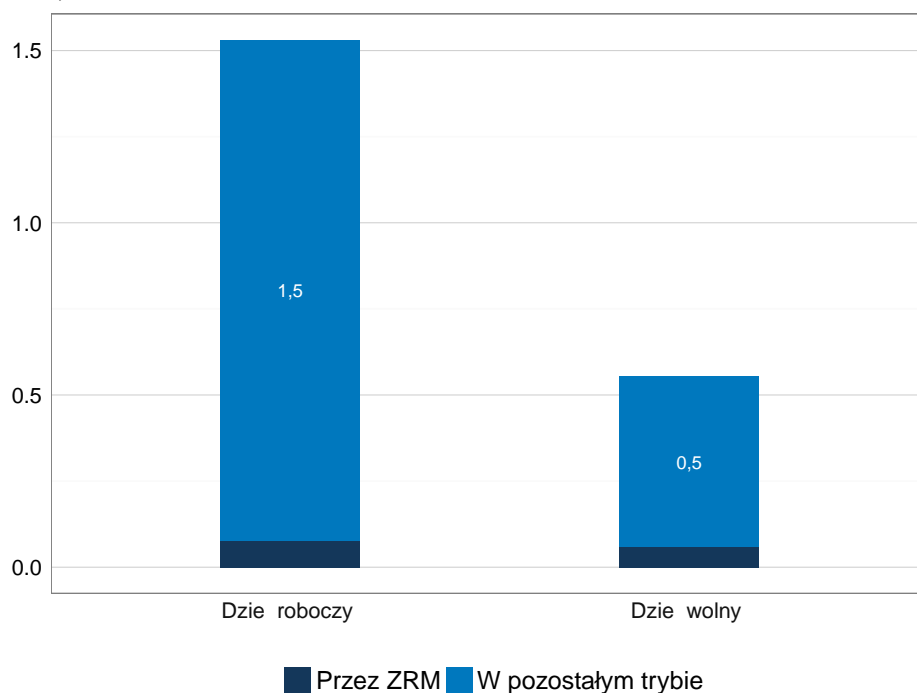
W Polsce zaobserwowano 9 (tj. 15%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 3%) oddziały, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 2 (tj. 3%) oddziały, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0 tys. do 0.16 tys. pacjentów.

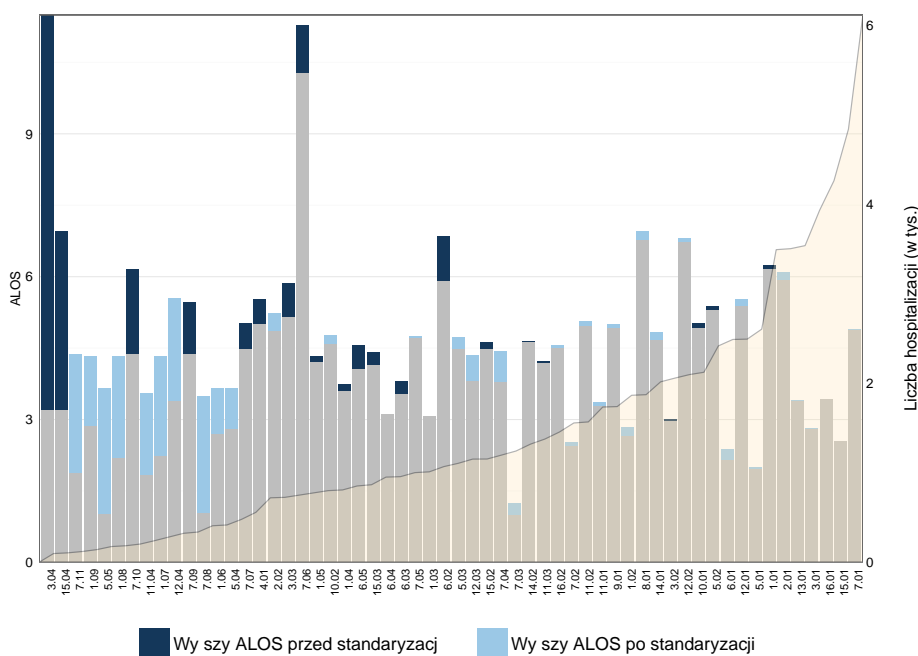
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dane świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 18 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 116: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



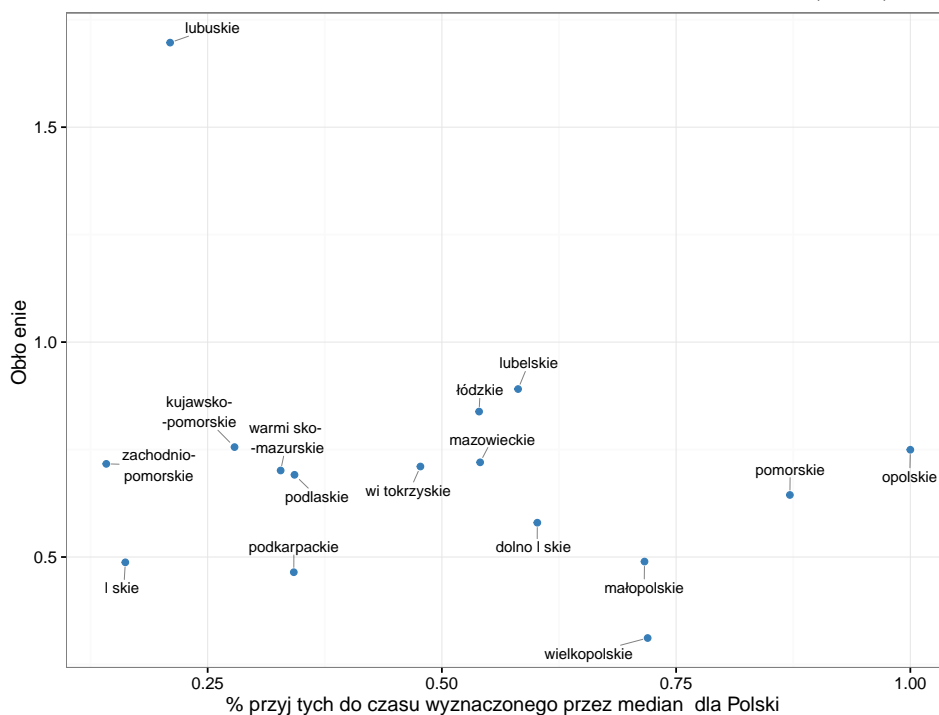
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 117: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



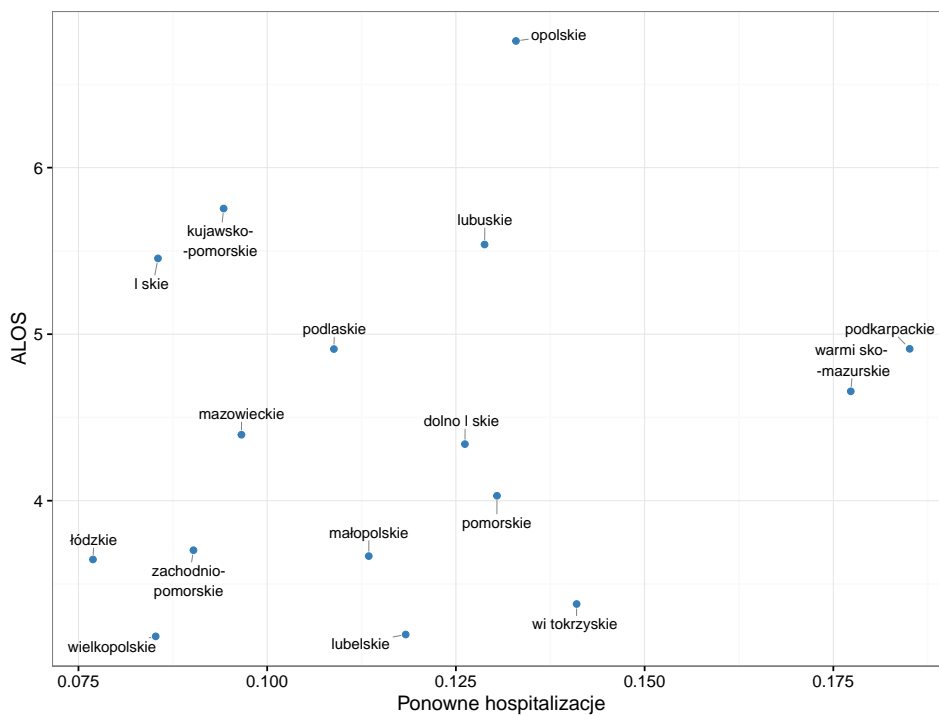
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 118: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



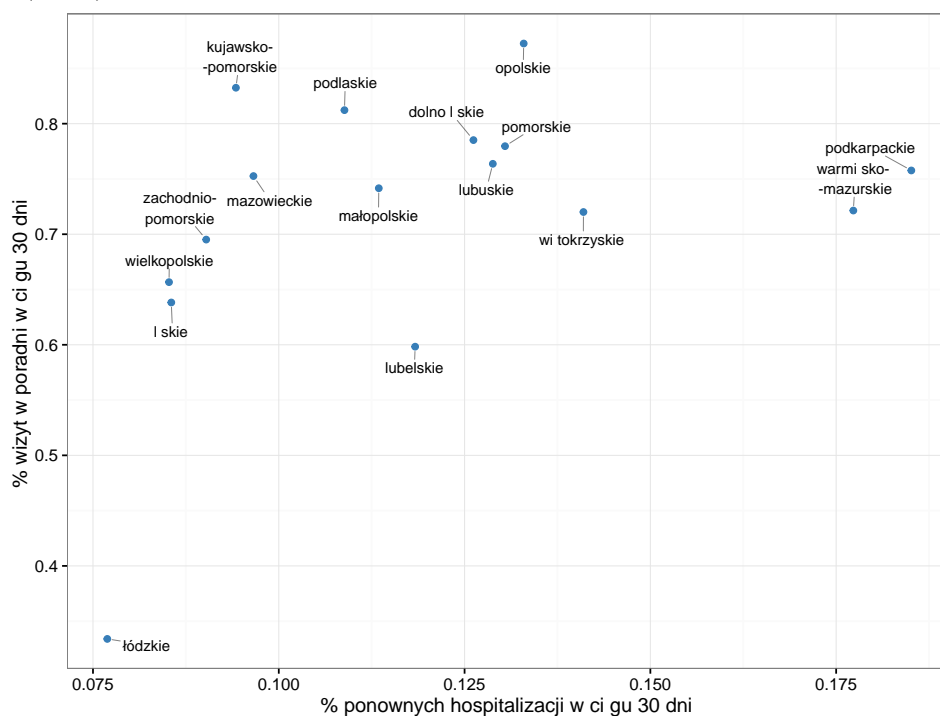
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 119: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



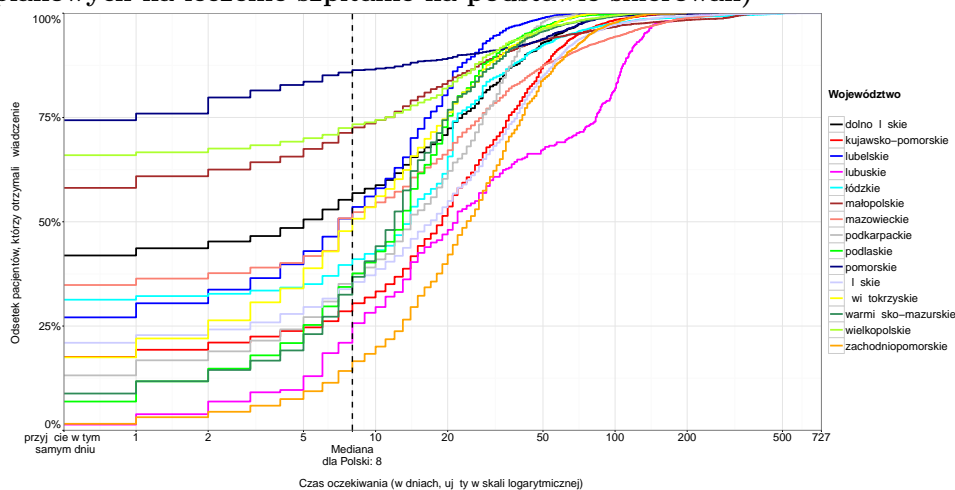
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 120: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 121: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 14,8%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 29 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (33,4%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w sześciu z analizowanych

oddziałów.

2.5.13 Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 4 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 35 (tj. 0.09 na 100 tys. ludności), z czego 14% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały nie różniły się od siebie liczbą łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 2.05 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 1.85 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.11. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 2.05 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

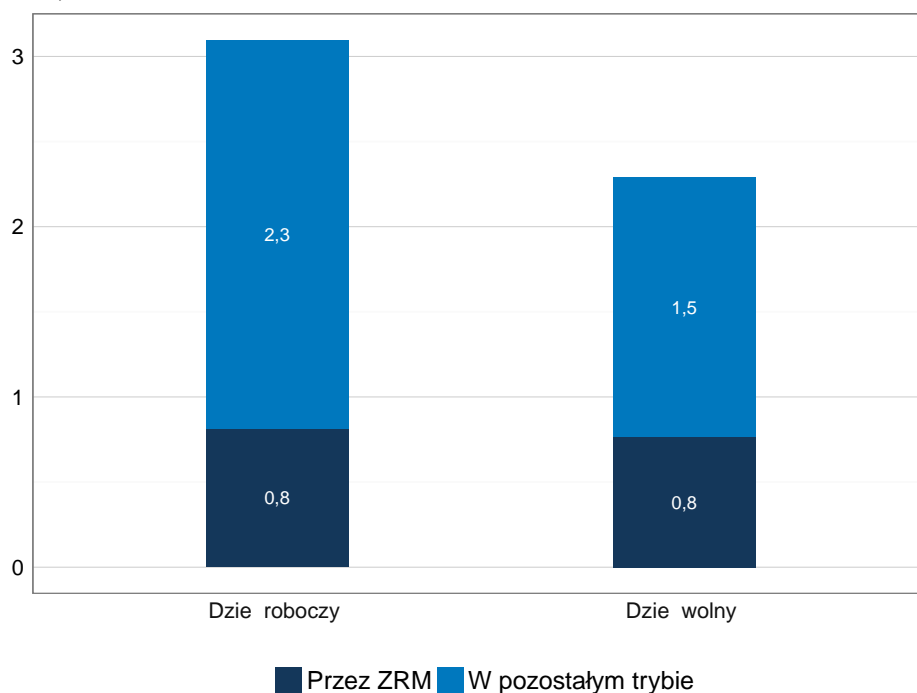
1 oddział charakteryzował się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego plasował się na poziomie 50%-75%.

Żaden oddział nie zrealizował mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były urazy, zatrucia. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu moczowo-płciowego. W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

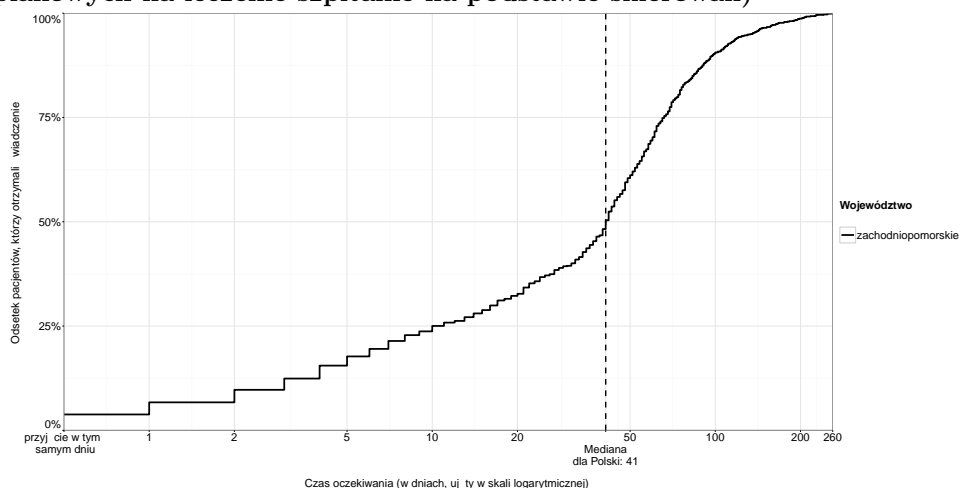
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupą JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 122: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 123: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano mniejszego udziału pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.6%). Najniższy udział wyniósł 99.6%.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 4.2%.

2.5.14 Oddział chirurgii plastycznej

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 73 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 53 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 378 (tj. 0.98 na 100 tys. ludności), z czego 27% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 1 łóżko, a największy 47 łóżek (średnio 5 łóżek na oddział), ale są podmioty, które mają zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą analizowaną specjalność komórki, jednakże bez wpisu liczby łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 14.56 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 12.99 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.12. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.59 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 19 (95%) z analizowanych 20 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

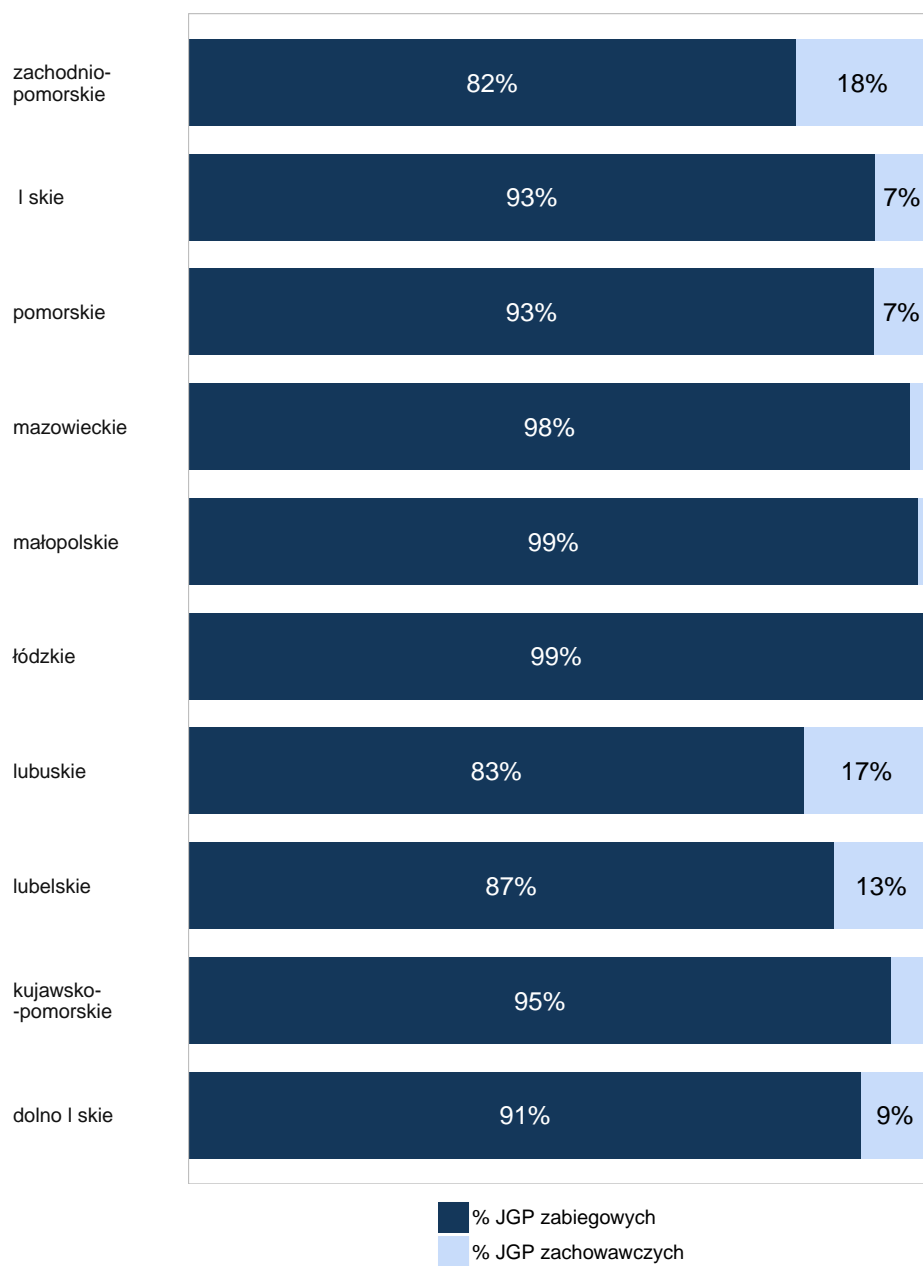
Zaobserwowano 4 oddziały, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

1 oddział charakteryzował się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego plasował się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział chirurgii plastycznej, 15 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 3 z nich nie sprawozdały wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

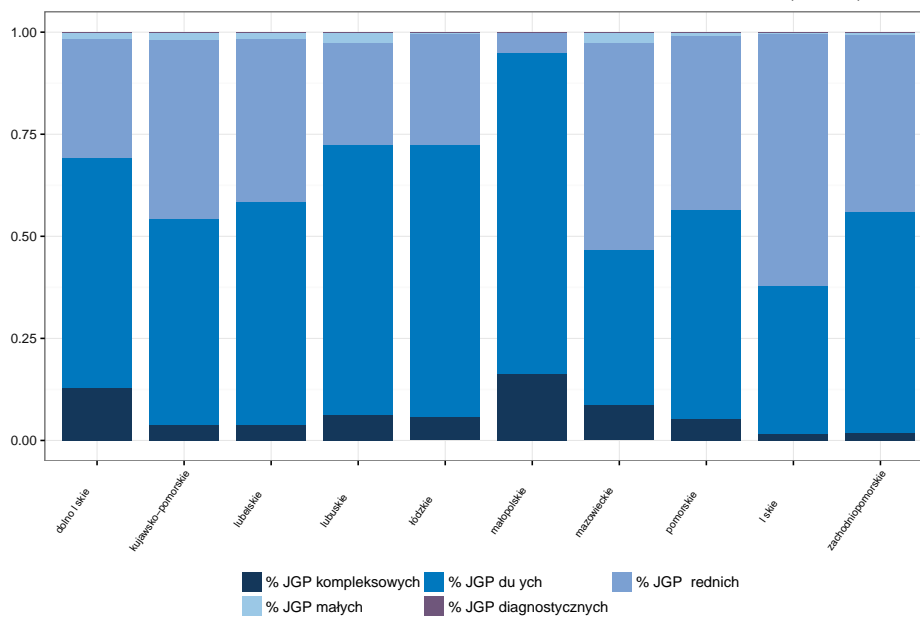
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były nowotwory. Drugą najczęstszą przyczyną były urazy, zatrucia, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 3 świadczeniodawców.

Wykres 124: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



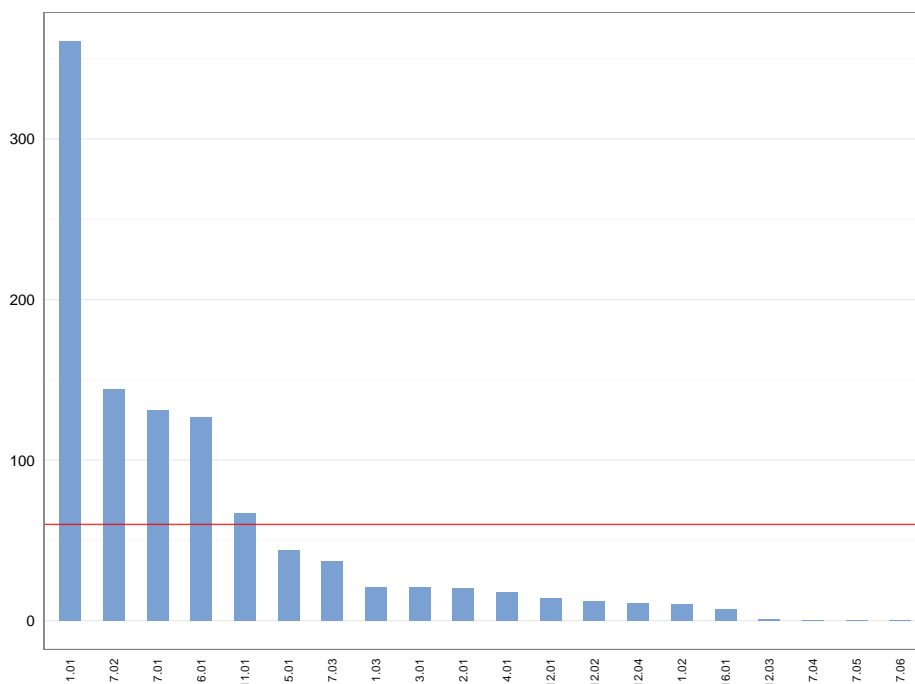
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 125: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



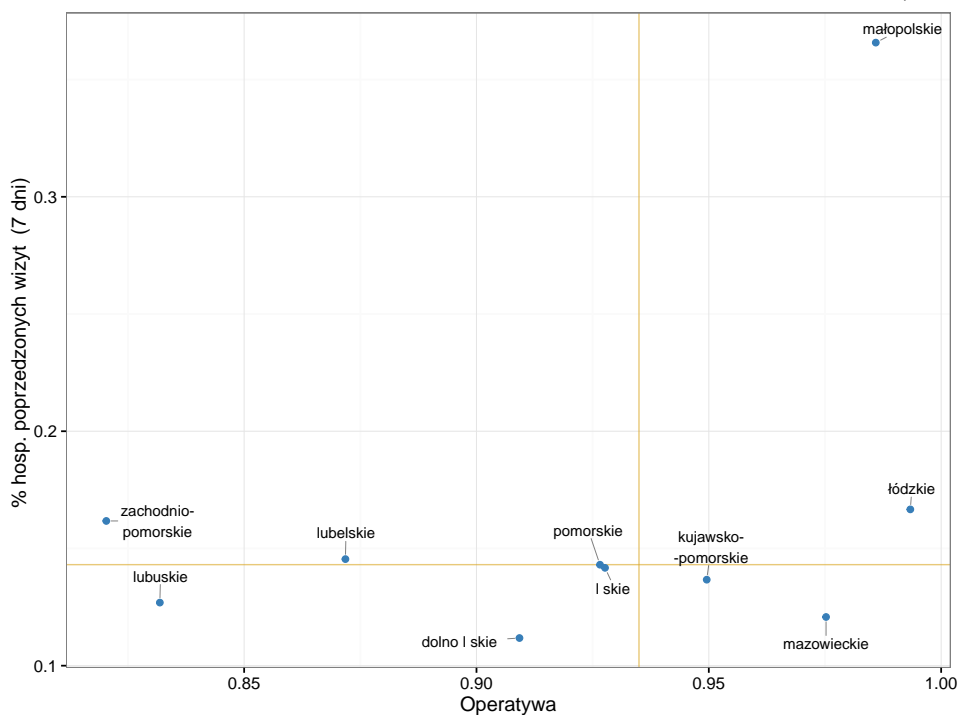
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 126: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 127: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



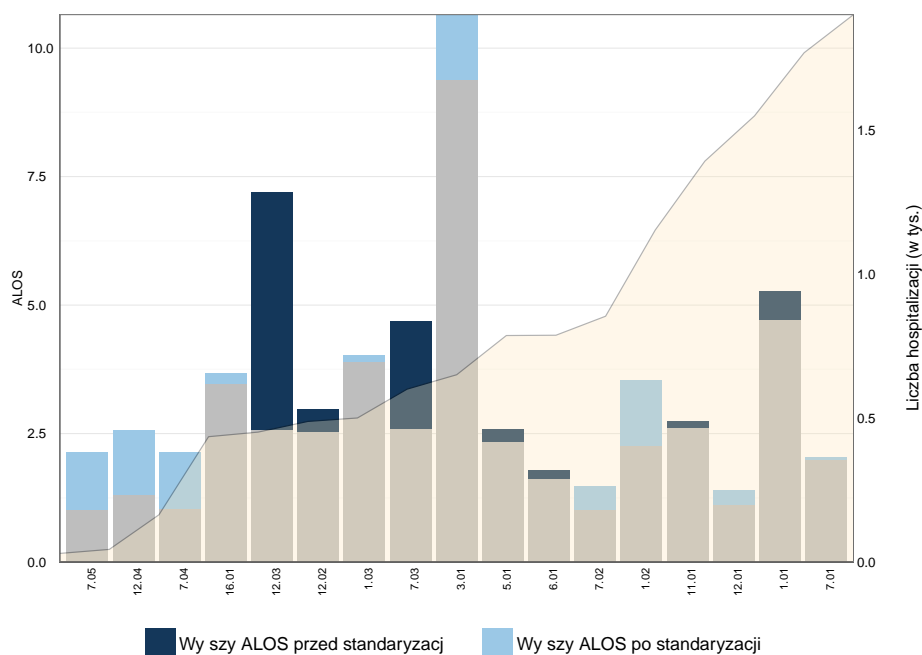
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 4 (tj. 20%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 3 z tych oddziałów nie przyjmowały pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

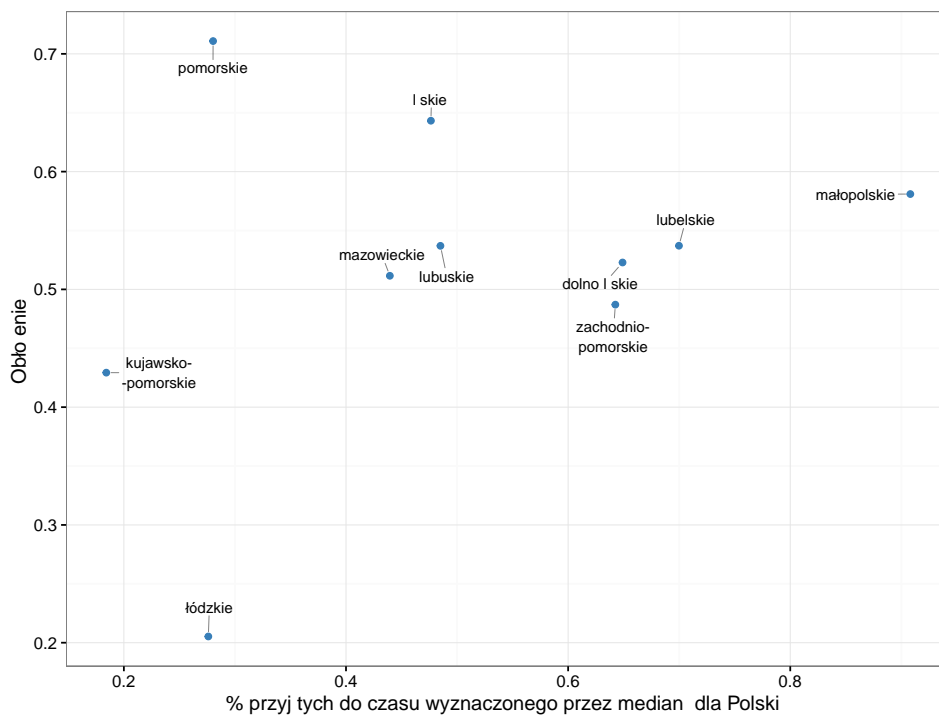
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 4 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 128: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



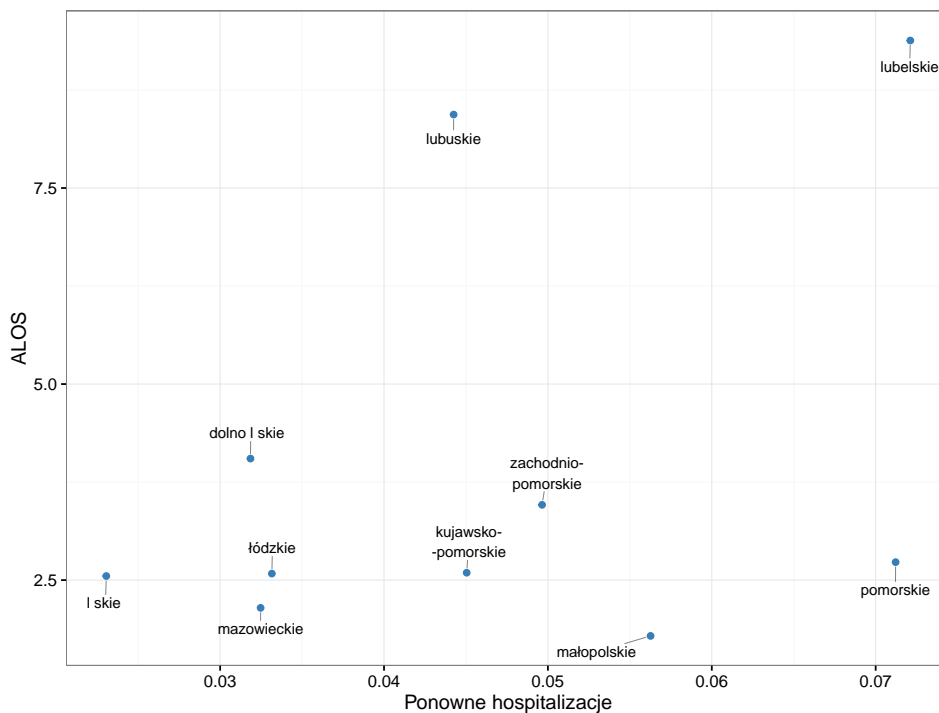
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 129: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



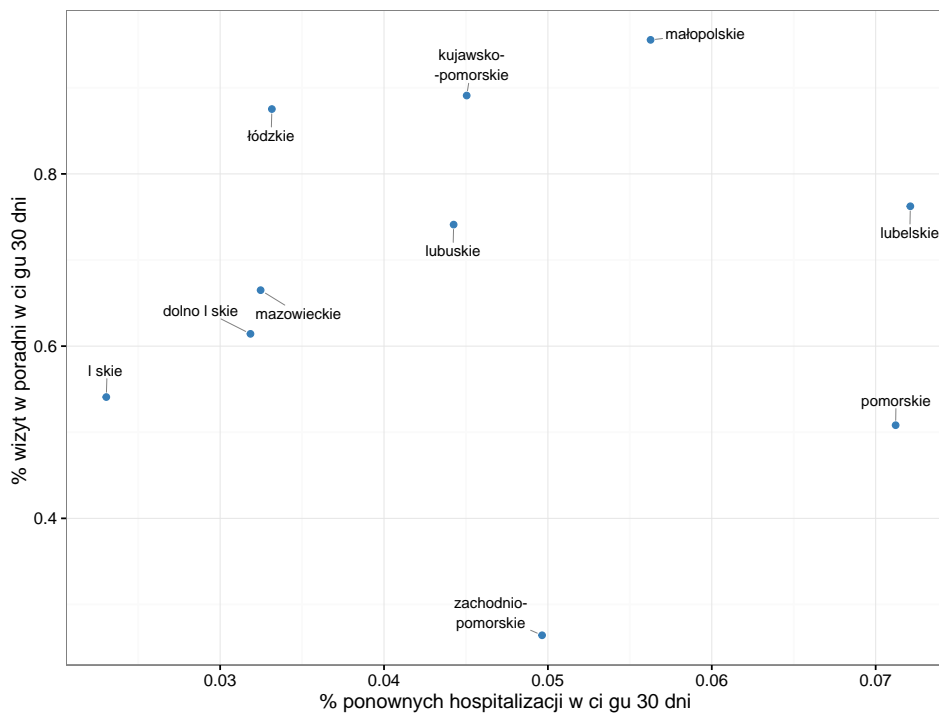
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 130: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



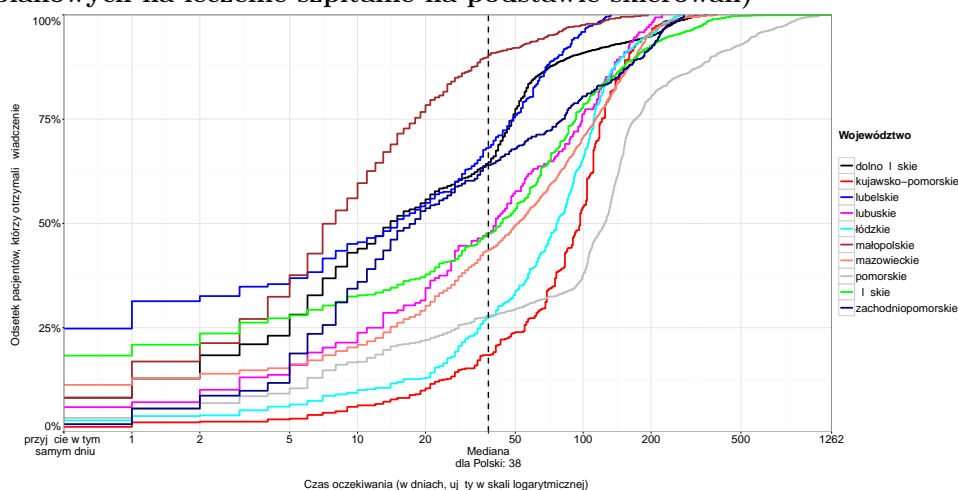
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 131: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 132: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w trzech oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w dziewięciu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (67.1%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w czterech z analizowanych oddziałów.

2.5.15 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 47 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 18 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 542 (tj. 1.41 na 100 tys. ludności), z czego 8% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 64 łóżka (średnio 12 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 22.11 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 19.72 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.12. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.68 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 27 (93%) z analizowanych 29 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

Zaobserwowano 7 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 1 zakwalifikowano jako oddział „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku tego świadczeniodawcy udział świadczeń specjalistycznych we wszystkich świadczeniach zachowawczych przekroczył jedną trzecią.

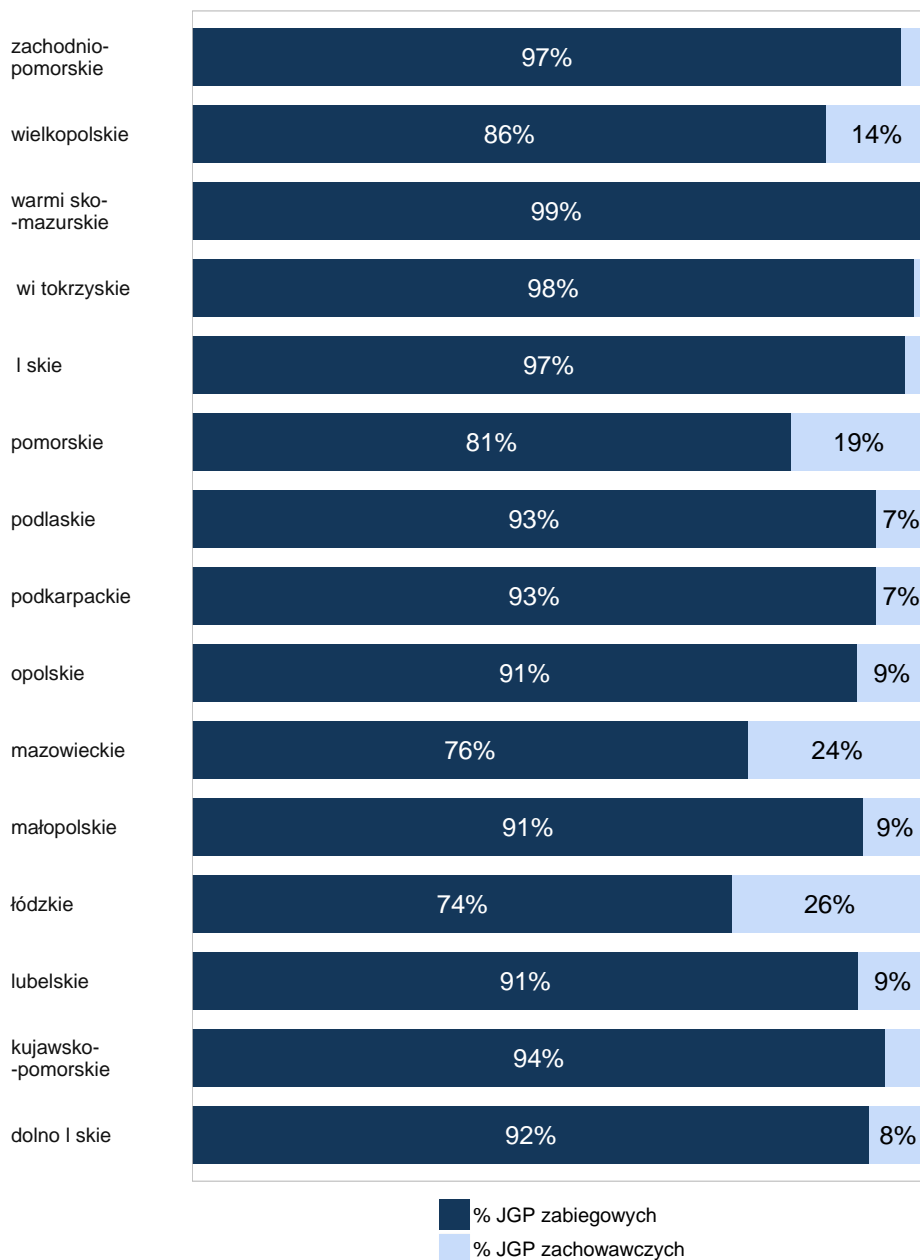
2 oddziały charakteryzowały się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 1 plasował się

na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział chirurgii szczękowo-twarzowej, 21 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 2 z nich nie sprawozdały wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

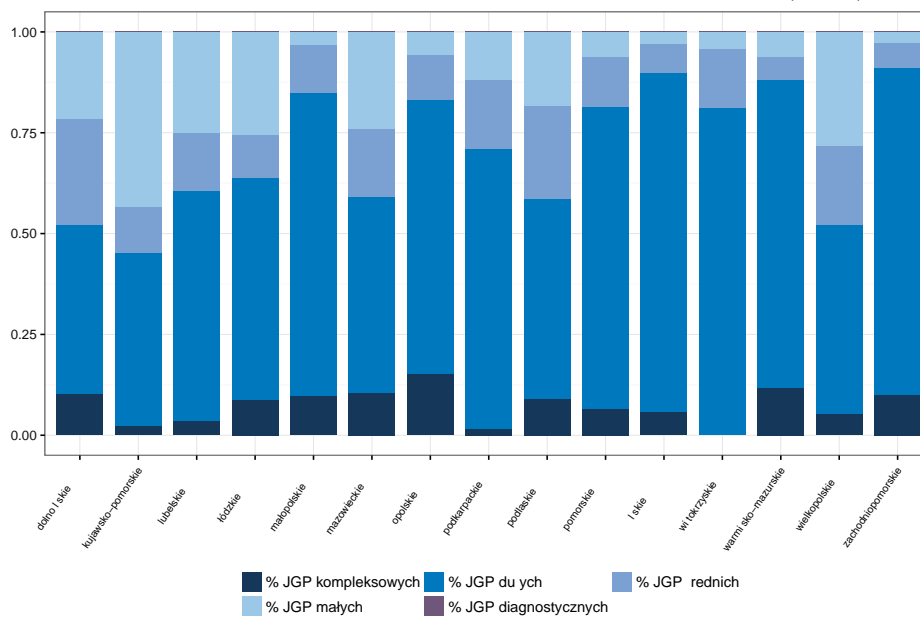
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu trawienego. Drugą najczęstszą przyczyną były nowotwory, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 6 świadczeniodawców.

Wykres 133: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



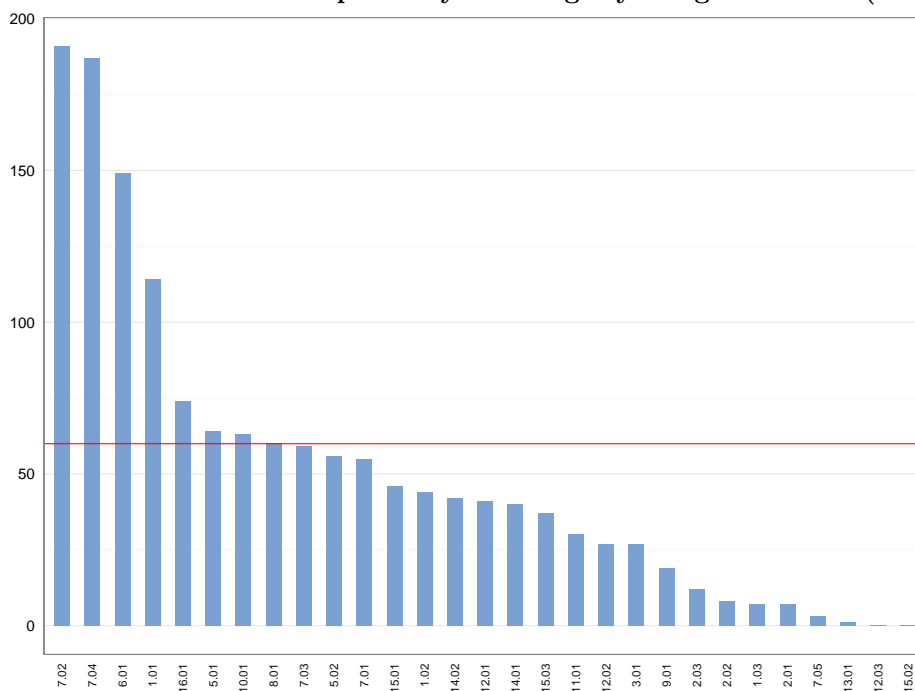
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 134: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



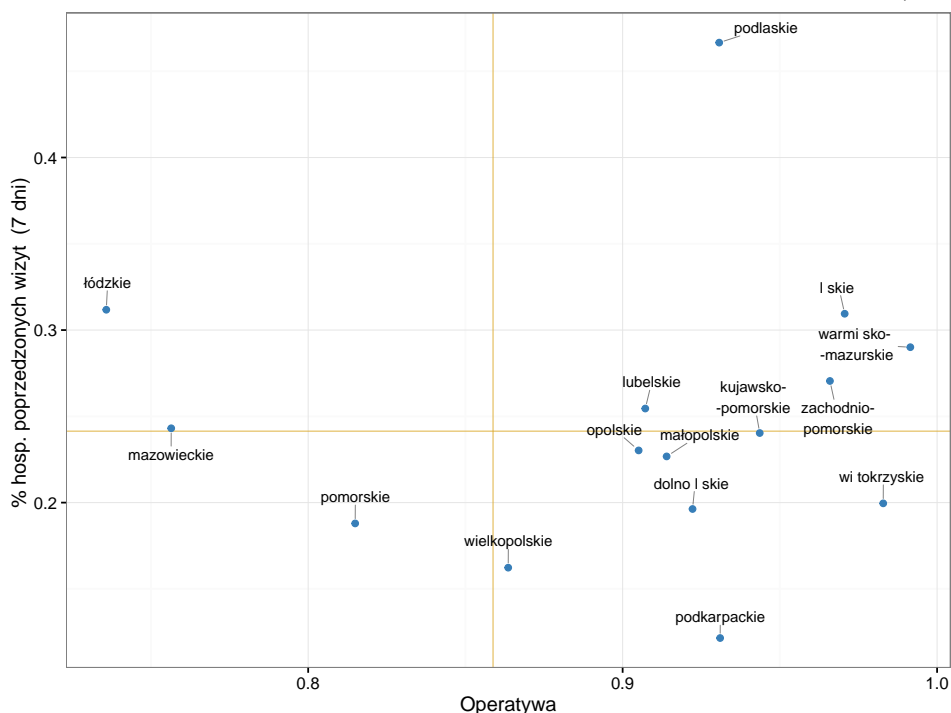
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 135: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 136: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

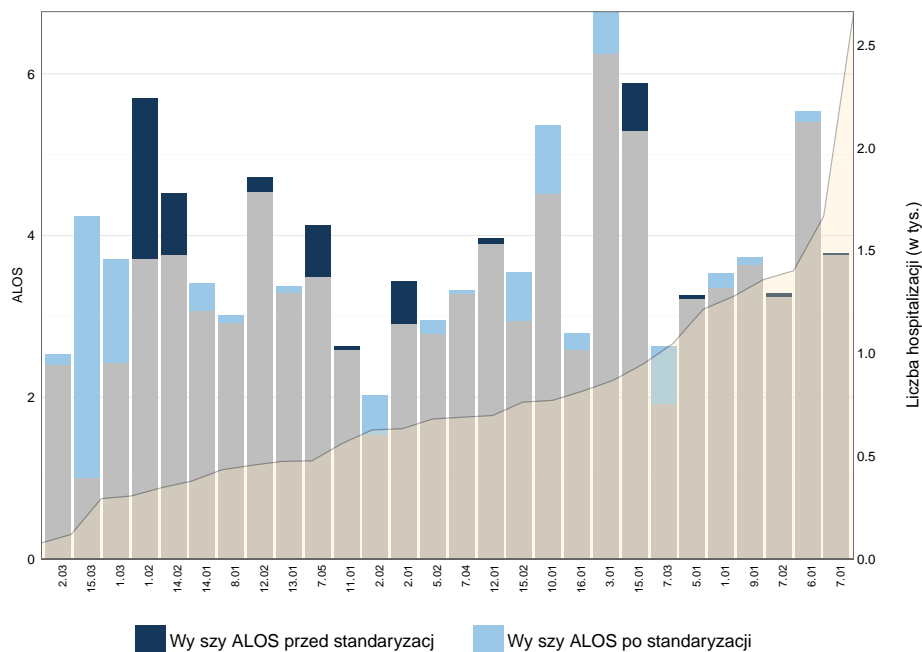
W Polsce zaobserwowano 5 (tj. 17%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 7 (tj. 24%) oddziałów, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 6 z tych oddziałów nie przyjmowało pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

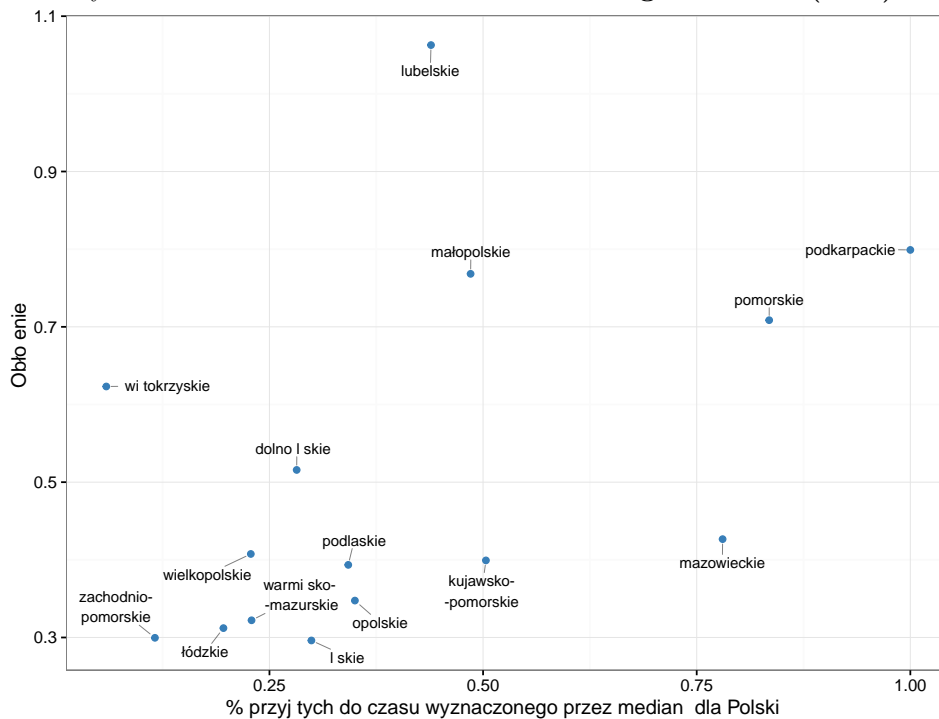
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dane świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 9 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 137: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



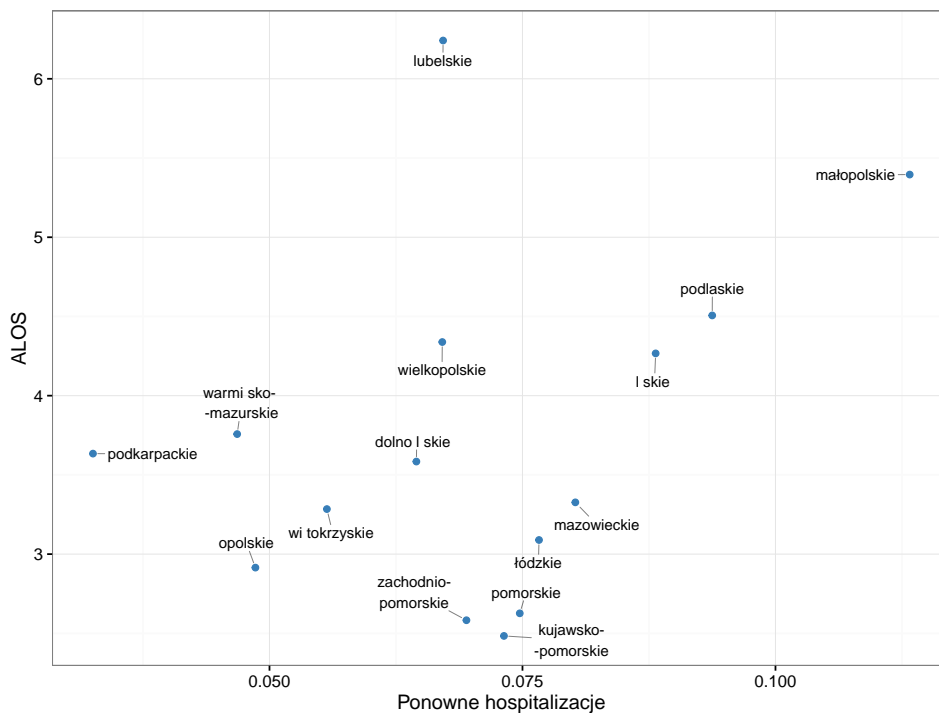
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 138: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



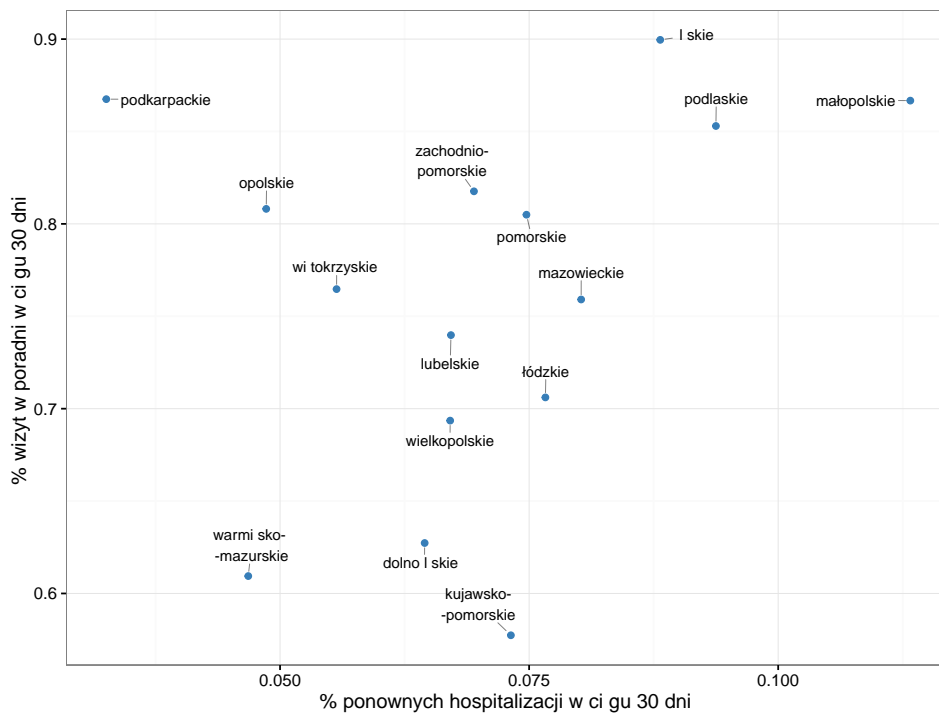
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 139: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



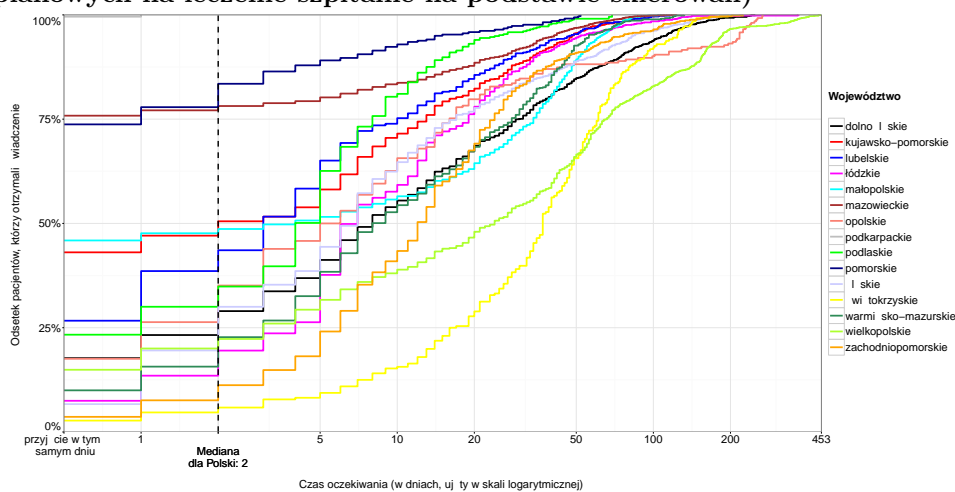
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 140: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 141: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 12.3%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 10 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (80.7%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 32.3%.

2.5.16 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 4 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 20 (tj. 0.05 na 100 tys. ludności), z czego 55% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały nie różniły się od siebie liczbą łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 0.58 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 0.46 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.26. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.58 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w analizowanym oddziale świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przekroczył 75%)

Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

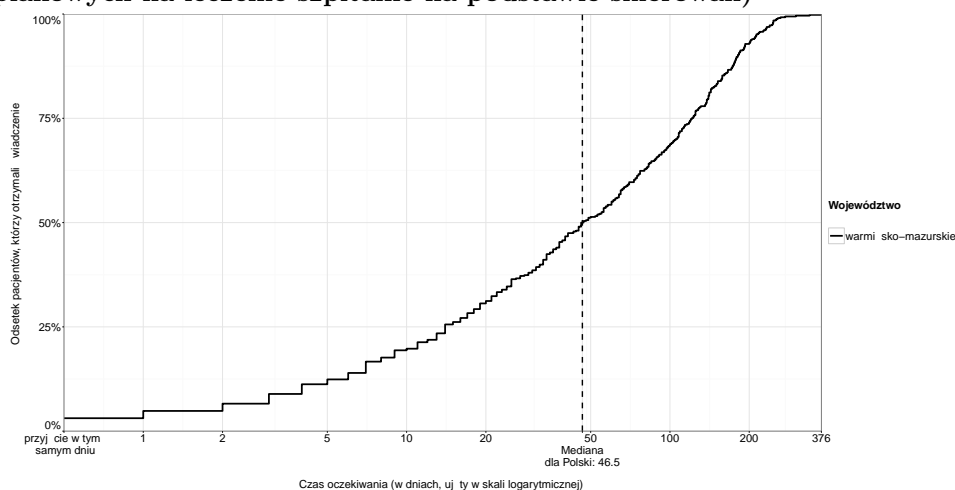
Żaden świadczeniodawca nie charakteryzował się wskaźnikiem operatywy poniżej 75%.

Żaden oddział nie zrealizował mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu trawiennego. Drugą najczęstszą przyczyną były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje. W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 142: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano mniejszego udziału pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.3%). Najniższy udział wyniósł 99.3%.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 41.5%.

2.5.17 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 418 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 332 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 10.7 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 27.88 na 100 tys. ludności, z czego 7% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (34.4 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (26.17 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 410.46 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 1214.13 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie lubuskim - 1122.41 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 369.39

tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.11. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo lubelskie (1.13), a najmniejszą województwo śląskie (1.09).

Tabela 29: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	27	6
kujawsko-pomorskie	13	2
lubelskie	18	5
lubuskie	7	1
łódzkie	21	7
małopolskie	30	2
mazowieckie	41	22
opolskie	9	1
podkarpackie	21	6
podlaskie	11	2
pomorskie	15	8
śląskie	48	12
świętokrzyskie	13	1
warmińsko-mazurskie	14	0
wielkopolskie	30	6
zachodniopomorskie	14	3
Polska	332	84

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

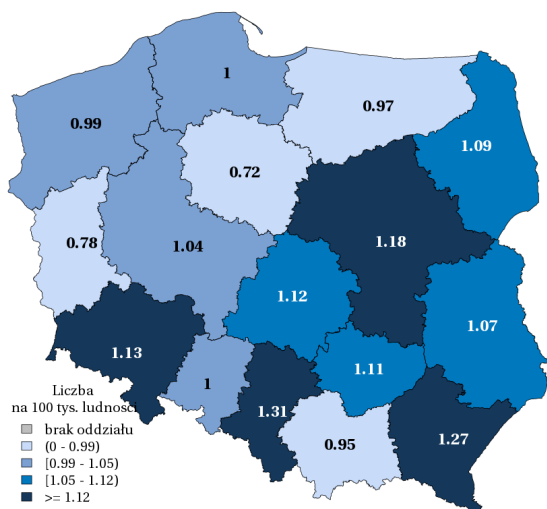
Tabela 30: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	762	25.9	28.58	1.1	3.19	0.7
kujawsko-pomorskie	379	14.56	15.97	1.09	0.3	0
lubelskie	488	17.27	19.86	1.13	1.11	0
lubuskie	267	10.28	11.45	1.11	0.54	0
łódzkie	661	21.77	24.39	1.11	1.58	0.04
małopolskie	961	31.66	35.58	1.11	3.53	0
mazowieckie	1835	57.2	64.77	1.11	4.02	0
opolskie	303	10.63	11.76	1.1	0.52	0

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
podkarpackie	578	21.86	24.44	1.1	1.16	0.41
podlaskie	309	12.92	14.68	1.13	1.06	0
pomorskie	438	18.17	19.95	1.09	1.24	0.22
śląskie	1626	51.95	56.42	1.07	6.06	0.99
świętokrzyskie	473	14.94	16.49	1.09	0.95	0.36
warmińsko-mazurskie	349	13.7	15.67	1.13	1.05	0
wielkopolskie	876	26.16	29.57	1.12	1.28	0
zachodniopomorskie	422	16.13	18.05	1.11	1.65	0.1
Polska	10727	363.54	407.63	1.1	29.23	2.83

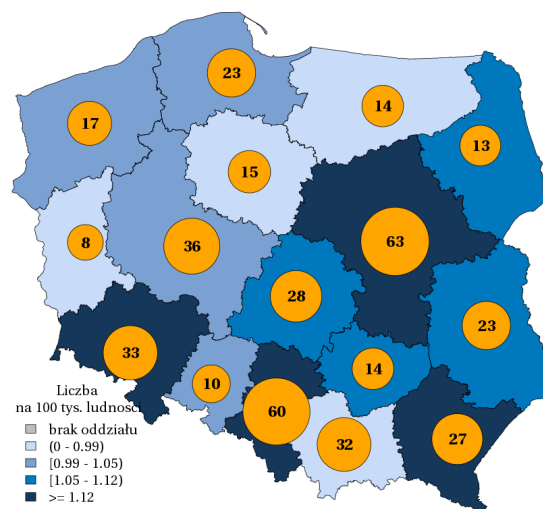
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 143: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej na 100 tys. ludności wg województw (2014)



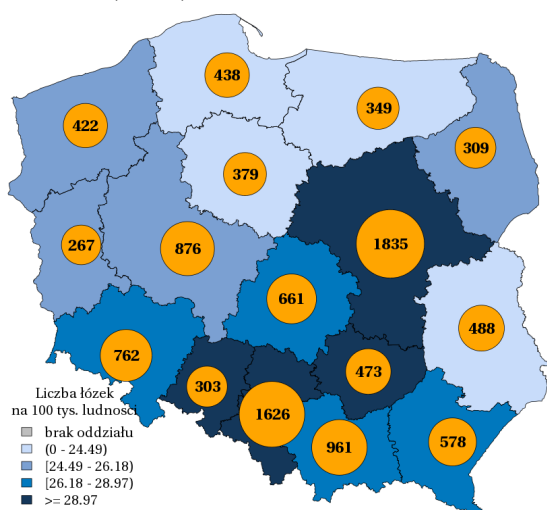
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 144: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej na 100 tys. ludności wg województw (2014)



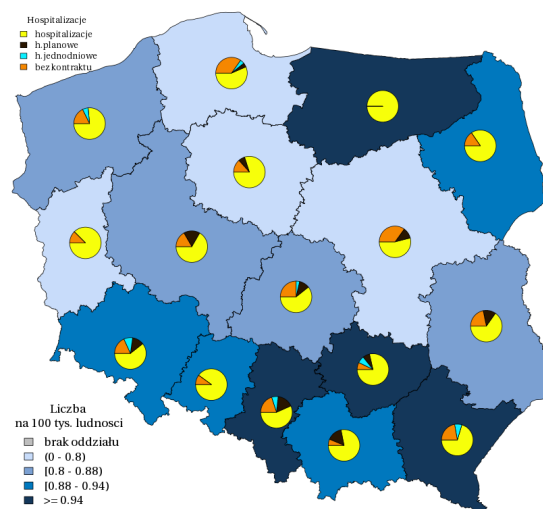
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 145: Liczba łóżek na oddziałach chirurgii urazowo-ortopedycznej wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 146: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 299 (90.1 %) z analizowanych 332 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywy w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny Sp. z o.o. w województwie dolnośląskim, najniższy (0%) dla oddziału szpitala: Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu w województwie śląskim.

Zaobserwowano 5 oddziałów gdzie kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych. 4 oddziały funkcjonowały w województwie mazowieckim, 1 oddział

funkcjonował w województwie lubelskim.

Spośród wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 67 (20.2%) realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 15 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Wśród analizowanych oddziałów, 3 (1%) zakwalifikowano jako oddziały o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były urazy, zatrucia. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji w 15 województwach. Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej.

Tabela 31: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	12%	98%	83%	25	0	0	9	0
kujawsko-pomorskie	13%	99%	89%	13	0	0	2	0
lubelskie	16%	99%	82%	16	0	1	3	0
lubuskie	15%	99%	90%	7	0	0	0	0
łódzkie	13%	99%	87%	20	0	0	6	0
małopolskie	19%	99%	85%	26	0	0	2	0
mazowieckie	14%	99%	85%	38	0	4	7	0
opolskie	12%	98%	84%	8	0	0	1	0
podkarpackie	16%	99%	88%	18	0	0	9	0
podlaskie	18%	99%	92%	11	0	0	0	0
pomorskie	14%	98%	92%	15	0	0	3	0
śląskie	14%	98%	79%	36	3	0	15	0
świętokrzyskie	14%	99%	88%	13	0	0	1	0
warmińsko-mazurskie	16%	99%	84%	11	0	0	0	0
wielkopolskie	11%	98%	89%	29	0	0	6	0
zachodniopomorskie	13%	97%	87%	13	0	0	3	0
Polska	14%	99%	85%	299	3	5	67	0

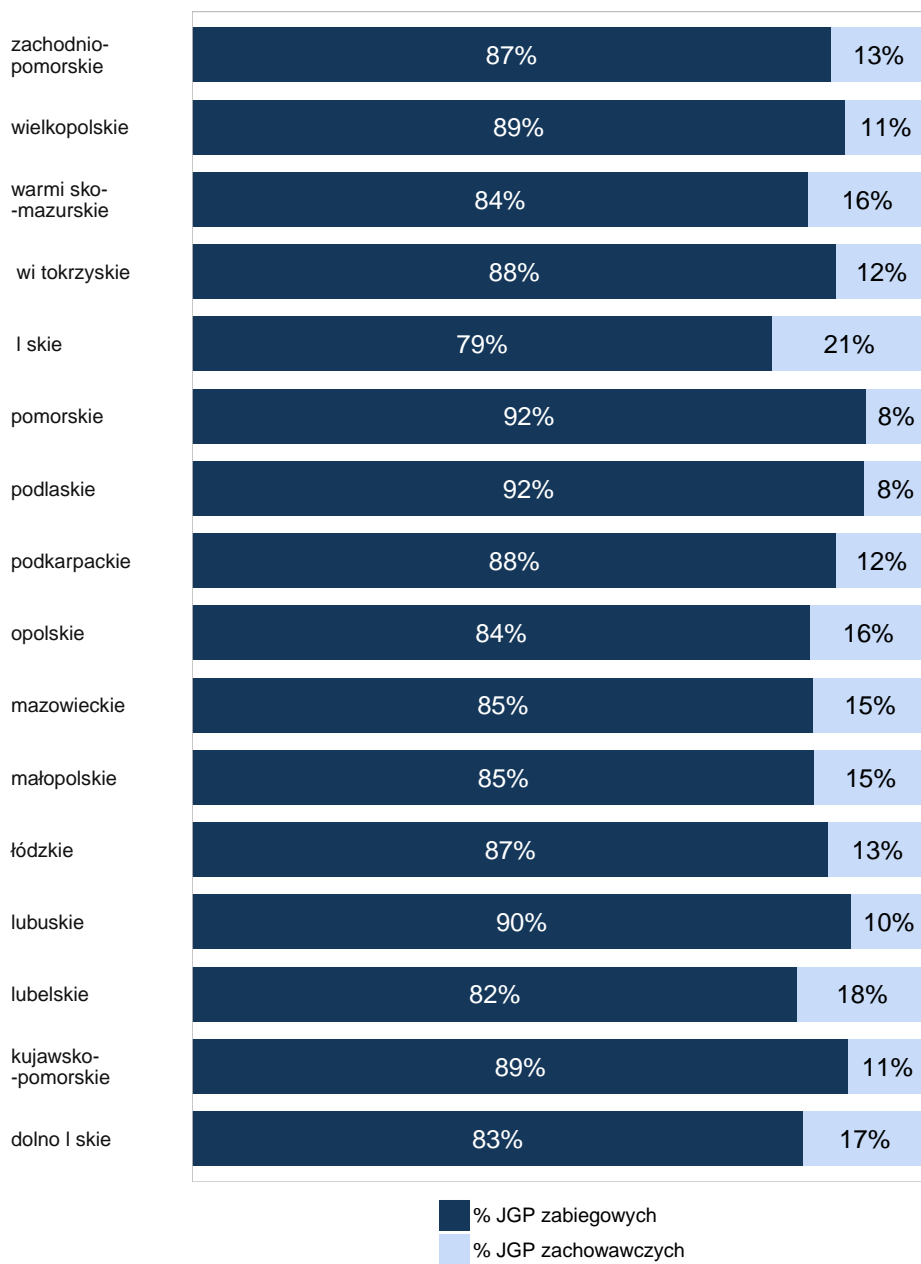
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 32: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	1%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	39%	0%	0%	0%	1%	0%	53%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	0%	1%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	40%	0%	0%	0%	1%	0%	54%	0%	0%
lubelskie	0%	2%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	38%	0%	0%	0%	0%	0%	52%	0%	0%
lubuskie	0%	1%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	47%	0%	0%	0%	0%	0%	47%	0%	0%
łódzkie	0%	1%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	35%	0%	0%	0%	0%	0%	60%	0%	0%
małopolskie	0%	1%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	40%	0%	0%	0%	1%	0%	51%	0%	0%
mazowieckie	0%	1%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	43%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%
opolskie	0%	0%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	41%	0%	0%	0%	0%	0%	53%	0%	0%
podkarpackie	0%	3%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	0%	0%	59%	0%	0%
podlaskie	0%	1%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	40%	0%	0%	0%	0%	0%	52%	0%	0%
pomorskie	0%	2%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	40%	0%	0%	0%	1%	0%	50%	0%	0%
śląskie	0%	2%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	34%	0%	0%	0%	0%	0%	56%	0%	0%
świętokrzyskie	0%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	42%	0%	0%	0%	0%	0%	53%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	1%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	41%	0%	0%	0%	0%	0%	55%	0%	0%
wielkopolskie	0%	2%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	45%	0%	0%	0%	1%	0%	47%	0%	1%
zachodniopomorskie	0%	3%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	1%	0%	2%	1%	42%	0%	0%	0%	0%	0%	48%	0%	0%

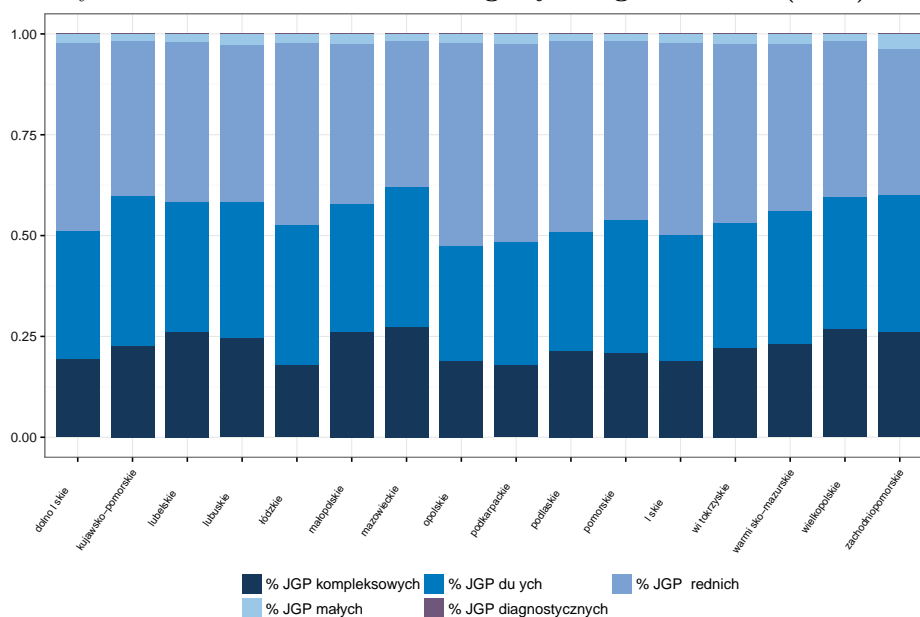
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 147: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



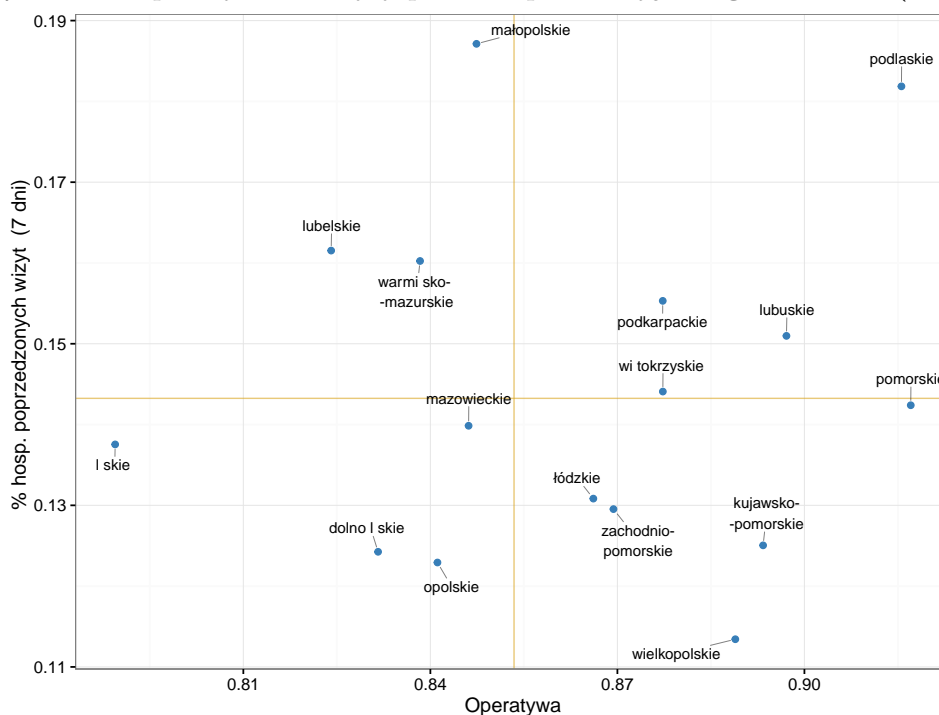
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 148: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 149: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 27 (8.1%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 5 oddziałów funkcjonowało w województwach: lubelskim, mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 11 (3.3%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 17 (5.1%) oddziałów (najwięcej - 5 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.14 tys. do 1.84 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 117 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (334 oddziały). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 135 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 56 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 70 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 33: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	44%	150	44%	44	2
kujawsko-pomorskie	56%	144	56%	18	0
lubelskie	72%	36	71%	13	0
lubuskie	35%	252	35%	79	0
łódzkie	52%	112	51%	28	1
małopolskie	62%	66	62%	15	0
mazowieckie	60%	70	60%	16	5
opolskie	35%	181	34%	67	1
podkarpackie	58%	62	58%	22	0
podlaskie	59%	66	58%	20	0
pomorskie	43%	142	43%	46	0
śląskie	35%	194	34%	60	4
świętokrzyskie	55%	65	55%	25	0
warmińsko-mazurskie	52%	120	51%	28	0
wielkopolskie	26%	297	26%	111	2
zachodniopomorskie	59%	82	59%	20	0
Polska	50%	116	50%	31	15

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 34: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	9%	-	-	20%	-	-	-	22%	26%	-	-	-	-	33%	-	100%	21%
kujawsko-pomorskie	10%	-	-	0%	-	-	-	11%	100%	-	-	-	-	4%	-	0%	11%
lubelskie	9%	-	-	50%	-	80%	71%	58%	22%	0%	100%	-	-	100%	25%	-	58%
lubuskie	3%	-	-	100%	-	-	-	35%	50%	-	-	-	-	0%	-	-	33%
łódzkie	32%	-	-	-	-	-	-	25%	0%	-	-	-	-	100%	-	0%	23%
małopolskie	2%	-	-	29%	-	-	-	13%	100%	-	-	-	-	8%	-	0%	11%
mazowieckie	48%	-	-	80%	-	-	100%	36%	7%	-	-	-	-	100%	-	33%	34%
opolskie	46%	-	-	100%	-	-	-	58%	100%	-	-	-	-	86%	-	-	62%
podkarpackie	0%	-	-	0%	-	-	-	10%	100%	-	-	-	-	0%	-	100%	9%
podlaskie	9%	-	-	-	-	-	-	33%	64%	-	-	-	-	0%	-	100%	35%
pomorskie	4%	-	-	0%	-	-	-	14%	71%	-	-	-	-	50%	100%	-	13%
śląskie	6%	-	-	86%	-	-	-	51%	61%	-	-	-	-	0%	100%	0%	42%
świętokrzyskie	1%	-	-	100%	-	-	-	28%	100%	-	-	-	-	0%	-	-	25%
warmińsko-mazurskie	4%	-	-	-	-	-	-	21%	100%	-	-	-	-	100%	-	0%	19%
wielkopolskie	3%	-	-	0%	-	-	-	26%	100%	-	-	-	-	100%	-	-	24%
zachodniopomorskie	9%	-	0%	80%	0%	4%	3%	6%	48%	0%	100%	-	-	-	1%	-	6%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 35: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	12%	44%	5	3	63%	67%	53%	45.05	4%	3%	2%
kujawsko-pomorskie	13%	56%	5	3	60%	65%	51%	43.97	4%	2%	1%
lubelskie	16%	72%	6	4	71%	74%	64%	41.82	5%	3%	2%
lubuskie	15%	35%	5	4	63%	68%	54%	43.78	3%	2%	2%
łódzkie	13%	52%	6	3	51%	54%	46%	33.83	4%	3%	2%
małopolskie	19%	62%	5	3	49%	52%	41%	35.56	4%	3%	2%
mazowieckie	14%	60%	6	4	65%	68%	56%	39.16	4%	2%	2%
opolskie	12%	35%	6	4	58%	61%	52%	38.63	3%	2%	1%
podkarpackie	16%	58%	5	3	59%	64%	49%	47.3	4%	2%	1%
podlaskie	18%	59%	5	3	66%	71%	55%	49.27	4%	3%	2%
pomorskie	14%	43%	4	3	53%	56%	47%	43.65	4%	2%	2%
śląskie	14%	35%	6	3	54%	57%	47%	33.9	3%	2%	1%
świętokrzyskie	14%	55%	5	3	52%	56%	43%	41.25	4%	3%	2%
warmińsko-mazurskie	16%	52%	5	3	56%	60%	46%	43.5	6%	4%	3%
wielkopolskie	11%	26%	5	3	48%	50%	42%	32.5	4%	2%	2%
zachodniopomorskie	13%	59%	5	3	60%	64%	50%	46.34	3%	2%	1%
Polska	14%	50%	5	3	57%	61%	49%	39.17	4%	2%	2%

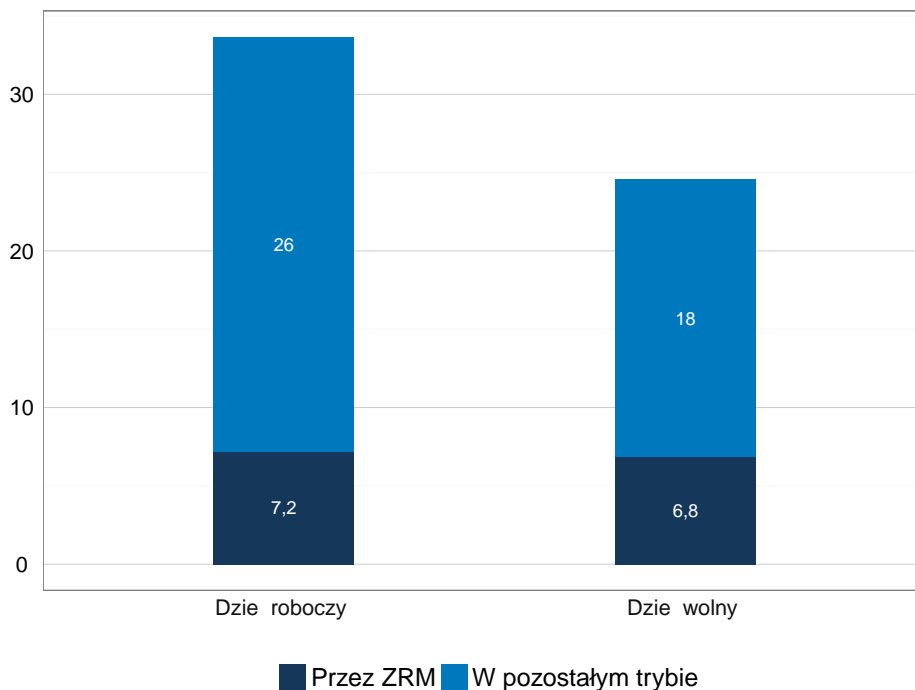
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 36: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	52%	15%	52%	15%
kujawsko-pomorskie	68%	19%	71%	21%
lubelskie	58%	14%	58%	14%
lubuskie	71%	25%	71%	23%
łódzkie	62%	29%	63%	31%
małopolskie	70%	30%	70%	31%
mazowieckie	60%	22%	64%	24%
opolskie	72%	34%	70%	30%
podkarpackie	65%	27%	62%	26%
podlaskie	77%	37%	77%	36%
pomorskie	66%	22%	67%	22%
śląskie	69%	18%	70%	18%
świętokrzyskie	62%	14%	61%	14%
warmińsko-mazurskie	72%	18%	77%	19%
wielkopolskie	59%	7%	61%	7%
zachodniopomorskie	59%	19%	60%	20%
Polska	64%	21%	65%	21%

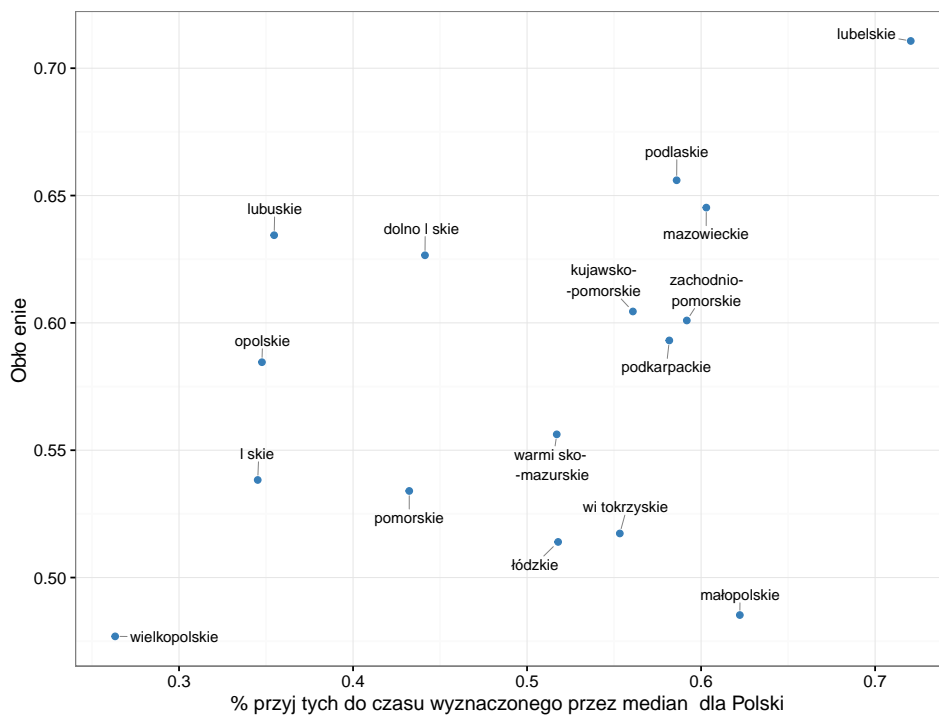
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 150: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



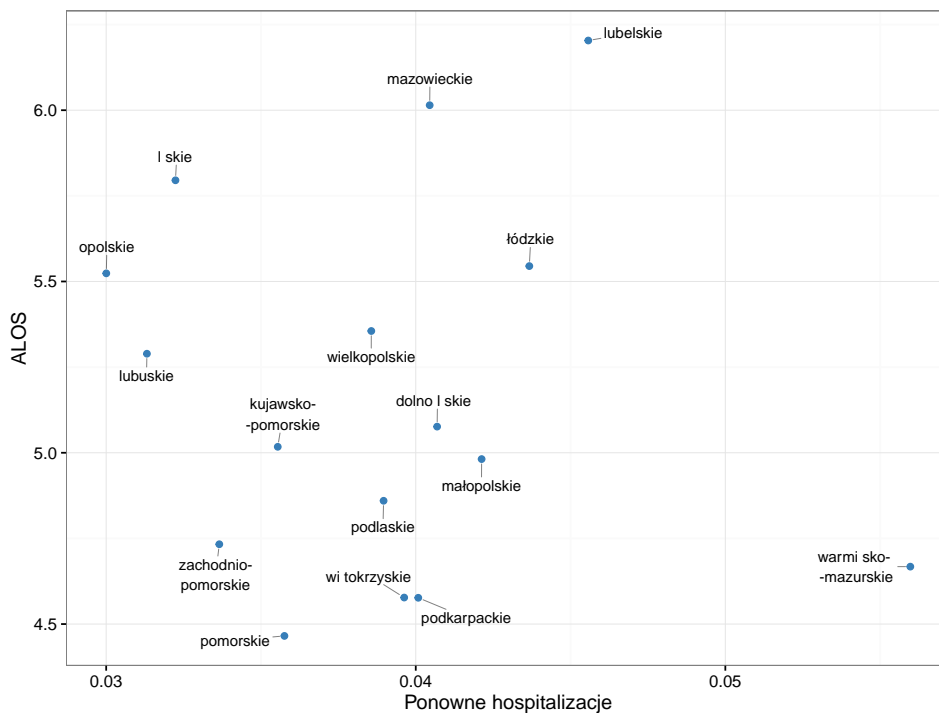
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 151: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



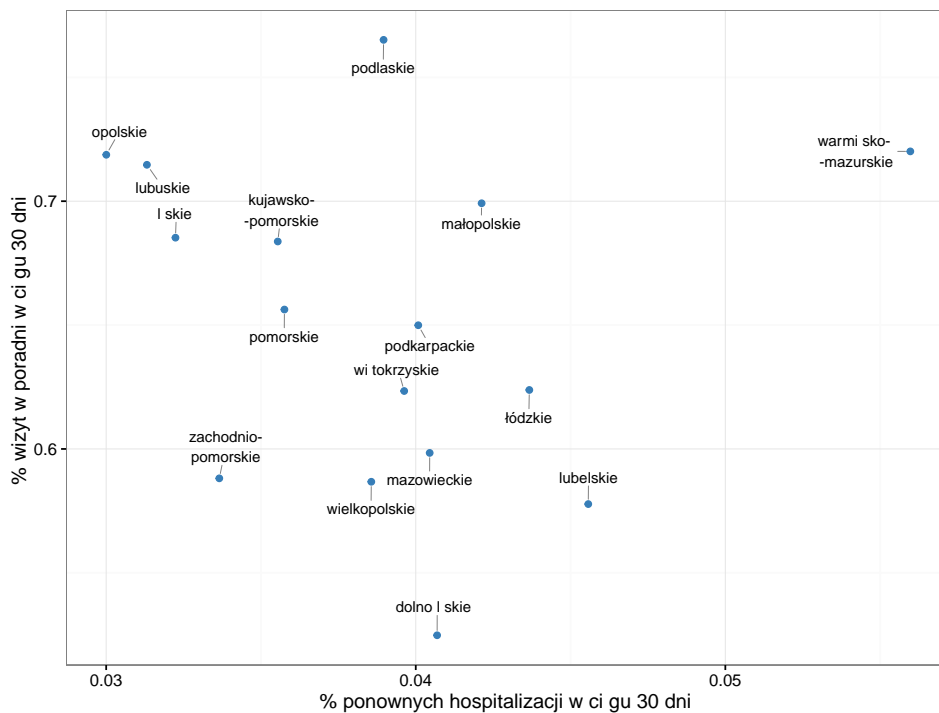
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 152: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



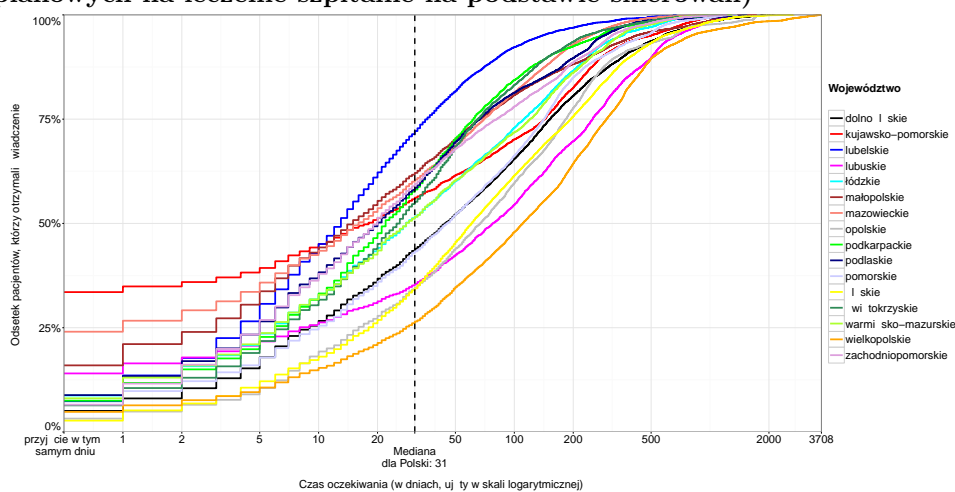
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 153: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 154: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 33 oddziałach. Najwięcej, 7 z nich, znajdowało się w województwie mazowieckim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 24.5%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 130 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (85.8%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 66.7%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie mazowieckim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 25 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 70.6%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie opolskim (22.2%).

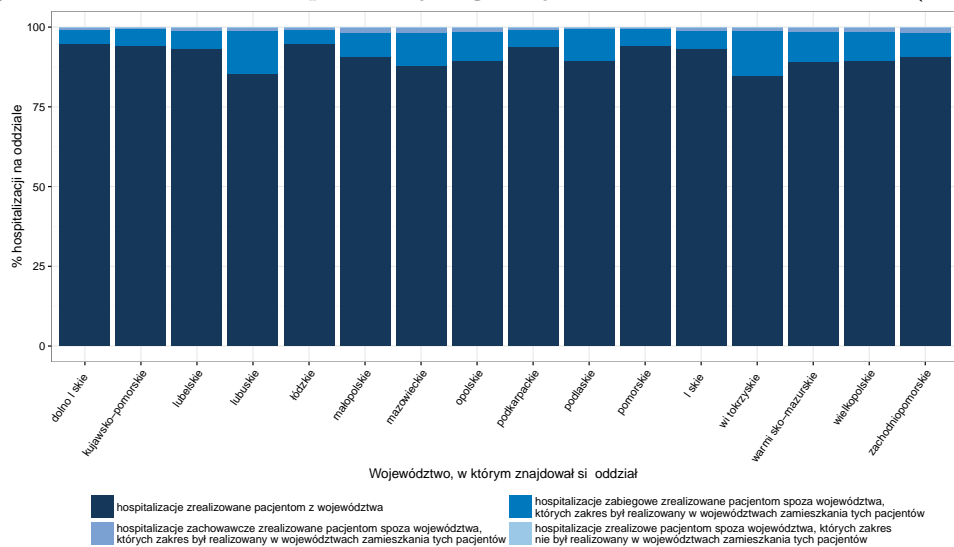
Tabela 37: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	52%	56	31%	10%	87%	8%	4%	1%
kujawsko-pomorskie	52%	54	30%	9%	87%	8%	4%	1%
lubelskie	51%	55	32%	10%	84%	10%	4%	2%
lubuskie	53%	56	31%	9%	86%	9%	4%	1%
łódzkie	51%	57	34%	12%	87%	8%	4%	1%
małopolskie	51%	54	31%	9%	84%	10%	4%	1%
mazowieckie	52%	56	32%	10%	86%	8%	4%	1%
opolskie	50%	54	32%	10%	88%	8%	3%	1%
podkarpackie	48%	53	30%	9%	86%	9%	4%	2%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
podlaskie	52%	55	29%	9%	87%	8%	4%	1%
pomorskie	51%	54	30%	9%	88%	7%	4%	1%
śląskie	51%	56	31%	9%	85%	9%	4%	1%
świętokrzyskie	51%	56	32%	10%	86%	9%	4%	1%
warmińsko-mazurskie	51%	56	30%	8%	88%	7%	4%	1%
wielkopolskie	52%	57	32%	9%	84%	10%	5%	1%
zachodniopomorskie	54%	57	34%	10%	84%	9%	6%	2%
Polska	51%	56	31%	10%	86%	9%	4%	1%

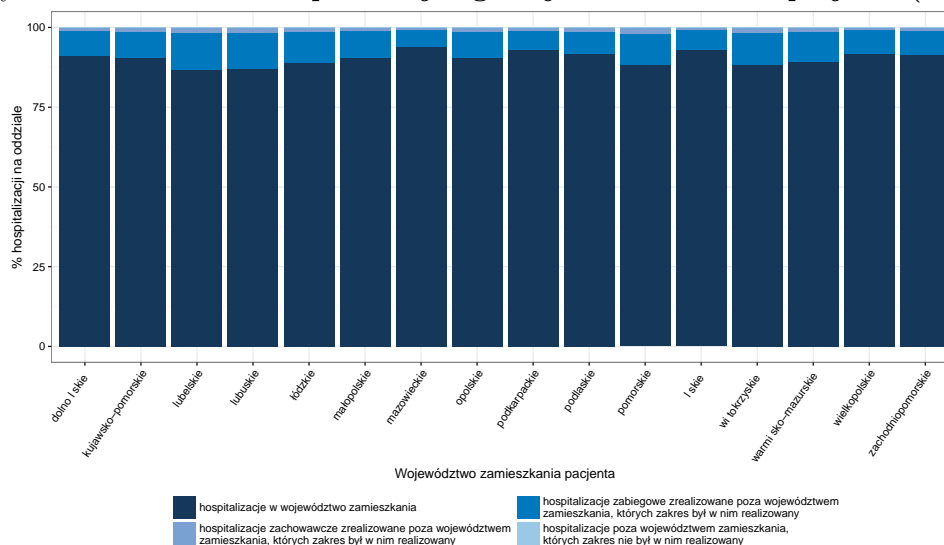
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 155: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 156: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.18 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 35 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 13 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 548 (tj. 1.42 na 100 tys. ludności), z czego 21% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 1 łóżko, a największy 40 łóżek (średnio 16 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 23.08 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 17.76 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.3. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.95 tys. 3 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 16 (73%) z analizowanych 22 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

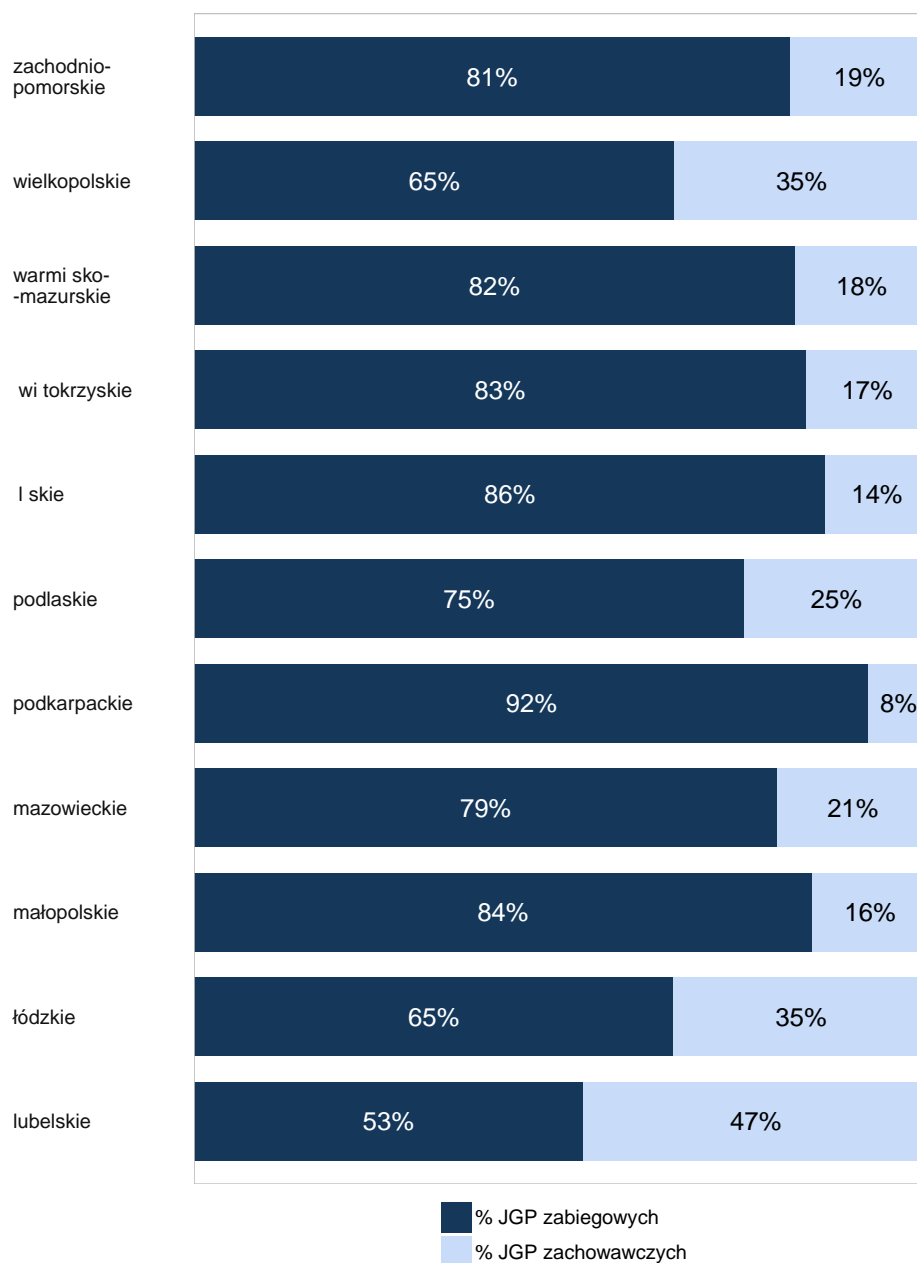
Zaobserwowano 1 oddział, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

6 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 6 plasowało się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci, 6 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

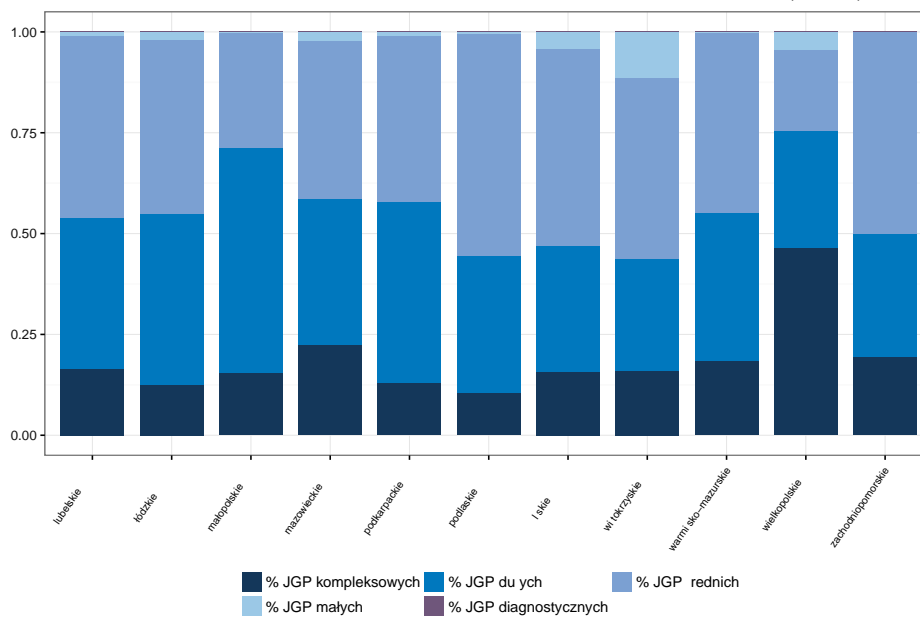
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były urazy, zatrucia. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 10 świadczeniodawców.

Wykres 157: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



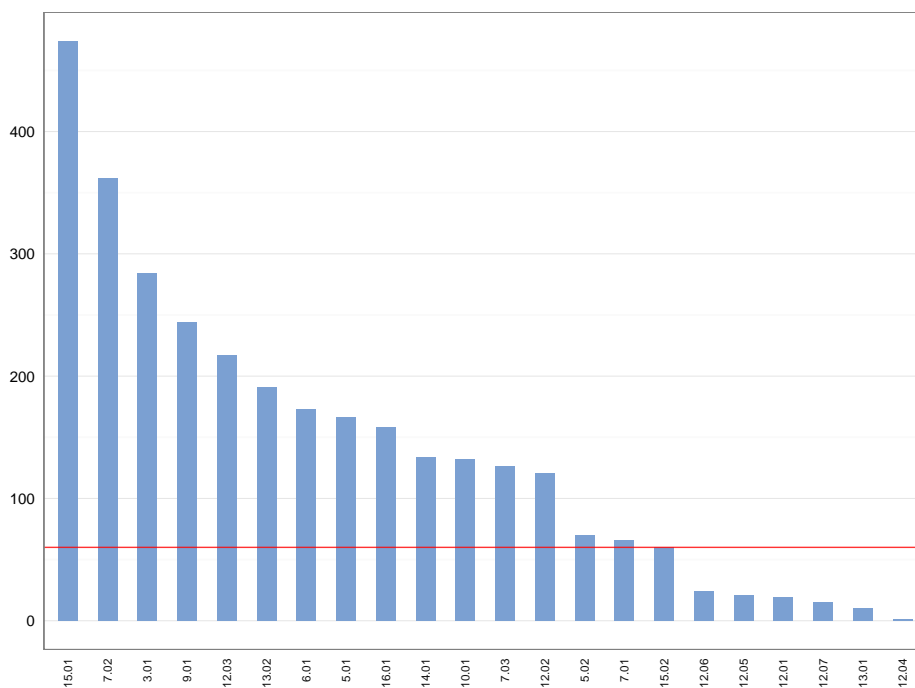
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 158: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



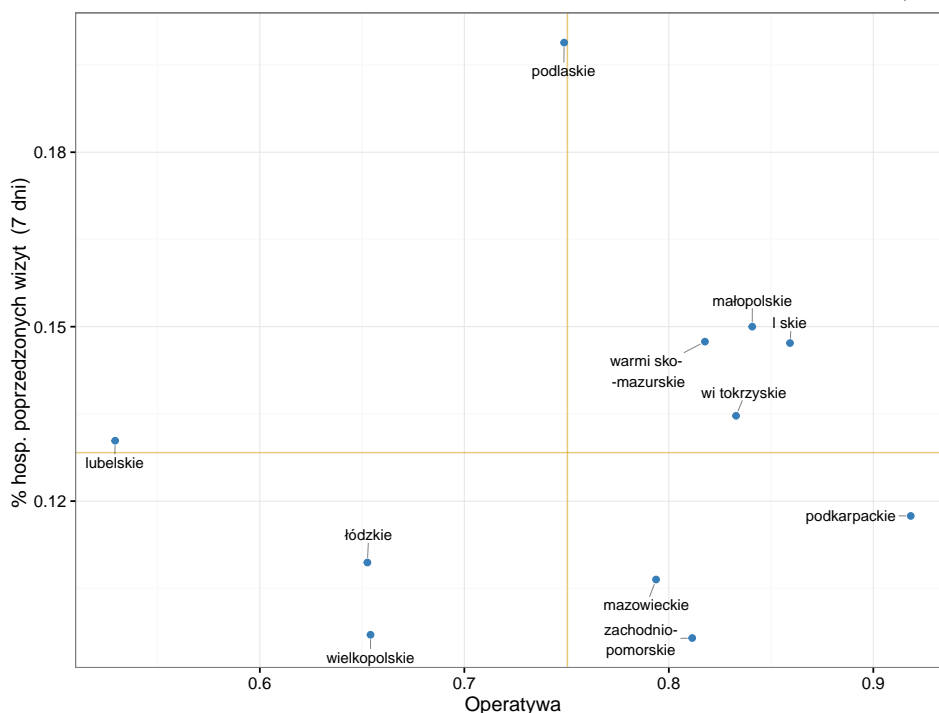
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 159: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 160: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



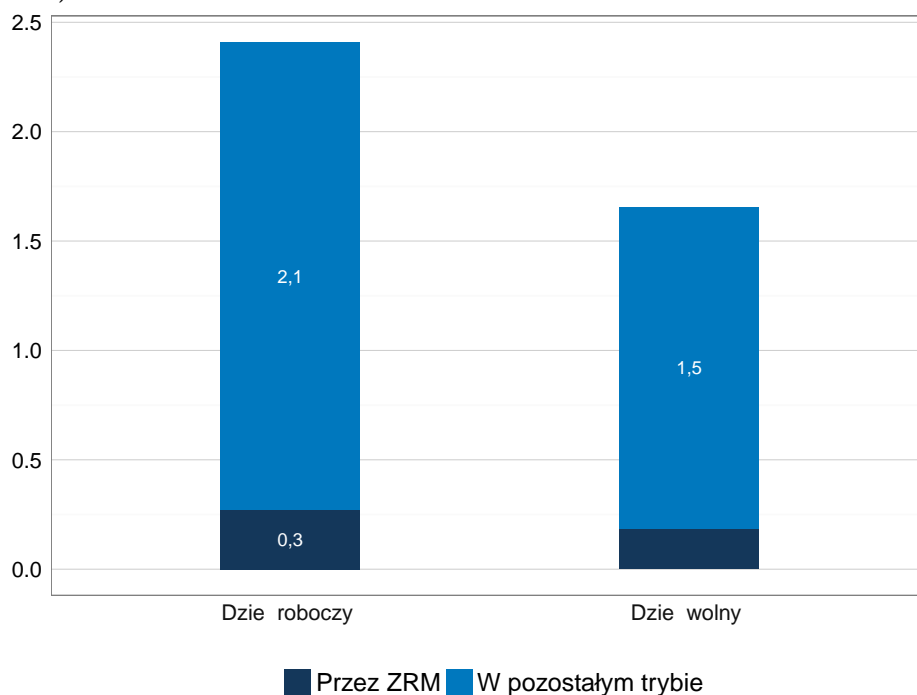
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 9%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

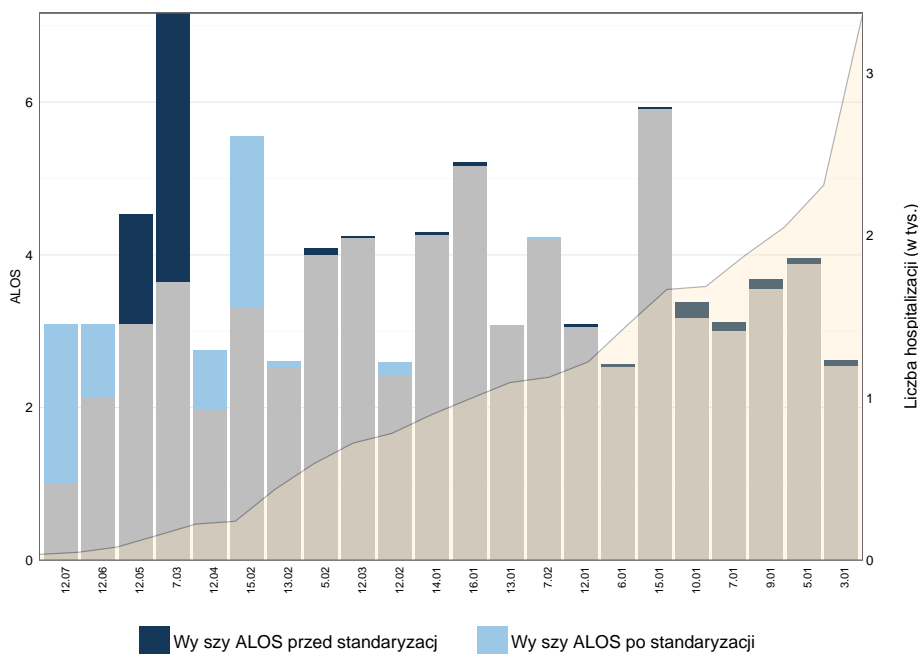
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 4 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 161: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



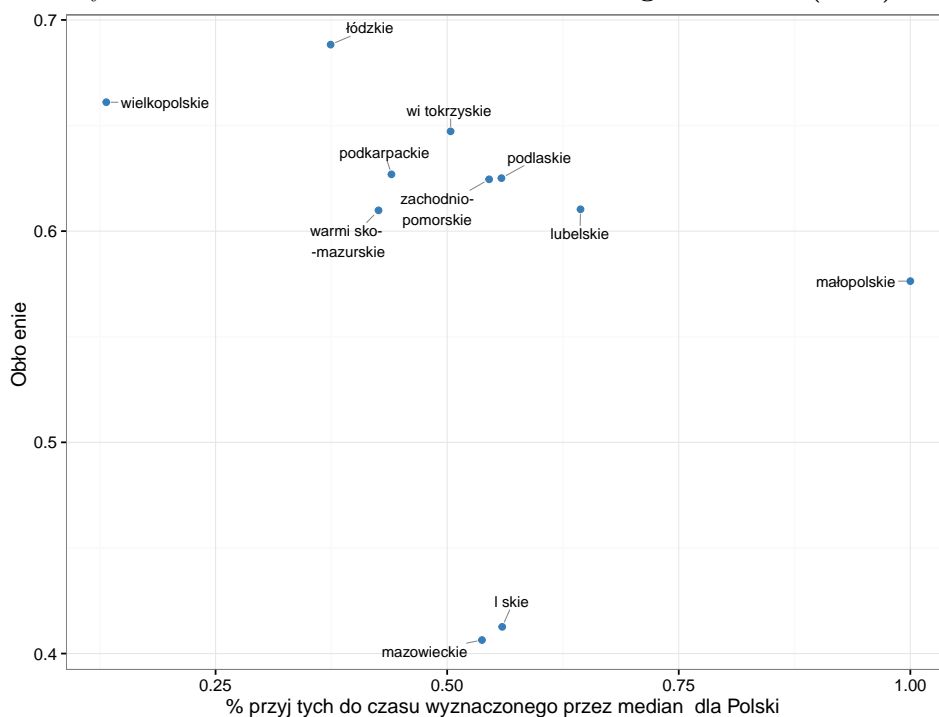
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 162: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



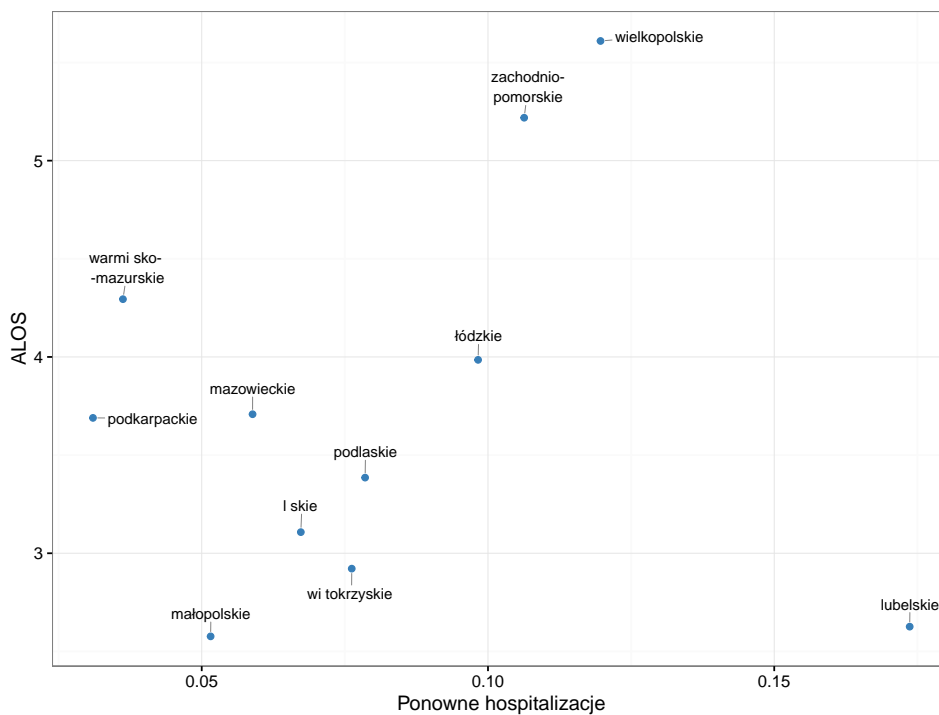
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 163: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



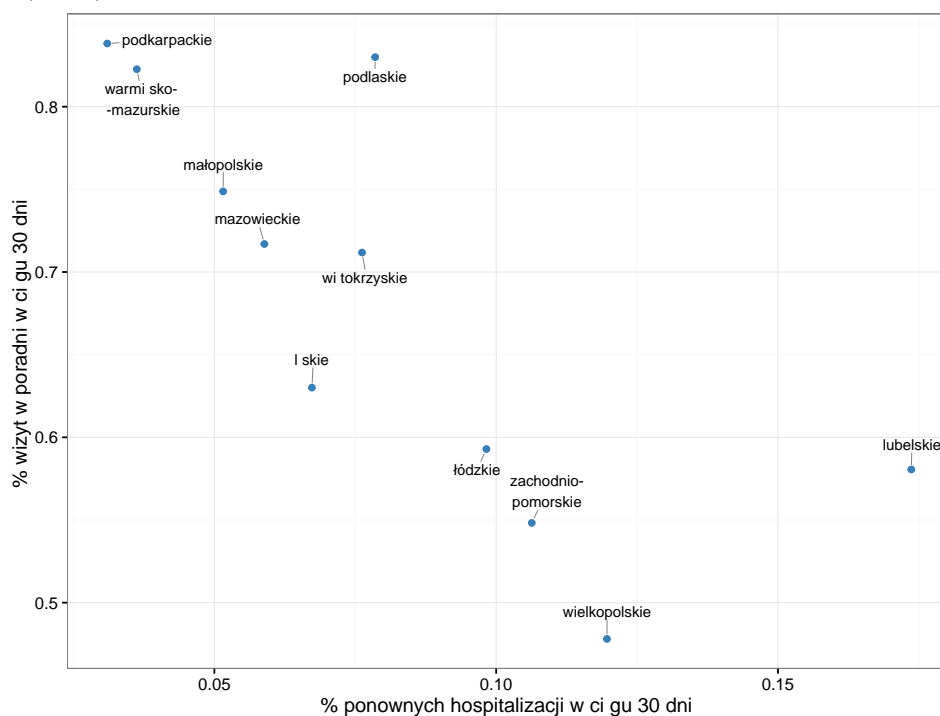
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 164: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



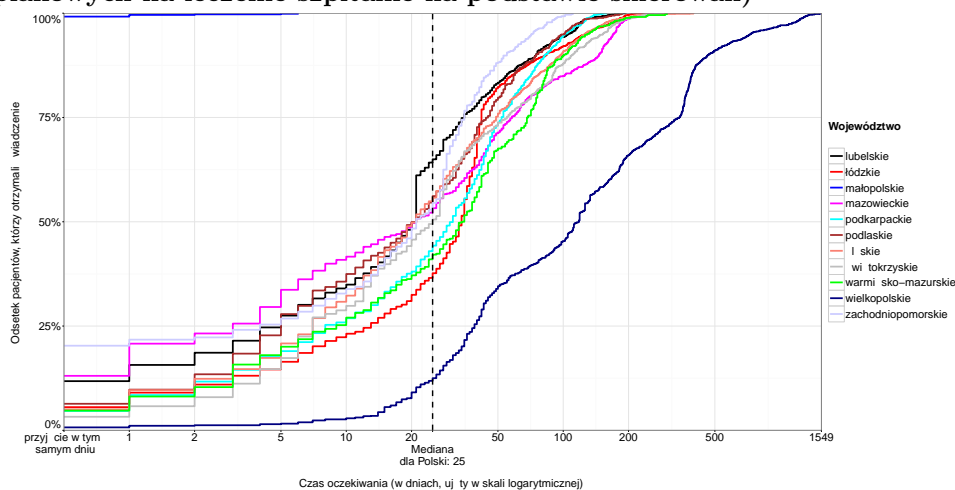
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 165: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 166: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w pięciu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.2%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w sześciu z analizowanych oddziałów.

2.5.19 Oddział chorób metabolicznych

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 8 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 5 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 87 (tj. 0.23 na 100 tys. ludności), z czego 8% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 26 łóżek, a największy 27 łóżek (średnio 11 łóżek na oddział).

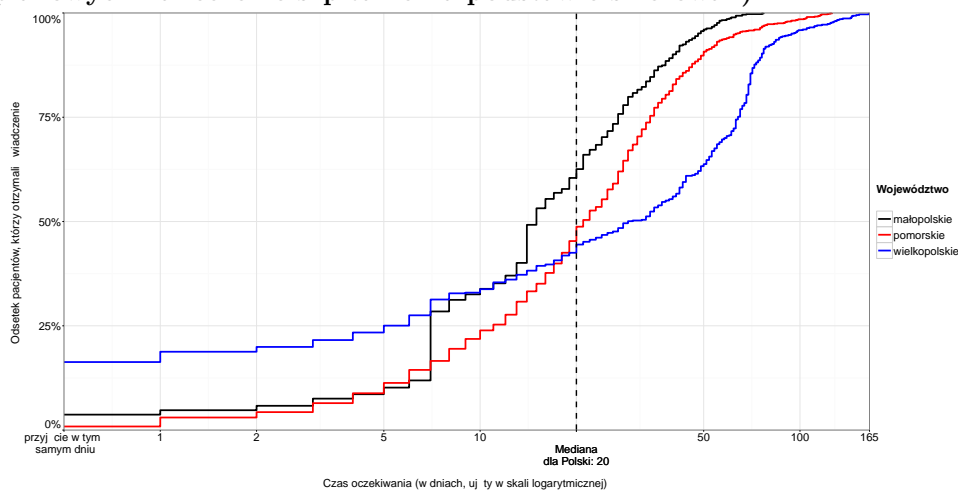
W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 3.46 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 2.85 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.21. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.23 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu trawiennego, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy. W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 2 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 167: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 16.6%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w jednym z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (57.3%), udział ten wyniósł 54.5%.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 11.5%.

2.5.20 Oddział chorób wewnętrznych

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 536 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 488 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 26 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 67.45 na 100 tys. ludności, z czego 5% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie śląskim (77.17 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (67.82 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 1029.48 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie śląskim - 2891.02 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie lubuskim - 2444.66 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 833.85 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.23. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo dolnośląskie (1.29), a najmniej województwo świętokrzyskie (1.2).

Tabela 38: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	38	5
kujawsko-pomorskie	23	5
lubelskie	33	1
lubuskie	18	2
łódzkie	31	4
małopolskie	30	1
mazowieckie	57	9
opolskie	18	0
podkarpackie	25	1
podlaskie	18	0
pomorskie	25	4
śląskie	58	6
świętokrzyskie	18	1
warmińsko-mazurskie	28	1
wielkopolskie	41	2
zachodniopomorskie	27	6
Polska	488	48

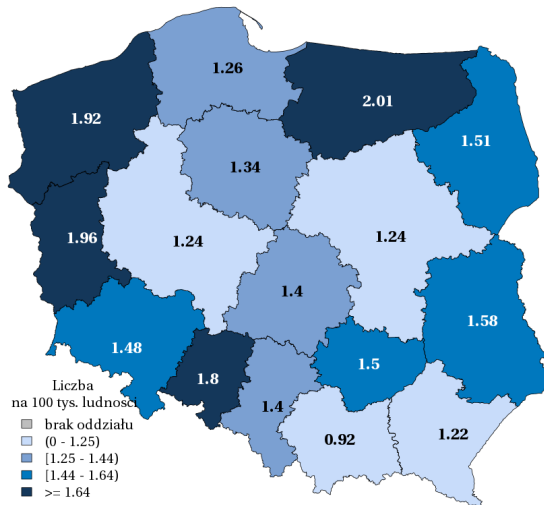
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 39: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	2048	62.69	82.68	1.29	5.52	0
kujawsko-pomorskie	1343	37.38	47.19	1.25	1.48	0
lubelskie	1745	51.83	66.6	1.25	3.19	0.04
lubuskie	692	20.02	24.93	1.21	0.61	0.01
łódzkie	1909	62.69	82.62	1.27	4.77	0.02
małopolskie	1980	63.13	80.57	1.24	2.61	0
mazowieckie	3167	104.52	132.08	1.22	6.51	0
opolskie	752	27.33	34.1	1.2	1.03	0.01
podkarpackie	1284	42.84	53.71	1.23	1.31	0
podlaskie	919	25.89	32.45	1.22	0.61	0.1
pomorskie	1242	33.81	43.52	1.25	1.96	0.37
śląskie	3539	106.22	130.68	1.19	4.31	1.9
świętokrzyskie	957	30.16	37.4	1.2	0.71	0
warmińsko-mazurskie	1056	34.97	44.92	1.24	1.9	0.03
wielkopolskie	2093	71.94	90.49	1.23	3.28	0
zachodniopomorskie	1229	32.89	41.2	1.22	1.49	0.03
Polska	25955	805.27	1025.14	1.2	41.27	2.5

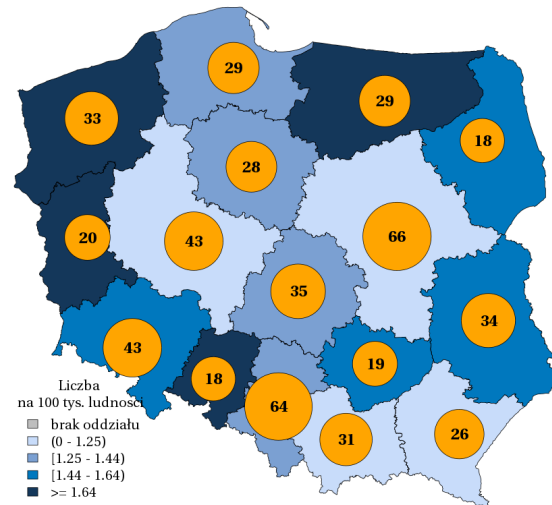
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 168: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chorób wewnętrznych na 100 tys. ludności wg województw (2014)



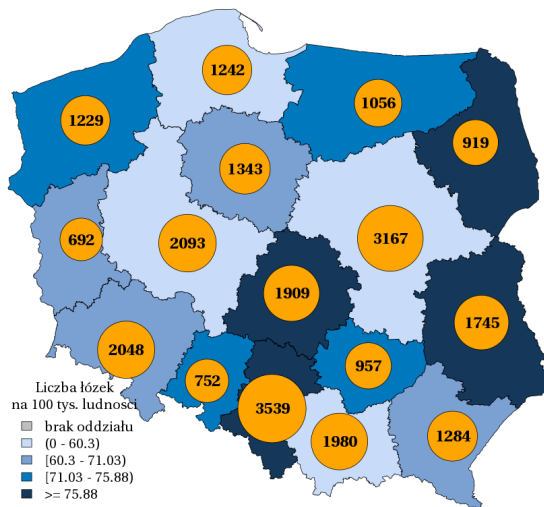
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 169: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chorób wewnętrznych na 100 tys. ludności wg województw (2014)



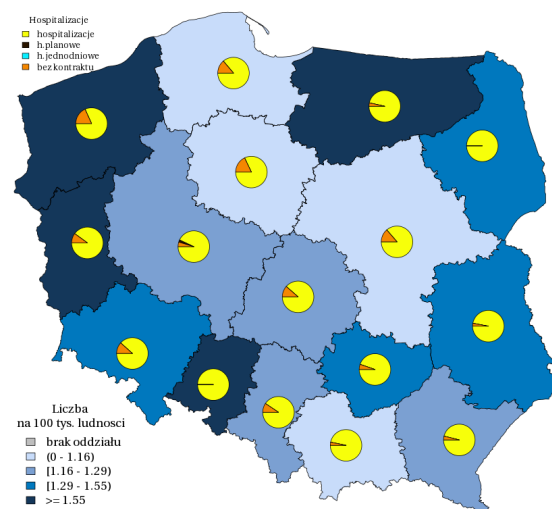
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 170: Liczba łóżek na oddziałach chorób wewnętrznych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 171: Liczba świadczeniodawców z oddziałem chorób wewnętrznych sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby układu krążenia. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach. Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były choroby układu trawiennego.

Tabela 40: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń (2014) wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	w tym zachowawczych	w tym specjalistycznych
dolnośląskie	9%	97%	97%	0%
kujawsko-pomorskie	9%	98%	97%	1%
lubelskie	11%	99%	98%	0%
lubuskie	11%	99%	97%	1%
łódzkie	10%	97%	99%	0%
małopolskie	12%	99%	98%	1%
mazowieckie	10%	99%	97%	0%
opolskie	11%	98%	94%	1%
podkarpackie	12%	98%	98%	1%
podlaskie	12%	98%	96%	1%
pomorskie	13%	98%	98%	0%
śląskie	13%	97%	96%	0%
świętokrzyskie	10%	99%	98%	0%
warmińsko-mazurskie	11%	98%	94%	0%
wielkopolskie	10%	98%	93%	0%
zachodniopomorskie	10%	99%	97%	0%
Polska	11%	98%	97%	0%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 41: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	1%	8%	3%	8%	0%	2%	0%	0%	38%	11%	12%	1%	3%	6%	0%	0%	0%	5%	1%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	2%	4%	4%	11%	0%	2%	0%	0%	36%	12%	11%	1%	2%	8%	0%	0%	0%	5%	3%	0%	0%
lubelskie	1%	6%	3%	10%	0%	2%	0%	0%	47%	8%	12%	1%	3%	5%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	0%
lubuskie	1%	7%	4%	14%	0%	2%	0%	0%	34%	12%	13%	1%	2%	5%	0%	0%	0%	4%	2%	0%	0%
łódzkie	1%	6%	2%	8%	0%	2%	0%	0%	43%	12%	9%	0%	1%	4%	0%	0%	0%	6%	3%	0%	2%
małopolskie	2%	7%	4%	11%	0%	1%	0%	0%	40%	10%	12%	1%	3%	6%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	0%
mazowieckie	2%	7%	4%	11%	0%	1%	0%	0%	34%	12%	11%	1%	2%	7%	0%	0%	0%	5%	2%	0%	0%
opolskie	2%	8%	3%	10%	0%	1%	0%	0%	38%	7%	20%	0%	1%	4%	0%	0%	0%	5%	1%	0%	0%
podkarpackie	1%	6%	4%	11%	0%	1%	0%	0%	40%	12%	12%	0%	3%	4%	0%	0%	0%	4%	1%	0%	0%
podlaskie	1%	5%	3%	8%	0%	2%	0%	0%	46%	11%	12%	0%	3%	5%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	0%
pomorskie	4%	9%	4%	9%	0%	1%	0%	0%	27%	11%	12%	1%	3%	9%	0%	0%	0%	4%	2%	0%	1%
śląskie	1%	8%	4%	9%	0%	1%	0%	0%	37%	9%	17%	1%	1%	5%	0%	0%	0%	5%	3%	0%	1%
świętokrzyskie	1%	5%	3%	10%	0%	2%	0%	0%	46%	13%	9%	1%	2%	5%	0%	0%	0%	2%	2%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	2%	7%	3%	7%	0%	1%	0%	0%	37%	14%	13%	0%	2%	7%	0%	0%	0%	4%	2%	0%	0%
wielkopolskie	1%	7%	4%	8%	0%	2%	0%	0%	40%	10%	12%	0%	2%	6%	0%	0%	0%	5%	1%	0%	0%
zachodniopomorskie	1%	9%	2%	9%	0%	1%	0%	0%	40%	9%	14%	0%	2%	7%	0%	0%	0%	4%	2%	0%	0%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

W Polsce zaobserwowano 65 (13.3%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 8 oddziałów funkcjonowało w województwie dolnośląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 49 (10%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 290 (59.4%) oddziałów (najwięcej - 38 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.35 tys. do 5.72 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 229 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (488 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 165 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 103 oddziały mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 98 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Zaobserwowano 125 (26%) oddziałów charakteryzujących się względnie wysokim (wyższym niż w Polsce) odsetkiem hospitalizacji, po których nastąpiła wizyta w poradni i jednocześnie względnie niskim odsetkiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni. Jednocześnie w przypadku 117 (24%) oddziałów zaobserwowano niższy odsetek hospitalizacji zakończonych wizytą w poradni oraz wyższy niż w Polsce współczynnik powtórnych hospitalizacji. Zaobserwowano również odsetek oddziałów (17%), dla których analizowane statystyki przyjęły wartości wyższe niż wartości dla województwa. Analiza przyczyn tego stanu rzeczy (tj. ponownych hospitalizacji, mimo opieki pohospitalizacyjnej) wymaga uwzględnienia innych czynników (np. stan pacjenta, charakter przeprowadzonych zabiegów).

Tabela 42: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	46%	16	86%	5	27
kujawsko-pomorskie	67%	6	92%	1	16
lubelskie	58%	8	92%	2	12

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
lubuskie	65%	7	92%	1	9
łódzkie	52%	14	87%	3	21
małopolskie	42%	17	87%	5	22
mazowieckie	54%	20	82%	2	35
opolskie	27%	29	76%	11	10
podkarpackie	60%	8	92%	1	7
podlaskie	80%	2	98%	0	9
pomorskie	46%	18	88%	5	16
śląskie	30%	31	75%	10	38
świętokrzyskie	57%	11	86%	2	15
warmińsko-mazurskie	60%	10	87%	1	16
wielkopolskie	34%	28	77%	8	24
zachodniopomorskie	59%	12	88%	1	13
Polska	50%	16	85%	3	290

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 43: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	18%	-	0%	12%	1%	17%	49%	10%	34%	8%	36%	-	-	-	1%	17%	14%
kujawsko-pomorskie	2%	-	100%	13%	11%	32%	74%	21%	20%	15%	32%	-	-	-	6%	10%	18%
lubelskie	76%	-	100%	94%	28%	77%	100%	9%	44%	99%	100%	-	-	17%	100%	78%	62%
lubuskie	21%	-	100%	25%	18%	100%	99%	19%	38%	35%	50%	40%	-	100%	1%	15%	38%
łódzkie	29%	-	100%	17%	10%	100%	65%	14%	15%	33%	54%	-	-	0%	0%	6%	28%
małopolskie	77%	-	100%	55%	41%	100%	66%	20%	33%	83%	58%	-	-	-	99%	22%	59%
mazowieckie	40%	-	100%	65%	34%	81%	100%	7%	88%	66%	97%	-	-	100%	99%	36%	59%
opolskie	13%	-	100%	58%	56%	96%	86%	35%	48%	34%	81%	0%	-	-	98%	35%	64%
podkarpackie	6%	-	100%	22%	26%	97%	81%	21%	54%	64%	82%	100%	-	-	97%	21%	44%
podlaskie	61%	-	100%	74%	19%	92%	77%	9%	76%	87%	67%	0%	-	-	100%	27%	49%
pomorskie	13%	-	100%	18%	2%	76%	41%	3%	23%	20%	51%	-	-	-	1%	15%	25%
śląskie	48%	-	100%	57%	80%	100%	71%	28%	81%	87%	78%	-	-	-	100%	44%	77%
świętokrzyskie	23%	-	100%	44%	17%	87%	48%	20%	35%	53%	48%	-	-	-	100%	49%	39%
warmińsko-mazurskie	57%	-	100%	46%	25%	64%	80%	25%	33%	10%	27%	-	-	-	100%	11%	38%
wielkopolskie	14%	-	100%	5%	5%	64%	82%	24%	47%	12%	33%	-	-	-	1%	26%	22%
zachodniopomorskie	35%	-	100%	18%	8%	56%	57%	8%	39%	1%	51%	-	-	-	0%	3%	23%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 44: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	9%	46%	6	5	68%	70%	62%	41.52	14%	9%	8%
kujawsko-pomorskie	9%	67%	6	4	65%	68%	59%	42.63	12%	8%	6%
lubelskie	11%	58%	7	6	73%	76%	68%	38.22	13%	9%	6%
lubuskie	11%	65%	6	5	65%	67%	60%	38.87	12%	7%	5%
łódzkie	10%	52%	6	5	67%	70%	60%	39.34	14%	9%	7%
małopolskie	12%	42%	7	6	75%	78%	69%	39	14%	10%	7%
mazowieckie	10%	54%	7	6	86%	89%	79%	43.26	14%	9%	6%
opolskie	11%	27%	6	5	77%	80%	70%	44.79	11%	6%	5%
podkarpackie	12%	60%	7	6	75%	78%	69%	41.73	12%	8%	5%
podlaskie	12%	80%	7	6	70%	73%	64%	37.76	11%	7%	5%
pomorskie	13%	46%	6	5	63%	65%	58%	35.16	14%	10%	7%
śląskie	13%	30%	7	6	65%	67%	59%	33.44	11%	6%	5%
świętokrzyskie	10%	57%	6	6	72%	75%	66%	40.67	12%	7%	5%
warmińsko-mazurskie	11%	60%	6	5	67%	70%	61%	40.45	12%	8%	6%
wielkopolskie	10%	34%	6	4	65%	68%	59%	41.73	12%	9%	6%
zachodniopomorskie	10%	59%	6	5	64%	66%	58%	38.28	10%	6%	4%
Polska	11%	50%	7	5	70%	73%	64%	39.39	13%	8%	6%

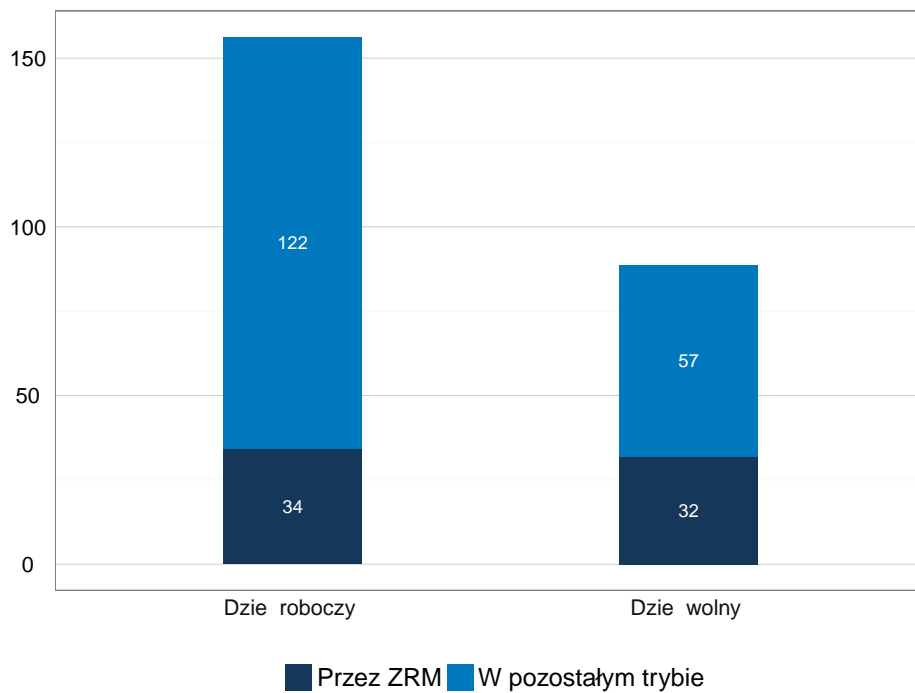
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 45: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	W tym: porad W01
dolnośląskie	24%	1%
kujawsko-pomorskie	25%	1%
lubelskie	26%	1%
lubuskie	30%	2%
łódzkie	25%	1%
małopolskie	30%	1%
mazowieckie	25%	1%
opolskie	29%	1%
podkarpackie	29%	1%
podlaskie	32%	1%
pomorskie	29%	1%
śląskie	32%	1%
świętokrzyskie	27%	1%
warmińsko-mazurskie	28%	1%
wielkopolskie	26%	0%
zachodniopomorskie	28%	1%
Polska	28%	1%

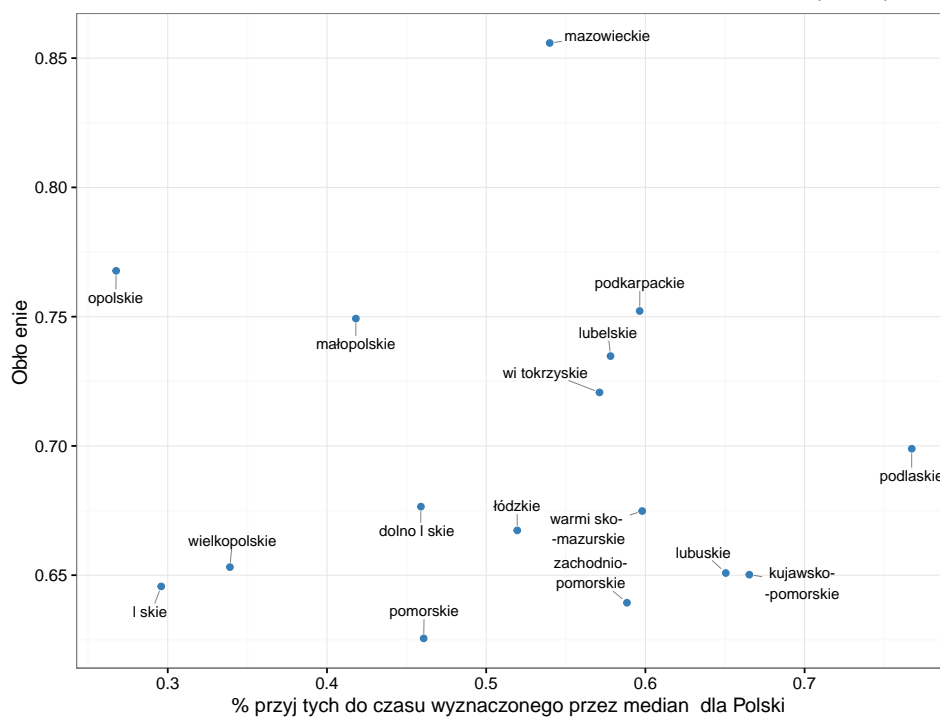
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 172: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



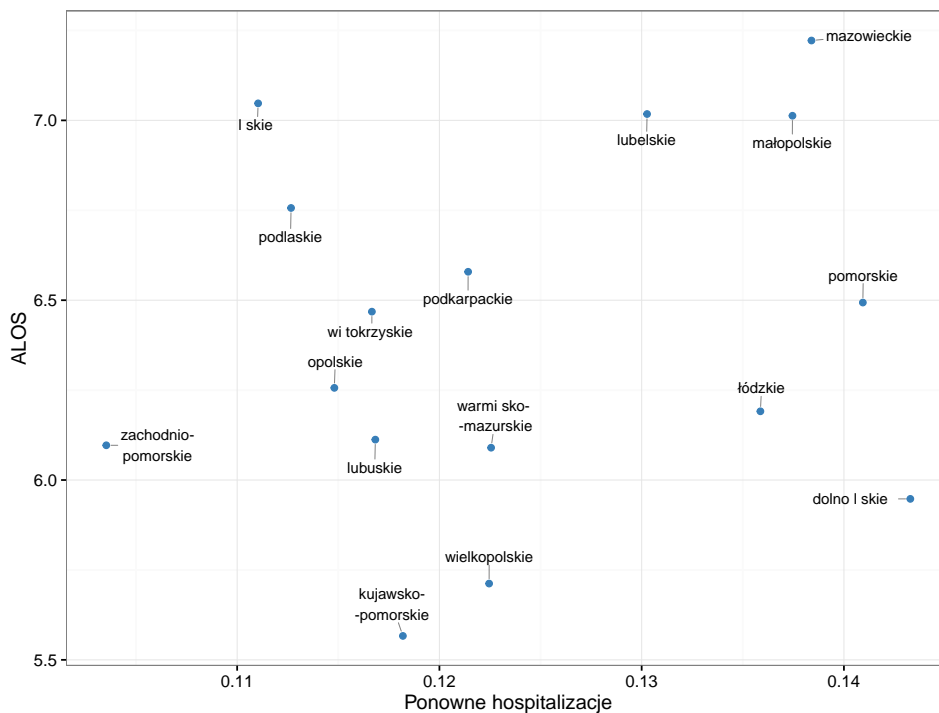
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 173: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



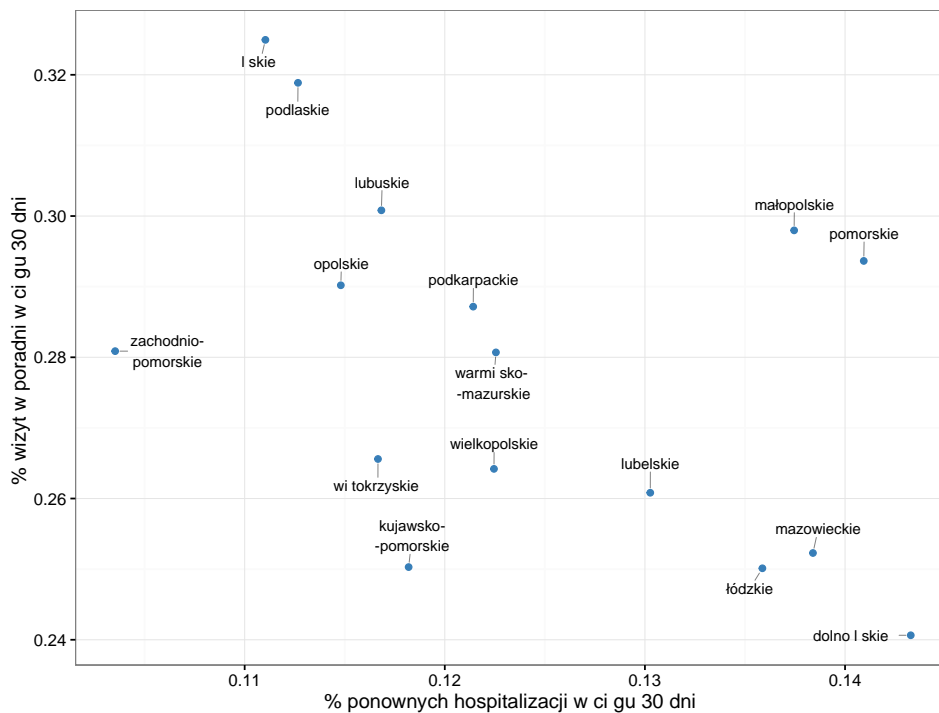
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 174: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



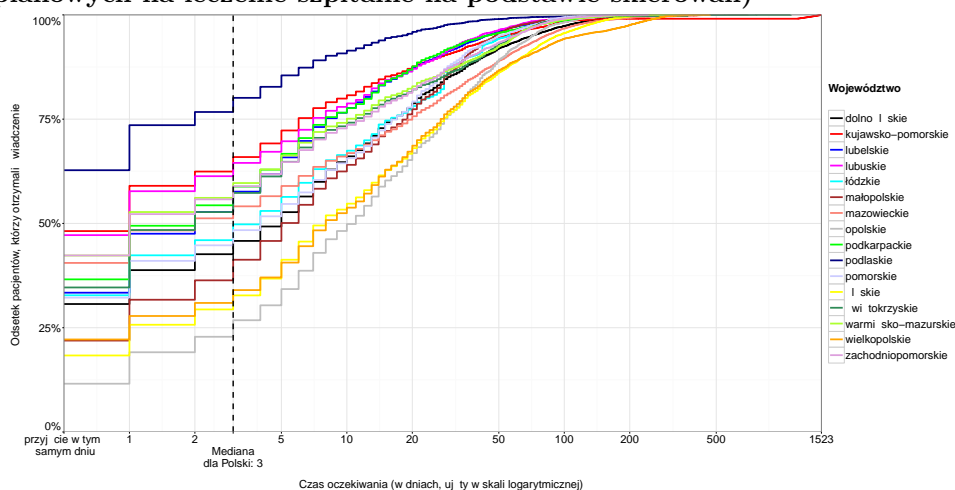
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 175: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 176: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 466 oddziałach. Najwięcej, 54 z nich, znajdowało się w województwie mazowieckim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 50.2%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 240 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (40.6%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 14.9%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie małopolskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 33.3%.

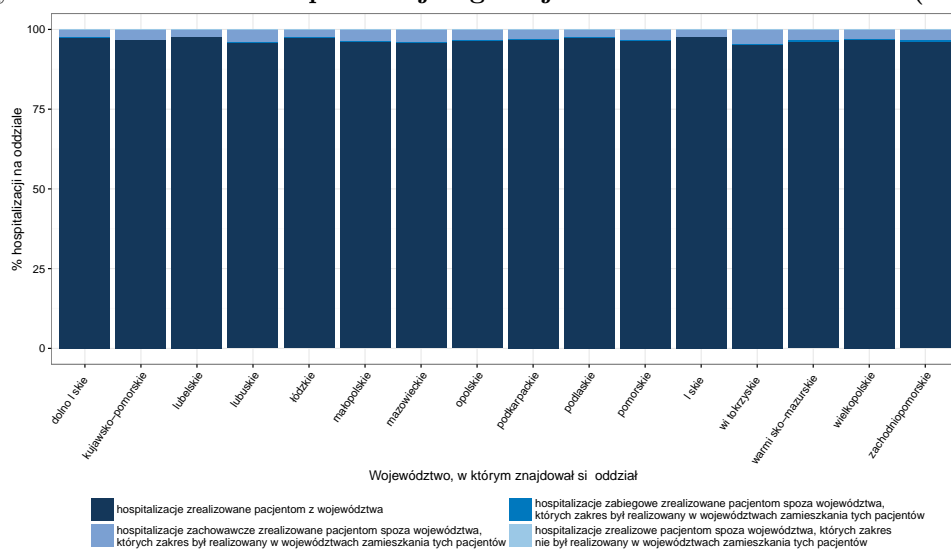
Tabela 46: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	55%	68	64%	31%	37%	34%	18%	11%
kujawsko-pomorskie	53%	68	61%	26%	44%	33%	15%	7%
lubelskie	54%	68	63%	28%	37%	39%	16%	8%
lubuskie	54%	67	59%	26%	40%	34%	17%	9%
łódzkie	55%	68	64%	29%	41%	34%	16%	9%
małopolskie	53%	69	65%	30%	35%	36%	18%	11%
mazowieckie	54%	68	63%	30%	43%	32%	16%	9%
opolskie	54%	67	60%	23%	47%	31%	15%	7%
podkarpackie	53%	68	63%	28%	40%	36%	16%	8%
podlaskie	54%	70	68%	31%	42%	37%	14%	7%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
pomorskie	52%	68	63%	28%	38%	31%	19%	12%
śląskie	53%	66	59%	22%	43%	31%	17%	9%
świętokrzyskie	54%	69	65%	30%	41%	37%	14%	8%
warmińsko-mazurskie	54%	68	61%	27%	43%	34%	15%	8%
wielkopolskie	51%	67	59%	24%	40%	34%	17%	9%
zachodniopomorskie	53%	67	60%	26%	42%	33%	16%	9%
Polska	54%	68	62%	27%	41%	34%	17%	9%

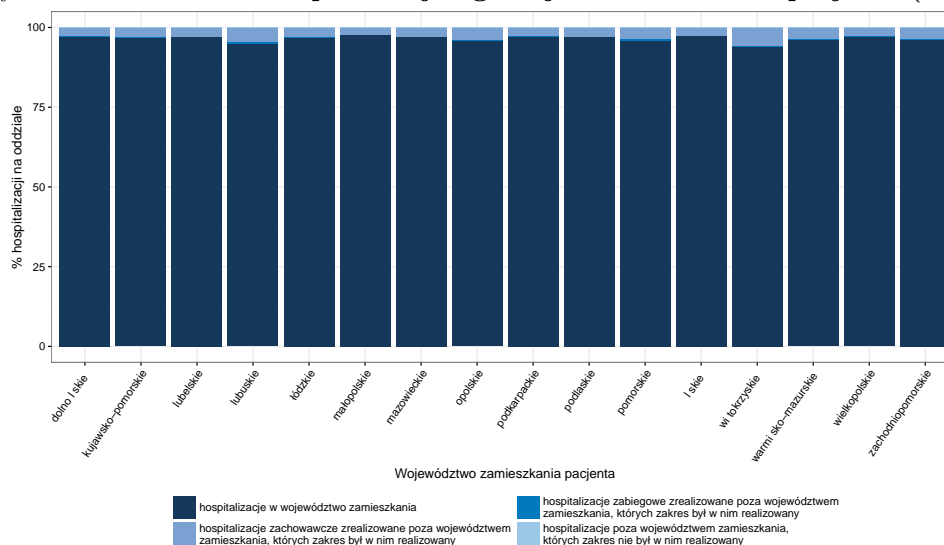
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 177: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 178: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.21 Oddział dermatologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 81 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 9 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

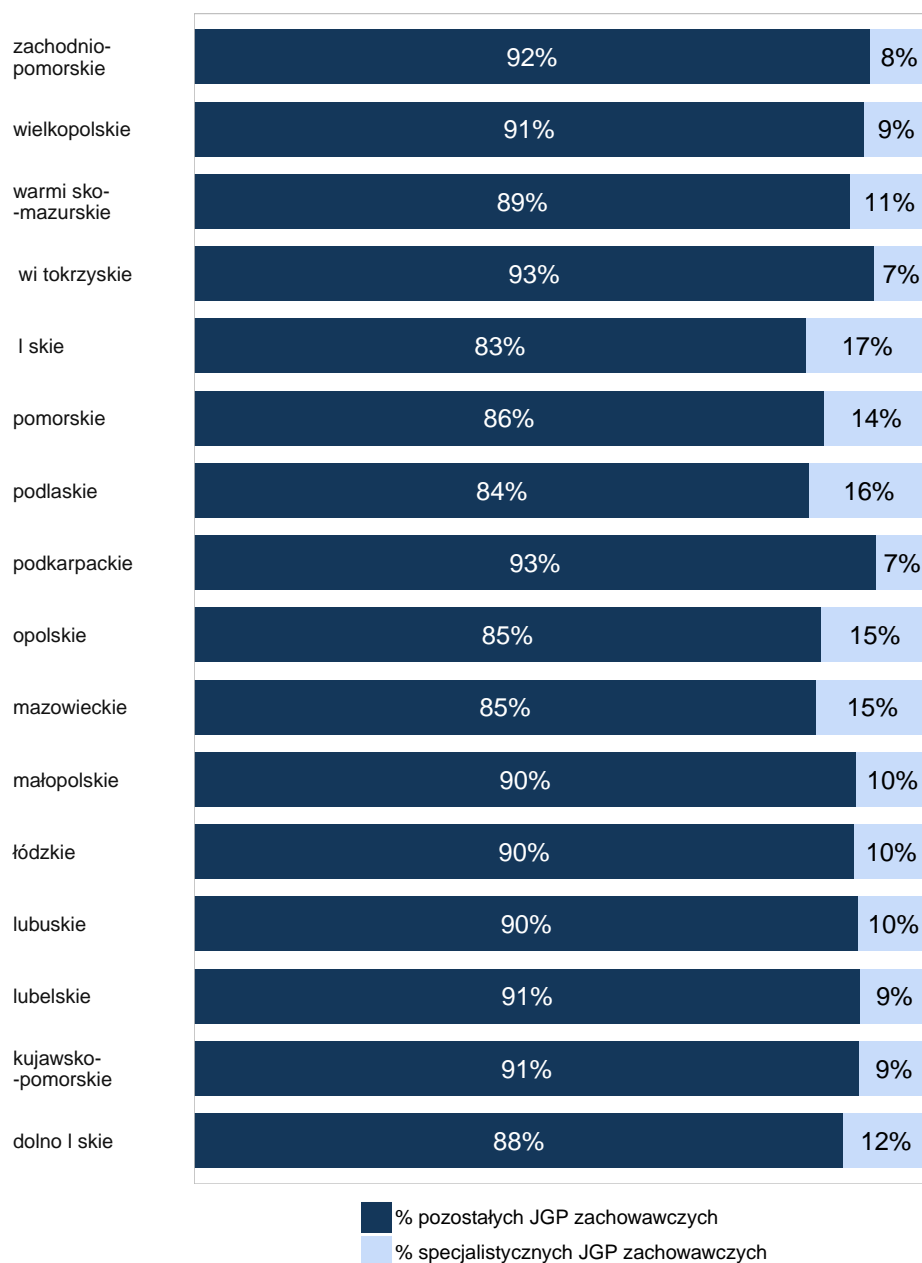
Liczba łóżek w Polsce wyniosła 1704 (tj. 4.43 na 100 tys. ludności), z czego 10% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 3 łóżka, a największy 64 łóżka (średnio 21 łóżek na oddział), ale są podmioty, które mają zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą analizowaną specjalność komórki, jednakże bez wpisu liczby łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 61.2 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 49.79 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.23. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.67 tys. 2 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

W 70 oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby skóry i tkanki podskórnej. Drugą najczęstszą przyczyną były nowotwory, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 4 świadczeniodawców.

Wykres 179: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



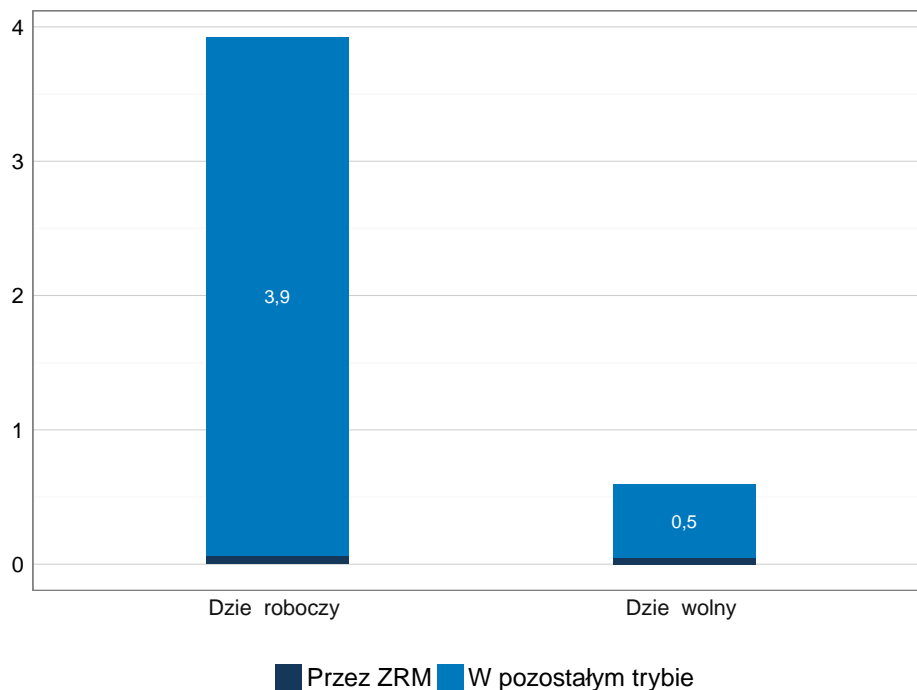
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 8 (tj. 11%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 7 z tych oddziałów nie przyjmowało pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 13 (tj. 18%) oddziałów, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.23 tys. do 0.88 tys. pacjentów.

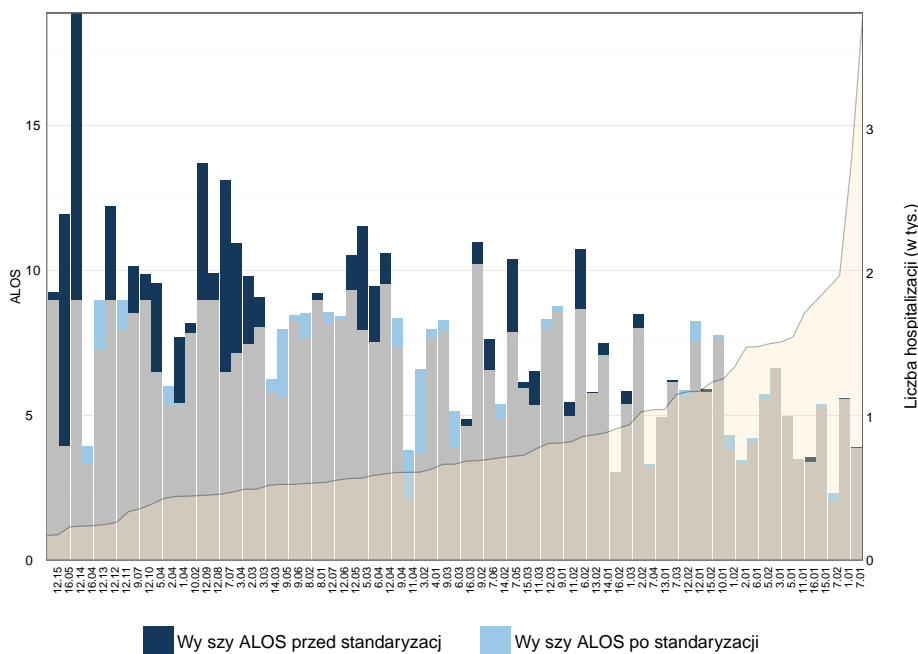
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 38 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 180: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



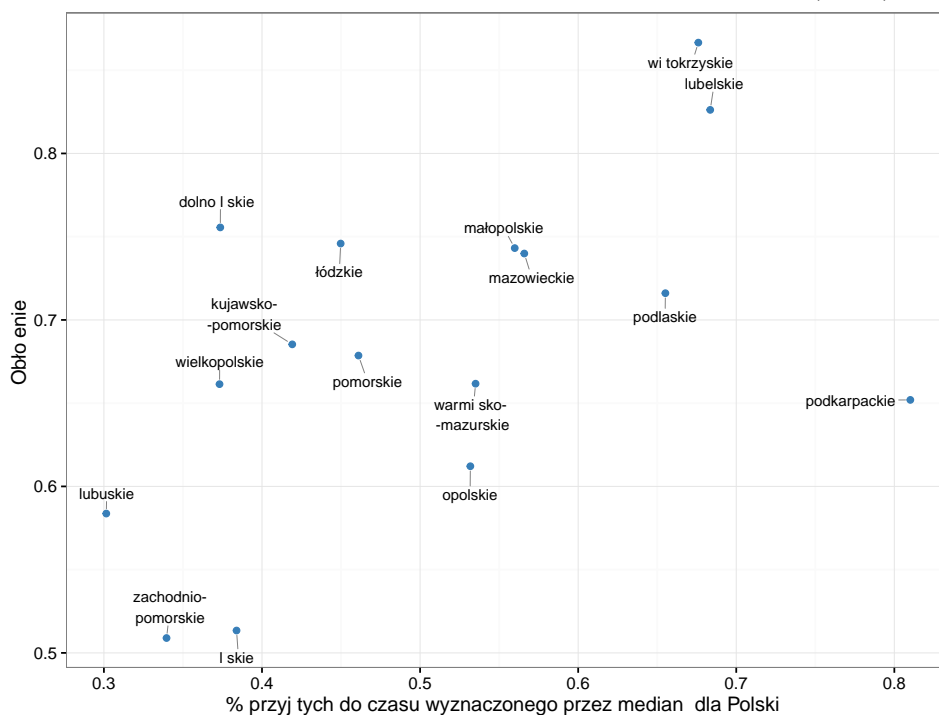
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 181: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



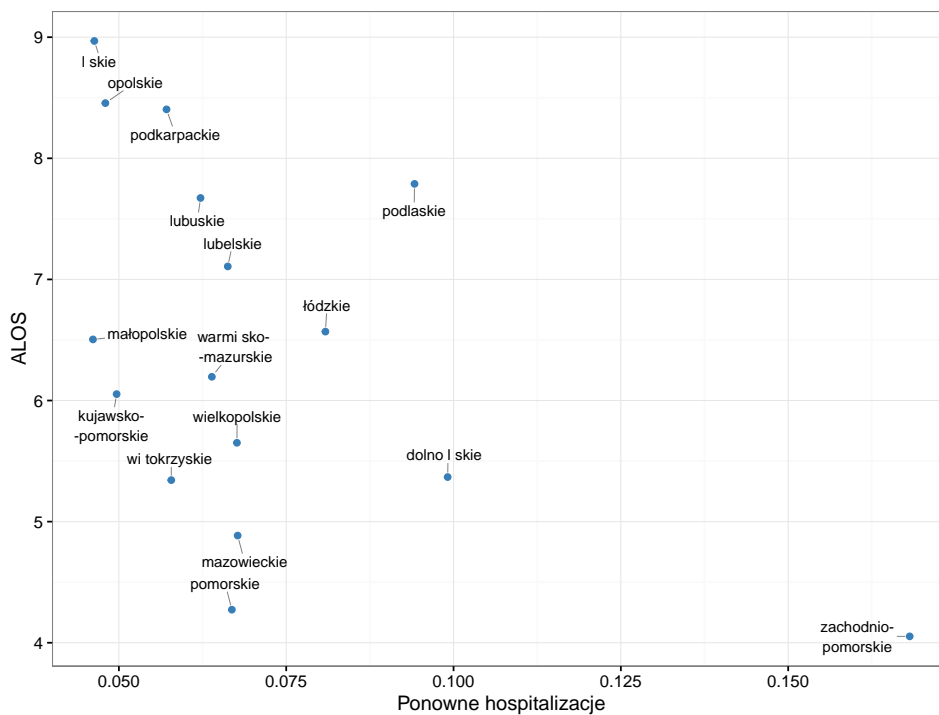
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 182: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



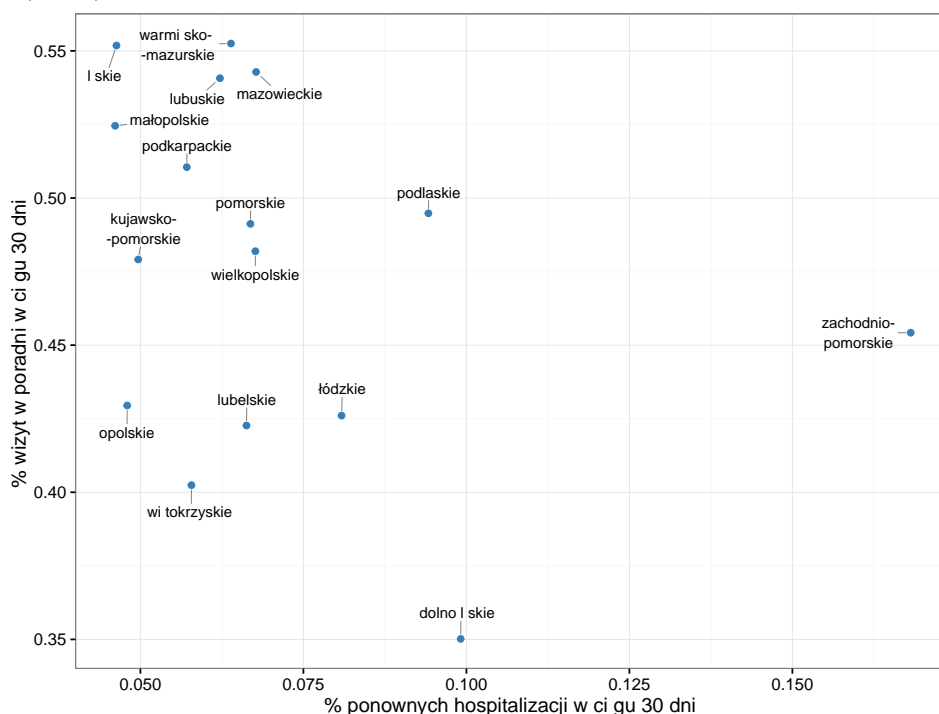
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 183: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



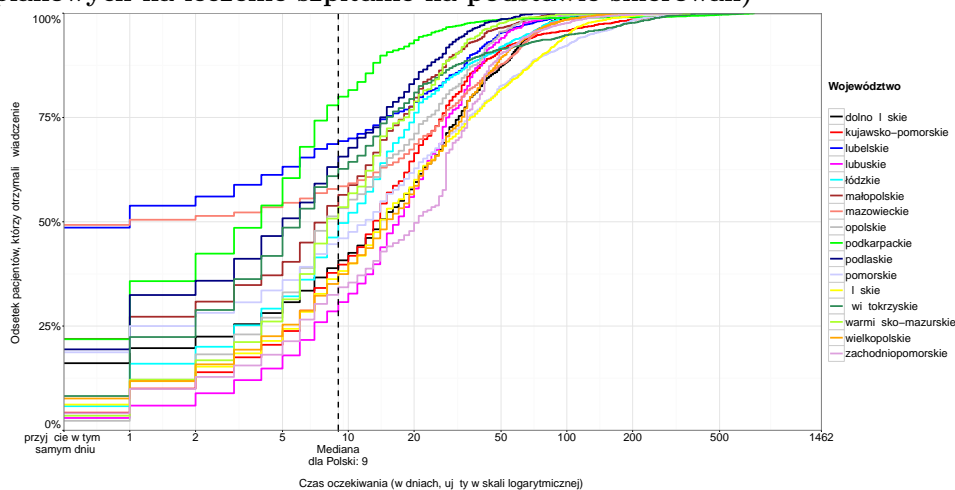
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 184: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 185: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w sześciu oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 24 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (78,5%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w pięciu z analizowanych oddziałów.

2.5.22 Oddział dermatologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 7 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 91 (tj. 0.24 na 100 tys. ludności), z czego 36% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 5 łóżek, a największy 20 łóżek (średnio 13 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 2.08 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 1.75 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.19. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.65 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

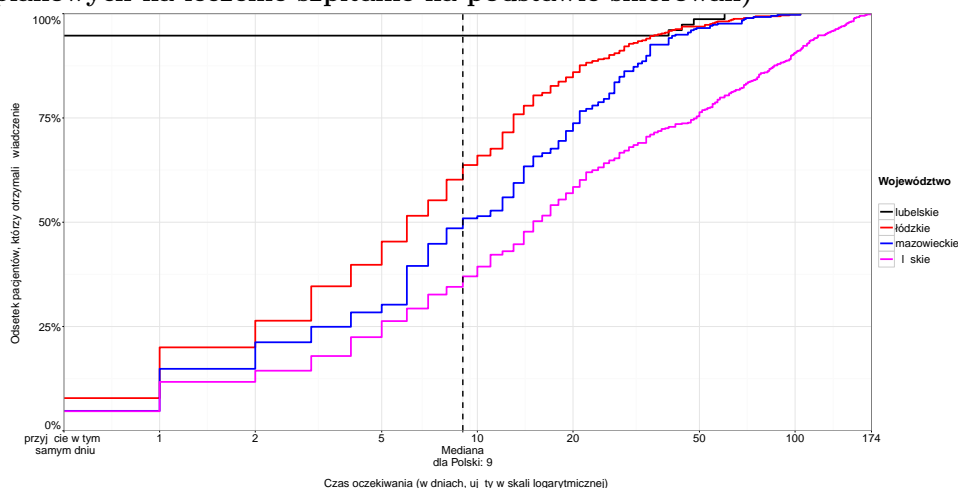
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby skóry i tkanki podskórnej. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby zakaźne i pasożytnicze. W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 25%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 3 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 186: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wszyscy przyjęci na omawiane oddziały pacjenci cechowali się zerową wartością współczynnika współchorobowości.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.23 Oddział diabetologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 36 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 21 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 480 (tj. 1.25 na 100 tys. ludności), z czego 26% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 64 łóżka (średnio 13 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 12.9 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 11.9 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.08. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.7 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

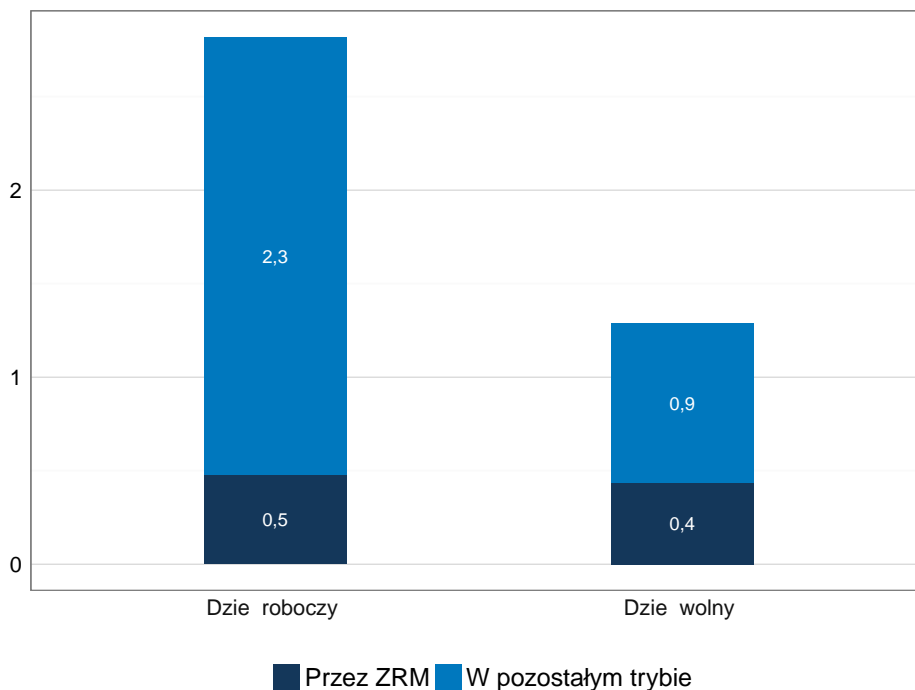
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu krążenia, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy. W Polsce zaobserwowano 5 (tj. 33%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 2 z tych oddziałów nie przyjmowały pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 4 (tj. 27%) oddziały, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.07 tys. do 1.32 tys. pacjentów.

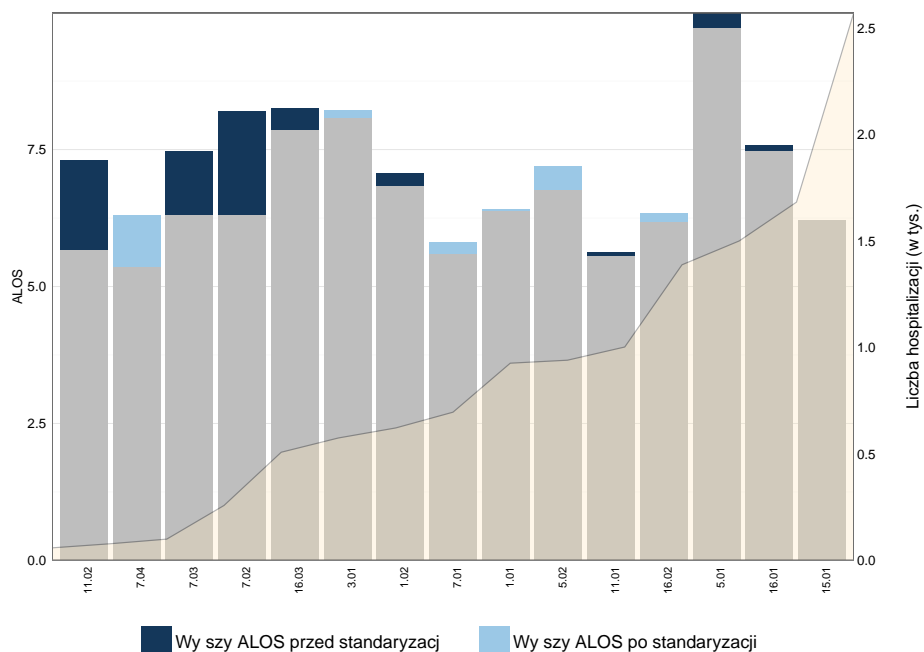
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku było 8 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 187: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



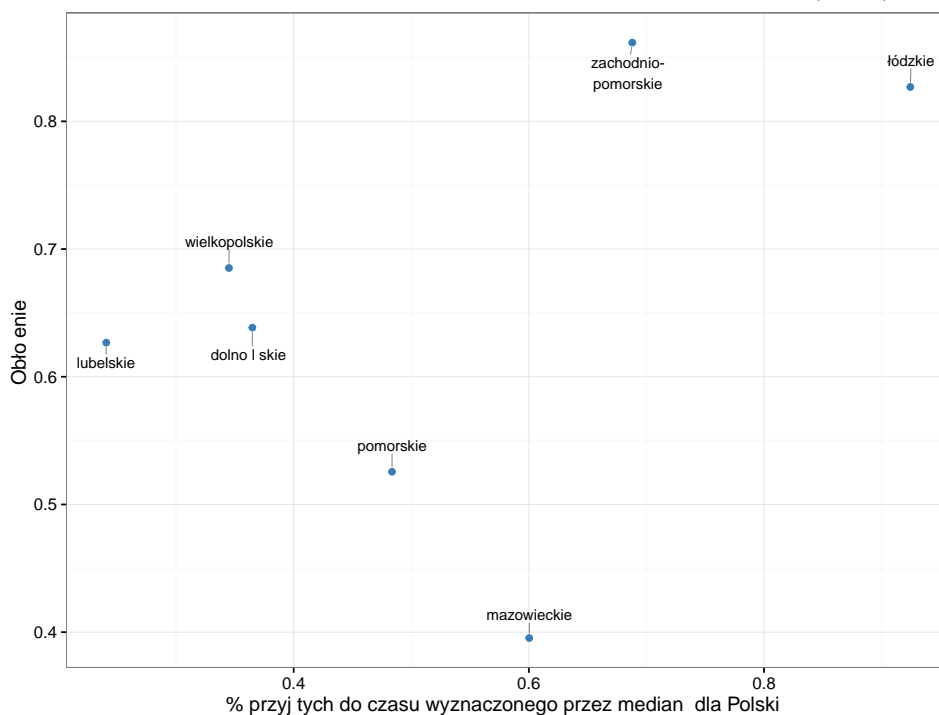
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 188: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



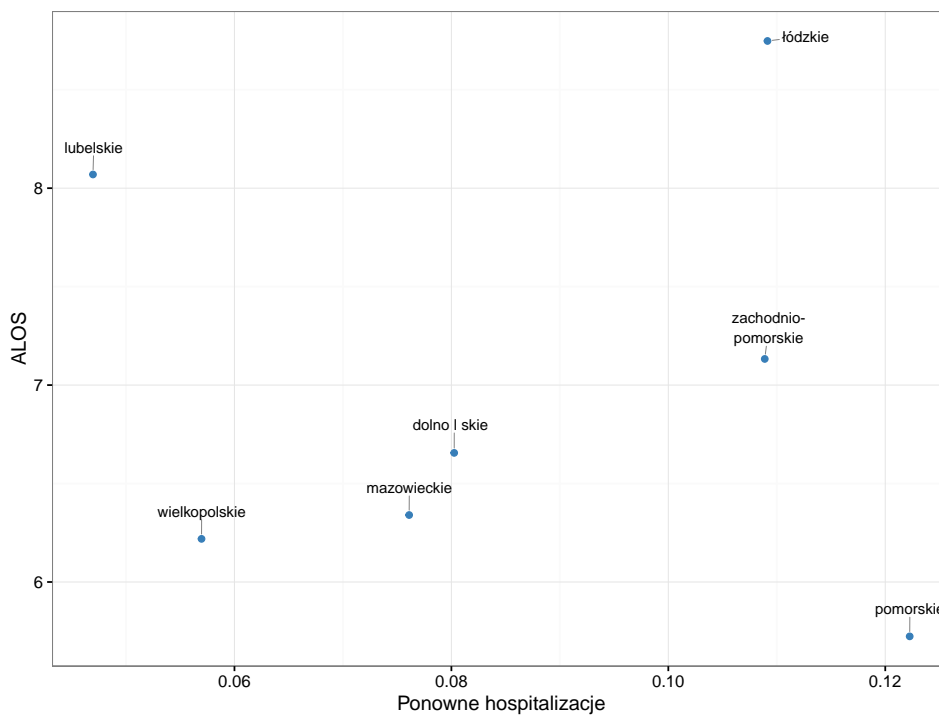
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 189: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



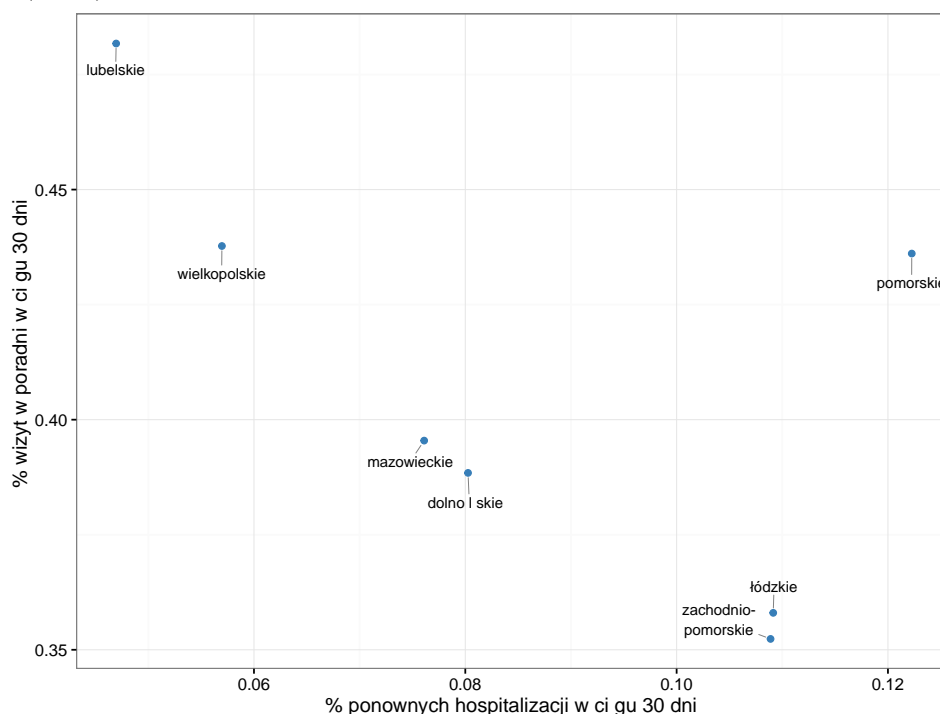
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 190: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



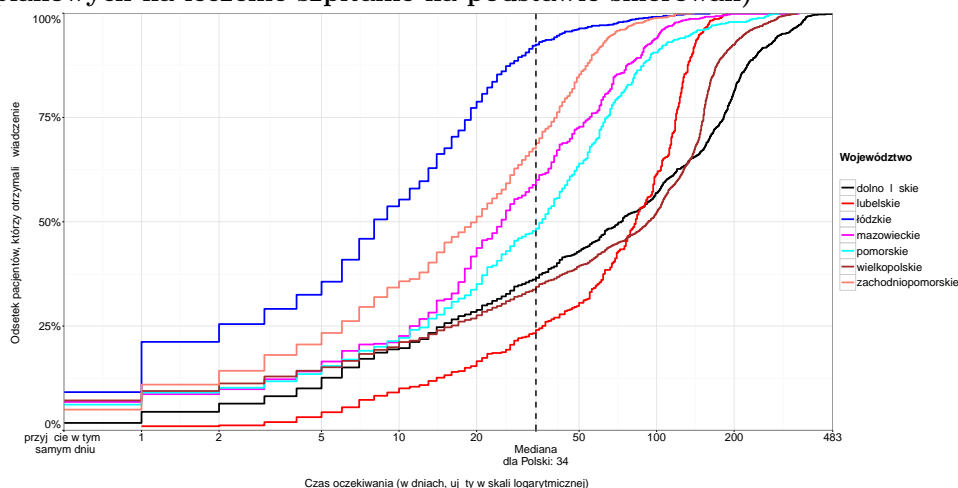
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 191: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 192: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w sześciu oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w sześciu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (61.1%).

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów

spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 15.5%.

2.5.24 Oddział diabetologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 7 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 99 (tj. 0.26 na 100 tys. ludności), z czego 39% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 10 łóżek, a największy 23 łóżka (średnio 14 łóżek na oddział).

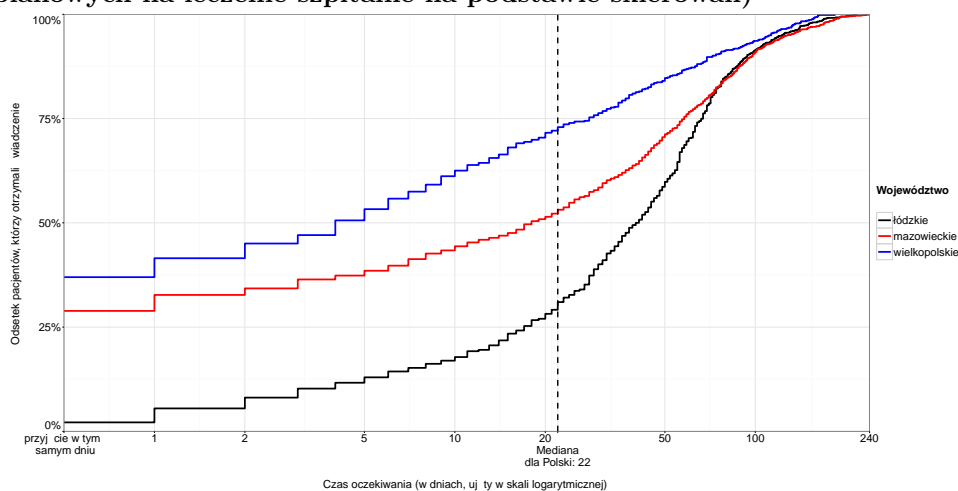
W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 4.52 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 3.76 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.2. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.11 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu moczowo-płciowego. W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku był jeden oddział, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 193: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w jednym z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (98.8%), udział ten wyniósł 97.4%.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 14.9%.

2.5.25 Oddział endokrynologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 46 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 10 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

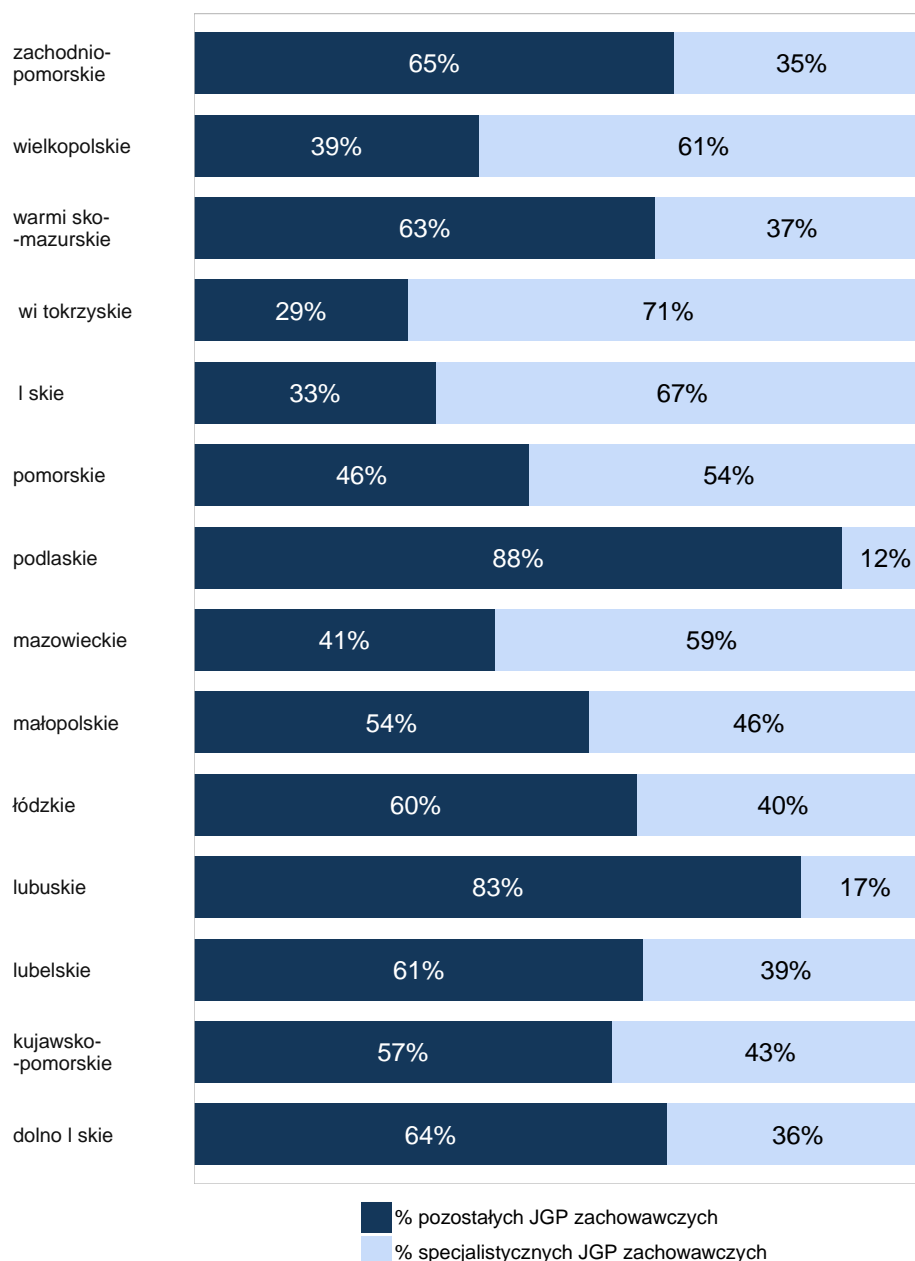
Liczba łóżek w Polsce wyniosła 805 (tj. 2.09 na 100 tys. ludności), z czego 7% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 5 łóżek, a największy 40 łóżek (średnio 18 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 46.5 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 37.65 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.24. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.11 tys. 5 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

W 20 oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej. Drugą najczęstszą przyczyną były nowotwory, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 8 świadczeniodawców.

Wykres 194: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



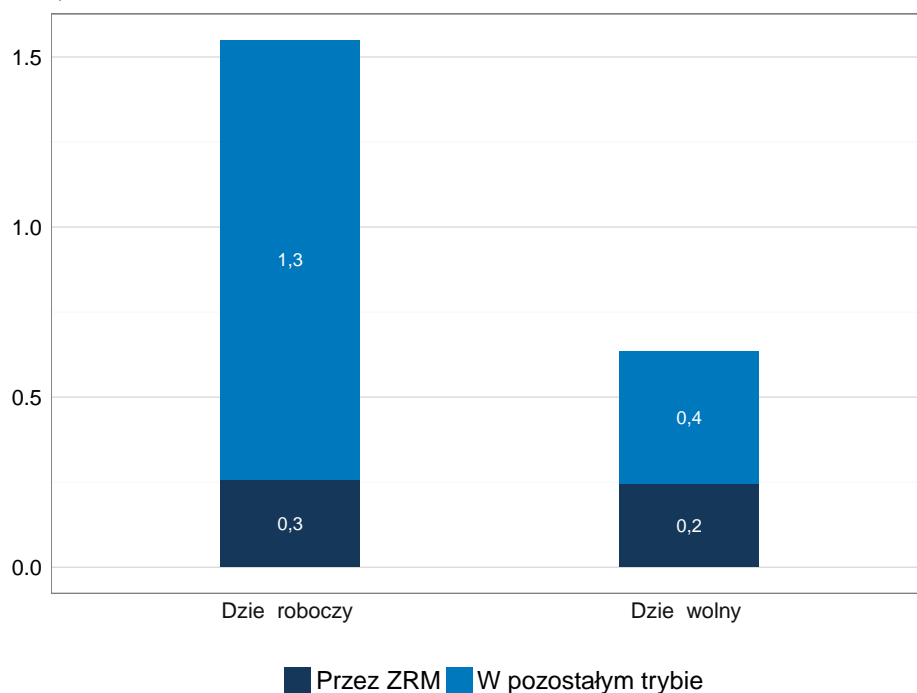
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 3%) oddział, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

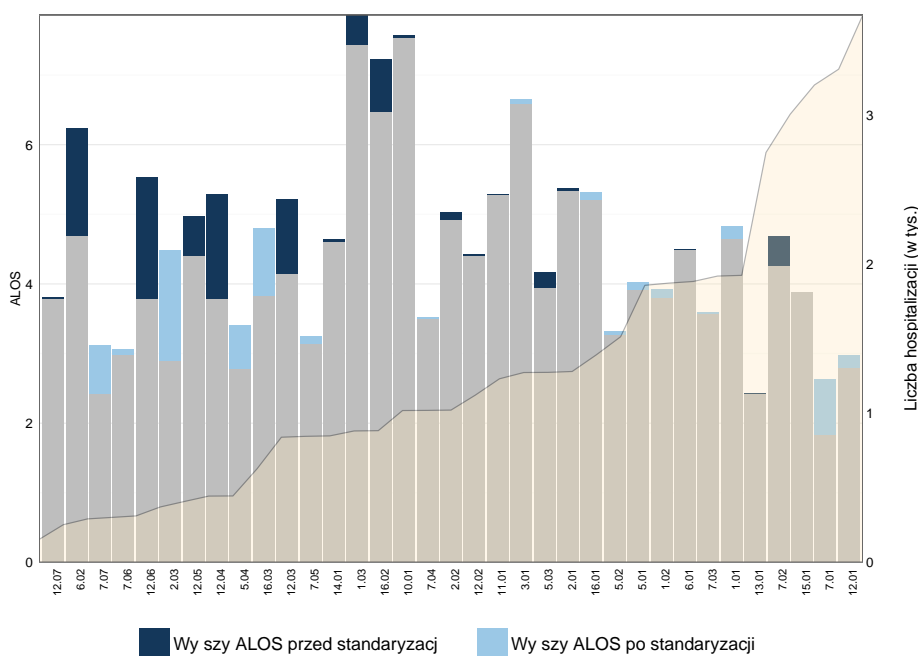
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 16 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 195: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



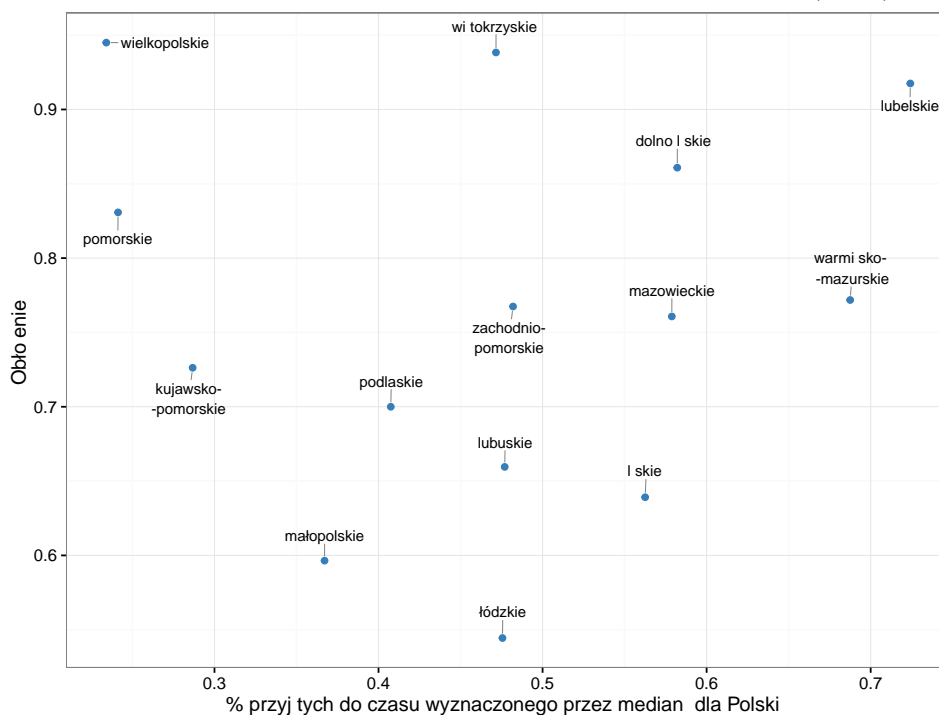
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 196: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



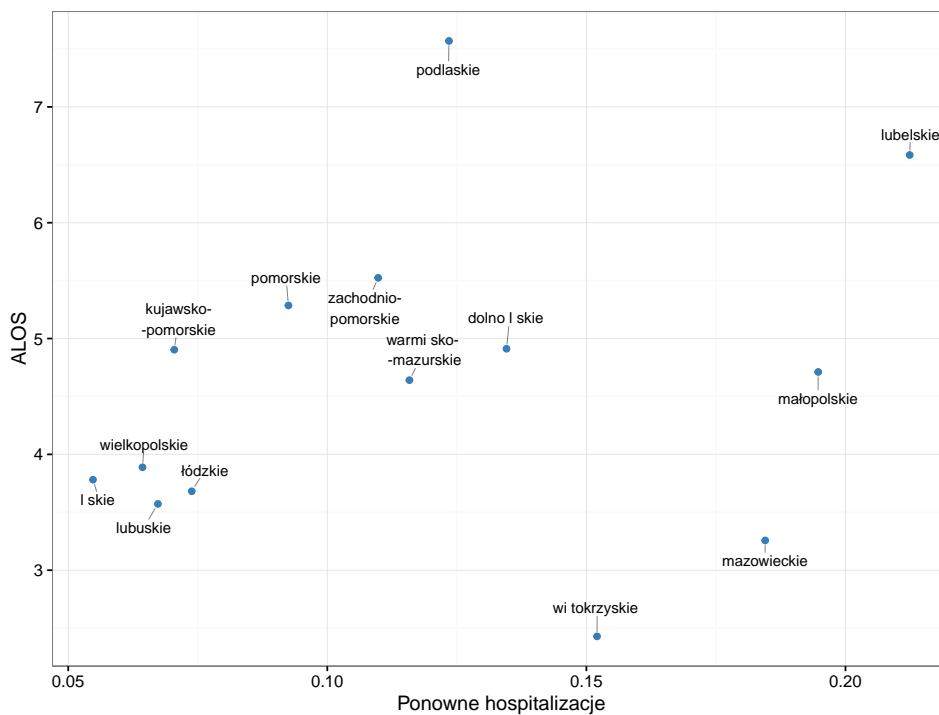
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 197: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



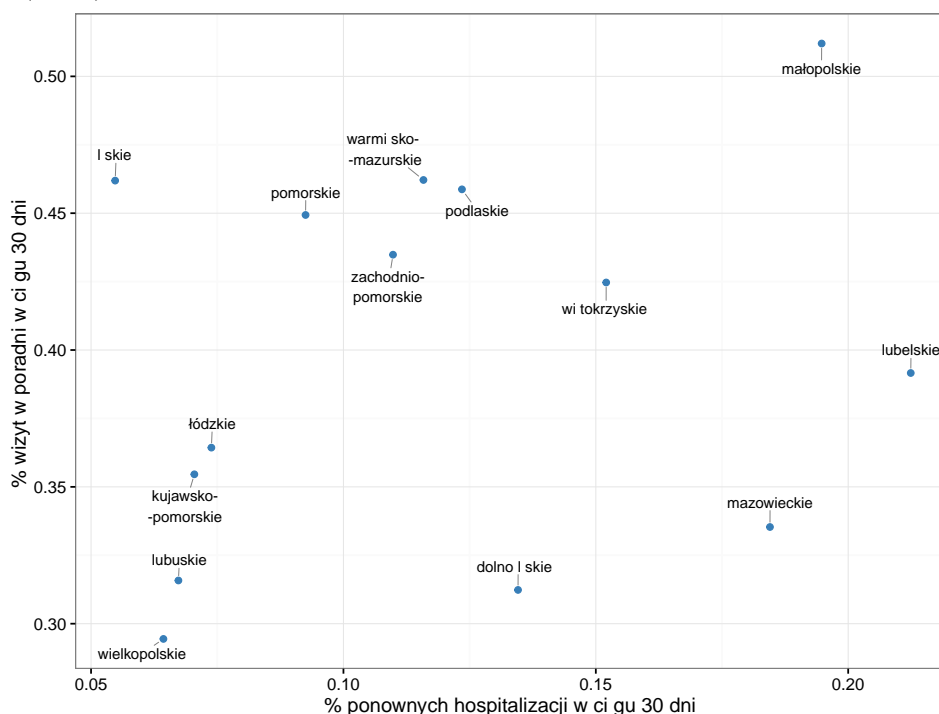
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 198: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



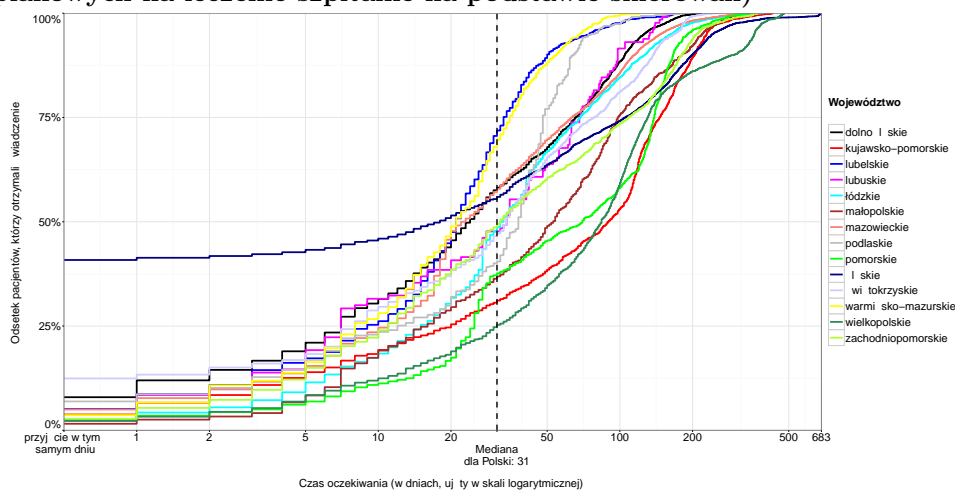
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 199: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 200: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w dwóch oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 12 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (66.2%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w siedmiu z analizowanych oddziałów.

2.5.26 Oddział endokrynologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 11 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku jednego oddziału nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

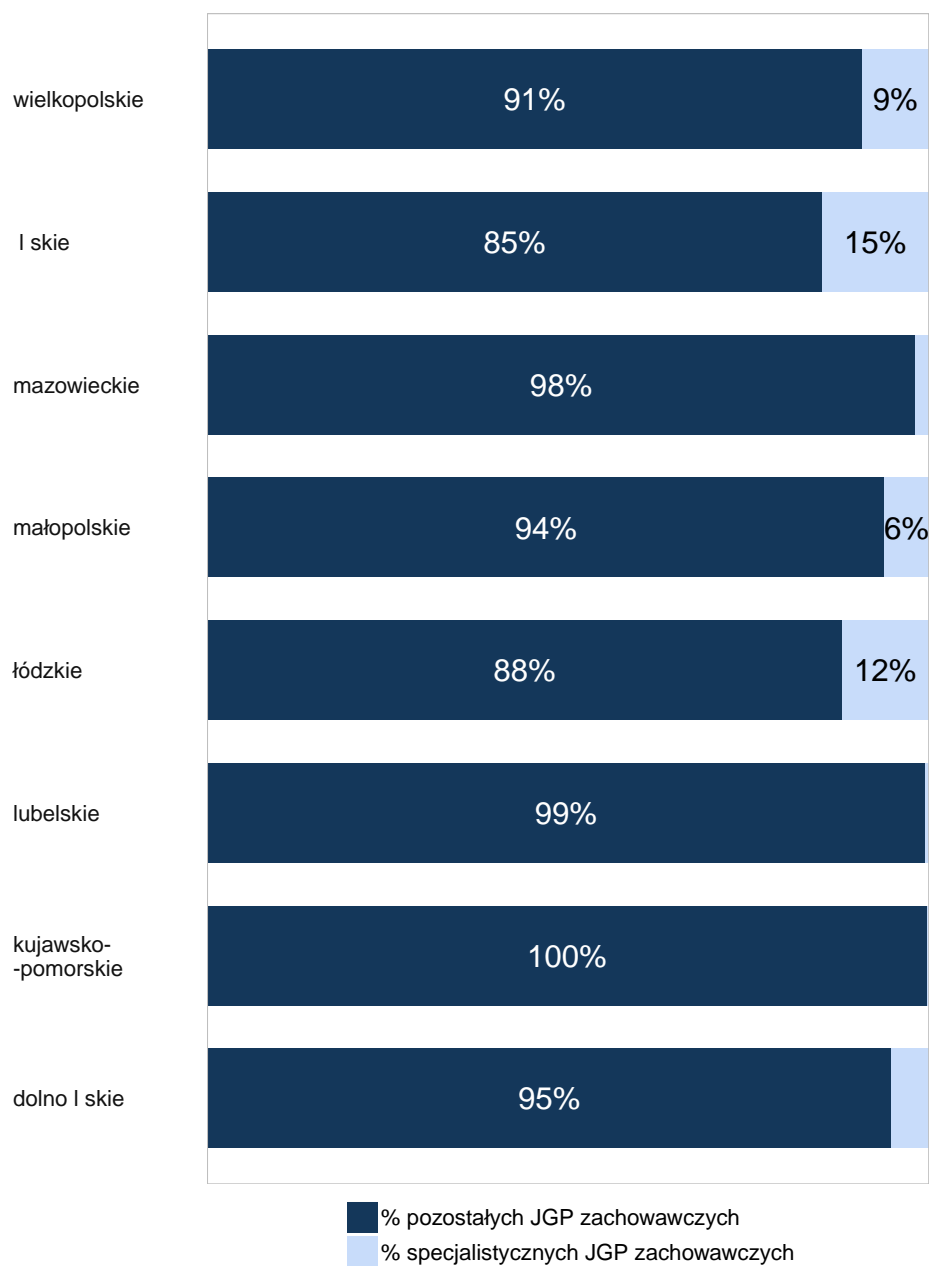
Liczba łóżek w Polsce wyniosła 227 (tj. 0.59 na 100 tys. ludności), z czego 4% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 10 łóżek, a największy 50 łóżek (średnio 21 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 25.38 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 15.62 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.62. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 2.45 tys. 6 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

W 9 oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej. Drugą najczęstszą przyczyną były objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań.

Wykres 201: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



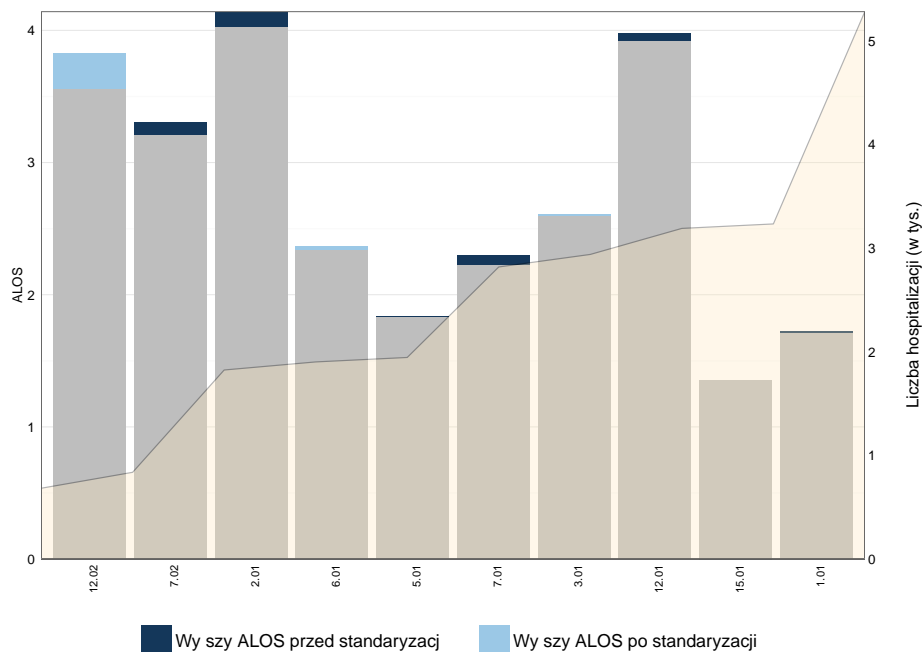
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 10%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

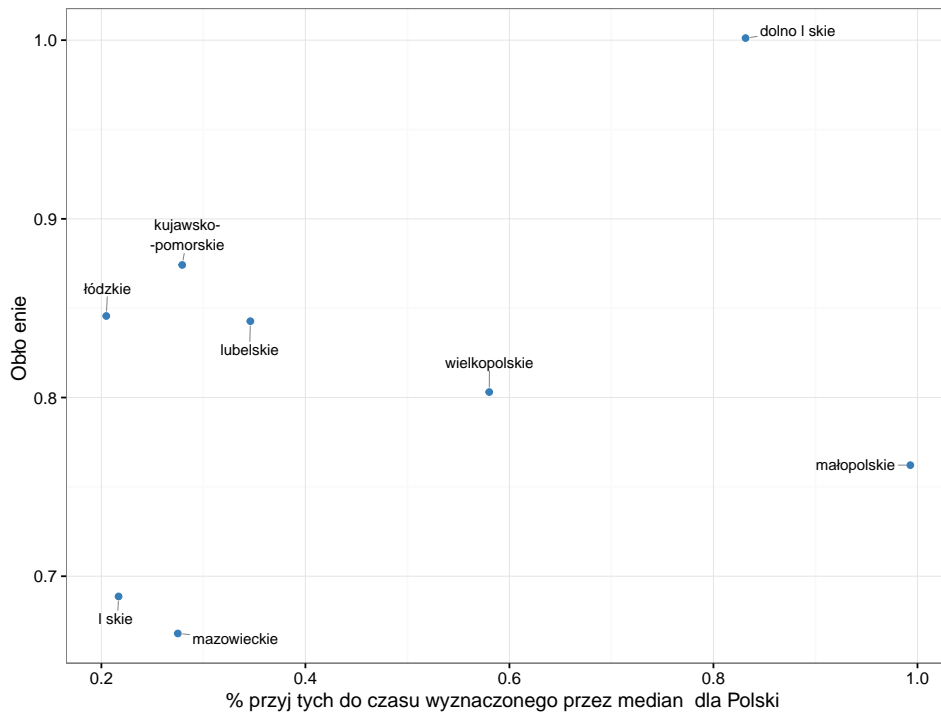
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku był jeden oddział, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 202: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



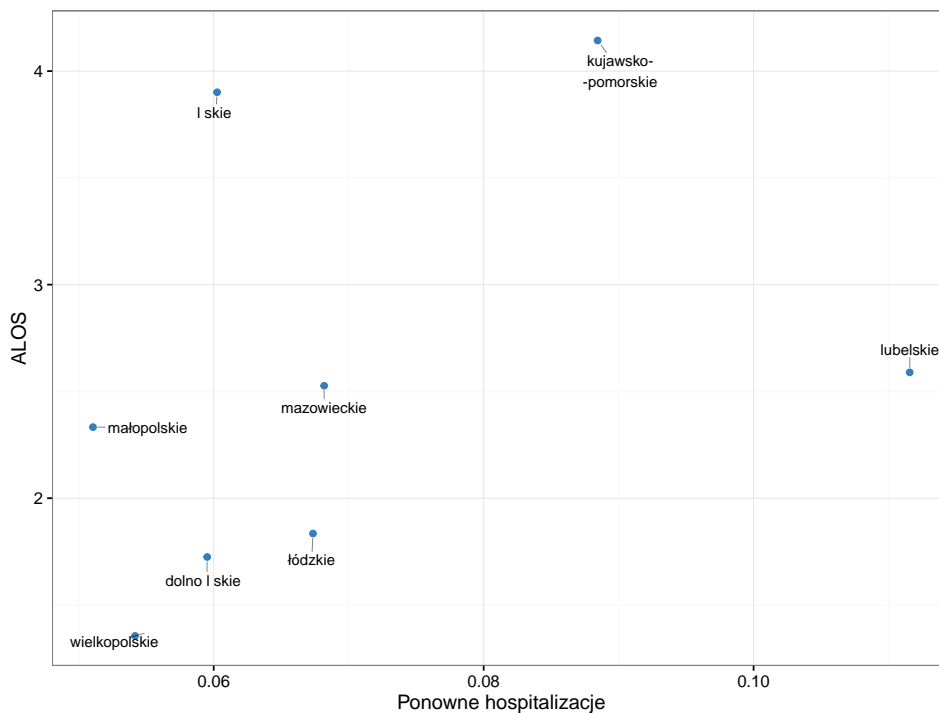
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 203: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



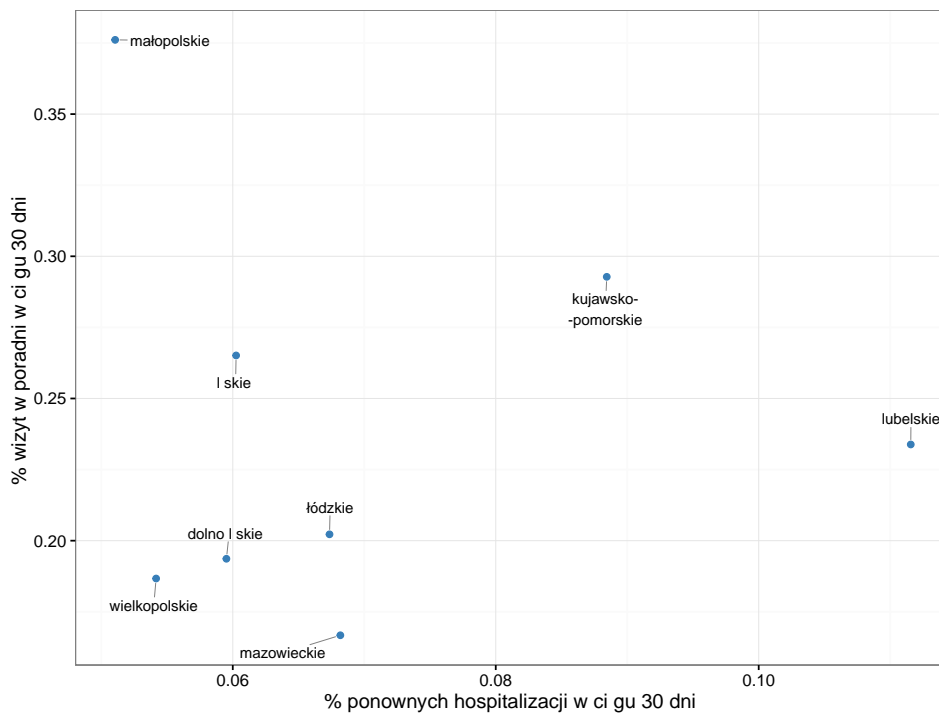
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 204: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



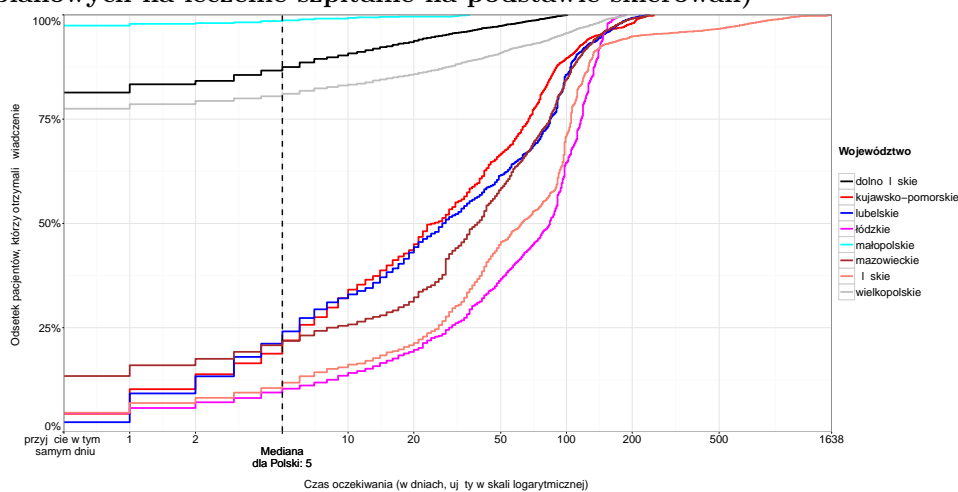
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 205: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 206: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w pięciu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.5%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 28.3%.

2.5.27 Oddział gastroenterologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 90 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 33 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 1500 (tj. 3.9 na 100 tys. ludności), z czego 13% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 65 łóżek (średnio 17 łóżek na oddział), ale są podmioty, które mają zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą analizowaną specjalność komórki, jednakże bez wpisu liczby łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 85.22 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 70.4 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.21. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.17 tys. 12 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 13 (22%) z analizowanych 58 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

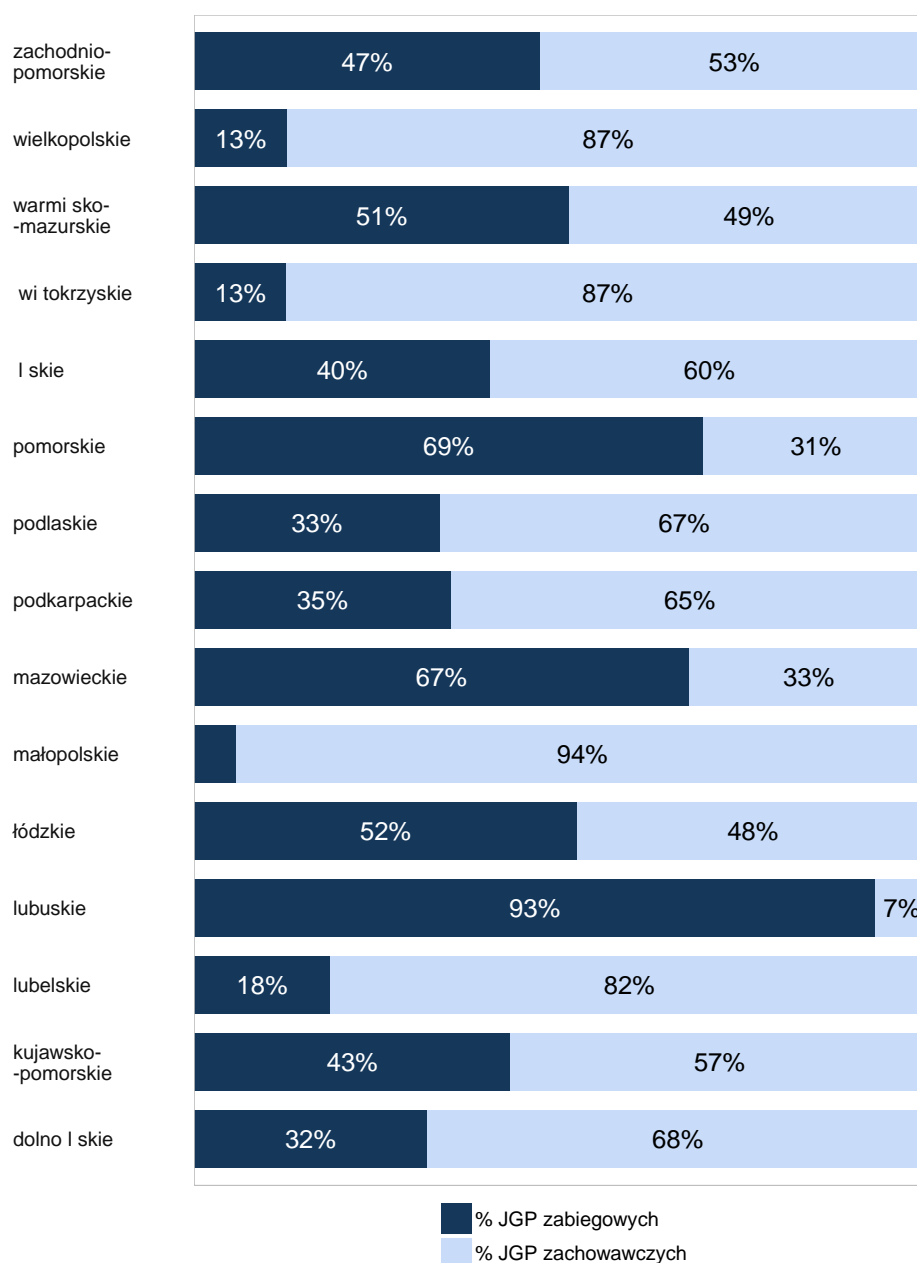
Zaobserwowano 3 oddziały, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 32 zakwalifikowano jako oddziały „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku dwóch świadczeniodawców udział świadczeń specjalistycznych we wszystkich świadczeniach zachowawczych przekroczył jedną dziesiątą.

43 oddziały charakteryzowały się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 11 plasowało się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział gastroenterologiczny, nie odnotowano wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

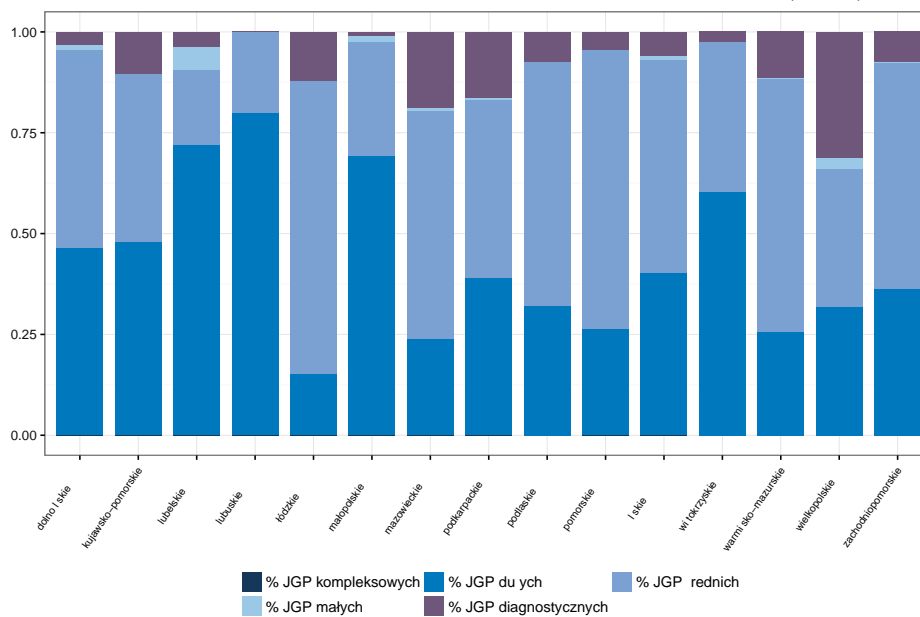
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu trawienego. Drugą najczęstszą przyczyną były nowotwory, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 3 świadczeniodawców.

Wykres 207: **Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)**



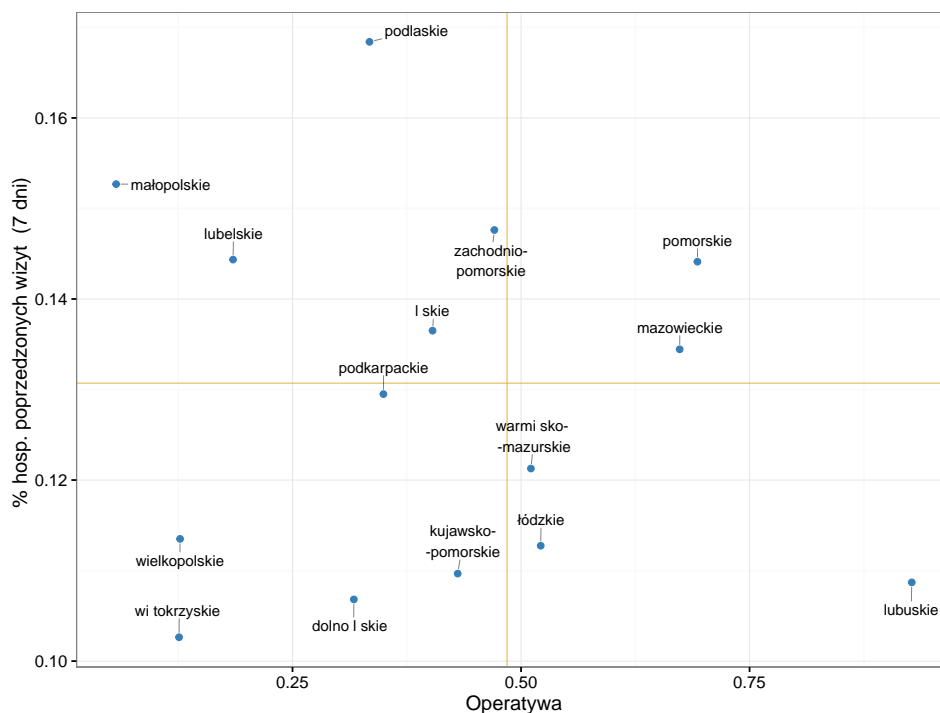
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 208: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 209: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 3 (tj. 5%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 2 z tych oddziałów nie przyjmowały pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

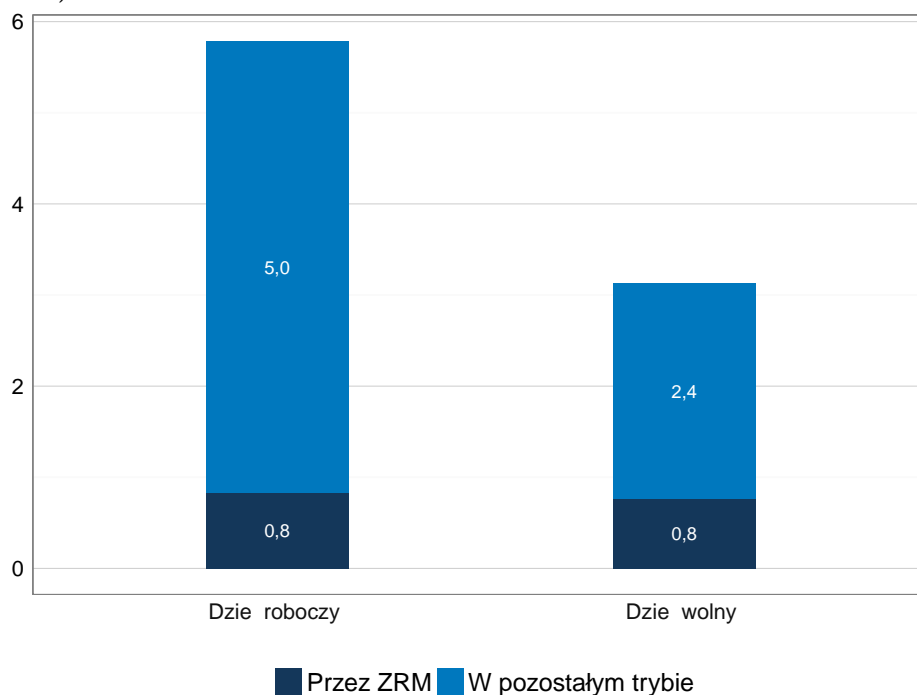
W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 2%) oddział, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym

sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 2 (tj. 3%) oddziały, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.56 tys. do 1.01 tys. pacjentów.

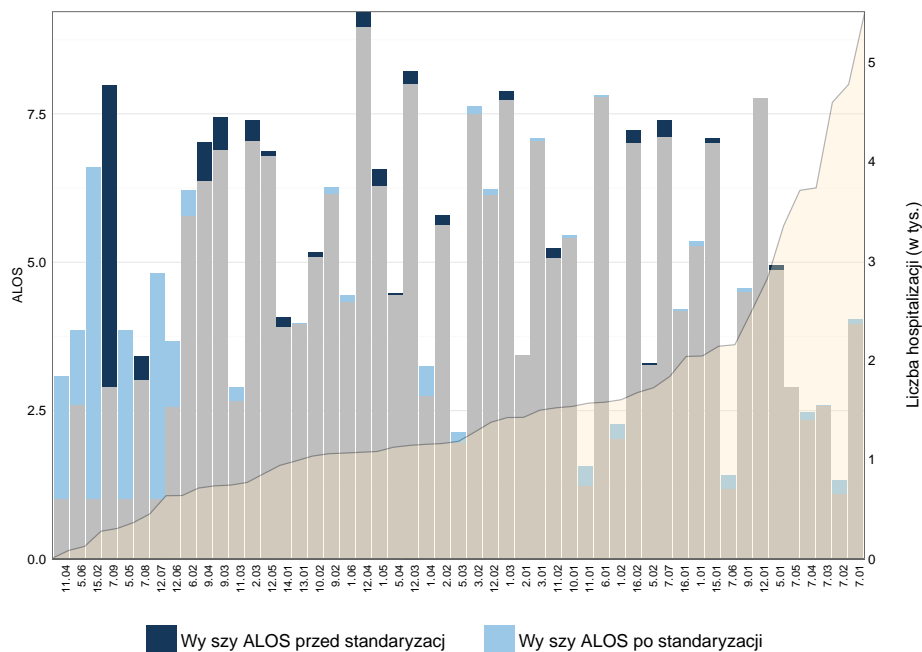
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 22 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 210: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



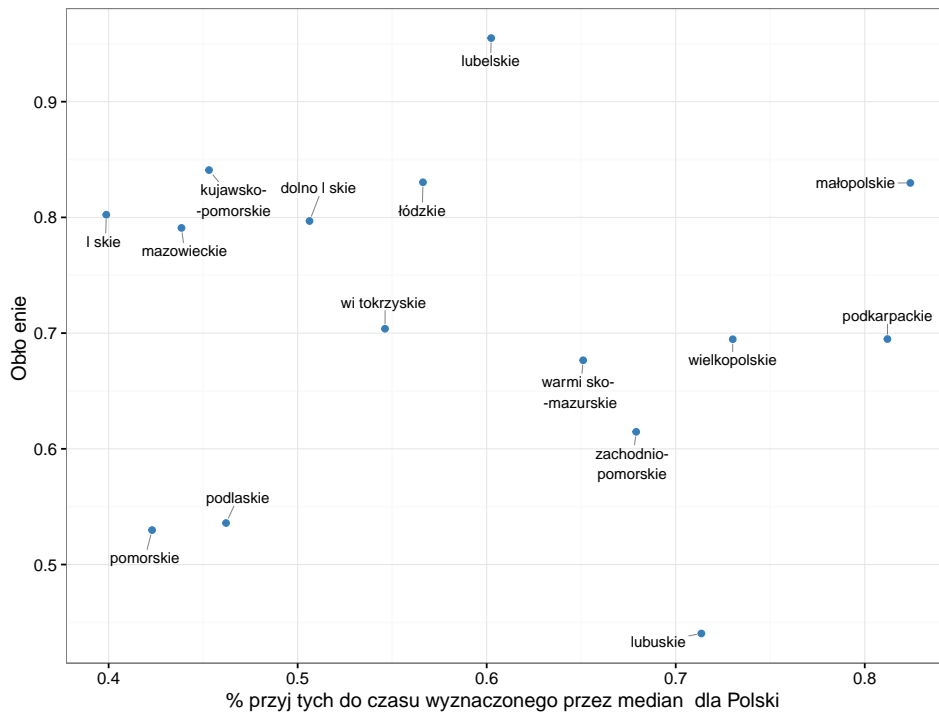
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 211: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



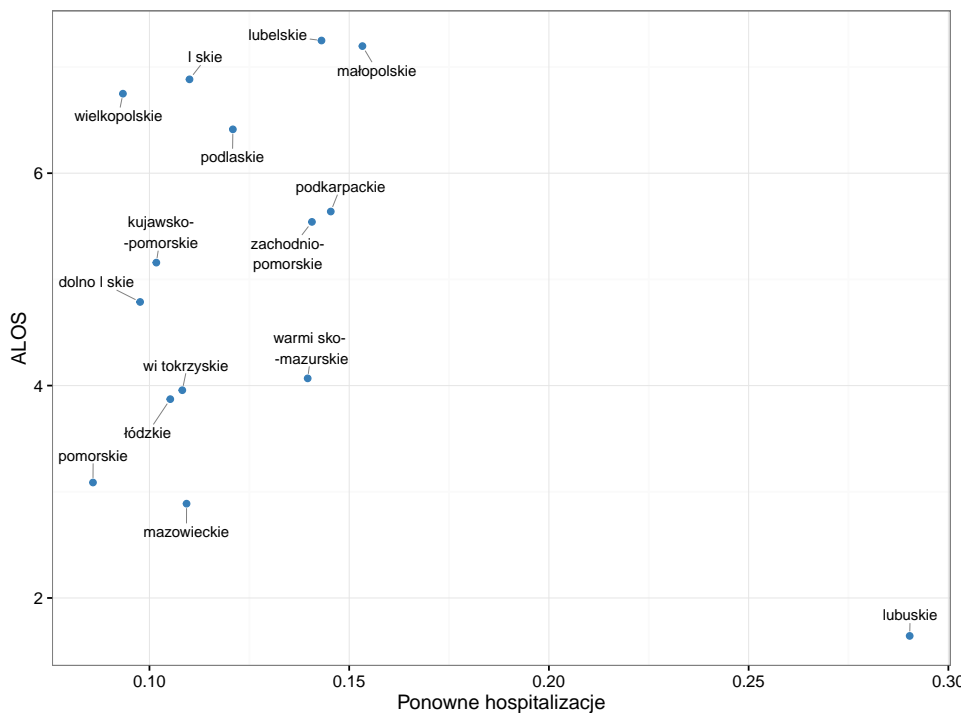
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 212: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



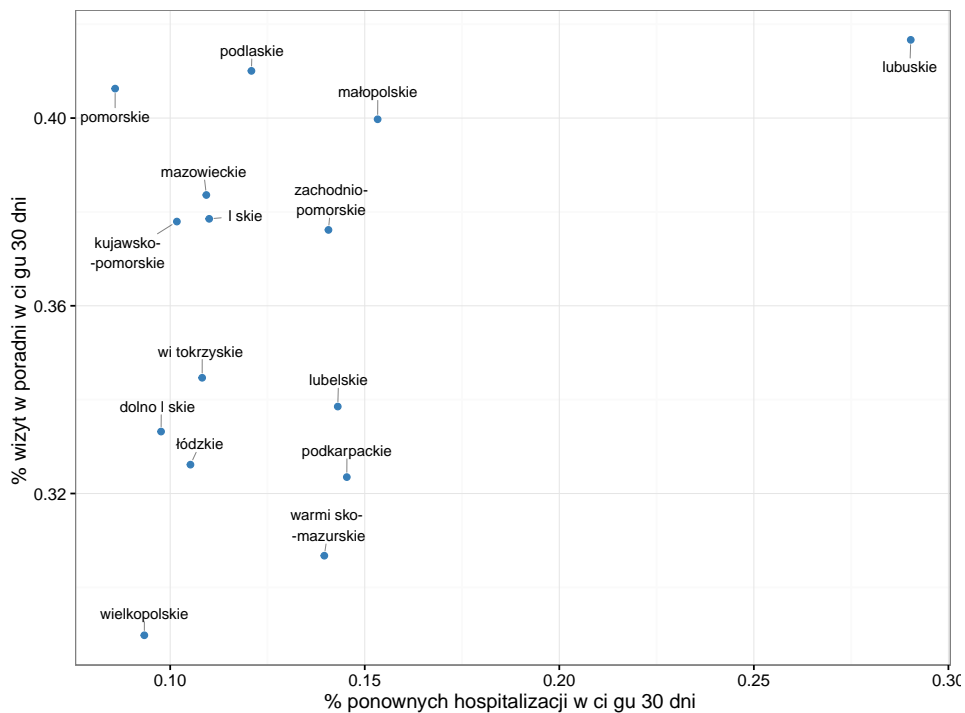
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 213: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



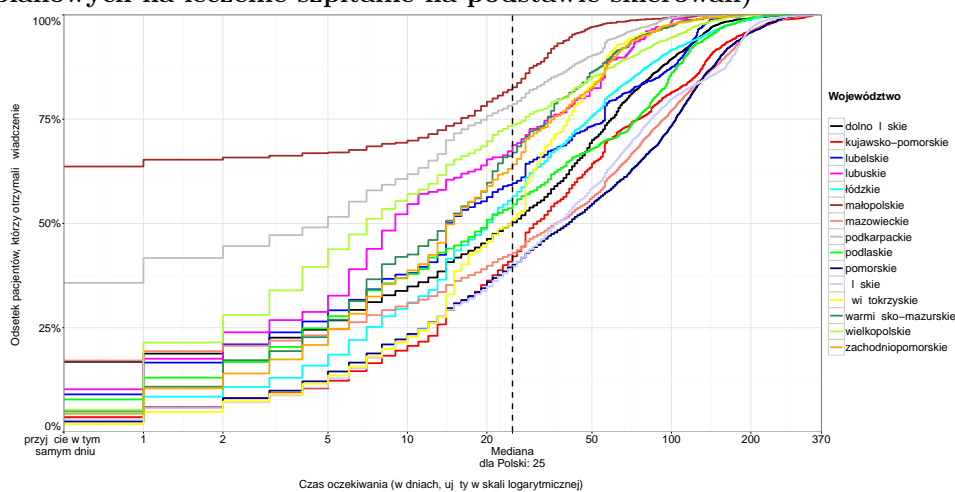
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 214: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 215: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 13 oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 34 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (58.8%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.28 Oddział gastroenterologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 16 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 4 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 451 (tj. 1.17 na 100 tys. ludności), z czego 23% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 4 łóżka, a największy 75 łóżek (średnio 28 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 24.49 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 18.16 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.35. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.81 tys. 4 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w żadnym z analizowanych 12 oddziałów świadczenia zabiegowe nie stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

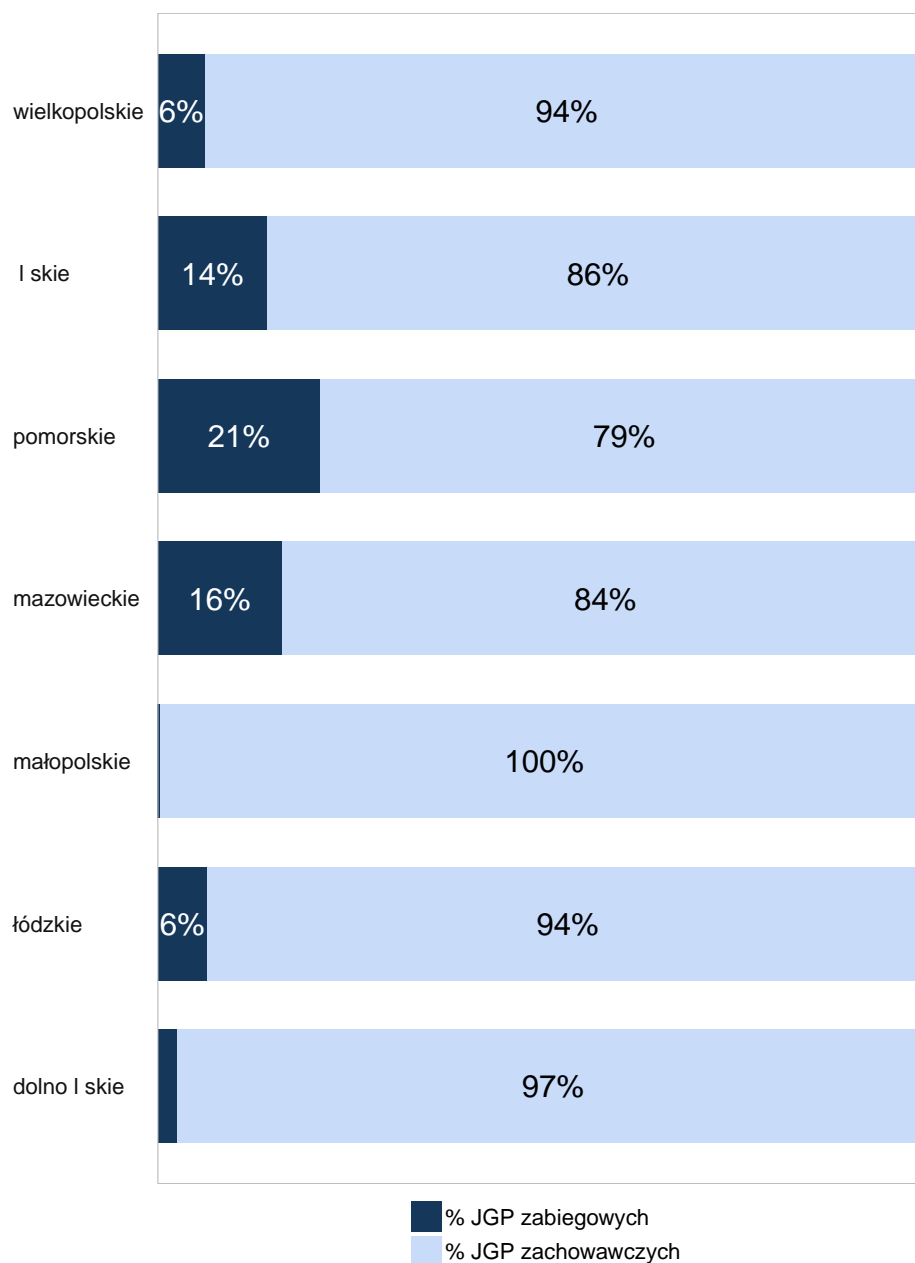
Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 12 zakwalifikowano jako oddziały „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku żadnego świadczeniodawcy udział świadczeń specjalistycznych we wszystkich świadczeniach zachowawczych nie przekroczył jednej dziesiątej.

12 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego żaden nie plasował się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział gastroenterologiczny dla dzieci, nie odnotowano wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

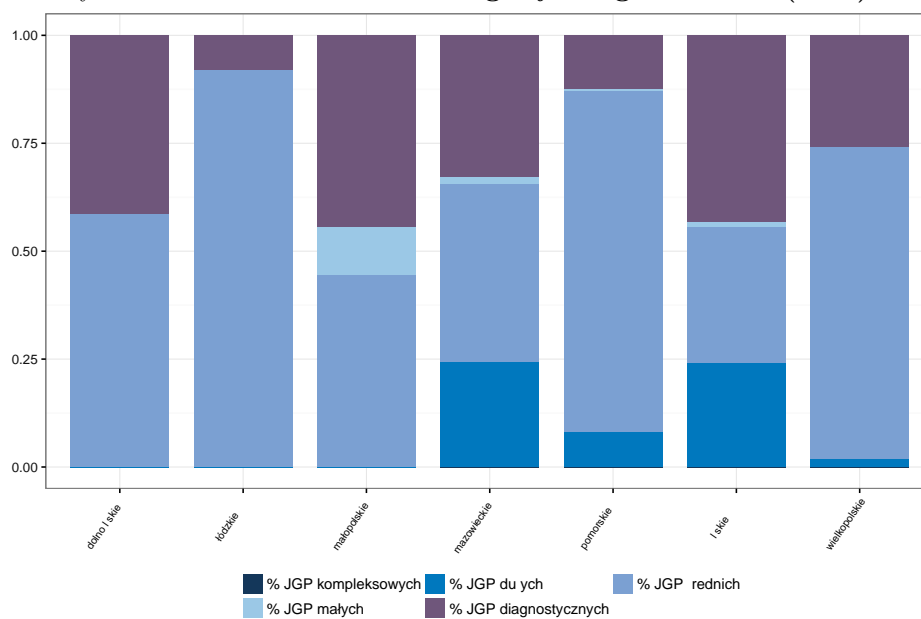
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu trawiennego. Drugą najczęstszą przyczyną były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej.

Wykres 216: **Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)**



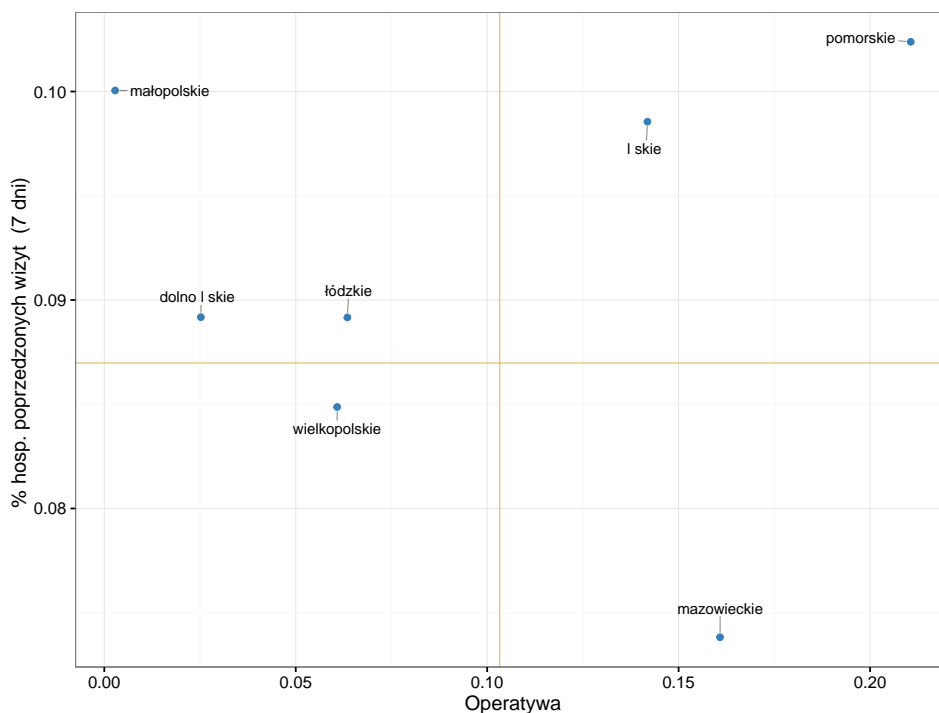
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 217: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 218: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



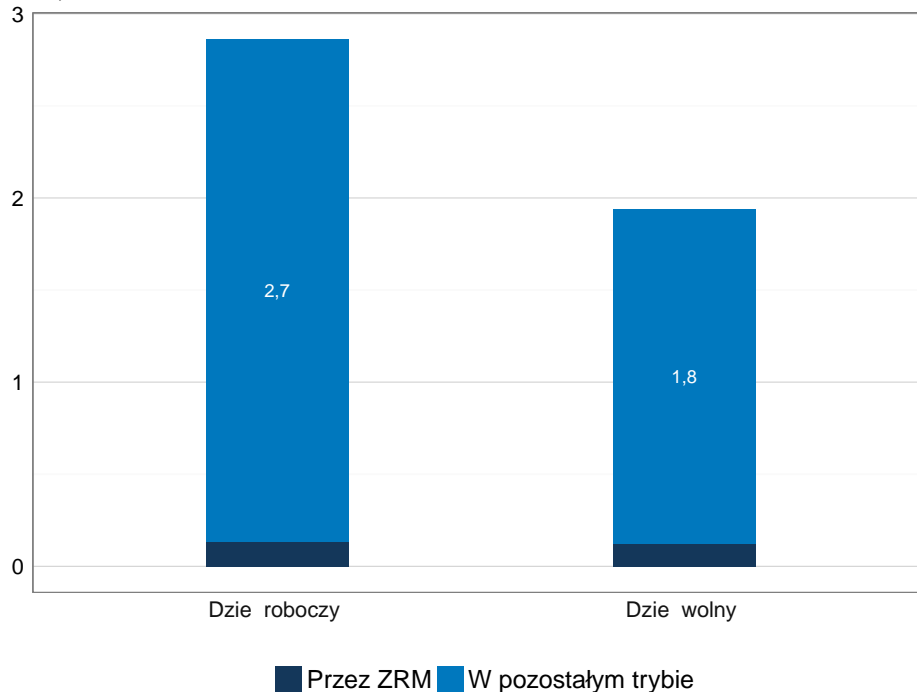
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tylko jeden z analizowanych oddziałów w Polsce przyjął ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dane świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce,

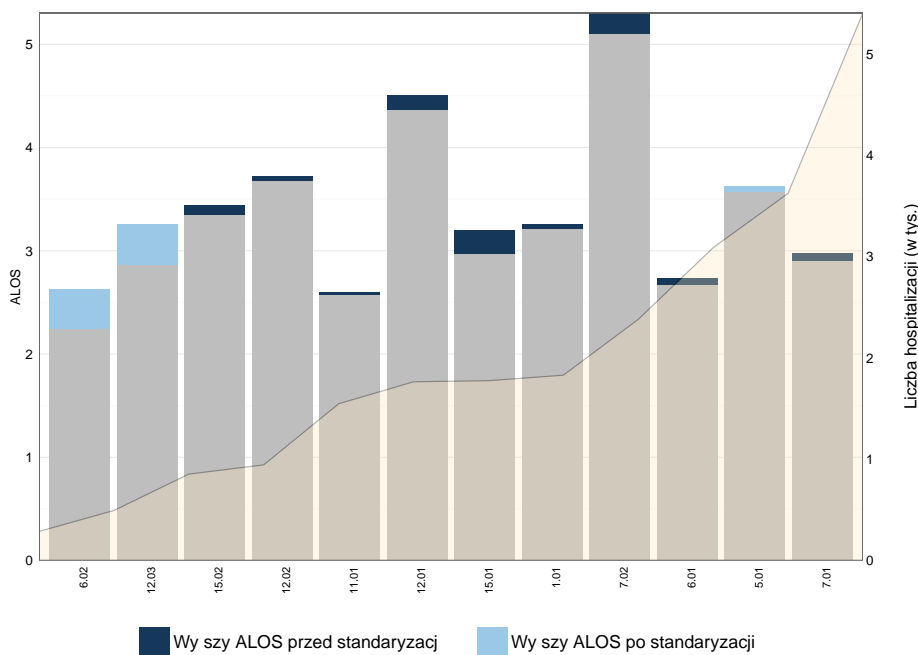
to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku był jeden oddział, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 219: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



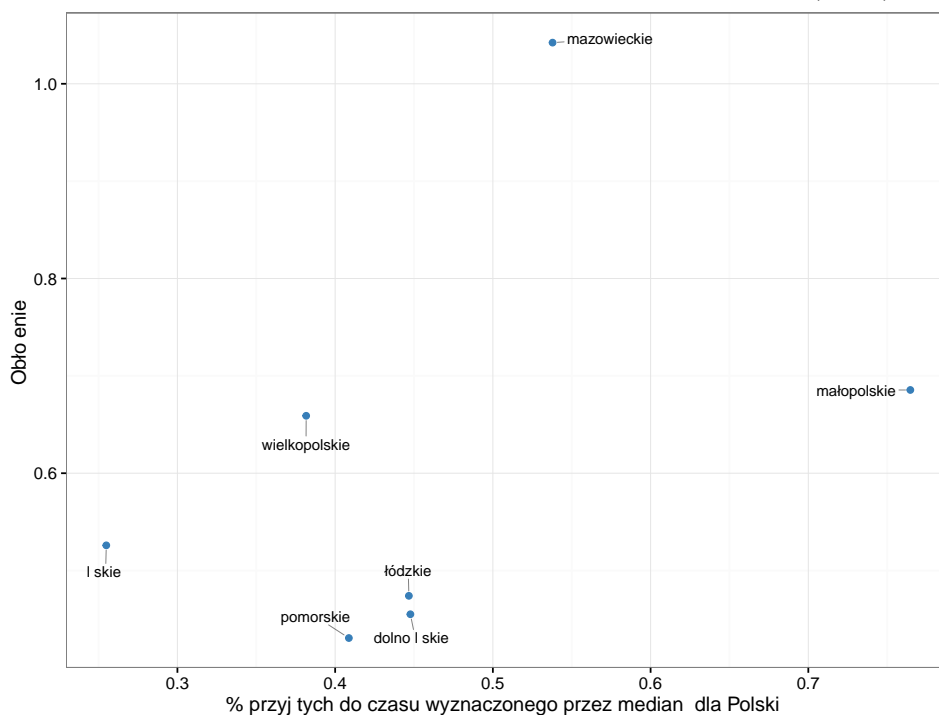
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 220: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



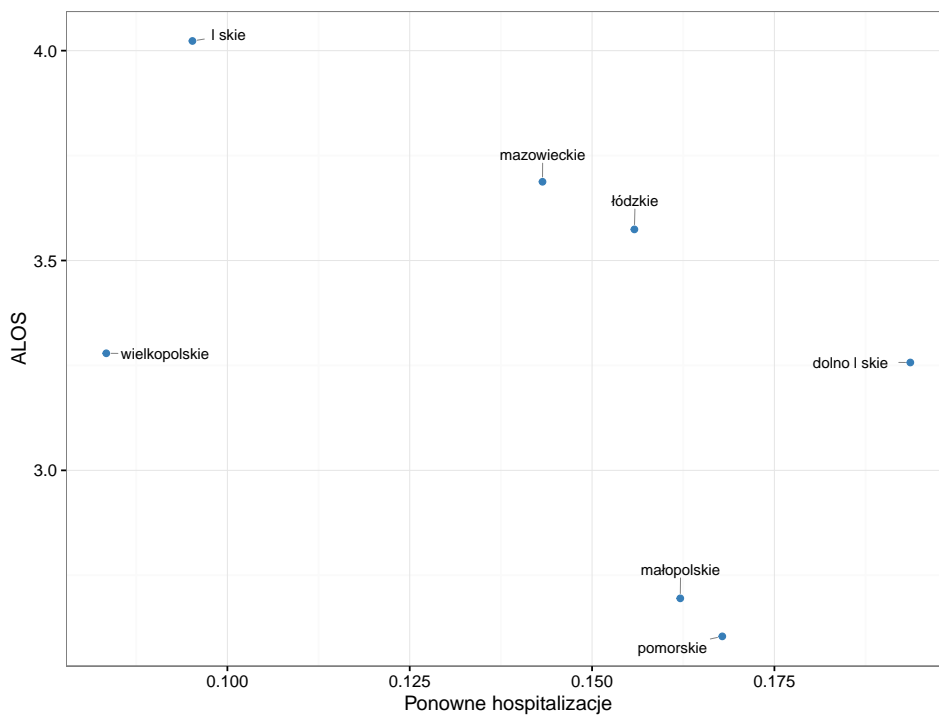
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 221: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



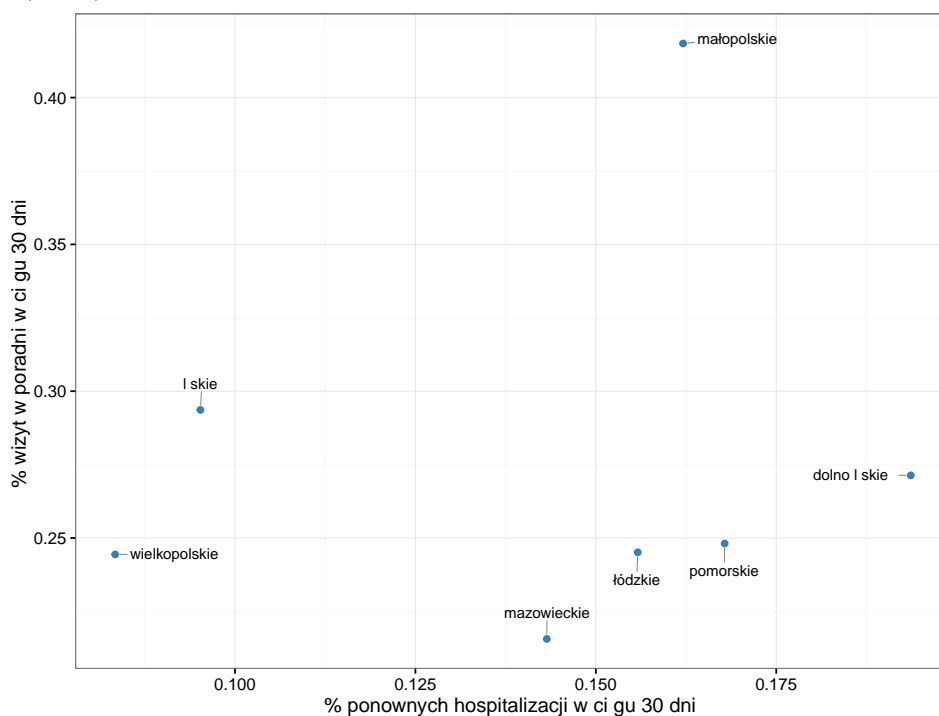
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 222: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



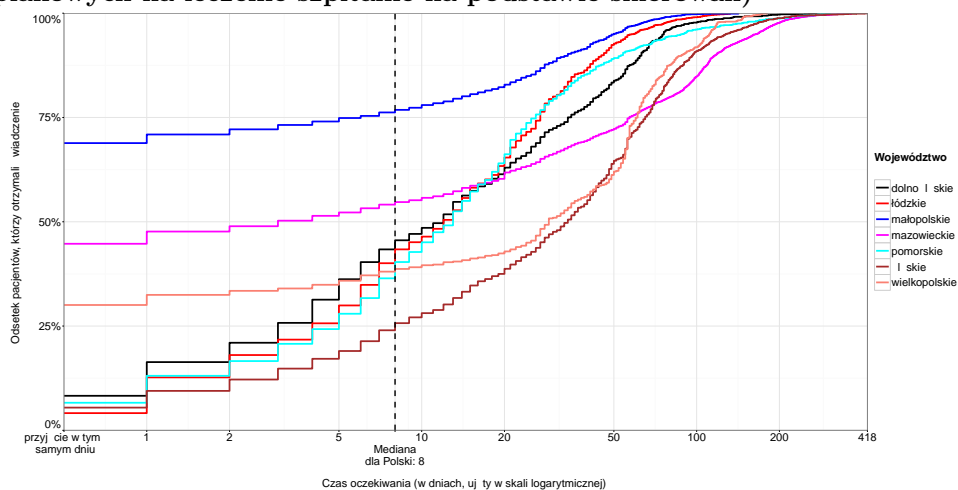
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 223: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 224: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w czterech z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 39.2%.

2.5.29 Oddział geriatryczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 48 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 10 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 1013 (tj. 2.63 na 100 tys. ludności), z czego 14% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 6 łóżek, a największy 67 łóżek (średnio 21 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 21.72 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 19.24 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.13. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.51 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

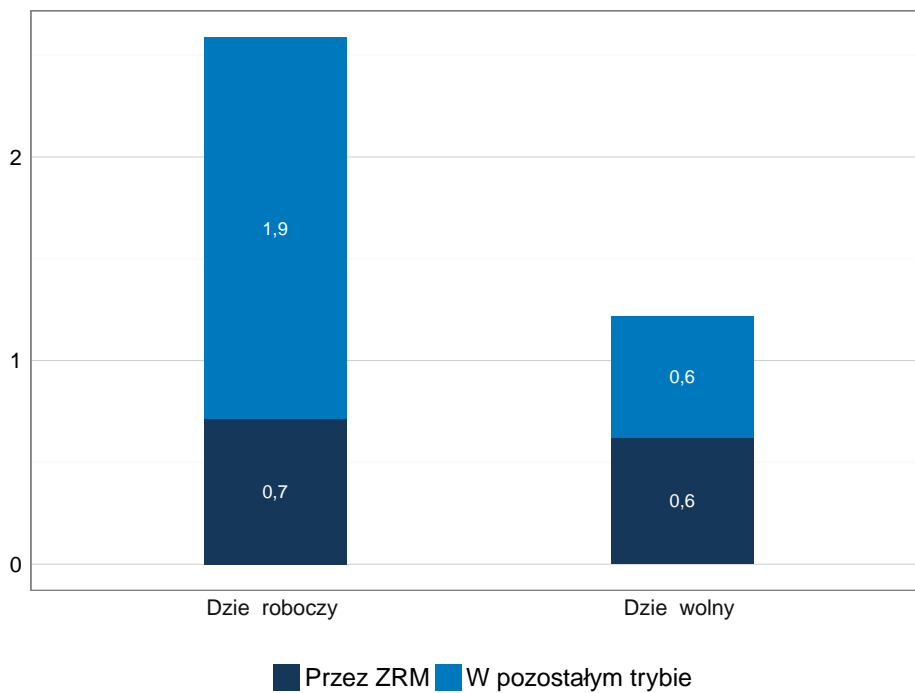
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu krążenia. Drugą najczęstszą przyczyną były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy. W Polsce zaobserwowano 12 (tj. 32%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 7 z tych oddziałów nie przyjmowało pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 3%) oddział, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 13 (tj. 34%) oddziałów, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.01 tys. do 0.99 tys. pacjentów.

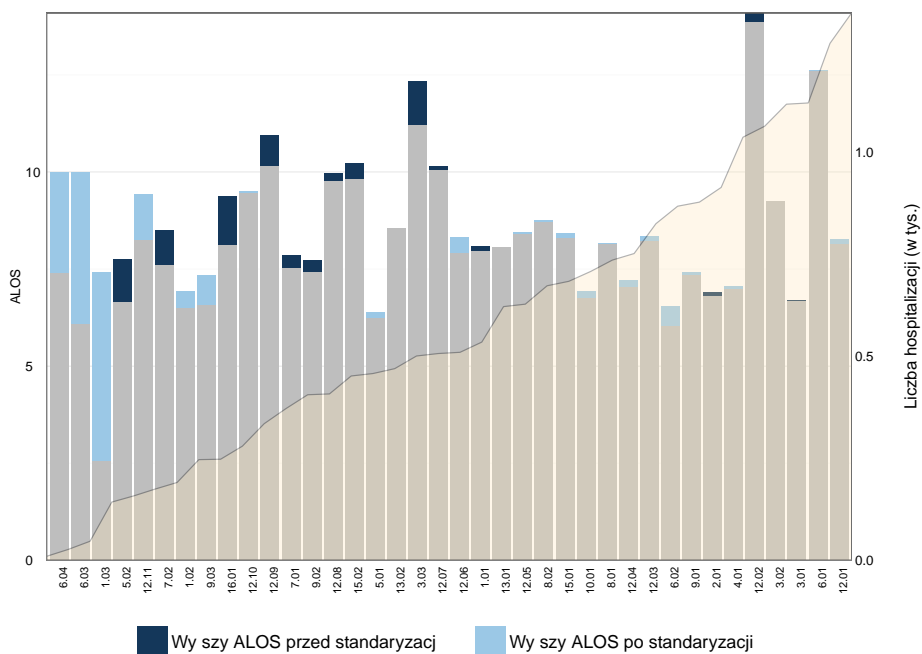
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku było 30 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 225: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



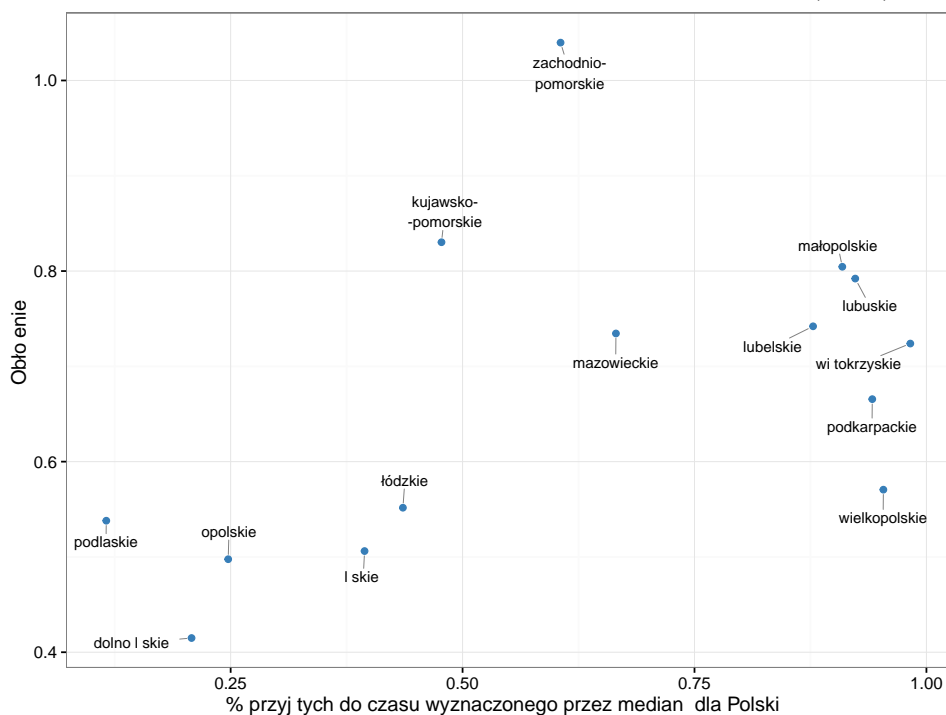
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 226: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



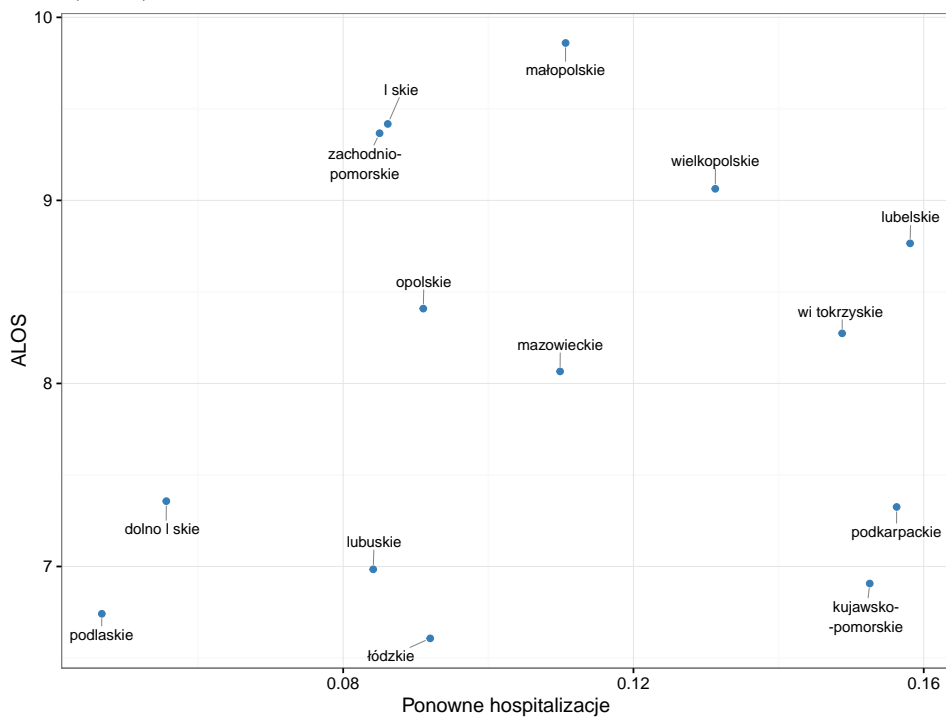
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 227: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



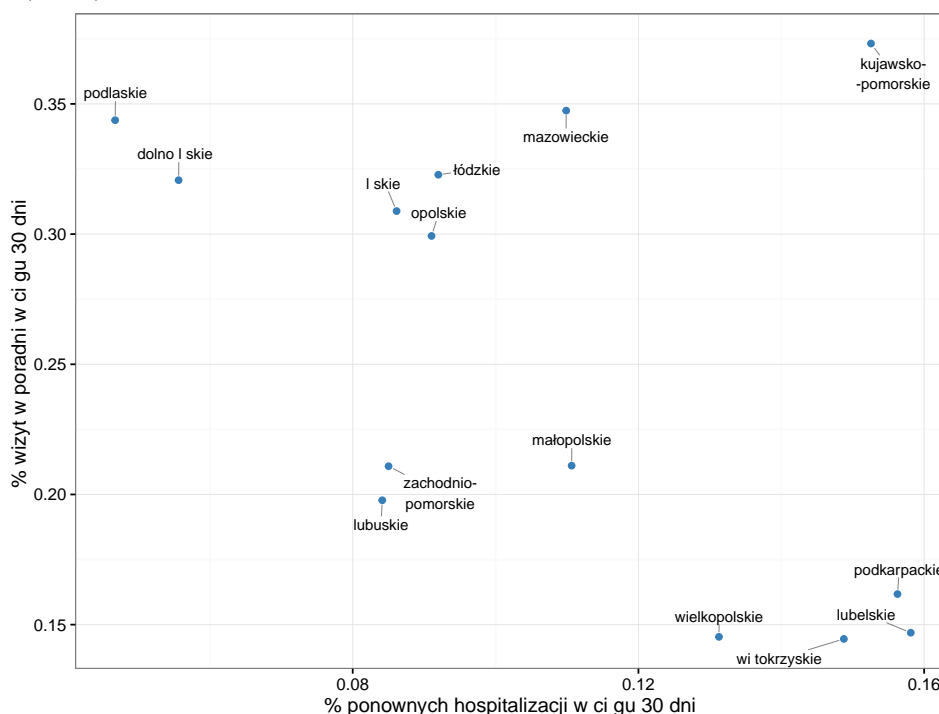
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 228: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



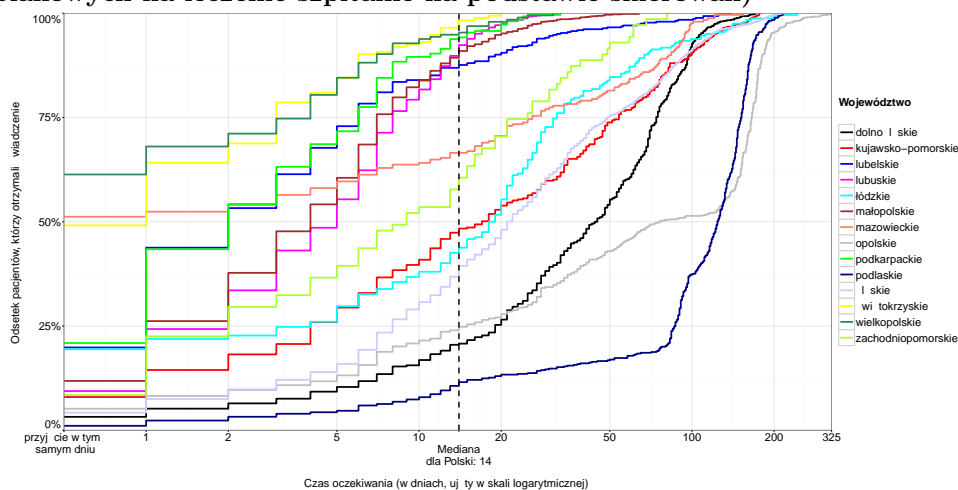
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 229: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 230: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 38 oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 19 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (26.7%).

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 10.6%.

2.5.30 Oddział ginekologii onkologicznej

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 35 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 11 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 714 (tj. 1.86 na 100 tys. ludności), z czego 14% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 3 łóżka, a największy 85 łóżek (średnio 20 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 40.38 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 21.24 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.9. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.14 tys. 8 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 17 (71%) z analizowanych 24 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

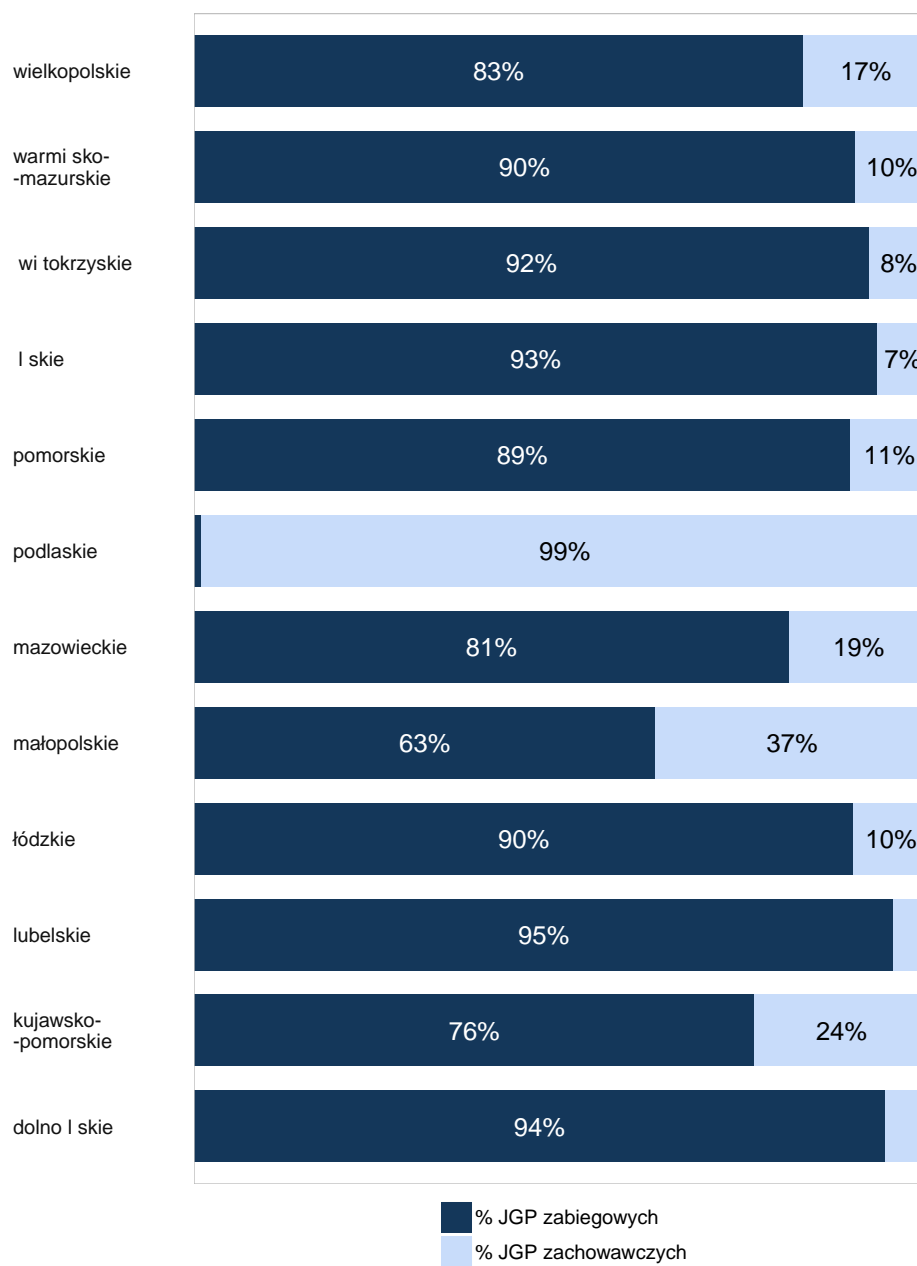
Zaobserwowano 5 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 3 zakwalifikowano jako oddziały „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku 3 z tych świadczeniodawców co najmniej co trzecie świadczenie zachowawcze zakwalifikowano jako specjalistyczne.

3 oddziały charakteryzowały się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego żaden nie plasował się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział ginekologii onkologicznej, 7 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 1 z nich nie sprawozdał wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

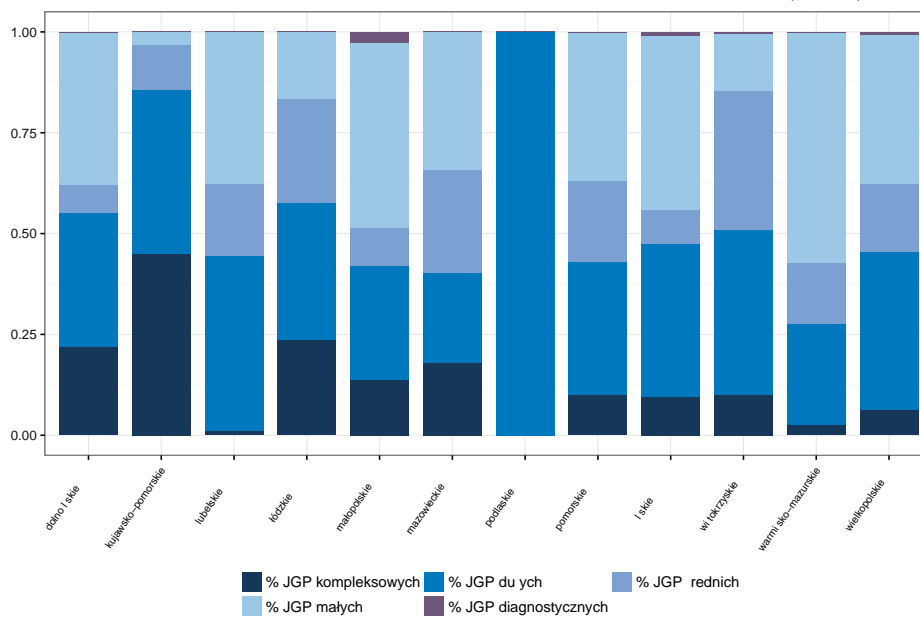
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia. Drugą najczęstszą przyczyną były nowotwory, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 11 świadczeniodawców.

Wykres 231: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



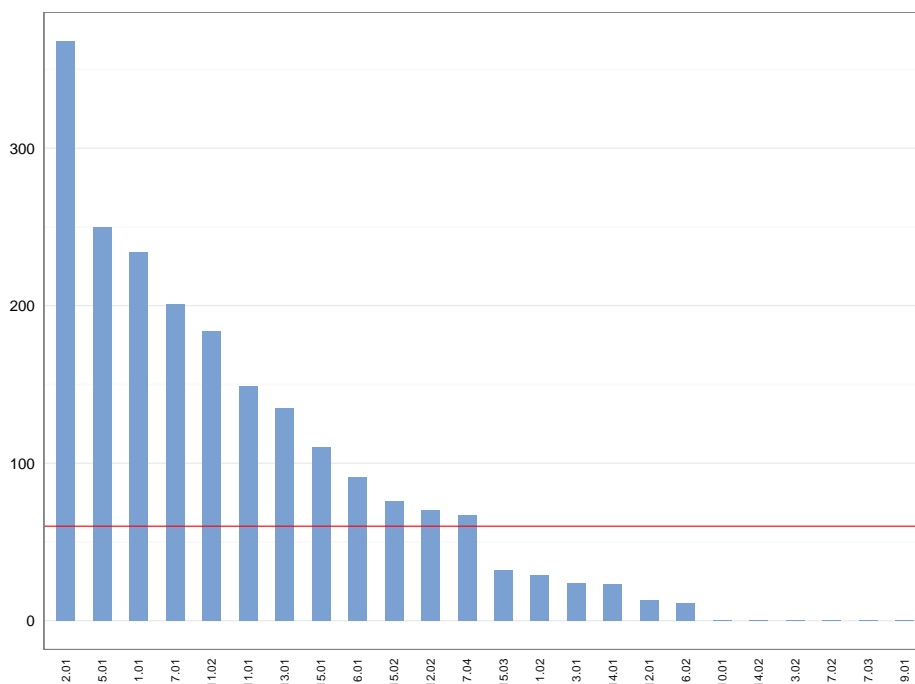
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 232: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



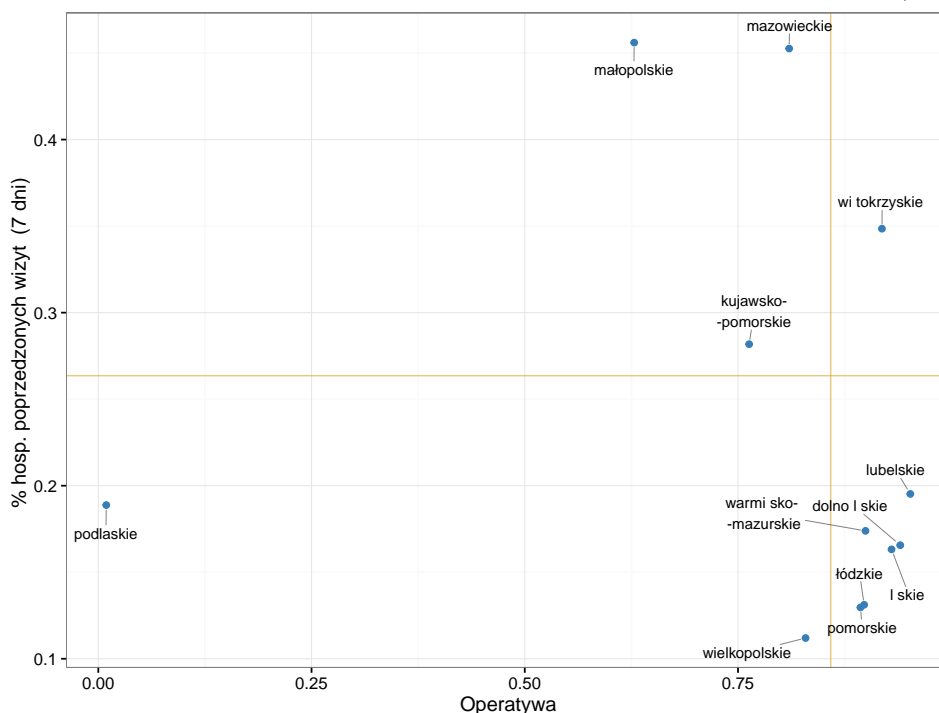
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 233: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 234: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

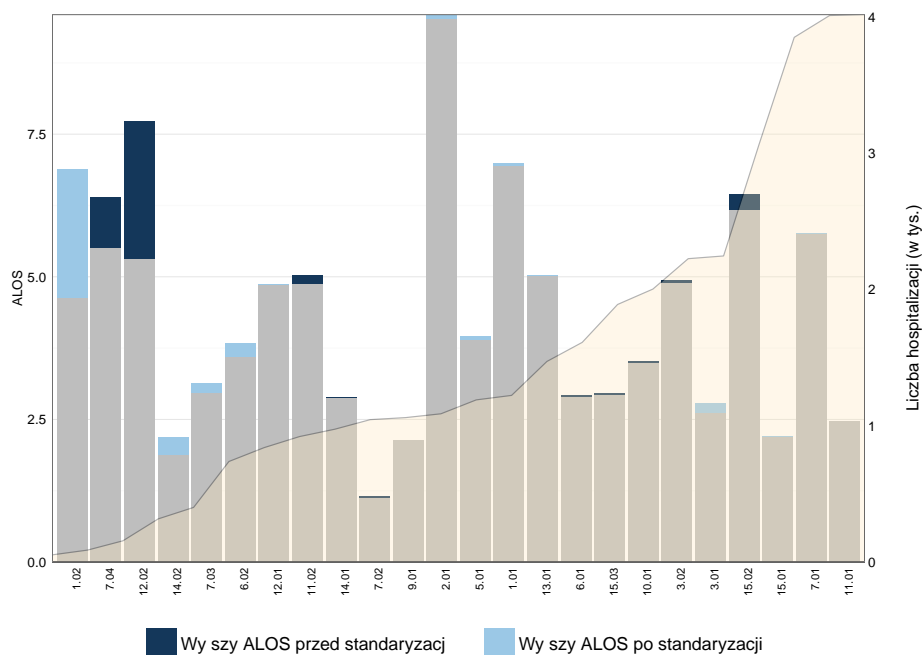
W Polsce zaobserwowano 5 (tj. 21%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 3 (tj. 12%) oddziały, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

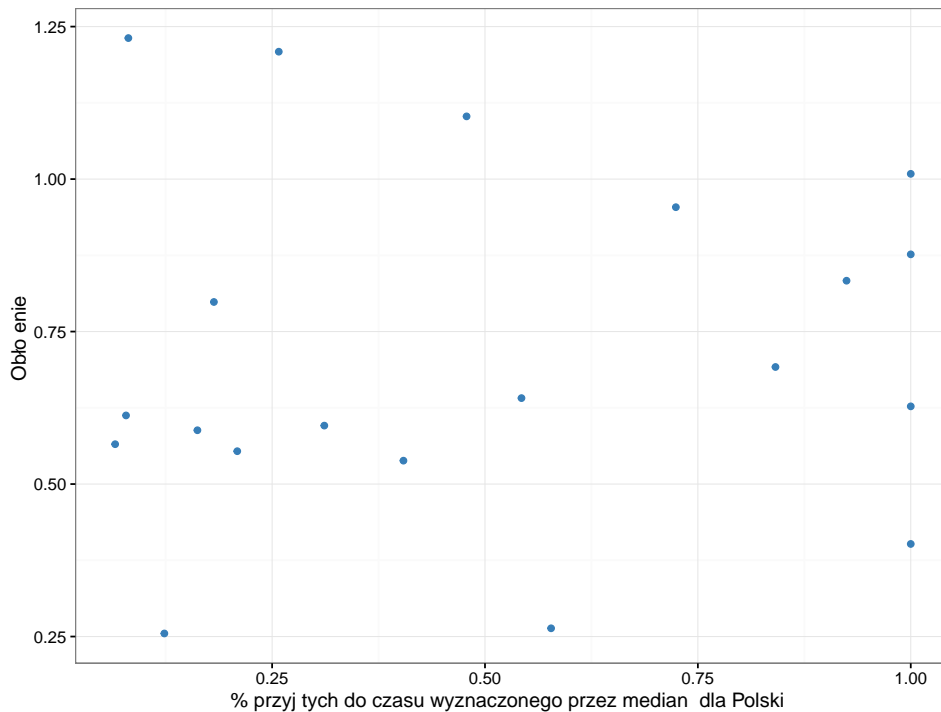
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dane świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 3 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 235: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



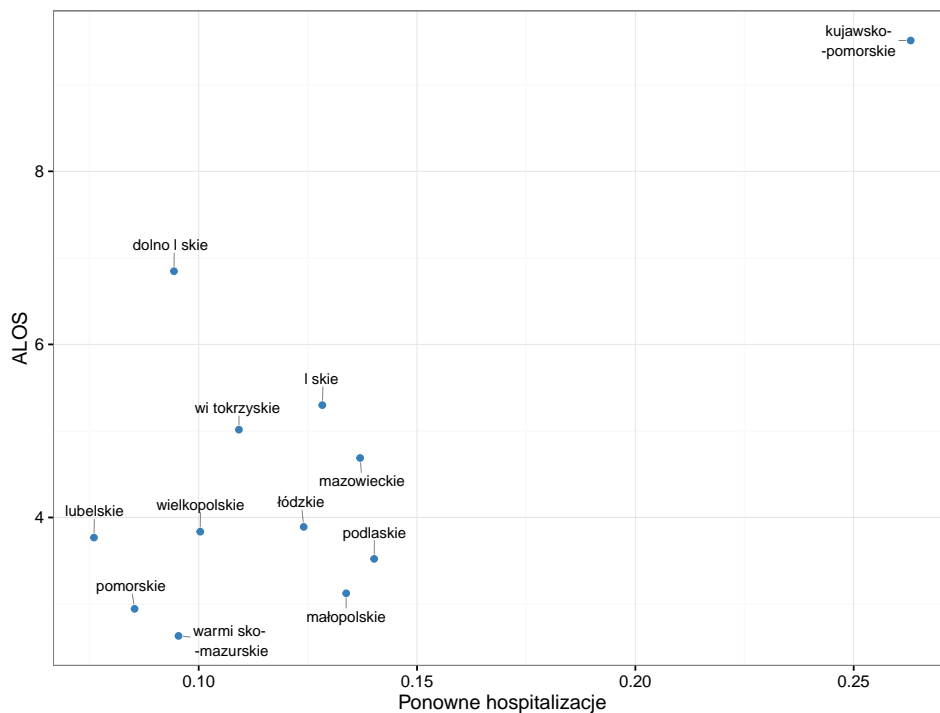
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 236: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



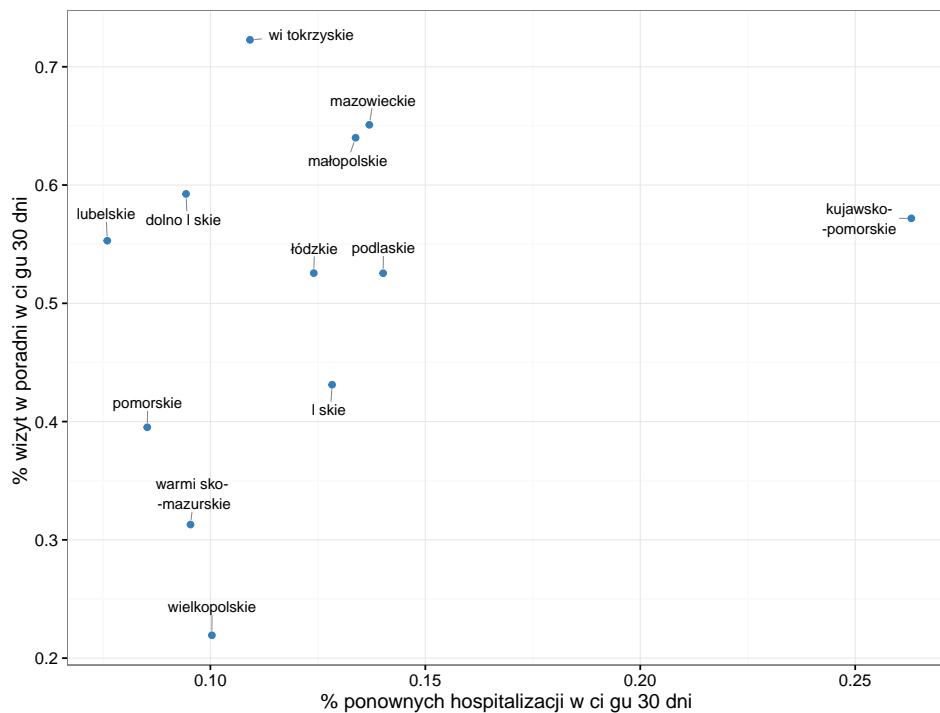
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 237: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



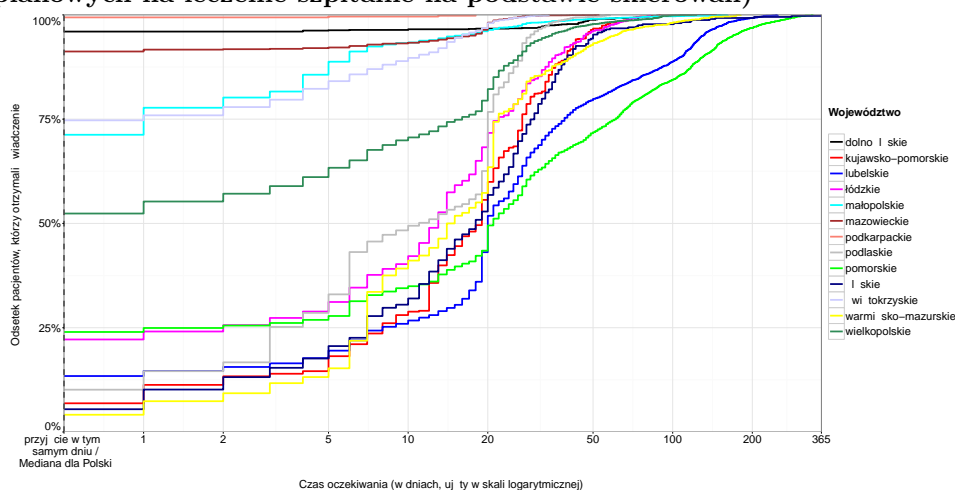
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 238: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 239: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 6.8%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 14 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (27.4%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 24.5%.

2.5.31 Oddział gruźlicy lub chorób płuc

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostały wykazane 164 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 137 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 7.6 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 19.76 na 100 tys. ludności, z czego 7% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie śląskim (21.04 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (13.92 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 213.88 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 485.67 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie lubuskim - 400.08 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 154.43 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.38. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo podlaskie (1.58), a najmniejszą województwo lubuskie (1.17).

Tabela 47: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	10	5
kujawsko-pomorskie	8	1
lubelskie	17	3
lubuskie	3	2
łódzkie	9	3
małopolskie	16	1
mazowieckie	10	2
opolskie	6	0
podkarpackie	7	0
podlaskie	5	2
pomorskie	9	1
śląskie	21	3
świętokrzyskie	4	0
warmińsko-mazurskie	3	1
wielkopolskie	7	0
zachodniopomorskie	2	3
Polska	137	27

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

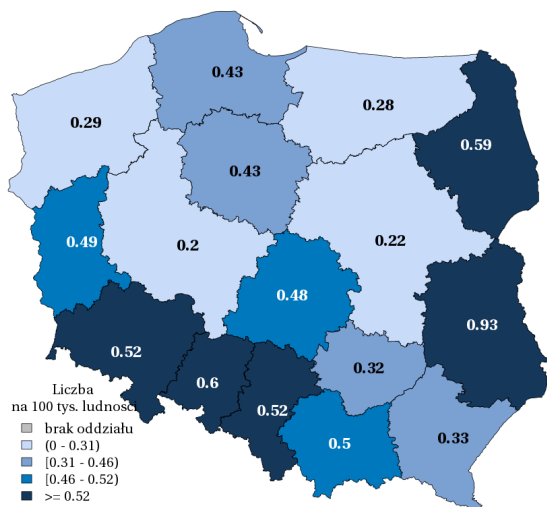
Tabela 48: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	647	12.75	18.64	1.4	0.18	0
kujawsko-pomorskie	522	10.29	14.19	1.34	0.17	0.69
lubelskie	825	11.2	16.44	1.37	1.63	0.63
lubuskie	142	3.41	4.08	1.17	0.15	0
łódzkie	504	9.84	15.12	1.49	0.49	0
małopolskie	616	13.9	17.96	1.26	0.67	0.04
mazowieckie	902	18.27	25.85	1.38	1.05	0.06
opolskie	261	5.62	8.2	1.41	0.35	0.04
podkarpackie	362	7.24	9.29	1.25	0.41	0.06
podlaskie	261	4.94	7.77	1.56	0.16	0.39
pomorskie	321	7.26	9.16	1.22	0.14	0.06
śląskie	965	16.55	22.75	1.33	0.72	1.78

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
świętokrzyskie	239	6.05	8.7	1.4	0.99	0
warmińsko-mazurskie	200	4.65	7.04	1.5	1.47	0.23
wielkopolskie	566	12.18	17.25	1.39	1.5	0.31
zachodniopomorskie	271	5.82	7.42	1.27	0.34	0.16
Polska	7604	149.21	209.85	1.4	10.43	4.44

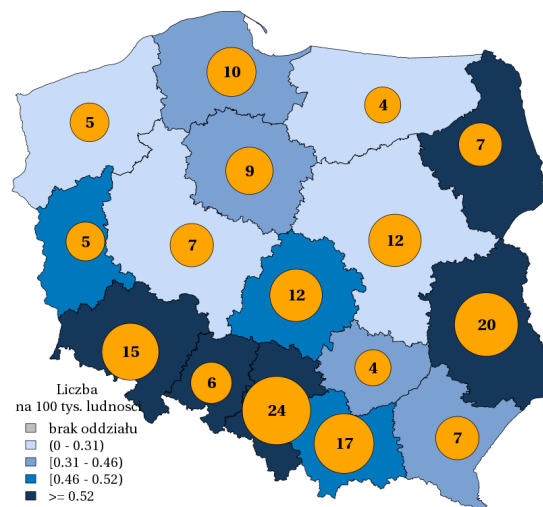
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 240: Liczba świadczeniodawców z oddziałem gruźlicy lub chorób płuc na 100 tys. ludności wg województw (2014)



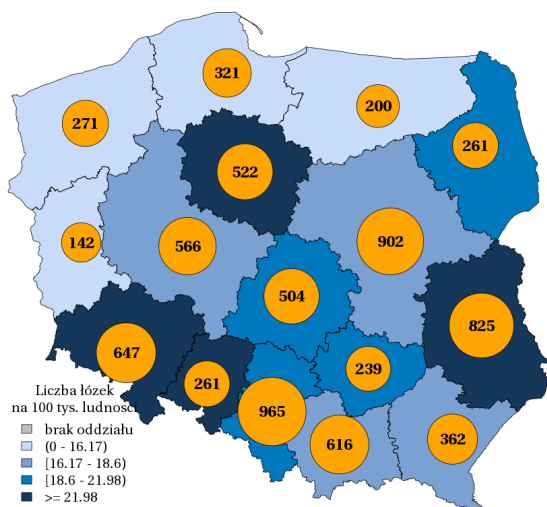
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 241: Liczba świadczeniodawców z oddziałem gruźlicy lub chorób płuc na 100 tys. ludności wg województw (2014)



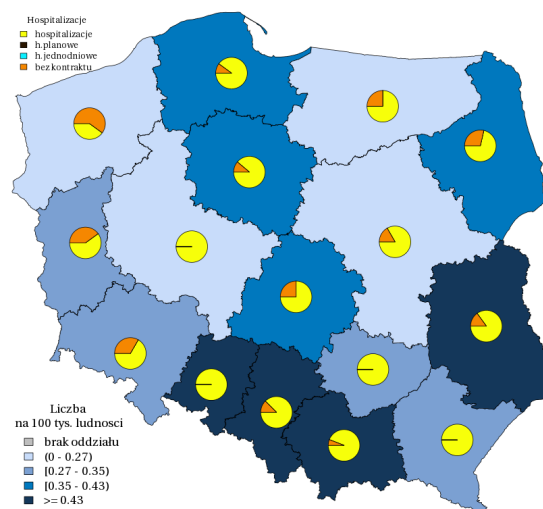
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 242: Liczba łóżek na oddziałach gruźlicy lub chorób płuc wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 243: Liczba świadczeniodawców z oddziałem gruźlicy lub chorób płuc sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Odnotowano 97 oddziałów, gdzie udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane na oddziale chorób wewnętrznych lub pediatrycznym) był niższy niż 50%.

Tabela 49: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń (2014) wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	w tym zachowawczych	w tym specjalistycznych
dolnośląskie	12%	80%	96%	1%
kujawsko-pomorskie	12%	82%	97%	1%
lubelskie	18%	81%	90%	0%
lubuskie	22%	91%	96%	0%
łódzkie	13%	79%	96%	1%
małopolskie	21%	95%	90%	0%
mazowieckie	14%	84%	95%	0%
opolskie	13%	82%	97%	0%
podkarpackie	18%	88%	97%	0%
podlaskie	19%	78%	97%	0%
pomorskie	17%	89%	94%	0%
śląskie	19%	72%	93%	0%
świętokrzyskie	18%	95%	100%	0%
warmińsko-mazurskie	39%	83%	94%	0%
wielkopolskie	14%	84%	94%	0%
zachodniopomorskie	19%	86%	97%	0%
Polska	16%	83%	95%	0%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 50: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	3%	22%	1%	0%	0%	3%	0%	0%	2%	51%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	16%
kujawsko-pomorskie	4%	15%	2%	0%	0%	6%	0%	0%	6%	51%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	15%
lubelskie	4%	19%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	54%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	11%
lubuskie	4%	21%	2%	0%	0%	5%	0%	0%	4%	57%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	2%
łódzkie	4%	21%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	6%	47%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	17%
małopolskie	5%	19%	4%	1%	0%	3%	0%	0%	5%	59%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	2%
mazowieckie	5%	24%	6%	1%	0%	7%	0%	0%	3%	43%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	9%
opolskie	2%	15%	1%	0%	0%	7%	0%	0%	4%	54%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	15%
podkarpackie	4%	15%	2%	0%	0%	8%	0%	0%	4%	58%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	5%
podlaskie	3%	19%	1%	0%	0%	2%	0%	0%	2%	54%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	17%
pomorskie	4%	22%	3%	0%	0%	3%	0%	0%	2%	56%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	7%
śląskie	5%	24%	2%	0%	0%	4%	0%	0%	2%	43%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	18%
świętokrzyskie	4%	8%	3%	0%	0%	8%	0%	0%	3%	60%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	11%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	3%	20%	2%	0%	0%	8%	0%	0%	4%	35%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	16%	0%	9%
wielkopolskie	3%	22%	4%	1%	0%	8%	0%	0%	3%	48%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	9%
zachodniopomorskie	4%	33%	2%	0%	0%	9%	0%	0%	2%	41%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	8%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

W Polsce zaobserwowano 29 (20.9%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 7 oddziałów funkcjonowało w województwie lubelskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 5 (3.6%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 90 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (139 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 16 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 6 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 14 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 51: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	36%	28	78%	15	0
kujawsko-pomorskie	45%	33	74%	14	1
lubelskie	77%	7	97%	3	4
lubuskie	66%	15	88%	4	0
łódzkie	64%	14	96%	5	2
małopolskie	56%	20	87%	8	5
mazowieckie	38%	41	68%	18	3
opolskie	45%	29	77%	14	0
podkarpackie	60%	21	80%	6	1
podlaskie	78%	7	97%	1	3
pomorskie	60%	15	85%	6	3
śląskie	51%	21	85%	10	3
świętokrzyskie	64%	19	82%	5	2
warmińsko-mazurskie	65%	16	85%	7	0
wielkopolskie	48%	29	76%	9	1
zachodniopomorskie	42%	23	84%	11	0

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
Polska	52%	22	82%	9	28

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 52: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	-	-	100%	87%	37%	-	-	-	-	100%	-	-	-	0%	-	14%	86%
kujawsko-pomorskie	-	-	0%	3%	14%	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	0%	4%
lubelskie	-	-	100%	61%	87%	-	-	-	-	0%	-	-	-	0%	100%	30%	62%
lubuskie	-	-	100%	78%	24%	-	-	-	-	100%	-	-	-	100%	-	100%	76%
łódzkie	67%	-	0%	91%	90%	0%	100%	0%	10%	100%	14%	-	-	-	0%	22%	90%
małopolskie	100%	-	100%	51%	71%	5%	75%	50%	81%	1%	100%	-	-	0%	100%	13%	51%
mazowieckie	100%	-	0%	49%	88%	100%	100%	43%	33%	43%	100%	-	-	0%	100%	3%	49%
opolskie	-	-	-	91%	99%	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	100%	91%
podkarpackie	-	-	100%	83%	89%	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	-	98%	83%
podlaskie	-	-	100%	71%	46%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	71%
pomorskie	-	-	100%	60%	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	60%
śląskie	-	-	100%	84%	17%	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	-	-	83%
świętokrzyskie	-	-	0%	71%	96%	-	-	-	47%	-	-	-	-	0%	-	1%	63%
warmińsko-mazurskie	-	-	0%	22%	12%	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	1%	17%
wielkopolskie	-	-	0%	75%	81%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	1%	72%
zachodniopomorskie	-	-	0%	82%	1%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25%	81%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 53: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	12%	36%	9	7	70%	73%	65%	29.47	13%	5%	3%
kujawsko-pomorskie	12%	45%	7	4	60%	63%	54%	30.71	13%	6%	4%
lubelskie	18%	77%	10	7	60%	62%	55%	21.88	17%	10%	6%
lubuskie	22%	66%	10	7	110%	113%	103%	39.9	14%	5%	4%
łódzkie	13%	64%	8	6	71%	73%	66%	32.22	14%	7%	4%
małopolskie	21%	56%	9	6	67%	69%	62%	28.65	15%	9%	5%
mazowieckie	14%	38%	10	6	79%	82%	73%	29.19	14%	7%	5%
opolskie	13%	45%	9	7	73%	76%	67%	31.09	14%	5%	4%
podkarpackie	18%	60%	10	7	71%	73%	67%	25.7	13%	7%	4%
podlaskie	19%	78%	9	7	73%	75%	68%	29.95	15%	11%	7%
pomorskie	17%	60%	9	7	71%	73%	68%	28.81	13%	6%	4%
śląskie	19%	51%	10	7	54%	56%	50%	18.68	14%	5%	4%
świętokrzyskie	18%	64%	8	6	83%	87%	74%	36.42	17%	11%	8%
warmińsko-mazurskie	39%	65%	7	5	100%	106%	88%	51.73	21%	11%	10%
wielkopolskie	14%	48%	8	6	65%	68%	59%	30.07	15%	6%	5%
zachodniopomorskie	19%	42%	9	7	73%	76%	68%	29.77	12%	3%	3%
Polska	16%	52%	9	6	68%	71%	63%	27.82	15%	7%	5%

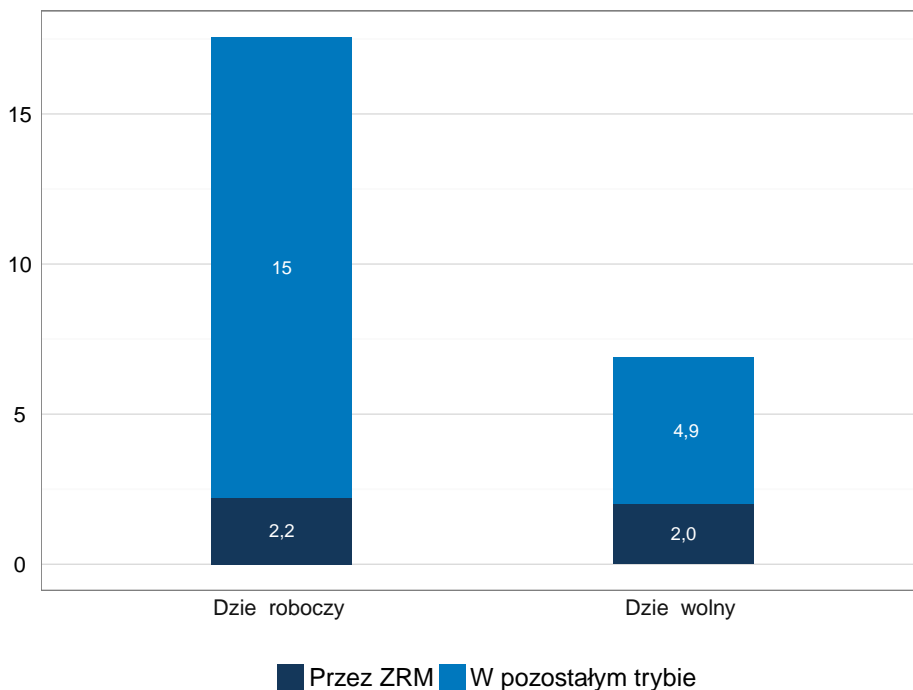
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 54: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	W tym: porad W01
dolnośląskie	25%	1%
kujawsko-pomorskie	29%	1%
lubelskie	32%	2%
lubuskie	43%	2%
łódzkie	31%	3%
małopolskie	44%	4%
mazowieckie	29%	1%
opolskie	30%	1%
podkarpackie	37%	3%
podlaskie	39%	3%
pomorskie	36%	1%
śląskie	39%	3%
świętokrzyskie	36%	4%
warmińsko-mazurskie	55%	3%
wielkopolskie	31%	1%
zachodniopomorskie	42%	2%
Polska	34%	2%

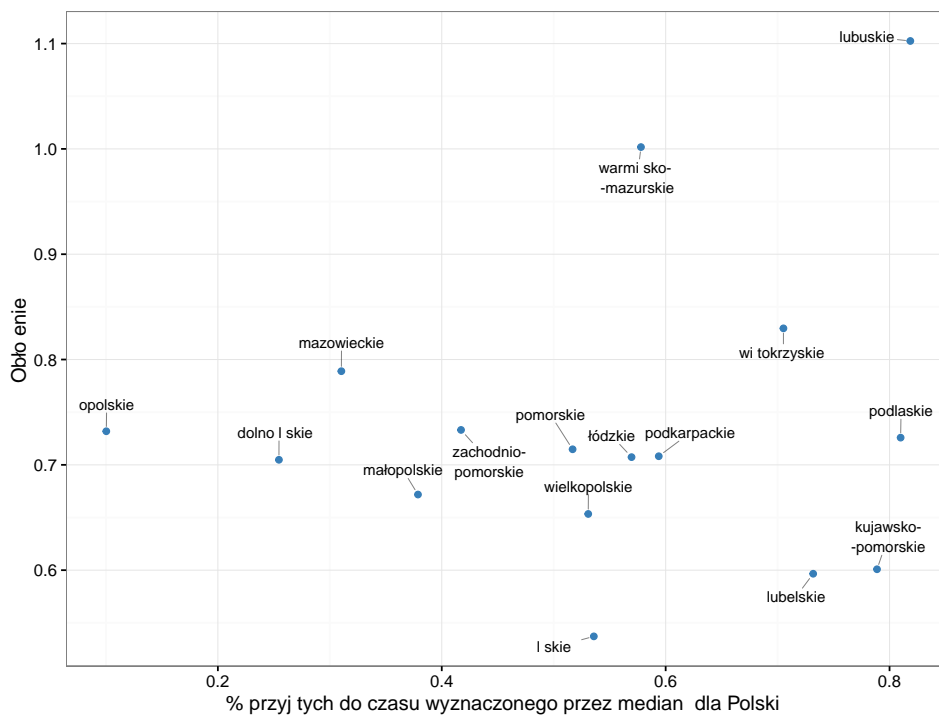
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 244: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



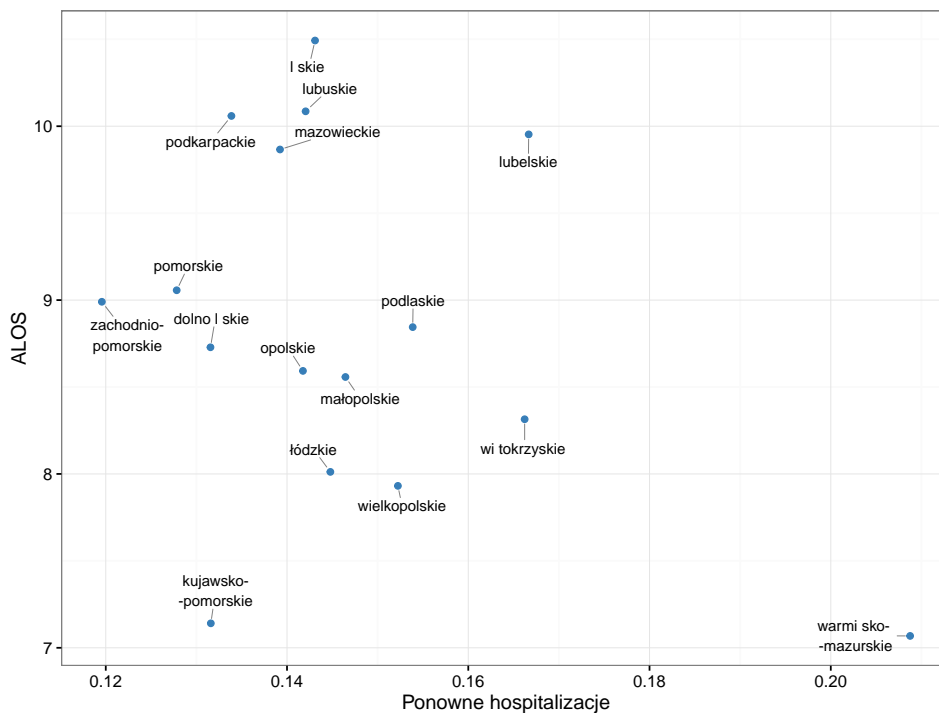
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 245: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



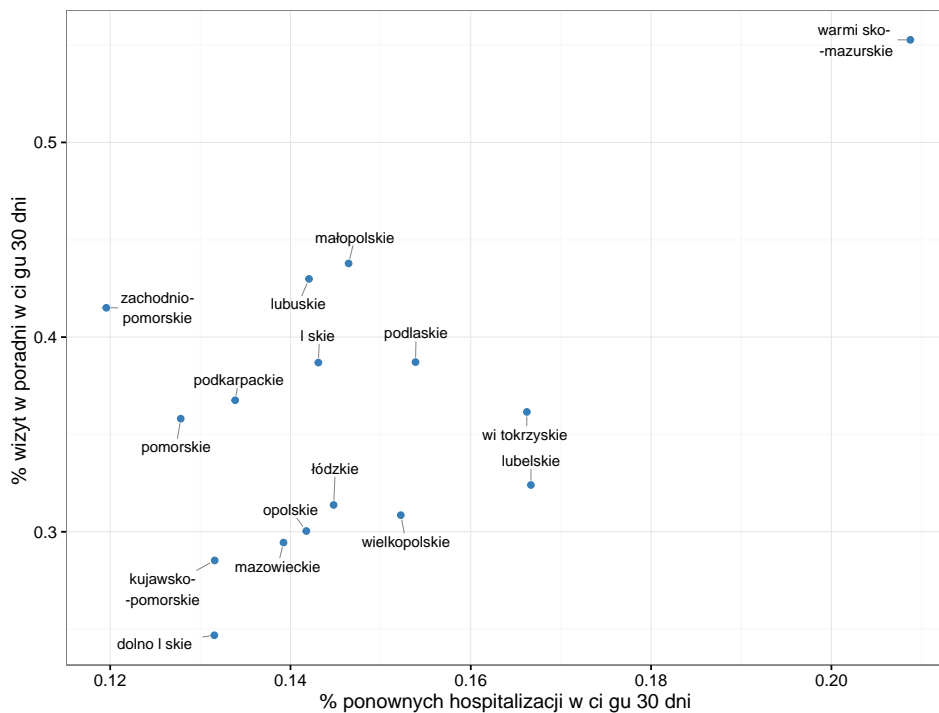
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 246: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



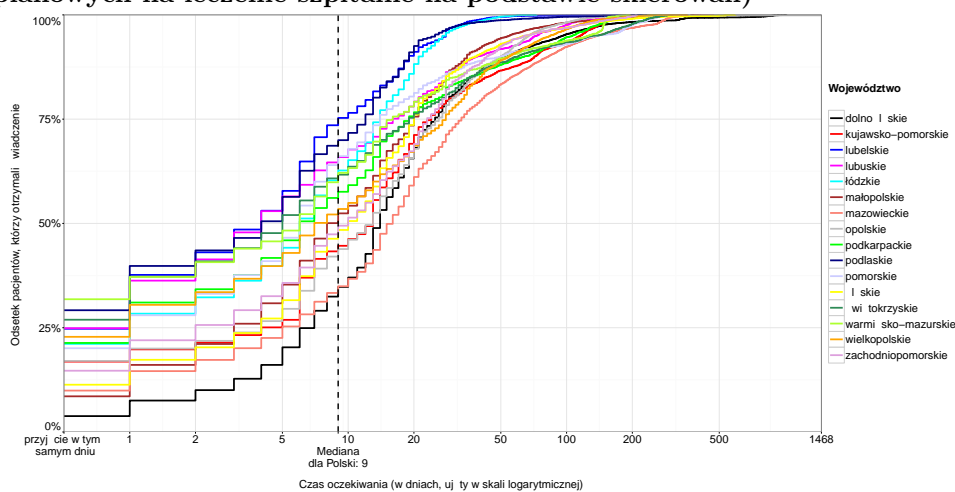
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 247: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 248: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 52 oddziałach. Najwięcej, 11 z nich, znajdowało się w województwach: lubelskim oraz małopolskim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 39.3%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 48 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (51.6%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 6.5%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie pomorskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w pięciu z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 26.4%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim (33.3%).

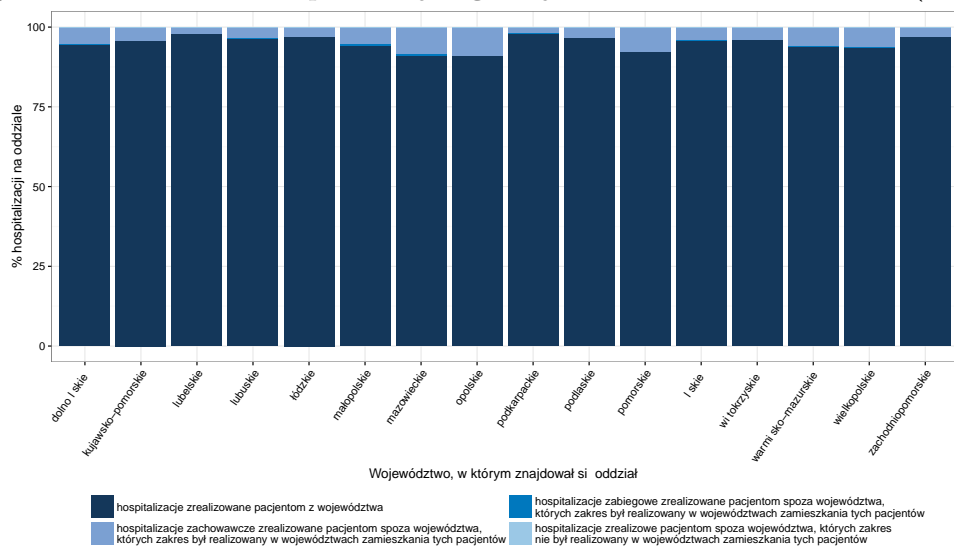
Tabela 55: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	41%	63	47%	10%	47%	16%	24%	13%
kujawsko-pomorskie	40%	64	49%	13%	51%	16%	24%	9%
lubelskie	40%	65	56%	16%	46%	19%	24%	12%
lubuskie	43%	62	45%	11%	62%	17%	16%	6%
łódzkie	41%	64	51%	12%	46%	14%	31%	10%
małopolskie	41%	64	52%	17%	54%	22%	16%	9%
mazowieckie	42%	62	43%	9%	56%	13%	25%	6%
opolskie	41%	63	47%	9%	52%	15%	24%	8%
podkarpackie	39%	64	52%	17%	56%	20%	17%	7%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
podlaskie	39%	64	54%	16%	45%	17%	27%	11%
pomorskie	41%	63	50%	13%	53%	13%	26%	9%
śląskie	37%	62	46%	8%	46%	12%	30%	12%
świętokrzyskie	41%	60	42%	13%	67%	18%	10%	5%
warmińsko-mazurskie	43%	60	38%	7%	65%	11%	18%	5%
wielkopolskie	40%	60	41%	8%	55%	15%	21%	10%
zachodniopomorskie	43%	62	45%	10%	48%	12%	28%	11%
Polska	40%	63	47%	11%	52%	15%	24%	9%

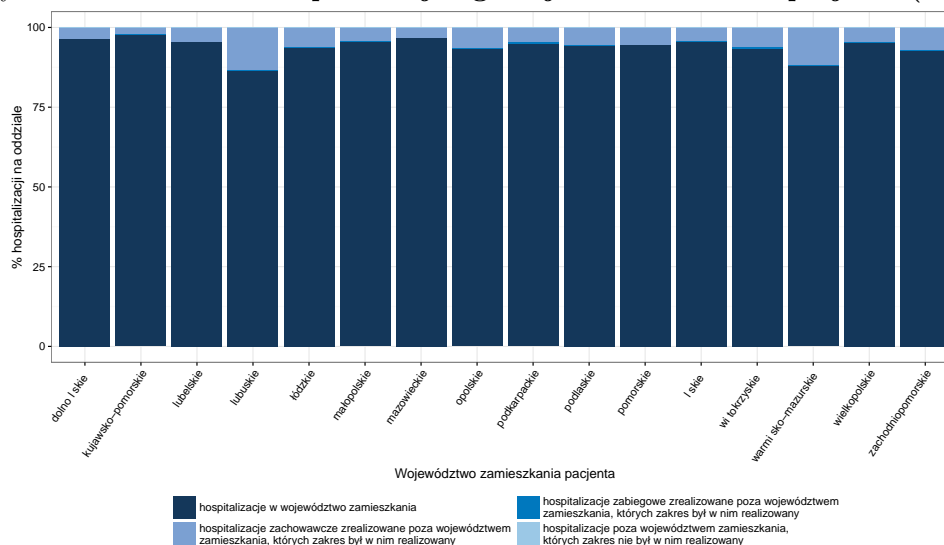
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 249: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 250: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.32 Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 18 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 728 (tj. 1.89 na 100 tys. ludności), z czego 2% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 4 łóżka, a największy 171 łóżek (średnio 40 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 24.47 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 20.65 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.18. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.5 tys. 5 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

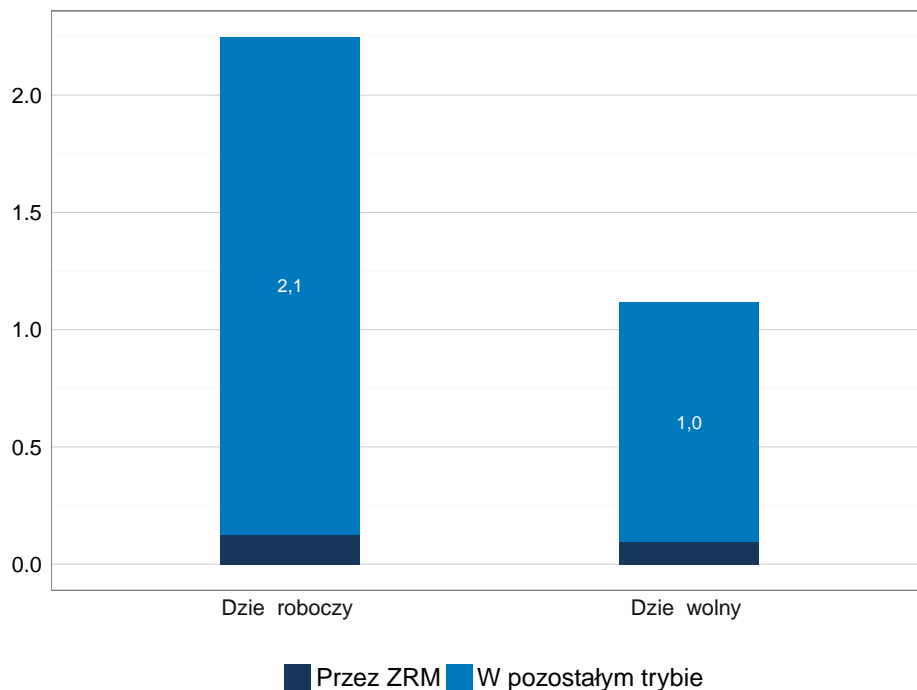
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu oddechowego. Drugą najczęstszą przyczyną były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej. W Polsce zaobserwowano 5 (tj. 33%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 4 z tych oddziałów nie przyjmowały pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 2 (tj. 13%) oddziały, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.83 tys. do 1.61 tys. pacjentów.

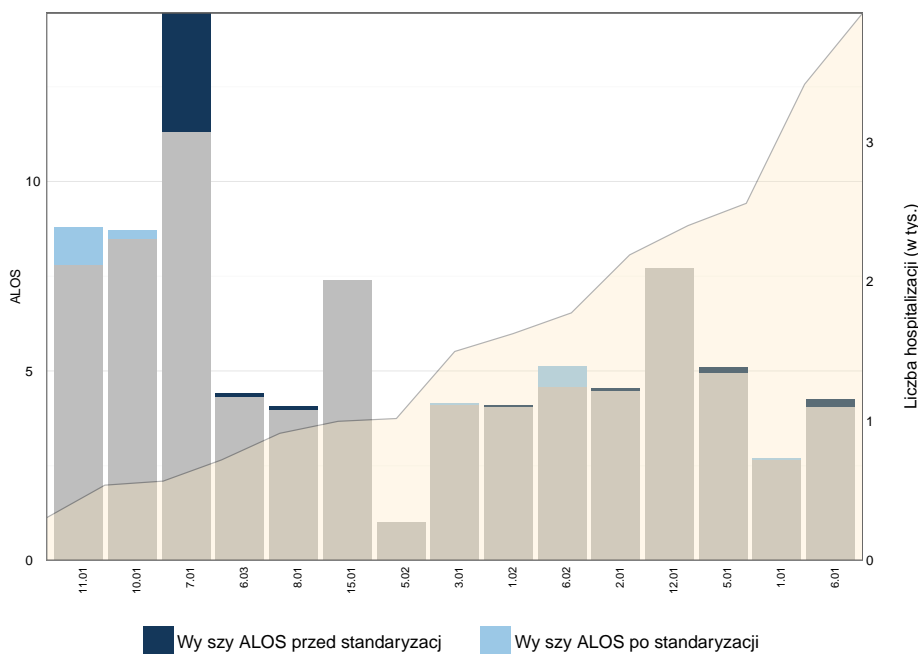
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 3 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 251: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



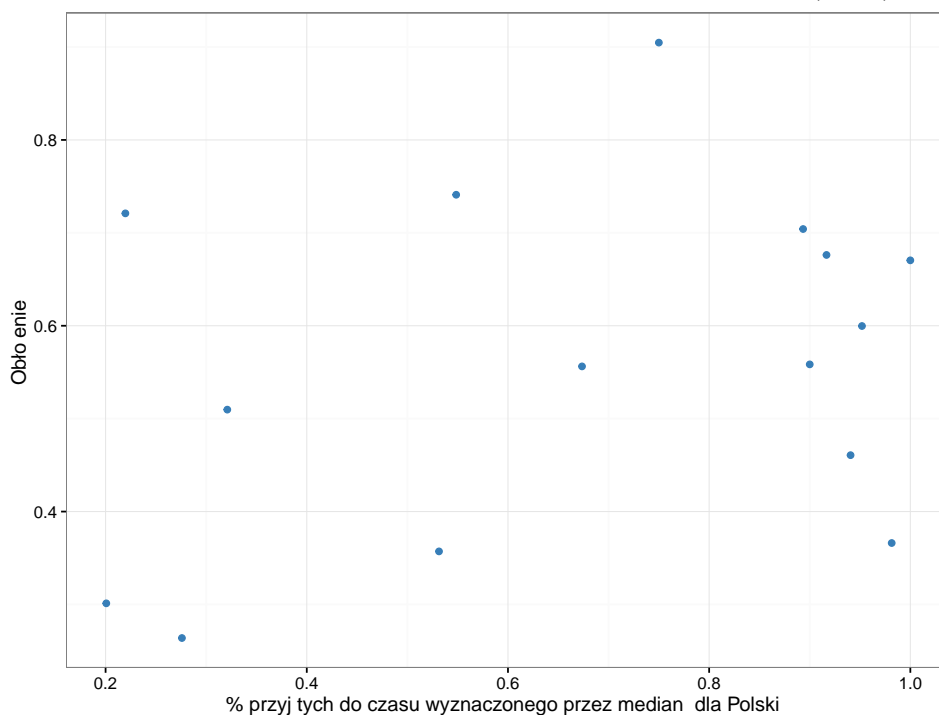
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 252: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



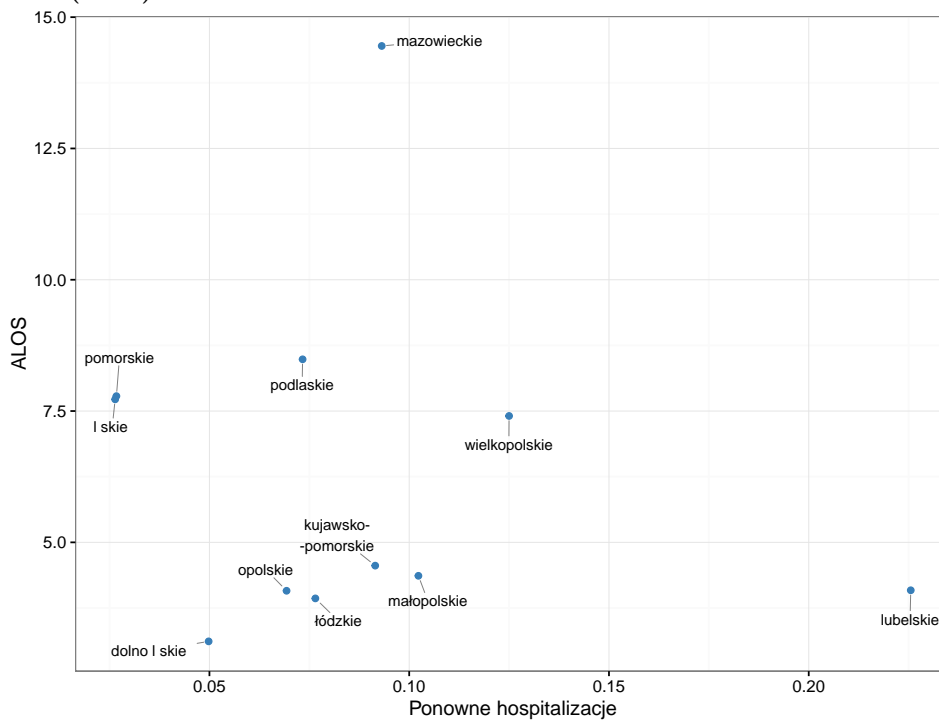
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 253: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



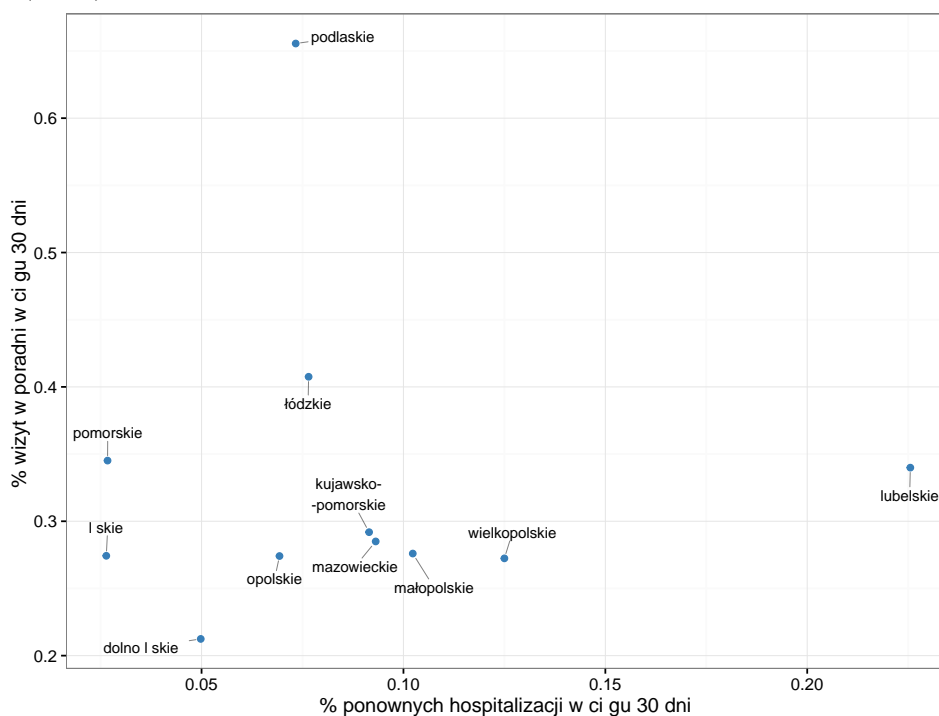
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 254: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



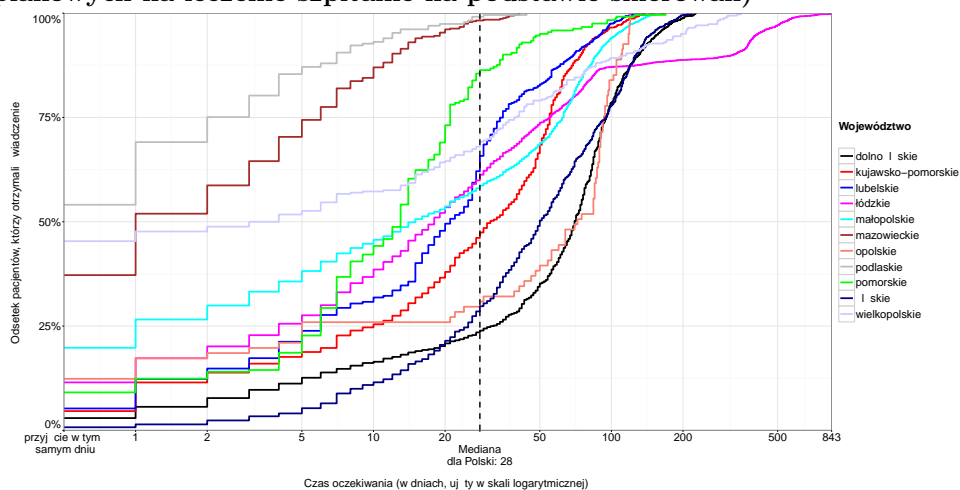
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 255: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 256: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w jednym z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (98%), udział ten wyniósł 73,4%.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 39,3%.

2.5.33 Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi)

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 47 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 9 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

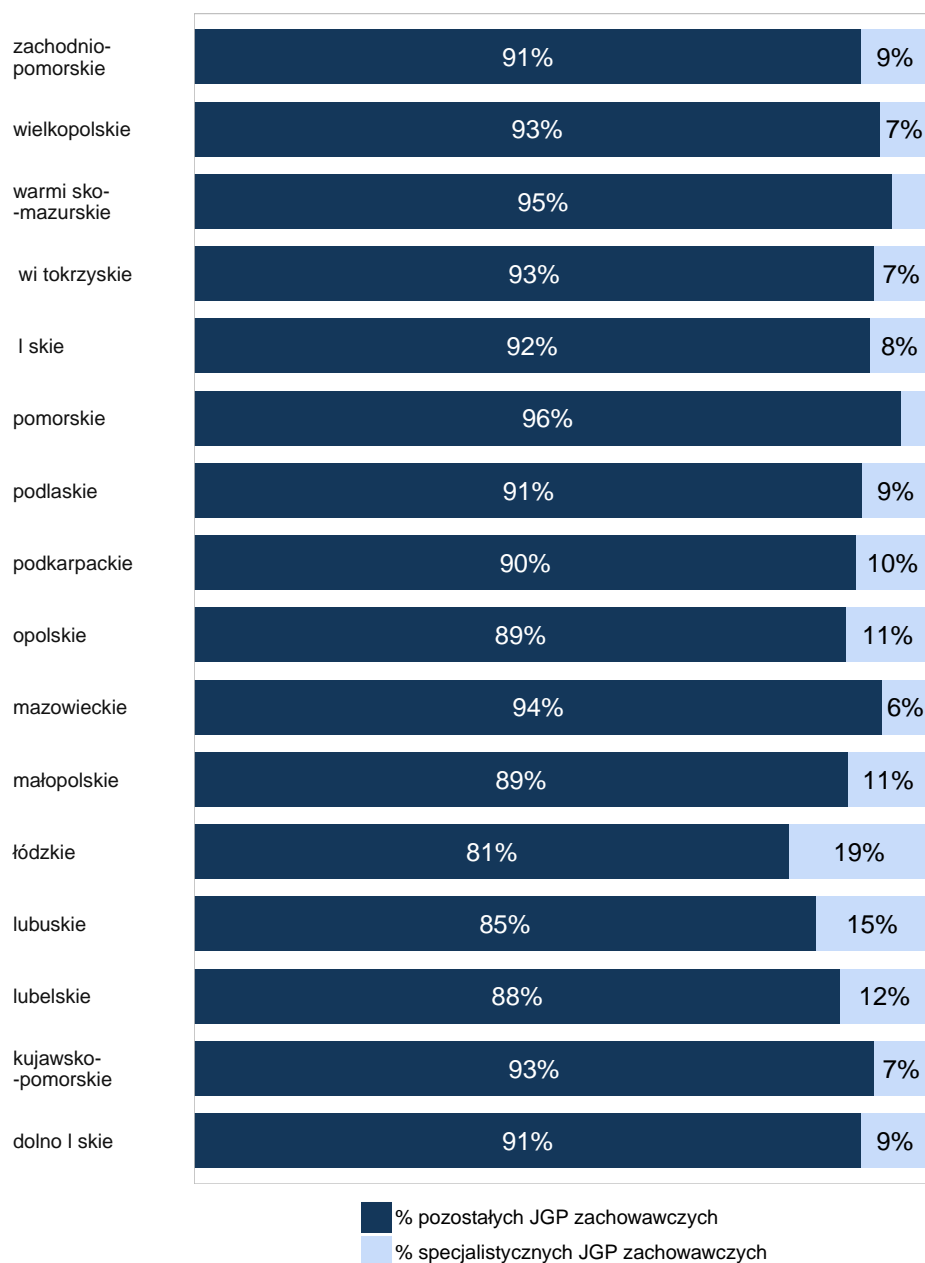
Liczba łóżek w Polsce wyniosła 1282 (tj. 3.33 na 100 tys. ludności), z czego 5% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 4 łóżka, a największy 114 łóżek (średnio 27 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 114.29 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 30.87 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 3.7. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 2.39 tys. 23 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

W 35 oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były nowotwory. Drugą najczęstszą przyczyną były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 13 świadczeniodawców.

Wykres 257: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



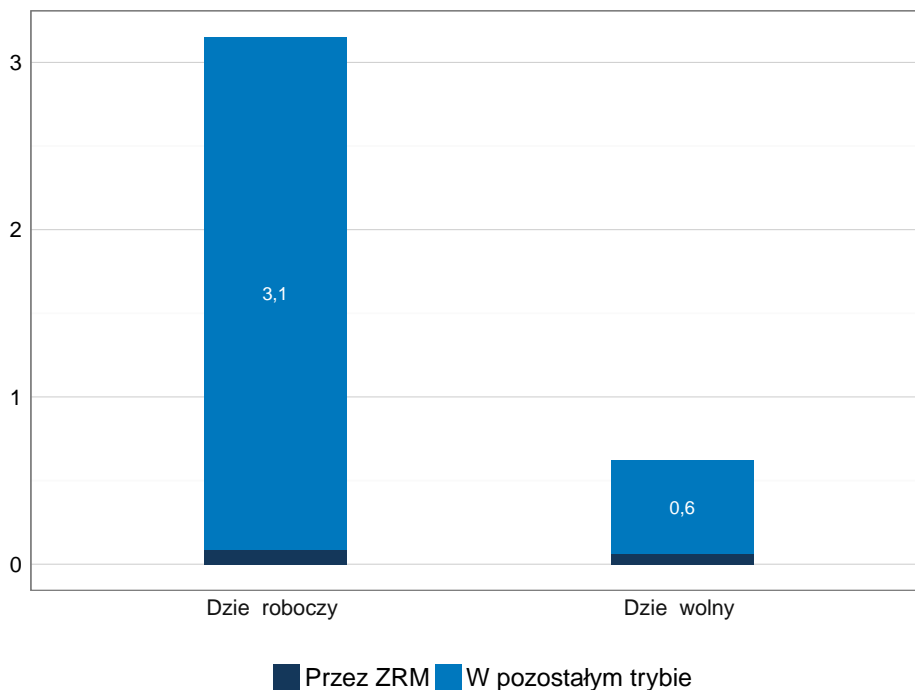
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 7 (tj. 18%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 6 z tych oddziałów nie przyjmowało pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

Tylko jeden z analizowanych oddziałów w Polsce przyjął ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

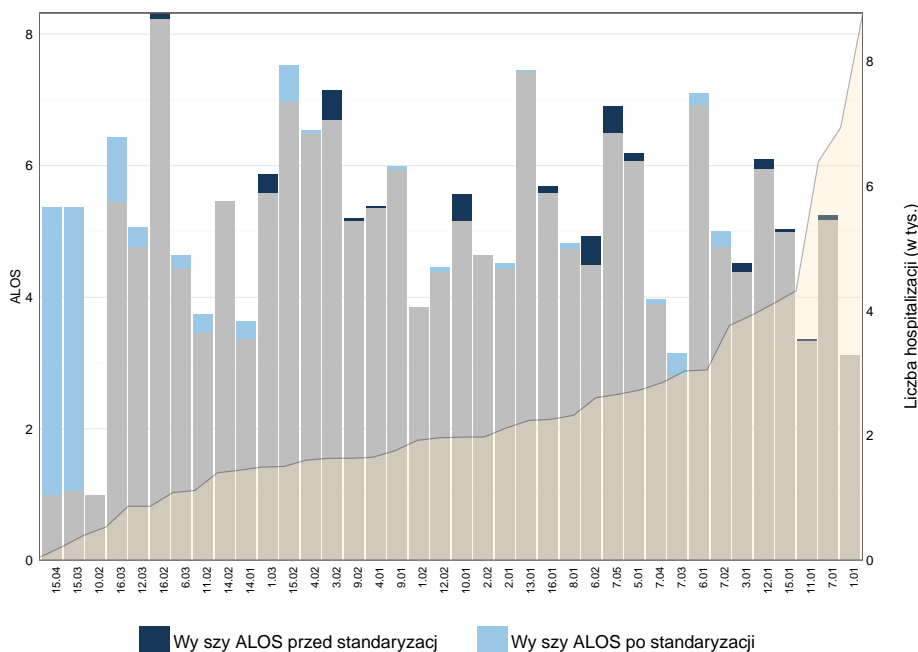
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku były 3 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 258: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



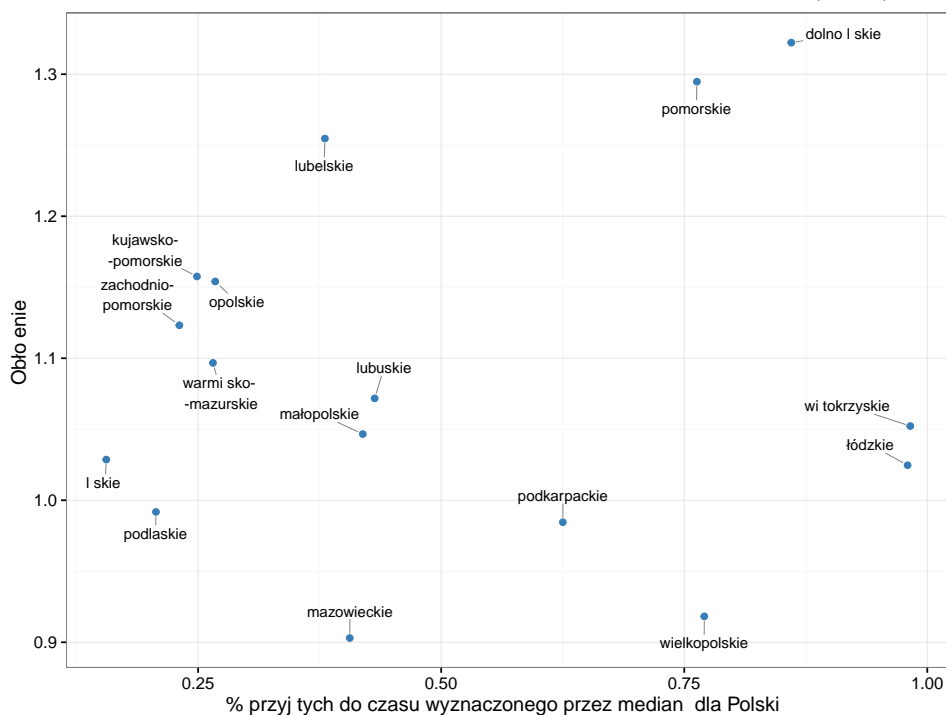
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 259: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



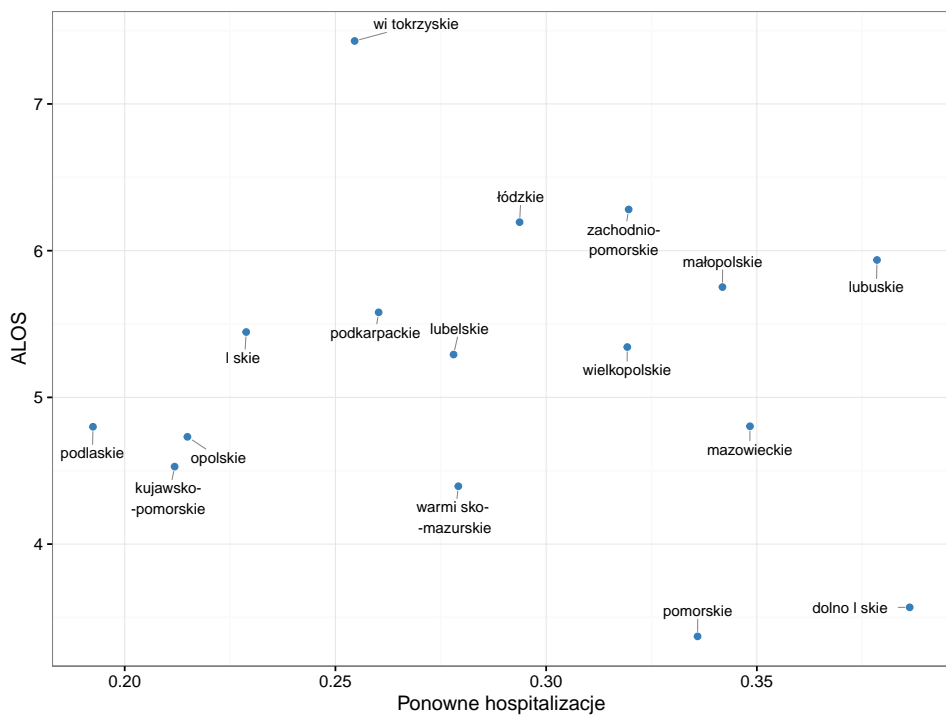
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 260: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



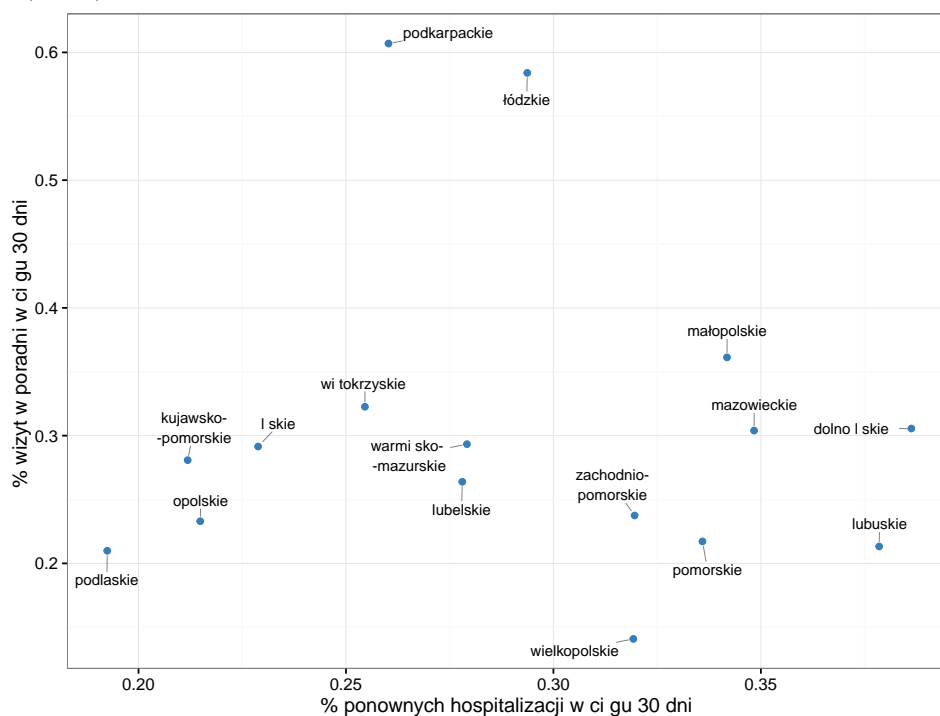
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 261: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



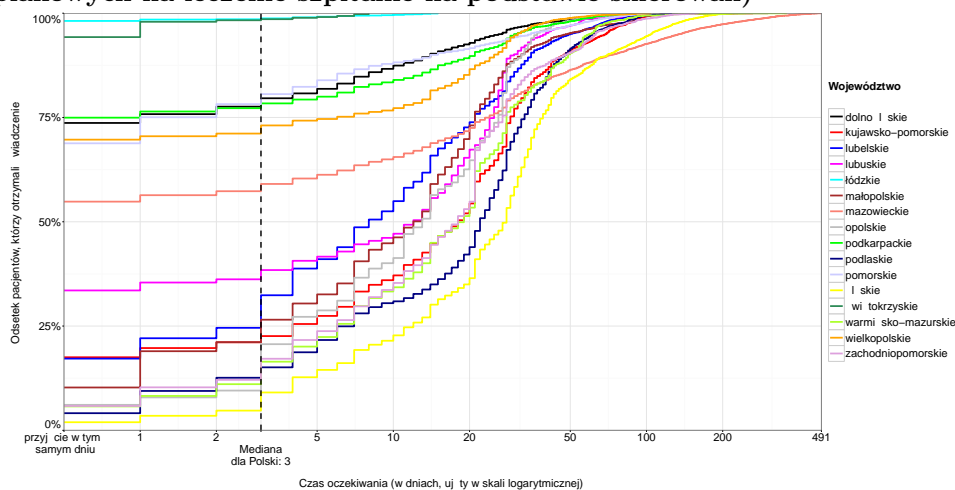
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 262: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 263: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w dwóch oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 21 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (16.6%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.34 Oddział immunologii klinicznej

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 5 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 2 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 20 (tj. 0.05 na 100 tys. ludności), z czego 40% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały nie różniły się od siebie liczbą łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 0.7 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 0.14 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 5. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.27 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

W 2 oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

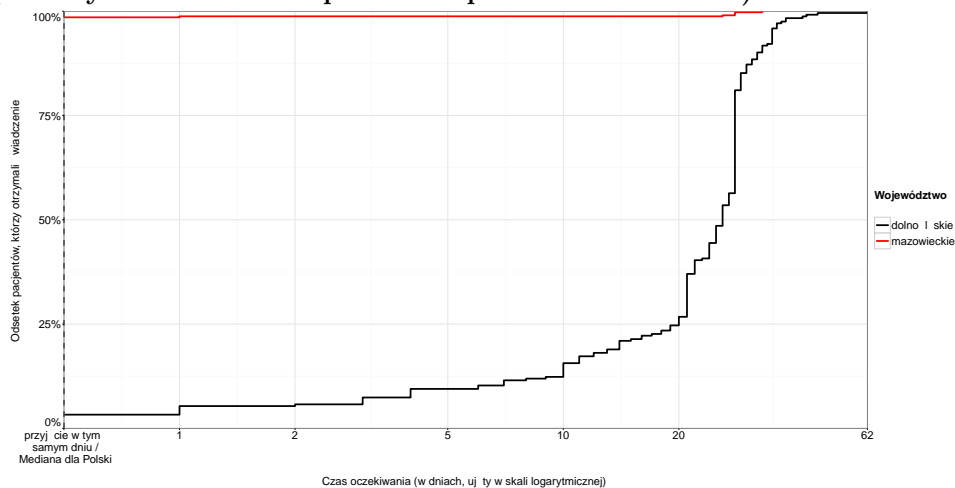
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby krwi. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej. W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 33%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 33%) oddział, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 264: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 0.4%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w jednym z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (69.9%), udział ten wyniósł 66.7%.

Znaczną (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 20.5%.

2.5.35 Oddział immunologii klinicznej dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 4 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku jednego oddziału nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 42 (tj. 0.11 na 100 tys. ludności) i wszystkie znajdowały się u świadczeniodawców udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 4 łóżka, a największy 26 łóżek (średnio 10 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 4.53 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 3.1 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.46. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.85 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

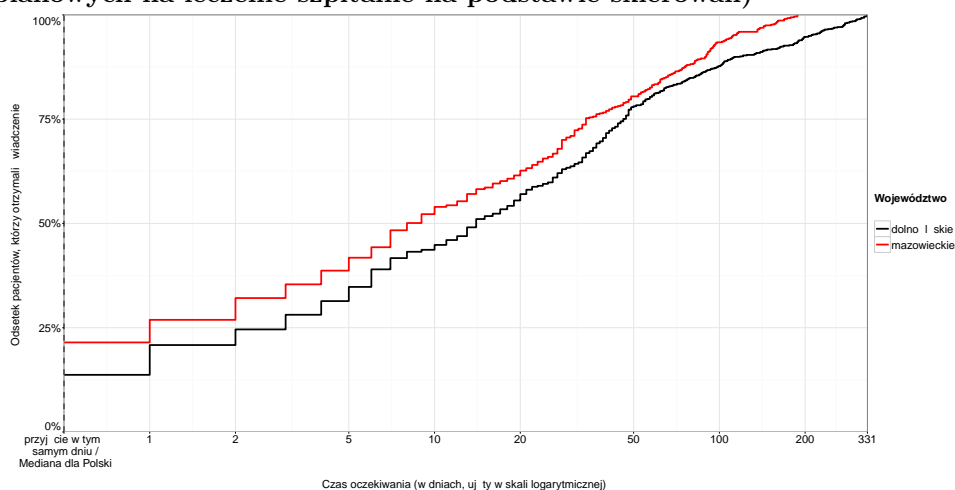
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby krwi. Drugą najczęstszą przyczyną były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia. W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 33%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku były 2 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 265: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w jednym z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.5%), udział ten wyniósł 99.2%.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.36 Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 529 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 230 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 1.6 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 4.09 na 100 tys. ludności, z czego 49% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie wielkopolskim (11.12 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie świętokrzyskim (0.08 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 147.52 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie śląskim - 482.43 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie podlaskim - 24.41 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 119.47 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.23. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo podlaskie (4.69), a najmniejszą województwo małopolskie (1.07).

Tabela 56: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	18	21
kujawsko-pomorskie	19	12
lubelskie	11	14
lubuskie	7	2
łódzkie	21	6
małopolskie	17	20
mazowieckie	15	45
opolskie	5	7
podkarpackie	13	8
podlaskie	1	5
pomorskie	9	25
śląskie	32	68
świętokrzyskie	11	4
warmińsko-mazurskie	18	9
wielkopolskie	28	33
zachodniopomorskie	5	20
Polska	230	299

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

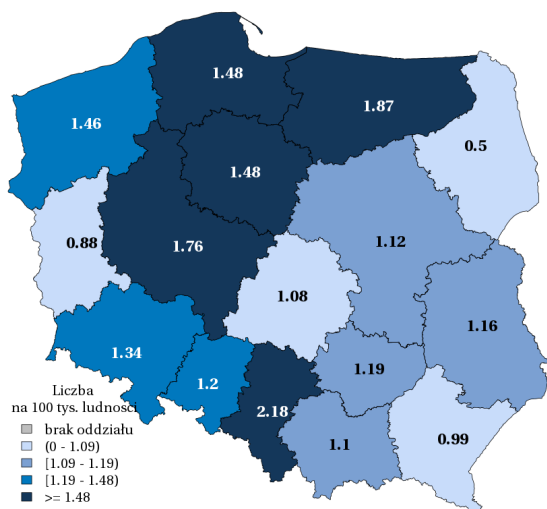
Tabela 57: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	182	6.37	-	0	-	9.04
kujawsko-pomorskie	46	8.34	-	0	-	9.47
lubelskie	68	7.9	-	0	-	9.04
lubuskie	112	3.29	-	0	-	4.06
łódzkie	115	7.72	-	0	-	9.85
małopolskie	54	9.44	-	0	-	10.08
mazowieckie	171	13.96	-	0	-	15.88
opolskie	39	2.78	-	0	-	3.37
podkarpackie	88	3.5	-	0	-	3.76
podlaskie	2	0.06	-	0	-	0.29
pomorskie	81	7.02	-	0	-	15.95
śląskie	98	19.16	-	0	-	22.12

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
świętokrzyskie	1	4.46	-	0	-	5.05
warmińsko-mazurskie	5	6.86	-	0	-	8.97
wielkopolskie	386	15.23	-	0	-	19
zachodniopomorskie	126	1.5	-	0	-	1.61
Polska	1574	117.47	-	0	-	147.52

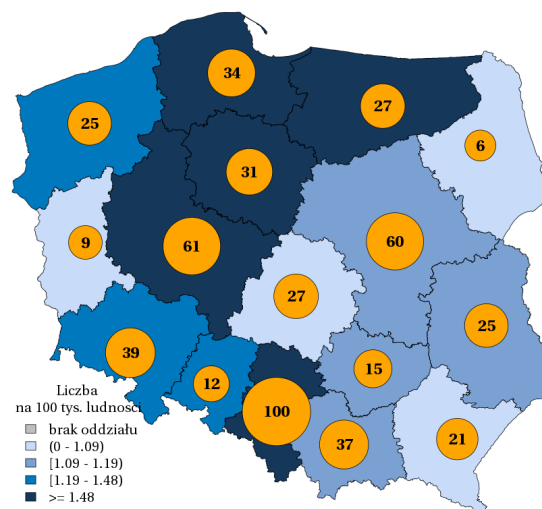
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 266: Liczba świadczeniodawców z oddziałem jednego dnia (chirurgii i leczenia) na 100 tys. ludności wg województw (2014)



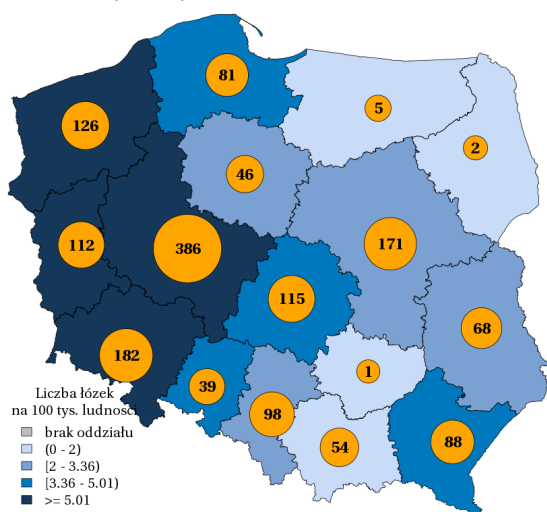
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 267: Liczba świadczeniodawców z oddziałem jednego dnia (chirurgii i leczenia) na 100 tys. ludności wg województw (2014)



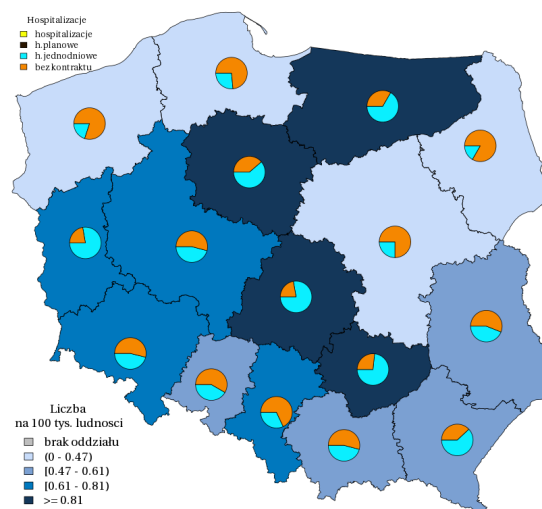
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 268: Liczba łóżek na oddziałach jednego dnia (chirurgii i leczenia) wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 269: Liczba świadczeniodawców z oddziałem jednego dnia (chirurgii i leczenia) sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 220 (95.7 %) z analizowanych 230 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywy w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej \Oko-forum\ w województwie dolnośląskim, najniższy (1%) dla oddziału szpitala: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej \Visco\ w Bydgoszczy - Anna Anikiewicz w województwie kujawsko-pomorskim.

Zaobserwowano 50 oddziałów gdzie kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych. 8 oddziałów funkcjonowało w województwie małopolskim, 6 oddziałów

funkcjonowało w województwie lubelskim, 6 oddziałów funkcjonowało w województwie wielkopolskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie kujawsko-pomorskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie podkarpackim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie mazowieckim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie śląskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie łódzkim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie dolnośląskim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie lubuskim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie pomorskim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie świętokrzyskim, 1 oddział funkcjonował w województwie warmińsko-mazurskim.

Spośród wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 150 (65.2%) realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 29 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Wśród analizowanych oddziałów, 1 (0%) zakwalifikowano jako oddział o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby oka. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji w 8 województwach. Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były nowotwory.

Tabela 58: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	16%	100%	98%	18	0	2	12	0
kujawsko-pomorskie	14%	100%	96%	17	0	5	11	0
lubelskie	21%	100%	98%	11	0	6	3	1
lubuskie	16%	99%	97%	7	0	2	5	0
łódzkie	17%	91%	100%	20	0	3	14	1
małopolskie	14%	100%	99%	17	0	8	7	0
mazowieckie	17%	100%	99%	15	0	4	12	1
opolskie	8%	100%	71%	4	1	0	3	2
podkarpackie	20%	100%	100%	13	0	5	8	0
podlaskie	29%	0%	-	0	0	0	0	0
pomorskie	29%	38%	99%	7	0	2	5	0
śląskie	26%	93%	100%	31	0	4	29	1
świętokrzyskie	16%	100%	97%	11	0	2	8	0
warmińsko-mazurskie	25%	82%	98%	18	0	1	16	1
wielkopolskie	17%	84%	99%	26	0	6	12	0
zachodniopomorskie	18%	100%	100%	5	0	0	5	0
Polska	21%	88%	98%	220	1	50	150	7

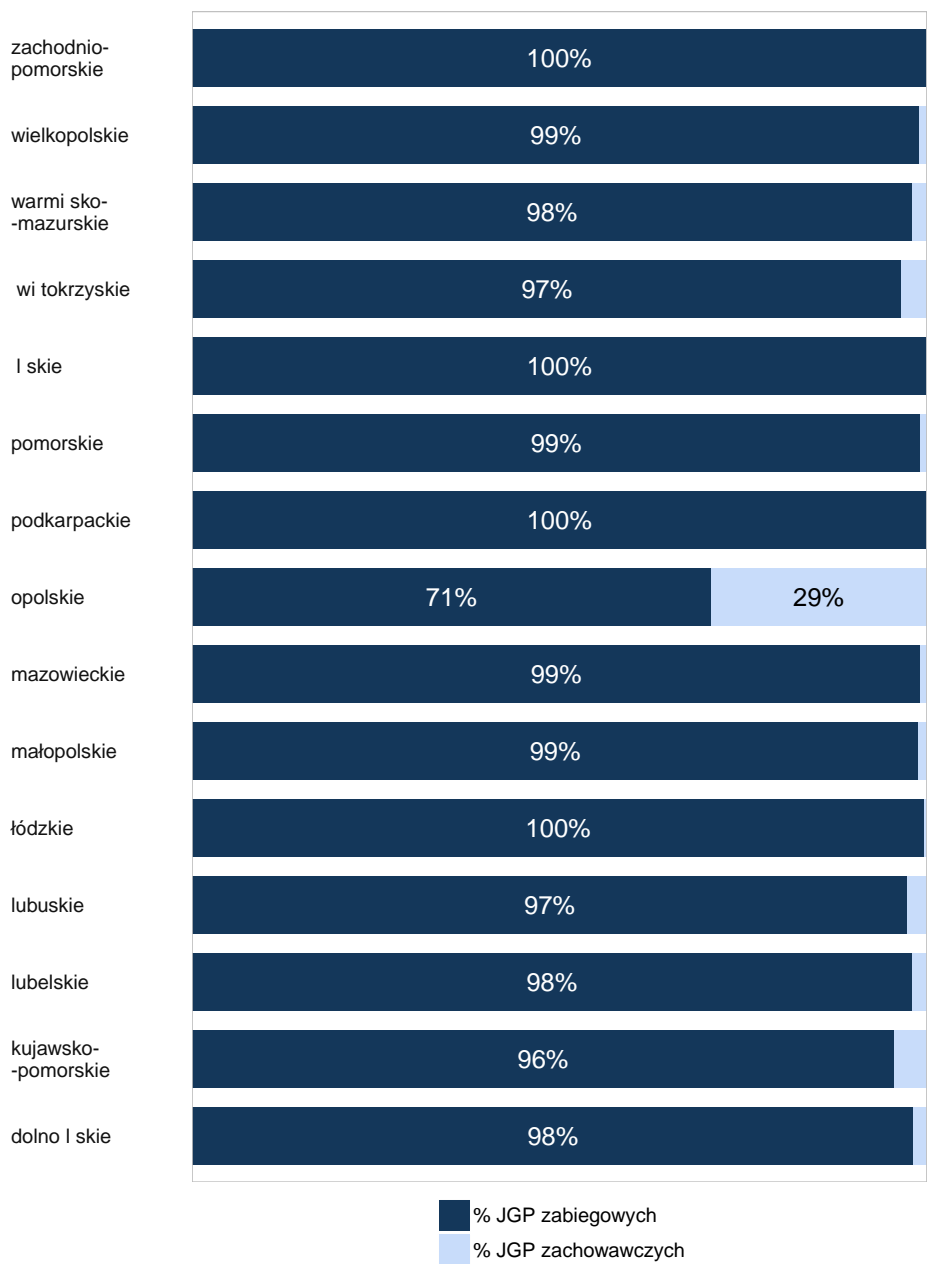
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 59: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	5%	0%	0%	0%	7%	57%	0%	13%	0%	4%	0%	6%	6%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
kujawsko-pomorskie	0%	7%	0%	0%	0%	1%	55%	0%	7%	3%	3%	0%	4%	18%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	1%
lubelskie	0%	12%	0%	0%	0%	4%	48%	0%	7%	6%	6%	4%	2%	7%	0%	0%	2%	0%	1%	0%	0%
lubuskie	0%	9%	0%	0%	0%	3%	18%	0%	8%	12%	11%	2%	1%	34%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%
łódzkie	0%	20%	0%	0%	0%	2%	14%	0%	2%	4%	15%	0%	7%	33%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	1%
małopolskie	0%	11%	0%	0%	0%	1%	53%	0%	10%	1%	14%	2%	2%	2%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%
mazowieckie	0%	17%	0%	0%	0%	4%	27%	0%	6%	5%	22%	1%	4%	10%	0%	0%	1%	1%	1%	0%	0%
opolskie	0%	8%	0%	0%	0%	0%	14%	1%	2%	34%	7%	2%	0%	26%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%
podkarpackie	0%	5%	0%	0%	0%	1%	57%	0%	0%	0%	13%	0%	3%	4%	0%	0%	0%	1%	16%	0%	0%
podlaskie	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
pomorskie	0%	14%	1%	0%	0%	3%	6%	0%	4%	2%	3%	0%	5%	9%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	52%
śląskie	0%	21%	0%	0%	0%	5%	2%	0%	26%	5%	11%	1%	8%	18%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
świętokrzyskie	0%	32%	0%	0%	0%	2%	37%	0%	8%	2%	2%	1%	4%	9%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	33%	0%	0%	0%	3%	9%	1%	2%	6%	7%	1%	23%	10%	0%	0%	0%	1%	4%	0%	0%
wielkopolskie	0%	21%	0%	0%	0%	2%	44%	1%	4%	8%	5%	0%	6%	6%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%
zachodniopomorskie	0%	24%	0%	0%	0%	9%	0%	0%	21%	0%	20%	0%	16%	6%	0%	0%	0%	2%	2%	0%	0%

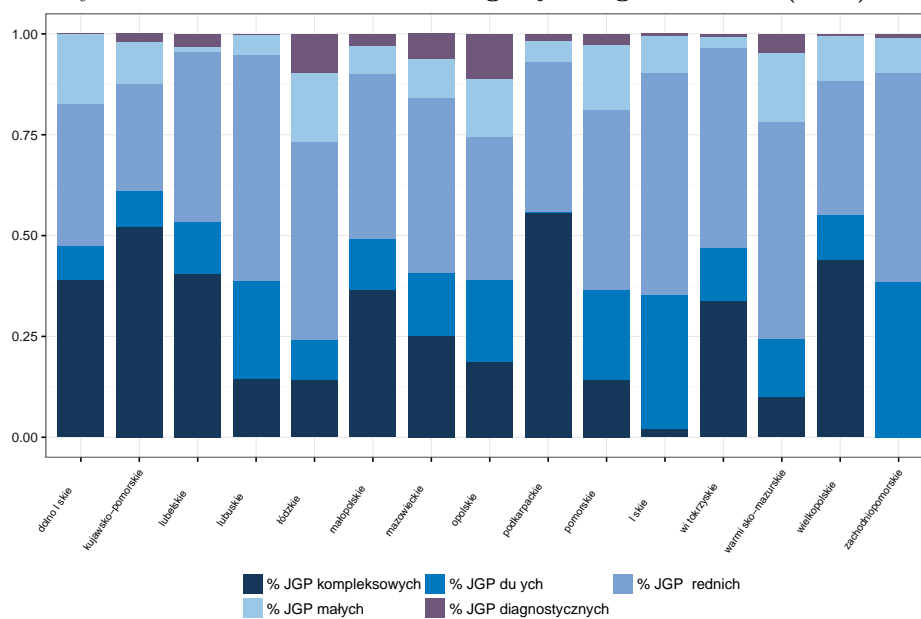
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 270: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



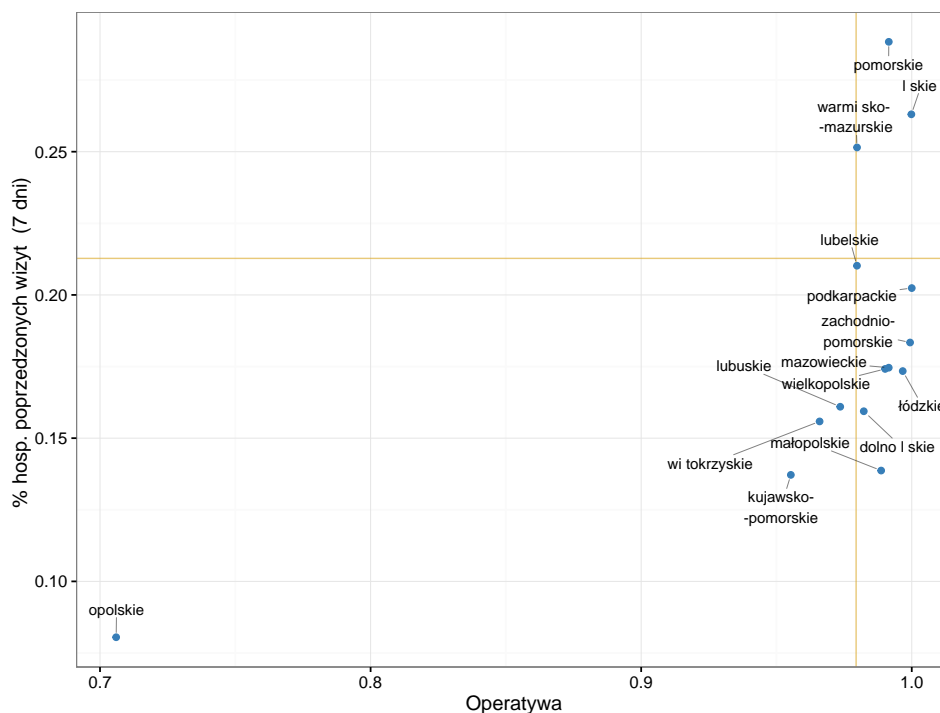
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 271: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 272: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 41 (17.8%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 6 oddziałów funkcjonowało w województwie warmińsko-mazurskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 26 (11.3%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 2 (0.9%) oddziały (najwięcej - 1 oddział funkcjonował w województwach: lubuskim, mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.05 tys. do 0.09 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 230 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (230 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Tabela 60: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	32%	440	31%	70	0
kujawsko-pomorskie	29%	394	28%	154	0
lubelskie	66%	46	65%	18	0
lubuskie	62%	59	61%	21	1
łódzkie	67%	46	66%	16	0
małopolskie	53%	105	51%	29	0
mazowieckie	45%	126	44%	40	1
opolskie	78%	28	76%	9	0
podkarpackie	35%	295	33%	92	0
podlaskie	-	-	-	-	0
pomorskie	38%	132	37%	54	0
śląskie	61%	54	59%	23	0
świętokrzyskie	55%	69	54%	26	0
warmińsko-mazurskie	69%	41	68%	14	0
wielkopolskie	30%	323	29%	92	0
zachodniopomorskie	55%	80	53%	28	0
Polska	50%	117	49%	32	2

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 61: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	16%	32%	-	-	-	-	-	-	6%	5%	5%
kujawsko-pomorskie	14%	29%	-	-	-	-	-	-	4%	2%	2%
lubelskie	21%	66%	-	-	-	-	-	-	5%	1%	1%
lubuskie	16%	62%	-	-	-	-	-	-	14%	9%	8%
łódzkie	17%	67%	-	-	-	-	-	-	8%	4%	3%
małopolskie	14%	53%	-	-	-	-	-	-	3%	1%	1%
mazowieckie	17%	45%	-	-	-	-	-	-	3%	1%	1%
opolskie	8%	78%	-	-	-	-	-	-	6%	4%	4%
podkarpackie	20%	35%	-	-	-	-	-	-	3%	0%	0%
podlaskie	29%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pomorskie	29%	38%	-	-	-	-	-	-	3%	1%	1%
śląskie	26%	61%	-	-	-	-	-	-	3%	1%	1%
świętokrzyskie	16%	55%	-	-	-	-	-	-	5%	2%	2%
warmińsko-mazurskie	25%	69%	-	-	-	-	-	-	5%	3%	3%
wielkopolskie	17%	30%	-	-	-	-	-	-	3%	2%	1%
zachodniopomorskie	18%	55%	-	-	-	-	-	-	3%	1%	1%
Polska	21%	50%	-	-	-	-	-	-	4%	2%	2%

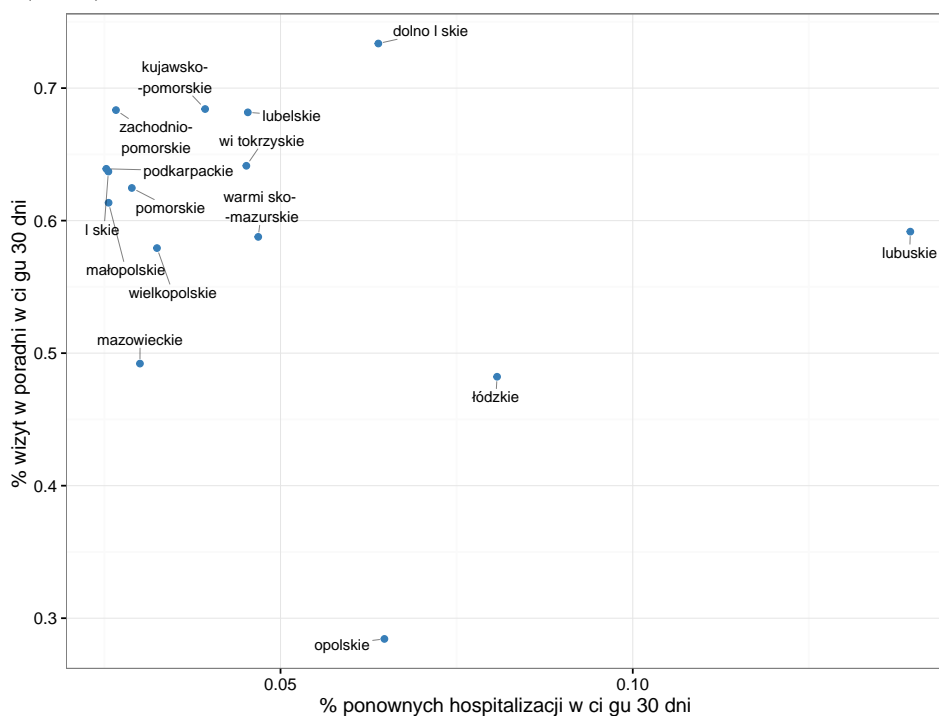
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 62: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	73%	26%	90%	45%
kujawsko-pomorskie	68%	37%	83%	53%
lubelskie	68%	5%	76%	2%
lubuskie	59%	4%	76%	10%
łódzkie	48%	7%	71%	23%
małopolskie	61%	15%	70%	29%
mazowieckie	49%	4%	42%	3%
opolskie	28%	0%	37%	0%
podkarpackie	64%	32%	83%	55%
podlaskie	58%	3%	-	-
pomorskie	62%	0%	67%	3%
śląskie	64%	6%	69%	14%
świętokrzyskie	64%	1%	76%	1%
warmińsko-mazurskie	59%	4%	58%	5%
wielkopolskie	58%	4%	76%	7%
zachodniopomorskie	68%	26%	72%	34%
Polska	60%	7%	71%	18%

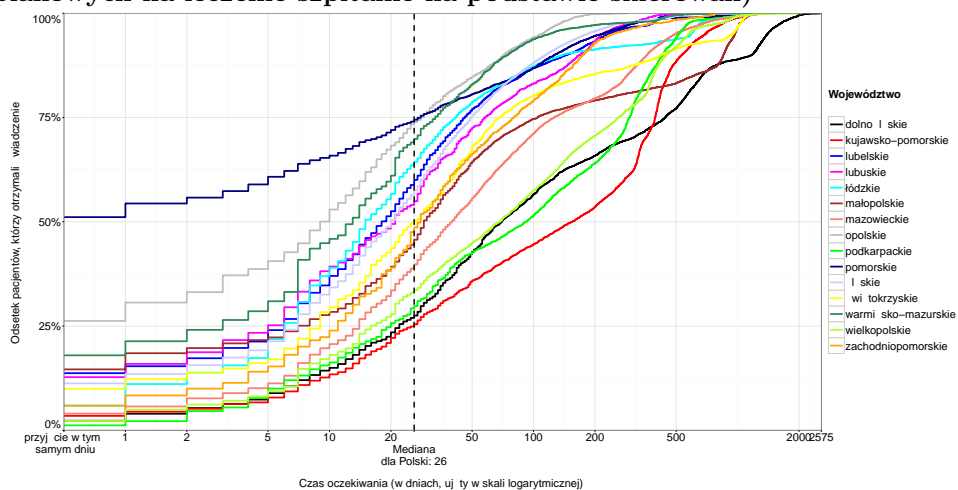
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 273: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 274: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 61 oddziałach. Najwięcej, 10 z nich, znajdowało się w województwie wielkopolskim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 50%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 45 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (71.4%).

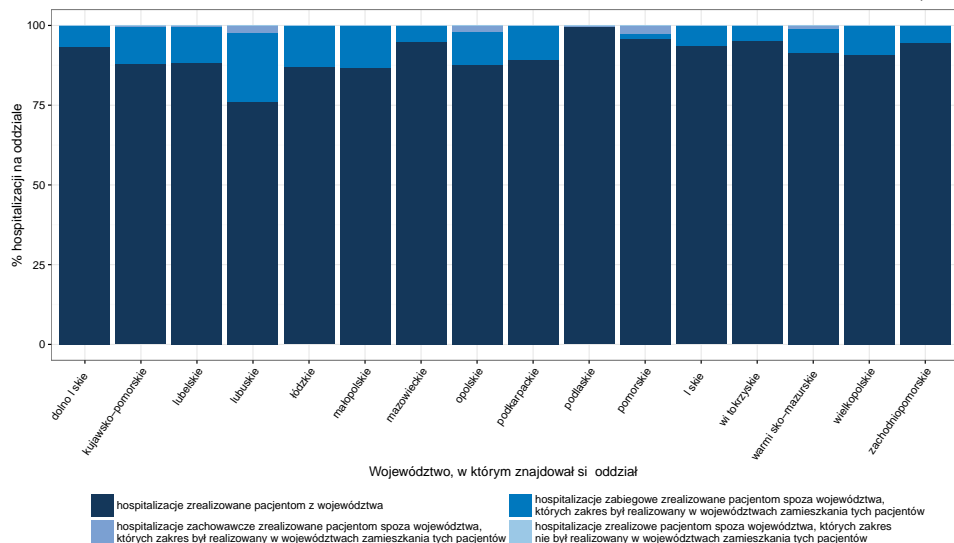
Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 19 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 61.2%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie lubuskim (42.9%).

Tabela 63: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	66%	62	52%	17%	81%	11%	7%	2%
kujawsko-pomorskie	62%	61	52%	14%	80%	10%	8%	2%
lubelskie	63%	58	47%	14%	76%	14%	8%	2%
lubuskie	50%	52	32%	7%	82%	8%	8%	2%
łódzkie	53%	58	36%	8%	70%	11%	15%	4%
małopolskie	61%	53	42%	14%	80%	12%	6%	2%
mazowieckie	63%	56	40%	11%	80%	10%	9%	2%
opolskie	42%	31	23%	6%	87%	5%	7%	1%
podkarpackie	58%	62	55%	16%	78%	13%	7%	2%
podlaskie	82%	54	26%	0%	0%	0%	95%	5%
pomorskie	59%	60	38%	4%	33%	3%	51%	13%
śląskie	67%	53	23%	2%	79%	7%	10%	4%
świętokrzyskie	60%	60	48%	13%	75%	12%	10%	3%
warmińsko-mazurskie	55%	55	27%	6%	71%	4%	21%	5%
wielkopolskie	61%	58	45%	11%	68%	9%	18%	5%
zachodniopomorskie	56%	57	36%	5%	77%	6%	15%	2%
Polska	61%	57	39%	9%	72%	9%	16%	4%

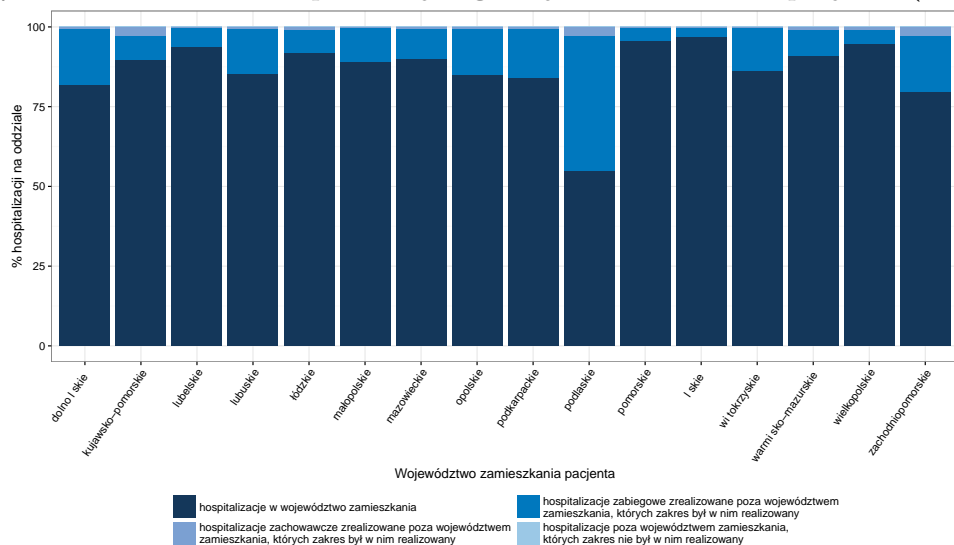
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 275: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 276: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.37 Oddział kardiochirurgiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 42 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 11 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 988 (tj. 2.57 na 100 tys. ludności), z czego 2% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 10 łóżek, a największy 82 łóżka (średnio 24 łóżka na oddział), ale są podmioty, które mają zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą analizowaną specjalność komórki, jednakże bez wpisu liczby łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 26.88 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 25.24 tys. pacjen-

tów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.06. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.67 tys. 3 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 31 (100%) z analizowanych 31 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

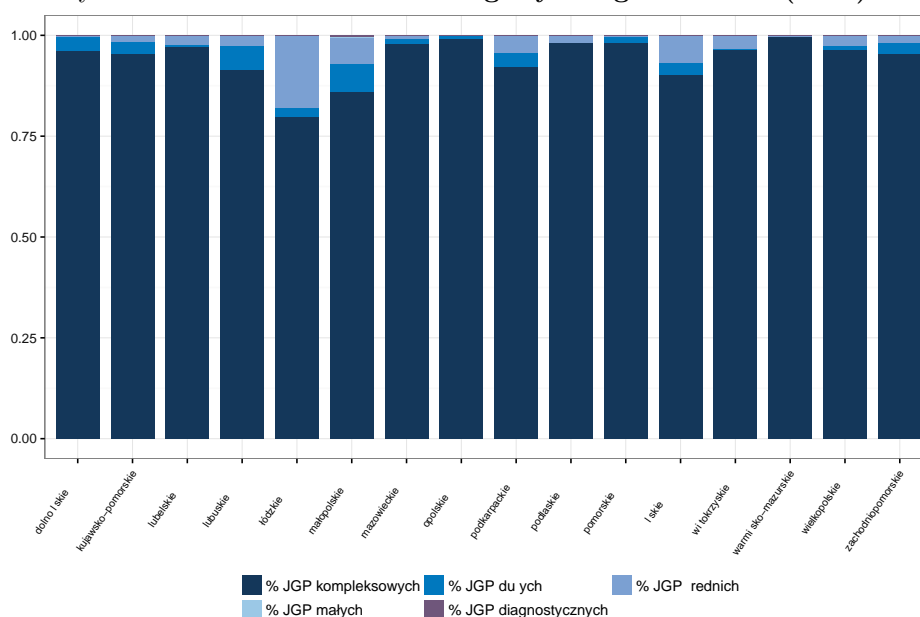
Zaobserwowano 30 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Żaden świadczeniodawca nie charakteryzował się wskaźnikiem operatywy poniżej 75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział kardiologiczny, 1 realizował mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

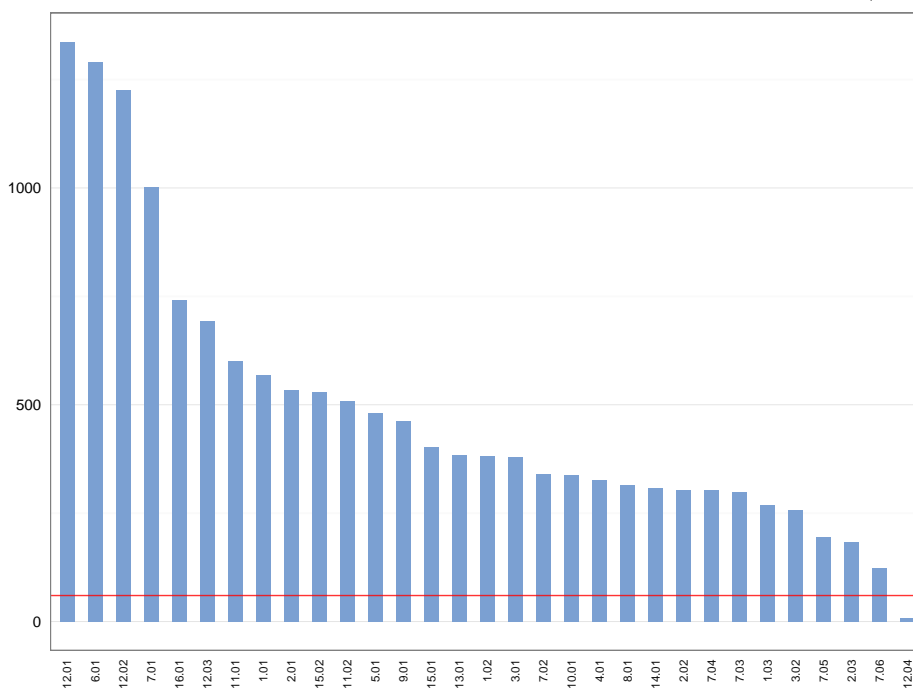
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu krążenia. Drugą najczęstszą przyczyną były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje.

Wykres 277: Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)



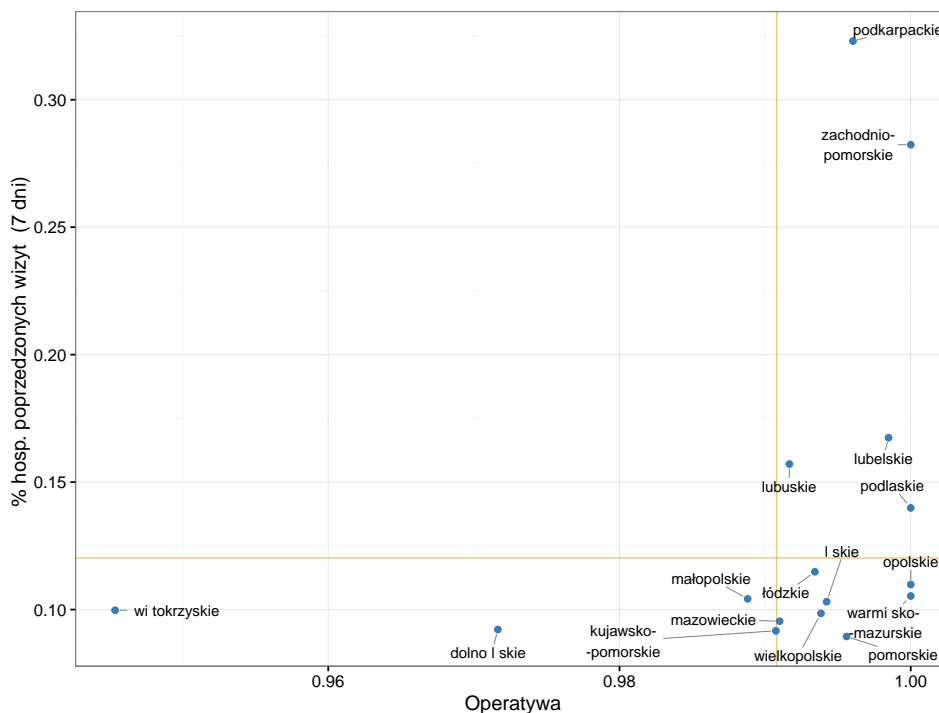
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 278: Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 279: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 3%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddziały te przyjmowały mniej niż 50 pacjentów, w związku z tym w ich przypadku nie należy przeprowadzać procesu wnioskowania o krótkim czasie

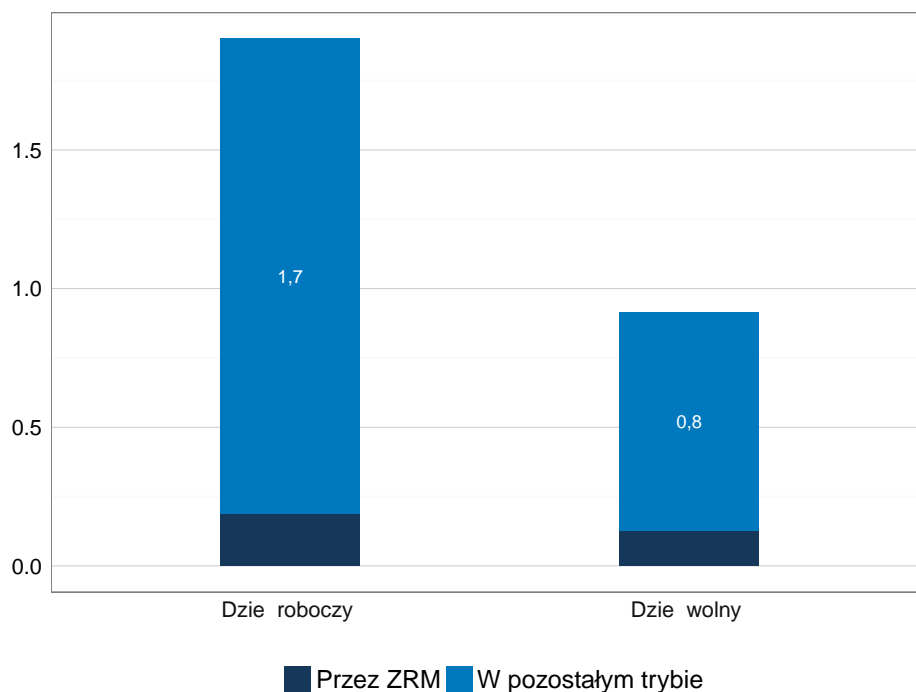
oczekiwania na świadczenie na podstawie statystyk dotyczących kolejek.

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 3%) oddział, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddziały te przyjmowały mniej niż 50 pacjentów, w związku z tym w ich przypadku nie należy przeprowadzać procesu wnioskowania o krótkim czasie oczekiwania na świadczenie na podstawie statystyk dotyczących kolejek.

W skali kraju zaobserwowano 4 (tj. 13%) oddziały, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.19 tys. do 1.09 tys. pacjentów.

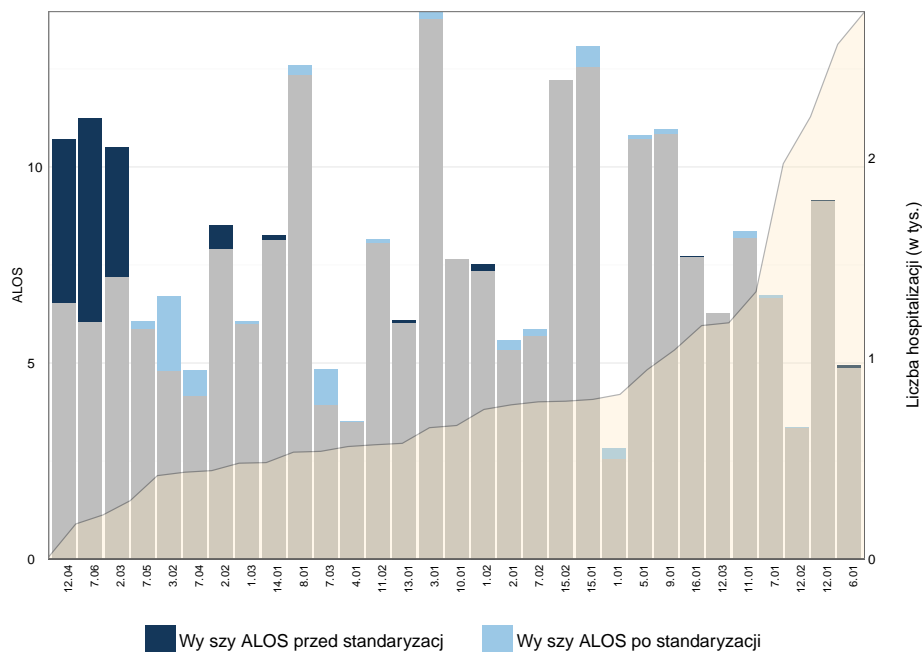
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 14 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 280: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



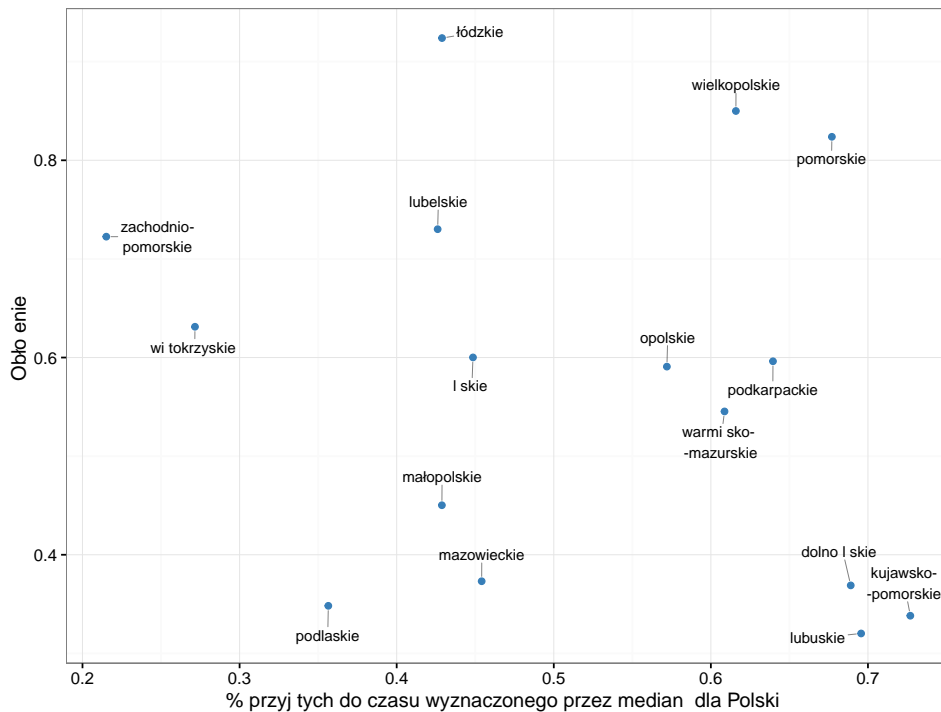
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 281: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



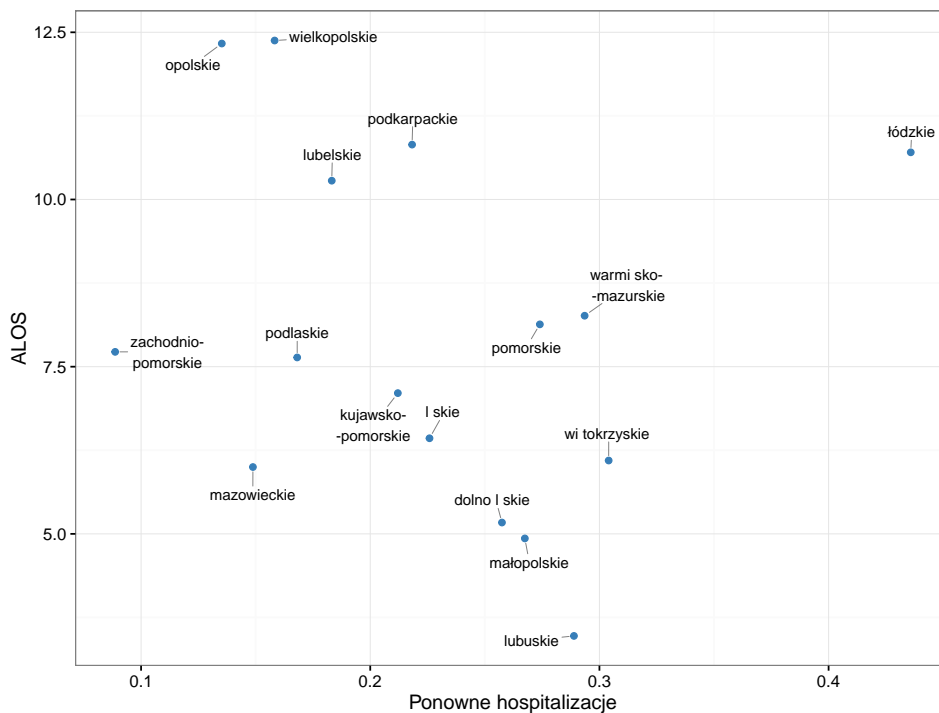
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 282: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



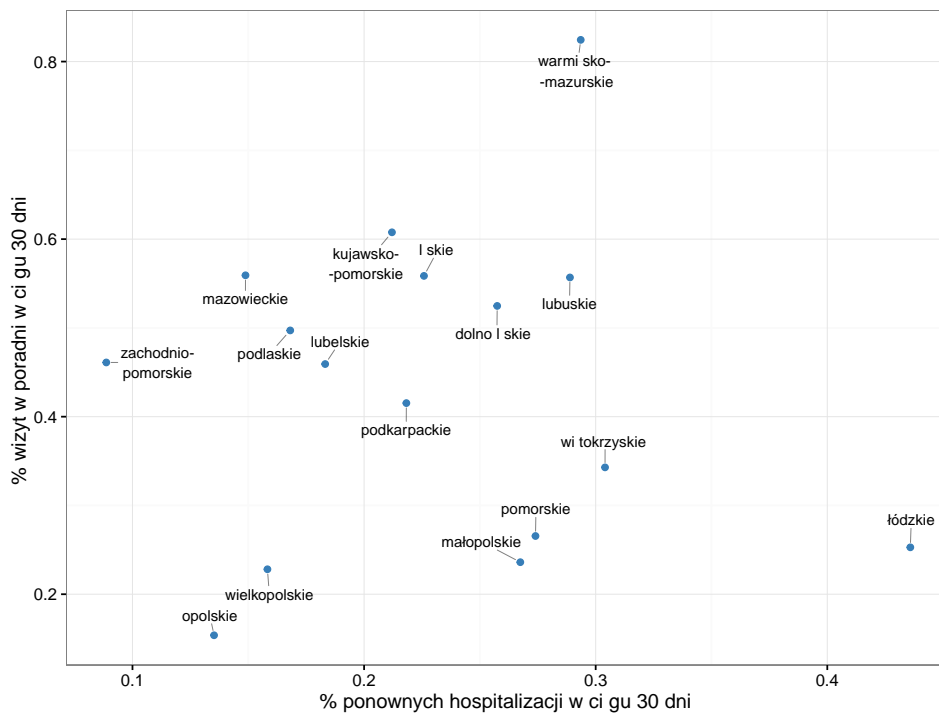
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 283: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



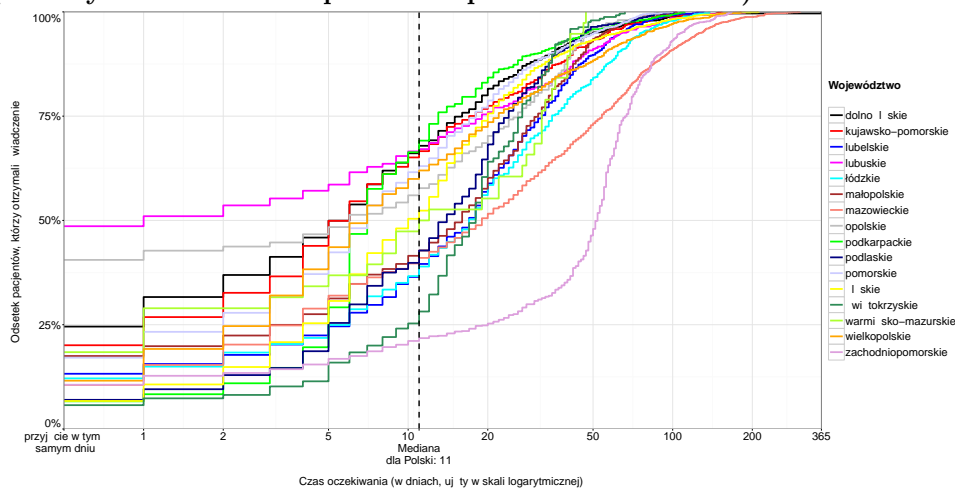
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 284: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 285: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 14,5%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 15 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (33,1%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w ośmiu z analizowanych oddziałów.

2.5.38 Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 10 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 2 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 106 (tj. 0,28 na 100 tys. ludności), z czego 2% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 4 łóżka, a największy 24 łóżka (średnio 11 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 1,89 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 1,63 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1,16. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0,18 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 1 (12%) z analizowanych 8 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywności przyjął wartość wyższą niż 75%).

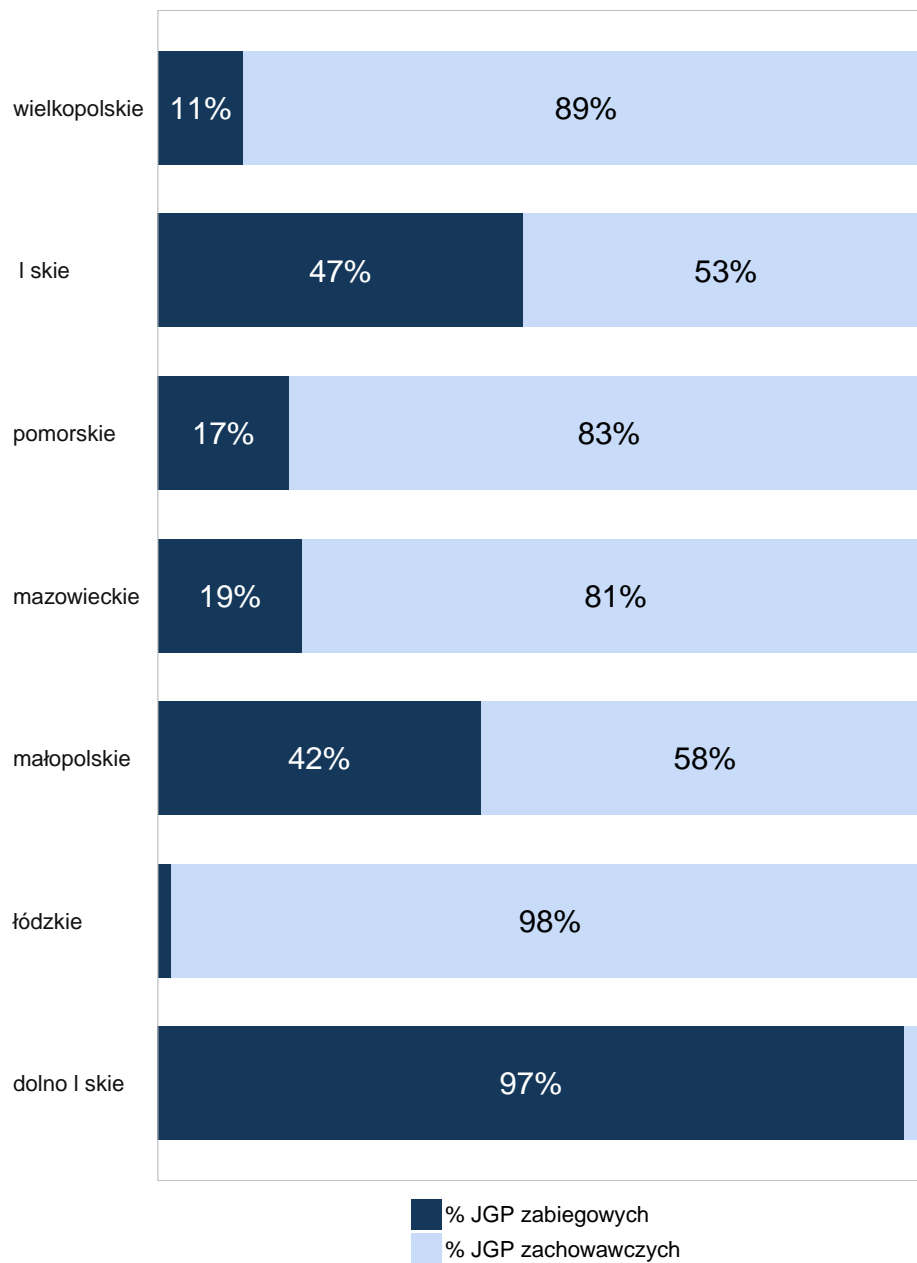
Zaobserwowano 8 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 6 zakwalifikowano jako oddziały „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku 6 z tych świadczeniodawców co najmniej co trzecie świadczenie zachowawcze zakwalifikowano jako specjalistyczne.

7 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywności niższym niż 75%, z czego 1 plasował się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział kardiologiczny dla dzieci, 7 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

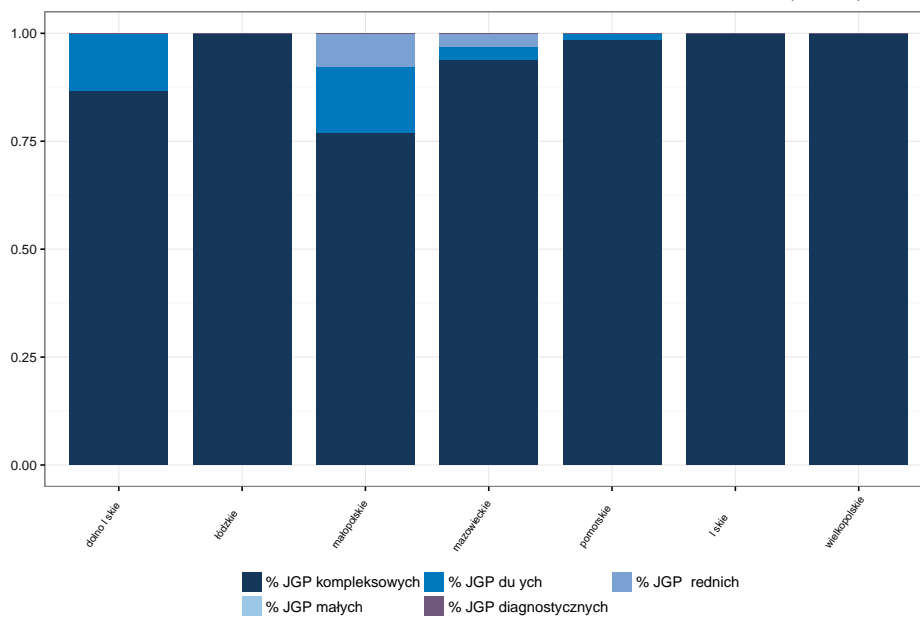
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu krążenia.

Wykres 286: **Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)**



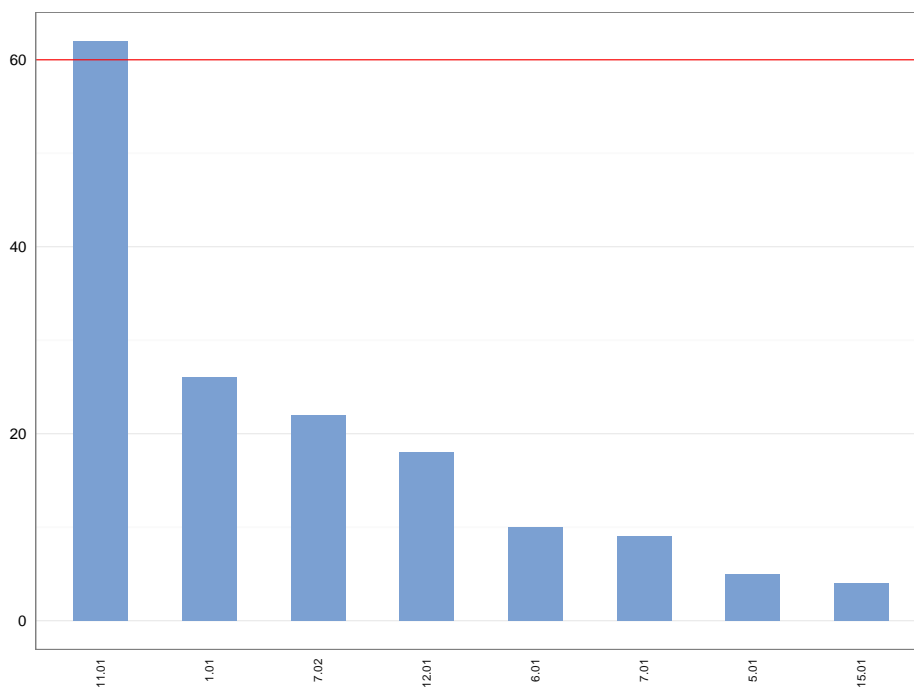
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 287: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



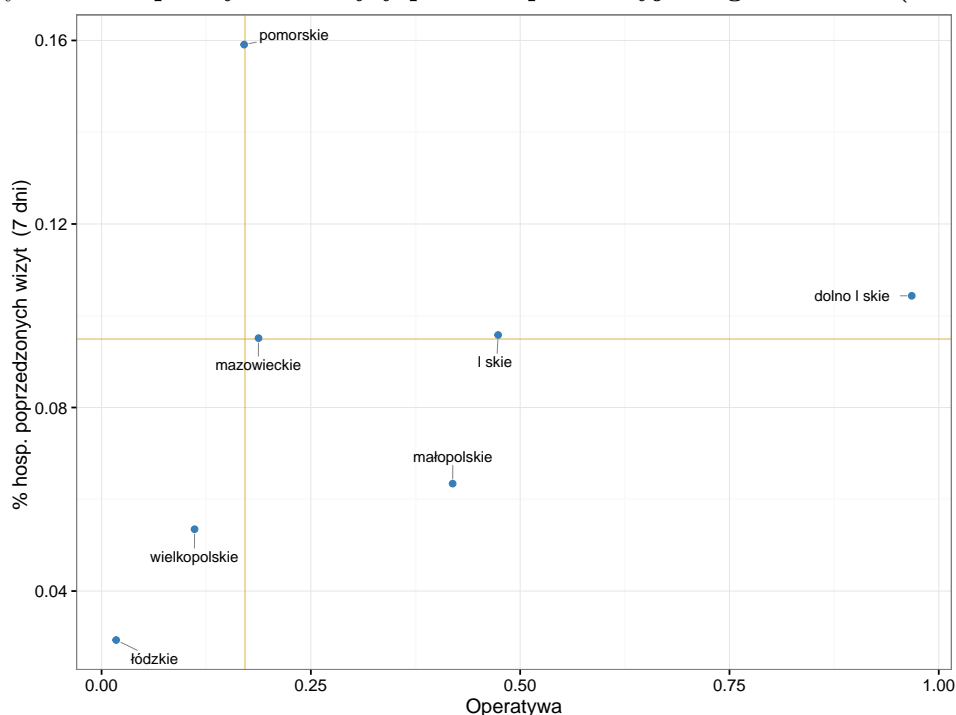
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 288: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 289: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



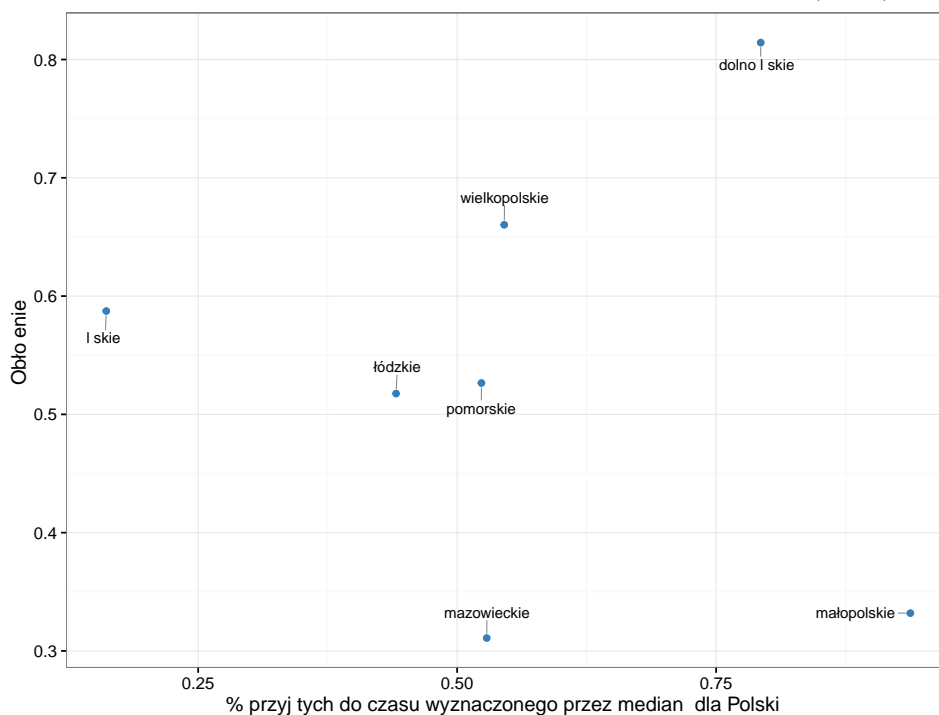
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 12%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

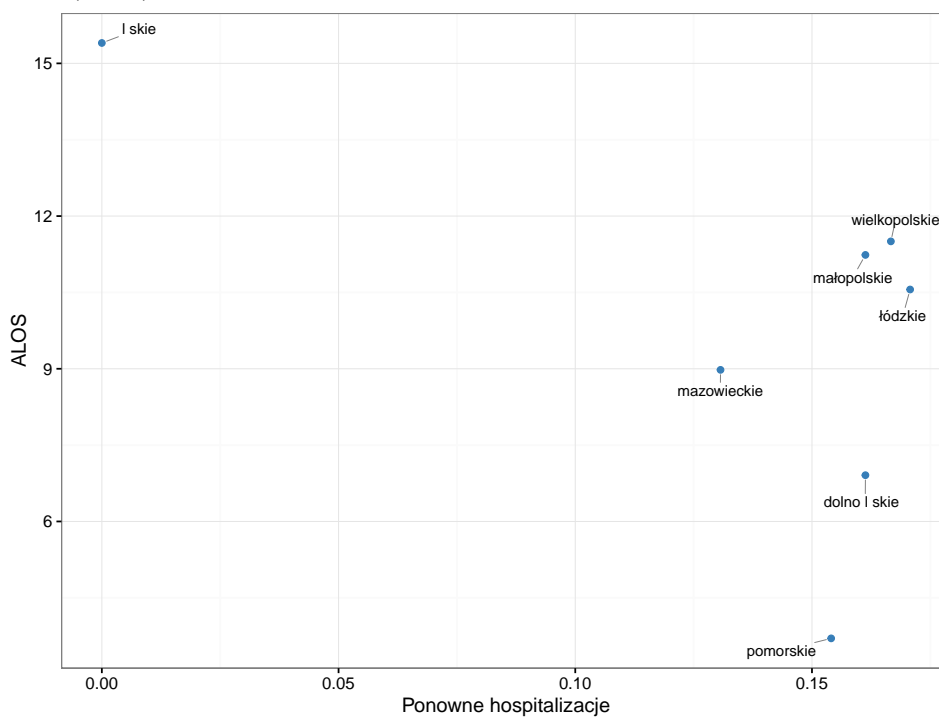
W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 3 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

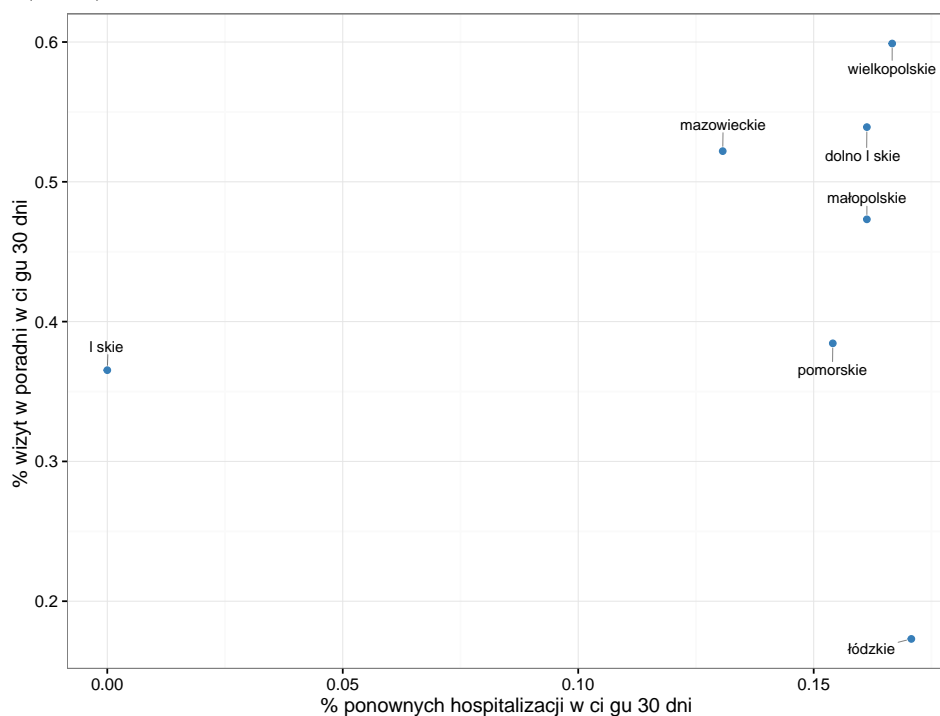
Wykres 290: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



Wykres 291: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)

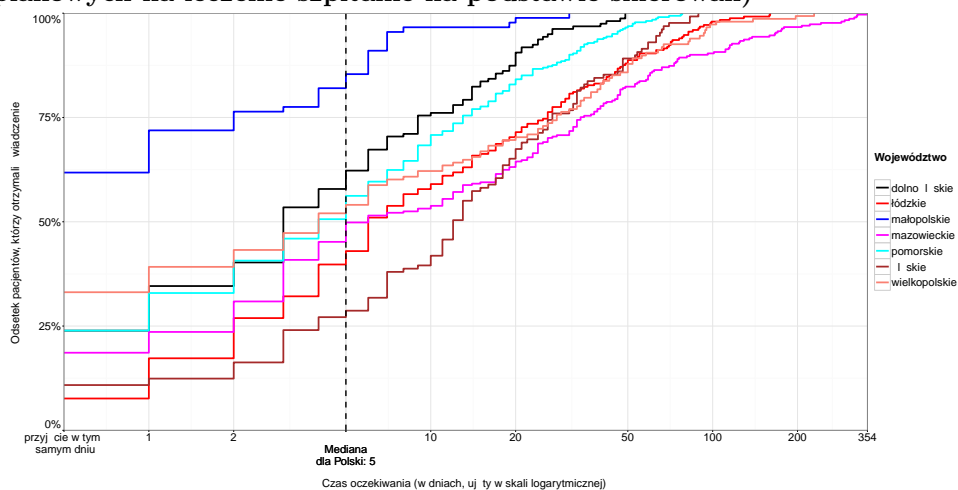


Wykres 292: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 293: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w trzech z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.7%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w czterech z analizowanych oddziałów.

2.5.39 Oddział kardiologiczny (w tym ink)

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 411 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 213 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 9.2 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 24.03 na 100 tys. ludności, z czego 19% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (29.88 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (15.29 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 501.93 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 1635.05 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie opolskim - 1084.67 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 415.07 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.21. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo lubelskie (1.31), a najmniejszą województwo opolskie (1.16).

Tabela 64: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	12	12
kujawsko-pomorskie	12	8
lubelskie	13	10
lubuskie	5	3
łódzkie	21	14
małopolskie	17	10
mazowieckie	32	31
opolskie	5	5
podkarpackie	16	10
podlaskie	5	2
pomorskie	14	19
śląskie	25	25
świętokrzyskie	7	8
warmińsko-mazurskie	7	10
wielkopolskie	16	15
zachodniopomorskie	6	14
Polska	213	196

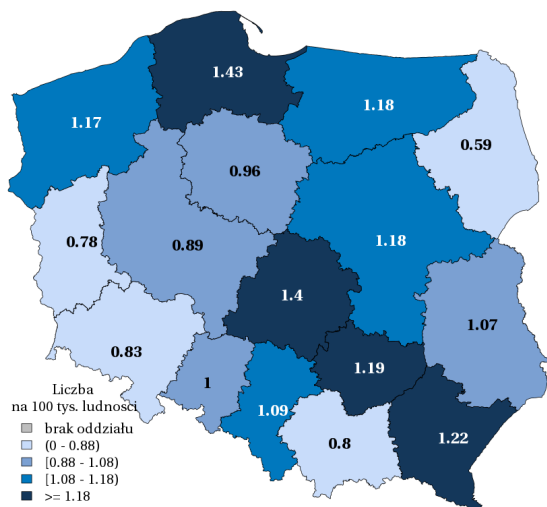
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 65: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	599	26.66	33.69	1.23	2.53	0
kujawsko-pomorskie	546	21.48	27.19	1.21	0.94	0
lubelskie	540	24.1	33.99	1.31	4.53	0
lubuskie	156	9.56	12.09	1.22	0.32	0
łódzkie	878	31.35	39.95	1.18	1.65	0
małopolskie	724	31.48	39.15	1.16	0.84	0
mazowieckie	1594	67.16	87.22	1.22	5.46	0
opolskie	175	9.09	10.86	1.16	0.3	0
podkarpackie	507	23	30.15	1.21	1.25	0
podlaskie	237	9.17	11.91	1.21	0.12	0
pomorskie	521	19.7	27.67	1.26	2.18	0
śląskie	1117	47.7	60.69	1.17	2.06	0
świętokrzyskie	365	15.04	18.39	1.2	0.27	0
warmińsko-mazurskie	260	9.54	12.22	1.22	0.87	0
wielkopolskie	664	32.08	41.08	1.21	1.83	0
zachodniopomorskie	363	12.61	15.67	1.2	0.76	0
Polska	9246	385.65	501.93	1.2	25.92	0

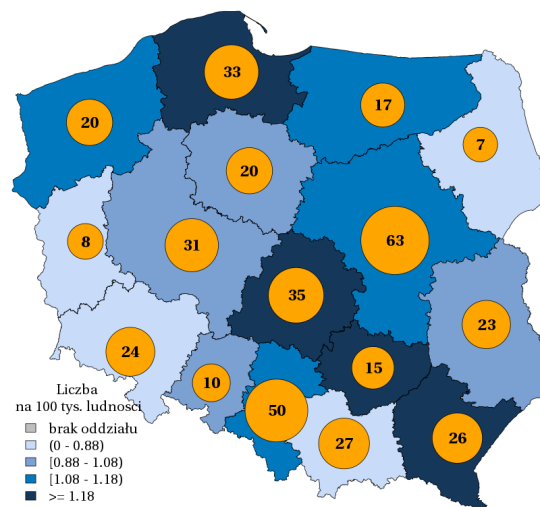
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 294: Liczba świadczeniodawców z oddziałem kardiologicznym (w tym ink) na 100 tys. ludności wg województw (2014)



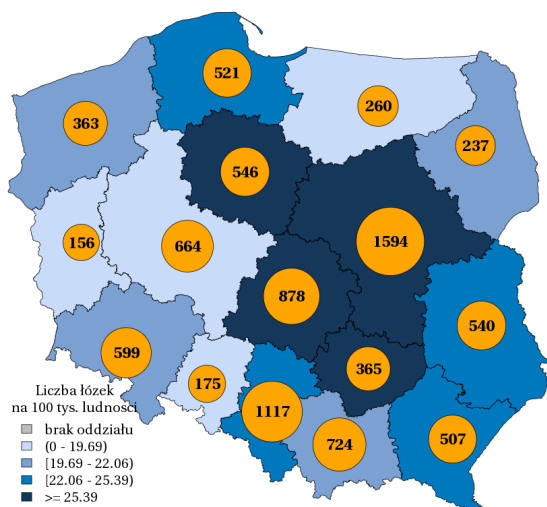
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 295: Liczba świadczeniodawców z oddziałem kardiologicznym (w tym ink) na 100 tys. ludności wg województw (2014)



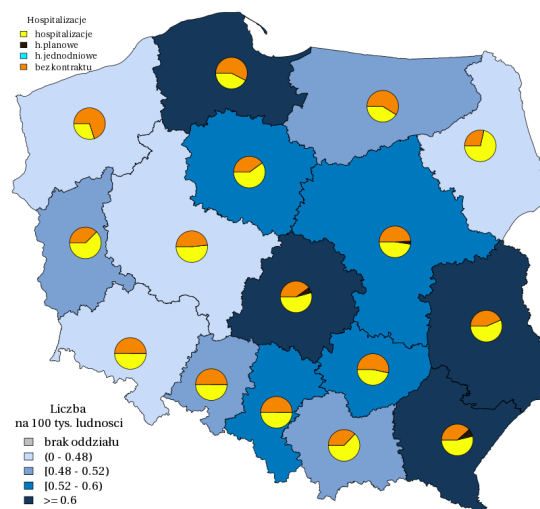
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 296: Liczba łóżek na oddziałach kardiologicznych (w tym ink) wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 297: Liczba świadczeniodawców z oddziałem kardiologicznym (w tym ink) sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednородne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 62 (29.1 %) z analizowanych 213 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywności przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywności w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Europejskie Centrum Zdrowia Otwock Sp. z o.o. w województwie mazowieckim, najniższy (1%) dla oddziału szpitala: Wojskowy Instytut Medyczny w województwie mazowieckim.

Zaobserwowano 121 oddziałów gdzie kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych. 21 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim, 13 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim, 11 oddziałów funkcjonowało w województwie małopolskim.

polskim, 10 oddziałów funkcjonowało w województwie pomorskim, 9 oddziałów funkcjonowało w województwie łódzkim, 9 oddziałów funkcjonowało w województwie podkarpackim, 8 oddziałów funkcjonowało w województwie kujawsko-pomorskim, 8 oddziałów funkcjonowało w województwie wielkopolskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie dolnośląskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie warmińsko-mazurskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie zachodniopomorskim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie lubelskim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie podlaskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie lubuskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie opolskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie świętokrzyskim.

Spośród wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 1 (0.5%) realizował mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

Wśród analizowanych oddziałów, 92 (43%) zakwalifikowano jako oddziały o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby układu krążenia. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań.

Tabela 66: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	10%	97%	61%	2	3	5	0	0
kujawsko-pomorskie	11%	100%	59%	4	2	8	0	0
lubelskie	12%	99%	49%	2	7	4	0	0
lubuskie	15%	100%	74%	3	1	3	0	0
łódzkie	11%	98%	38%	4	13	9	0	1
małopolskie	13%	99%	52%	6	7	11	0	0
mazowieckie	11%	99%	46%	7	16	21	0	0
opolskie	12%	100%	72%	3	1	3	0	0
podkarpackie	13%	99%	37%	5	10	9	1	0
podlaskie	15%	99%	60%	1	3	4	0	0
pomorskie	12%	98%	57%	3	6	10	0	0
śląskie	13%	99%	66%	13	9	13	0	0
świętokrzyskie	12%	100%	49%	1	5	3	0	0
warmińsko-mazurskie	11%	99%	60%	2	3	5	0	0
wielkopolskie	10%	98%	62%	4	4	8	0	0
zachodniopomorskie	12%	99%	67%	2	2	5	0	0
Polska	12%	99%	54%	62	92	121	1	1

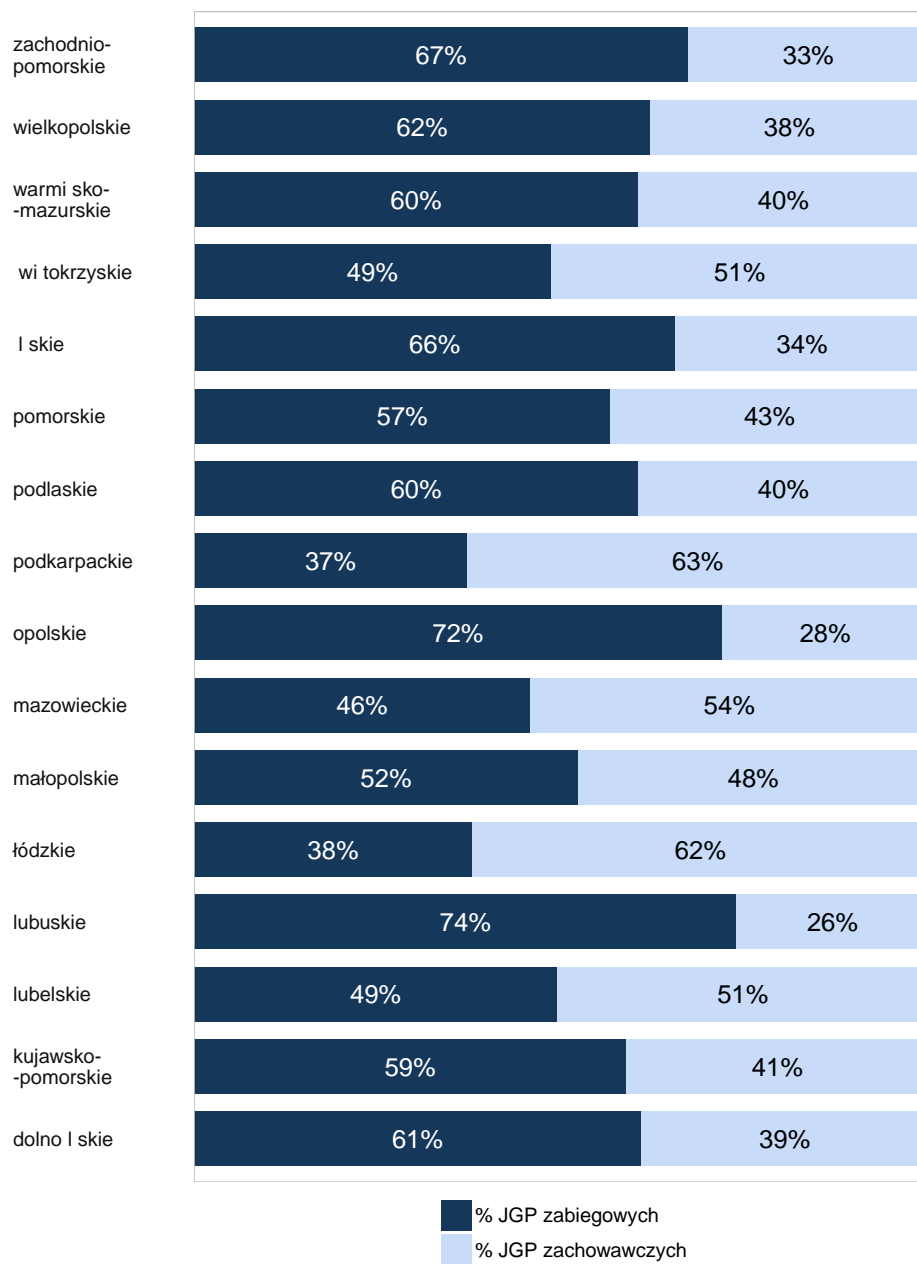
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 67: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	94%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	3%	0%	0%	1%
kujawsko-pomorskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	92%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	5%	0%	0%	1%
lubelskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	96%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%
lubuskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	96%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	1%
łódzkie	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	89%	2%	1%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	3%	0%	0%	1%
małopolskie	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	92%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	3%	0%	0%	0%
mazowieckie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	94%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	3%	0%	0%	1%
opolskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	95%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	3%
podkarpackie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	93%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	4%	0%	0%	0%
podlaskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	95%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%
pomorskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	95%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%
śląskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	95%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	2%
świętokrzyskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	97%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	93%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	0%
wielkopolskie	0%	1%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	89%	2%	1%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	3%	0%	0%	0%
zachodniopomorskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	94%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%

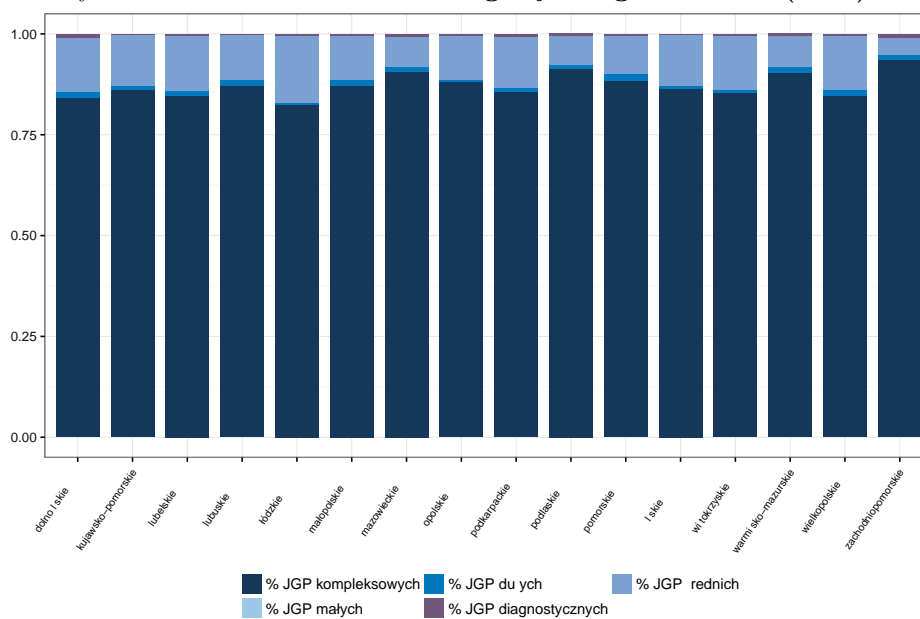
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 298: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



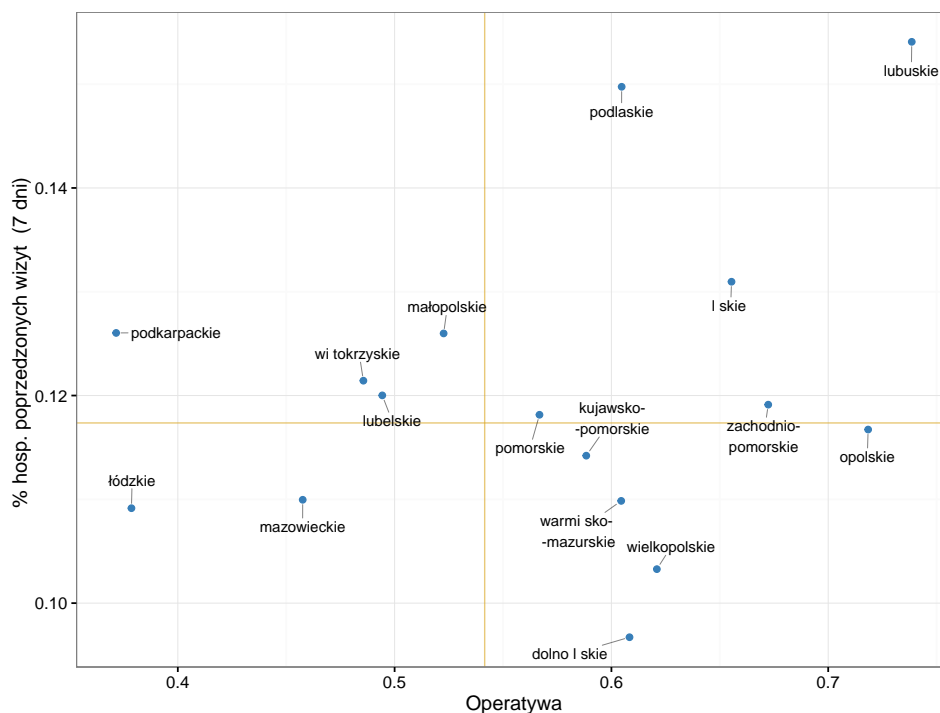
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 299: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 300: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 38 (17.7%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 8 oddziałów funkcjonowało w województwie łódzkim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 7 (3.3%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 77 (35.8%) oddziałów (najwięcej - 12 oddziałów funkcjonowało w województwach: łódzkim, mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.08 tys. do 3.69 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 48 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (215 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 29 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 25 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 16 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 68: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	46%	57	61%	21	4
kujawsko-pomorskie	59%	35	72%	12	3
lubelskie	52%	50	66%	17	4
lubuskie	40%	62	53%	27	1
łódzkie	61%	44	70%	10	12
małopolskie	48%	42	64%	19	7
mazowieckie	45%	54	59%	22	12
opolskie	64%	23	85%	13	0
podkarpackie	72%	21	82%	6	6
podlaskie	49%	35	67%	19	2
pomorskie	60%	29	76%	12	5
śląskie	40%	82	51%	29	6
świętokrzyskie	61%	26	82%	13	3
warmińsko-mazurskie	49%	38	64%	19	3
wielkopolskie	46%	39	65%	21	6
zachodniopomorskie	59%	35	73%	11	1
Polska	50%	45	65%	18	75

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 69: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	14%	-	-	2%	17%	60%	0%	0%	0%	100%	50%	-	-	-	56%	86%	17%
kujawsko-pomorskie	0%	-	100%	20%	28%	65%	92%	0%	100%	100%	100%	-	-	100%	97%	41%	28%
lubelskie	-	-	-	59%	31%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	-	32%
lubuskie	-	-	-	23%	1%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50%	-	1%
łódzkie	95%	-	100%	34%	15%	99%	51%	20%	50%	55%	84%	-	-	-	100%	43%	19%
małopolskie	0%	-	-	5%	14%	57%	10%	0%	-	0%	3%	-	-	100%	32%	67%	14%
mazowieckie	30%	-	100%	11%	28%	67%	21%	43%	100%	6%	97%	-	-	0%	22%	71%	28%
opolskie	-	-	-	33%	17%	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	0%	-	17%
podkarpackie	25%	-	100%	15%	2%	96%	83%	38%	36%	50%	81%	-	-	0%	42%	70%	3%
podlaskie	25%	-	-	7%	53%	100%	62%	0%	0%	26%	100%	-	-	-	25%	34%	52%
pomorskie	-	-	-	0%	7%	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	0%	-	7%
śląskie	-	-	-	10%	6%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98%	-	6%
świętokrzyskie	-	-	-	0%	35%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	34%
warmińsko-mazurskie	-	-	-	0%	10%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	-	10%
wielkopolskie	59%	-	100%	50%	2%	58%	86%	12%	100%	17%	100%	-	-	-	23%	25%	6%
zachodniopomorskie	72%	-	100%	26%	19%	92%	100%	100%	100%	78%	97%	-	-	-	20%	69%	20%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 70: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	10%	46%	4	3	76%	80%	67%	64.4	12%	7%	6%
kujawsko-pomorskie	11%	59%	4	3	74%	78%	65%	63.14	11%	7%	5%
lubelskie	12%	52%	4	3	92%	97%	82%	78.2	13%	8%	6%
lubuskie	15%	40%	3	2	75%	79%	67%	83.58	12%	7%	6%
łódzkie	11%	61%	5	4	74%	78%	66%	57.84	12%	6%	4%
małopolskie	13%	48%	5	3	76%	80%	68%	60.97	12%	6%	4%
mazowieckie	11%	45%	5	3	88%	93%	74%	66.34	12%	7%	5%
opolskie	12%	64%	4	2	81%	85%	72%	82.51	15%	7%	7%
podkarpackie	13%	72%	4	3	80%	83%	73%	69.02	12%	7%	5%
podlaskie	15%	49%	5	4	69%	73%	61%	53.42	14%	7%	5%
pomorskie	12%	60%	4	3	62%	66%	53%	55.4	10%	6%	4%
śląskie	13%	40%	4	3	72%	76%	64%	66.27	11%	5%	4%
świętokrzyskie	12%	61%	5	4	77%	80%	68%	59.16	13%	8%	6%
warmińsko-mazurskie	11%	49%	4	3	72%	76%	62%	66.28	11%	6%	5%
wielkopolskie	10%	46%	4	2	72%	76%	64%	69.4	13%	7%	5%
zachodniopomorskie	12%	59%	4	3	70%	75%	61%	62.1	9%	4%	3%
Polska	12%	50%	4	3	77%	81%	67%	64.97	12%	7%	5%

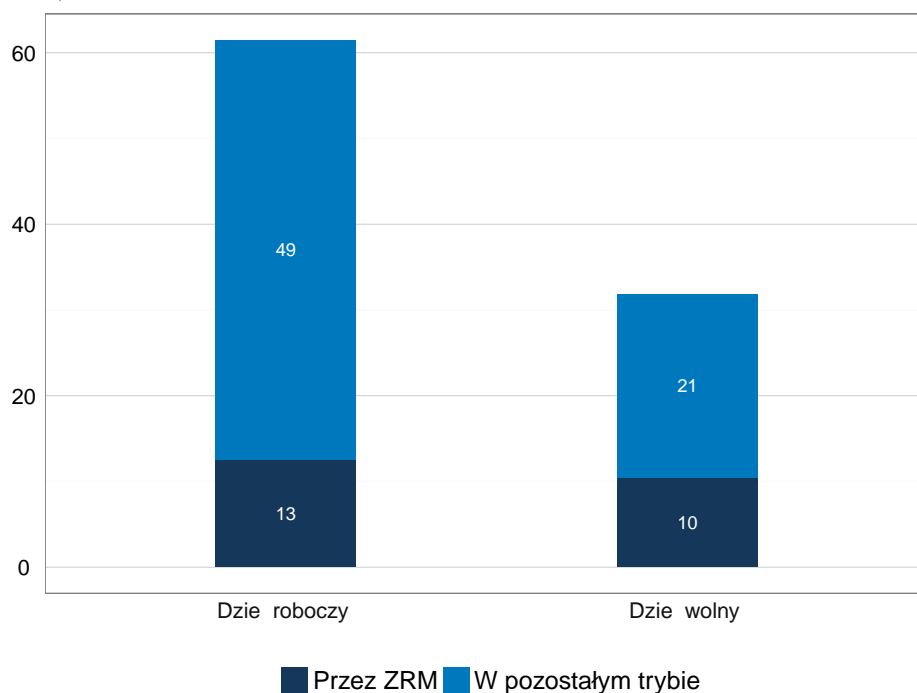
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 71: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	30%	2%	31%	1%
kujawsko-pomorskie	34%	2%	37%	2%
lubelskie	33%	1%	33%	0%
lubuskie	36%	2%	36%	1%
łódzkie	30%	1%	34%	1%
małopolskie	35%	1%	36%	1%
mazowieckie	32%	1%	35%	1%
opolskie	34%	4%	37%	6%
podkarpackie	34%	1%	37%	0%
podlaskie	40%	1%	43%	2%
pomorskie	32%	0%	35%	0%
śląskie	37%	1%	38%	1%
świętokrzyskie	31%	3%	35%	6%
warmińsko-mazurskie	31%	1%	32%	0%
wielkopolskie	31%	0%	33%	0%
zachodniopomorskie	37%	2%	39%	1%
Polska	33%	1%	35%	1%

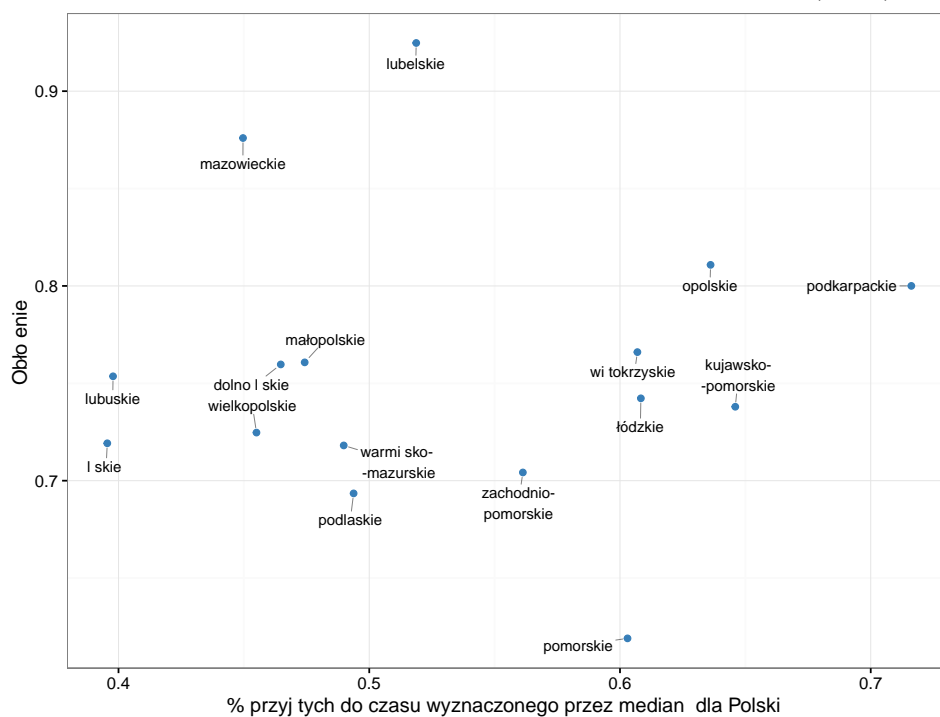
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 301: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



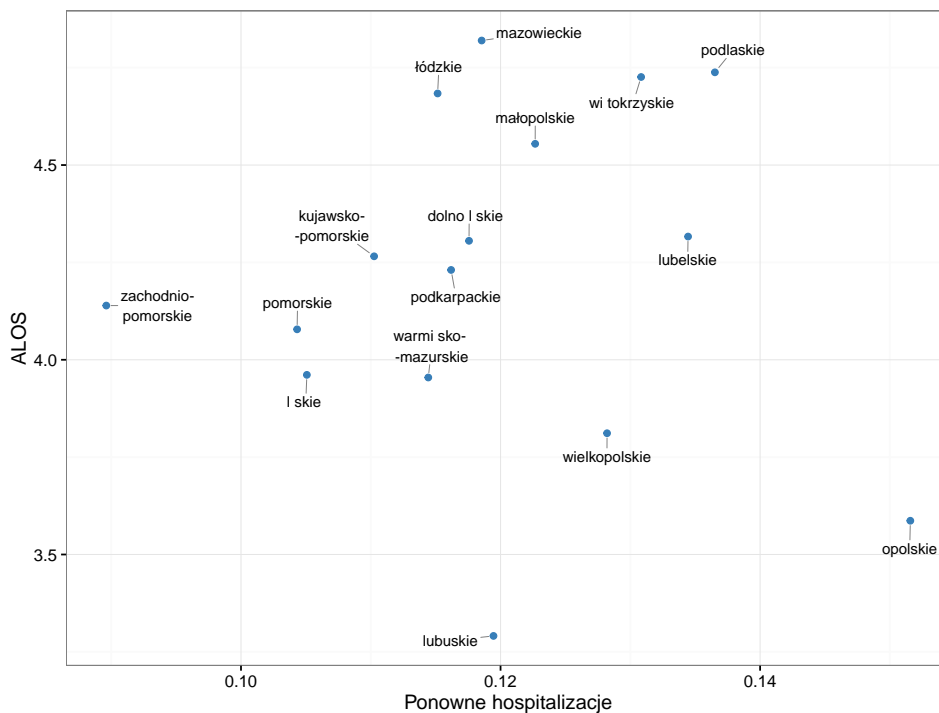
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 302: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



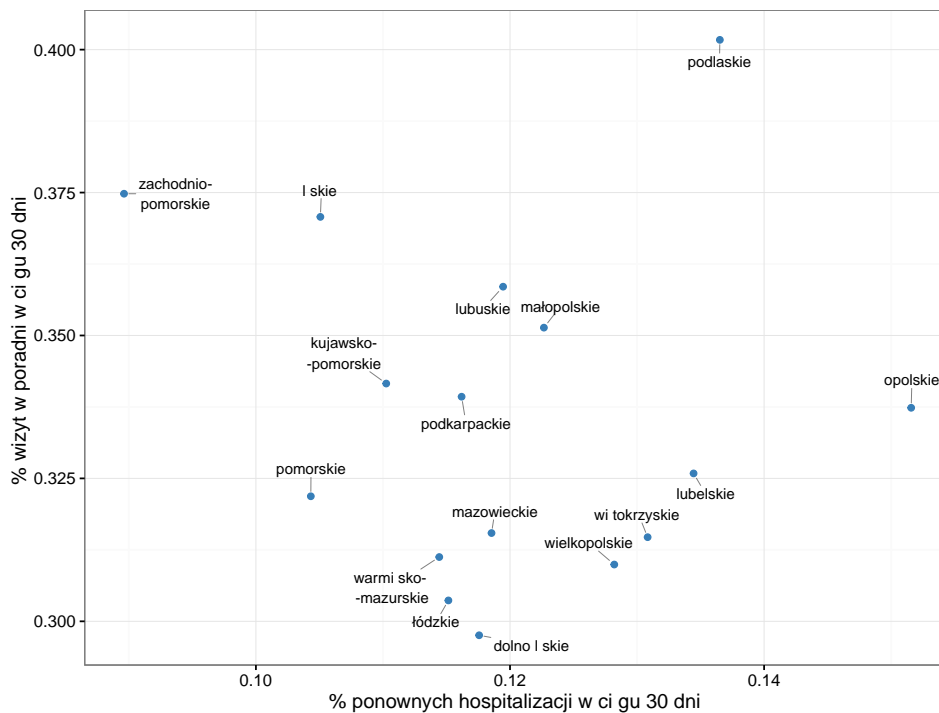
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 303: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



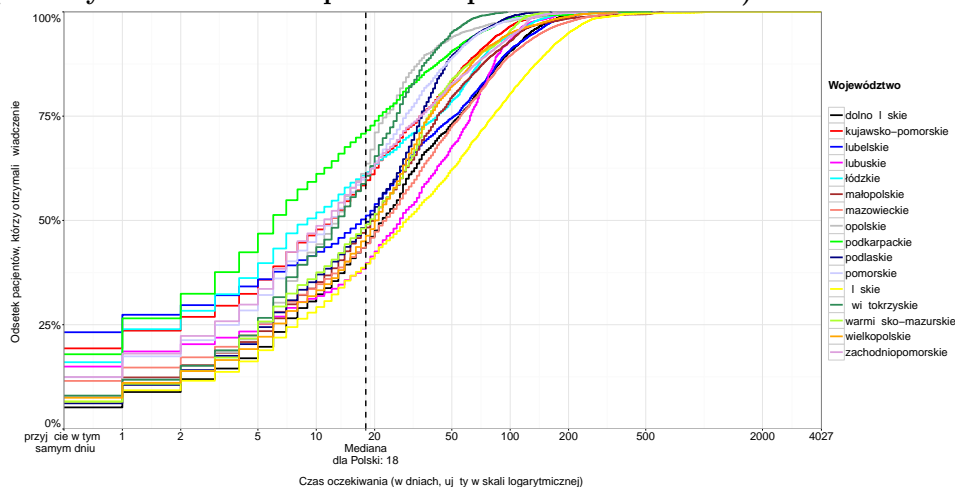
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 304: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 305: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 140 oddziałach. Najwięcej, 22 z nich, znajdowało się w województwie mazowieckim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 51.4%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 113 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (36.4%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 14%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie lubelskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dziewięciu z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 83.7%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie opolskim (20%).

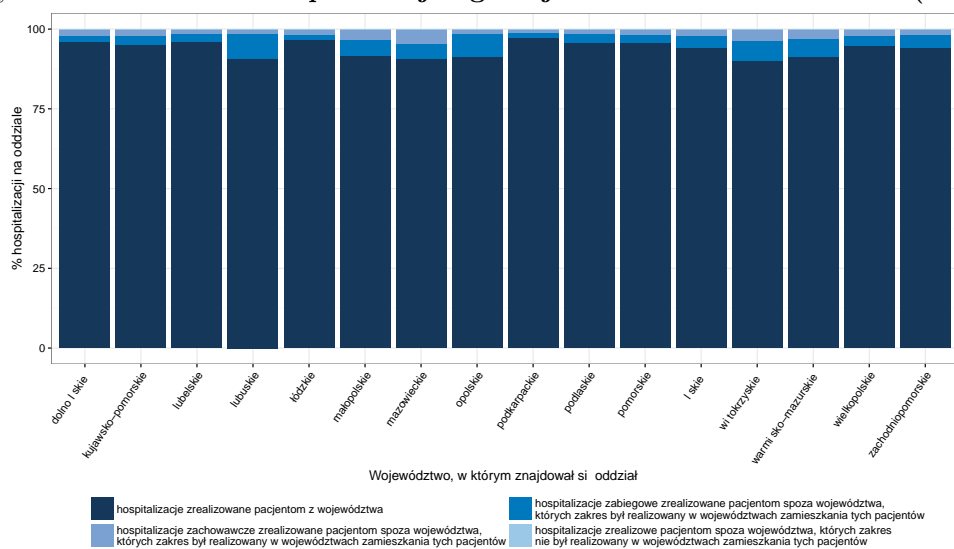
Tabela 72: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	43%	66	58%	17%	36%	44%	15%	6%
kujawsko-pomorskie	43%	67	57%	17%	38%	41%	14%	6%
lubelskie	46%	67	62%	18%	29%	47%	18%	7%
lubuskie	41%	66	56%	15%	28%	48%	17%	7%
łódzkie	48%	67	60%	20%	39%	41%	14%	6%
małopolskie	43%	67	61%	19%	31%	46%	16%	7%
mazowieckie	45%	66	58%	19%	43%	39%	12%	5%
opolskie	42%	66	59%	14%	43%	42%	10%	5%
podkarpackie	46%	68	62%	21%	31%	47%	16%	6%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
podlaskie	41%	68	62%	19%	35%	42%	16%	6%
pomorskie	41%	67	60%	19%	37%	42%	14%	7%
śląskie	42%	66	58%	14%	39%	40%	15%	6%
świętokrzyskie	44%	67	61%	18%	32%	47%	15%	6%
warmińsko-mazurskie	42%	67	57%	17%	41%	41%	13%	6%
wielkopolskie	41%	65	54%	14%	33%	43%	16%	7%
zachodniopomorskie	41%	67	57%	16%	37%	42%	14%	7%
Polska	43%	67	59%	18%	36%	43%	15%	6%

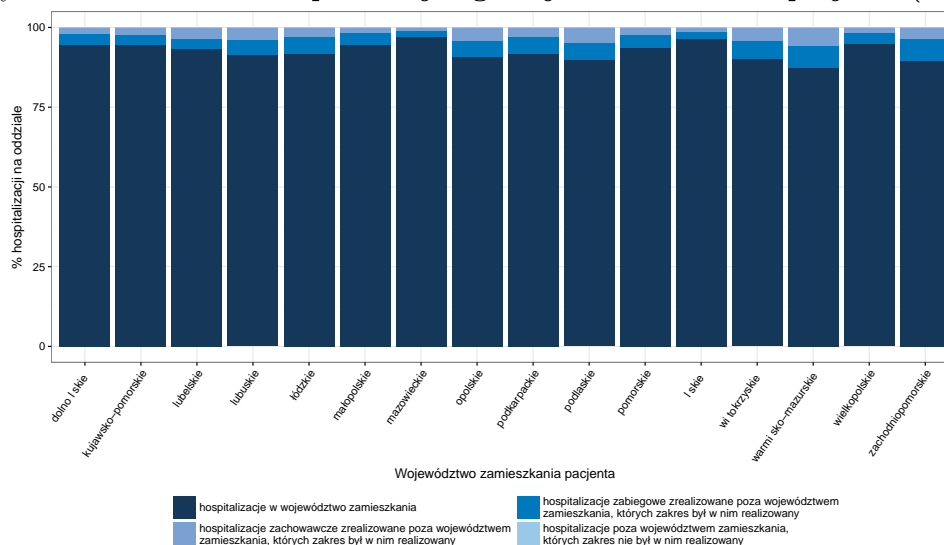
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 306: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 307: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.40 Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 18 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 393 (tj. 1.02 na 100 tys. ludności), z czego 5% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 14 łóżek, a największy 48 łóżek (średnio 22 łóżka na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 19.33 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 15.34 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.26. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.37 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednородne Grupy Pacjentów wykazała, że w żadnym z analizowanych 15 oddziałów świadczenia zabiegowe nie stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

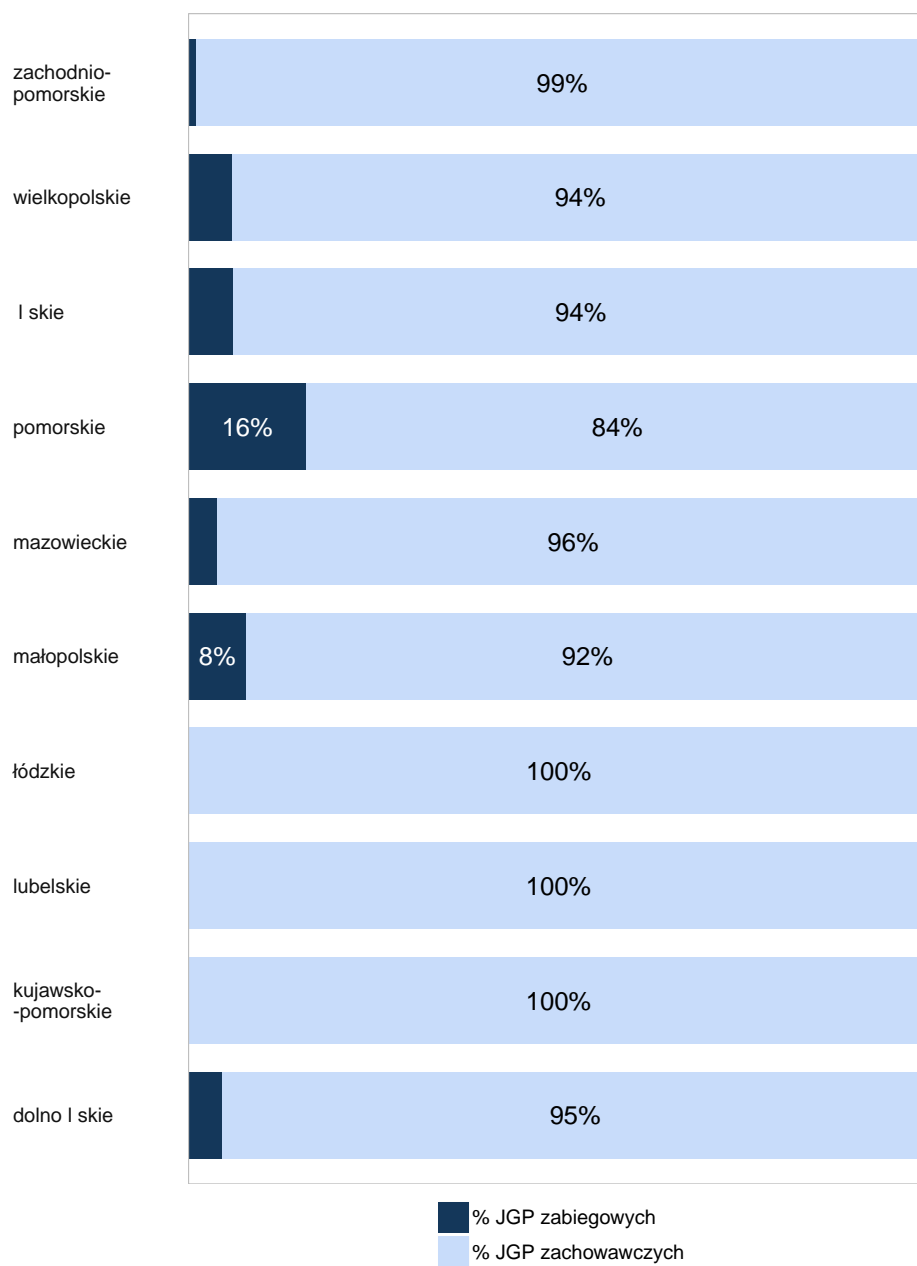
Zaobserwowano 12 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 15 zakwalifikowano jako oddziały „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku 14 z tych świadczeniodawców co najmniej co trzecie świadczenie zachowawcze zakwalifikowano jako specjalistyczne. W przypadku 15 z nich co najmniej co dziesiąte świadczenie zachowawcze zakwalifikowano jako specjalistyczne.

15 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego żaden nie plasował się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink), 7 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

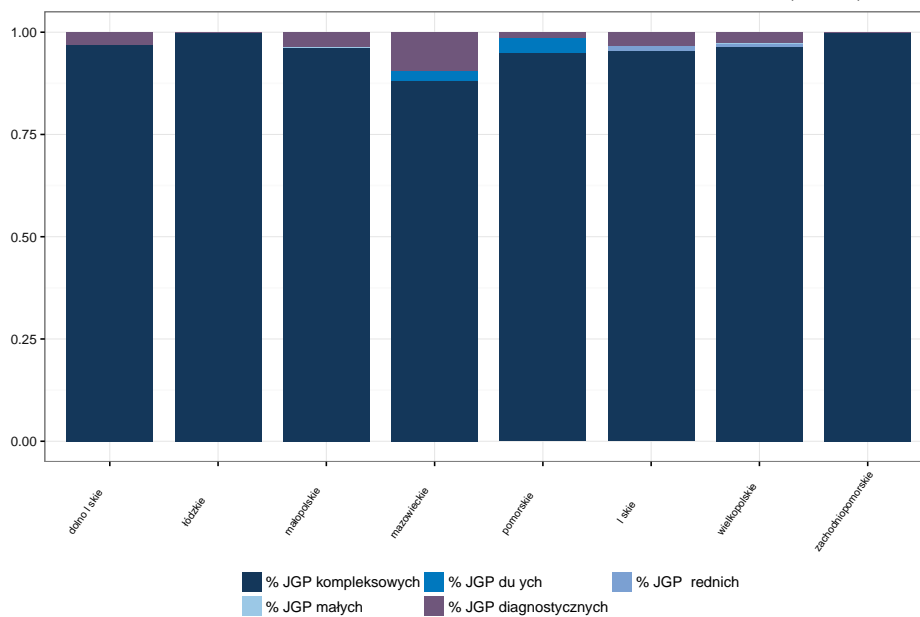
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu krążenia, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 2 świadczeniodawców.

Wykres 308: **Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)**



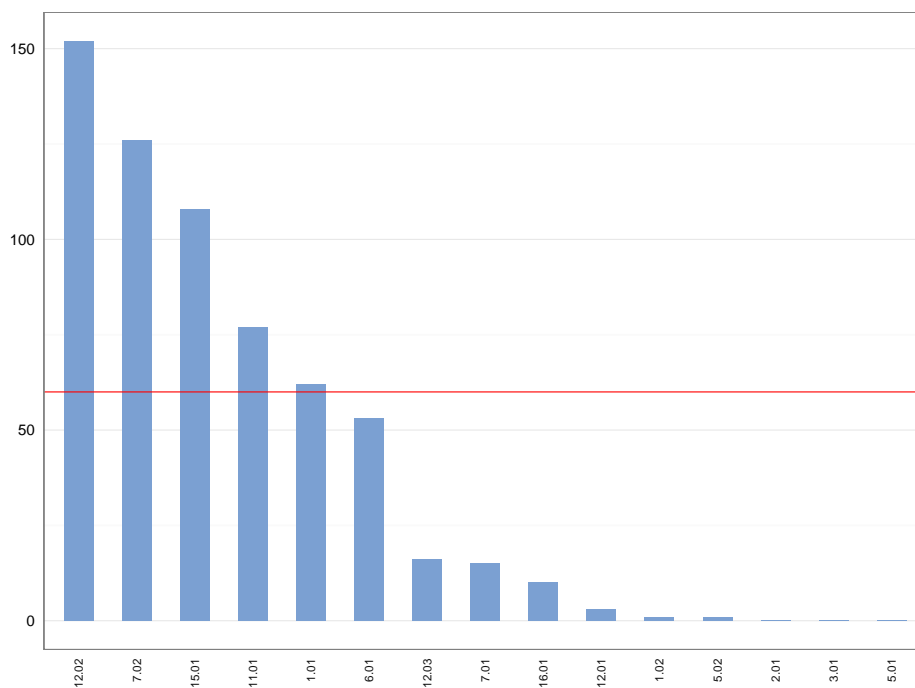
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 309: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



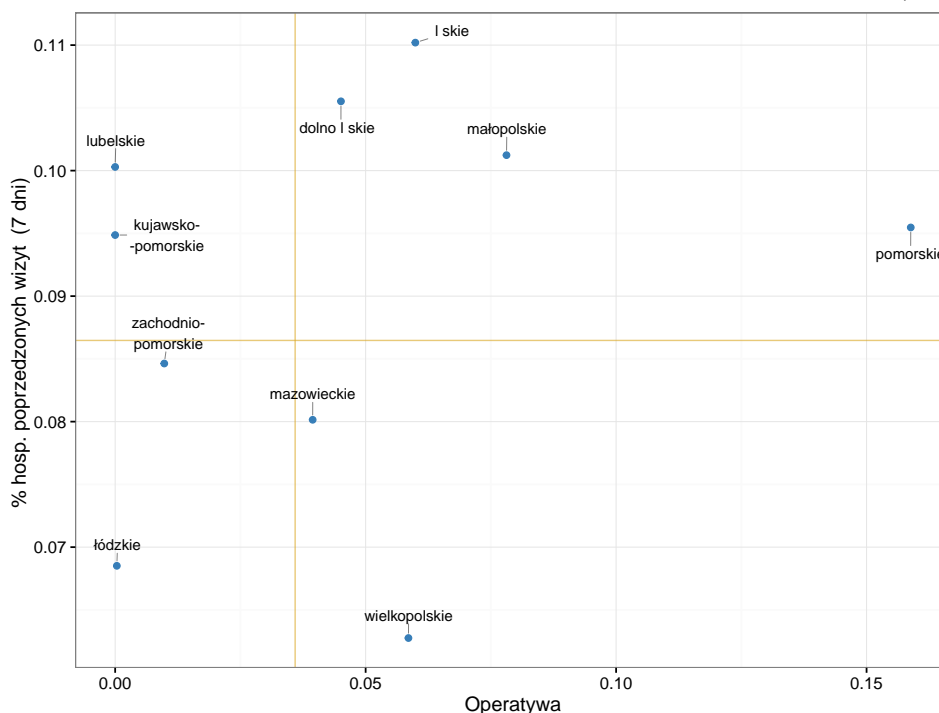
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 310: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 311: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



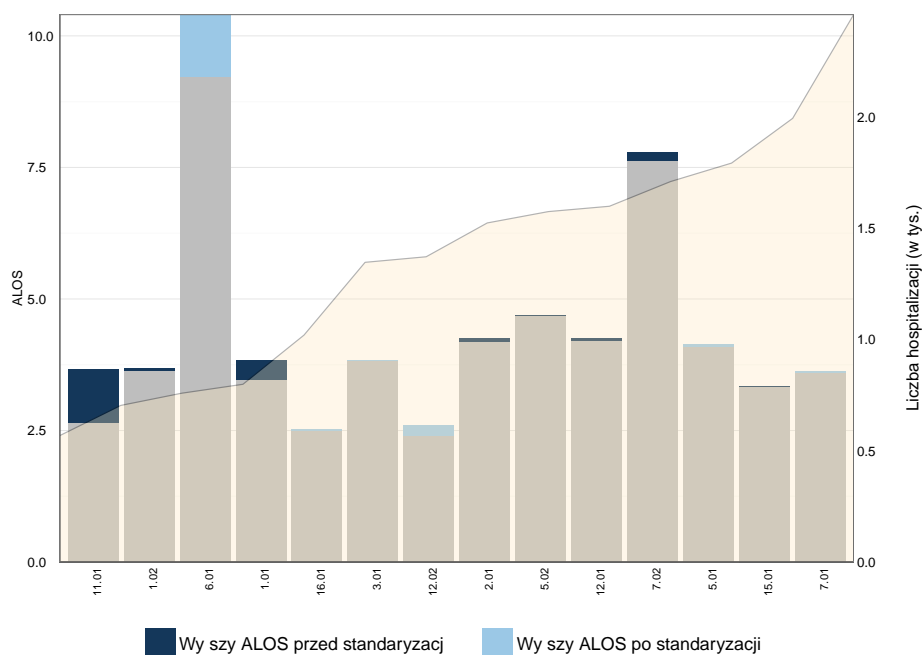
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 7%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

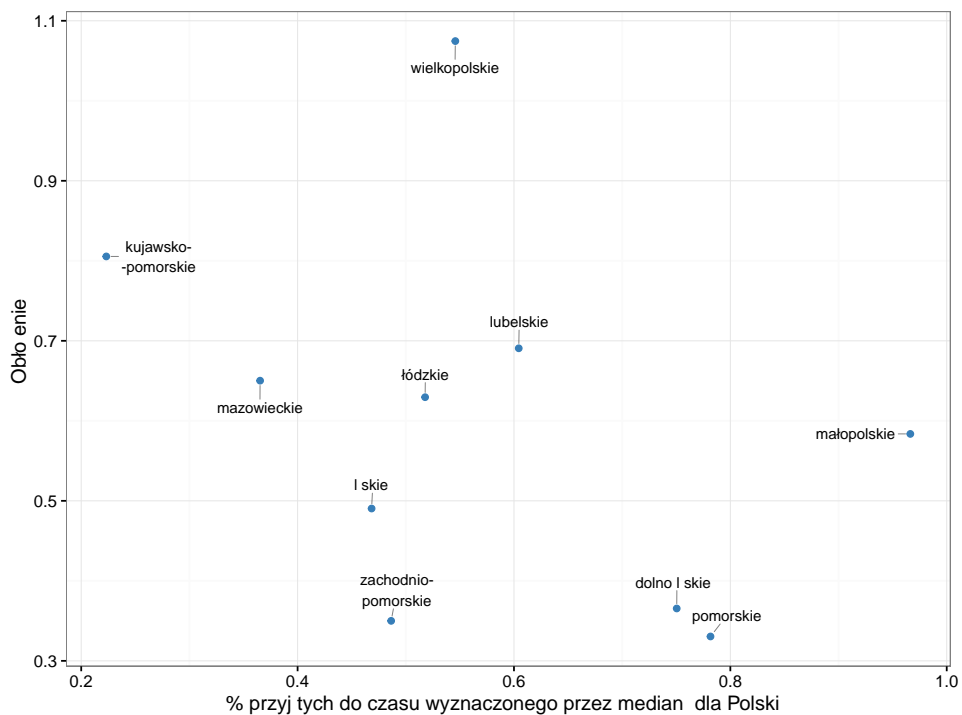
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 5 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 312: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



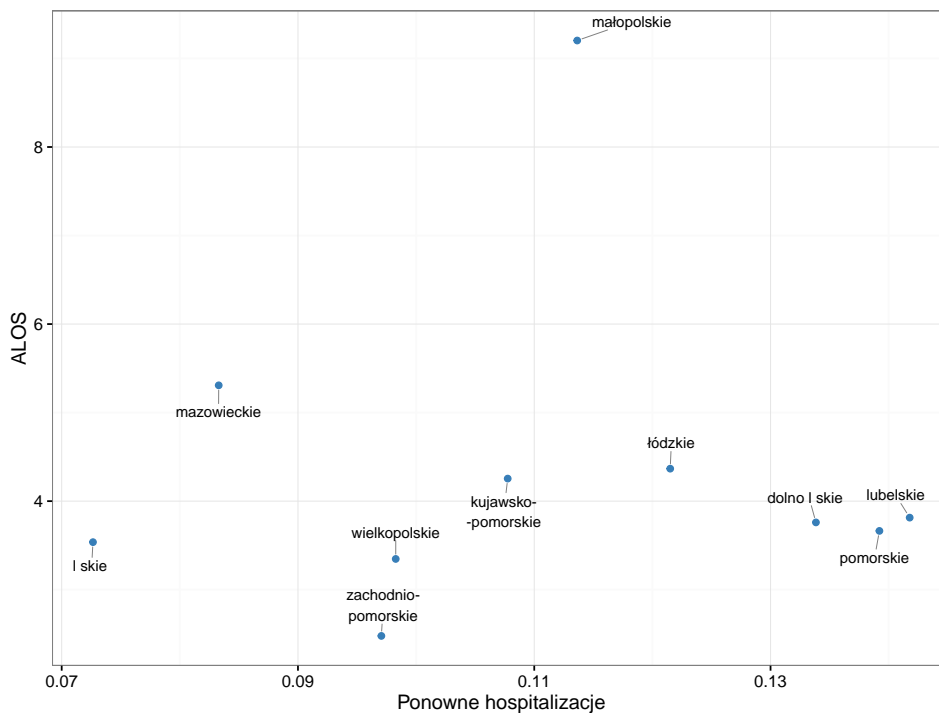
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 313: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



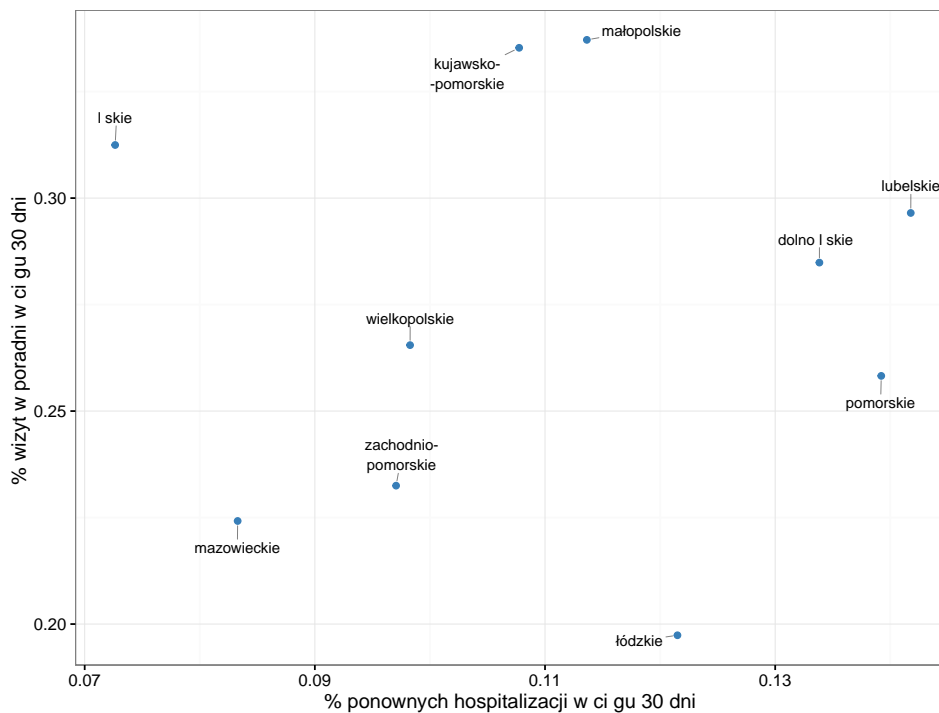
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 314: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



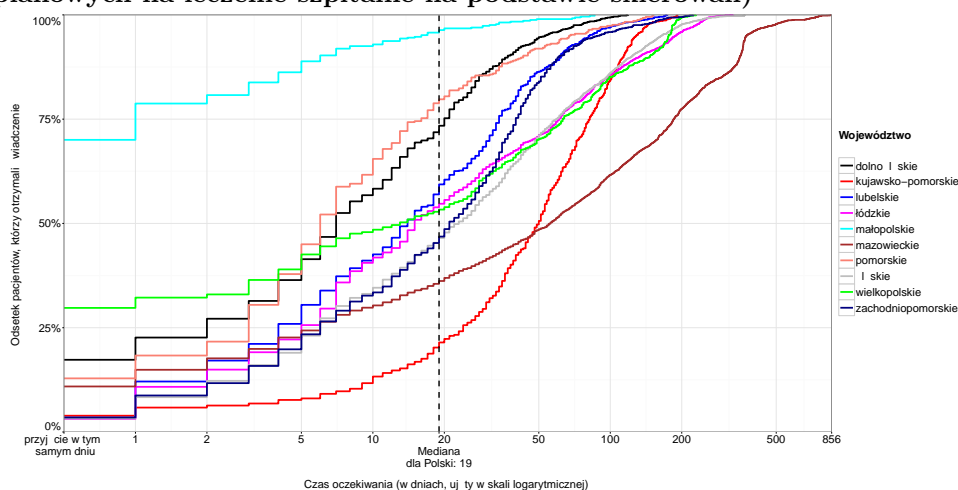
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 315: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 316: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w trzech z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (97.3%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w pięciu z analizowanych oddziałów.

2.5.41 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 48 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 36 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 62 (tj. 0.16 na 100 tys. ludności), z czego 65% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 12 łóżek (średnio 1 łóżko na oddział), ale są podmioty, które mają zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą analizowaną specjalność komórki, jednakże bez wpisu liczby łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 3.6 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 3.41 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.06. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.29 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 12 (100%) z analizowanych 12 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

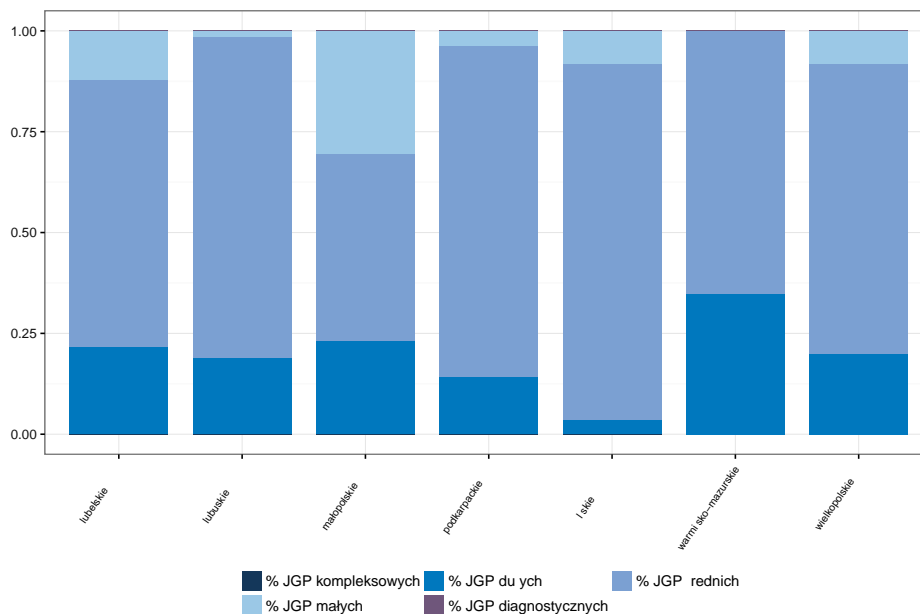
Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Żaden świadczeniodawca nie charakteryzował się wskaźnikiem operatywy poniżej 75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział leczenia jednego dnia dla dzieci, nie odnotowano wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

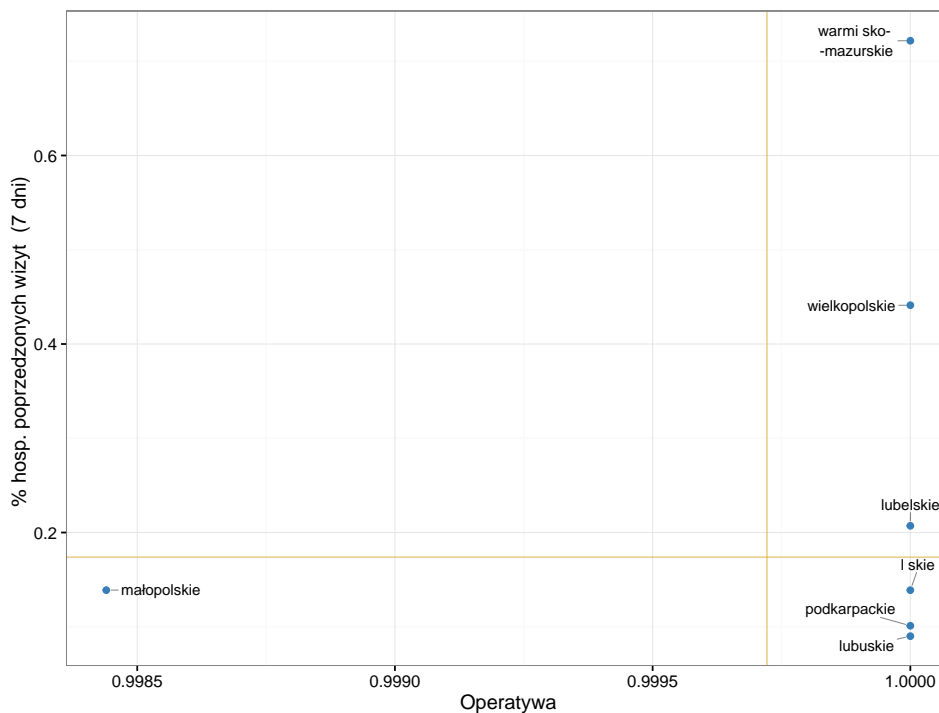
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu oddechowego. Drugą najczęstszą przyczyną były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 2 świadczeniodawców.

Wykres 317: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 318: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**

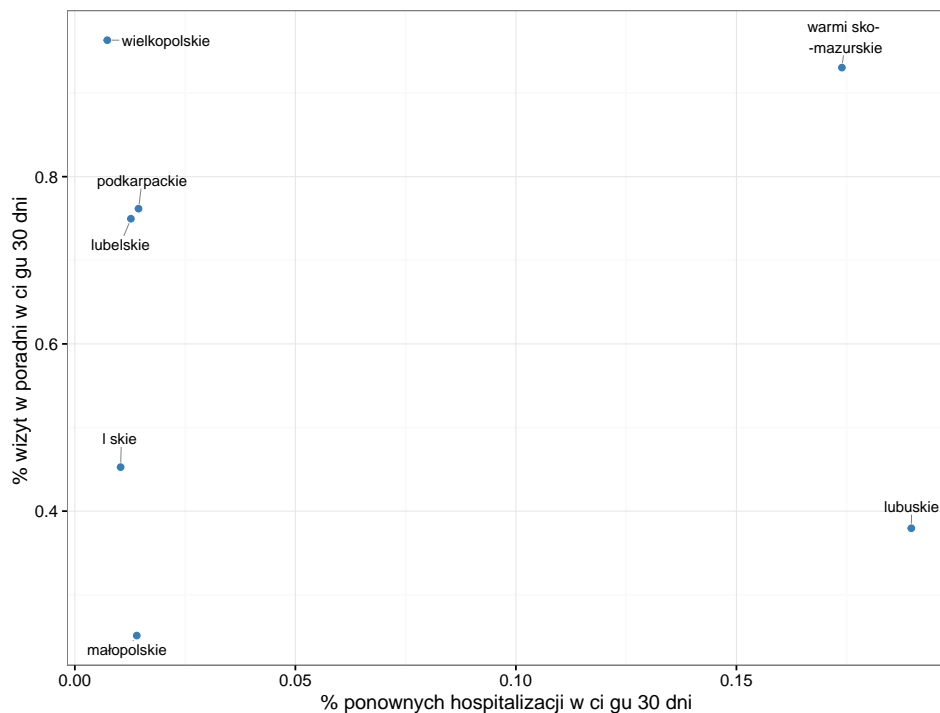


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

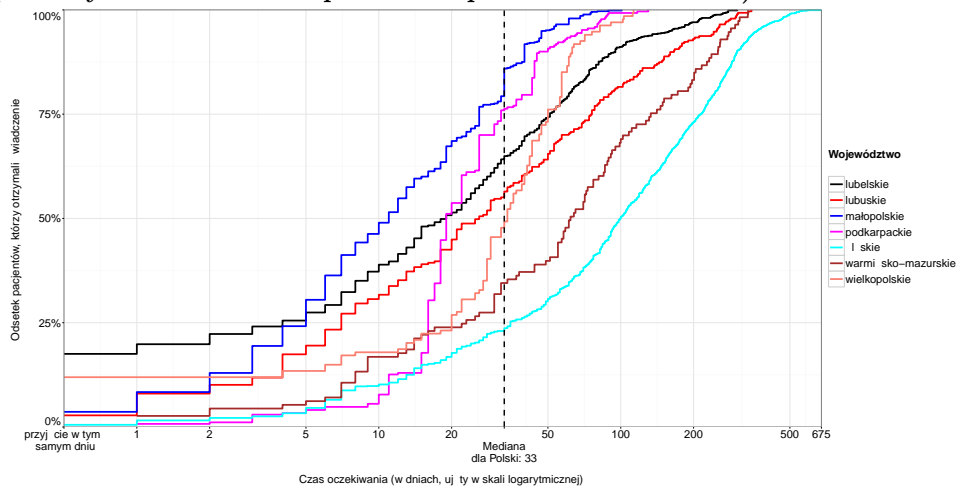
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 319: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 320: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w dwóch z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (100%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.42 Oddział leczenia oparzeń

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 3 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku jednego oddziału nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 37 (tj. 0.1 na 100 tys. ludności), z czego 19% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 8 łóżek, a największy 22 łóżka (średnio 12 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 0.8 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 0.72 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.11. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.4 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 2 (100%) z analizowanych 2 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Żaden świadczeniodawca nie charakteryzował się wskaźnikiem operatywy poniżej 75%.

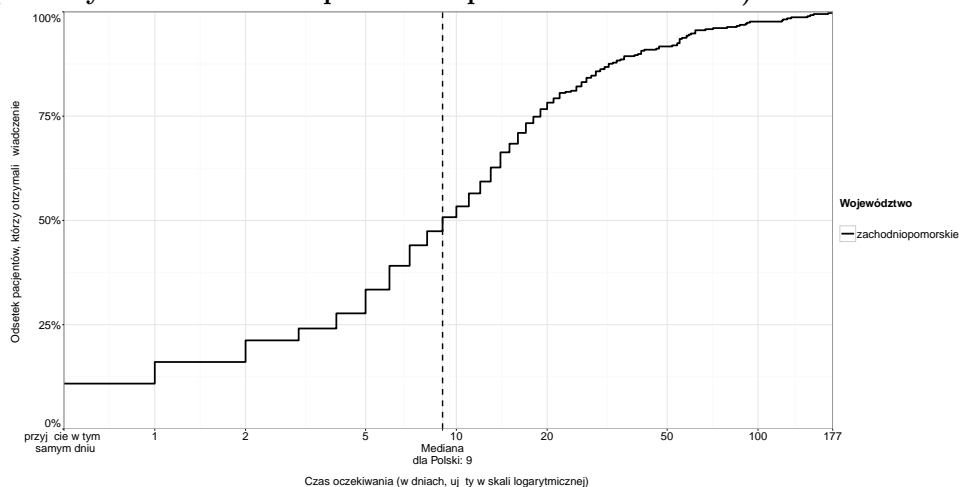
Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział leczenia oparzeń, 1 realizował mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były urazy, zatrucia. Drugą najczęstszą przyczyną były nowotwory, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy. W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 50%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddziały te przyjmowały mniej niż 50 pacjentów, w związku z tym w ich przypadku nie należy przeprowadzać procesu wnioskowania o krótkim czasie oczekiwania na świadczenie na podstawie statystyk dotyczących kolejek.

Tylko jeden z analizowanych oddziałów w Polsce przyjął ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku był jeden oddział, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 321: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 9.3%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w jednym z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (75.7%), udział ten wyniósł 63.3%.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 40.6%.

2.5.43 Oddział leczenia oparzeń dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 5 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 32 (tj. 0.08 na 100 tys. ludności), z czego 41% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 7 łóżek, a największy 12 łóżek (średnio 6 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 0.88 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 0.76 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.16. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.44 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w żadnym z analizowanych 2 oddziałów świadczenia zabiegowe nie stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 1 zakwalifikowano jako oddział „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku tego świadczeniodawcy udział świadczeń specjalistycznych we wszystkich świadczeniach zachowawczych przekroczył jedną dziesiątą.

2 oddziały charakteryzowały się wskaźnikiem operatywności niższym niż 75%, z czego 1 plasował się na poziomie 50%-75%.

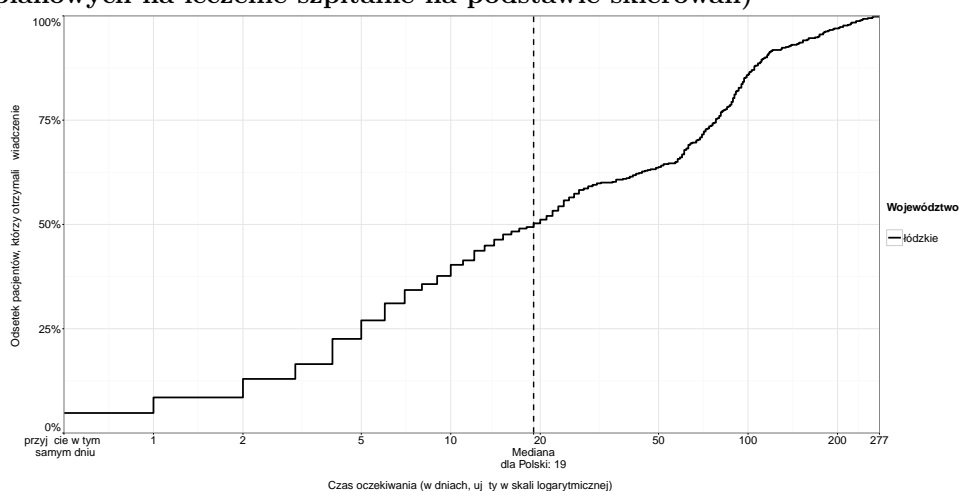
Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział leczenia oparzeń dla dzieci, 2 realizowały mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były urazy, zatrucia. Drugą najczęstszą przyczyną były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy. W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 50%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddziały te przyjmowały mniej niż 50 pacjentów, w związku z tym w ich przypadku nie należy przeprowadzać procesu wnioskowania o krótkim czasie oczekiwania na świadczenie na podstawie statystyk dotyczących kolejek.

Tylko jeden z analizowanych oddziałów w Polsce przyjął ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 322: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w jednym z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.8%), udział ten wyniósł 99.6%.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 18.3%.

2.5.44 Oddział medycyny nuklearnej

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 10 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 3 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 37 (tj. 0.1 na 100 tys. ludności), z czego 5% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 12 łóżek (średnio 4 łóżka na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 3.17 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 2.67 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.19. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.2 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były nowotwory. Drugą najczęstszą przyczyną były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia. W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 14%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w dwóch oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w pięciu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (0.4%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w czterech z analizowanych oddziałów.

2.5.45 Oddział nefrologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 88 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 14 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 1631 (tj. 4.24 na 100 tys. ludności), z czego 4% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 3 łóżka, a największy 59 łóżek (średnio 19 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 62.4 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 42.54 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.47. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.66 tys. 5 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu moczowo-płciowego. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu krążenia, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy. W Polsce zaobserwowano 14 (tj. 19%) oddziałów, gdzie

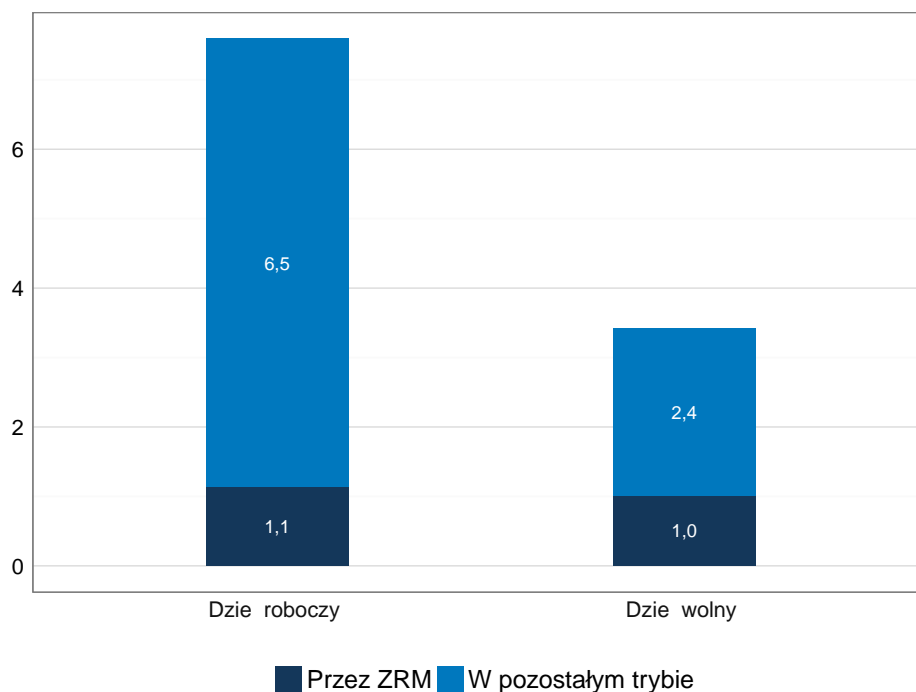
przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 11 z tych oddziałów nie przyjmowało pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 3%) oddziały, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 21 (tj. 28%) oddziałów, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.08 tys. do 2.9 tys. pacjentów.

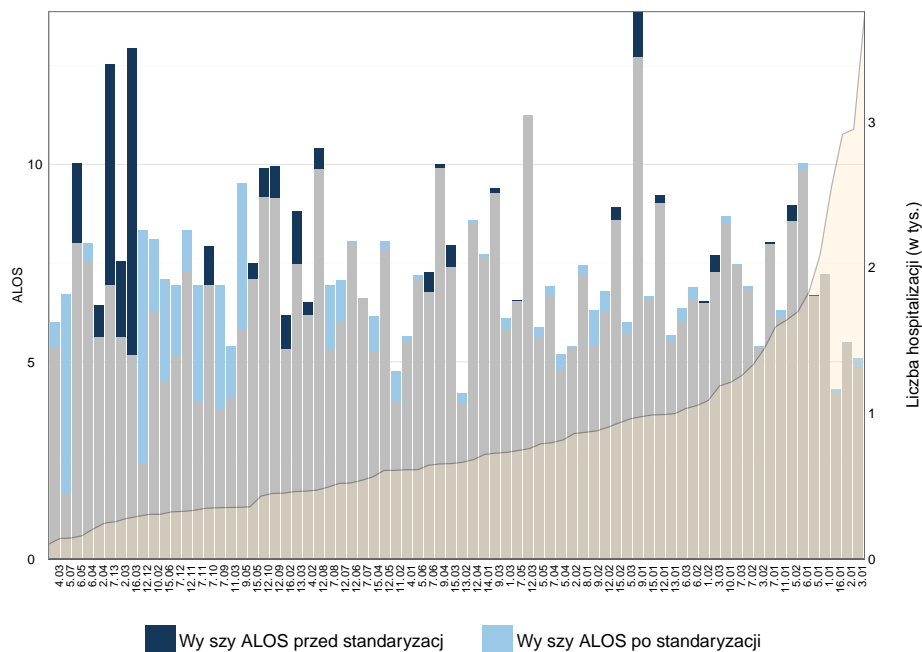
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku były 32 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 323: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



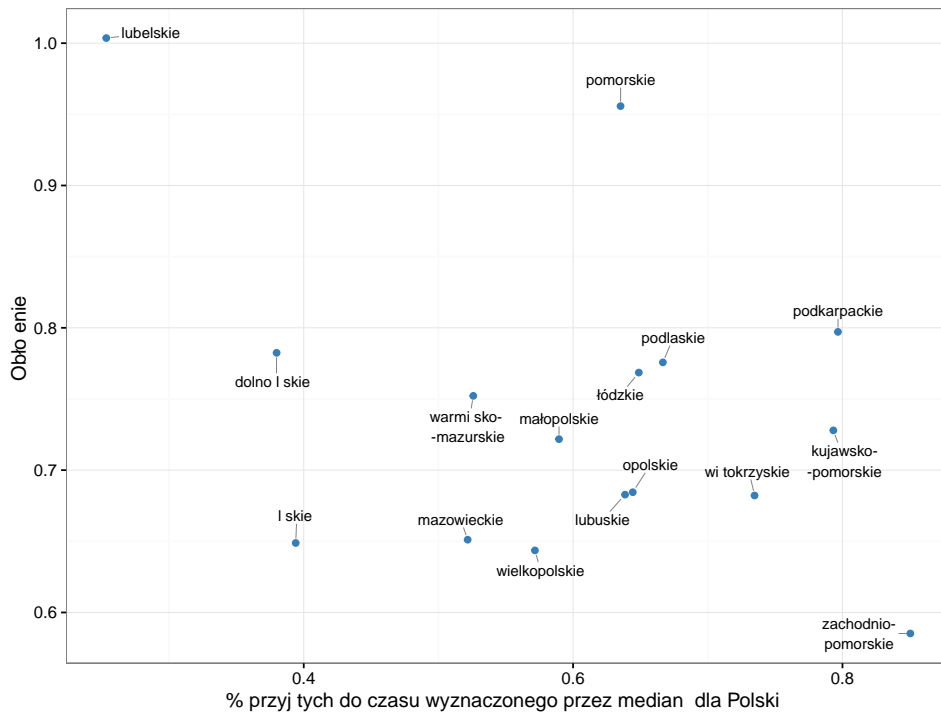
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 324: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



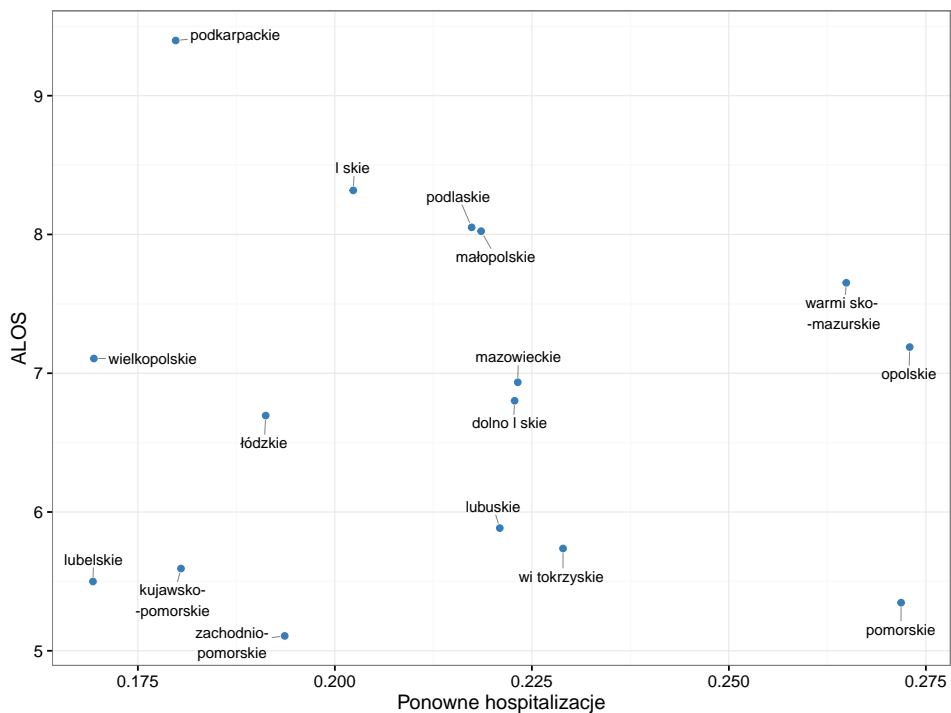
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 325: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



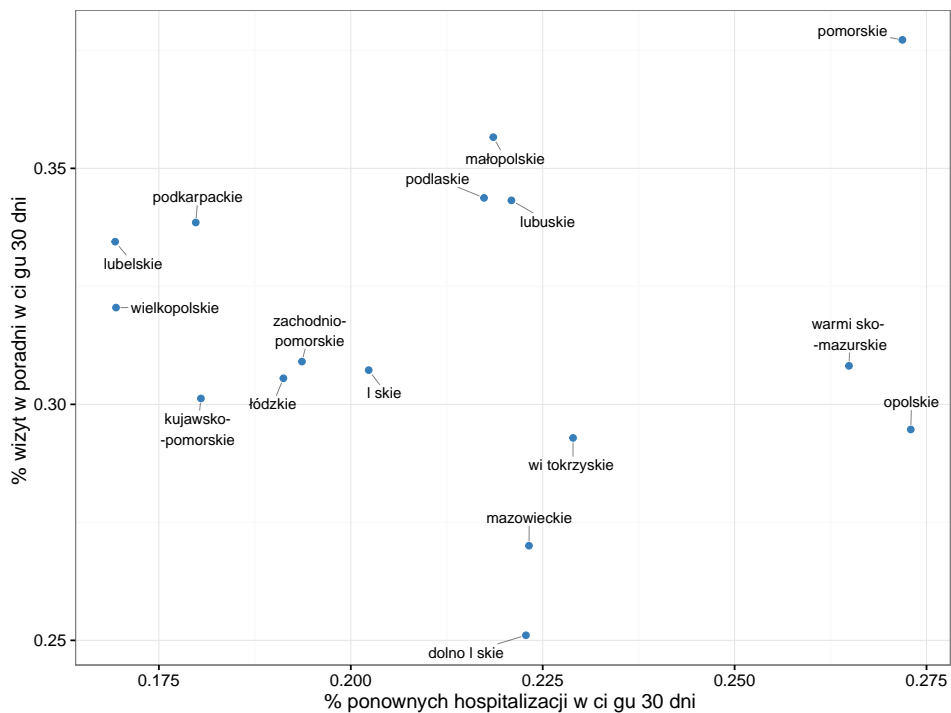
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 326: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



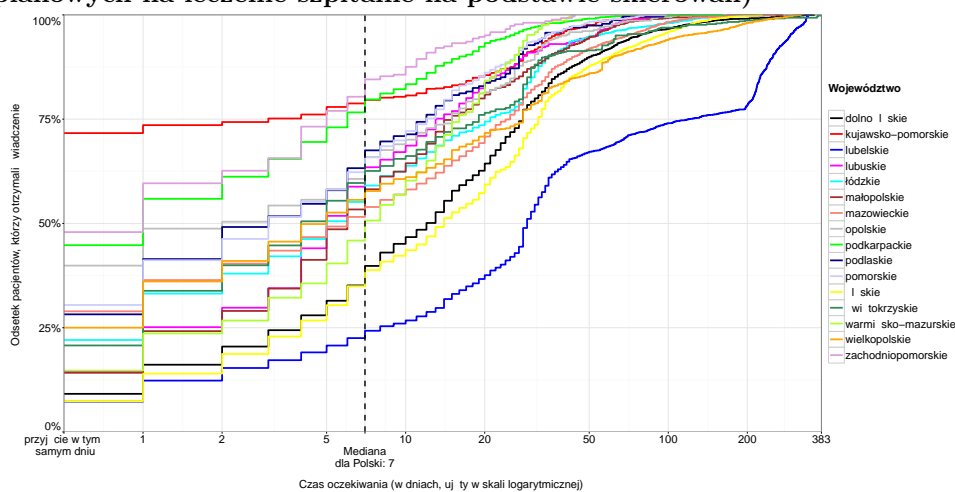
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 327: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 328: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 47 oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 44 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (11.9%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w czterech z analizowanych oddziałów.

2.5.46 Oddział nefrologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 15 oddziałów analizowanej specjalności i we wszystkich przypadkach sprawozdano świadczenia do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 287 (tj. 0.75 na 100 tys. ludności) i wszystkie znajdowały się u świadczeniodawców udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 7 łóżek, a największy 36 łóżek (średnio 19 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 23.39 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 15 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.56. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.37 tys. 4 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrznej lub pediatria).

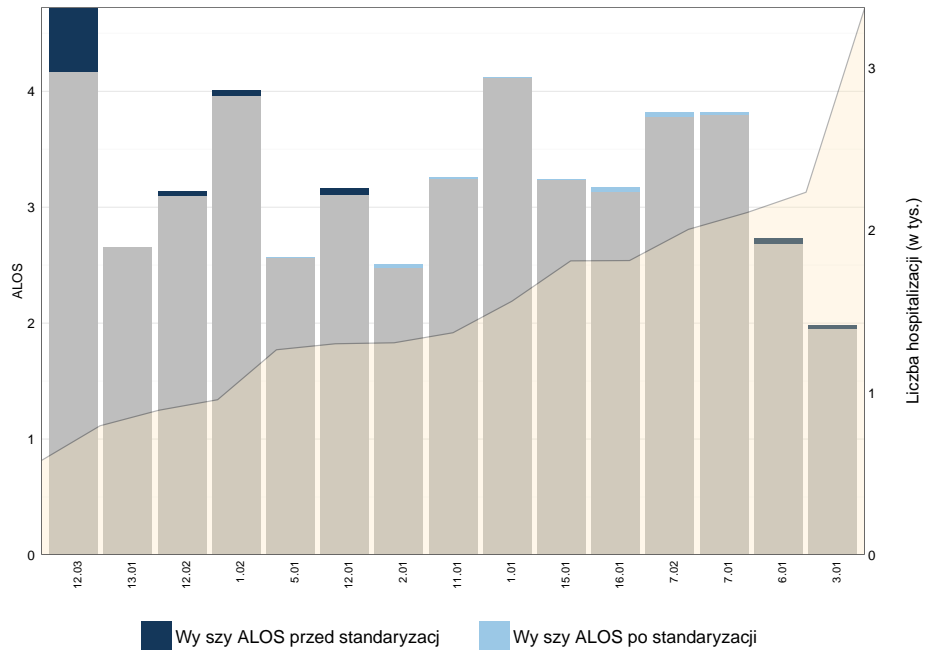
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu moczowego. Drugą najczęstszą przyczyną były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje. W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 13%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP),

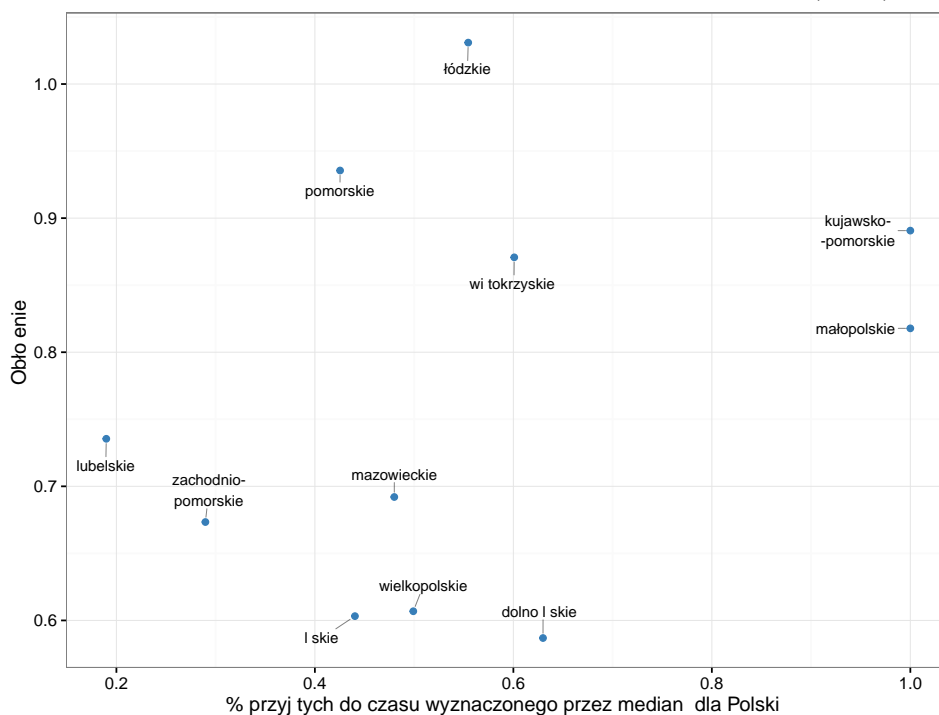
które dane świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 329: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



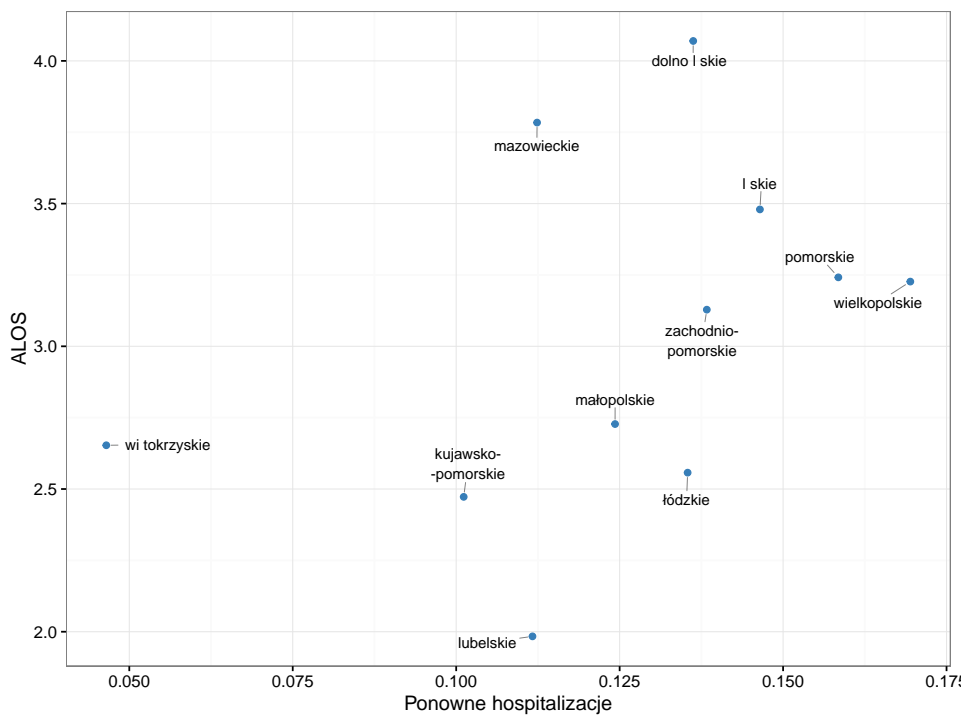
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 330: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



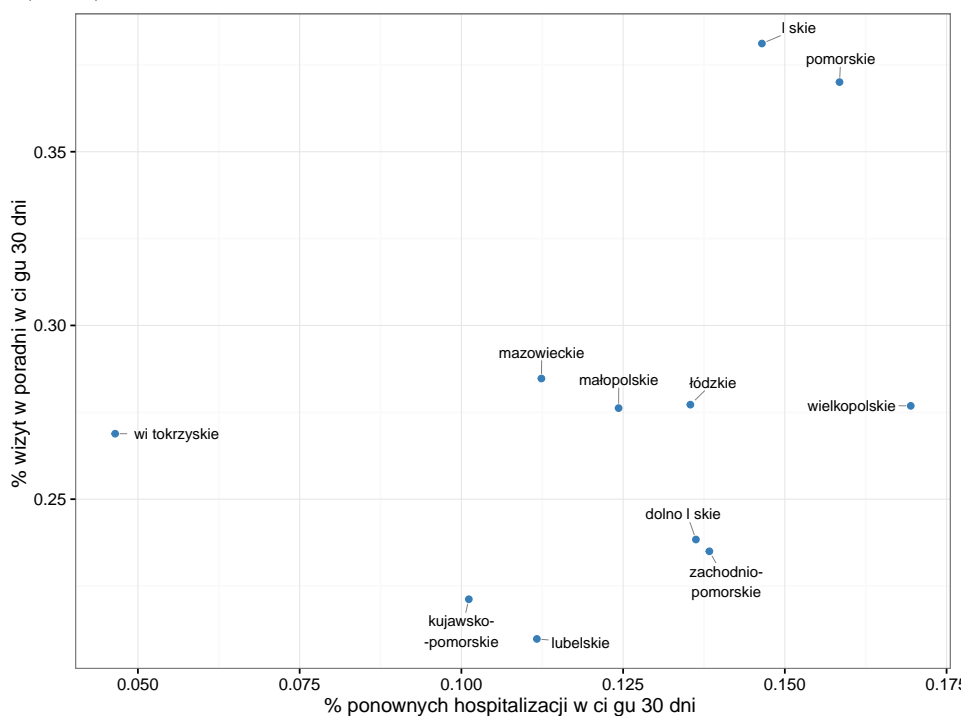
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 331: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



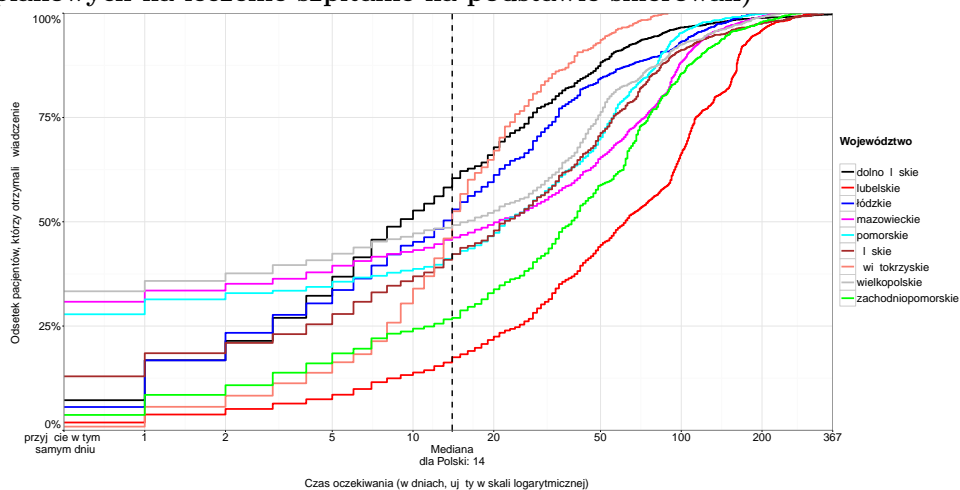
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 332: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 333: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w ośmiu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (95.7%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.47 Oddział neonatologiczny

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 398 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 367 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 10.8 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 27.97 na 100 tys. ludności, z czego 6% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (27.39 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (19.31 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 378.52 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 1221.14 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie podlaskim - 575.46 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 366.45 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.03. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo łódzkie (1.08), a najmniejszą województwo podkarpackie (1.02).

Tabela 73: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	31	1
kujawsko-pomorskie	19	2
lubelskie	20	1
lubuskie	9	0
łódzkie	25	2
małopolskie	31	1
mazowieckie	51	4
opolskie	11	0
podkarpackie	22	1
podlaskie	9	1
pomorskie	19	3
śląskie	42	3
świętokrzyskie	15	1
warmińsko-mazurskie	13	1
wielkopolskie	32	2
zachodniopomorskie	18	7
Polska	367	30

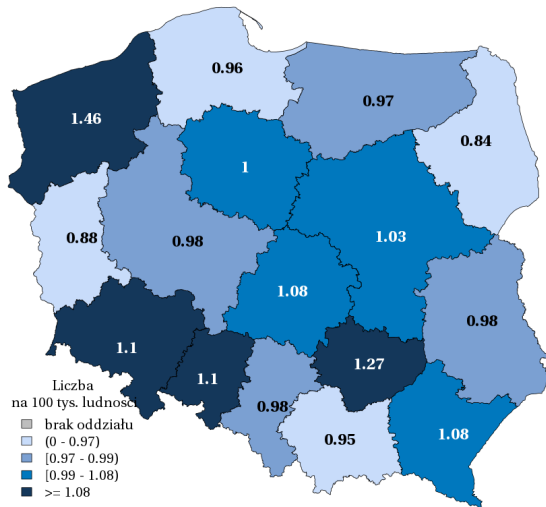
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 74: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	882	26.34	28.14	1.03	0.22	0
kujawsko-pomorskie	587	17.57	18.85	1.04	0.17	0
lubelskie	613	18.25	19.58	1.05	0.4	0
lubuskie	197	7.62	7.82	1.02	0.06	0
łódzkie	732	22.37	24.61	1.07	1.25	0.24
małopolskie	951	35.9	37.84	1.03	0.37	0
mazowieckie	1461	60.66	65.14	1.04	1.73	0
opolskie	243	8.51	8.96	1.03	0.11	0
podkarpackie	601	18.84	19.27	1.02	0.12	0
podlaskie	249	6.65	6.86	1.03	0.04	0
pomorskie	601	24.01	24.66	1.02	0.19	0
śląskie	1315	42.24	44.59	1.03	0.54	0
świętokrzyskie	351	9.51	9.85	1.02	0.06	0
warmińsko-mazurskie	296	9.41	9.9	1.02	0.1	0
wielkopolskie	920	36.61	38.21	1.03	0.6	0
zachodniopomorskie	764	14.62	15	1.02	0.11	0
Polska	10763	358.67	379.28	1	6.07	0.24

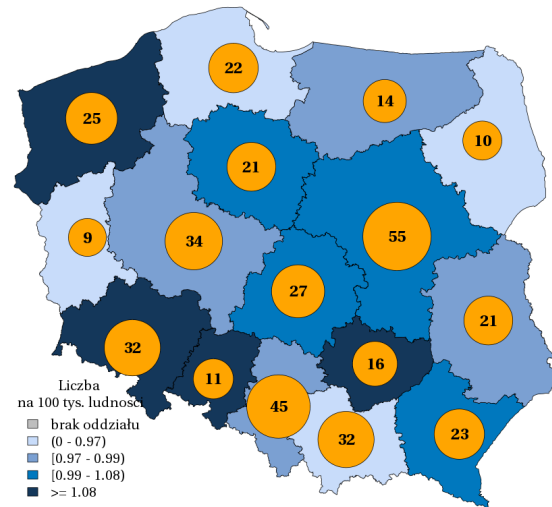
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 334: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neonatologicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



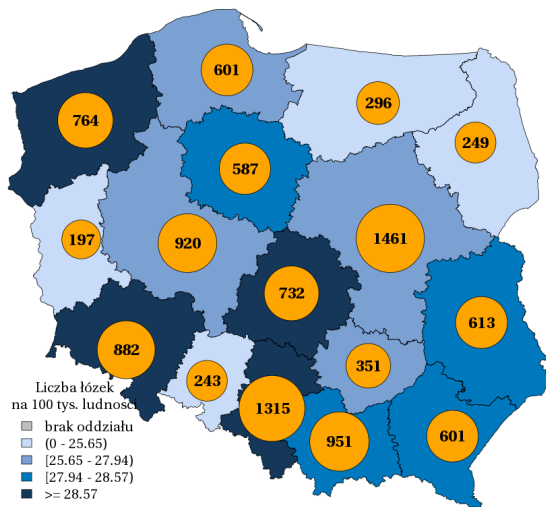
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 335: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neonatologicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



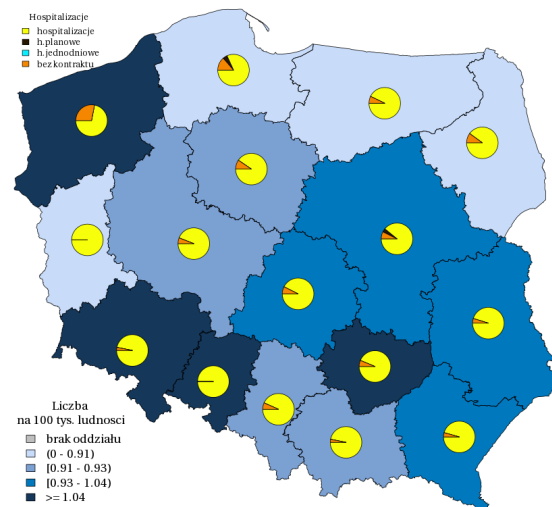
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 336: Liczba łóżek na oddziałach neonatologicznych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 337: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neonatologicznym sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Tabela 75: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń (2014) wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	w tym zachowawczych	w tym specjalistycznych
dolnośląskie	0%	100%	100%	100%
kujawsko-pomorskie	1%	100%	100%	100%
lubelskie	1%	99%	100%	93%
lubuskie	0%	99%	100%	100%
łódzkie	3%	98%	100%	91%
małopolskie	0%	100%	100%	97%
mazowieckie	1%	100%	100%	94%
opolskie	0%	100%	100%	100%
podkarpackie	0%	100%	100%	100%
podlaskie	0%	100%	100%	100%
pomorskie	0%	100%	100%	98%
śląskie	1%	99%	100%	94%
świętokrzyskie	0%	100%	100%	100%
warmińsko-mazurskie	1%	100%	100%	100%
wielkopolskie	0%	100%	100%	95%
zachodniopomorskie	0%	100%	100%	96%
Polska	1%	99%	100%	96%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 76: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	48%	2%	0%	0%	0%	48%
kujawsko-pomorskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	39%	4%	0%	0%	0%	56%
lubelskie	1%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	1%	0%	47%	3%	1%	0%	0%	42%
lubuskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	35%	2%	0%	0%	0%	64%
łódzkie	0%	2%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	41%	2%	0%	2%	0%	46%
małopolskie	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	45%	2%	0%	0%	0%	50%
mazowieckie	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	1%	0%	48%	3%	1%	0%	0%	42%
opolskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	39%	1%	0%	0%	0%	59%
podkarpackie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	46%	3%	0%	0%	0%	51%
podlaskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	46%	2%	0%	0%	0%	52%
pomorskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	34%	2%	0%	0%	0%	61%
śląskie	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	1%	0%	41%	2%	1%	0%	0%	51%
świętokrzyskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	48%	2%	0%	0%	0%	50%
warmińsko-mazurskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	53%	3%	0%	0%	0%	43%
wielkopolskie	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	2%	0%	0%	0%	43%
zachodniopomorskie	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	52%	1%	1%	0%	0%	42%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 77: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29%	-	-	-	29%
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7%	-	-	-	7%
lubelskie	0%	-	96%	14%	0%	100%	0%	75%	-	100%	13%	-	99%	58%	-	15%	95%
lubuskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15%	-	-	-	15%
łódzkie	0%	0%	0%	50%	100%	41%	0%	20%	0%	6%	0%	0%	24%	10%	-	6%	23%
małopolskie	0%	-	0%	4%	-	0%	100%	50%	-	100%	98%	-	23%	2%	-	0%	22%
mazowieckie	100%	-	0%	15%	0%	11%	0%	14%	-	0%	7%	-	0%	90%	-	3%	4%
opolskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21%	-	-	-	21%
podkarpackie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	-	0%
podlaskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23%	-	-	-	23%
pomorskie	-	-	-	14%	-	87%	-	-	-	68%	0%	-	22%	36%	-	0%	22%
śląskie	4%	-	97%	37%	0%	50%	100%	90%	-	74%	5%	-	1%	64%	-	1%	4%
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45%	-	-	-	45%
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23%	-	-	-	23%
wielkopolskie	0%	-	100%	1%	-	6%	80%	25%	-	2%	1%	-	4%	22%	-	0%	4%
zachodniopomorskie	0%	-	0%	0%	0%	0%	-	-	-	0%	0%	-	7%	3%	-	0%	7%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 78: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	0%	97%	5	3	46%	46%	46%	33.86	4%	1%	1%
kujawsko-pomorskie	1%	78%	4	3	40%	40%	40%	33.66	4%	2%	2%
lubelskie	1%	40%	6	4	53%	53%	53%	32.63	4%	2%	2%
lubuskie	0%	100%	4	3	49%	48%	50%	39.86	1%	0%	0%
łódzkie	3%	67%	5	4	50%	50%	50%	35.48	5%	3%	3%
małopolskie	0%	61%	5	3	52%	52%	53%	39.86	3%	1%	1%
mazowieckie	1%	34%	4	3	57%	57%	56%	46.65	4%	2%	2%
opolskie	0%	100%	5	4	48%	47%	48%	37.18	3%	2%	2%
podkarpackie	0%	99%	4	3	39%	39%	39%	32.98	0%	0%	0%
podlaskie	0%	100%	5	3	42%	42%	42%	30.28	1%	1%	1%
pomorskie	0%	66%	4	3	36%	36%	36%	29.97	1%	0%	0%
śląskie	1%	81%	5	3	40%	40%	41%	30.8	2%	1%	1%
świętokrzyskie	0%	100%	6	4	44%	44%	44%	29.01	1%	1%	1%
warmińsko-mazurskie	1%	19%	5	3	50%	50%	50%	35.78	3%	1%	1%
wielkopolskie	0%	72%	4	3	54%	54%	55%	44.16	2%	1%	1%
zachodniopomorskie	0%	90%	5	3	33%	33%	33%	26.36	0%	0%	0%
Polska	1%	53%	5	3	46%	46%	47%	35.78	3%	1%	1%

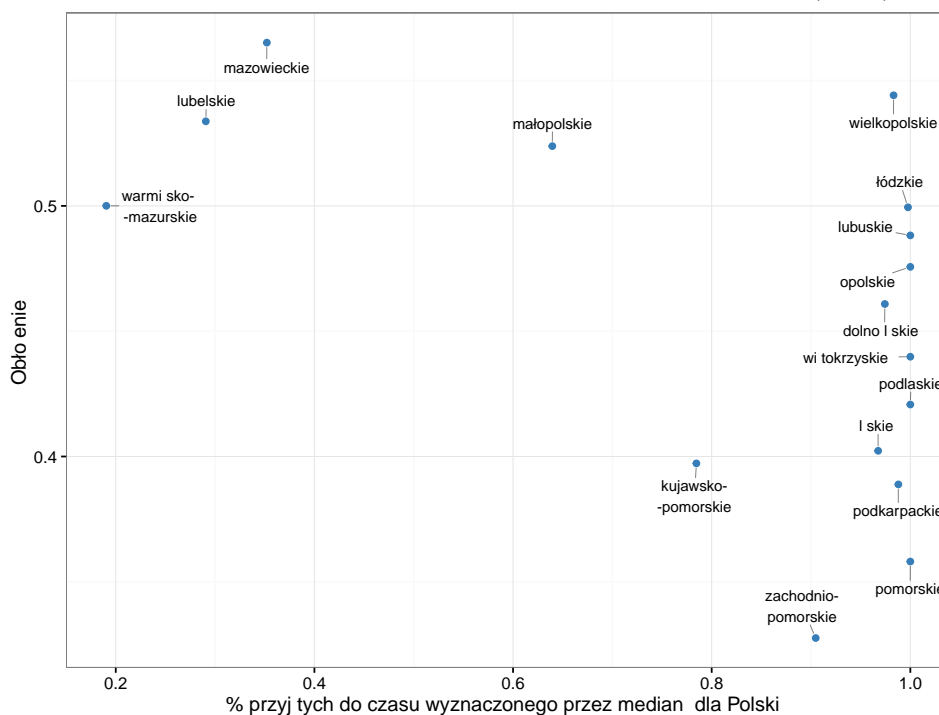
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 79: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	W tym: porad W01
dolnośląskie	17%	4%
kujawsko-pomorskie	35%	7%
lubelskie	29%	12%
lubuskie	14%	0%
łódzkie	14%	3%
małopolskie	20%	10%
mazowieckie	25%	9%
opolskie	28%	3%
podkarpackie	17%	7%
podlaskie	17%	2%
pomorskie	14%	5%
śląskie	16%	4%
świętokrzyskie	18%	4%
warmińsko-mazurskie	22%	4%
wielkopolskie	15%	1%
zachodniopomorskie	20%	7%
Polska	20%	6%

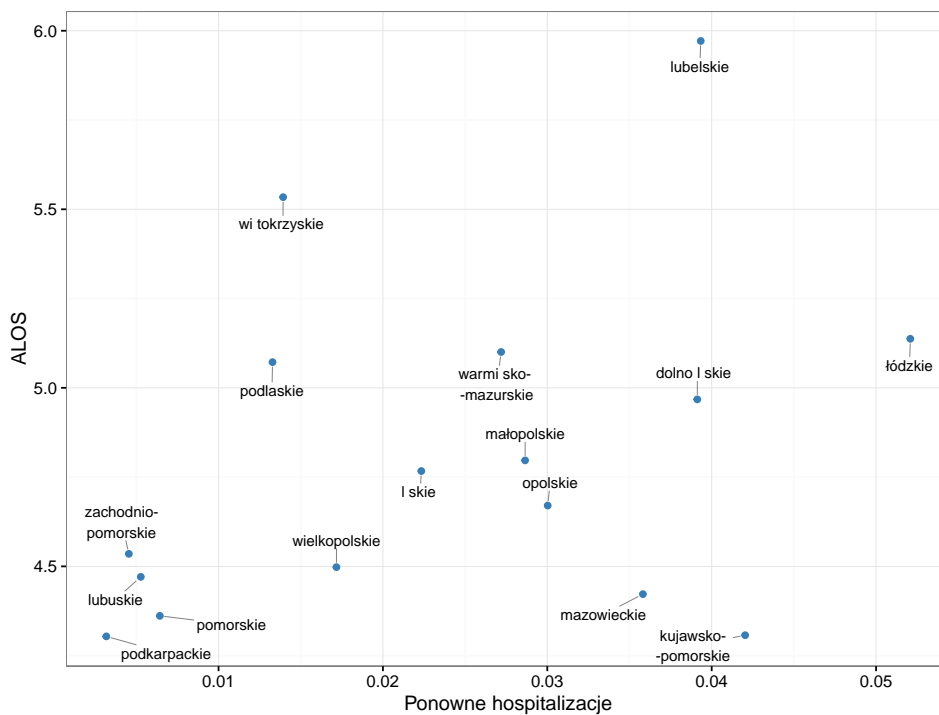
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 338: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



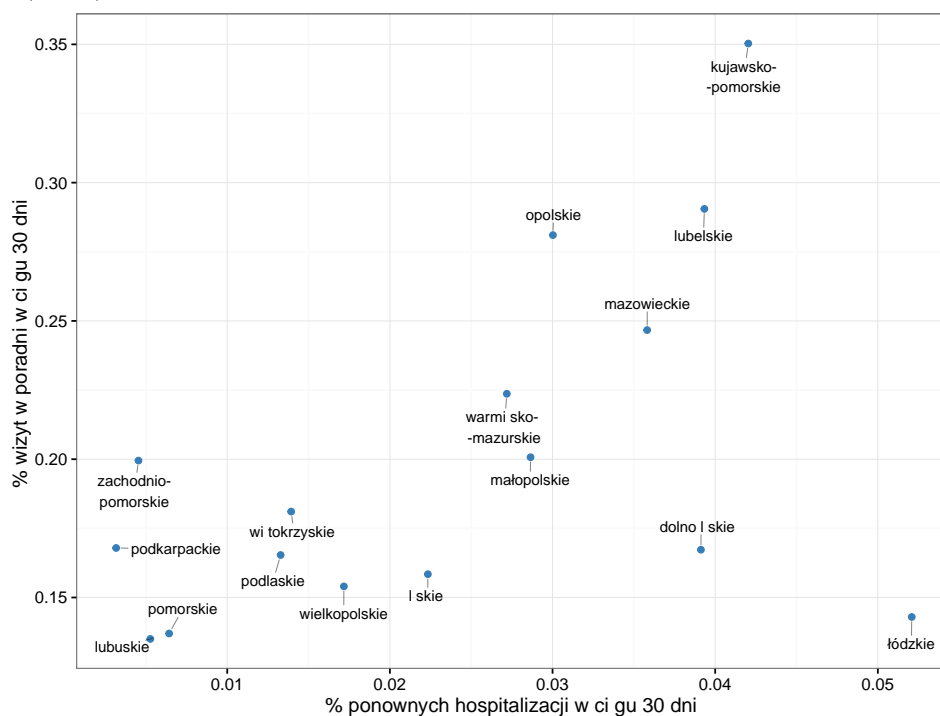
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 339: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 340: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że we wszystkich oddziałach udział pacjentów z zerową wartością był zbliżony do 100%.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 3.6%.

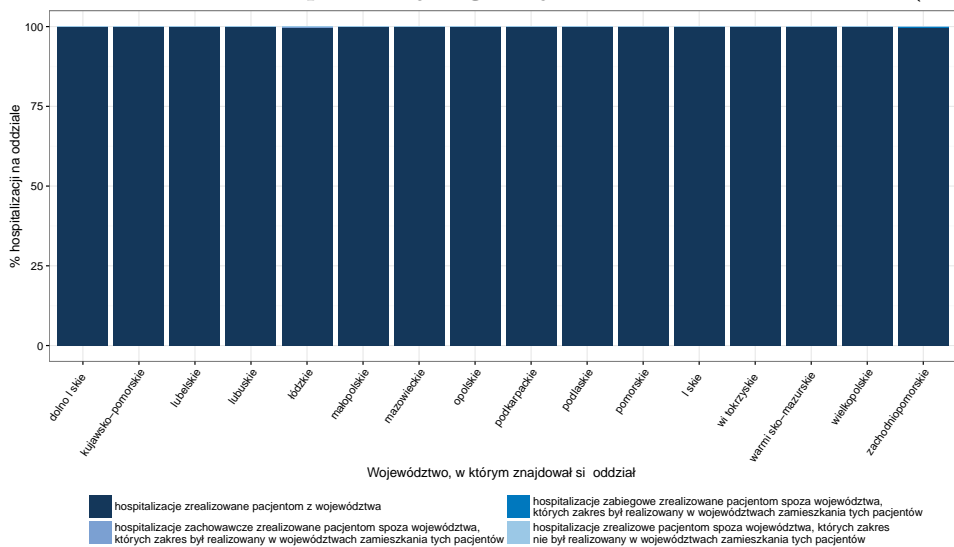
Tabela 80: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	48%	0	100%	0%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	48%	0	100%	0%	0%	0%
lubelskie	48%	0	100%	0%	0%	0%
lubuskie	49%	0	100%	0%	0%	0%
łódzkie	47%	1	100%	0%	0%	0%
małopolskie	48%	0	100%	0%	0%	0%
mazowieckie	48%	0	100%	0%	0%	0%
opolskie	48%	0	100%	0%	0%	0%
podkarpackie	49%	0	100%	0%	0%	0%
podlaskie	47%	0	100%	0%	0%	0%
pomorskie	48%	0	100%	0%	0%	0%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
śląskie	48%	0	100%	0%	0%	0%
świętokrzyskie	48%	0	100%	0%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	48%	0	100%	0%	0%	0%
wielkopolskie	47%	0	100%	0%	0%	0%
zachodniopomorskie	49%	0	100%	0%	0%	0%
Polska	48%	0	100%	0%	0%	0%

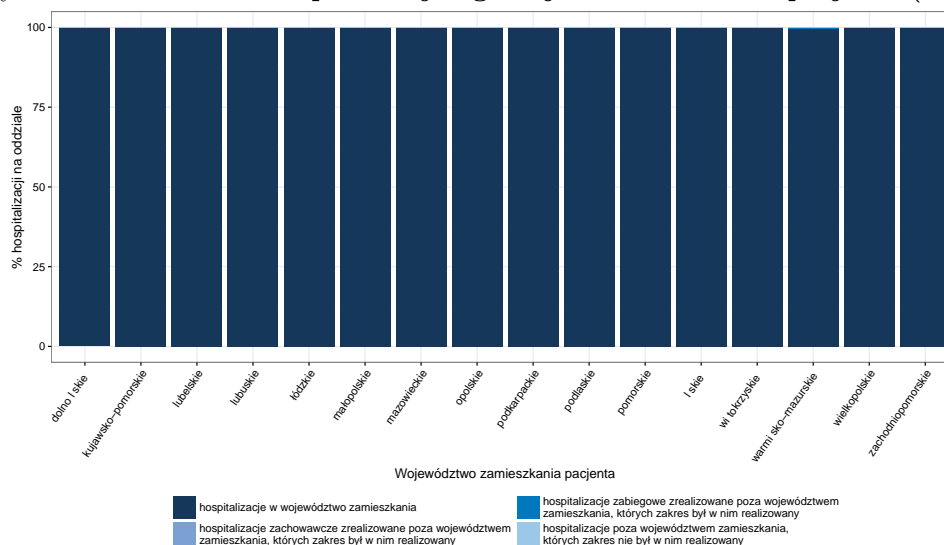
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 341: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 342: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.48 Oddział neurochirurgiczny

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostały wykazane 103 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 72 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 2.2 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 5.61 na 100 tys. ludności, z czego 8% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (6.39 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie podlaskim (2.94 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 72.83 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 187.38 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie świętokrzyskim - 138.78 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 65.53 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.11. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo pomorskie (1.16), a najmniejszą województwo polskie (1.08).

Tabela 81: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	7	1
kujawsko-pomorskie	7	2
lubelskie	2	1
lubuskie	3	1
łódzkie	7	0
małopolskie	4	1
mazowieckie	12	8

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
opolskie	1	0
podkarpackie	2	2
podlaskie	1	0
pomorskie	3	2
śląskie	6	6
świętokrzyskie	2	1
warmińsko-mazurskie	3	1
wielkopolskie	7	1
zachodniopomorskie	5	4
Polska	72	31

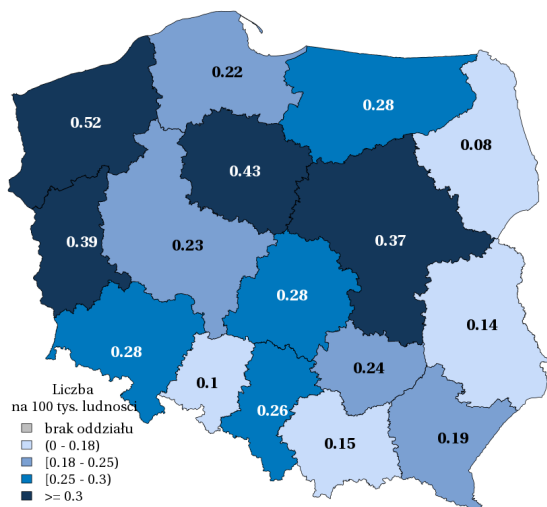
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 82: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	174	5.04	5.63	1.1	0.46	0
kujawsko-pomorskie	192	6.8	7.5	1.09	0.33	0
lubelskie	90	2.57	2.92	1.14	0.17	0
lubuskie	74	2.67	2.96	1.1	0.33	0
łódzkie	186	5.39	5.97	1.1	0.58	0
małopolskie	128	5.3	5.89	1.11	1.63	0
mazowieckie	341	8.78	10	1.12	0.31	0
opolskie	37	1.7	1.84	1.08	0.2	0
podkarpackie	82	2.6	2.93	1.13	0.26	0
podlaskie	35	1.69	1.95	1.15	0.05	0
pomorskie	83	3.6	4.19	1.16	0.56	0
śląskie	291	5.49	6	1.09	0.21	0
świętokrzyskie	65	1.61	1.75	1.09	0.05	0
warmińsko-mazurskie	93	2.74	3.12	1.14	0.44	0
wielkopolskie	161	5.03	5.53	1.09	0.81	0
zachodniopomorskie	126	3.99	4.64	1.14	0.93	0
Polska	2158	64.66	72.83	1.1	7.31	0

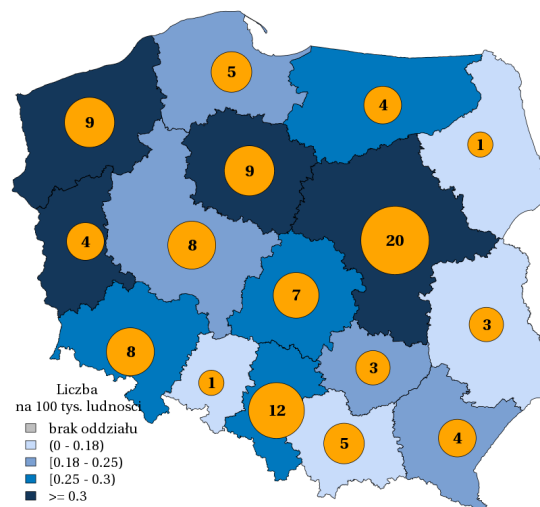
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 343: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neurochirurgicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



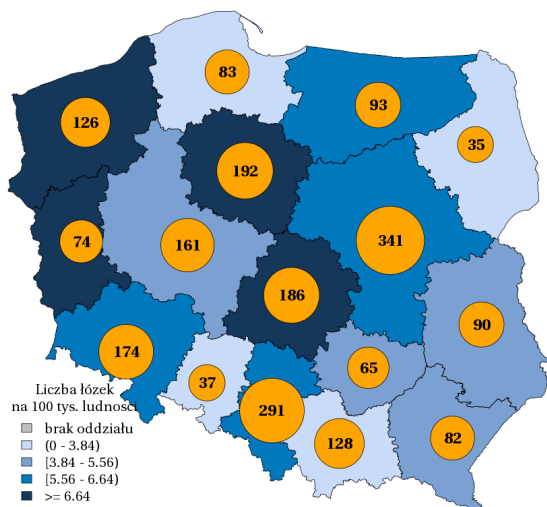
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 344: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neurochirurgicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



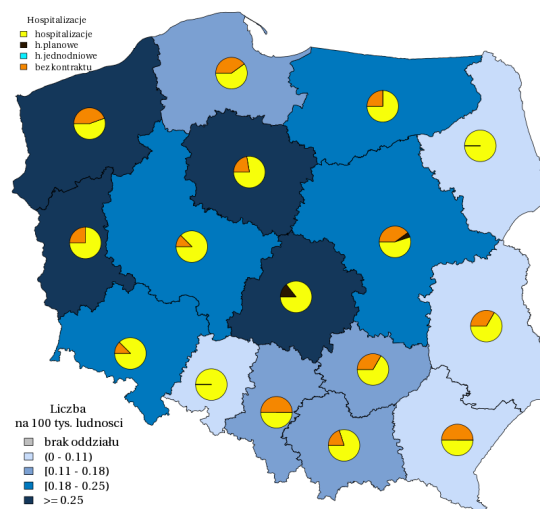
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 345: Liczba łóżek na oddziałach neurochirurgicznych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 346: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neurochirurgicznym sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 51 (70.8 %) z analizowanych 72 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywy w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: \Salve\Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. w województwie łódzkim, najniższy (0%) dla oddziału szpitala: Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus w województwie mazowieckim.

Zaobserwowano 49 oddziałów gdzie kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych. 11 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim, 6 oddziałów funkcjonowało w województwie kujawsko-pomorskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie dolnośląskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie łódzkim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie

zachodniopomorskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie lubuskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie pomorskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie śląskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie wielkopolskim, 1 oddział funkcjonował w województwie lubelskim, 1 oddział funkcjonował w województwie małopolskim, 1 oddział funkcjonował w województwie opolskim, 1 oddział funkcjonował w województwie podkarpackim, 1 oddział funkcjonował w województwie podlaskim, 1 oddział funkcjonował w województwie świętokrzyskim.

Sporządź wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 1 (1.4%) realizował mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

Wśród analizowanych oddziałów, 3 (4%) zakwalifikowano jako oddziały o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji w 15 województwach. Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były urazy, zatrucia.

Tabela 83: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	9%	99%	76%	3	0	5	0	0
kujawsko-pomorskie	10%	99%	78%	6	1	6	0	0
lubelskie	10%	98%	85%	2	0	1	0	0
lubuskie	15%	98%	76%	2	0	3	0	0
łódzkie	11%	99%	78%	4	0	5	1	0
małopolskie	16%	99%	89%	4	0	1	0	0
mazowieckie	12%	98%	77%	6	1	11	0	0
opolskie	10%	100%	84%	1	0	1	0	0
podkarpackie	11%	95%	81%	1	0	1	0	0
podlaskie	13%	96%	88%	1	0	1	0	0
pomorskie	11%	92%	93%	3	0	3	0	0
śląskie	12%	98%	82%	5	1	3	0	0
świętokrzyskie	10%	100%	82%	2	0	1	0	0
warmińsko-mazurskie	13%	97%	81%	2	0	0	0	0
wielkopolskie	10%	97%	82%	5	0	3	0	0
zachodniopomorskie	13%	100%	80%	4	0	4	0	0
Polska	12%	98%	81%	51	3	49	1	0

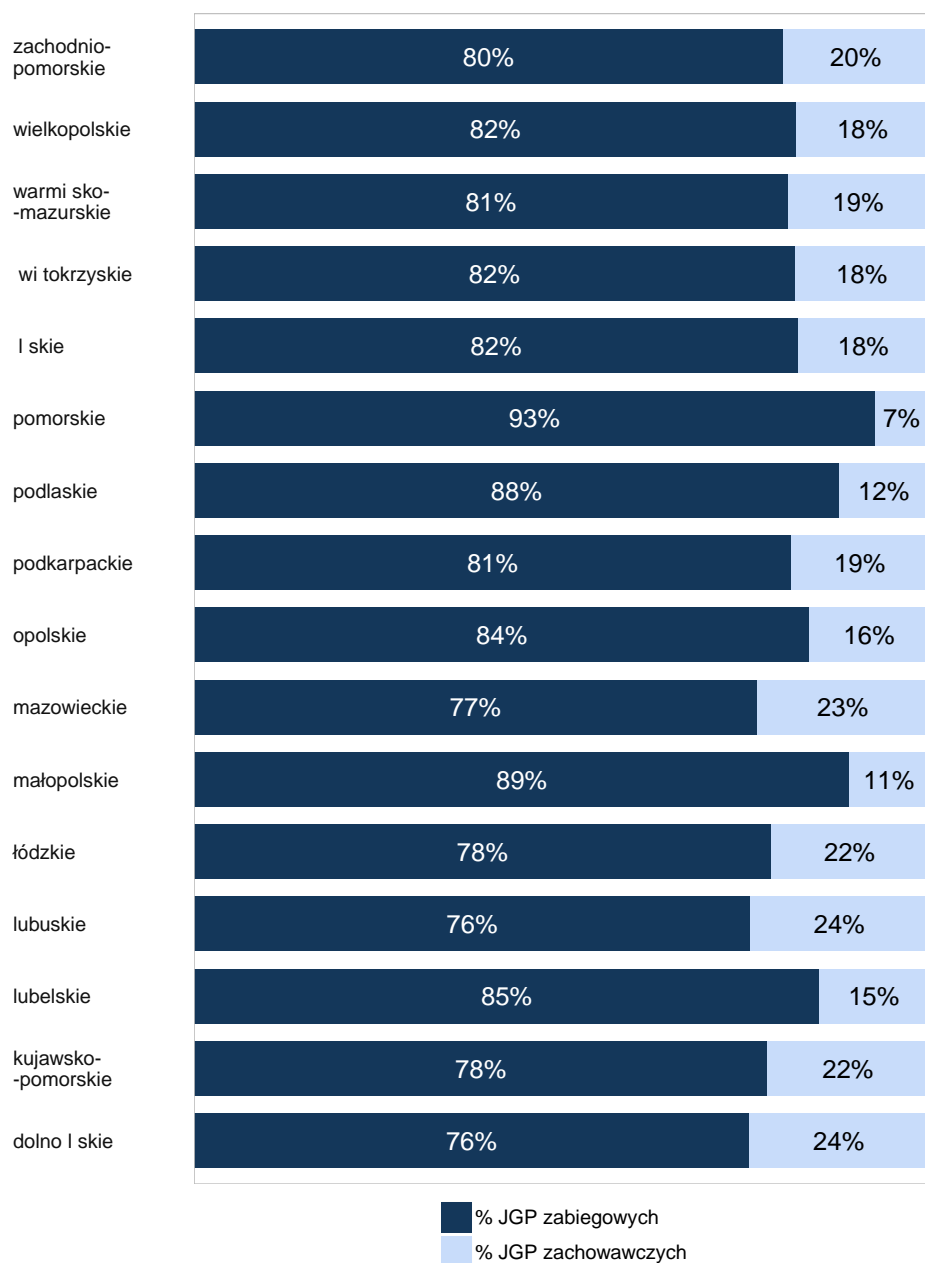
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 84: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	14%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	15%	0%	0%	0%	38%	0%	0%	0%	1%	0%	24%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	0%	17%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	7%	0%	0%	0%	47%	0%	0%	0%	1%	0%	20%	0%	0%
lubelskie	0%	23%	0%	0%	0%	14%	0%	0%	16%	0%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	6%	0%	7%	0%	0%
lubuskie	0%	8%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	58%	0%	0%	0%	0%	0%	21%	0%	0%
łódzkie	0%	12%	0%	0%	0%	18%	0%	0%	9%	0%	0%	0%	36%	0%	0%	0%	1%	0%	23%	0%	1%
małopolskie	0%	14%	0%	0%	0%	15%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	40%	0%	0%	0%	0%	0%	20%	0%	0%
mazowieckie	0%	24%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	12%	0%	0%	0%	34%	0%	0%	0%	2%	0%	17%	0%	0%
opolskie	0%	11%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	7%	0%	0%	0%	59%	0%	0%	0%	0%	0%	13%	0%	0%
podkarpackie	0%	10%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	9%	0%	0%	0%	46%	0%	0%	0%	0%	0%	17%	0%	0%
podlaskie	0%	18%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	21%	0%	0%	0%	34%	0%	0%	0%	3%	1%	13%	0%	4%
pomorskie	0%	12%	0%	0%	0%	13%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	52%	0%	0%	0%	0%	0%	16%	0%	0%
śląskie	0%	19%	0%	0%	0%	9%	0%	0%	13%	0%	0%	0%	36%	0%	0%	0%	2%	0%	20%	0%	1%
świętokrzyskie	0%	15%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	24%	0%	0%	0%	0%	0%	24%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	10%	0%	0%	0%	14%	0%	0%	6%	1%	0%	0%	54%	0%	0%	0%	0%	0%	15%	0%	0%
wielkopolskie	0%	11%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	44%	0%	0%	0%	1%	0%	21%	0%	0%
zachodniopomorskie	0%	13%	0%	0%	0%	9%	0%	0%	7%	0%	0%	0%	58%	0%	0%	0%	1%	0%	12%	0%	0%

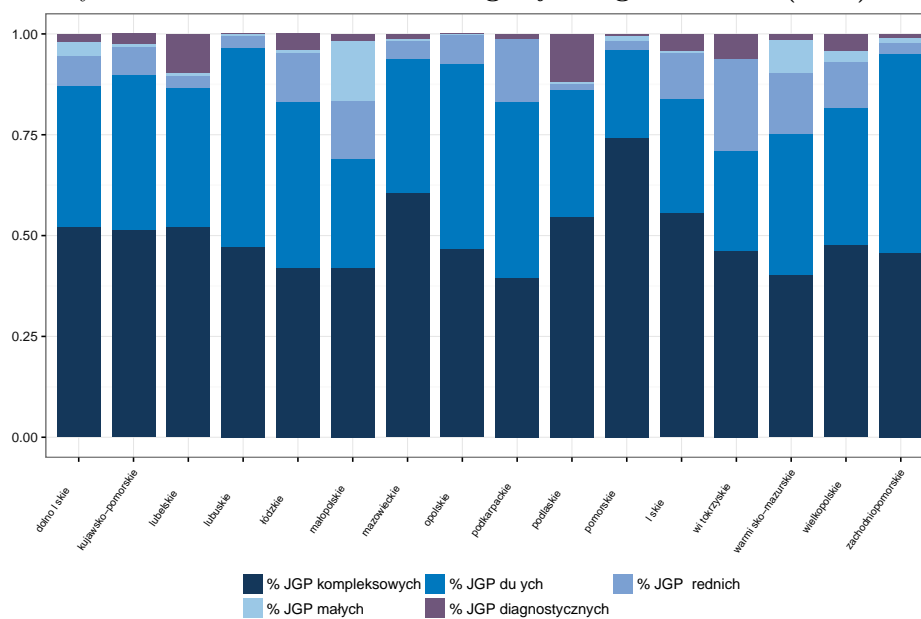
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 347: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



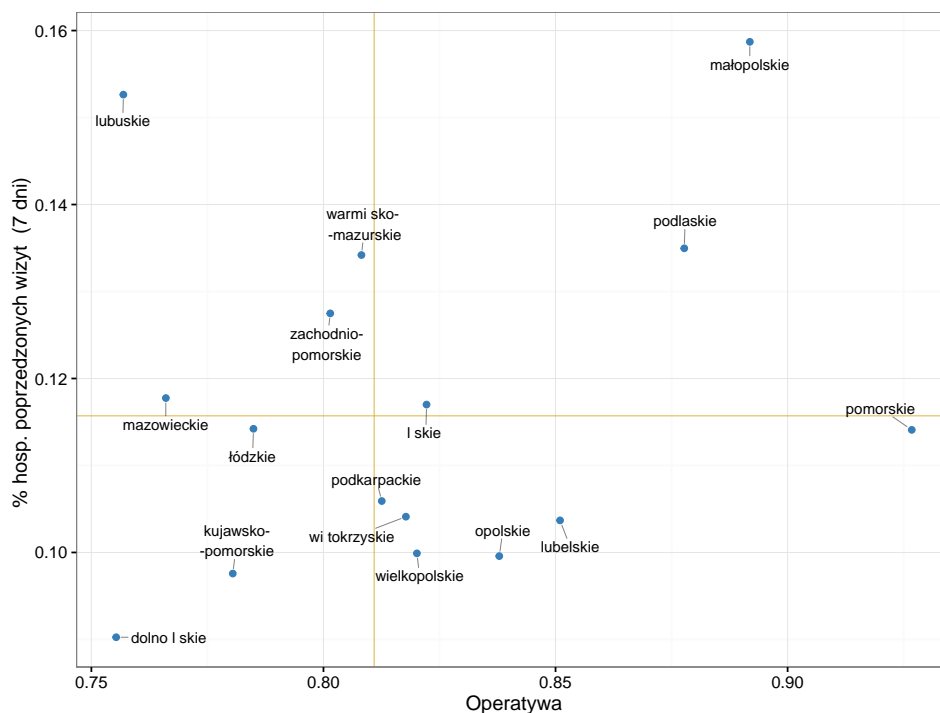
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 348: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 349: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 5 (6.9%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 2 oddziały funkcjonowały w województwach: kujawsko-pomorskim, mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 1 (1.4%) oddział, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 6 (8.3%) oddziałów (najwięcej - 2 oddziały funkcjonowały w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.08 tys. do 0.94 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 27 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (72 oddziały). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 22 oddziały ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 16 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 13 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobytu z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Zaobserwowano 17 (24%) oddziałów charakteryzujących się względnie wysokim (wyższym niż w Polsce) odsetkiem hospitalizacji, po których nastąpiła wizyta w poradni i jednocześnie względnie niskim odsetkiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni. Jednocześnie w przypadku 12 (17%) oddziałów zaobserwowano niższy odsetek hospitalizacji zakończonych wizytą w poradni oraz wyższy niż w Polsce współczynnik powtórnych hospitalizacji. Zaobserwowano również odsetek oddziałów (24%), dla których analizowane statystyki przyjęły wartości wyższe niż wartość dla województwa. Analiza przyczyn tego stanu rzeczy (tj. ponownych hospitalizacji, mimo opieki pohospitalizacyjnej) wymaga uwzględnienia innych czynników (np. stan pacjenta, charakter przeprowadzonych zabiegów).

Tabela 85: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	46%	63	58%	20	1
kujawsko-pomorskie	61%	33	74%	8	0
lubelskie	37%	88	49%	32	0
lubuskie	44%	85	55%	23	0
łódzkie	54%	47	67%	14	1
małopolskie	53%	36	70%	15	0
mazowieckie	61%	34	73%	9	2
opolskie	31%	131	37%	57	0
podkarpackie	37%	81	49%	31	0

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
podlaskie	50%	40	68%	16	0
pomorskie	68%	21	82%	8	0
śląskie	39%	52	59%	24	0
świętokrzyskie	57%	30	75%	13	1
warmińsko-mazurskie	46%	69	58%	20	1
wielkopolskie	43%	89	56%	23	0
zachodniopomorskie	54%	39	70%	14	0
Polska	51%	50	65%	16	6

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 86: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	51%	-	100%	-	-	-	-	91%	-	0%	-	-	-	-	33%	-	61%
kujawsko-pomorskie	12%	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	-	-	-	100%	0%	-	7%
lubelskie	60%	-	-	-	-	-	-	88%	-	100%	-	-	-	-	4%	-	57%
lubuskie	11%	-	-	-	-	-	-	11%	-	-	-	-	-	-	-	100%	10%
łódzkie	49%	-	100%	-	-	-	-	68%	-	-	-	-	-	-	0%	-	53%
małopolskie	6%	-	100%	-	-	-	-	44%	-	100%	-	-	-	-	13%	-	16%
mazowieckie	16%	-	-	-	-	-	-	7%	-	96%	-	-	-	0%	99%	100%	22%
opolskie	11%	-	100%	-	-	-	-	1%	-	-	-	-	-	-	100%	-	8%
podkarpackie	81%	-	-	-	-	-	-	98%	-	100%	-	-	-	-	70%	-	83%
podlaskie	4%	-	0%	-	-	-	-	1%	-	-	-	-	-	-	1%	-	3%
pomorskie	13%	-	-	-	-	-	-	0%	-	0%	-	-	-	-	0%	-	8%
śląskie	86%	-	100%	-	-	-	-	69%	-	100%	-	-	-	-	88%	-	83%
świętokrzyskie	60%	-	-	-	-	-	-	100%	-	-	-	-	-	-	43%	-	65%
warmińsko-mazurskie	6%	-	100%	-	-	-	-	32%	-	100%	-	-	-	-	43%	-	20%
wielkopolskie	50%	-	0%	-	-	-	-	66%	-	100%	-	-	-	-	4%	-	43%
zachodniopomorskie	44%	-	0%	-	-	-	-	45%	-	-	-	-	-	-	0%	-	43%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 87: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	9%	46%	8	5	69%	72%	63%	33.34	9%	4%	3%
kujawsko-pomorskie	10%	61%	5	4	59%	63%	52%	40.43	9%	4%	2%
lubelskie	10%	37%	8	6	89%	92%	80%	41.6	11%	4%	3%
lubuskie	15%	44%	6	4	68%	73%	57%	41.27	7%	4%	2%
łódzkie	11%	54%	7	5	68%	71%	61%	34.1	9%	5%	3%
małopolskie	16%	53%	6	4	88%	92%	78%	54.07	9%	4%	2%
mazowieckie	12%	61%	8	5	68%	72%	60%	32.86	12%	4%	3%
opolskie	10%	31%	5	3	63%	68%	52%	49.59	10%	3%	2%
podkarpackie	11%	37%	9	8	89%	92%	84%	37.17	13%	4%	3%
podlaskie	13%	50%	5	4	69%	75%	55%	55.28	16%	7%	5%
pomorskie	11%	68%	5	3	70%	74%	59%	50.75	8%	4%	3%
śląskie	12%	39%	11	9	68%	70%	63%	22.69	9%	2%	1%
świętokrzyskie	10%	57%	10	7	82%	85%	75%	31.13	11%	5%	2%
warmińsko-mazurskie	13%	46%	6	4	60%	64%	50%	36.52	10%	4%	3%
wielkopolskie	10%	43%	6	5	54%	56%	50%	33.93	9%	4%	2%
zachodniopomorskie	13%	54%	6	4	71%	74%	63%	44.26	7%	3%	2%
Polska	12%	51%	7	5	69%	72%	62%	36.56	10%	4%	2%

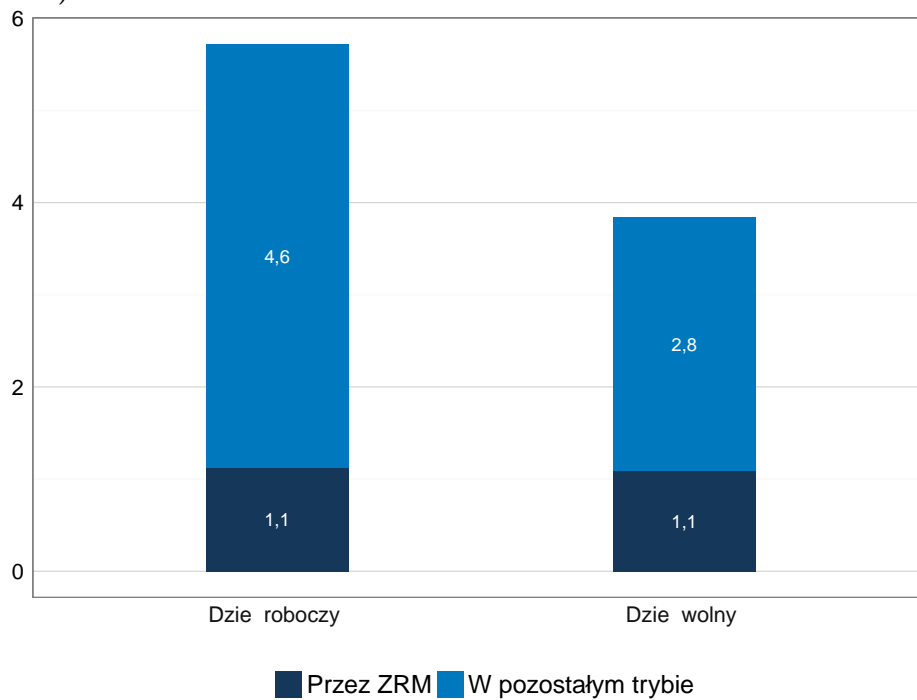
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 88: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	31%	4%	38%	4%
kujawsko-pomorskie	48%	10%	57%	13%
lubelskie	42%	12%	48%	16%
lubuskie	49%	9%	54%	10%
łódzkie	40%	15%	42%	15%
małopolskie	46%	16%	49%	22%
mazowieckie	35%	3%	37%	3%
opolskie	36%	3%	38%	4%
podkarpackie	42%	5%	44%	7%
podlaskie	59%	21%	67%	26%
pomorskie	45%	13%	53%	16%
śląskie	47%	13%	50%	14%
świętokrzyskie	50%	11%	52%	11%
warmińsko-mazurskie	48%	14%	54%	17%
wielkopolskie	34%	1%	34%	1%
zachodniopomorskie	44%	6%	47%	7%
Polska	42%	9%	46%	11%

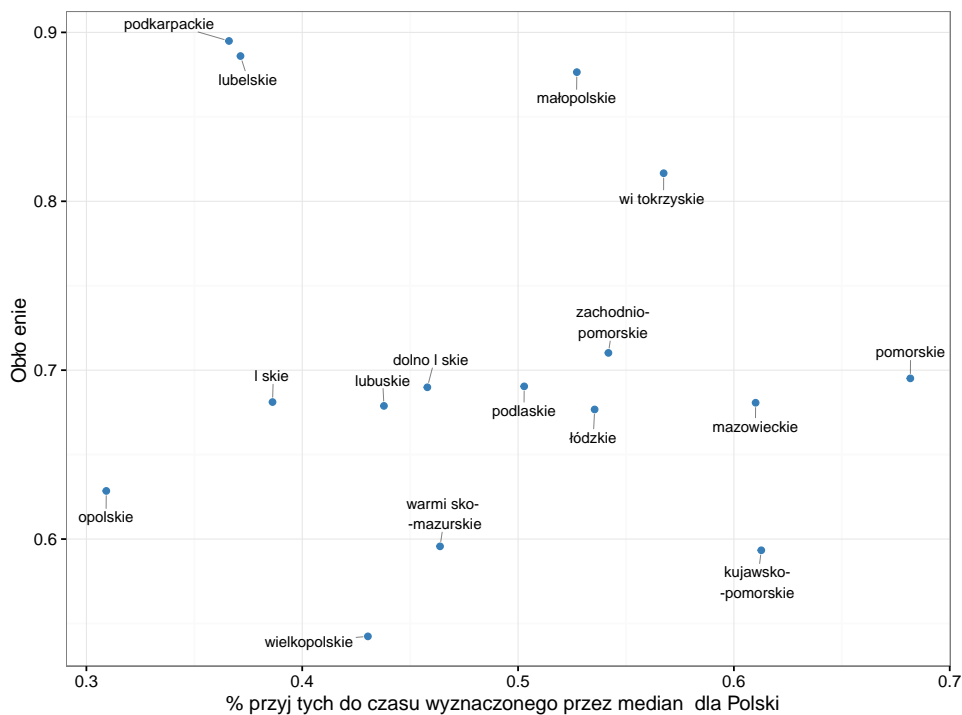
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 350: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



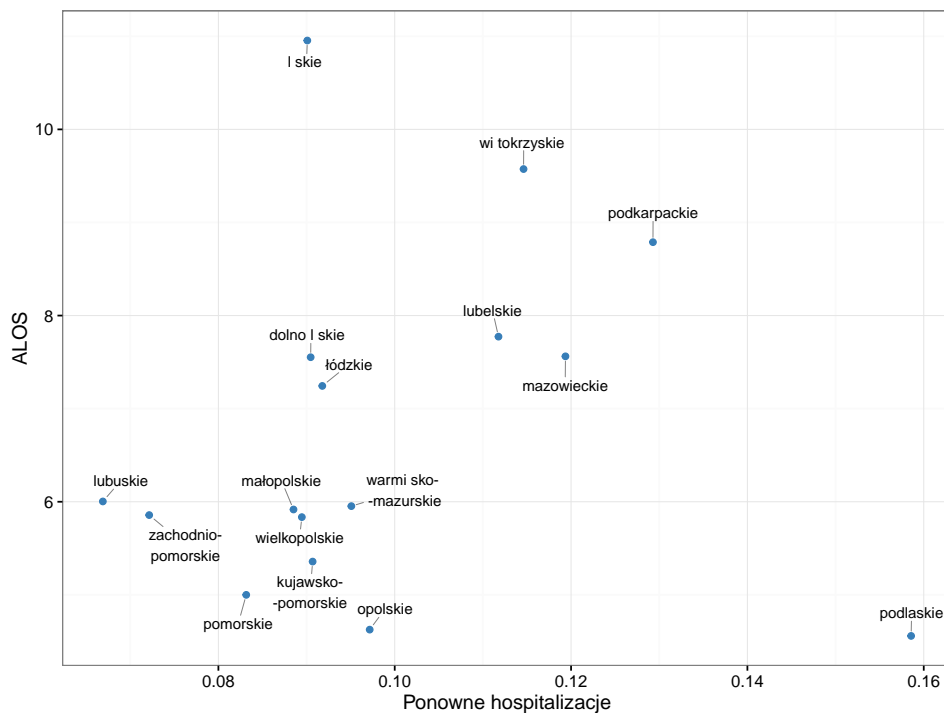
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 351: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



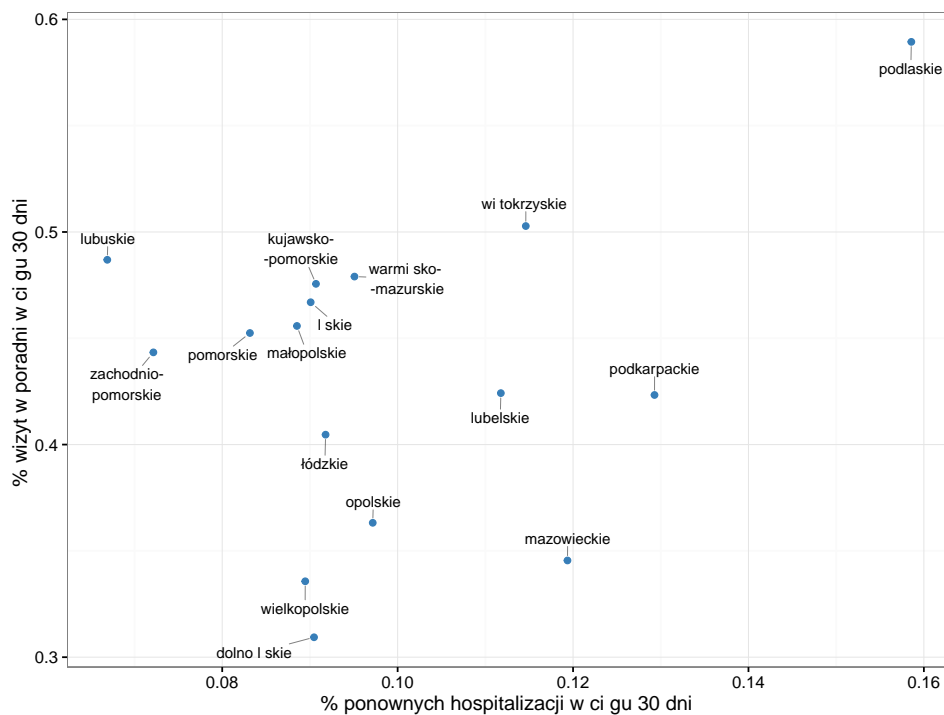
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 352: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



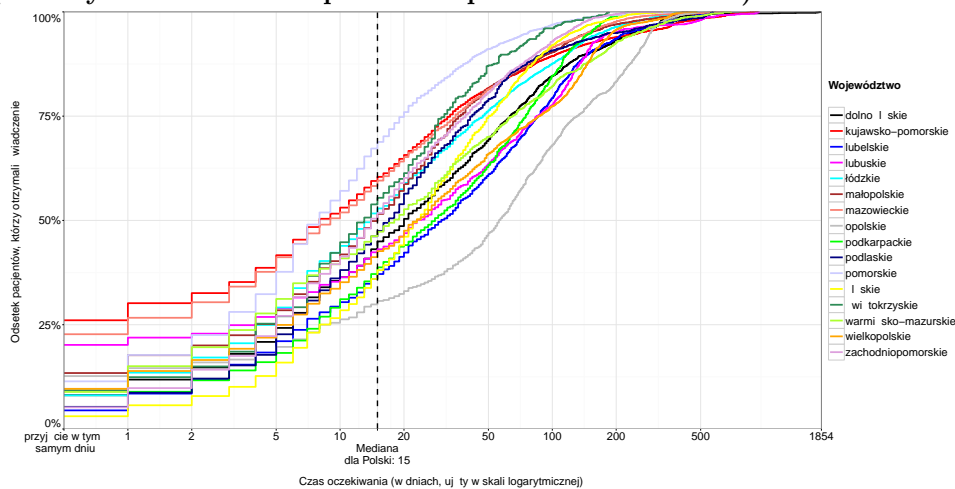
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 353: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 354: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w jednym oddziale. Udział pacjentów w wieku 80+ na omawianym oddziale wyniósł 19.6%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 25 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (64.6%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 34.5%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie wielkopolskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 14 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 69.9%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim (66.7%).

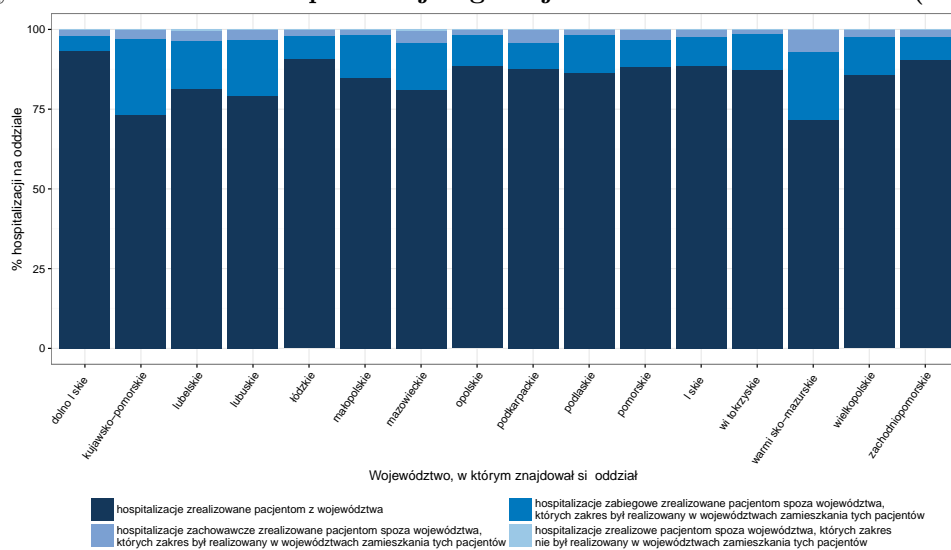
Tabela 89: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	48%	57	27%	5%	60%	24%	10%	6%
kujawsko-pomorskie	50%	54	24%	5%	67%	15%	13%	5%
lubelskie	53%	53	22%	3%	56%	21%	18%	5%
lubuskie	51%	54	23%	4%	73%	15%	9%	3%
łódzkie	49%	54	25%	5%	67%	18%	10%	4%
małopolskie	51%	56	28%	6%	64%	20%	11%	5%
mazowieckie	51%	53	24%	5%	62%	18%	15%	5%
opolskie	48%	55	27%	4%	68%	18%	9%	6%
podkarpackie	45%	52	22%	4%	68%	20%	8%	3%
podlaskie	51%	56	29%	5%	56%	25%	13%	6%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
pomorskie	50%	51	23%	4%	71%	14%	11%	4%
śląskie	50%	54	27%	4%	60%	22%	13%	5%
świętokrzyskie	44%	56	28%	7%	58%	25%	11%	6%
warmińsko-mazurskie	49%	54	22%	4%	73%	15%	9%	4%
wielkopolskie	48%	53	22%	4%	63%	22%	10%	5%
zachodniopomorskie	53%	54	24%	4%	69%	16%	11%	4%
Polska	50%	54	25%	5%	65%	19%	12%	5%

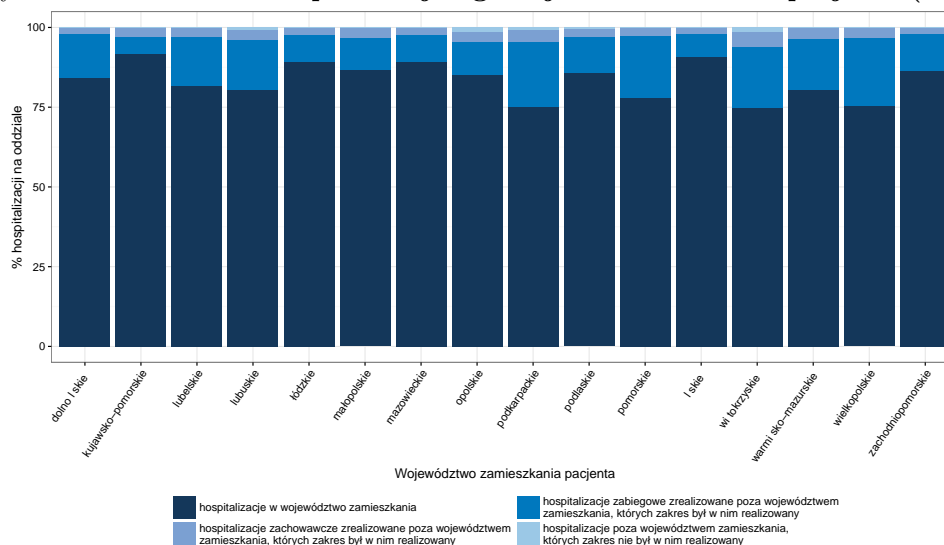
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 355: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 356: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.49 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 7 oddziałów analizowanej specjalności i we wszystkich przypadkach sprawozdano świadczenia do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 116 (tj. 0.3 na 100 tys. ludności) i wszystkie znajdowały się u świadczeniodawców udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 10 łóżek, a największy 25 łóżek (średnio 17 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 4.94 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 3.87 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.28. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.63 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 1 (14%) z analizowanych 7 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

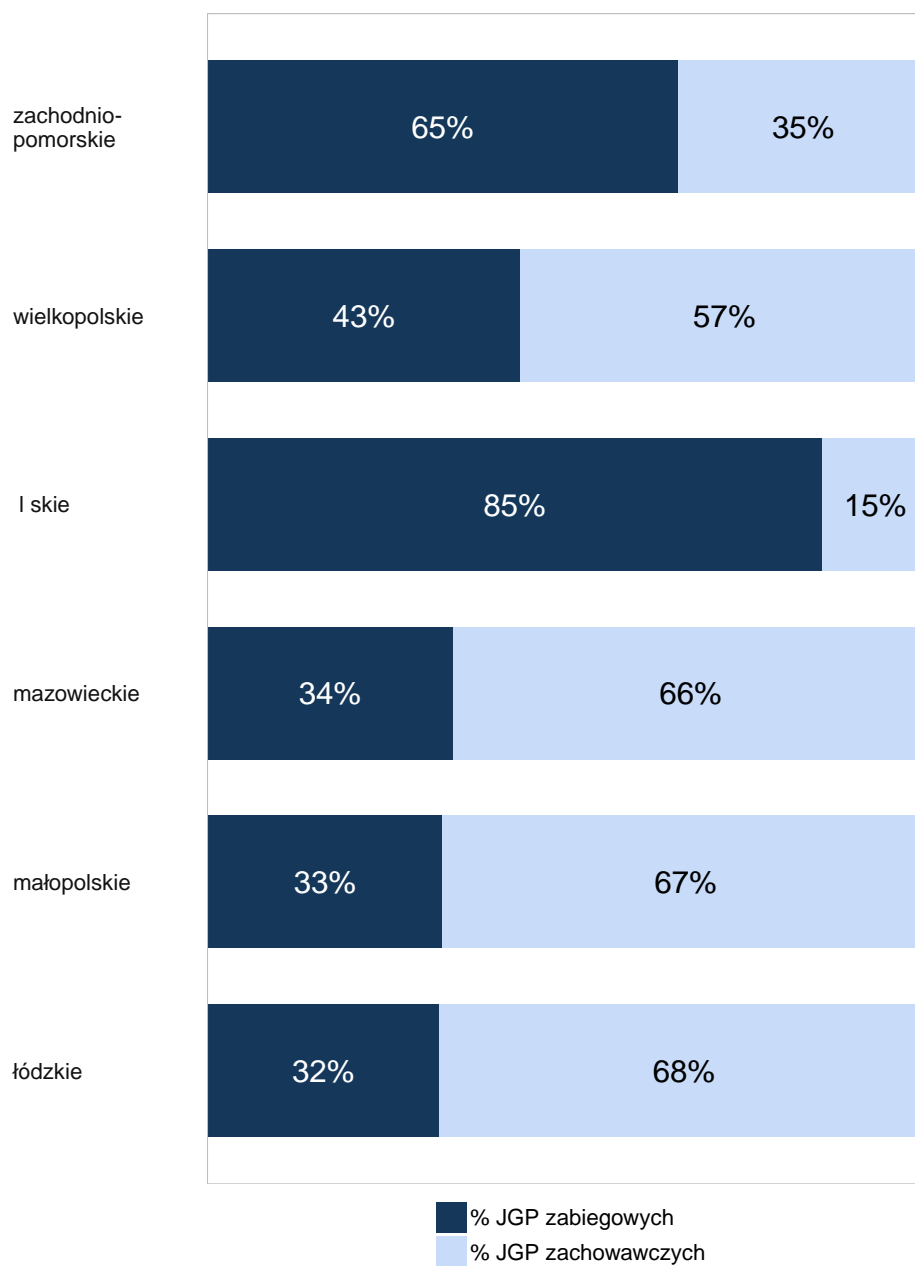
Zaobserwowano 2 oddziały, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 5 zakwalifikowano jako oddziały „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku żadnego świadczeniodawcy udział świadczeń specjalistycznych we wszystkich świadczeniach zachowawczych nie przekroczył jednej trzeciej. W przypadku 3 z nich co najmniej co dziesiąte świadczenie zachowawcze zakwalifikowano jako specjalistyczne.

6 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 1 plasował się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział neurochirurgiczny dla dzieci, 2 realizowały mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

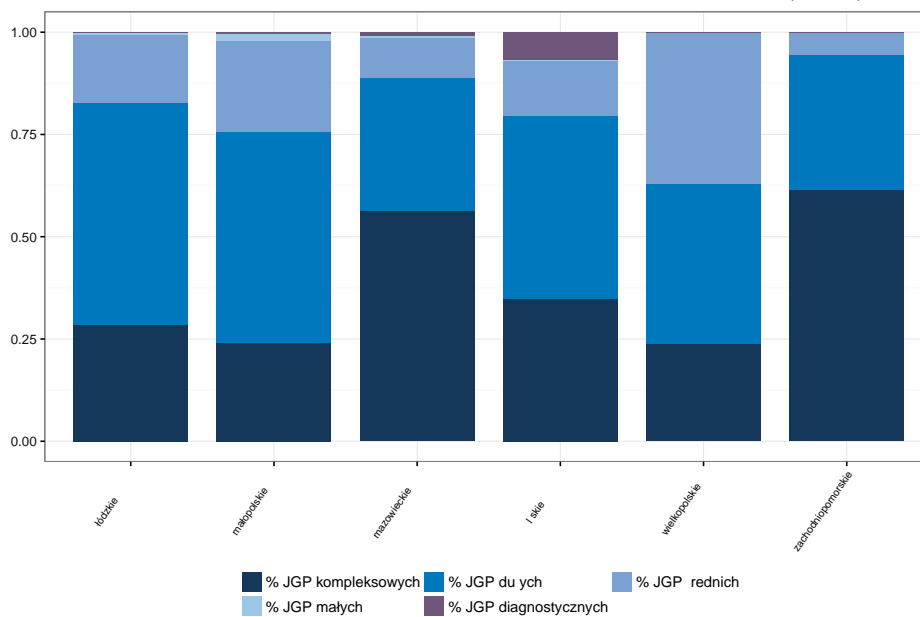
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu nerwowego. Drugą najczęstszą przyczyną były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 2 świadczeniodawców.

Wykres 357: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



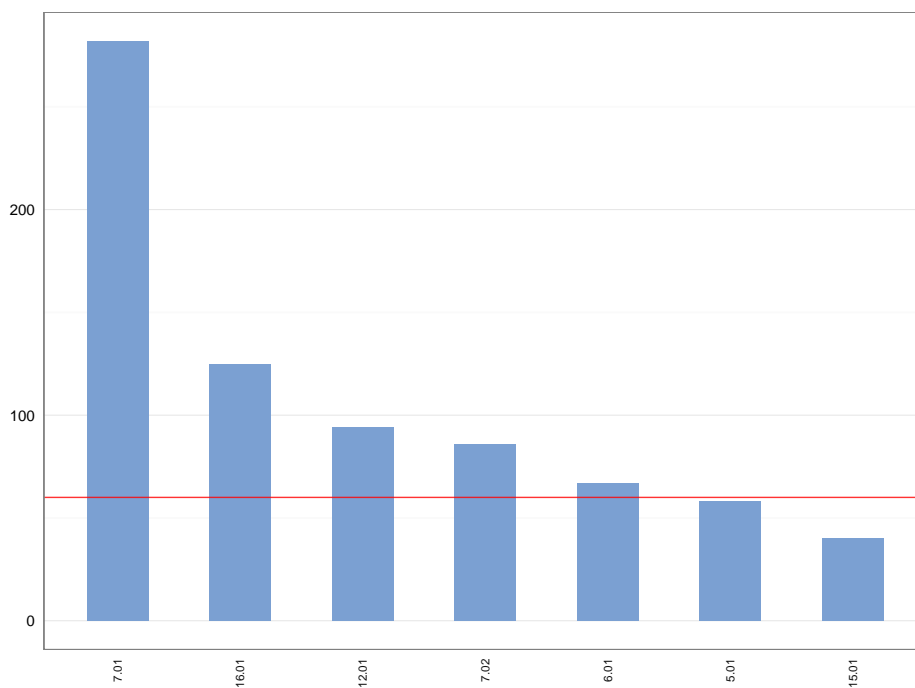
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 358: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



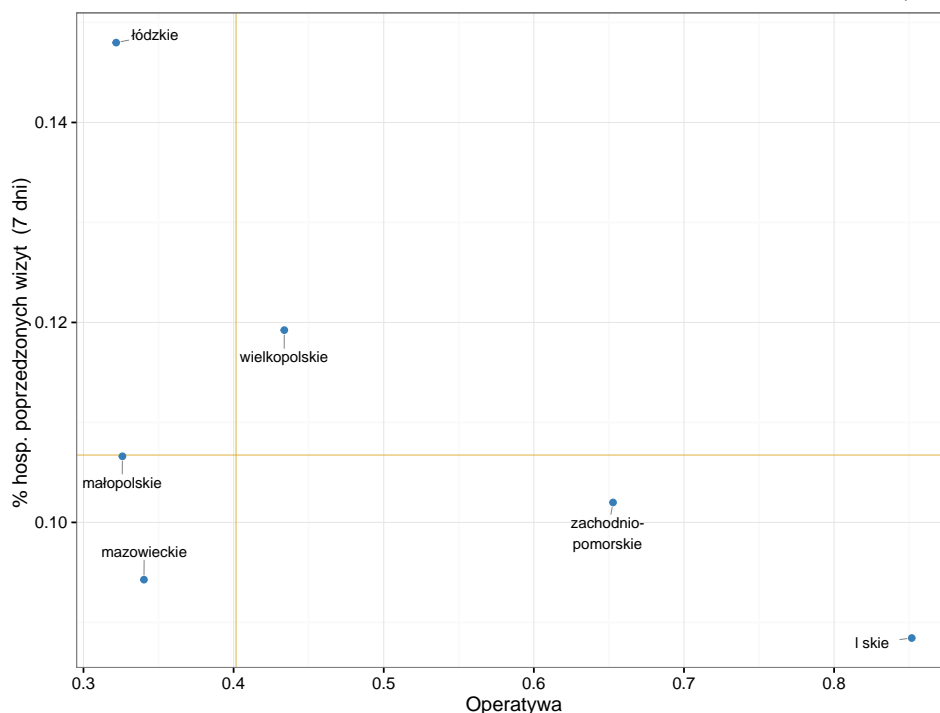
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 359: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 360: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



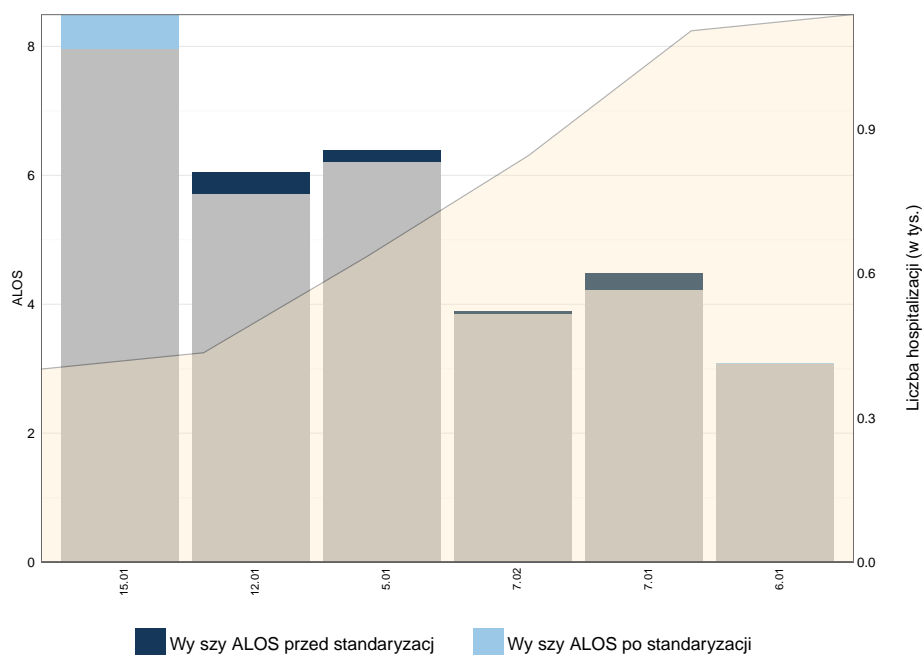
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 14%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów.)

Tylko jeden z analizowanych oddziałów w Polsce przyjął ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

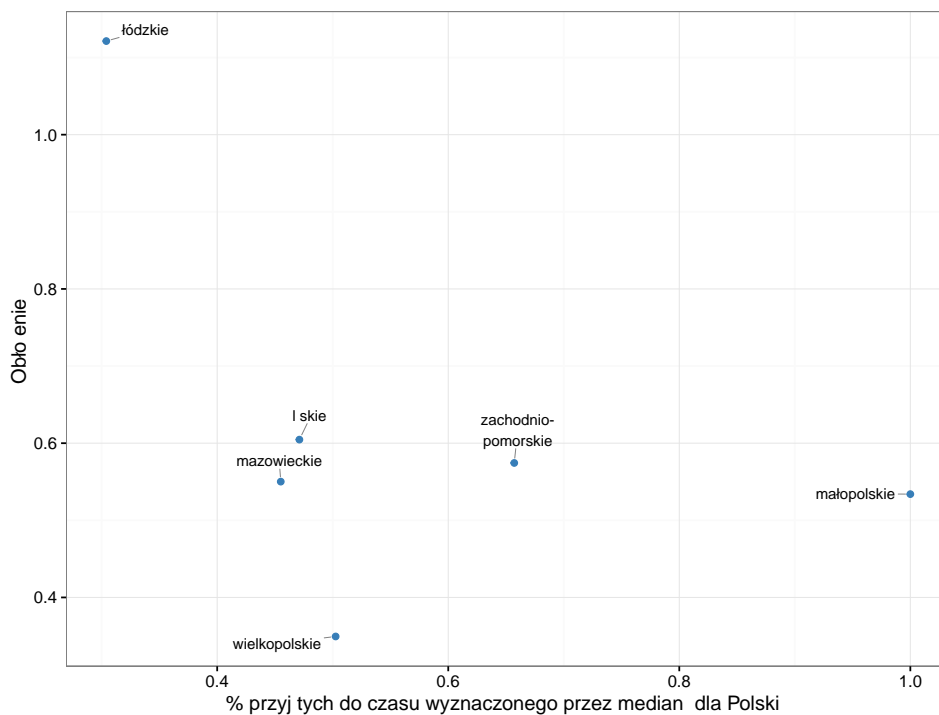
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 2 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 361: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



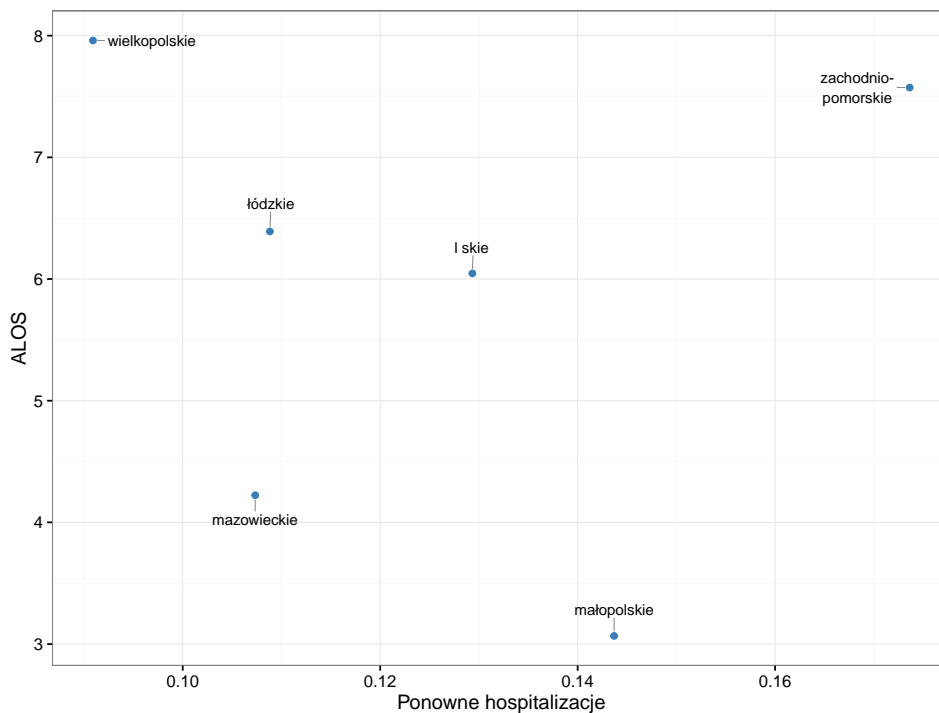
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 362: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



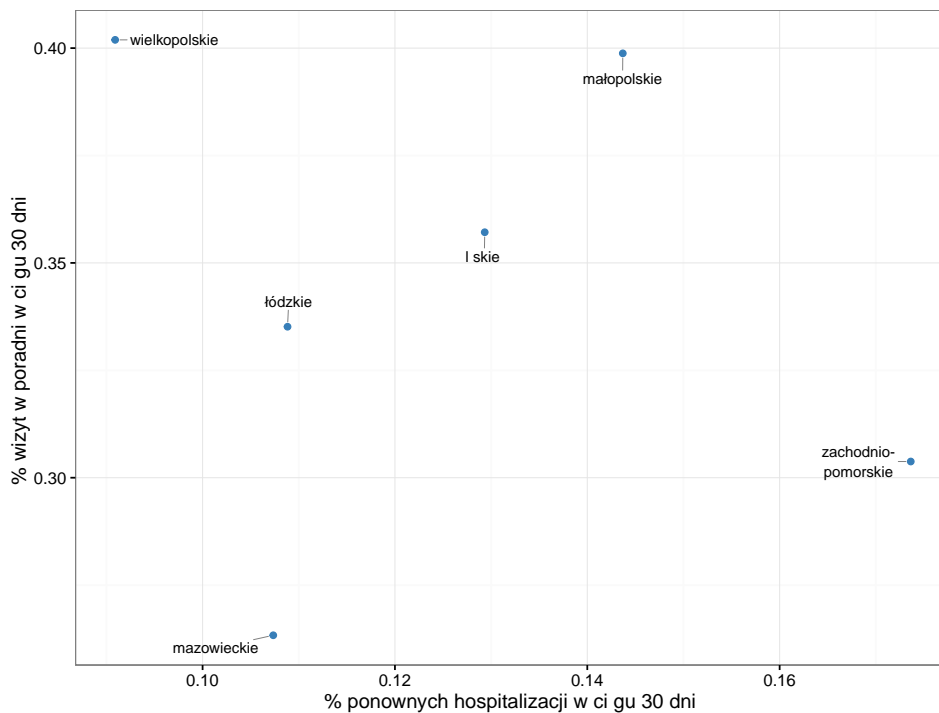
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 363: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



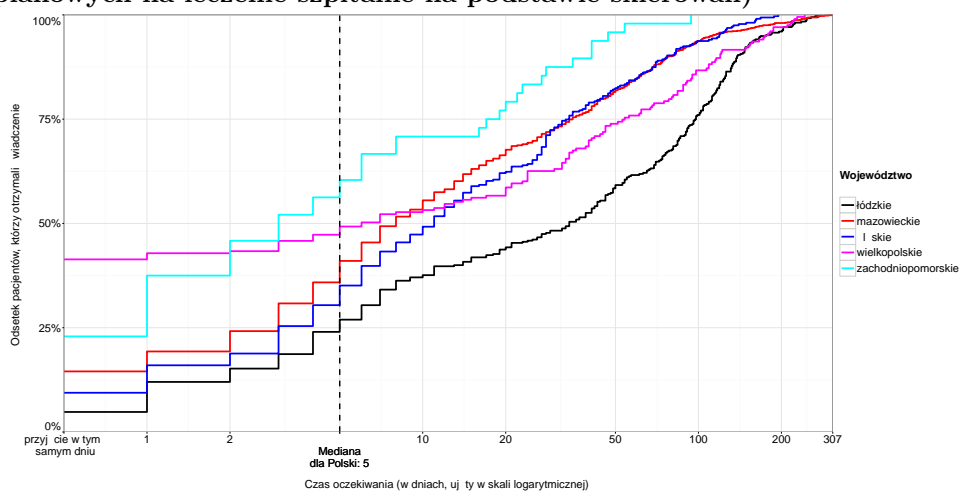
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 364: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 365: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w dwóch z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (96.8%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w pięciu z analizowanych oddziałów.

2.5.50 Oddział neurologiczny (w tym udarowy)

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 419 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 224 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 8.6 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 22.34 na 100 tys. ludności, z czego 37% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie śląskim (29.33 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (17.45 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 310.01 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie śląskim - 861.66 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie lubuskim - 551.4 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 270.49 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.15. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo dolnośląskie (1.44), a najmniej województwo zachodniopomorskie (1.05).

Tabela 90: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	14	16
kujawsko-pomorskie	12	8
lubelskie	18	15
lubuskie	5	5
łódzkie	15	12
małopolskie	21	13
mazowieckie	27	25
opolskie	5	0
podkarpackie	19	13
podlaskie	5	4
pomorskie	10	12
śląskie	33	32
świętokrzyskie	7	7
warmińsko-mazurskie	10	8
wielkopolskie	16	15
zachodniopomorskie	7	8
Polska	224	193

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

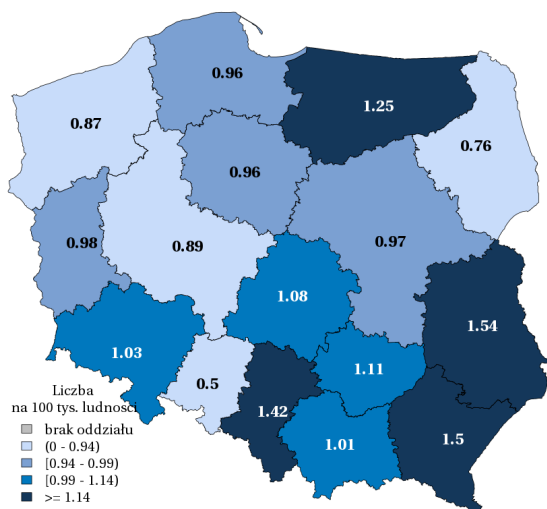
Tabela 91: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	512	16.27	23.85	1.44	7.31	0.02
kujawsko-pomorskie	351	13.99	16.1	1.13	0.93	0
lubelskie	735	22.71	25.73	1.11	1.24	0
lubuskie	178	5.29	5.63	1.06	0.12	0
łódzkie	563	17.63	21.03	1.17	2.48	0
małopolskie	663	20.64	27.17	1.29	5.38	0
mazowieckie	1070	33.43	38.48	1.13	2.5	0.12
opolskie	185	7.86	8.56	1.07	0.17	0
podkarpackie	675	22.66	25.16	1.09	1.04	0.02
podlaskie	259	6.93	7.46	1.05	0.08	0.01
pomorskie	427	11.42	12.59	1.09	0.47	0.03
śląskie	1345	36.15	39.46	1.07	1.5	0.05

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
świętokrzyskie	352	11	14.34	1.3	2.87	0
warmińsko-mazurskie	299	9.8	10.54	1.06	0.12	0
wielkopolskie	708	23.7	26.67	1.11	1.61	0
zachodniopomorskie	274	6.6	6.99	1.05	0.12	0
Polska	8596	265.01	309.75	1.1	27.95	0.26

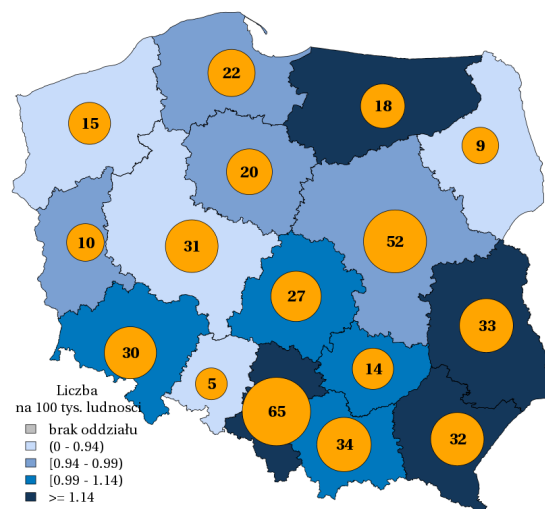
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 366: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neurologicznym (w tym udarowy) na 100 tys. ludności wg województw (2014)



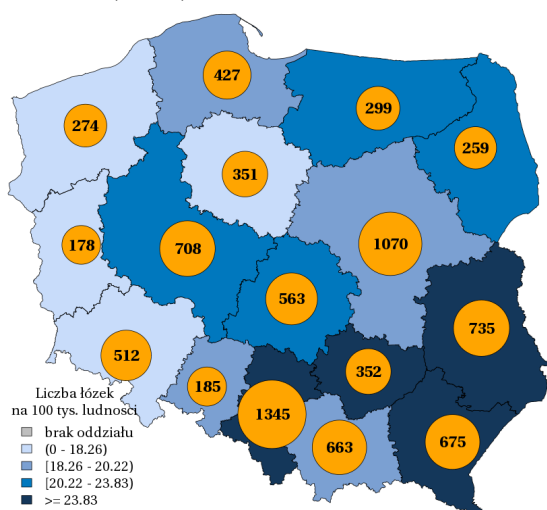
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 367: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neurologicznym (w tym udarowy) na 100 tys. ludności wg województw (2014)



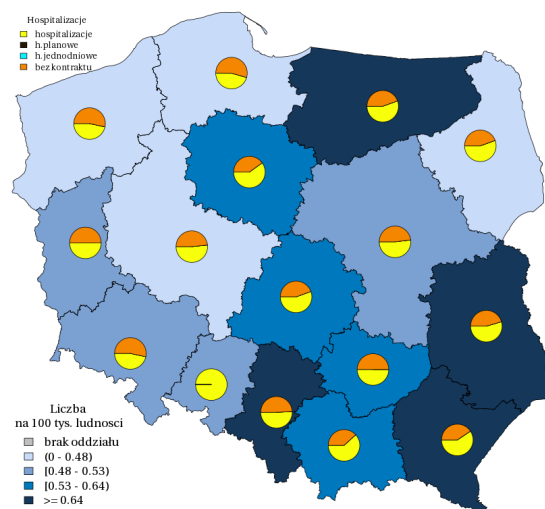
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 368: Liczba łóżek na oddziałach neurologicznych (w tym udarowy) wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 369: Liczba świadczeniodawców z oddziałem neurologicznym (w tym udarowy) sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Nie odnotowano oddziałów, gdzie udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne i pediatria

Tabela 92: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń (2014) wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	w tym zachowawczych	w tym specjalistycznych
dolnośląskie	8%	71%	100%	40%
kujawsko-pomorskie	10%	95%	100%	45%
lubelskie	13%	96%	100%	37%
lubuskie	11%	100%	99%	52%
łódzkie	10%	90%	100%	31%
małopolskie	11%	81%	100%	43%
mazowieckie	10%	94%	100%	42%
opolskie	11%	99%	100%	42%
podkarpackie	15%	96%	100%	34%
podlaskie	14%	99%	100%	42%
pomorskie	11%	97%	99%	53%
śląskie	13%	99%	100%	39%
świętokrzyskie	11%	80%	100%	39%
warmińsko-mazurskie	13%	99%	100%	33%
wielkopolskie	11%	96%	100%	34%
zachodniopomorskie	12%	99%	99%	47%
Polska	12%	92%	100%	40%

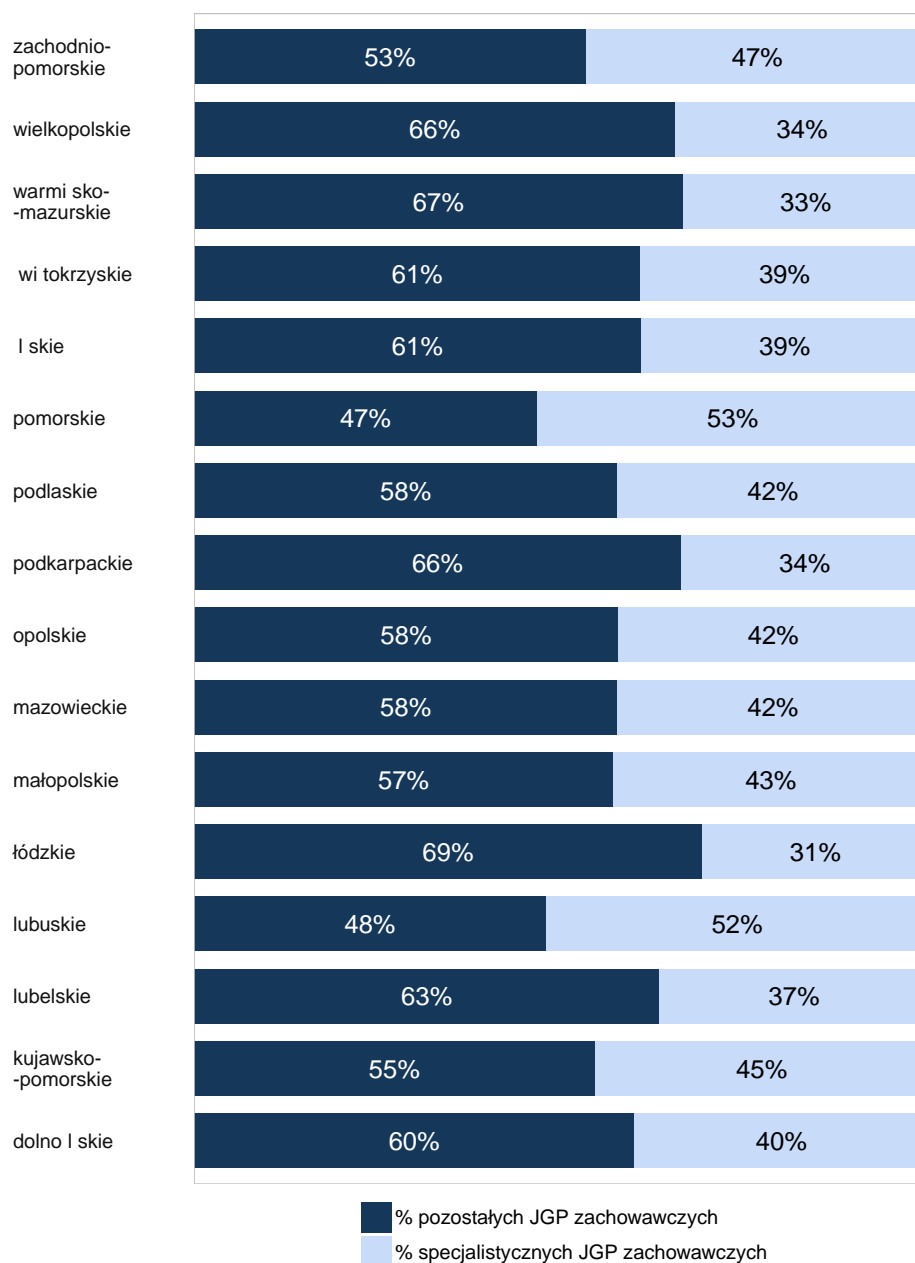
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 93: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	3%	0%	0%	0%	61%	0%	0%	27%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	0%	3%	0%	0%	0%	48%	0%	0%	39%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%
lubelskie	0%	3%	0%	0%	0%	47%	0%	0%	27%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%
lubuskie	0%	3%	0%	0%	0%	43%	0%	0%	46%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	0%
łódzkie	0%	4%	0%	0%	0%	55%	0%	0%	29%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	0%
małopolskie	0%	3%	0%	0%	0%	59%	0%	0%	27%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	0%	0%	2%	1%	0%	0%
mazowieckie	0%	4%	0%	1%	0%	53%	0%	0%	32%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	0%
opolskie	0%	4%	0%	0%	0%	52%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	4%	1%	0%	0%
podkarpackie	0%	3%	0%	0%	0%	48%	0%	0%	24%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	1%	3%	0%	0%	0%
podlaskie	0%	5%	0%	0%	0%	40%	0%	0%	37%	0%	0%	0%	14%	0%	0%	0%	0%	2%	3%	0%	0%
pomorskie	0%	4%	0%	0%	0%	43%	0%	0%	44%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	4%	1%	0%	0%
śląskie	0%	4%	0%	0%	0%	48%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	0%	3%	3%	0%	0%
świętokrzyskie	0%	3%	0%	0%	0%	49%	0%	0%	30%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	7%	0%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	3%	0%	0%	0%	37%	0%	0%	36%	0%	0%	0%	18%	0%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%
wielkopolskie	0%	4%	0%	0%	0%	52%	0%	0%	31%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	0%
zachodniopomorskie	0%	4%	0%	0%	0%	38%	0%	0%	48%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 370: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 47 (20.8%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 10 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 20 (8.8%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 138 (61.1%) oddziałów (najwięcej - 26 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.02 tys. do 3.55 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które

dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 99 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (226 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 28 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 27 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 29 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 94: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	48%	35	73%	8	9
kujawsko-pomorskie	55%	27	78%	5	7
lubelskie	57%	19	83%	6	6
lubuskie	74%	8	96%	3	4
łódzkie	55%	22	80%	6	12
małopolskie	47%	26	79%	9	11
mazowieckie	50%	34	73%	7	20
opolskie	58%	15	94%	6	5
podkarpackie	61%	14	92%	5	8
podlaskie	70%	9	98%	3	4
pomorskie	43%	34	73%	12	6
śląskie	37%	47	66%	14	26
świętokrzyskie	56%	16	93%	6	3
warmińsko-mazurskie	61%	15	89%	5	4
wielkopolskie	30%	55	60%	22	7
zachodniopomorskie	68%	13	87%	2	4
Polska	51%	26	79%	7	136

Źródło: opracowanie DAIŚ na podstawie bazy NFZ

Tabela 95: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	10%	-	0%	-	-	-	-	55%	-	0%	-	-	-	0%	0%	-	11%
kujawsko-pomorskie	2%	-	100%	0%	-	-	-	27%	-	100%	-	-	-	100%	-	-	3%
lubelskie	68%	-	100%	100%	-	-	-	2%	-	100%	-	-	-	33%	45%	-	64%
lubuskie	6%	-	100%	-	-	-	-	17%	-	-	-	-	-	-	91%	-	8%
łódzkie	64%	-	100%	0%	-	-	-	15%	-	100%	-	-	-	0%	-	-	63%
małopolskie	20%	-	100%	0%	-	-	-	57%	-	100%	-	-	-	78%	67%	-	21%
mazowieckie	35%	-	0%	0%	-	-	-	31%	-	0%	-	-	-	0%	83%	-	35%
opolskie	2%	-	0%	0%	-	-	-	17%	-	100%	-	-	-	100%	100%	-	3%
podkarpackie	21%	-	100%	0%	-	-	-	2%	-	0%	-	-	-	40%	100%	-	21%
podlaskie	91%	-	-	-	-	-	-	95%	-	-	-	-	-	-	100%	-	91%
pomorskie	4%	-	0%	-	-	-	-	33%	-	-	-	-	-	0%	67%	-	5%
śląskie	27%	-	100%	0%	-	-	-	86%	-	100%	-	-	-	100%	17%	-	29%
świętokrzyskie	5%	-	-	0%	-	-	-	43%	-	-	-	-	-	-	100%	-	5%
warmińsko-mazurskie	45%	-	100%	-	-	-	-	8%	-	100%	-	-	-	-	32%	-	45%
wielkopolskie	56%	-	100%	-	-	-	-	62%	-	-	-	-	-	-	0%	-	56%
zachodniopomorskie	53%	-	100%	-	-	-	-	35%	-	0%	-	-	-	0%	0%	-	53%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 96: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	8%	48%	6	4	116%	122%	103%	72.18	7%	4%	2%
kujawsko-pomorskie	10%	55%	6	5	124%	129%	112%	71.38	6%	3%	1%
lubelskie	13%	57%	8	6	126%	130%	117%	58.06	6%	4%	1%
lubuskie	11%	74%	8	6	99%	101%	93%	46.23	7%	3%	1%
łódzkie	10%	55%	7	6	107%	111%	99%	54.79	7%	4%	2%
małopolskie	11%	47%	7	5	107%	112%	95%	59.54	6%	3%	1%
mazowieckie	10%	50%	8	6	137%	142%	124%	62.35	7%	3%	2%
opolskie	11%	58%	6	5	75%	77%	70%	48.18	8%	3%	2%
podkarpackie	15%	61%	6	5	105%	110%	94%	59.55	6%	4%	1%
podlaskie	14%	70%	11	9	116%	119%	108%	39.01	6%	2%	1%
pomorskie	11%	43%	8	7	112%	116%	103%	51.94	6%	3%	1%
śląskie	13%	37%	8	7	101%	105%	93%	44.8	7%	3%	1%
świętokrzyskie	11%	56%	6	4	114%	120%	101%	74.26	7%	4%	1%
warmińsko-mazurskie	13%	61%	7	6	111%	115%	103%	57.28	6%	3%	1%
wielkopolskie	11%	30%	7	6	103%	106%	95%	52.58	6%	3%	1%
zachodniopomorskie	12%	68%	9	7	109%	112%	101%	43.77	5%	2%	1%
Polska	12%	51%	7	6	111%	116%	102%	55.95	7%	3%	1%

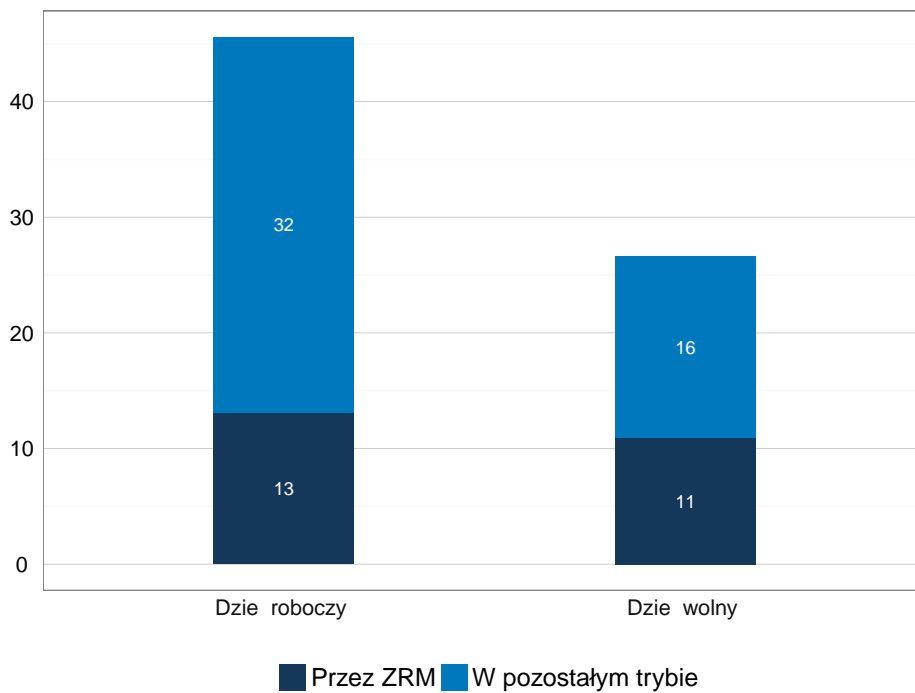
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 97: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	W tym: porad W01
dolnośląskie	25%	1%
kujawsko-pomorskie	30%	2%
lubelskie	31%	3%
lubuskie	26%	2%
łódzkie	28%	3%
małopolskie	29%	3%
mazowieckie	27%	1%
opolskie	25%	1%
podkarpackie	34%	2%
podlaskie	36%	4%
pomorskie	28%	2%
śląskie	33%	1%
świętokrzyskie	28%	2%
warmińsko-mazurskie	31%	3%
wielkopolskie	31%	1%
zachodniopomorskie	27%	2%
Polska	29%	2%

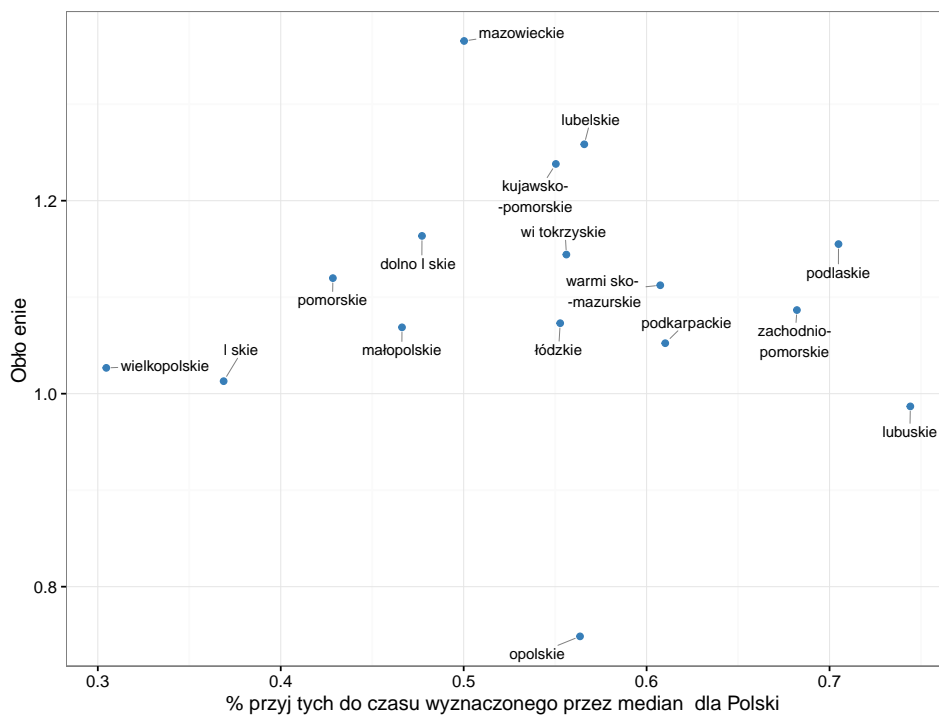
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 371: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



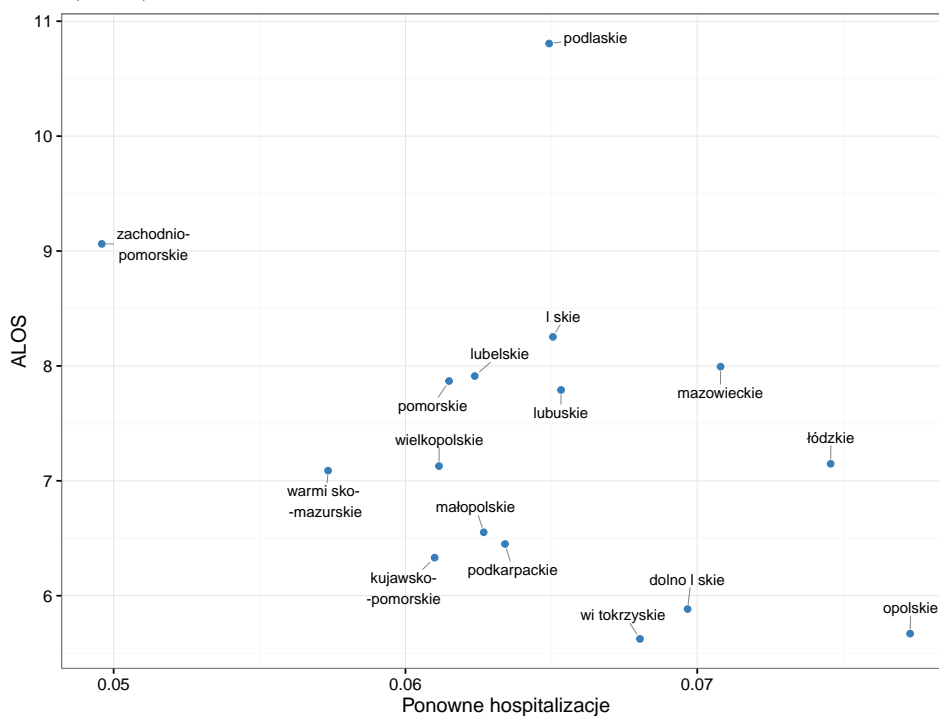
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 372: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



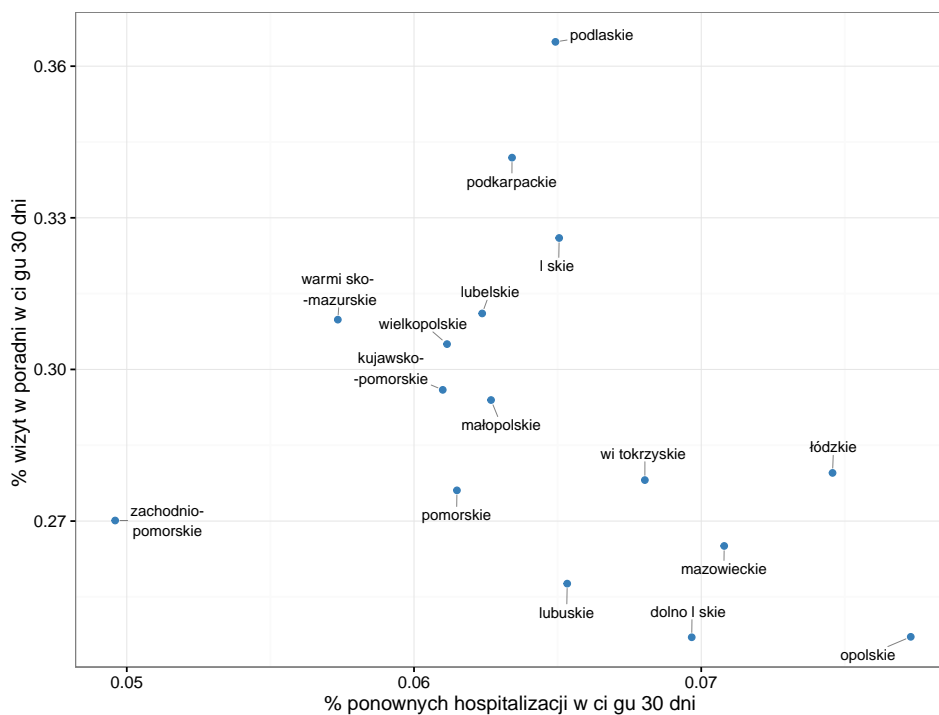
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 373: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



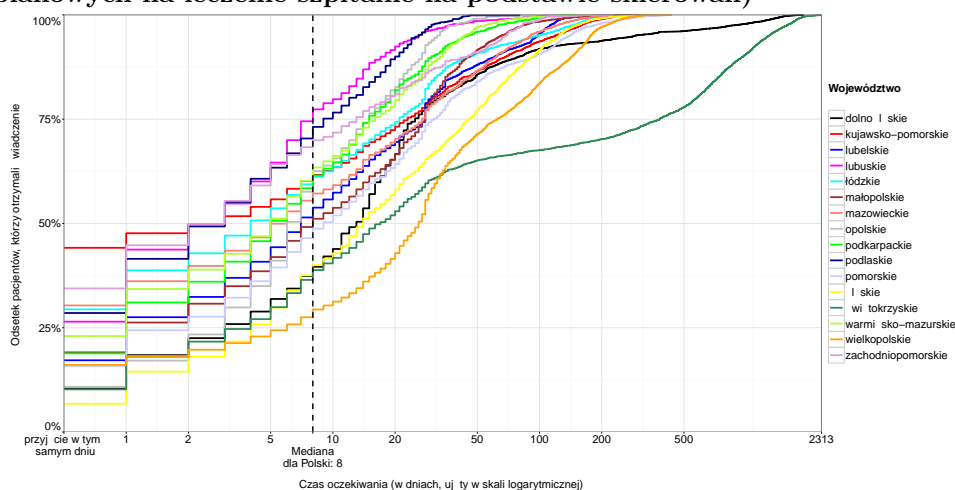
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 374: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 375: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 131 oddziałach. Najwięcej, 21 z nich, znajdowało się w województwie mazowieckim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 52.9%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 135 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (42.4%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział wyniósł 35.1%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie świętokrzyskim (14.3%).

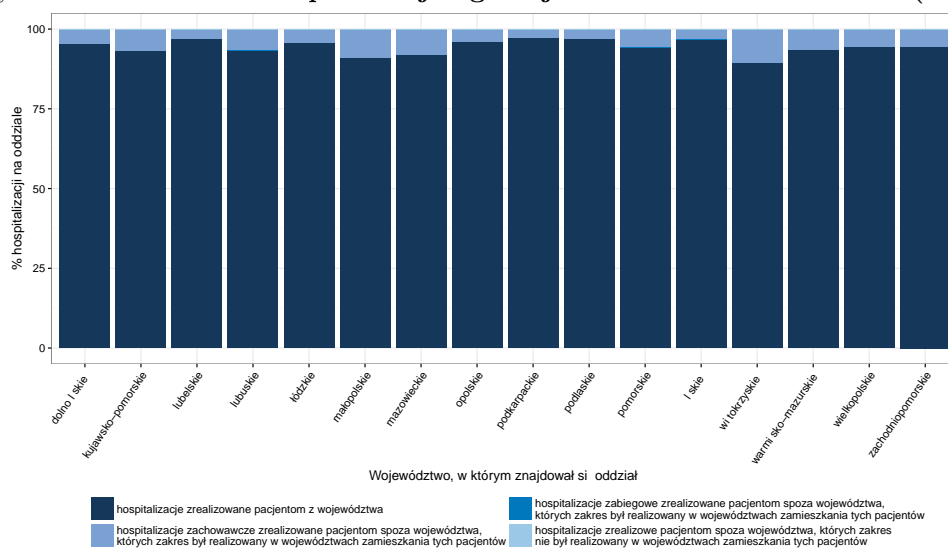
Tabela 98: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2<math>\hat{>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4<math>\hat{>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	59%	51	31%	11%	55%	32%	8%	5%
kujawsko-pomorskie	56%	60	44%	15%	38%	41%	14%	7%
lubelskie	55%	59	41%	16%	40%	41%	13%	6%
lubuskie	54%	65	49%	19%	26%	51%	15%	8%
łódzkie	57%	57	41%	15%	45%	39%	11%	5%
małopolskie	58%	54	39%	15%	48%	34%	12%	6%
mazowieckie	57%	58	44%	18%	42%	39%	12%	6%
opolskie	54%	66	51%	19%	36%	45%	12%	7%
podkarpackie	56%	59	43%	16%	46%	37%	12%	5%
podlaskie	56%	64	52%	23%	33%	47%	14%	7%
pomorskie	54%	62	47%	18%	34%	46%	12%	8%
śląskie	53%	61	47%	16%	37%	42%	14%	8%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
świętokrzyskie	57%	55	41%	16%	47%	35%	12%	6%
warmińsko-mazurskie	56%	62	44%	16%	44%	40%	10%	6%
wielkopolskie	56%	57	37%	12%	45%	37%	11%	6%
zachodniopomorskie	54%	63	52%	20%	29%	50%	13%	8%
Polska	56%	58	42%	16%	42%	39%	12%	6%

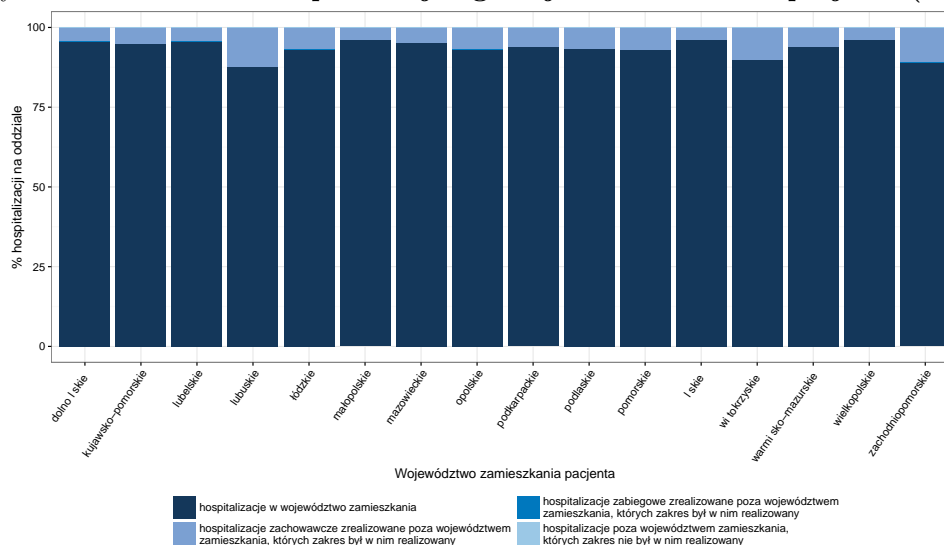
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 376: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 377: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.51 Oddział neurologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 29 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 6 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

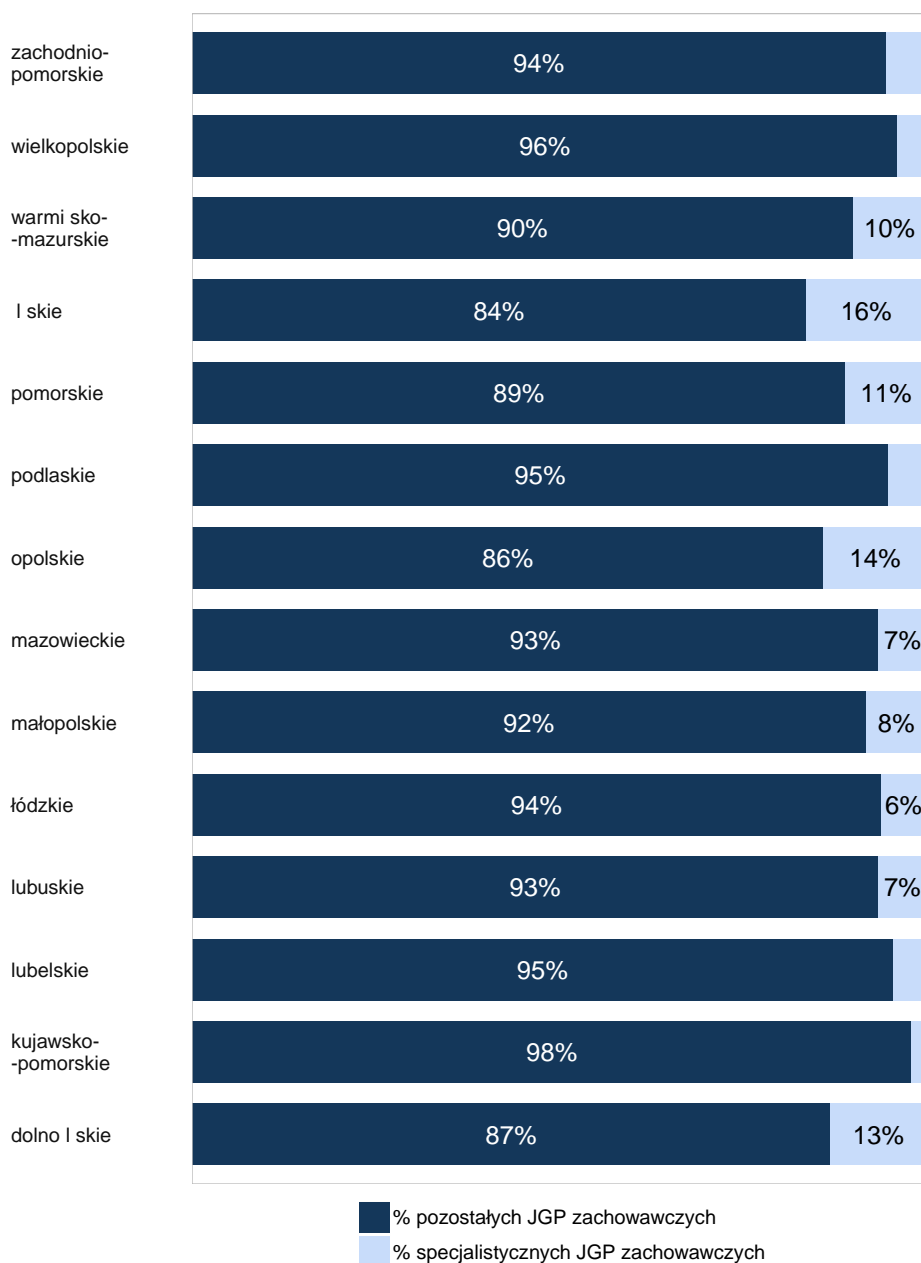
Liczba łóżek w Polsce wyniosła 534 (tj. 1.39 na 100 tys. ludności), z czego 13% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 4 łóżka, a największy 43 łóżka (średnio 18 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 24.28 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 20.74 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.17. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.96 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu nerwowego. Drugą najczęstszą przyczyną były zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania.

Wykres 378: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



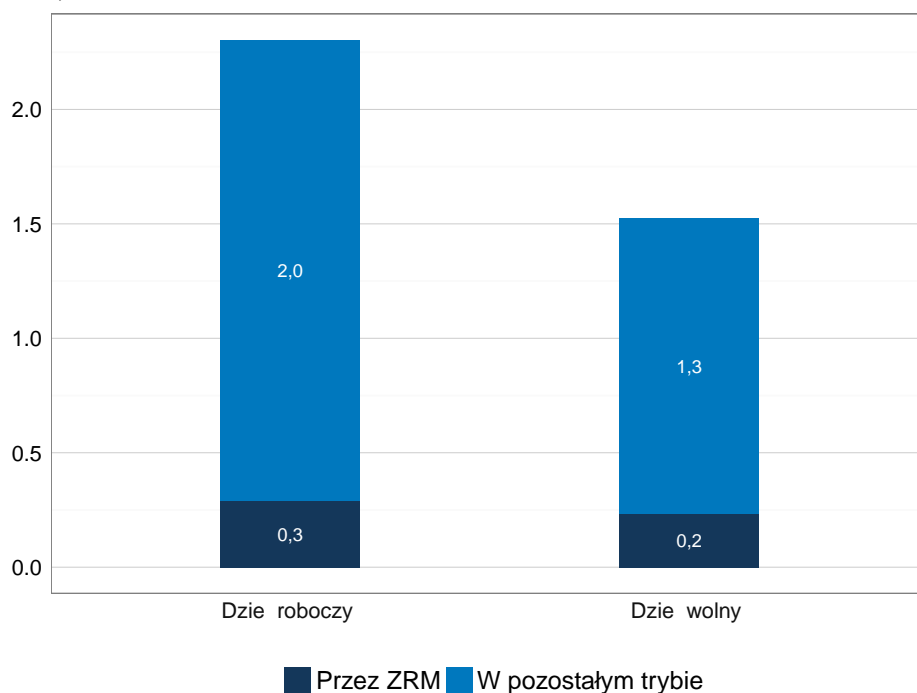
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 3 (tj. 13%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 1 z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 4 (tj. 17%) oddziały, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.14 tys. do 1.44 tys. pacjentów.

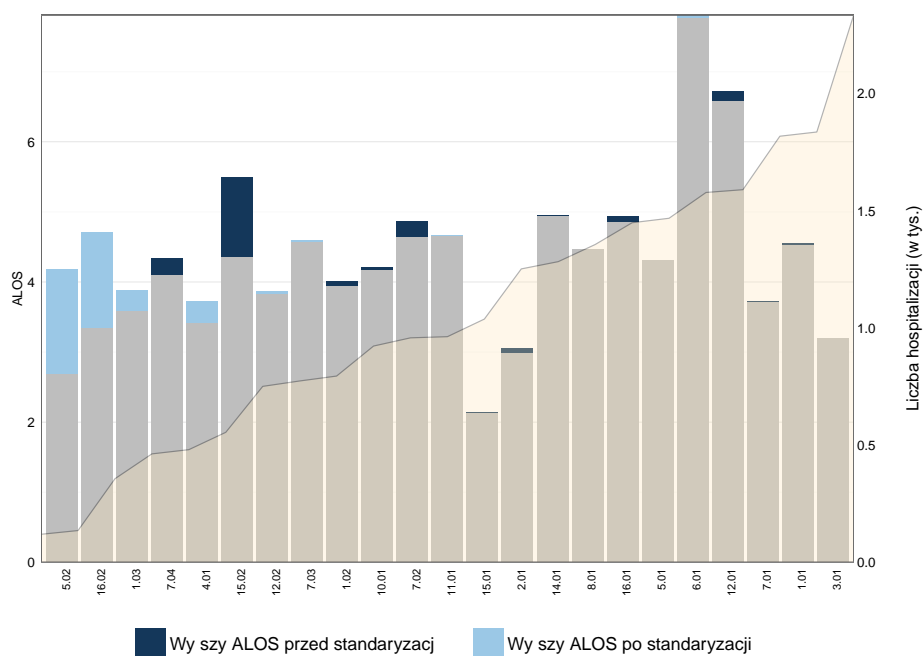
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 7 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 379: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



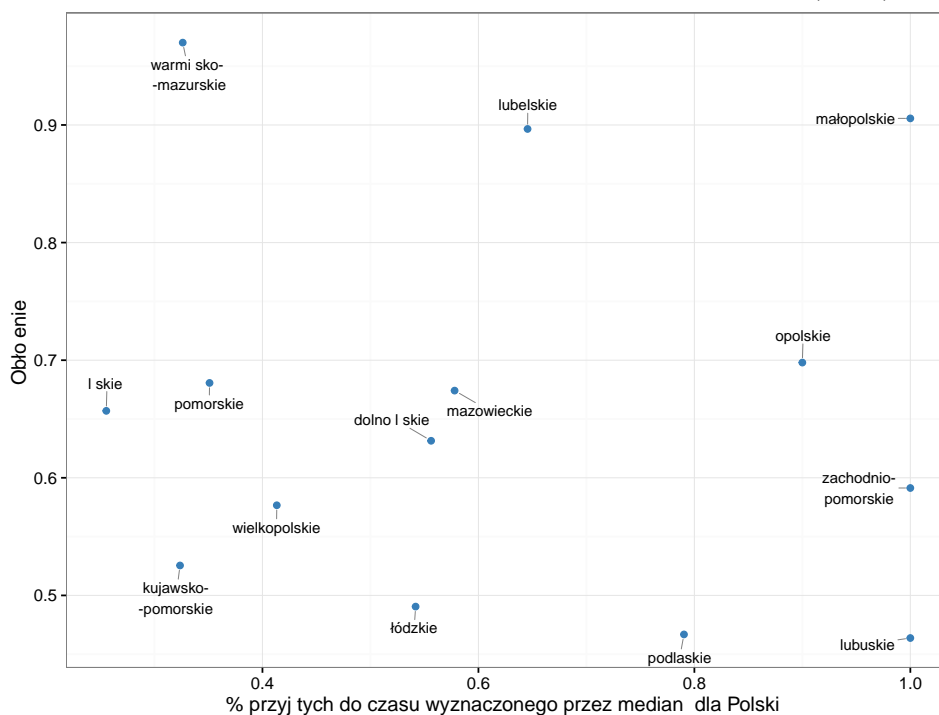
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 380: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



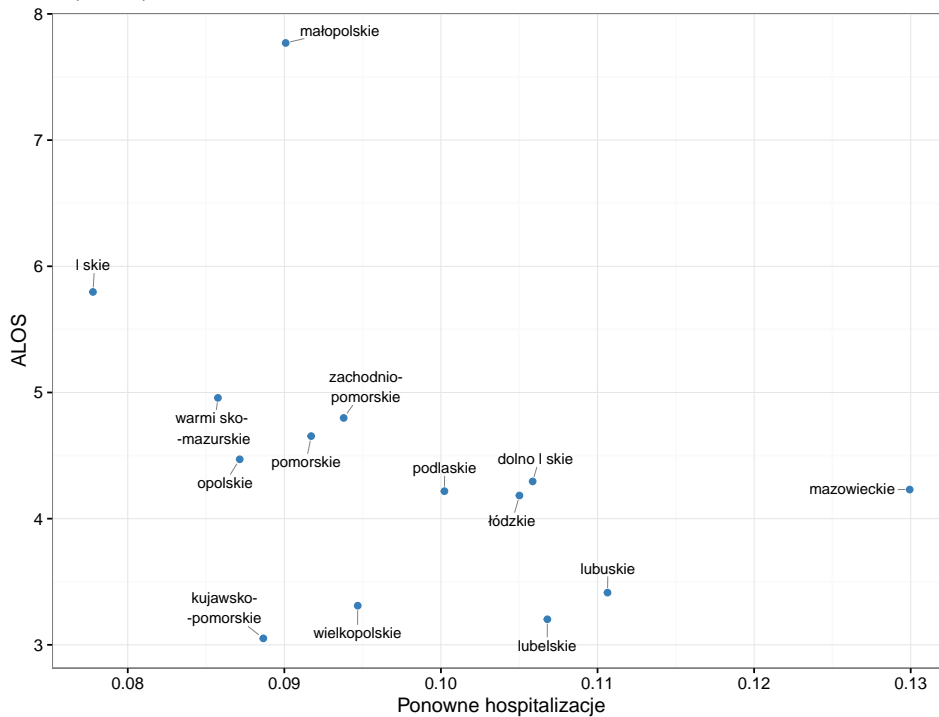
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 381: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



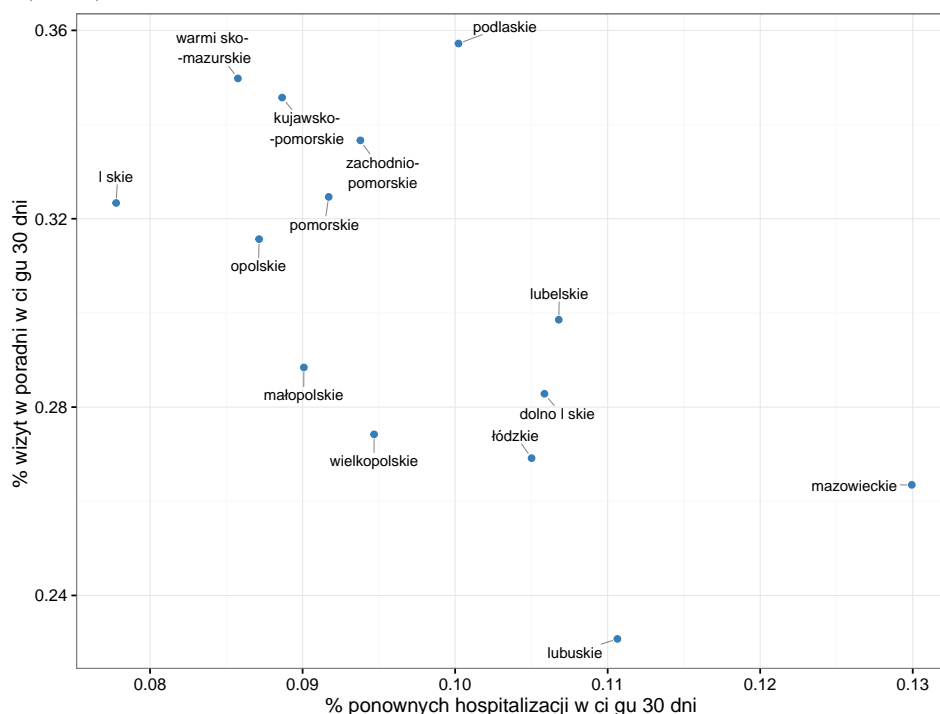
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 382: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



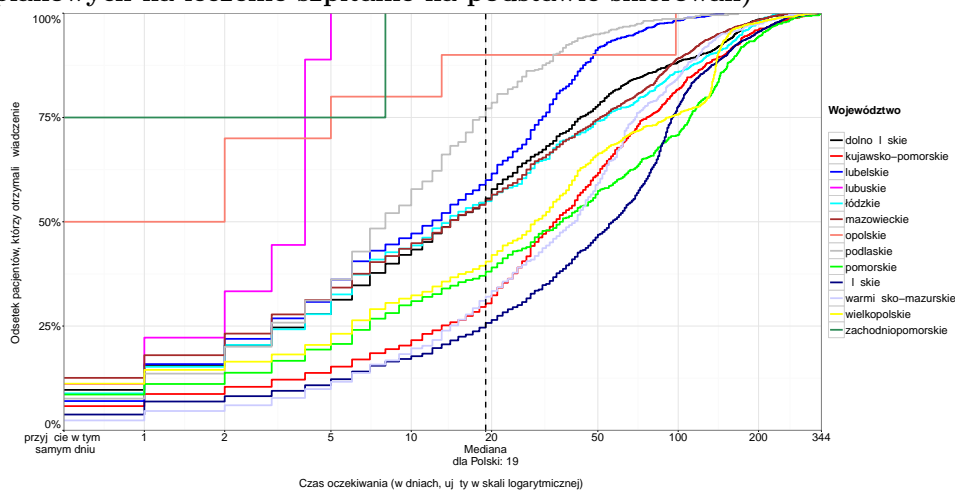
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 383: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 384: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 10 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.4%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w trzech z analizowanych oddziałów.

2.5.52 Oddział o charakterystyce onkologicznej dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 22 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 2 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

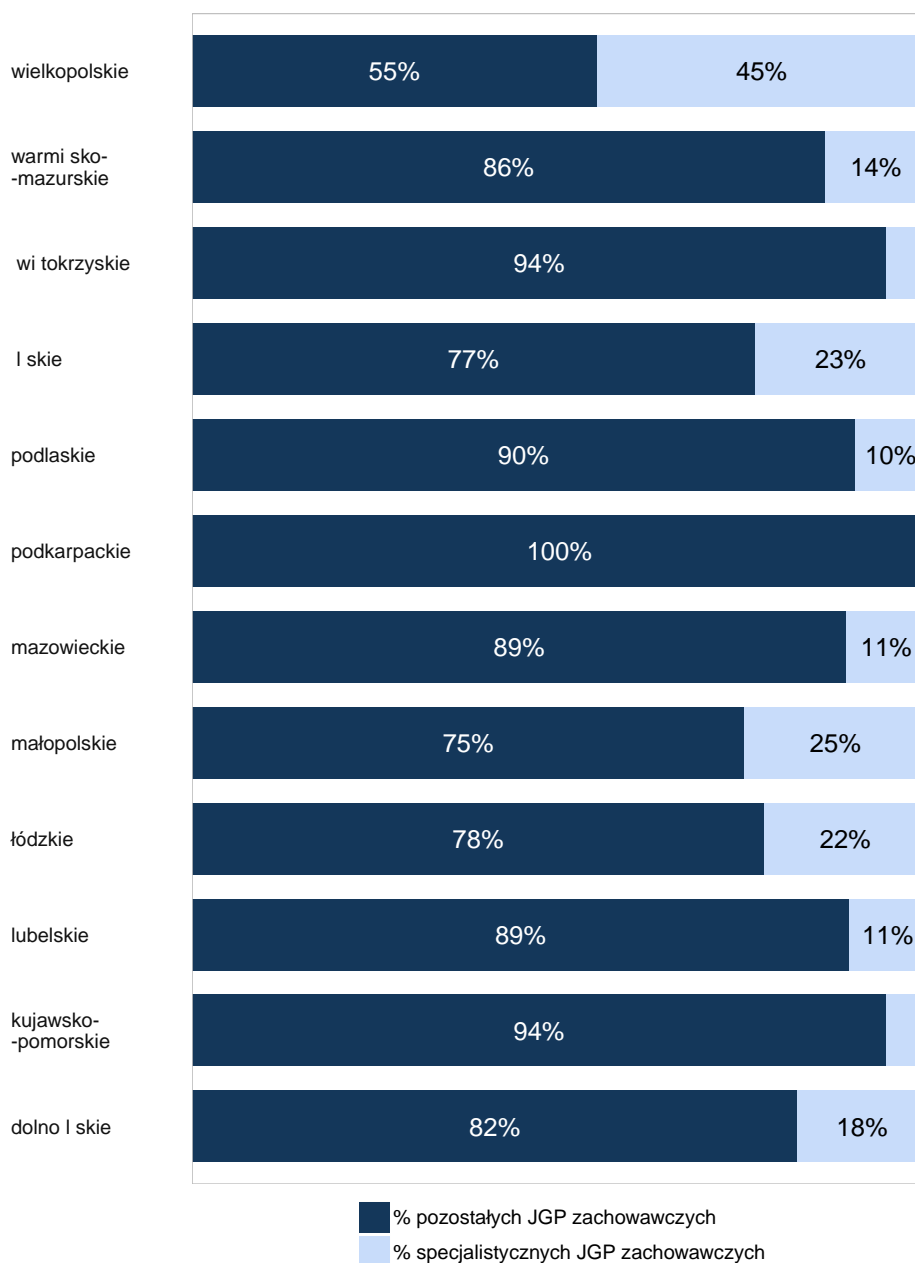
Liczba łóżek w Polsce wyniosła 604 (tj. 1.57 na 100 tys. ludności), z czego 11% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 6 łóżek, a największy 59 łóżek (średnio 27 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 37.17 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 10.68 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 3.48. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.58 tys. 9 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

W 18 oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia. Drugą najczęstszą przyczyną były nowotwory, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 6 świadczeniodawców.

Wykres 385: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 3 (tj. 15%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

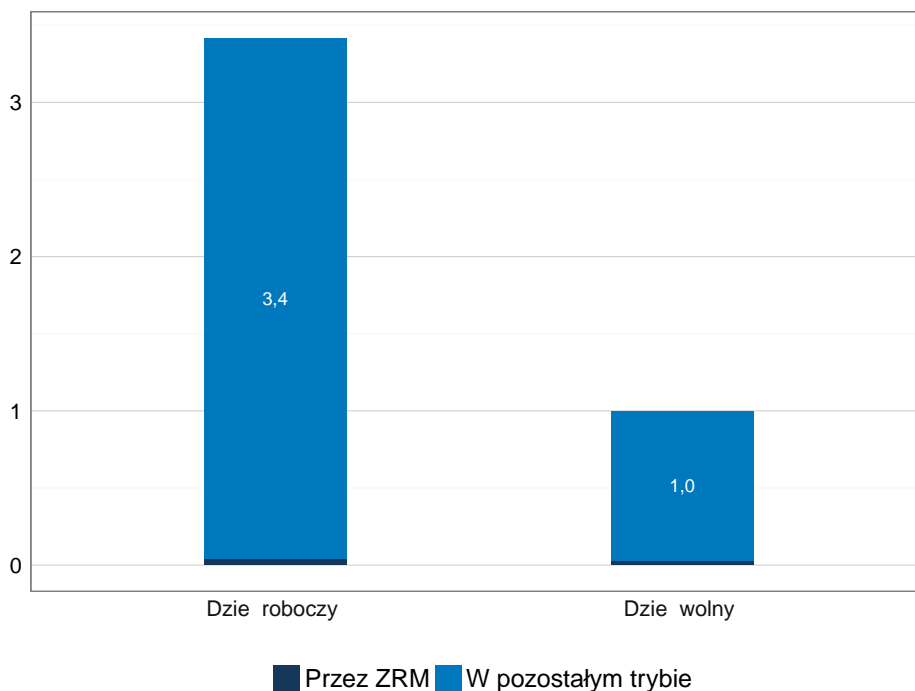
W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 5%) oddział, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddziały te przyjmowały mniej niż 50 pacjentów, w związku z tym w ich przypadku nie należy przeprowadzać procesu wnioskowania o krótkim czasie oczekiwania na świadczenie na podstawie statystyk dotyczących kolejek.

W skali kraju zaobserwowano 2 (tj. 10%) oddziały, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 2.87 tys. do 4.29 tys. pacjentów.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP),

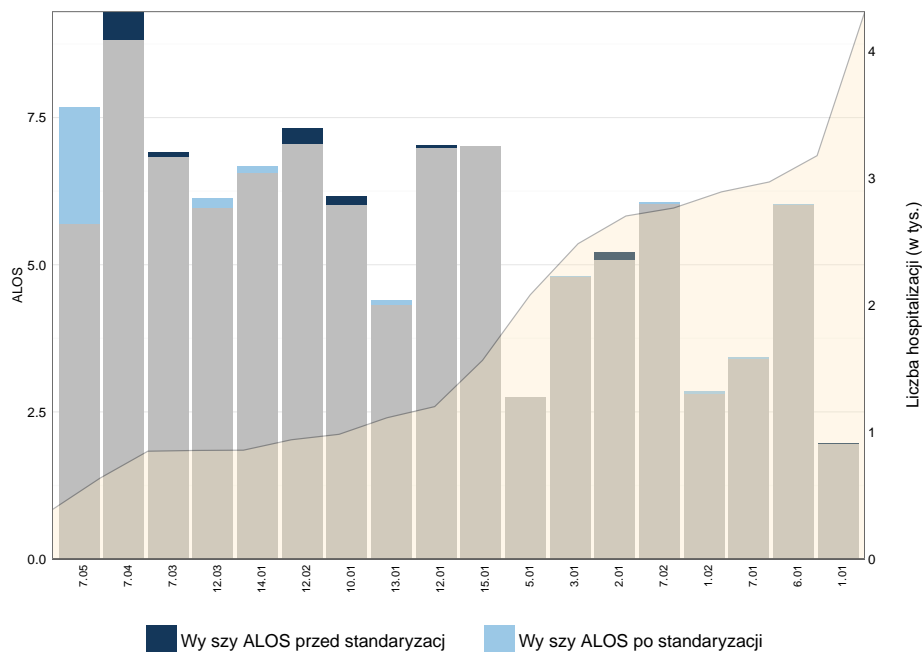
które dane świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku było 6 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 386: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



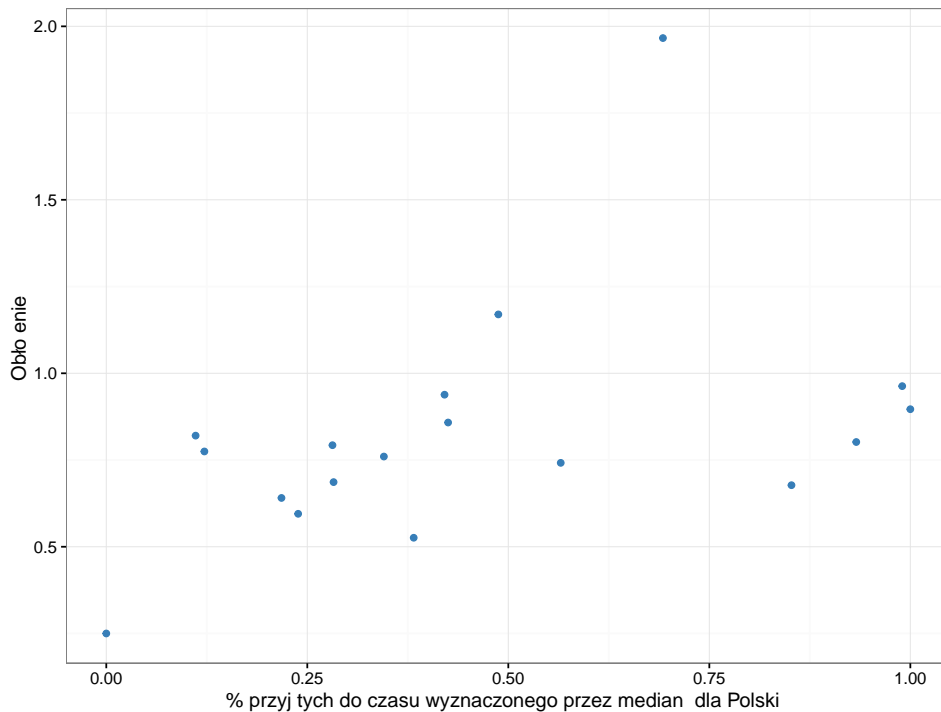
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 387: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



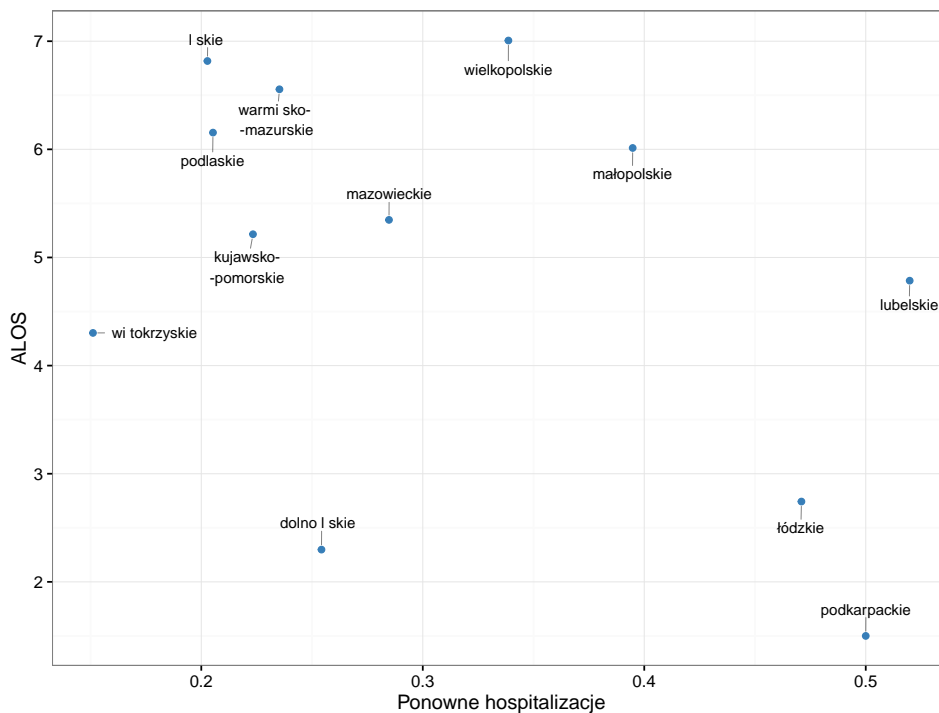
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 388: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



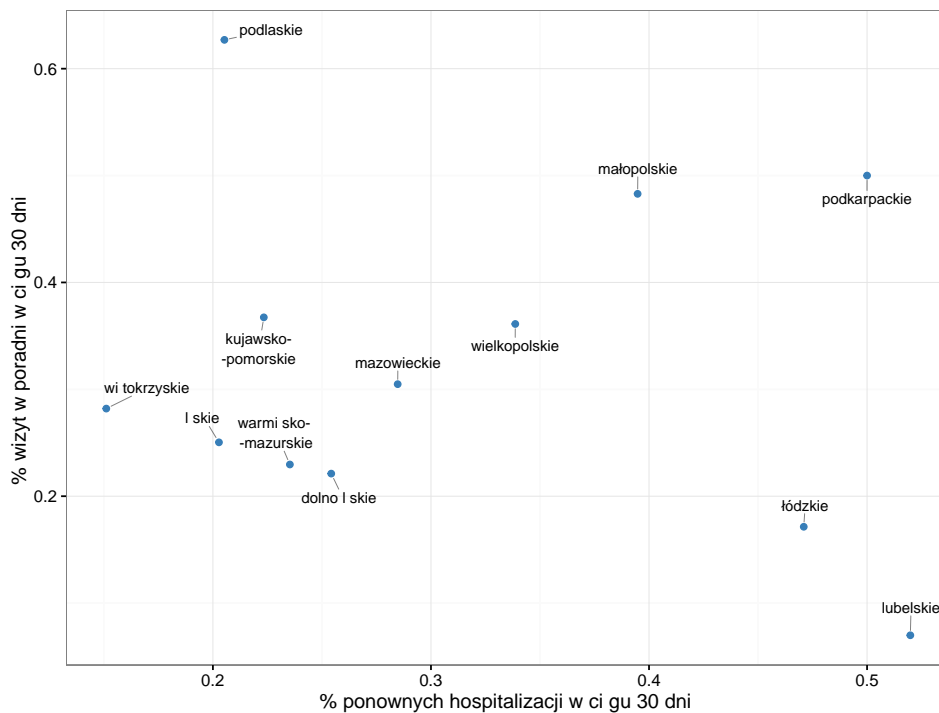
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 389: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



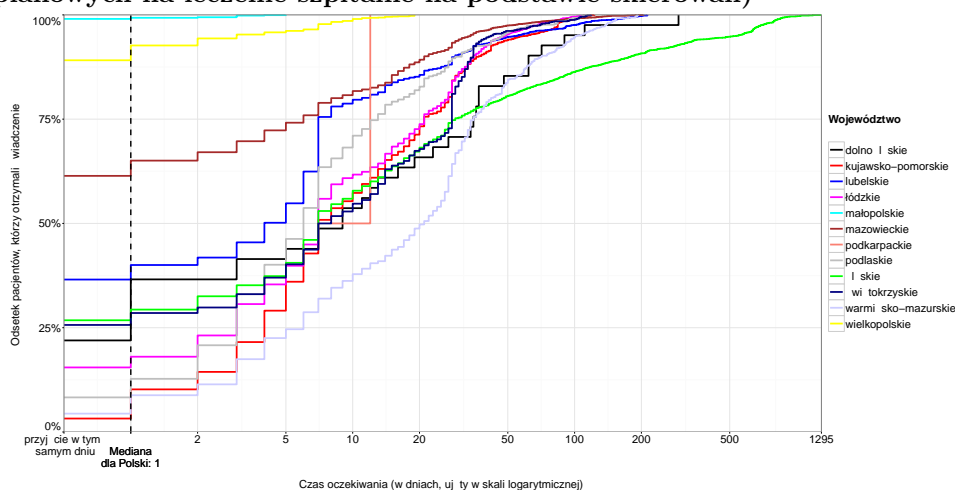
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 390: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 391: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w siedmiu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (90.8%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w siedmiu z analizowanych oddziałów.

2.5.53 Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 591 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 452 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 19.4 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 50.44 na 100 tys. ludności, z czego 11% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (47.43 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie opolskim (46.36 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 1086.94 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 2937.31 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie opolskim - 2556.91 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 882.58 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.23. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo świętokrzyskie (1.34), a najmniejszą województwo pomorskie (1.18).

Tabela 99: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	37	15
kujawsko-pomorskie	25	5
lubelskie	32	1
lubuskie	15	2
łódzkie	30	7
małopolskie	30	8
mazowieckie	58	46
opolskie	14	0
podkarpackie	25	1
podlaskie	19	2
pomorskie	25	14
śląskie	46	14
świętokrzyskie	15	1
warmińsko-mazurskie	21	3
wielkopolskie	36	4
zachodniopomorskie	24	14
Polska	452	137

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

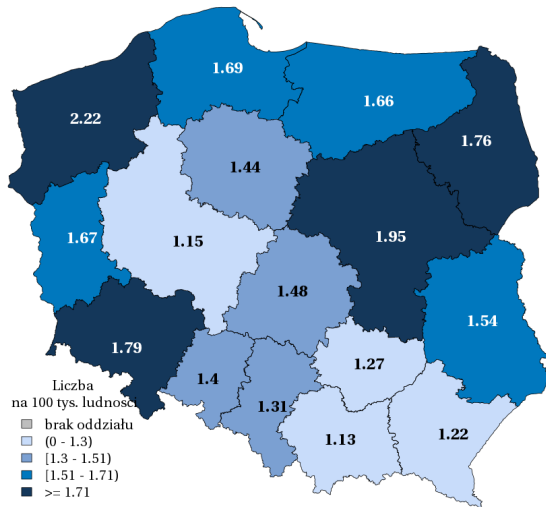
Tabela 100: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	1712	56.43	71.36	1.19	12.81	0.53
kujawsko-pomorskie	1124	44.9	61.74	1.3	15.03	0
lubelskie	1126	42.12	57.34	1.27	7.24	0
lubuskie	519	21.03	26.37	1.22	3.28	0
łódzkie	1349	54.96	76.07	1.27	8.52	0
małopolskie	1572	69.19	87.6	1.21	12.3	0.07
mazowieckie	2530	124.6	156.36	1.19	35.49	0.34
opolskie	464	19.19	25.59	1.21	3.17	0
podkarpackie	1092	47.23	63.7	1.28	10.86	0
podlaskie	571	28.97	35.8	1.18	6.11	0.08
pomorskie	882	46.18	56.6	1.18	13.45	0
śląskie	2042	96.74	119.94	1.18	25.26	0.22

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
świętokrzyskie	629	24.97	34.96	1.34	6.07	0
warmińsko-mazurskie	821	35.94	46.62	1.24	7.83	0
wielkopolskie	1783	85.77	116.37	1.29	30.46	0
zachodniopomorskie	1191	37.89	48.39	1.21	7.21	0
Polska	19407	829.76	1084.8	1.2	205.09	1.23

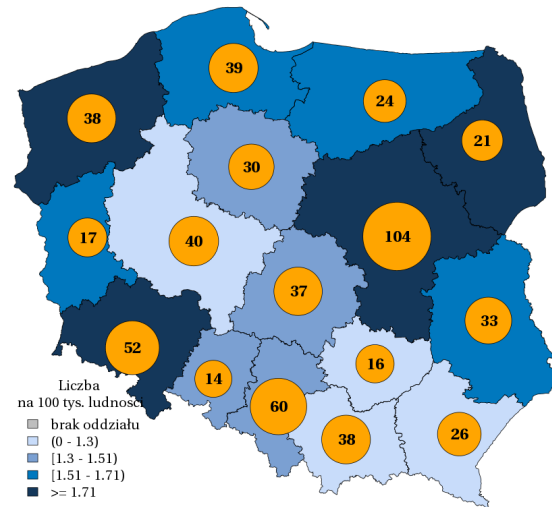
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 392: Liczba świadczeniodawców z oddziałem o charakterze położniczym lub ginekologicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014))



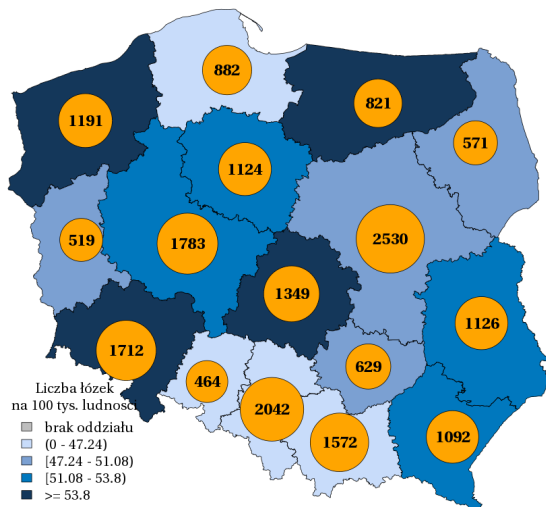
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 393: Liczba świadczeniodawców z oddziałem o charakterze położniczym lub ginekologicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



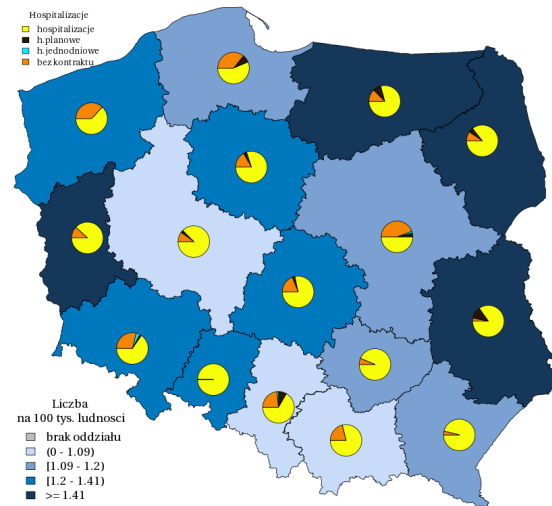
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 394: Liczba łóżek na oddziałach o charakterze położniczym lub ginekologicznym wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 395: Liczba świadczeniodawców z oddziałem o charakterze położniczym lub ginekologicznym sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 133 (29.4 %) z analizowanych 452 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywy w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki w województwie dolnośląskim, najniższy (0%) dla oddziału szpitala: Samodzielny Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nad Matką i Dzieckiem w województwie opolskim.

Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych.

Spośród wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 389 (86.1%) realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 49 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Wśród analizowanych oddziałów, 45 (10%) zakwalifikowano jako oddziały o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były ciąża, poród i pólóg. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były choroby układu moczowo-płciowego. W oddziałach, gdzie sprawozdano porody, mniej niż 400 porodów rocznie przyjmowano na 145 oddziałach. 18 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim, 16 oddziałów funkcjonowało w województwie dolnośląskim, 16 oddziałów funkcjonowało w województwie lubelskim, 11 oddziałów funkcjonowało w województwie kujawsko-pomorskim, 11 oddziałów funkcjonowało w województwie podlaskim, 10 oddziałów funkcjonowało w województwie łódzkim, 10 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim, 10 oddziałów funkcjonowało w województwie zachodniopomorskim, 8 oddziałów funkcjonowało w województwie pomorskim, 7 oddziałów funkcjonowało w województwie lubuskim, 6 oddziałów funkcjonowało w województwie warmińsko-mazurskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie małopolskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie podkarpackim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie świętokrzyskim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie opolskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie wielkopolskim.

Liczba oddziałów, na których znaczny udział porodów związanych z patologią ciąży (powyżej 30%) wynosiła 62. 10 oddziałów funkcjonowało w województwie lubelskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw. Udział porodów poprzez cesarskie cięcie był wyższy niż rekomendowany przez Światową Organizację Zdrowia poziom 15% dla 368 oddziałów. 48 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim, 38 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim, 31 oddziałów funkcjonowało w województwie wielkopolskim, 28 oddziałów funkcjonowało w województwie dolnośląskim, 27 oddziałów funkcjonowało w województwie małopolskim, 23 oddziały funkcjonowały w województwie kujawsko-pomorskim, 22 oddziały funkcjonowały w województwie zachodniopomorskim, 21 oddziałów funkcjonowało w województwie podkarpackim, 20 oddziałów funkcjonowało w województwie łódzkim, 20 oddziałów funkcjonowało w województwie warmińsko-mazurskim, 18 oddziałów funkcjonowało w województwie podlaskim, 18 oddziałów funkcjonowało w województwie pomorskim, 17 oddziałów funkcjonowało w województwie lubelskim, 15 oddziałów funkcjonowało w województwie lubuskim, 12 oddziałów funkcjonowało w województwie świętokrzyskim, 10 oddziałów funkcjonowało w województwie opolskim.

Tabela 101: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	25%	98%	70%	14	3	0	33	0
kujawsko-pomorskie	31%	98%	63%	4	3	0	20	0
lubelskie	27%	98%	62%	8	6	0	24	0
lubuskie	27%	98%	65%	1	3	0	12	0
łódzkie	24%	99%	62%	3	4	0	25	0
małopolskie	29%	98%	73%	12	0	0	29	0
mazowieckie	27%	99%	73%	22	4	0	49	0
opolskie	25%	99%	68%	4	1	0	13	0
podkarpackie	28%	98%	67%	6	4	0	21	0

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowią > 20% św. zabiegowych
podlaskie	32%	97%	65%	4	5	0	13	0
pomorskie	28%	97%	77%	11	0	0	25	0
śląskie	24%	99%	73%	24	2	0	41	0
świętokrzyskie	24%	99%	60%	0	2	0	13	0
warmińsko-mazurskie	31%	98%	63%	3	3	0	18	0
wielkopolskie	20%	97%	63%	8	3	0	32	0
zachodniopomorskie	31%	97%	71%	9	2	0	21	0
Polska	27%	98%	68%	133	45	0	389	0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 102: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	27%	63%	0%	0%	1%	0%	0%	1%
kujawsko-pomorskie	0%	7%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	27%	62%	0%	0%	1%	0%	0%	2%
lubelskie	0%	5%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	28%	62%	1%	0%	1%	0%	0%	1%
lubuskie	0%	6%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	24%	62%	1%	0%	0%	0%	0%	6%
łódzkie	0%	8%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	27%	59%	0%	0%	2%	0%	0%	1%
małopolskie	0%	7%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	63%	0%	0%	1%	0%	0%	2%
mazowieckie	0%	7%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	30%	59%	0%	0%	1%	0%	0%	1%
opolskie	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	30%	61%	0%	0%	2%	0%	0%	0%
podkarpackie	0%	8%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	32%	57%	0%	0%	2%	0%	0%	0%
podlaskie	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	31%	50%	1%	0%	0%	0%	0%	12%
pomorskie	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	30%	63%	0%	0%	1%	0%	0%	0%
śląskie	0%	7%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	32%	57%	2%	0%	1%	0%	0%	0%
świętokrzyskie	0%	6%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	29%	59%	0%	0%	3%	0%	0%	1%
warmińsko-mazurskie	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	27%	54%	3%	0%	1%	0%	0%	7%
wielkopolskie	0%	6%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	28%	59%	1%	1%	1%	0%	0%	1%
zachodniopomorskie	0%	10%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	31%	54%	0%	0%	1%	0%	0%	2%

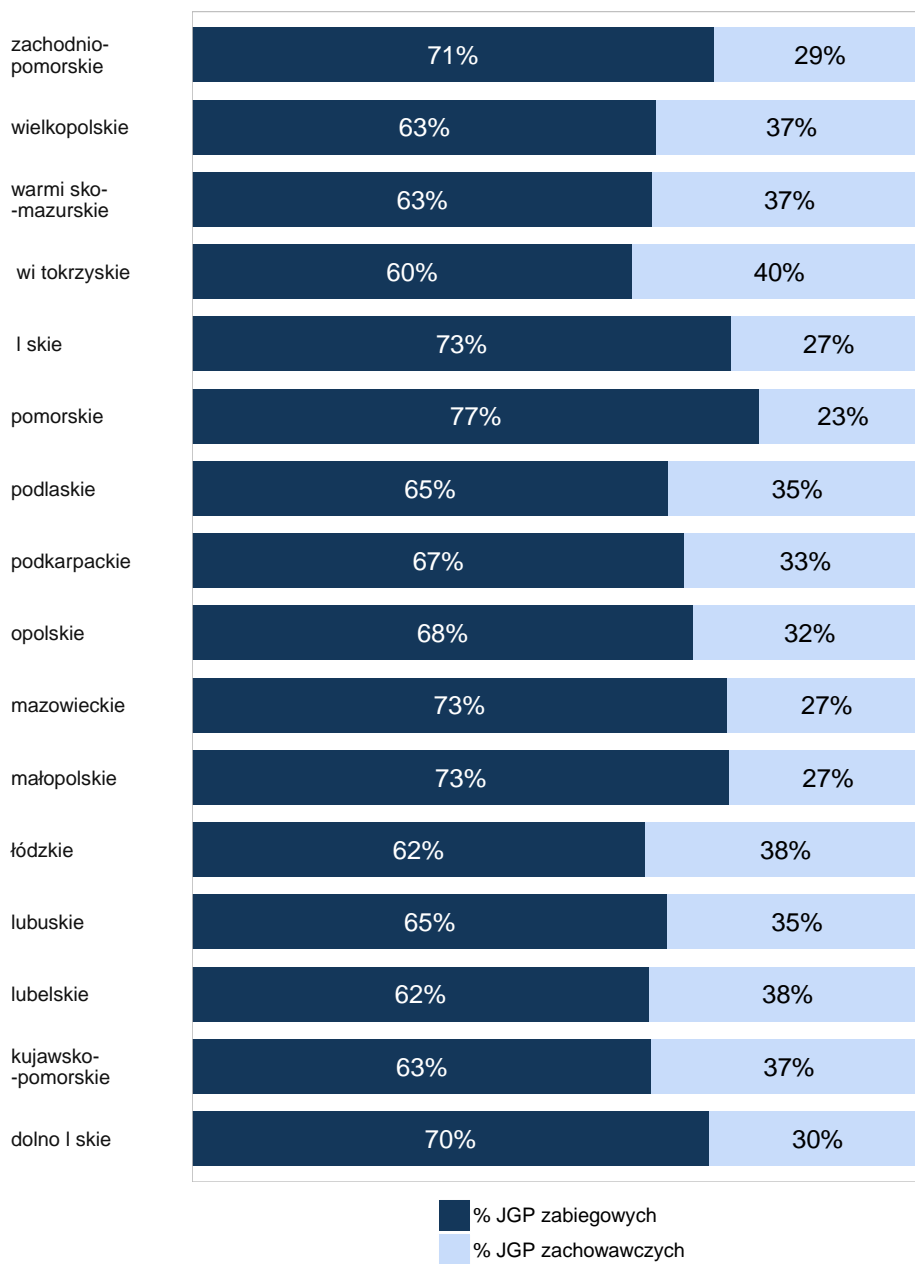
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 103: Informacja o porodach wg. województw

Województwo	Liczba porodów	Liczba oddziałów, gdzie liczba porodów < 400	% porodów związanych z patologią ciąży	Liczba oddziałów ze znacznym (>30%) udziałem patologii ciąży	% porodów przez cięcie cesarskie	Liczba oddziałów, gdzie odsetek cesarskich cięć > 15%
dolnośląskie	25047	37	20%	30	37%	28
kujawsko-pomorskie	18815	25	13%	23	29%	23
lubelskie	17332	32	30%	23	28%	17
lubuskie	8945	15	12%	15	39%	15
łódzkie	20892	30	27%	26	28%	20
małopolskie	33934	30	19%	29	33%	27
mazowieckie	55664	58	15%	49	32%	48
opolskie	8013	14	19%	13	32%	10
podkarpackie	18682	25	11%	24	41%	21
podlaskie	10682	19	13%	18	41%	18
pomorskie	22880	25	12%	20	25%	18
śląskie	41474	46	11%	39	35%	38
świętokrzyskie	9147	15	33%	15	30%	12
warmińsko-mazurskie	13215	21	11%	20	36%	20
wielkopolskie	34758	36	18%	35	28%	31
zachodniopomorskie	14916	24	5%	22	43%	22
Polska	354396	452	16%	401	33%	368

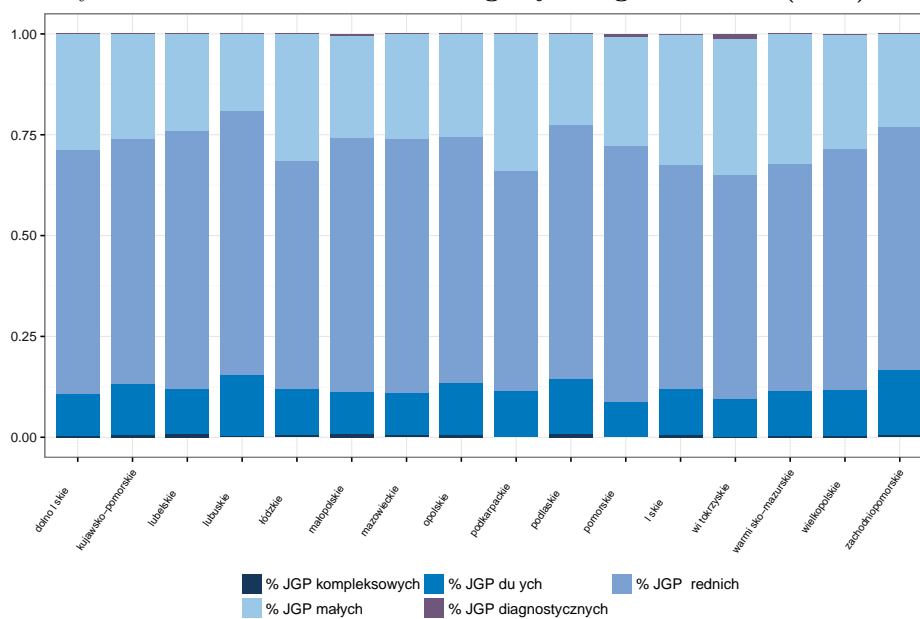
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 396: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



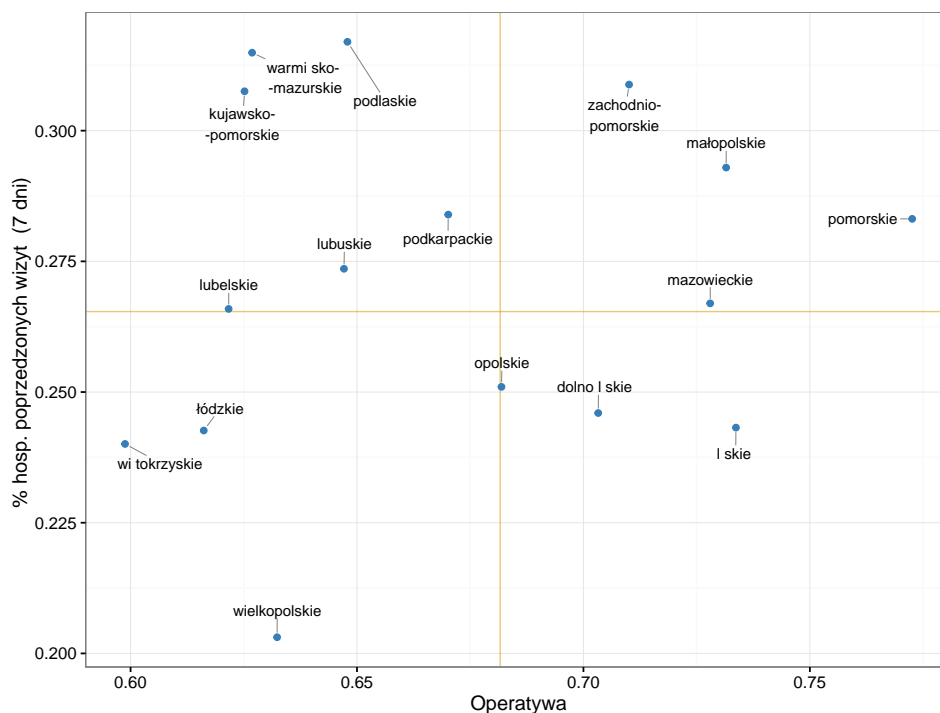
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 397: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 398: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 37 (8.1%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 6 oddziałów funkcjonowało w województwach: dolnośląskim, lubelskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 21 (4.6%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 120 (26.4%) oddziałów (najwięcej - 19 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.17 tys. do 5.82 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 123 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (454 oddziały). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 26 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 26 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 17 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 104: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	58%	24	80%	6	10
kujawsko-pomorskie	46%	34	73%	10	4
lubelskie	61%	21	83%	6	9
lubuskie	56%	23	80%	6	1
łódzkie	53%	20	86%	7	9
małopolskie	45%	30	76%	10	9
mazowieckie	45%	35	71%	14	13
opolskie	62%	21	82%	4	2
podkarpackie	62%	14	93%	5	4
podlaskie	65%	16	88%	5	6
pomorskie	55%	28	77%	6	5
śląskie	46%	27	79%	10	19
świętokrzyskie	62%	14	90%	5	5
warmińsko-mazurskie	58%	19	86%	6	2
wielkopolskie	52%	22	83%	7	13
zachodniopomorskie	47%	27	79%	10	7
Polska	53%	24	81%	7	118

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 105: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	-	-	-	-	-	0%	-	-	61%	0%	36%	6%	60%	0%	-	0%	35%
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	-	5%	-	-	40%	0%	3%	0%	0%	25%	0%	-	0%
lubelskie	-	-	-	-	-	10%	-	-	100%	0%	38%	42%	71%	100%	1%	41%	57%
lubuskie	-	-	-	-	-	4%	-	-	100%	0%	11%	16%	15%	-	-	0%	16%
łódzkie	-	-	-	-	-	2%	-	-	29%	0%	21%	12%	54%	100%	100%	0%	32%
małopolskie	-	-	-	100%	-	2%	100%	0%	37%	0%	99%	3%	15%	0%	65%	0%	10%
mazowieckie	-	-	-	-	-	1%	-	-	23%	0%	9%	0%	4%	50%	19%	57%	2%
opolskie	-	-	-	-	-	2%	-	-	82%	0%	13%	11%	54%	0%	-	0%	32%
podkarpackie	-	-	-	-	-	0%	-	-	78%	0%	100%	2%	8%	0%	50%	-	5%
podlaskie	-	-	-	-	-	8%	-	-	50%	9%	8%	20%	13%	-	0%	0%	16%
pomorskie	-	-	-	-	-	1%	-	-	11%	0%	33%	0%	9%	100%	-	33%	5%
śląskie	-	-	-	-	-	11%	-	-	15%	21%	52%	21%	77%	-	100%	0%	48%
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	0%	-	-	14%	0%	17%	31%	55%	-	-	0%	41%
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	0%	-	-	84%	0%	58%	0%	61%	0%	100%	-	33%
wielkopolskie	-	-	-	-	-	1%	-	-	27%	0%	54%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
zachodniopomorskie	-	-	-	-	-	0%	-	-	83%	0%	4%	4%	4%	-	-	100%	4%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 106: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	25%	58%	4	3	57%	59%	52%	52.93	9%	7%	6%
kujawsko-pomorskie	31%	46%	3	2	51%	54%	45%	60.25	14%	12%	11%
lubelskie	27%	61%	4	4	63%	65%	59%	51.51	12%	10%	9%
lubuskie	27%	56%	4	3	57%	59%	53%	53.97	9%	7%	7%
łódzkie	24%	53%	4	3	60%	63%	52%	57.97	12%	9%	9%
małopolskie	29%	45%	4	3	61%	63%	57%	57.69	9%	7%	7%
mazowieckie	27%	45%	3	3	75%	79%	66%	79.61	9%	7%	6%
opolskie	25%	62%	4	3	57%	60%	51%	55.11	13%	11%	8%
podkarpackie	28%	62%	4	3	57%	60%	51%	58.5	11%	9%	9%
podlaskie	32%	65%	3	3	58%	61%	53%	64.97	8%	6%	6%
pomorskie	28%	55%	3	3	64%	67%	58%	69.76	7%	6%	6%
śląskie	24%	46%	4	3	53%	55%	48%	49.75	8%	6%	6%
świętokrzyskie	24%	62%	4	3	66%	68%	59%	57.96	11%	10%	9%
warmińsko-mazurskie	31%	58%	4	3	57%	59%	53%	57.89	10%	8%	7%
wielkopolskie	20%	52%	3	2	55%	58%	49%	68.11	11%	9%	9%
zachodniopomorskie	31%	47%	3	3	53%	55%	47%	58.55	7%	5%	4%
Polska	27%	53%	4	3	59%	62%	53%	60.12	10%	8%	7%

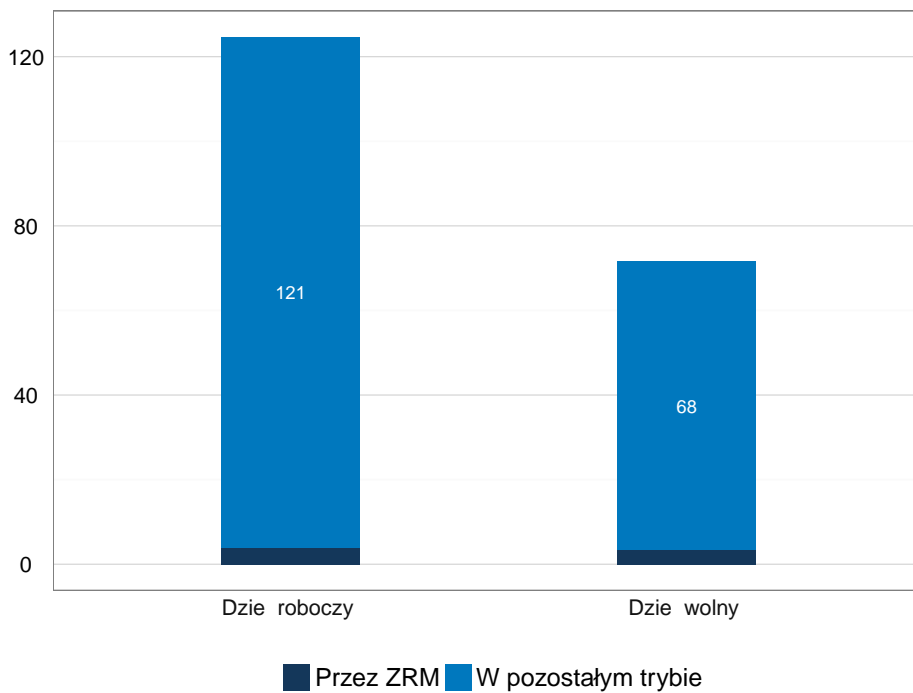
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 107: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	37%	5%	55%	10%
kujawsko-pomorskie	43%	3%	56%	8%
lubelskie	38%	10%	51%	18%
lubuskie	36%	2%	56%	5%
łódzkie	33%	2%	41%	4%
małopolskie	38%	4%	56%	11%
mazowieckie	40%	10%	58%	19%
opolskie	36%	3%	52%	7%
podkarpackie	35%	2%	46%	3%
podlaskie	43%	8%	62%	23%
pomorskie	33%	2%	45%	7%
śląskie	37%	2%	56%	7%
świętokrzyskie	37%	2%	47%	4%
warmińsko-mazurskie	40%	2%	52%	3%
wielkopolskie	27%	1%	39%	2%
zachodniopomorskie	43%	5%	56%	12%
Polska	37%	4%	52%	10%

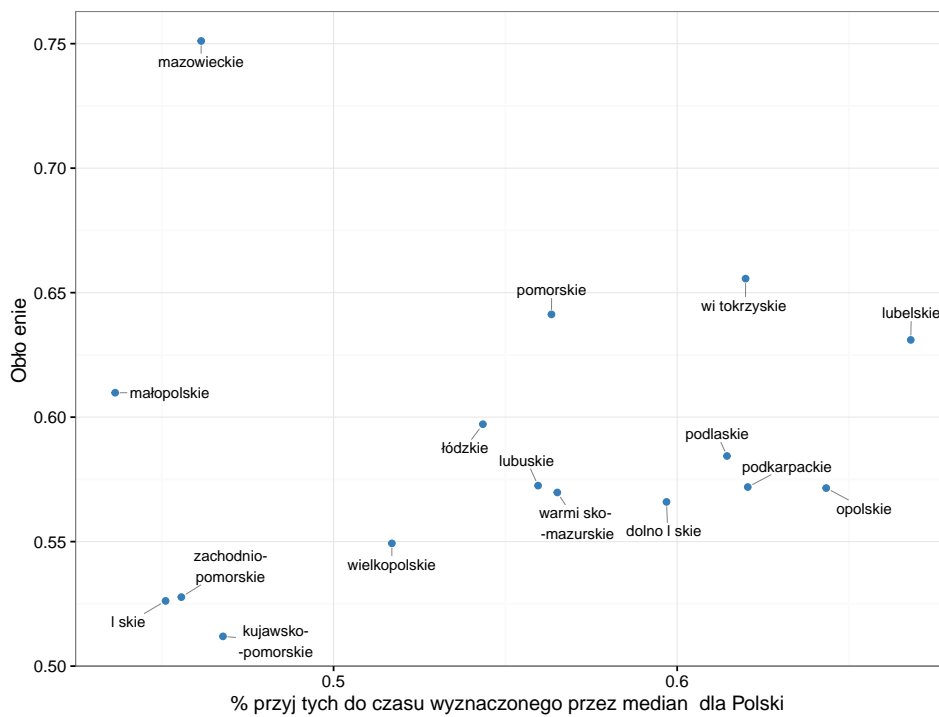
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 399: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



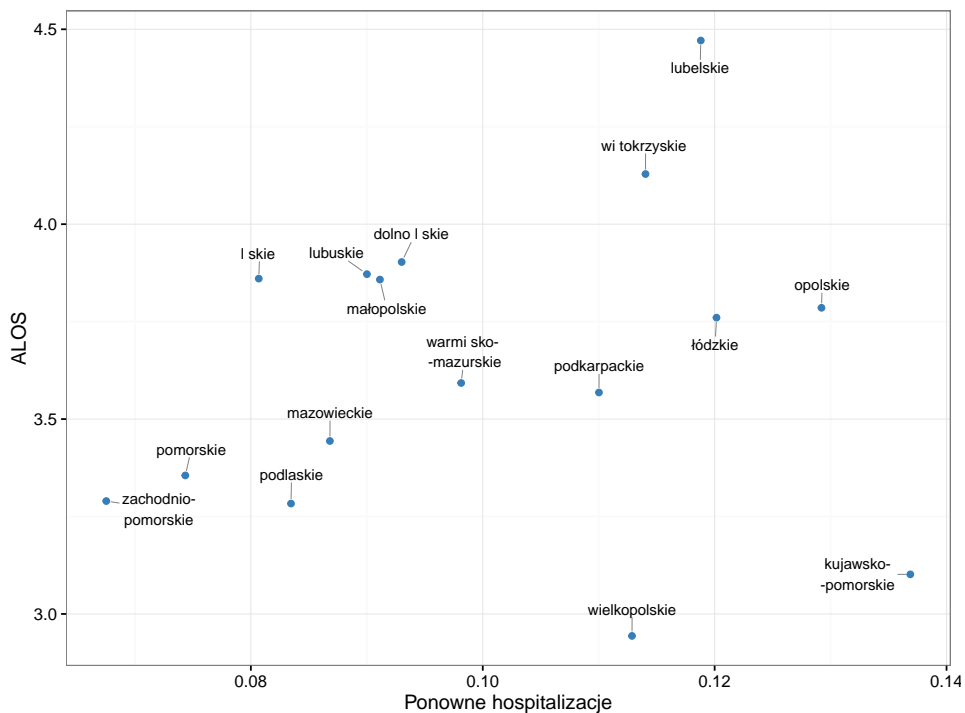
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 400: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



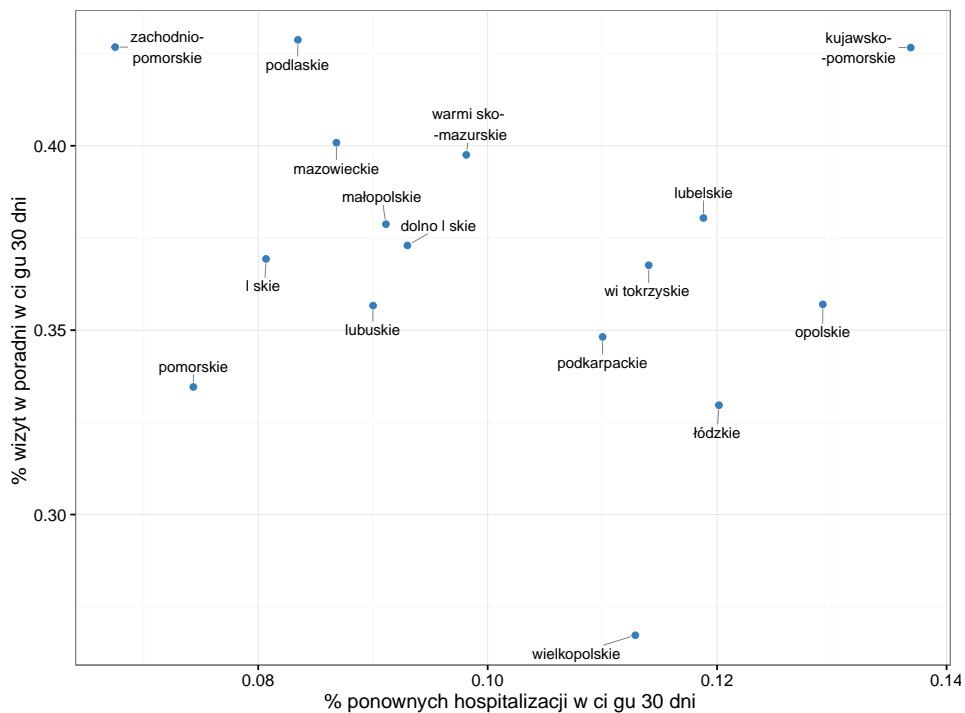
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 401: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



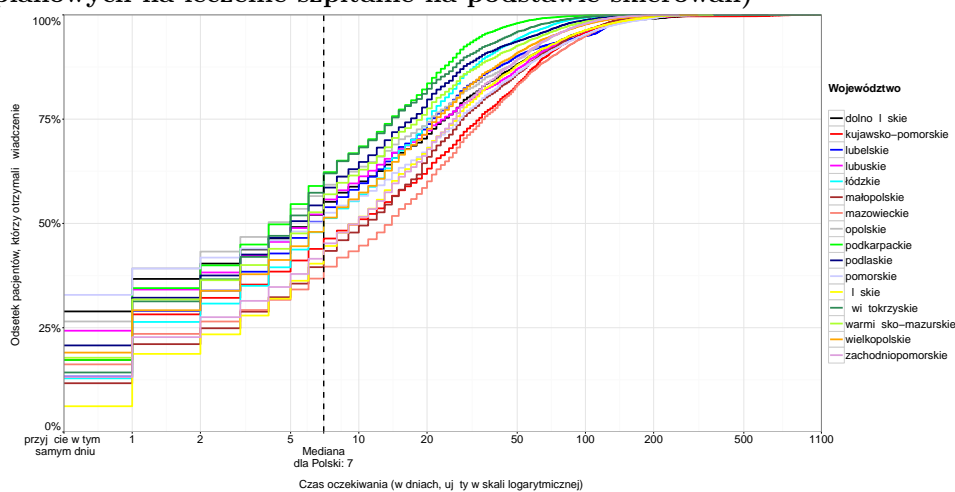
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 402: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 403: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 13.6%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 132 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (93.9%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 50%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie zachodniopomorskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 25 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 36.8%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie opolskim (14.3%).

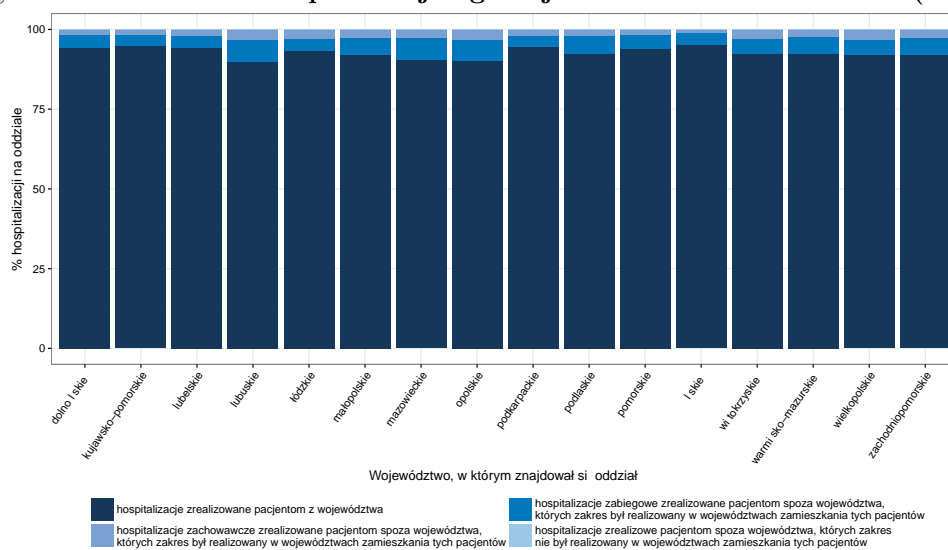
Tabela 108: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2\wedge	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4\wedge	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	99%	36	6%	1%	94%	3%	3%	0%
kujawsko-pomorskie	99%	35	5%	1%	95%	2%	2%	0%
lubelskie	99%	35	5%	1%	94%	3%	2%	1%
lubuskie	96%	33	5%	1%	95%	2%	3%	0%
łódzkie	99%	36	5%	1%	94%	3%	2%	0%
małopolskie	100%	37	6%	1%	92%	3%	4%	1%
mazowieckie	100%	37	6%	1%	94%	3%	3%	1%
opolskie	100%	37	7%	1%	94%	2%	3%	0%
podkarpackie	100%	36	5%	1%	94%	3%	3%	1%
podlaskie	94%	34	6%	1%	93%	2%	4%	0%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
pomorskie	100%	35	5%	1%	95%	2%	2%	0%
śląskie	99%	36	5%	1%	93%	3%	3%	1%
świętokrzyskie	100%	35	5%	1%	95%	3%	1%	0%
warmińsko-mazurskie	95%	32	5%	1%	95%	2%	3%	0%
wielkopolskie	99%	34	4%	1%	95%	2%	2%	0%
zachodniopomorskie	100%	38	7%	1%	91%	2%	5%	1%
Polska	99%	36	5%	1%	94%	3%	3%	1%

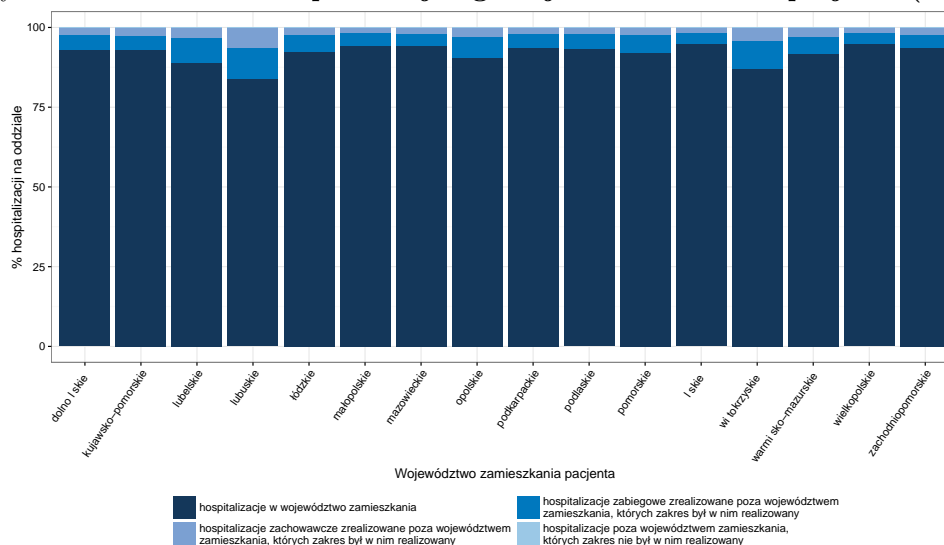
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 404: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 405: **Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.54 Oddział o specyfice chorób zakaźnych

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostały wykazane 92 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 86 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 2.8 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 7.18 na 100 tys. ludności, z czego 4% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (8.62 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (2.35 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 122.68 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 580.47 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie lubuskim - 116.73 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 92.14 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.33. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo mazowieckie (1.79), a najmniejszą województwo podlaskie (1.1).

Tabela 109: **Informacje o liczbie oddziałów w województwach**

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	3	0
kujawsko-pomorskie	4	2
lubelskie	7	0
lubuskie	1	0
łódzkie	6	1
małopolskie	12	1
mazowieckie	9	1

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
opolskie	2	0
podkarpackie	7	0
podlaskie	9	0
pomorskie	4	0
śląskie	7	0
świętokrzyskie	4	0
warmińsko-mazurskie	4	0
wielkopolskie	4	0
zachodniopomorskie	3	1
Polska	86	6

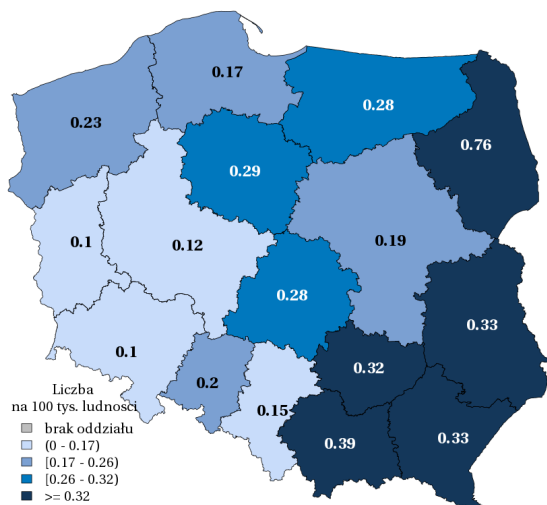
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 110: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	125	3.97	4.66	1.17	0.55	1
kujawsko-pomorskie	219	9.3	11.44	1.23	1.34	1.46
lubelskie	188	5.97	6.63	1.11	0.05	0.75
lubuskie	24	0.96	1.19	1.24	0.01	0
łódzkie	184	7.15	8.29	1.15	0.75	0
małopolskie	289	7.84	8.88	1.12	0.53	0.8
mazowieckie	460	17.2	24.75	1.43	7.36	6.28
opolskie	55	1.9	1.95	1.02	0.02	0.16
podkarpackie	195	6.42	7.17	1.11	0.2	0.19
podlaskie	245	7.33	8.13	1.1	0.06	0
pomorskie	134	3.79	4.72	1.22	0.01	0.06
śląskie	205	6.25	7.35	1.17	0.07	0.04
świętokrzyskie	112	3.5	4.58	1.3	0.02	0.59
warmińsko-mazurskie	84	2.73	3.28	1.2	0.13	0.35
wielkopolskie	128	3.78	4.28	1.13	0.18	0.17
zachodniopomorskie	116	3.5	3.74	1.07	0.12	0.2
Polska	2763	91.37	111.05	1.2	11.42	12.04

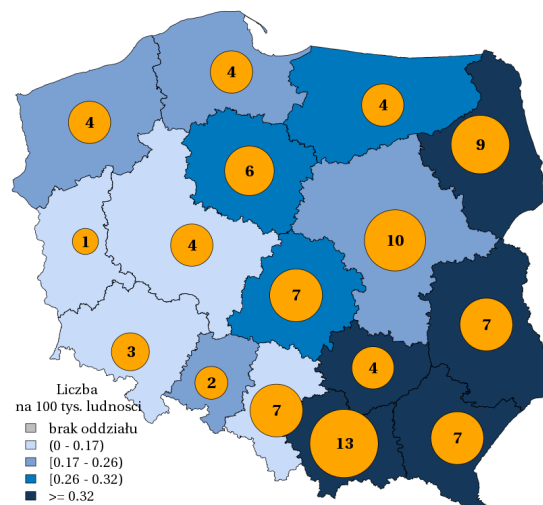
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 406: Liczba świadczeniodawców z oddziałem o specyfice chorób zakaźnych na 100 tys. ludności wg województw (2014)



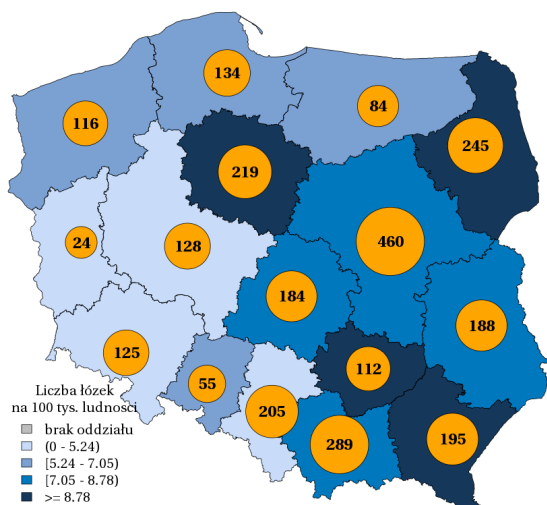
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 407: Liczba świadczeniodawców z oddziałem o specyfice chorób zakaźnych na 100 tys. ludności wg województw (2014)



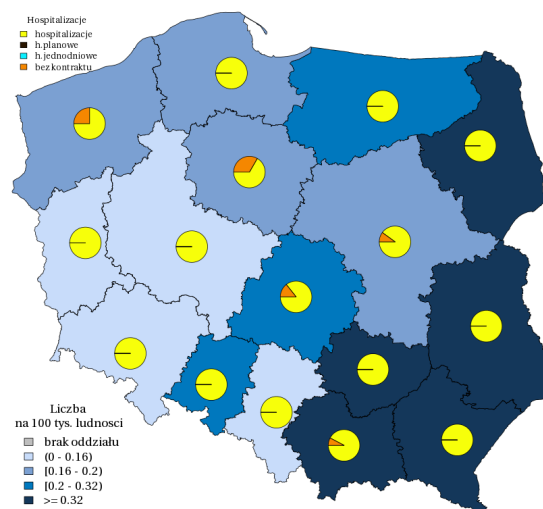
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 408: Liczba łóżek na oddziałach o specyfice chorób zakaźnych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 409: Liczba świadczeniodawców z oddziałem o specyfice chorób zakaźnych sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Odnotowano 1 oddział, gdzie udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane na oddziale chorób wewnętrznych lub pediatrycznym) był niższy niż 50%.

Tabela 111: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń (2014) wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	w tym zachowawczych	w tym specjalistycznych
dolnośląskie	10%	71%	100%	3%
kujawsko-pomorskie	9%	80%	95%	4%
lubelskie	16%	89%	99%	2%
lubuskie	12%	99%	98%	2%
łódzkie	11%	99%	100%	8%
małopolskie	13%	84%	98%	2%
mazowieckie	10%	67%	100%	2%
opolskie	14%	87%	97%	5%
podkarpackie	13%	94%	99%	2%
podlaskie	17%	98%	97%	2%
pomorskie	14%	97%	98%	2%
śląskie	15%	99%	99%	2%
świętokrzyskie	12%	91%	96%	1%
warmińsko-mazurskie	17%	86%	97%	1%
wielkopolskie	11%	90%	97%	2%
zachodniopomorskie	12%	94%	99%	3%
Polska	12%	84%	98%	3%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 112: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	74%	1%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	1%	17%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	2%
kujawsko-pomorskie	58%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	29%	3%	0%	1%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	1%
lubelskie	61%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	27%	1%	1%	3%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%
lubuskie	74%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	10%	5%	1%	2%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%
łódzkie	53%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	2%	33%	3%	1%	2%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	1%
małopolskie	61%	1%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	2%	21%	2%	2%	2%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	3%
mazowieckie	69%	1%	0%	1%	0%	2%	0%	0%	1%	2%	11%	2%	1%	1%	0%	0%	0%	2%	2%	0%	5%
opolskie	76%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	14%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	2%
podkarpackie	60%	1%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	3%	22%	1%	1%	2%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	0%
podlaskie	40%	2%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	6%	33%	1%	8%	2%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	2%
pomorskie	55%	2%	0%	2%	0%	6%	0%	0%	0%	1%	23%	2%	1%	2%	0%	0%	1%	4%	0%	0%	0%
śląskie	82%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	2%	10%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%
świętokrzyskie	56%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	37%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	75%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	19%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%
wielkopolskie	82%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	10%	2%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	1%
zachodniopomorskie	76%	1%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	1%	13%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

W Polsce zaobserwowano 30 (34.9%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 6 oddziałów funkcjonowało w województwie małopolskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 2 (2.3%) oddziały, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 44 (51.2%) oddziały (najwięcej - 8 oddziałów funkcjonowało w województwie małopolskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.24 tys. do 1.92 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 34 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (86 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 5 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 2 oddziały mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 7 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 113: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	95%	0	97%	0	1
kujawsko-pomorskie	31%	65	57%	25	1
lubelskie	82%	8	92%	2	3
lubuskie	41%	38	68%	19	0
łódzkie	59%	33	73%	7	4
małopolskie	50%	40	68%	13	8
mazowieckie	40%	37	64%	21	5
opolskie	63%	21	83%	8	1
podkarpackie	78%	8	91%	1	5
podlaskie	87%	5	96%	0	5
pomorskie	52%	35	69%	20	3

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
śląskie	21%	63	48%	33	3
świętokrzyskie	45%	96	56%	23	2
warmińsko-mazurskie	60%	23	83%	10	1
wielkopolskie	49%	41	65%	21	2
zachodniopomorskie	23%	155	36%	53	0
Polska	51%	37	69%	13	44

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 114: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	100%	-	-	96%	-	33%	1%	6%	87%	100%	42%	-	-	0%	-	31%	22%
kujawsko-pomorskie	100%	-	-	46%	-	0%	2%	95%	13%	42%	31%	-	-	1%	-	25%	10%
lubelskie	100%	-	-	8%	-	39%	4%	4%	6%	37%	70%	-	-	0%	-	21%	21%
lubuskie	0%	-	-	64%	-	9%	3%	41%	54%	0%	0%	-	-	7%	-	38%	17%
łódzkie	0%	-	-	77%	-	60%	7%	35%	90%	100%	31%	-	-	0%	-	20%	28%
małopolskie	100%	-	-	78%	-	100%	38%	32%	82%	100%	100%	-	-	0%	-	28%	49%
mazowieckie	0%	-	100%	2%	12%	36%	0%	11%	38%	5%	33%	-	-	0%	0%	8%	12%
opolskie	100%	-	-	9%	-	24%	13%	10%	3%	100%	50%	-	-	37%	-	99%	45%
podkarpackie	100%	-	-	19%	-	57%	20%	35%	82%	92%	34%	-	-	2%	-	13%	33%
podlaskie	77%	-	100%	49%	50%	68%	97%	17%	100%	23%	72%	-	-	0%	100%	99%	70%
pomorskie	1%	-	100%	41%	29%	65%	1%	13%	95%	99%	38%	-	-	0%	100%	38%	23%
śląskie	100%	-	-	20%	-	52%	5%	55%	91%	0%	100%	-	-	8%	-	18%	17%
świętokrzyskie	100%	-	-	11%	-	52%	9%	24%	55%	0%	76%	-	-	0%	-	18%	25%
warmińsko-mazurskie	100%	-	-	33%	-	67%	0%	99%	83%	-	21%	-	-	100%	-	6%	24%
wielkopolskie	0%	-	-	77%	-	25%	2%	25%	12%	100%	47%	-	-	0%	-	10%	9%
zachodniopomorskie	100%	-	-	17%	-	52%	30%	97%	68%	100%	50%	-	-	15%	-	97%	50%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 115: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	10%	95%	6	4	62%	66%	54%	38.85	11%	5%	4%
kujawsko-pomorskie	9%	31%	5	3	98%	103%	87%	70.99	10%	5%	4%
lubelskie	16%	82%	6	5	60%	63%	55%	35.65	10%	7%	3%
lubuskie	12%	41%	5	2	65%	68%	58%	49.75	8%	6%	4%
łódzkie	11%	59%	6	4	74%	76%	69%	45.35	13%	7%	5%
małopolskie	13%	50%	7	5	65%	68%	60%	33.1	10%	5%	3%
mazowieckie	10%	40%	5	2	76%	83%	62%	57.14	17%	11%	9%
opolskie	14%	63%	6	5	62%	64%	57%	37.12	9%	4%	2%
podkarpackie	13%	78%	6	5	66%	68%	61%	37.14	13%	8%	4%
podlaskie	17%	87%	7	6	64%	67%	58%	33.13	10%	6%	3%
pomorskie	14%	52%	7	5	68%	71%	62%	35.5	13%	6%	6%
śląskie	15%	21%	7	5	50%	52%	47%	26.64	8%	4%	2%
świętokrzyskie	12%	45%	6	4	60%	63%	54%	38.4	14%	9%	6%
warmińsko-mazurskie	17%	60%	6	5	68%	71%	61%	39.86	10%	4%	3%
wielkopolskie	11%	49%	5	3	43%	46%	37%	34.07	9%	6%	3%
zachodniopomorskie	12%	23%	7	4	66%	69%	61%	34.03	8%	3%	2%
Polska	12%	51%	6	4	67%	70%	59%	40.97	12%	7%	5%

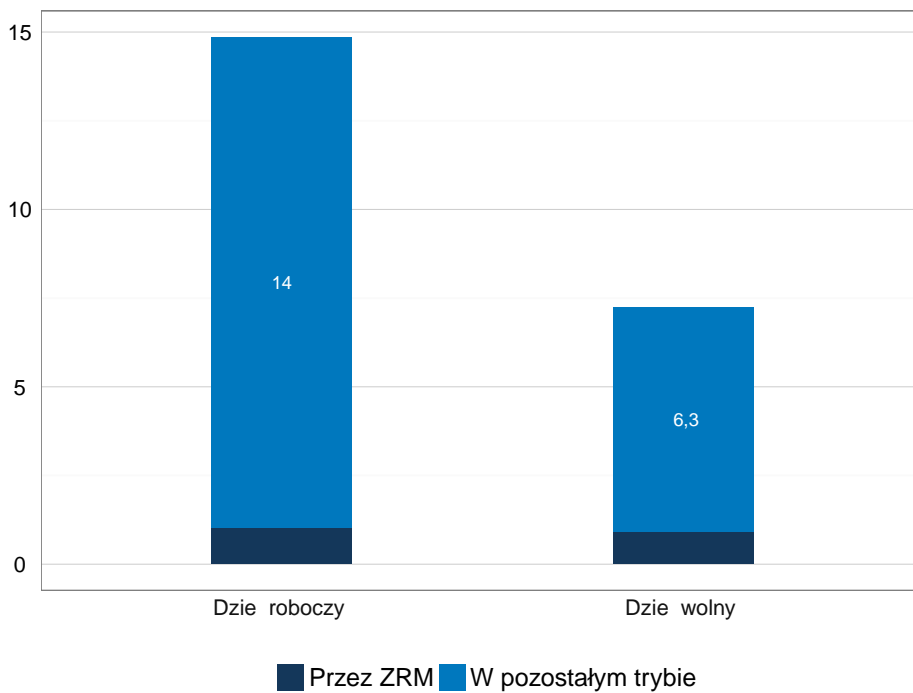
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 116: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	W tym: porad W01
dolnośląskie	25%	0%
kujawsko-pomorskie	26%	1%
lubelskie	31%	4%
lubuskie	32%	3%
łódzkie	29%	2%
małopolskie	31%	2%
mazowieckie	26%	1%
opolskie	24%	2%
podkarpackie	29%	2%
podlaskie	38%	3%
pomorskie	31%	1%
śląskie	34%	2%
świętokrzyskie	28%	1%
warmińsko-mazurskie	33%	2%
wielkopolskie	27%	1%
zachodniopomorskie	32%	1%
Polska	29%	2%

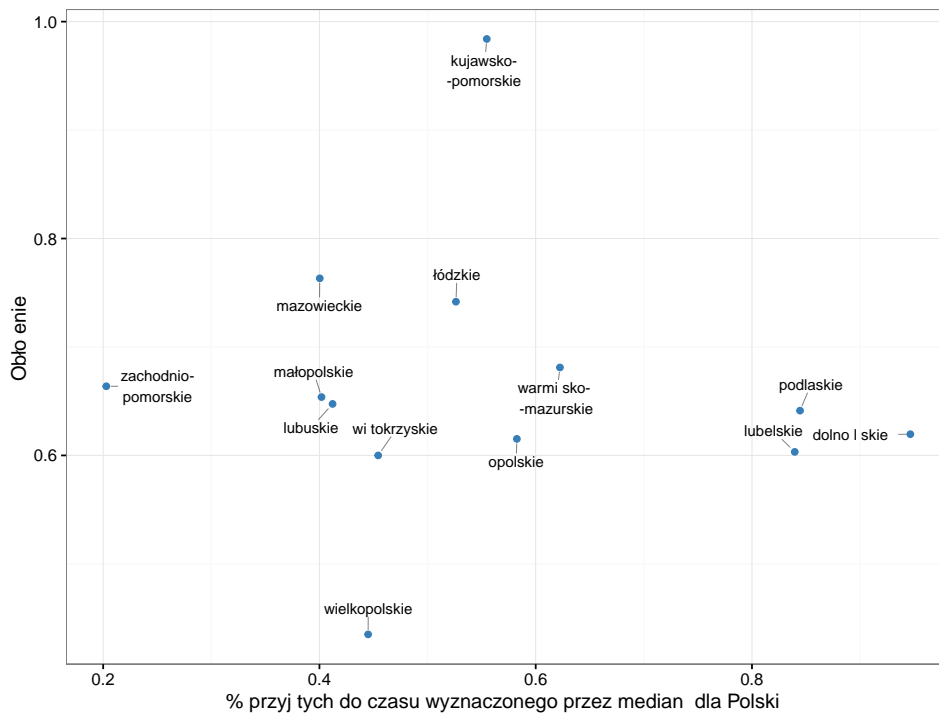
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 410: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



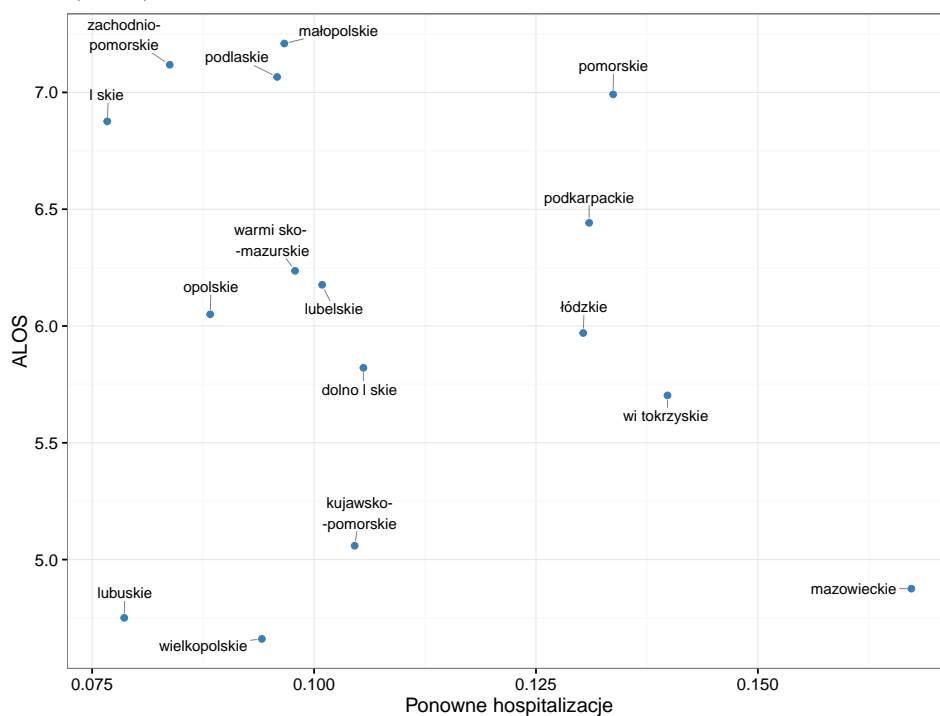
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 411: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



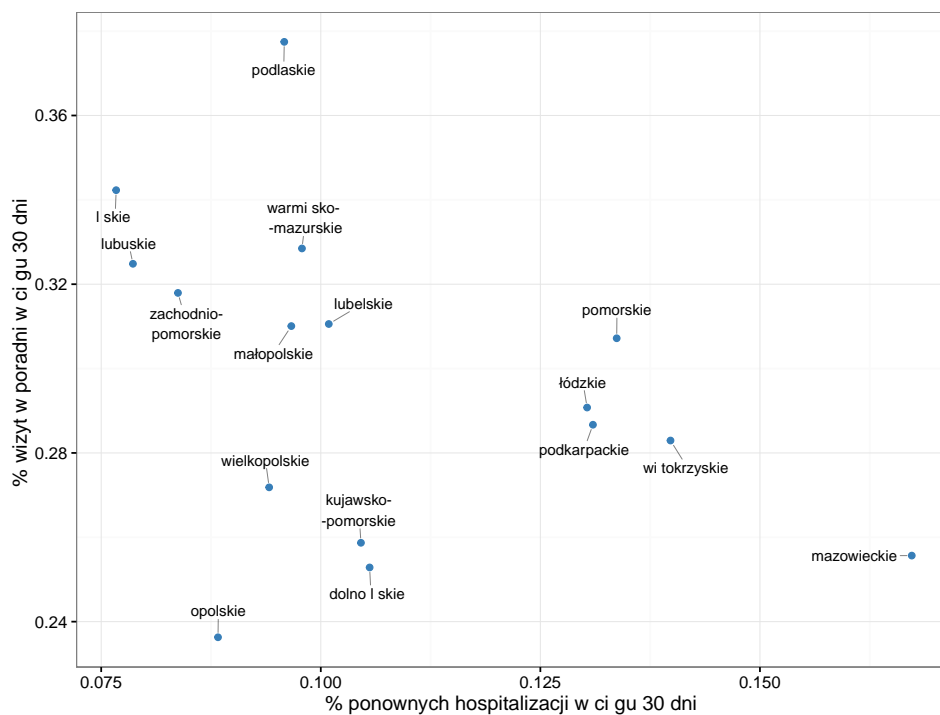
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 412: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



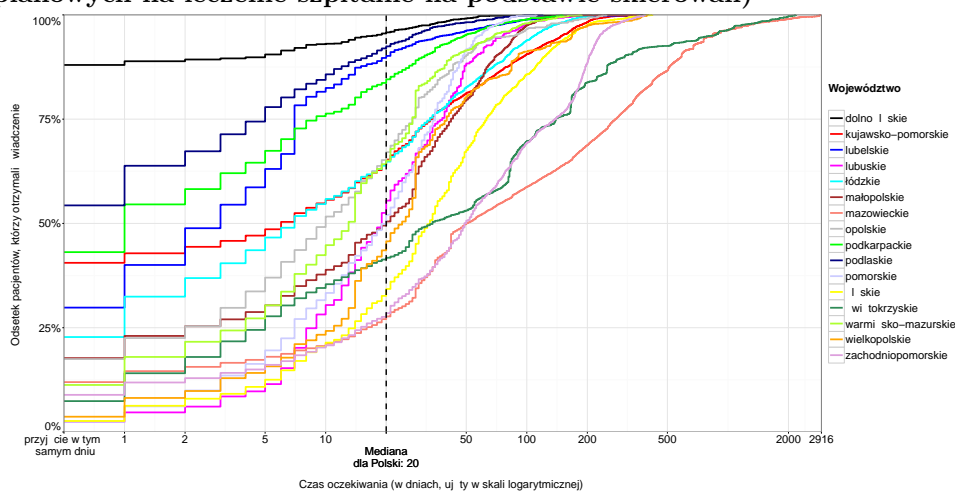
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 413: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 414: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 12 oddziałach. Najwięcej, 4 z nich, znajdowało się w województwie podlaskim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 28.3%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 30 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (44.2%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 0%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie podlaskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w czterech z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 61.5%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie zachodniopomorskim (33.3%).

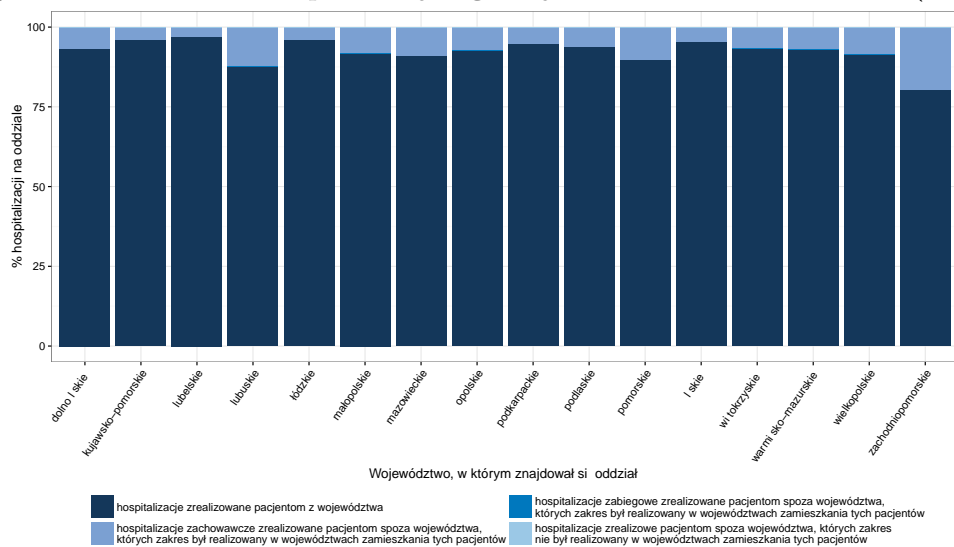
Tabela 117: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	47%	51	19%	4%	30%	53%	8%	9%
kujawsko-pomorskie	49%	41	16%	5%	43%	45%	6%	6%
lubelskie	51%	53	33%	10%	47%	40%	8%	5%
lubuskie	46%	49	18%	7%	30%	48%	10%	12%
łódzkie	55%	49	26%	10%	49%	35%	8%	8%
małopolskie	52%	46	24%	8%	49%	37%	9%	6%
mazowieckie	49%	48	22%	7%	38%	45%	9%	7%
opolskie	52%	48	24%	7%	57%	28%	6%	10%
podkarpackie	51%	49	31%	11%	55%	31%	8%	6%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
podlaskie	54%	53	33%	12%	62%	23%	8%	6%
pomorskie	52%	52	26%	8%	42%	40%	10%	8%
śląskie	51%	49	21%	4%	38%	47%	9%	7%
świętokrzyskie	53%	54	31%	9%	29%	53%	11%	7%
warmińsko-mazurskie	51%	52	25%	5%	41%	47%	8%	5%
wielkopolskie	48%	37	14%	4%	57%	27%	10%	6%
zachodniopomorskie	50%	40	14%	3%	51%	32%	7%	9%
Polska	50%	48	24%	7%	44%	41%	8%	7%

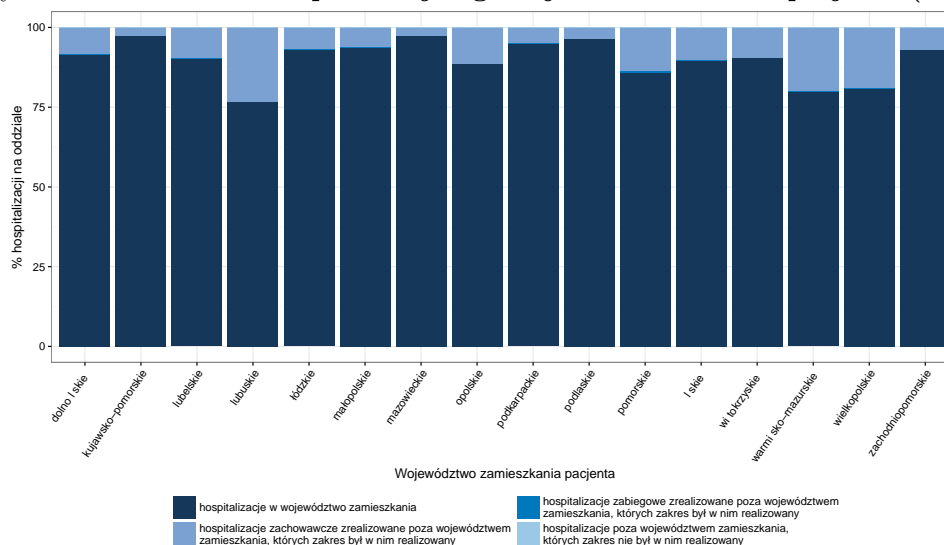
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 415: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 416: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.55 Oddział o specyficie chorób zakaźnych dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 20 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 4 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 554 (tj. 1.44 na 100 tys. ludności), z czego 17% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 11 łóżek, a największy 56 łóżek (średnio 28 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 21.26 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 19.54 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.09. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.16 tys. 2 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

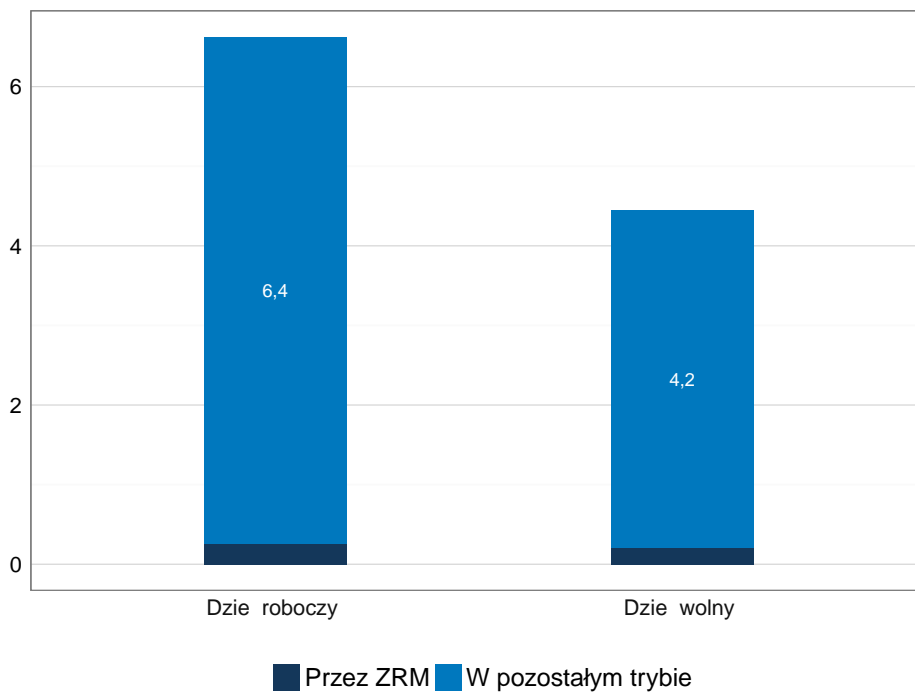
We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby zakaźne i pasożytnicze. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu oddechowego. W Polsce zaobserwowano 4 (tj. 25%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 1 z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W skali kraju zaobserwowano 14 (tj. 88%) oddziałów, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.62 tys. do 2.59 tys. pacjentów.

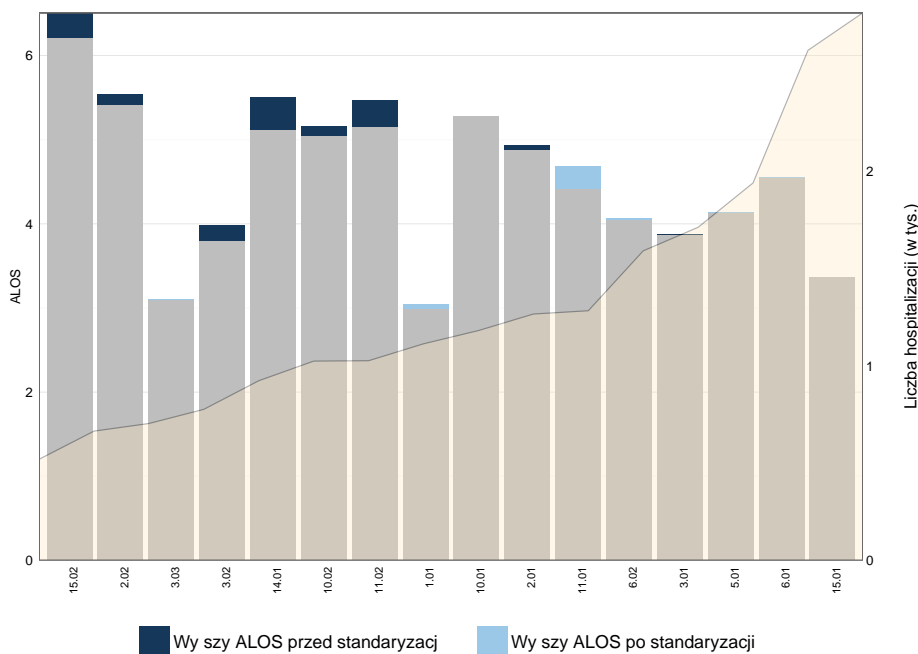
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 5 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 417: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



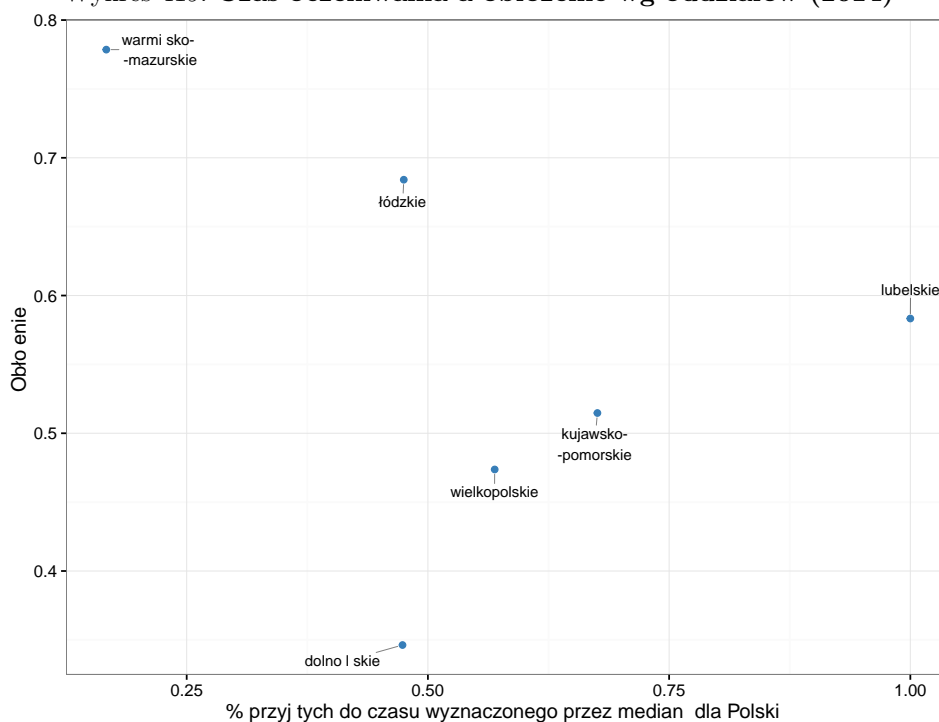
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 418: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



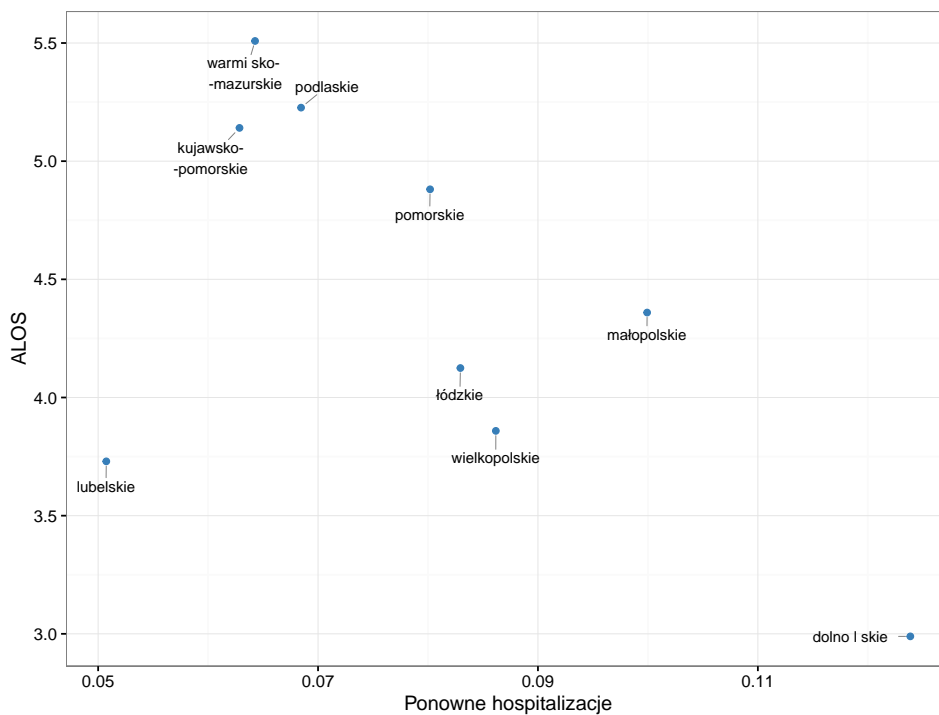
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 419: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



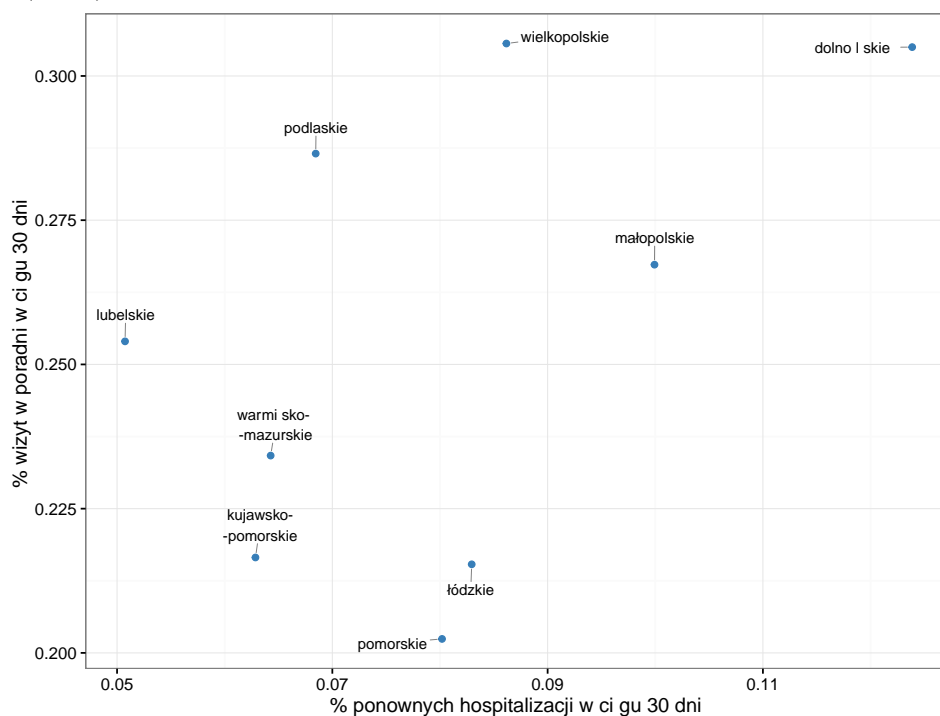
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 420: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



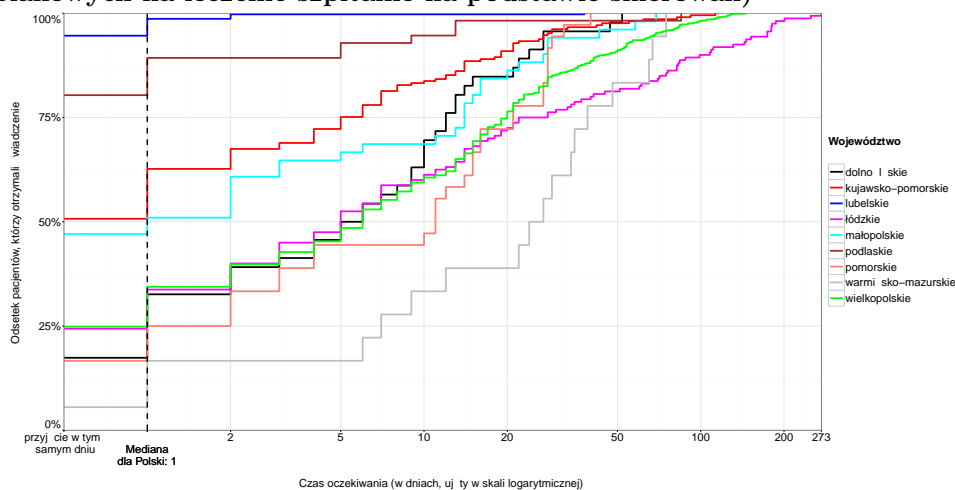
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 421: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 422: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w czterech z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.2%).

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 13.2%.

2.5.56 Oddział okulistyczny

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 236 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 170 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 3.4 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 8.92 na 100 tys. ludności, z czego 10% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie śląskim (14.02 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (6.37 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 288.45 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie śląskim - 959.5 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie świętokrzyskim - 500.64 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 240.72 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.2. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo mazowieckie (1.3), a najmniejszą województwo wielkopolskie (1.12).

Tabela 118: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	16	5
kujawsko-pomorskie	9	3
lubelskie	8	4
lubuskie	4	2
łódzkie	13	3
małopolskie	10	1
mazowieckie	21	12
opolskie	3	0
podkarpackie	9	8
podlaskie	6	0
pomorskie	11	6
śląskie	30	12
świętokrzyskie	4	2
warmińsko-mazurskie	5	2
wielkopolskie	11	4
zachodniopomorskie	10	2
Polska	170	66

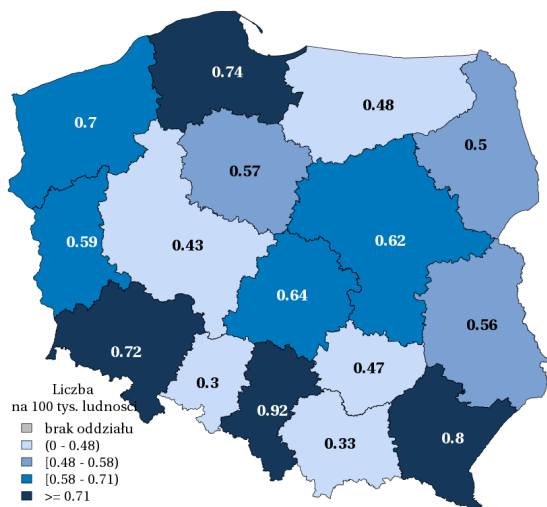
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 119: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	291	21.06	25.56	1.2	5.79	1.02
kujawsko-pomorskie	173	11.94	14.97	1.24	4.05	0.52
lubelskie	159	13.3	15.89	1.19	5.34	0
lubuskie	65	6.28	7.13	1.13	2.87	0
łódzkie	254	16.85	19.54	1.15	2.77	0
małopolskie	196	14.85	16.99	1.14	5.63	0.72
mazowieckie	470	33.22	42.45	1.27	17.57	1.17
opolskie	70	6.19	7.15	1.15	3.89	0
podkarpackie	202	12.77	14.54	1.13	6.23	0.43
podlaskie	87	8.24	10.3	1.23	4.7	0
pomorskie	203	13.91	14.82	1.06	4.32	1.97
śląskie	643	37.99	42.94	1.11	16.17	1.07
świętokrzyskie	107	5.54	6.32	1.14	1.17	0
warmińsko-mazurskie	83	5.67	6.95	1.22	1.58	0
wielkopolskie	245	16.14	18.26	1.12	5.72	0
zachodniopomorskie	184	14.71	17.11	1.16	6.91	0.64
Polska	3432	237.65	280.93	1.2	94.72	7.53

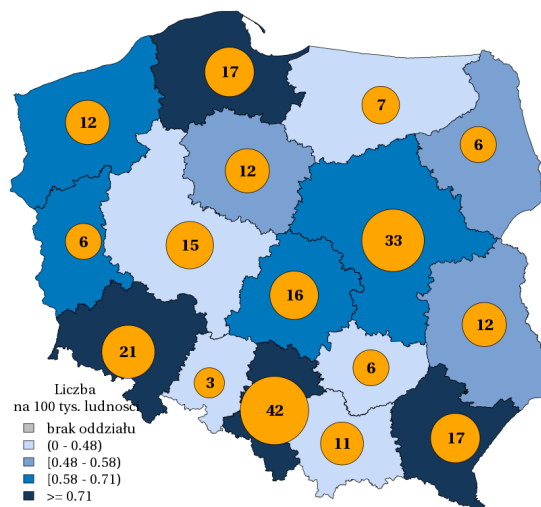
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 423: Liczba świadczeniodawców z oddziałem okulistycznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



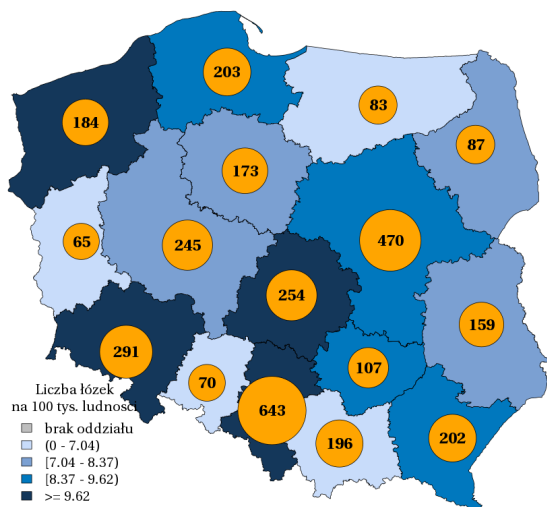
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 424: Liczba świadczeniodawców z oddziałem okulistycznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



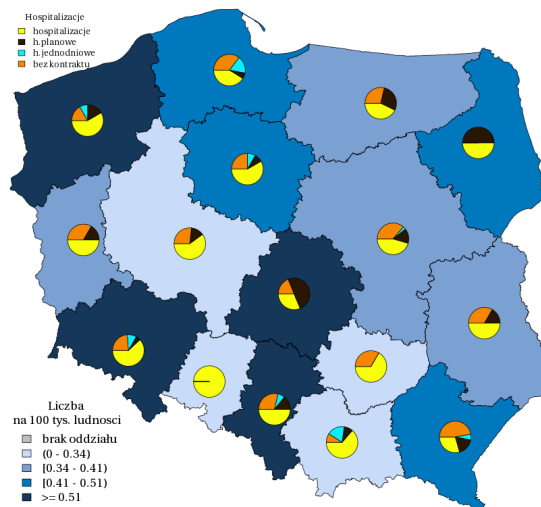
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 425: Liczba łóżek na oddziałach okulistycznych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 426: Liczba świadczeniodawców z oddziałem okulistycznym sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 146 (85.9 %) z analizowanych 170 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywy w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny Sp. z o.o. w województwie dolnośląskim, najniższy (0%) dla oddziału szpitala: Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej \Zdroje\ w województwie zachodniopomorskim.

Zaobserwowano 126 oddziałów gdzie kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych. 26 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim, 17 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim, 11 oddziałów funkcjonowało w województwie łódzkim, 10 oddziałów funkcjonowało w województwie dolnośląskim, 8 oddziałów funkcjonowało w województwie

pomorskim, 7 oddziałów funkcjonowało w województwie kujawsko-pomorskim, 7 oddziałów funkcjonowało w województwie lubelskim, 7 oddziałów funkcjonowało w województwie małopolskim, 6 oddziałów funkcjonowało w województwie podkarpackim, 6 oddziałów funkcjonowało w województwie zachodniopomorskim, 5 oddziałów funkcjonowało w województwie podlaskim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie warmińsko-mazurskim, 4 oddziały funkcjonowały w województwie wielkopolskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie lubuskim, 3 oddziały funkcjonowały w województwie opolskim, 2 oddziały funkcjonowały w województwie świętokrzyskim.

Spośród wszystkich omawianych oddziałów ogólnej realizujących procedury zabiegowe nie odnotowano żadnego, który realizował mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

Wśród analizowanych oddziałów, 1 (1%) zakwalifikowano jako oddział o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby oka. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były urazy, zatrucia.

Tabela 120: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	23%	99%	88%	14	0	10	0	0
kujawsko-pomorskie	21%	100%	77%	6	0	7	0	0
lubelskie	19%	100%	85%	8	0	7	0	0
lubuskie	15%	100%	86%	4	0	3	0	0
łódzkie	17%	100%	89%	13	0	11	0	0
małopolskie	30%	98%	84%	9	0	7	0	0
mazowieckie	22%	100%	80%	16	0	17	0	0
opolskie	13%	100%	85%	2	0	3	0	0
podkarpackie	16%	100%	83%	7	0	6	0	0
podlaskie	23%	99%	81%	4	0	5	0	0
pomorskie	16%	100%	87%	10	0	8	0	0
śląskie	20%	98%	88%	27	0	26	0	0
świętokrzyskie	13%	99%	79%	3	0	2	0	0
warmińsko-mazurskie	20%	100%	83%	4	0	4	0	0
wielkopolskie	15%	99%	90%	11	0	4	0	0
zachodniopomorskie	17%	100%	82%	8	1	6	0	0
Polska	20%	99%	85%	146	1	126	0	0

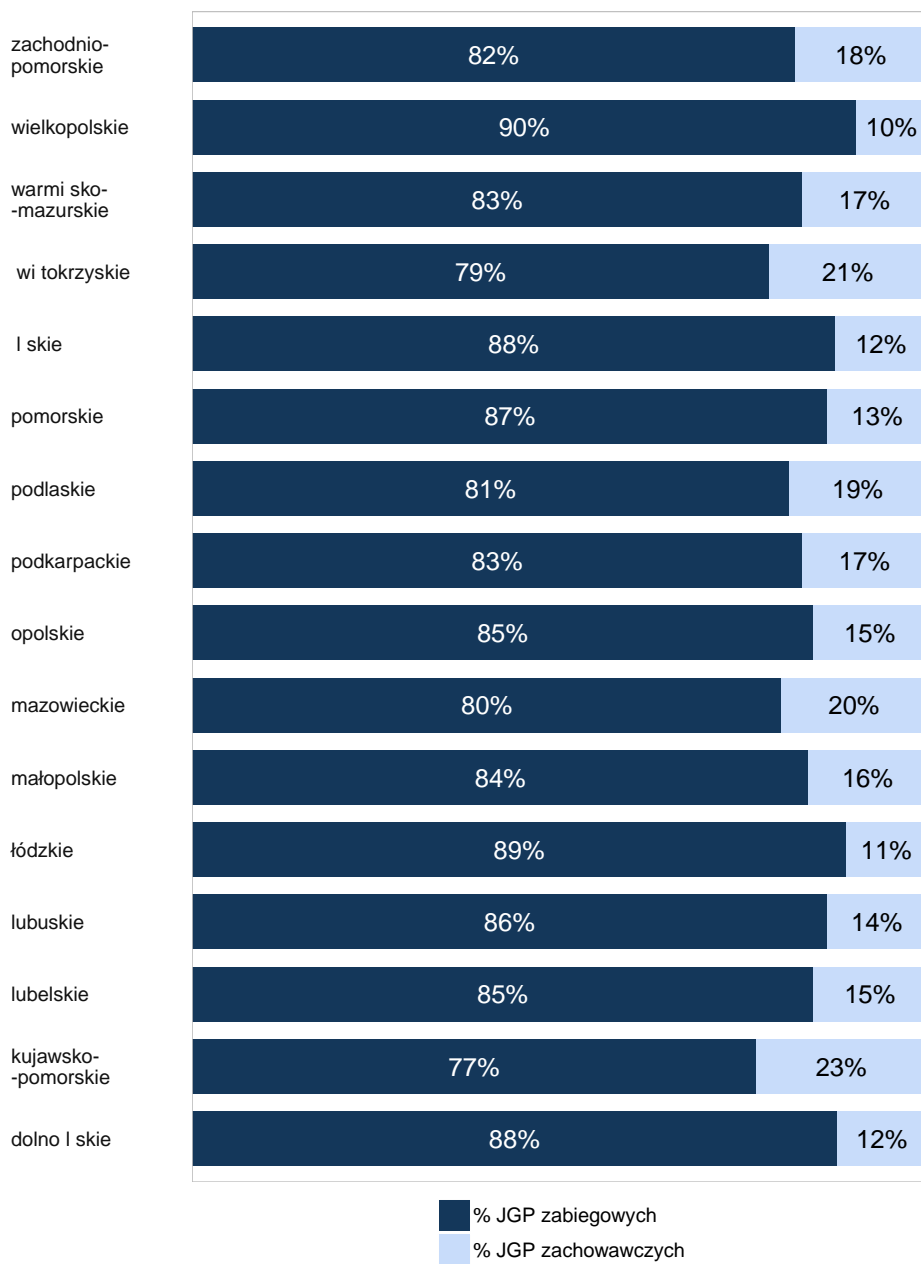
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 121: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	0%	0%	1%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
lubelskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	99%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
lubuskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
łódzkie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
małopolskie	0%	7%	0%	0%	0%	0%	91%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
mazowieckie	0%	0%	0%	1%	0%	0%	97%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
opolskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
podkarpackie	0%	1%	0%	1%	0%	0%	96%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
podlaskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
pomorskie	0%	0%	0%	1%	0%	0%	97%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
śląskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
świętokrzyskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	96%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
wielkopolskie	0%	1%	0%	0%	0%	0%	96%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	1%
zachodniopomorskie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%

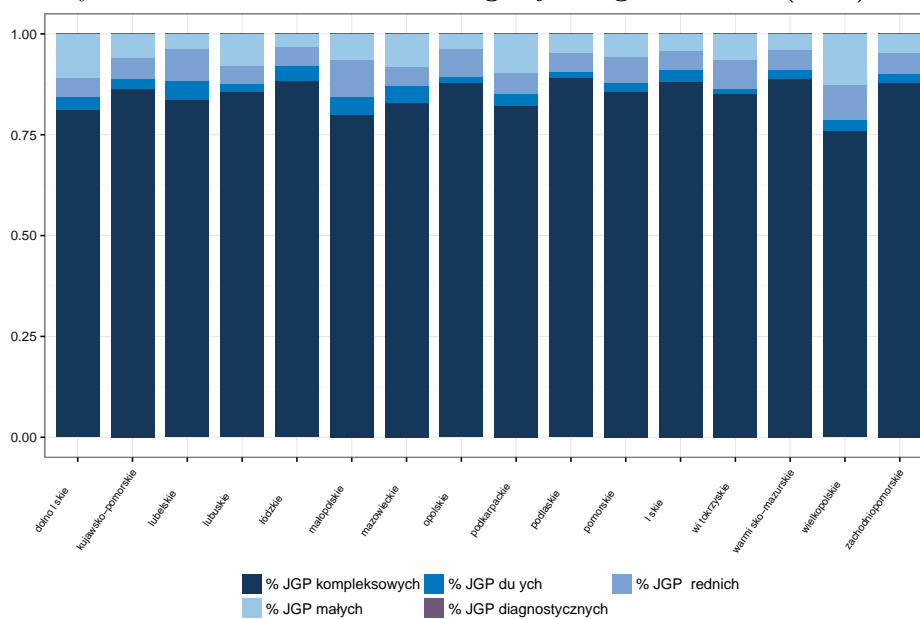
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 427: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



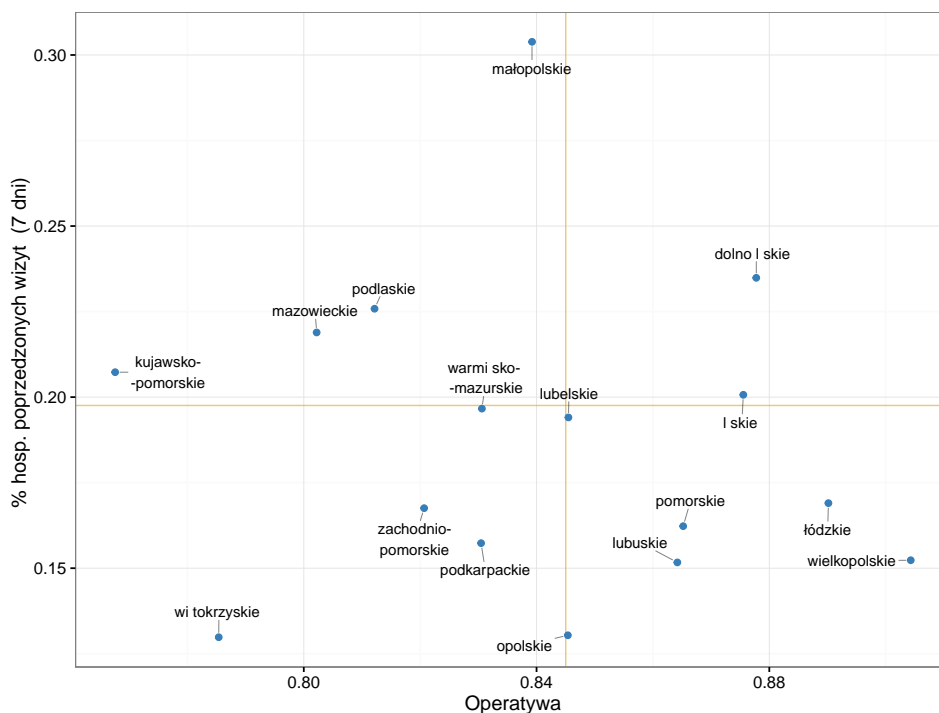
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 428: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 429: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 20 (11.8%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 6 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 5 (2.9%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dane świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 55 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (170 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 55 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 28 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 21 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Zaobserwowano 59 (35%) oddziałów charakteryzujących się względnie wysokim (wyższym niż w Polsce) odsetkiem hospitalizacji, po których nastąpiła wizyta w poradni i jednocześnie względnie niskim odsetkiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni. Jednocześnie w przypadku 21 (12%) oddziałów zaobserwowano niższy odsetek hospitalizacji zakończonych wizytą w poradni oraz wyższy niż w Polsce współczynnik powtórnych hospitalizacji. Zaobserwowano również odsetek oddziałów (17%), dla których analizowane statystyki przyjęły wartości wyższe niż wartość dla województwa. Analiza przyczyn tego stanu rzeczy (tj. ponownych hospitalizacji, mimo opieki pohospitalizacyjnej) wymaga uwzględnienia innych czynników (np. stan pacjenta, charakter przeprowadzonych zabiegów).

Tabela 122: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	45%	322	34%	94	0
kujawsko-pomorskie	57%	325	49%	33	0
lubelskie	75%	69	69%	0	0
lubuskie	36%	502	26%	203	0
łódzkie	49%	375	39%	69	0
małopolskie	74%	70	65%	12	0
mazowieckie	68%	143	60%	10	0
opolskie	32%	714	24%	202	0
podkarpackie	40%	399	29%	119	0
podlaskie	32%	594	20%	142	0
pomorskie	52%	293	39%	56	0
śląskie	38%	506	28%	218	0
świętokrzyskie	26%	656	17%	272	0
warmińsko-mazurskie	47%	343	41%	85	0

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
wielkopolskie	36%	394	26%	136	0
zachodniopomorskie	43%	358	33%	98	0
Polska	50%	380	40%	66	0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 123: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	0%	10%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	10%
kujawsko-pomorskie	-	34%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34%
lubelskie	0%	39%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39%
lubuskie	0%	4%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	4%
łódzkie	0%	8%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9%
małopolskie	0%	36%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36%
mazowieckie	0%	35%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	35%
opolskie	100%	3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3%
podkarpackie	-	2%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2%
podlaskie	0%	14%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14%
pomorskie	0%	38%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38%
śląskie	0%	3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3%
świętokrzyskie	0%	49%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49%
warmińsko-mazurskie	-	2%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2%
wielkopolskie	0%	54%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53%
zachodniopomorskie	0%	15%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 124: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	23%	45%	2	1	63%	72%	38%	120.74	6%	4%	4%
kujawsko-pomorskie	21%	57%	2	2	51%	61%	26%	97.71	6%	5%	4%
lubelskie	19%	75%	2	2	67%	79%	37%	123	6%	3%	3%
lubuskie	15%	36%	2	1	51%	60%	27%	118.99	5%	3%	3%
łódzkie	17%	49%	2	2	58%	65%	38%	97.26	5%	3%	3%
małopolskie	30%	74%	2	2	55%	67%	23%	104.64	7%	5%	4%
mazowieckie	22%	68%	2	2	59%	70%	33%	108.94	6%	4%	4%
opolskie	13%	32%	2	1	49%	58%	25%	101.19	5%	4%	3%
podkarpackie	16%	40%	2	1	55%	61%	37%	112.66	6%	3%	3%
podlaskie	23%	32%	2	1	76%	86%	52%	135.19	6%	4%	4%
pomorskie	16%	52%	2	2	37%	45%	18%	72.63	6%	5%	4%
śląskie	20%	38%	2	1	43%	53%	20%	82.72	4%	2%	2%
świętokrzyskie	13%	26%	2	2	48%	59%	20%	78.96	5%	4%	3%
warmińsko-mazurskie	20%	47%	2	2	51%	57%	29%	102.43	7%	5%	4%
wielkopolskie	15%	36%	2	2	54%	60%	40%	83.23	5%	3%	2%
zachodniopomorskie	17%	43%	2	1	66%	76%	35%	126.94	4%	3%	2%
Polska	20%	50%	2	1	54%	63%	30%	99.91	6%	4%	3%

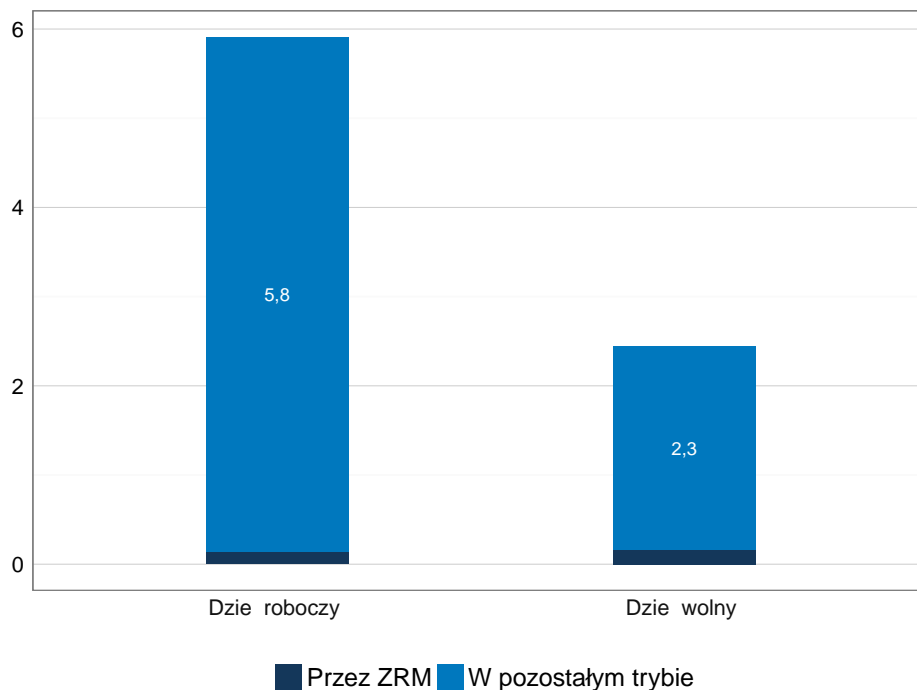
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 125: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	71%	17%	76%	21%
kujawsko-pomorskie	71%	32%	77%	42%
lubelskie	89%	42%	93%	49%
lubuskie	82%	63%	86%	73%
łódzkie	75%	41%	78%	46%
małopolskie	79%	36%	84%	45%
mazowieckie	81%	52%	88%	62%
opolskie	84%	46%	89%	50%
podkarpackie	67%	7%	71%	6%
podlaskie	74%	15%	79%	19%
pomorskie	77%	26%	82%	31%
śląskie	79%	42%	82%	47%
świętokrzyskie	70%	15%	74%	19%
warmińsko-mazurskie	85%	40%	87%	38%
wielkopolskie	76%	5%	81%	5%
zachodniopomorskie	78%	26%	88%	31%
Polska	78%	33%	82%	39%

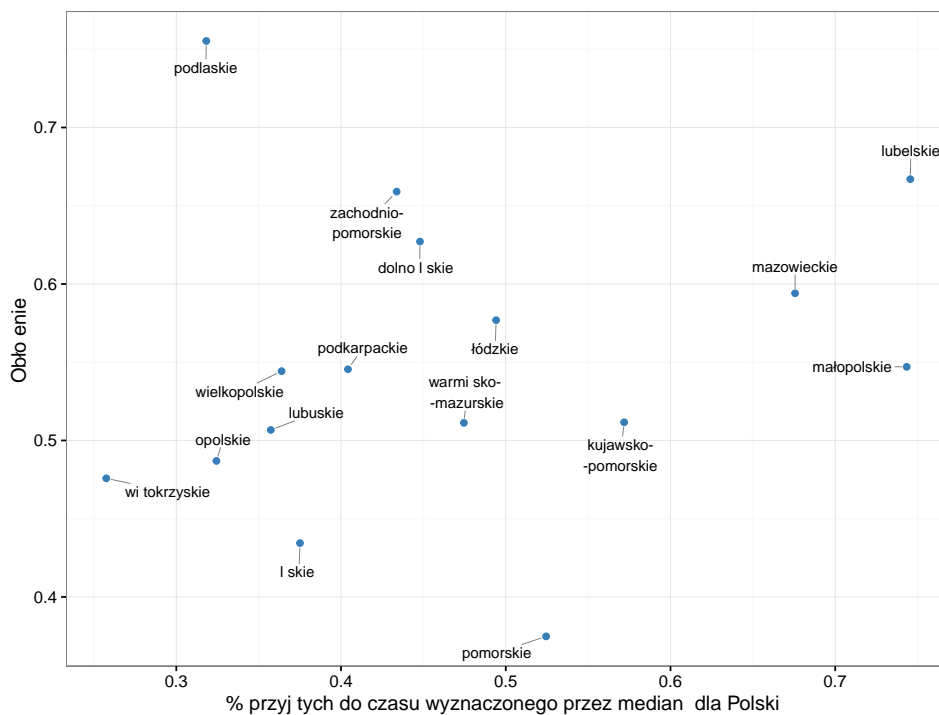
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 430: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



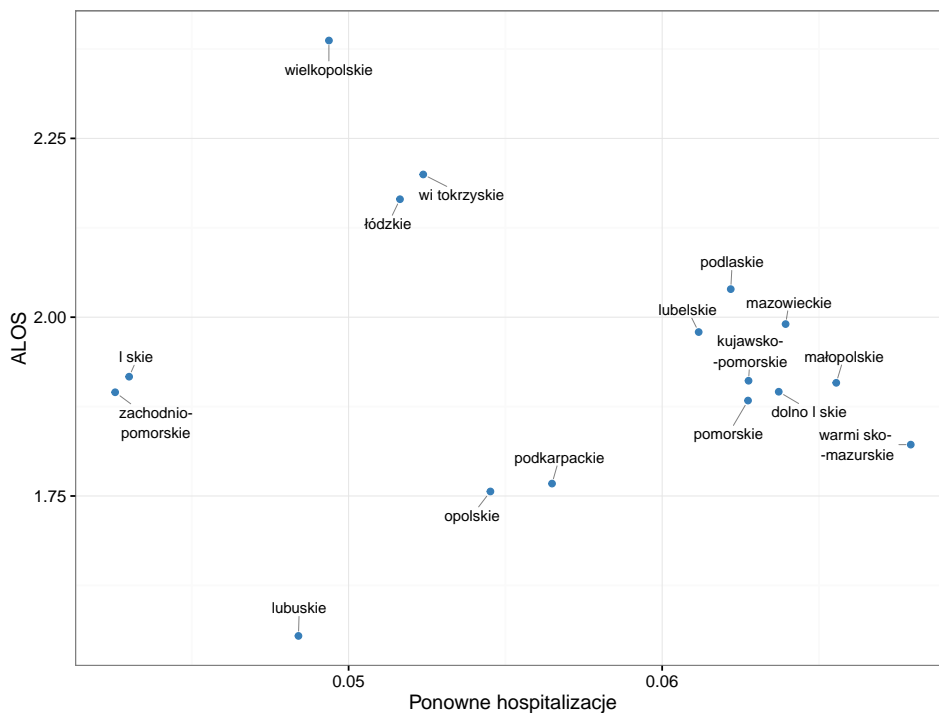
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 431: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



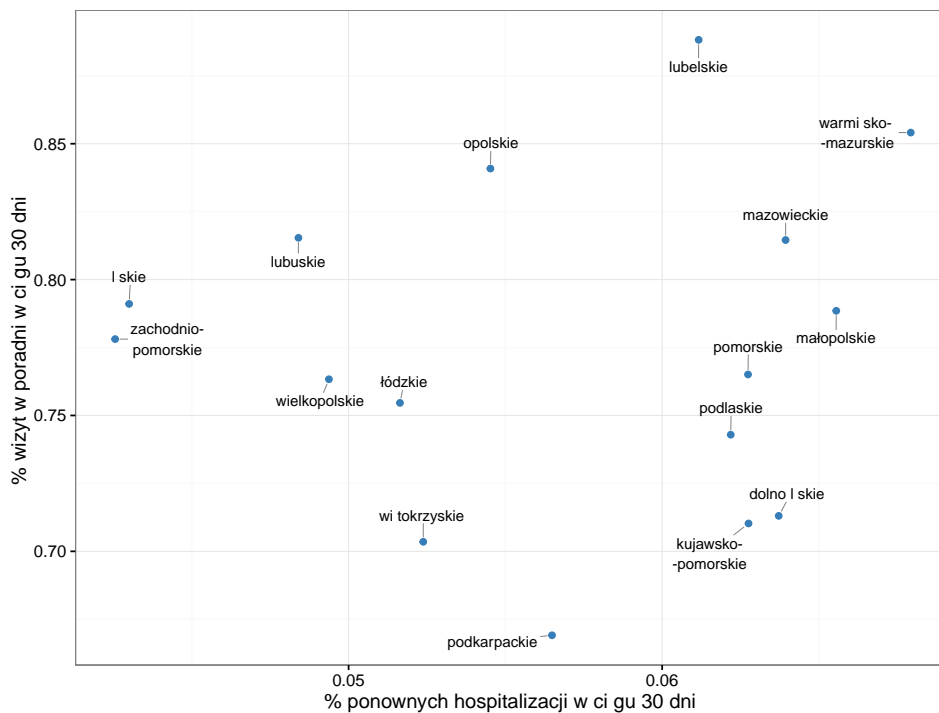
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 432: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



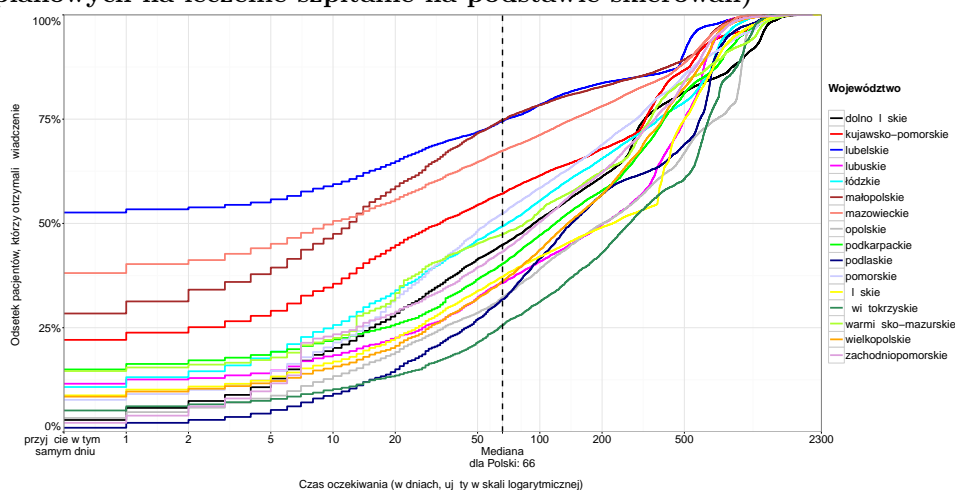
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 433: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 434: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w 163 oddziałach. Najwięcej, 27 z nich, znajdowało się w województwie śląskim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 40%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 74 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (73.4%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 50.4%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie małopolskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 28 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 70%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie lubelskim (50%).

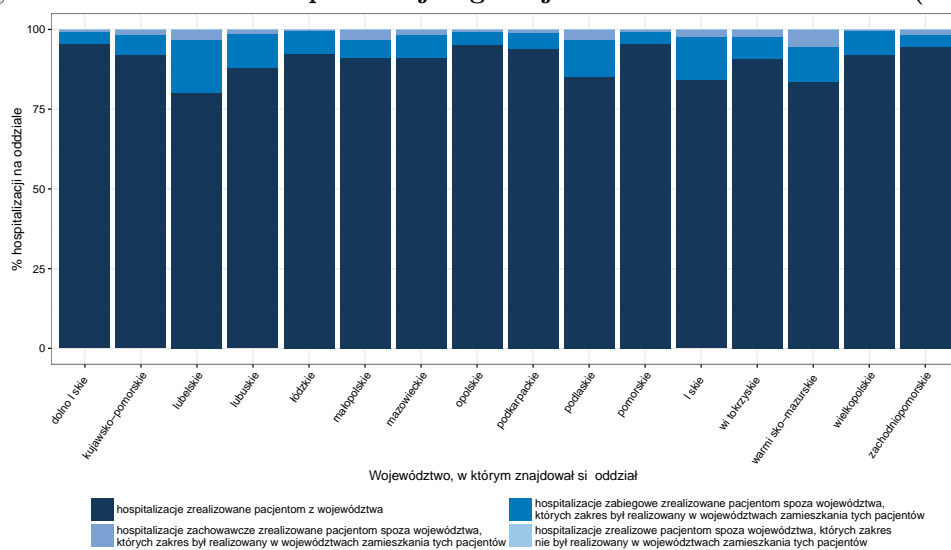
Tabela 126: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2\wedge	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4\wedge	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	63%	69	74%	26%	76%	14%	8%	2%
kujawsko-pomorskie	61%	66	72%	24%	75%	15%	8%	2%
lubelskie	59%	70	72%	26%	73%	17%	8%	2%
lubuskie	62%	69	72%	26%	74%	16%	8%	2%
łódzkie	63%	70	75%	26%	75%	15%	8%	2%
małopolskie	61%	70	74%	27%	62%	19%	15%	4%
mazowieckie	62%	70	75%	28%	74%	15%	9%	2%
opolskie	63%	70	76%	25%	77%	14%	8%	2%
podkarpackie	59%	69	73%	26%	75%	16%	7%	2%
podlaskie	63%	72	79%	29%	74%	16%	8%	2%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
pomorskie	61%	69	75%	26%	75%	13%	10%	2%
śląskie	61%	69	73%	22%	73%	16%	9%	2%
świętokrzyskie	59%	70	74%	30%	75%	16%	7%	2%
warmińsko-mazurskie	64%	72	77%	26%	75%	14%	9%	2%
wielkopolskie	60%	68	70%	24%	71%	17%	9%	3%
zachodniopomorskie	61%	64	68%	24%	77%	13%	8%	2%
Polska	61%	69	73%	25%	73%	15%	9%	2%

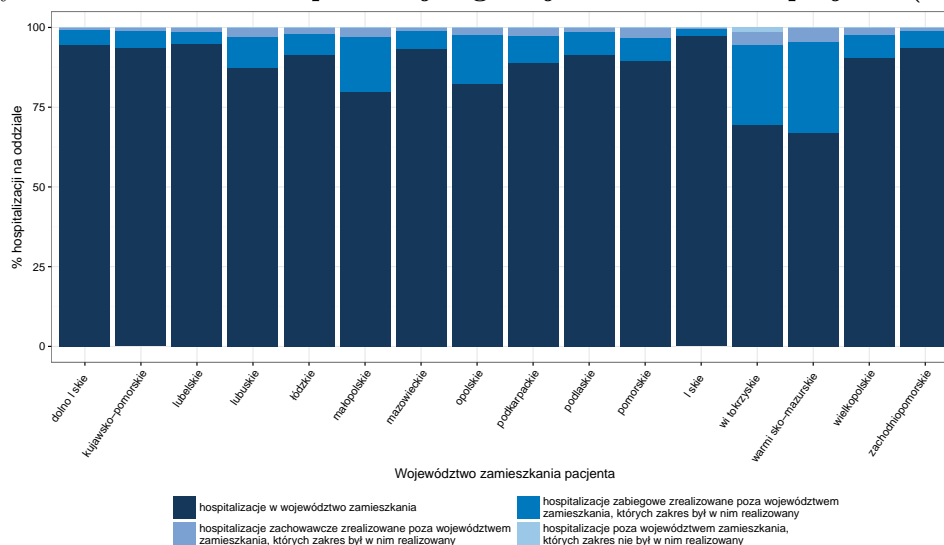
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 435: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 436: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.57 Oddział okulistyczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 30 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 15 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 262 (tj. 0.68 na 100 tys. ludności), z czego 29% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 3 łóżka, a największy 30 łóżek (średnio 9 łóżek na oddział), ale są podmioty, które mają zarejestrowaną w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą analizowaną specjalność komórki, jednakże bez wpisu liczby łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 12.53 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 10.58 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.18. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.5 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 2 (13%) z analizowanych 15 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

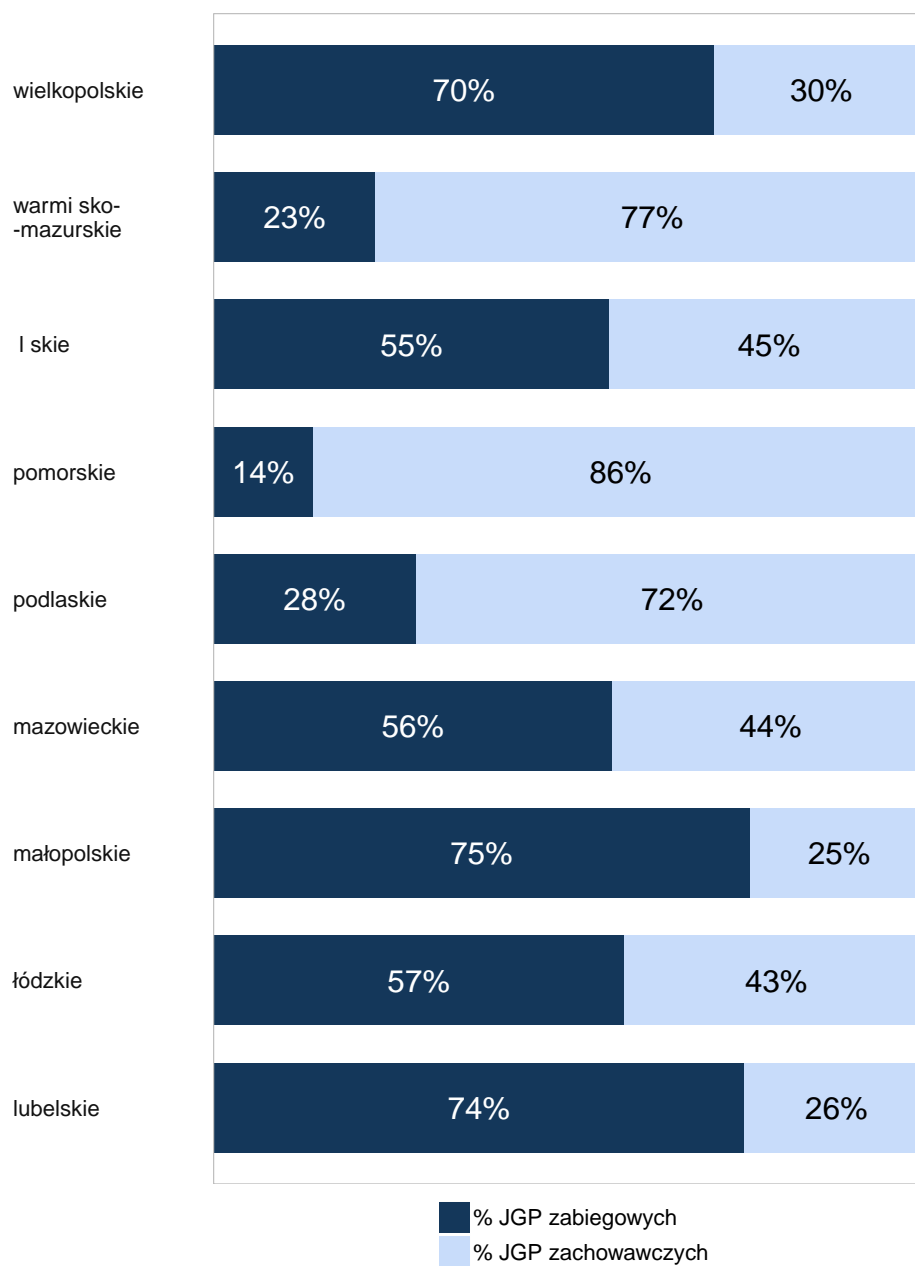
Zaobserwowano 1 oddział, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 7 zakwalifikowano jako oddziały „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku 7 z tych świadczeniodawców co najmniej co trzecie świadczenie zachowawcze zakwalifikowano jako specjalistyczne.

13 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 6 plasowało się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział okulistyczny dla dzieci, 13 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 7 z nich nie sprawozdało wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

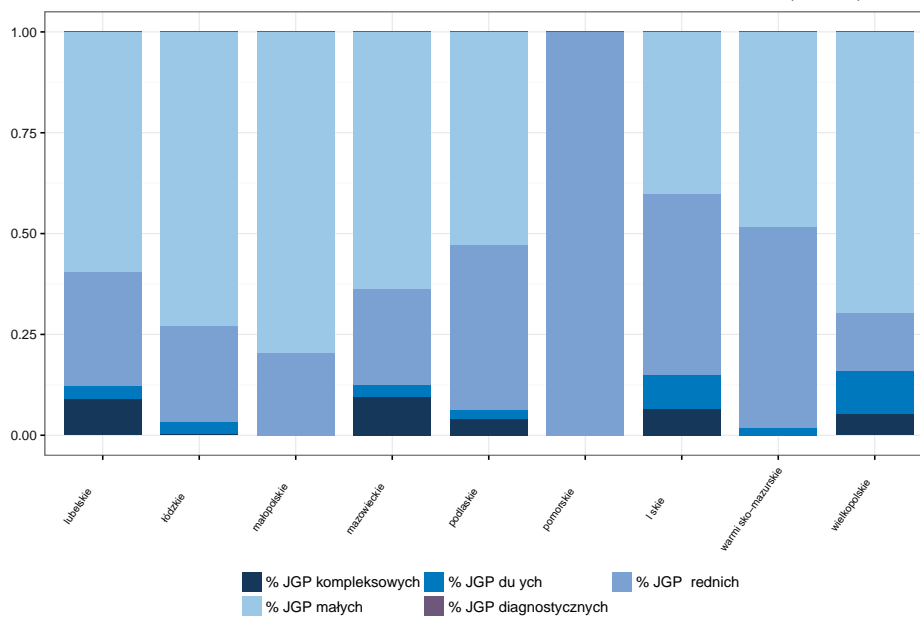
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby oka. Drugą najczęstszą przyczyną były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje.

Wykres 437: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



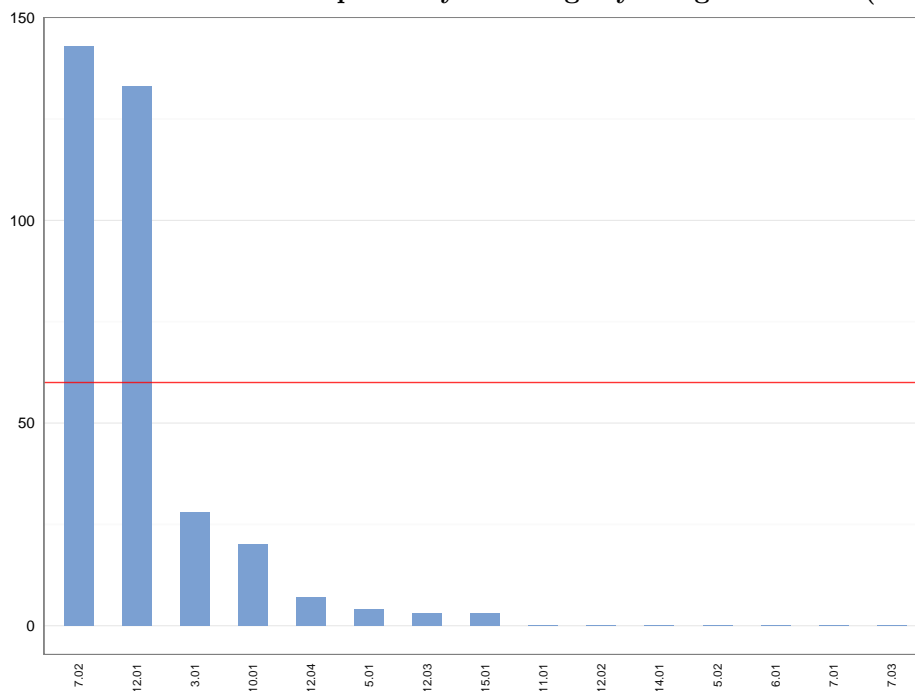
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 438: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



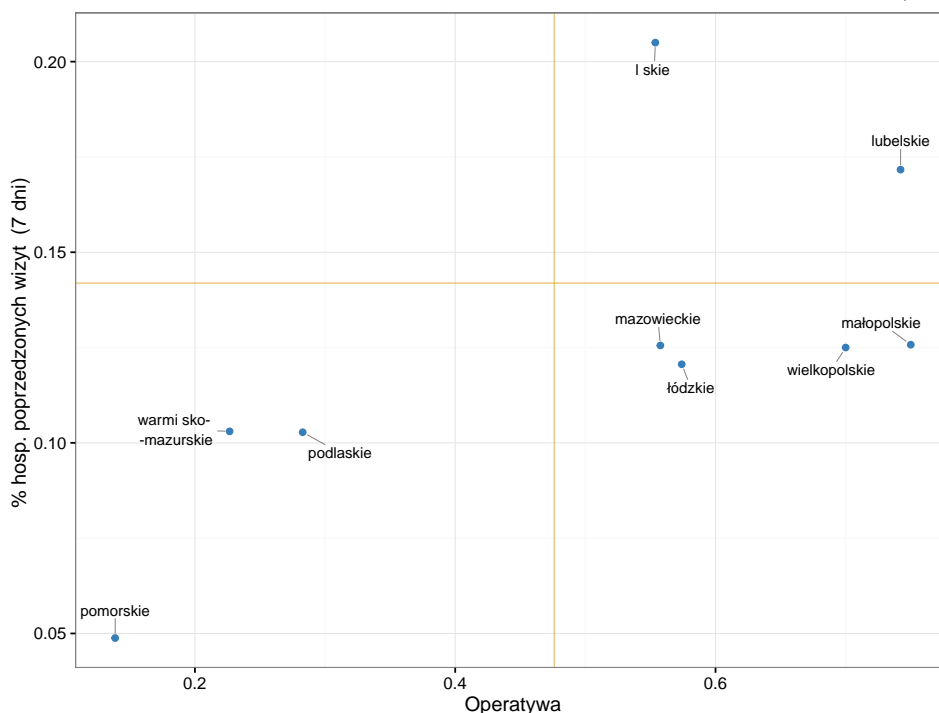
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 439: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 440: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



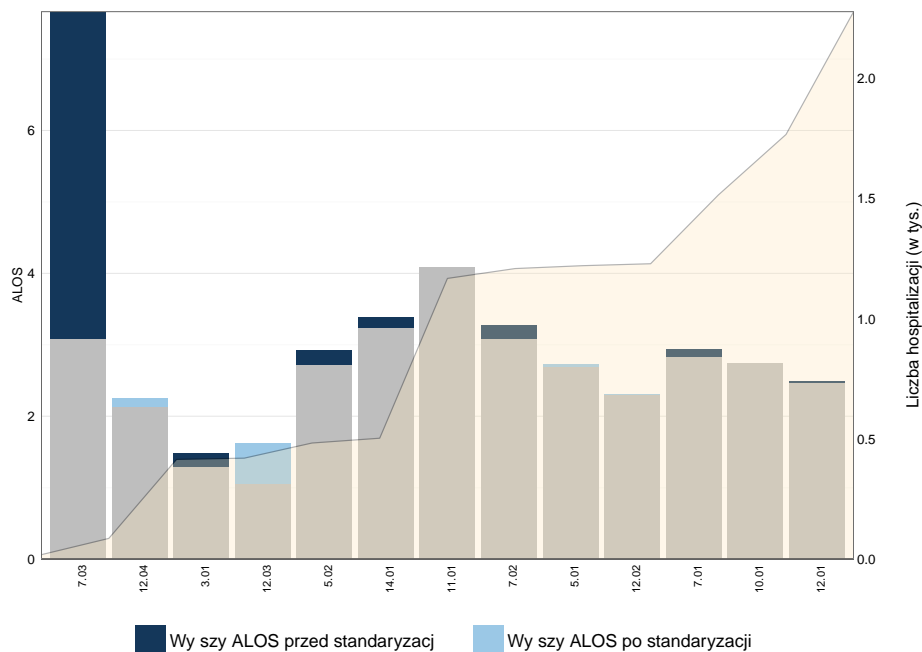
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 4 (tj. 27%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 3 z tych oddziałów nie przyjmowały pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

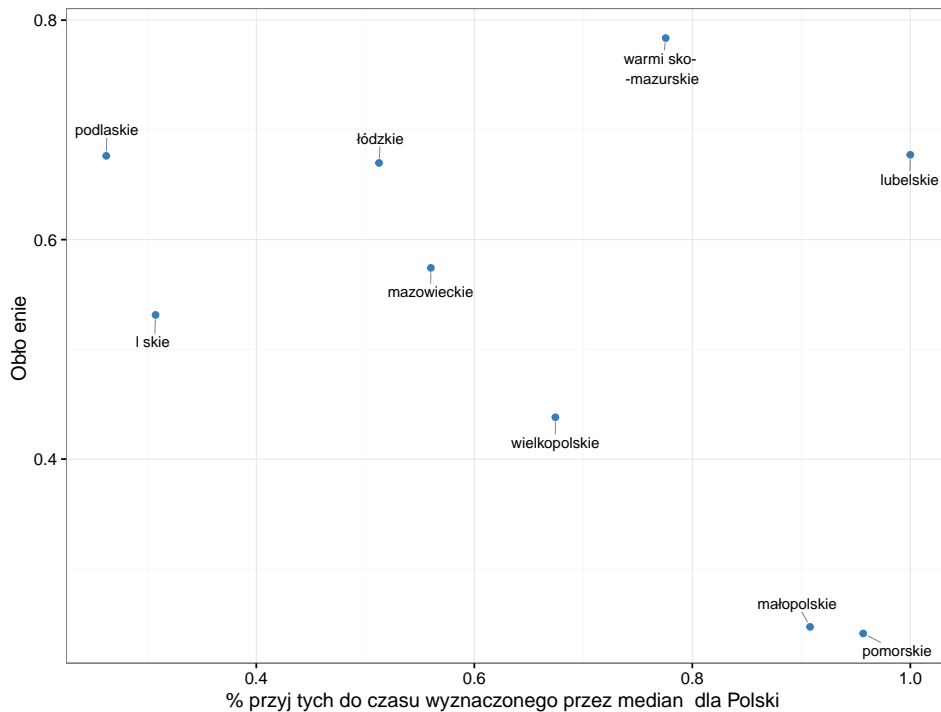
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 5 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 441: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



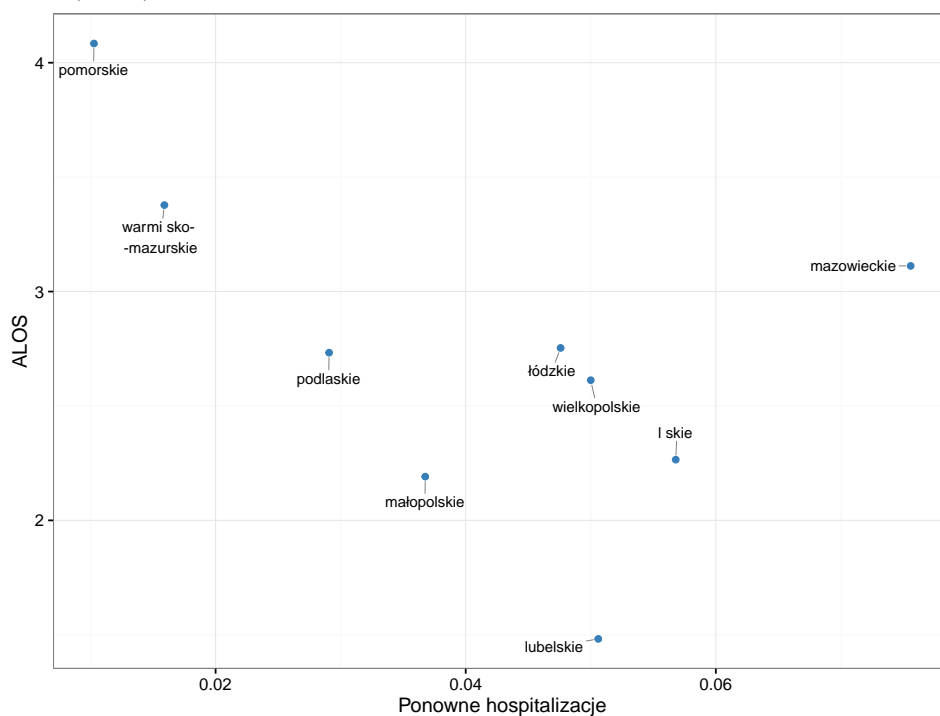
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 442: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



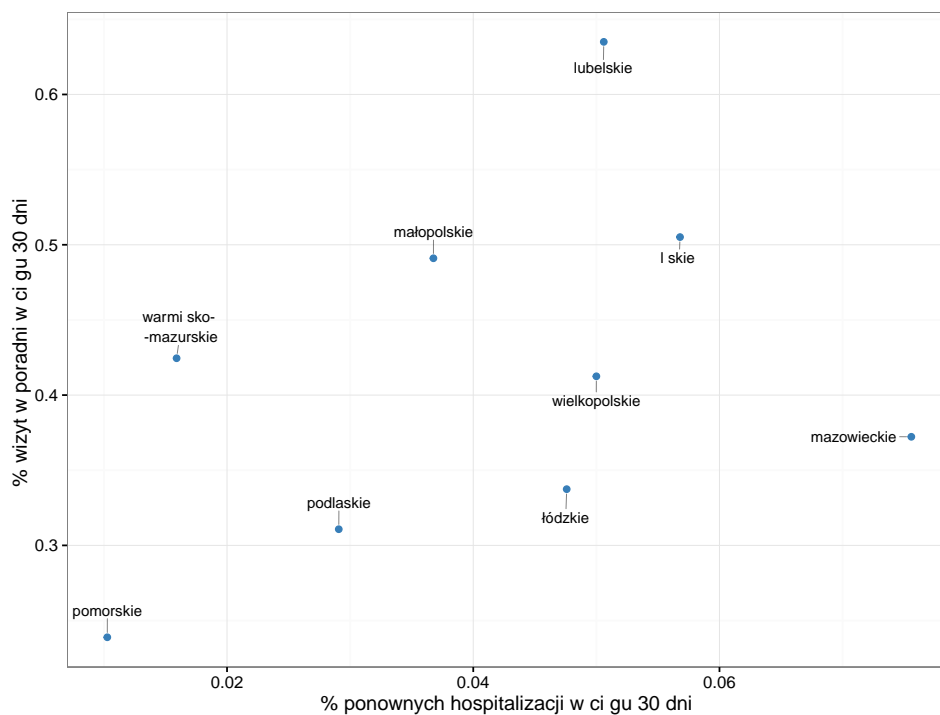
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 443: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



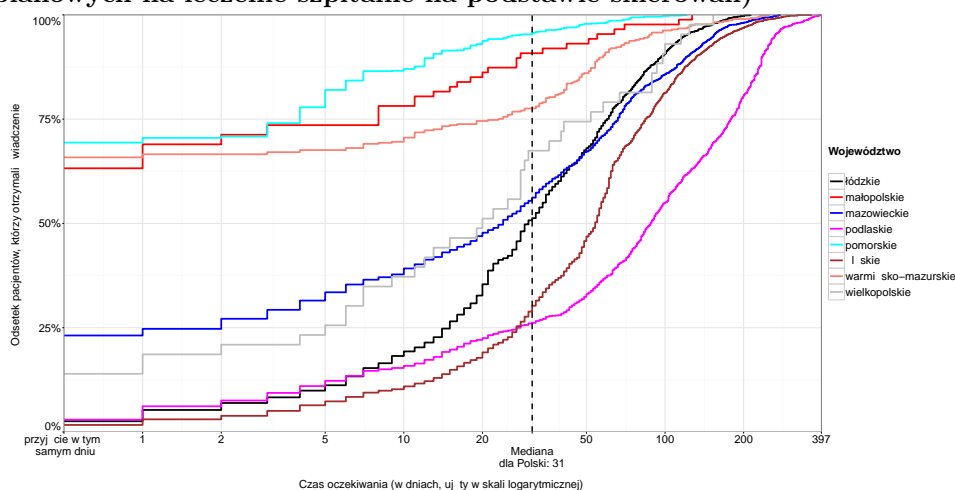
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 444: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 445: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w sześciu z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.9%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w pięciu z analizowanych oddziałów.

2.5.58 Oddział onkologiczny (w tym onkologii klinicznej)

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 148 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 105 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 3.8 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 9.75 na 100 tys. ludności, z czego 10% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie śląskim (16.33 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie świętokrzyskim (4.27 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 561.2 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 1973.34 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie opolskim - 777.43 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 96.75 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 5.8. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo świętokrzyskie (7.44), a najmniejszą województwo kujawsko-pomorskie (3.97).

Tabela 127: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	11	5
kujawsko-pomorskie	4	1
lubelskie	7	0
lubuskie	3	1
łódzkie	4	2
małopolskie	12	2
mazowieckie	12	10
opolskie	1	1
podkarpackie	6	2
podlaskie	3	1
pomorskie	4	6
śląskie	13	5
świętokrzyskie	3	0
warmińsko-mazurskie	5	2
wielkopolskie	13	2
zachodniopomorskie	4	3
Polska	105	43

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

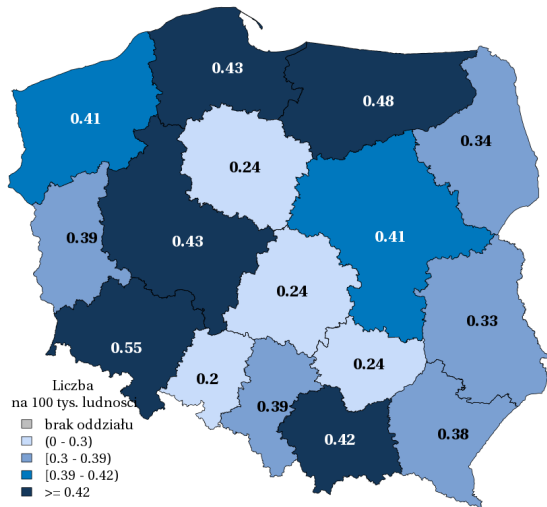
Tabela 128: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	261	8.1	29.28	3.55	9.66	28.87
kujawsko-pomorskie	104	3.29	12.94	3.89	0.62	0.58
lubelskie	128	4.17	13.56	3.17	4.88	14.11
lubuskie	135	2	6.15	3.04	1.14	7.06
łódzkie	181	6.46	20.06	3.09	5.32	17.68
małopolskie	174	5.92	16.59	2.76	2.98	19.88
mazowieckie	528	15.79	42.9	2.64	11.12	63.71
opolskie	254	1.44	4.63	3.21	0.08	3.21
podkarpackie	163	4.31	11.53	2.45	2.17	17.58
podlaskie	89	2.5	7.74	3.04	3.02	8.74
pomorskie	225	5.21	10.04	1.83	4.43	17.57
śląskie	749	14.28	41.99	2.87	6.96	37.55

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
świętokrzyskie	54	2.99	5.42	1.65	1.77	19.39
warmińsko-mazurskie	133	3.64	12.42	3.38	2.99	10.76
wielkopolskie	424	9.69	29.53	2.89	4.51	16.64
zachodniopomorskie	150	4.14	13.46	3.23	3.12	11.02
Polska	3752	93.2	278.23	2.9	64.77	294.35

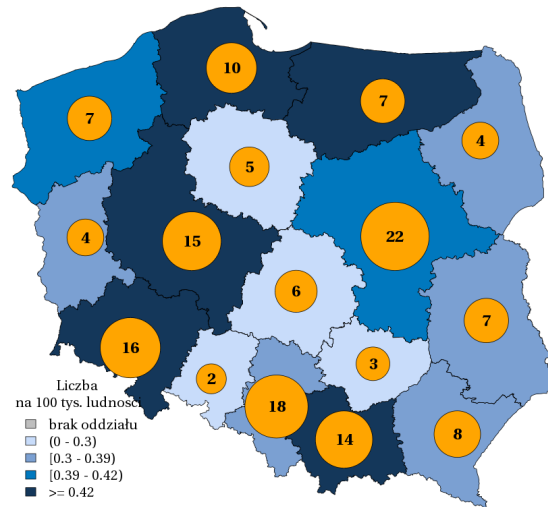
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 446: Liczba świadczeniodawców z oddziałem onkologicznym (w tym onkologii klinicznej) na 100 tys. ludności wg województw (2014)



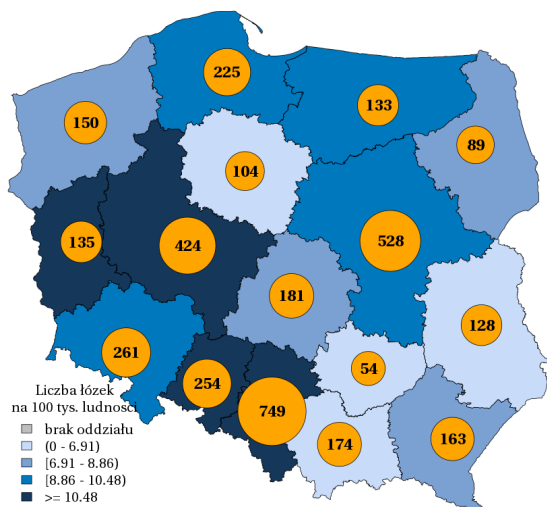
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 447: Liczba świadczeniodawców z oddziałem onkologicznym (w tym onkologii klinicznej) na 100 tys. ludności wg województw (2014)



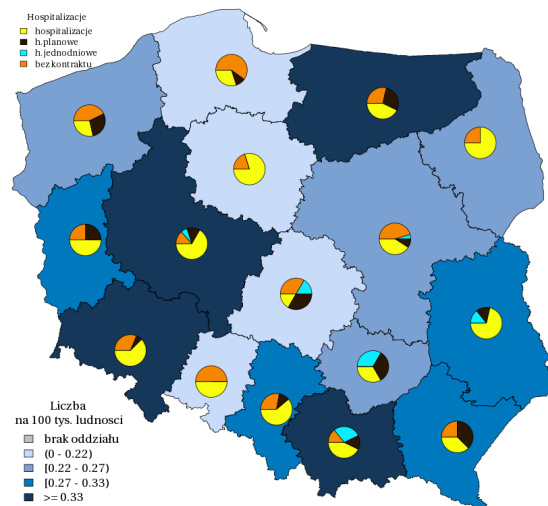
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 448: Liczba łóżek na oddziałach onkologicznych (w tym onkologii klinicznej) wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 449: Liczba świadczeniodawców z oddziałem onkologicznym (w tym onkologii klinicznej) sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Odnotowano 41 oddziałów, gdzie udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane na oddziale chorób wewnętrznych lub pediatrycznym) był niższy niż 50%.

Tabela 129: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń (2014) wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	w tym zachowawczych	w tym specjalistycznych
dolnośląskie	18%	3%	99%	16%
kujawsko-pomorskie	17%	3%	92%	12%
lubelskie	28%	5%	99%	15%
lubuskie	37%	4%	99%	17%
łódzkie	12%	7%	36%	36%
małopolskie	40%	2%	99%	25%
mazowieckie	25%	8%	98%	20%
opolskie	20%	1%	96%	19%
podkarpackie	27%	3%	100%	29%
podlaskie	36%	8%	99%	12%
pomorskie	20%	3%	100%	22%
śląskie	21%	5%	95%	12%
świętokrzyskie	23%	0%	100%	25%
warmińsko-mazurskie	14%	6%	99%	7%
wielkopolskie	16%	12%	99%	17%
zachodniopomorskie	19%	3%	97%	18%
Polska	23%	5%	93%	18%

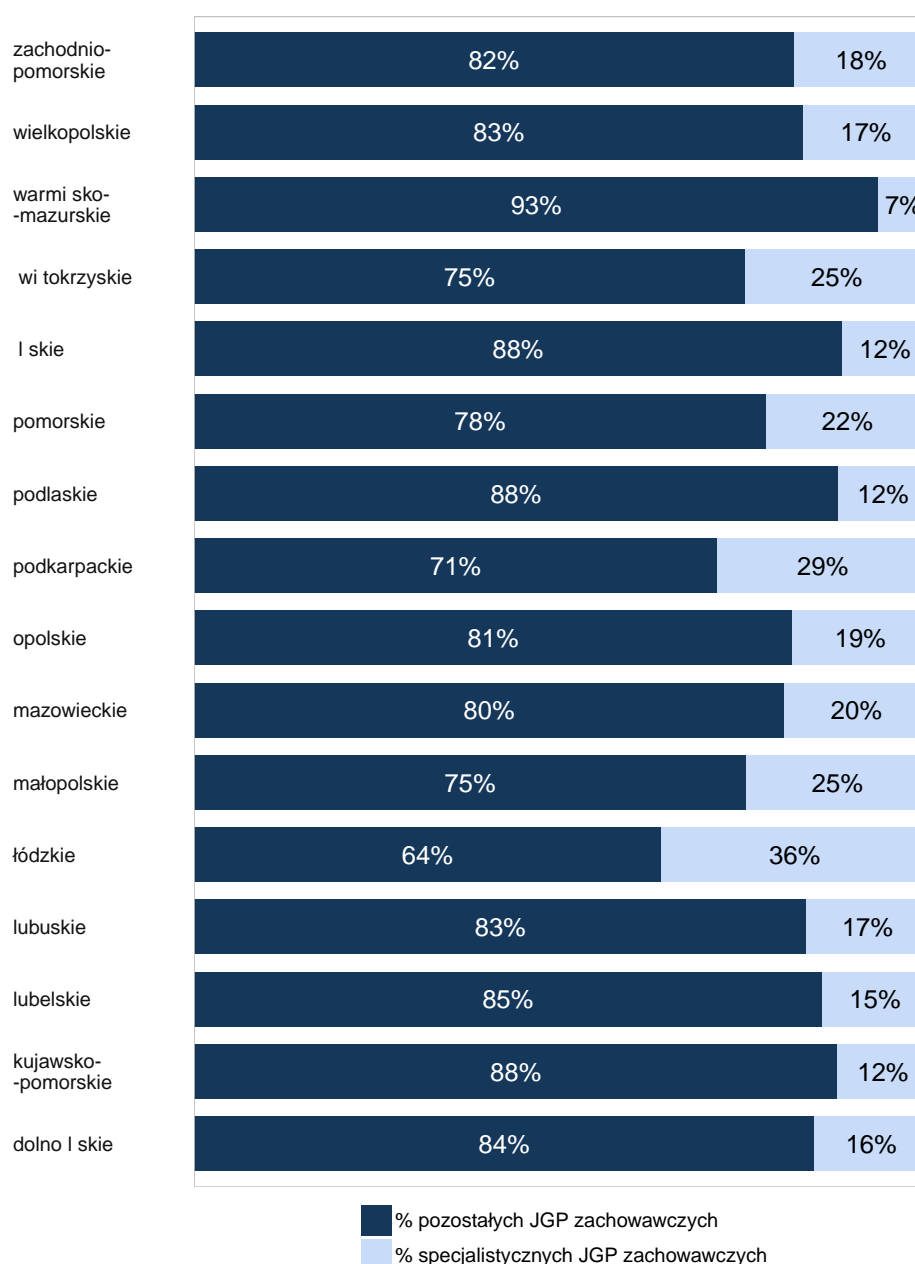
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 130: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	90%
kujawsko-pomorskie	0%	35%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	64%
lubelskie	0%	29%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	69%
lubuskie	0%	16%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	83%
łódzkie	0%	30%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	66%
małopolskie	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	93%
mazowieckie	0%	18%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	80%
opolskie	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	90%
podkarpackie	0%	13%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	86%
podlaskie	0%	78%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	21%
pomorskie	0%	10%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	89%
śląskie	0%	24%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	71%
świętokrzyskie	0%	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	92%
warmińsko-mazurskie	0%	9%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	89%
wielkopolskie	0%	52%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	47%
zachodniopomorskie	0%	19%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	81%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 450: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 53 (50.5%) oddziały, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 9 oddziałów funkcjonowało w województwie małopolskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 38 (36.2%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 41 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (105 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 12 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 10 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 7 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 131: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	30%	26	80%	13	1
kujawsko-pomorskie	37%	21	93%	12	1
lubelskie	45%	19	95%	7	0
lubuskie	79%	7	100%	2	0
łódzkie	50%	17	89%	5	0
małopolskie	67%	12	98%	0	2
mazowieckie	65%	12	92%	0	0
opolskie	100%	0	100%	0	0
podkarpackie	92%	0	100%	0	0
podlaskie	50%	19	95%	7	0
pomorskie	92%	0	99%	0	0
śląskie	48%	17	92%	6	0
świętokrzyskie	100%	0	100%	0	1
warmińsko-mazurskie	17%	20	93%	13	0
wielkopolskie	32%	22	86%	13	1
zachodniopomorskie	34%	19	95%	13	0
Polska	51%	17	91%	6	6

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 132: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	0%	-	0%	0%	-	5%	0%	0%	0%	-	0%	0%	-	-	-	0%	1%
kujawsko-pomorskie	0%	-	0%	0%	-	4%	0%	17%	0%	-	0%	0%	-	-	11%	2%	2%
lubelskie	5%	100%	100%	0%	0%	11%	61%	0%	10%	100%	60%	100%	-	-	100%	2%	21%
lubuskie	0%	-	0%	0%	-	10%	13%	71%	100%	100%	75%	100%	-	-	100%	0%	32%
łódzkie	0%	-	0%	0%	-	24%	0%	20%	14%	100%	0%	47%	1%	-	0%	3%	34%
małopolskie	0%	100%	10%	0%	-	1%	31%	5%	17%	100%	82%	100%	-	-	0%	12%	24%
mazowieckie	47%	100%	0%	2%	10%	9%	8%	8%	0%	14%	19%	1%	-	-	92%	6%	8%
opolskie	-	-	50%	0%	-	8%	0%	-	0%	-	-	100%	-	-	-	84%	56%
podkarpackie	100%	-	25%	0%	-	2%	0%	50%	0%	0%	42%	100%	-	-	-	1%	25%
podlaskie	100%	100%	4%	0%	-	43%	29%	27%	83%	0%	63%	77%	-	-	0%	0%	24%
pomorskie	0%	100%	0%	0%	-	20%	12%	24%	100%	0%	0%	5%	-	-	-	4%	19%
śląskie	52%	0%	0%	8%	88%	33%	59%	14%	99%	54%	68%	100%	-	-	59%	70%	56%
świętokrzyskie	-	-	-	0%	-	0%	-	-	-	-	100%	100%	-	-	-	-	50%
warmińsko-mazurskie	38%	-	17%	0%	-	9%	0%	44%	66%	-	34%	3%	-	-	14%	2%	5%
wielkopolskie	9%	-	0%	0%	-	2%	0%	7%	5%	0%	0%	5%	-	-	33%	0%	1%
zachodniopomorskie	69%	0%	0%	0%	-	42%	49%	29%	14%	100%	55%	100%	-	-	-	2%	33%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 133: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	18%	30%	2	2	115%	134%	70%	196.03	20%	13%	4%
kujawsko-pomorskie	17%	37%	2	2	95%	99%	86%	151.16	18%	6%	3%
lubelskie	28%	45%	3	2	127%	147%	79%	151.01	25%	18%	13%
lubuskie	37%	79%	4	3	65%	75%	43%	58.92	24%	14%	3%
łódzkie	12%	50%	2	2	102%	117%	68%	167.15	16%	10%	6%
małopolskie	40%	67%	3	2	108%	124%	69%	143.63	21%	13%	6%
mazowieckie	25%	65%	4	2	128%	148%	81%	132.28	29%	20%	17%
opolskie	20%	100%	6	3	62%	66%	53%	39.15	9%	0%	0%
podkarpackie	27%	92%	3	2	91%	108%	52%	109.21	18%	10%	6%
podlaskie	36%	50%	3	2	117%	140%	65%	140.29	25%	16%	10%
pomorskie	20%	92%	6	1	107%	122%	73%	68.15	23%	15%	7%
śląskie	21%	48%	4	2	90%	99%	69%	76.43	23%	10%	7%
świętokrzyskie	23%	100%	3	3	207%	250%	93%	221.76	50%	50%	0%
warmińsko-mazurskie	14%	17%	3	2	127%	151%	71%	176.62	31%	16%	10%
wielkopolskie	16%	32%	4	2	78%	87%	59%	76.54	20%	12%	7%
zachodniopomorskie	19%	34%	2	2	96%	110%	63%	144.72	18%	11%	5%
Polska	23%	51%	3	2	101%	116%	68%	111.83	24%	15%	10%

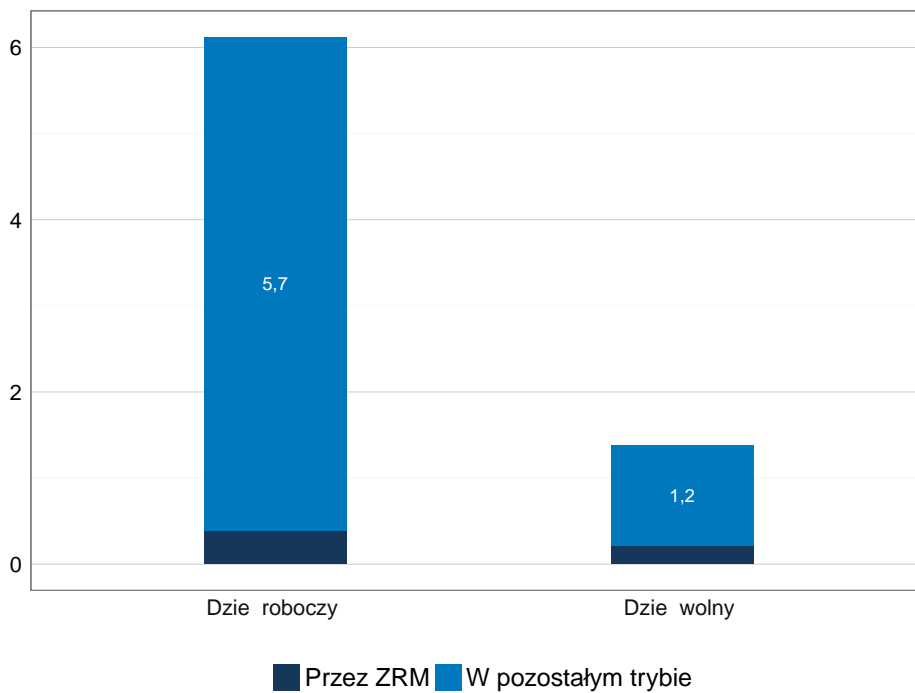
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 134: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	W tym: porad W01
dolnośląskie	46%	1%
kujawsko-pomorskie	31%	1%
lubelskie	50%	1%
lubuskie	51%	1%
łódzkie	33%	4%
małopolskie	69%	7%
mazowieckie	50%	0%
opolskie	49%	19%
podkarpackie	67%	1%
podlaskie	73%	9%
pomorskie	45%	1%
śląskie	45%	1%
świętokrzyskie	50%	0%
warmińsko-mazurskie	33%	1%
wielkopolskie	36%	0%
zachodniopomorskie	41%	1%
Polska	48%	2%

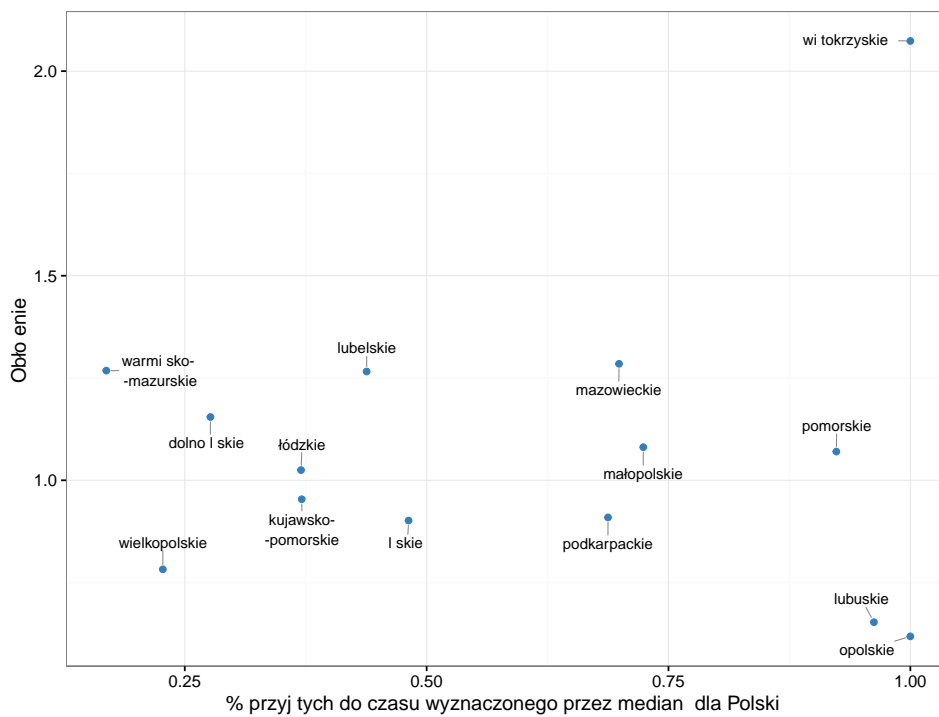
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 451: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



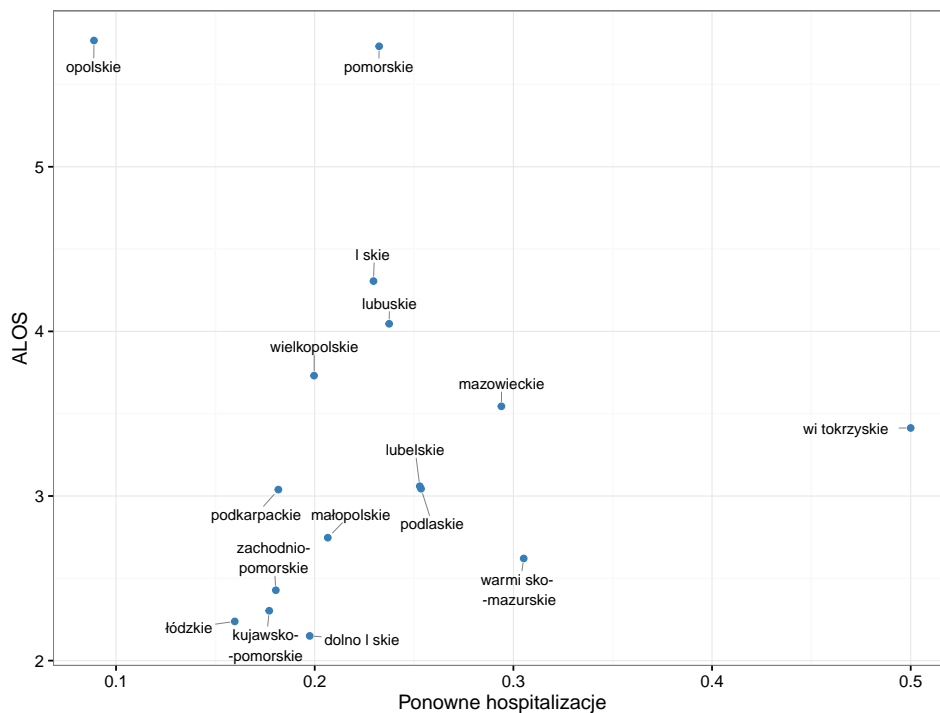
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 452: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



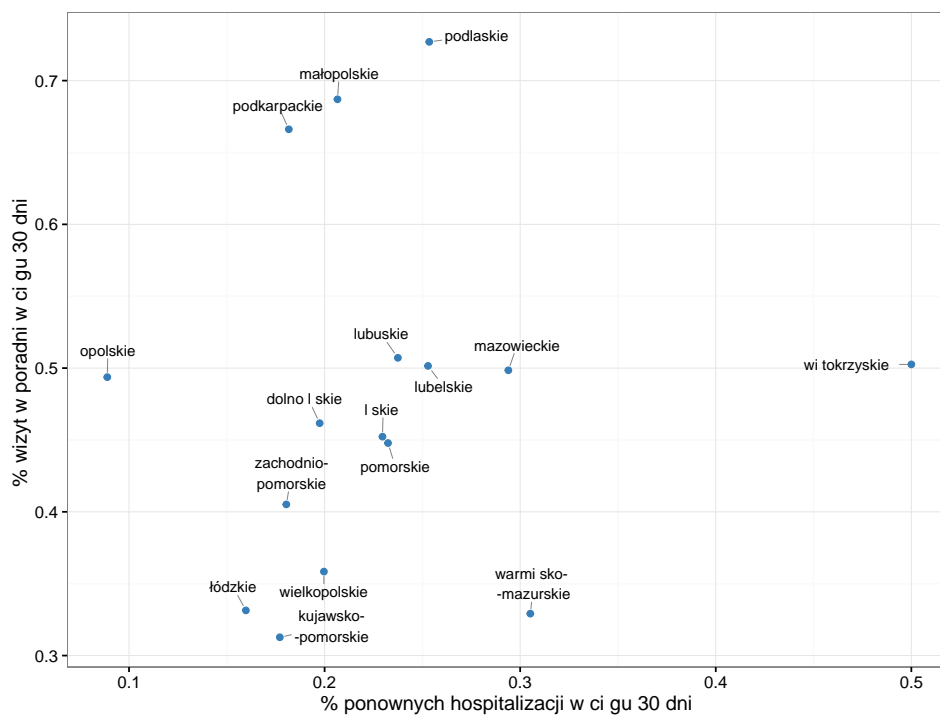
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 453: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



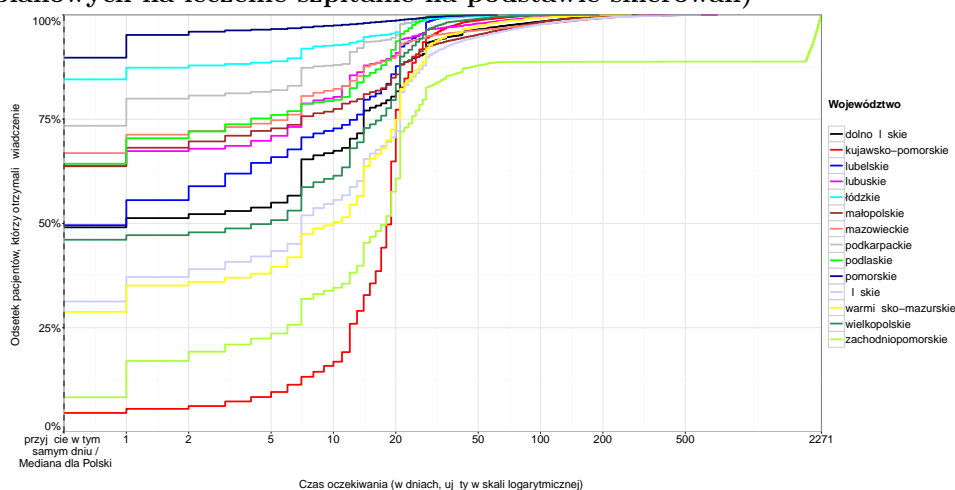
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 454: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 455: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w jednym oddziale. Udział pacjentów w wieku 80+ na omawianym oddziale wyniósł 15.5%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 87 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (0.8%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w ośmiu z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 100%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim (40%).

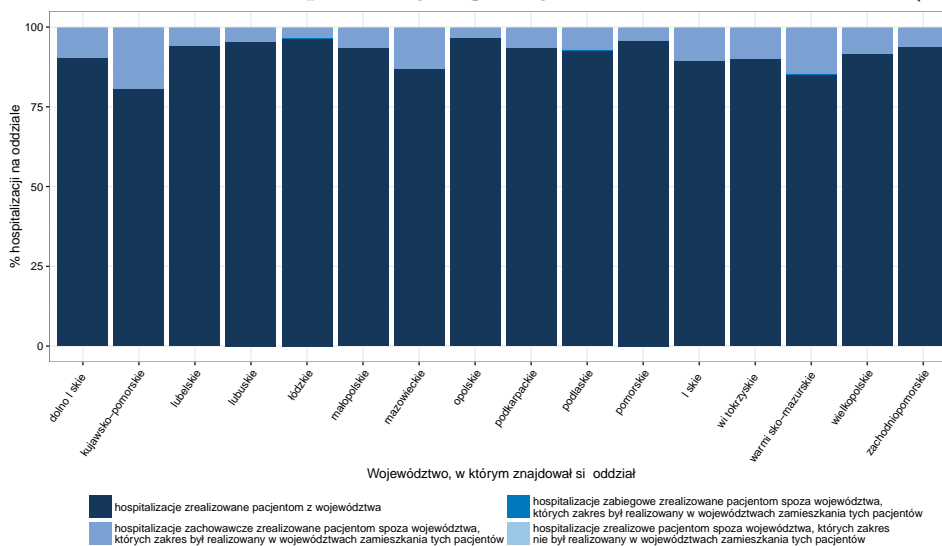
Tabela 135: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	62%	61	42%	5%	0%	0%	74%	26%
kujawsko-pomorskie	47%	59	36%	2%	0%	0%	75%	24%
lubelskie	56%	60	42%	4%	1%	0%	65%	34%
lubuskie	56%	61	38%	3%	0%	0%	79%	21%
łódzkie	63%	60	37%	2%	4%	0%	76%	19%
małopolskie	55%	61	42%	3%	0%	0%	76%	24%
mazowieckie	58%	60	43%	5%	0%	0%	68%	32%
opolskie	64%	62	45%	3%	0%	0%	83%	17%
podkarpackie	52%	62	44%	4%	1%	0%	75%	24%
podlaskie	55%	60	38%	4%	1%	0%	74%	24%
pomorskie	60%	60	41%	4%	1%	0%	77%	23%
śląskie	60%	60	40%	3%	1%	1%	71%	27%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
świętokrzyskie	54%	60	42%	4%	0%	0%	66%	34%
warmińsko-mazurskie	56%	61	42%	3%	0%	0%	78%	22%
wielkopolskie	57%	60	40%	3%	1%	0%	71%	28%
zachodniopomorskie	57%	60	39%	2%	0%	0%	72%	27%
Polska	58%	60	41%	4%	1%	0%	72%	27%

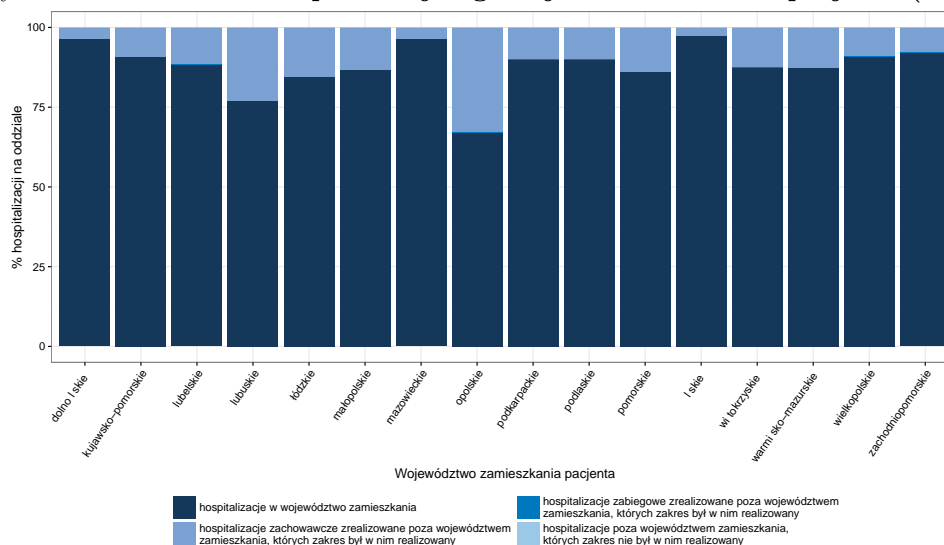
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 456: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 457: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.59 Oddział otorynolaryngologiczny

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostały wykazane 234 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 184 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 3.8 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 9.81 na 100 tys. ludności, z czego 6% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (10.46 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (7.55 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 219.23 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 760.84 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie podlaskim - 448.77 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 200.17 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.1. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo mazowieckie (1.13), a najmniejszą województwo opolskie (1.06).

Tabela 136: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	18	8
kujawsko-pomorskie	9	2
lubelskie	12	2
lubuskie	3	1
łódzkie	13	2
małopolskie	10	0
mazowieckie	27	9

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
opolskie	6	0
podkarpackie	9	2
podlaskie	4	0
pomorskie	9	3
śląskie	27	13
świętokrzyskie	7	0
warmińsko-mazurskie	8	0
wielkopolskie	13	5
zachodniopomorskie	9	2
Polska	184	49

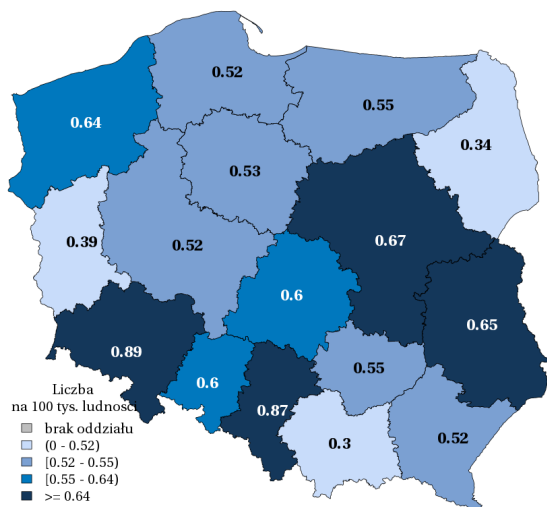
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 137: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łózek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	380	19.91	21.89	1.09	7.07	0.14
kujawsko-pomorskie	166	8.2	8.76	1.06	0.49	0.16
lubelskie	223	11.05	12.34	1.1	1.71	0
lubuskie	77	5.19	5.8	1.11	0.91	0
łódzkie	274	11.97	13.27	1.09	1.2	0
małopolskie	212	11.63	12.7	1.09	0.87	0
mazowieckie	558	35.43	40.48	1.13	6.54	0.11
opolskie	111	5.4	5.79	1.06	0.69	0
podkarpackie	189	12.99	14.08	1.08	0.81	0
podlaskie	80	4.91	5.35	1.08	0.34	0
pomorskie	180	12.59	13.73	1.08	3.42	0
śląskie	474	18.39	20.17	1.08	2.13	0.14
świętokrzyskie	140	7.5	8.52	1.12	1.78	0
warmińsko-mazurskie	131	7.02	7.67	1.08	1.24	0
wielkopolskie	383	16.1	17.7	1.08	2.12	0
zachodniopomorskie	195	9.65	10.01	1.03	1.37	0.43
Polska	3773	197.13	218.25	1.1	32.69	0.98

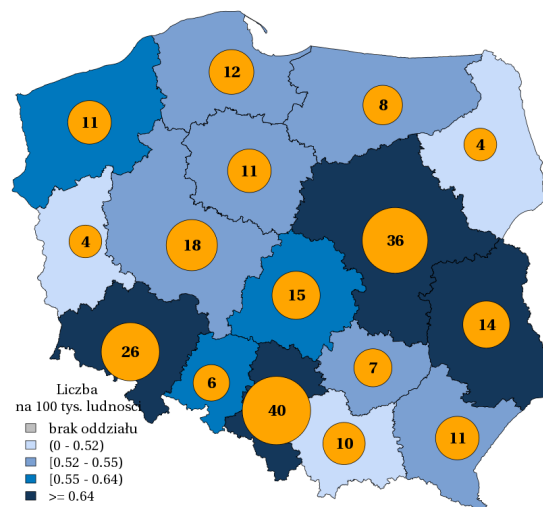
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 458: Liczba świadczeniodawców z oddziałem otorynolaryngologicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



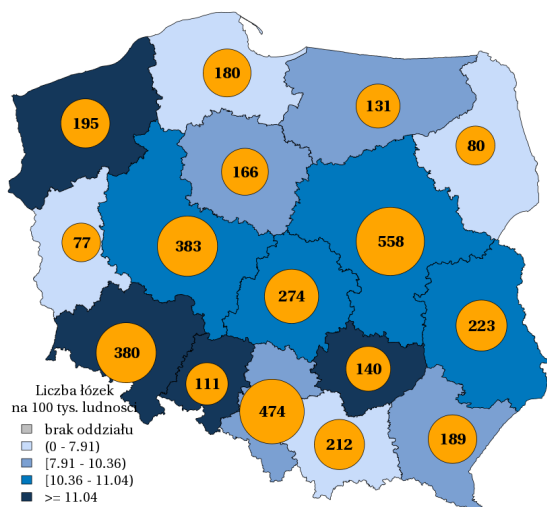
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 459: Liczba świadczeniodawców z oddziałem otorynolaryngologicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



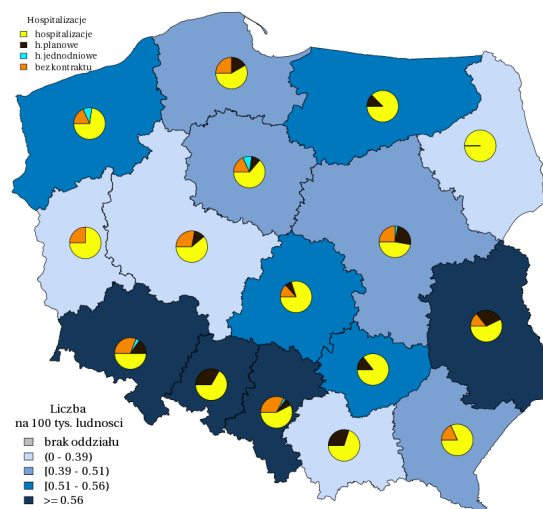
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 460: Liczba łóżek na oddziałach otorynolaryngologicznych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 461: Liczba świadczeniodawców z oddziałem otorynolaryngologicznym sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 100 (54.3 %) z analizowanych 184 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywy w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Prywatna Poliklinika \Na Grobli\Sp. z o.o. w województwie dolnośląskim, najniższy (0%) dla oddziału szpitala: Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi w województwie łódzkim.

Zaobserwowano 13 oddziałów gdzie kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych. 9 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim, 1 oddział funkcjonował w województwie lubelskim, 1 oddział funkcjonował w województwie łódzkim, 1 oddział

funkcjonował w województwie małopolskim, 1 oddział funkcjonował w województwie śląskim.

Sporząd wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 68 (37%) realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 11 oddziałów funkcjonowało w województwie dolnośląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Wśród analizowanych oddziałów, 17 (9%) zakwalifikowano jako oddziały o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby układu oddechowego. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były choroby ucha.

Tabela 138: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	13%	85%	77%	11	0	0	11	0
kujawsko-pomorskie	15%	99%	77%	7	0	0	3	0
lubelskie	24%	98%	71%	8	1	1	2	0
lubuskie	25%	100%	72%	1	0	0	1	0
łódzkie	17%	99%	58%	5	3	1	4	0
małopolskie	19%	98%	79%	7	0	1	3	0
mazowieckie	14%	92%	77%	16	5	9	6	0
opolskie	13%	99%	80%	4	0	0	3	0
podkarpackie	21%	97%	64%	2	3	0	3	0
podlaskie	20%	89%	70%	1	0	0	1	0
pomorskie	13%	98%	79%	7	0	0	5	0
śląskie	18%	98%	75%	14	1	1	9	0
świętokrzyskie	26%	98%	68%	1	2	0	2	0
warmińsko-mazurskie	14%	97%	79%	5	0	0	5	0
wielkopolskie	15%	98%	78%	7	1	0	6	0
zachodniopomorskie	14%	96%	68%	4	1	0	4	0
Polska	17%	95%	74%	100	17	13	68	0

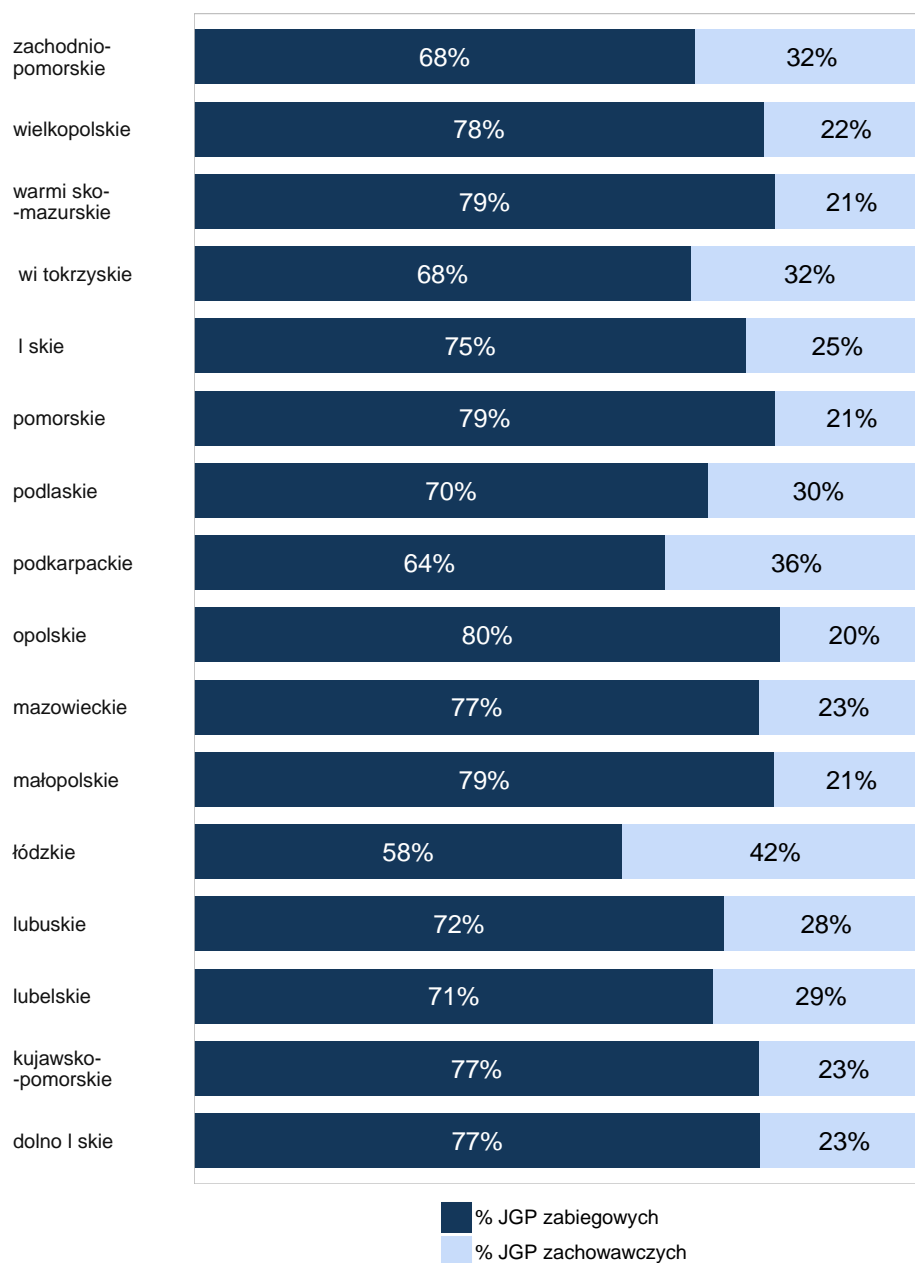
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 139: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	9%	0%	0%	0%	0%	0%	16%	0%	54%	2%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	5%	3%	0%	9%
kujawsko-pomorskie	0%	17%	0%	0%	0%	1%	0%	15%	0%	51%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	4%	5%	0%	1%
lubelskie	0%	8%	0%	0%	0%	2%	1%	11%	0%	54%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	7%	7%	0%	4%
lubuskie	0%	7%	0%	1%	0%	1%	9%	12%	0%	51%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	6%	7%	0%	0%
łódzkie	0%	13%	0%	0%	0%	2%	0%	17%	0%	53%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	6%	4%	0%	0%
małopolskie	0%	10%	0%	0%	0%	1%	0%	19%	0%	60%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	1%	0%	1%
mazowieckie	0%	7%	0%	0%	0%	2%	0%	35%	0%	46%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	3%	2%	0%	1%
opolskie	0%	6%	0%	0%	0%	2%	0%	12%	0%	66%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	6%	4%	0%	2%
podkarpackie	0%	11%	0%	0%	0%	4%	0%	20%	0%	48%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	5%	5%	0%	2%
podlaskie	0%	8%	0%	0%	0%	5%	0%	20%	0%	49%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8%	5%	0%	2%
pomorskie	0%	12%	0%	0%	0%	1%	0%	15%	0%	54%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	6%	4%	0%	0%
śląskie	0%	14%	0%	0%	0%	3%	0%	15%	0%	56%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	2%	0%	1%
świętokrzyskie	0%	18%	0%	0%	0%	2%	0%	18%	0%	44%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	5%	5%	0%	4%
warmińsko-mazurskie	0%	13%	0%	0%	0%	4%	0%	14%	0%	54%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	5%	4%	0%	1%
wielkopolskie	0%	18%	0%	0%	0%	1%	0%	11%	0%	55%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	4%	4%	0%	2%
zachodniopomorskie	0%	7%	0%	0%	0%	2%	0%	20%	0%	57%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	3%	4%	0%	4%

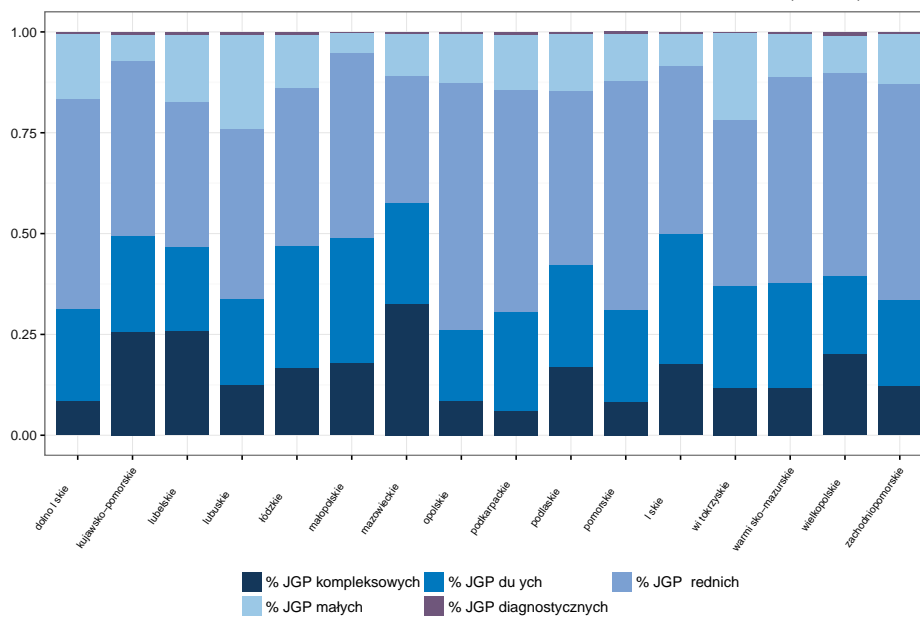
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 462: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



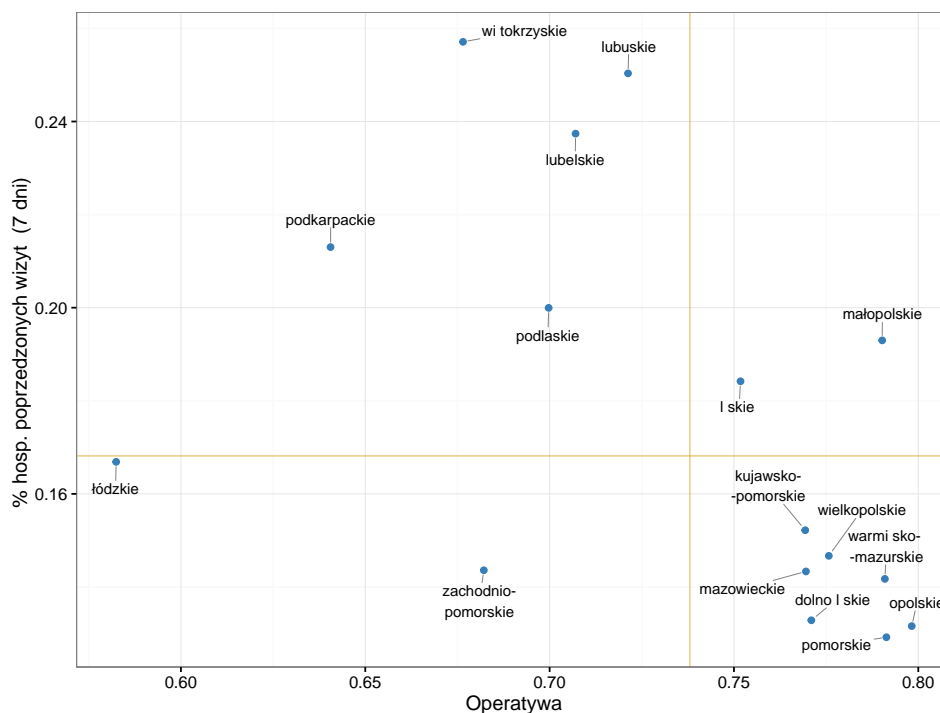
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 463: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 464: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 19 (10.3%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 4 oddziały funkcjonowały w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 3 (1.6%) oddziały, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 2 (1.1%) oddziały (najwięcej - 1 oddział funkcjonował w województwach: mazowieckim, pomorskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.65 tys. do 0.65 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 58 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (185 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 73 oddziały ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 25 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 46 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 140: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	42%	189	36%	68	0
kujawsko-pomorskie	55%	120	49%	33	0
lubelskie	79%	36	71%	13	0
lubuskie	49%	161	45%	46	0
łódzkie	65%	80	58%	21	0
małopolskie	52%	145	47%	38	0
mazowieckie	44%	155	36%	60	1
opolskie	35%	201	29%	96	0
podkarpackie	67%	62	60%	16	0
podlaskie	40%	187	34%	73	0
pomorskie	44%	199	39%	63	0
śląskie	40%	132	33%	62	0
świętokrzyskie	76%	41	68%	14	0
warmińsko-mazurskie	42%	180	36%	67	0
wielkopolskie	45%	167	40%	60	0
zachodniopomorskie	43%	171	38%	68	0
Polska	50%	138	44%	43	1

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 141: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	60%	0%	4%	0%	-	21%	-	0%	17%	0%	-	-	-	0%	61%	-	4%
kujawsko-pomorskie	53%	100%	12%	0%	-	80%	-	100%	17%	100%	-	-	-	60%	19%	-	13%
lubelskie	15%	5%	50%	2%	-	100%	-	0%	100%	100%	-	-	-	80%	66%	-	50%
lubuskie	62%	0%	37%	2%	-	0%	-	-	100%	100%	-	-	-	0%	43%	-	34%
łódzkie	26%	100%	60%	0%	-	22%	-	0%	15%	100%	-	-	-	100%	80%	-	58%
małopolskie	69%	99%	21%	3%	-	47%	-	0%	100%	2%	-	-	-	-	41%	-	21%
mazowieckie	39%	31%	15%	6%	-	23%	-	0%	100%	100%	-	-	-	100%	92%	-	16%
opolskie	100%	100%	43%	1%	-	0%	-	-	0%	100%	-	-	-	92%	94%	-	42%
podkarpackie	26%	100%	39%	0%	-	100%	-	0%	6%	100%	-	-	-	74%	76%	-	37%
podlaskie	75%	100%	33%	17%	-	11%	-	-	0%	100%	-	-	-	100%	83%	-	34%
pomorskie	42%	100%	3%	0%	-	0%	-	-	100%	0%	-	-	-	0%	92%	-	5%
śląskie	19%	100%	23%	0%	-	0%	-	-	92%	100%	-	-	-	-	91%	-	23%
świętokrzyskie	87%	0%	39%	4%	-	25%	-	-	0%	0%	-	-	-	100%	98%	-	37%
warmińsko-mazurskie	68%	94%	6%	0%	-	86%	-	-	100%	100%	-	-	-	0%	30%	-	8%
wielkopolskie	47%	92%	44%	0%	-	12%	-	0%	15%	100%	-	-	-	0%	41%	-	43%
zachodniopomorskie	63%	0%	13%	3%	-	0%	-	-	0%	100%	-	-	-	67%	74%	-	14%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 142: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	13%	42%	3	2	58%	64%	41%	83.86	5%	3%	2%
kujawsko-pomorskie	15%	55%	3	2	56%	62%	42%	62.15	5%	3%	3%
lubelskie	24%	79%	4	3	63%	67%	54%	60.83	6%	4%	3%
lubuskie	25%	49%	3	2	59%	64%	47%	72.08	5%	3%	2%
łódzkie	17%	65%	4	3	53%	57%	43%	53.26	6%	4%	3%
małopolskie	19%	52%	3	2	59%	63%	51%	62.47	4%	2%	2%
mazowieckie	14%	44%	3	2	64%	72%	44%	79.43	4%	3%	2%
opolskie	13%	35%	4	3	56%	61%	44%	57.78	5%	2%	2%
podkarpackie	21%	67%	3	2	65%	70%	55%	77.22	5%	3%	2%
podlaskie	20%	40%	3	2	58%	64%	44%	67.12	5%	3%	2%
pomorskie	13%	44%	2	2	38%	43%	25%	57.53	4%	3%	2%
śląskie	18%	40%	3	2	39%	43%	31%	44.42	4%	2%	2%
świętokrzyskie	26%	76%	3	2	59%	65%	47%	62.4	6%	4%	3%
warmińsko-mazurskie	14%	42%	3	2	43%	48%	32%	57.58	4%	2%	2%
wielkopolskie	15%	45%	3	3	50%	56%	38%	53.66	5%	2%	2%
zachodniopomorskie	14%	43%	3	2	52%	57%	42%	55.03	4%	2%	1%
Polska	17%	50%	3	2	54%	59%	41%	62.66	5%	3%	2%

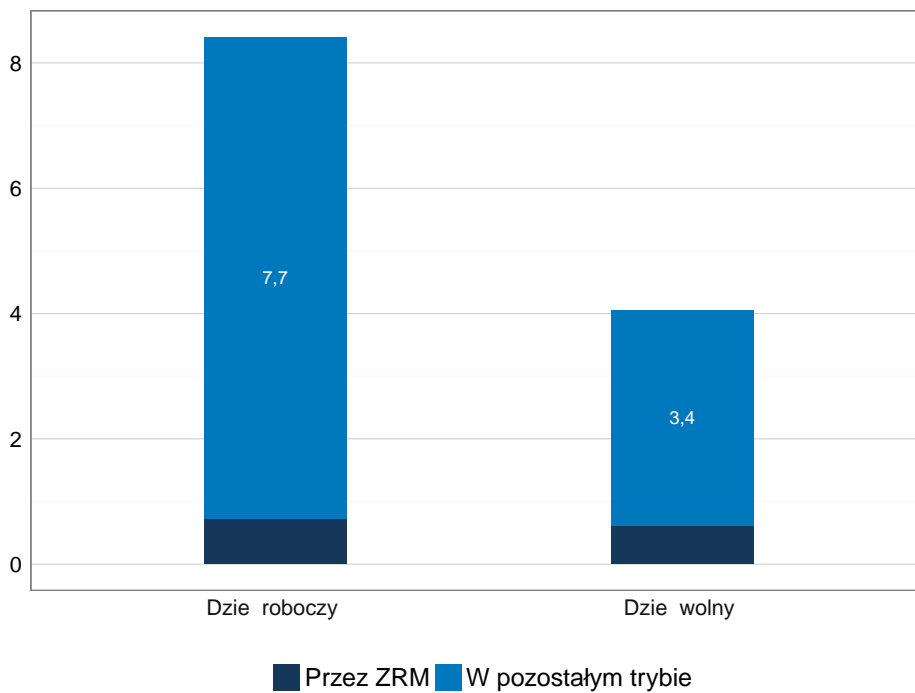
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 143: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	48%	19%	56%	27%
kujawsko-pomorskie	63%	31%	68%	29%
lubelskie	57%	21%	60%	22%
lubuskie	68%	34%	81%	57%
łódzkie	47%	13%	49%	15%
małopolskie	63%	29%	72%	37%
mazowieckie	66%	37%	76%	49%
opolskie	70%	37%	81%	50%
podkarpackie	49%	7%	47%	7%
podlaskie	65%	22%	75%	30%
pomorskie	51%	15%	56%	25%
śląskie	64%	21%	69%	25%
świętokrzyskie	56%	15%	72%	27%
warmińsko-mazurskie	50%	11%	57%	20%
wielkopolskie	64%	15%	72%	19%
zachodniopomorskie	61%	30%	76%	56%
Polska	59%	23%	68%	33%

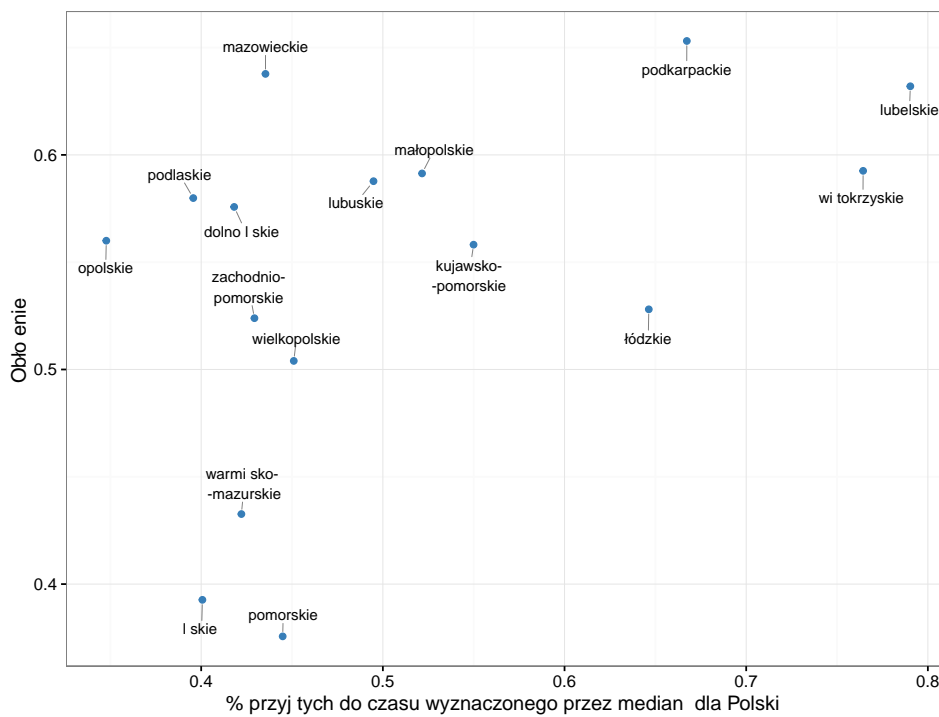
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 465: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



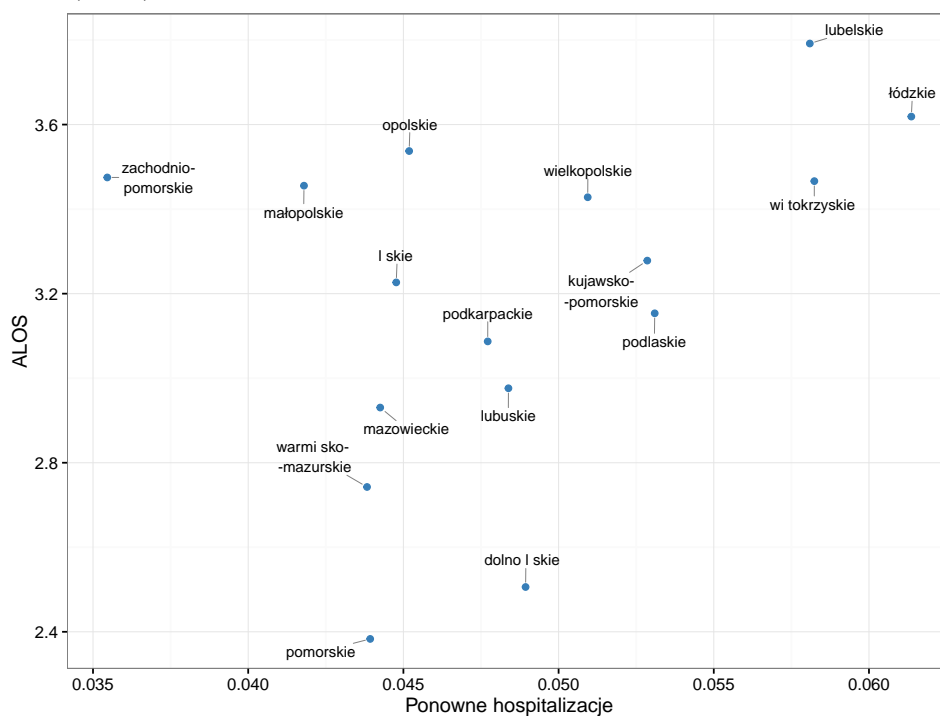
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 466: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



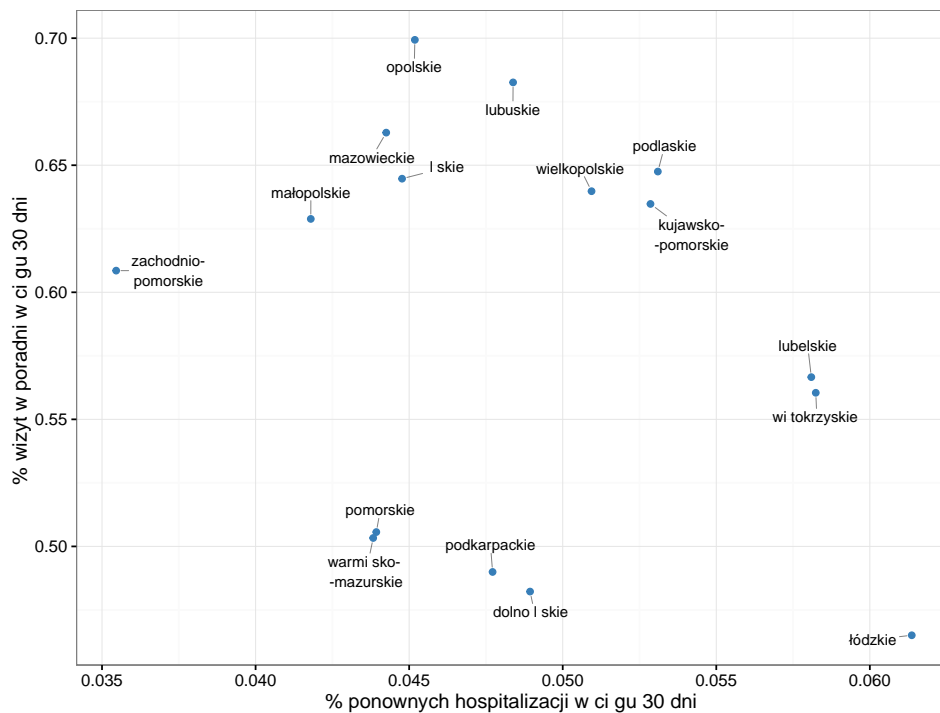
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 467: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



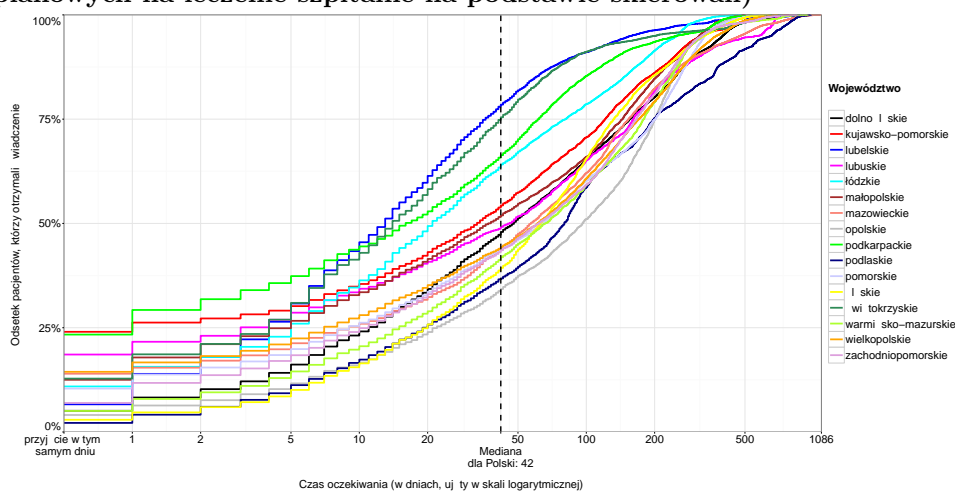
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 468: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 469: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 12.4%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 64 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (85%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 36.5%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie wielkopolskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 21 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 49.4%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie opolskim (66.7%).

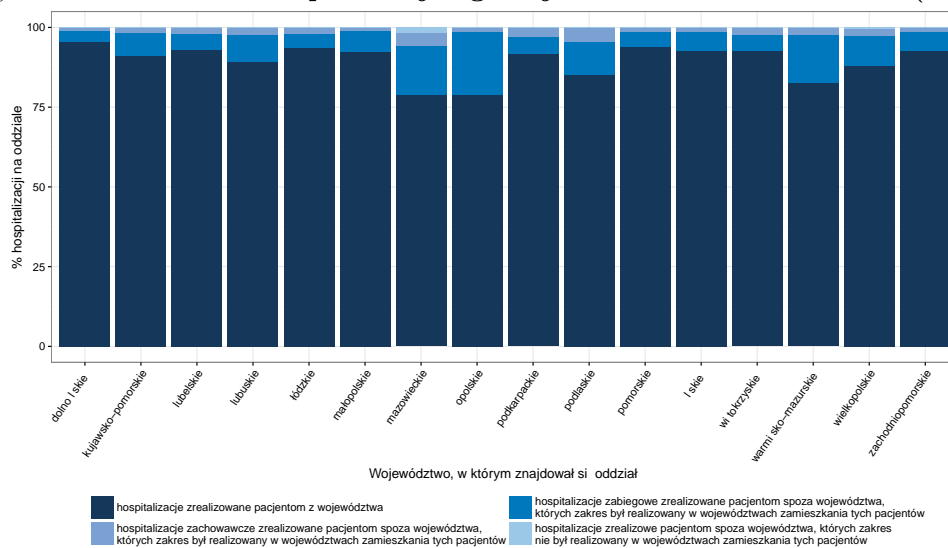
Tabela 144: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	45%	33	12%	2%	90%	5%	5%	1%
kujawsko-pomorskie	43%	43	18%	3%	81%	7%	10%	2%
lubelskie	41%	42	19%	4%	83%	7%	8%	2%
lubuskie	45%	43	23%	5%	85%	7%	6%	2%
łódzkie	46%	46	19%	3%	82%	7%	8%	2%
małopolskie	43%	39	14%	2%	84%	7%	8%	2%
mazowieckie	45%	37	14%	2%	88%	5%	6%	1%
opolskie	42%	33	12%	2%	90%	4%	5%	1%
podkarpackie	41%	39	17%	3%	85%	7%	6%	2%
podlaskie	39%	44	16%	2%	84%	7%	8%	2%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4 >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
pomorskie	43%	35	14%	2%	87%	4%	7%	2%
śląskie	42%	47	19%	2%	81%	8%	9%	2%
świętokrzyskie	44%	45	23%	6%	77%	7%	13%	4%
warmińsko-mazurskie	41%	40	15%	2%	86%	4%	8%	2%
wielkopolskie	44%	41	15%	2%	82%	5%	10%	3%
zachodniopomorskie	44%	35	13%	2%	89%	5%	6%	1%
Polska	43%	40	16%	3%	85%	6%	7%	2%

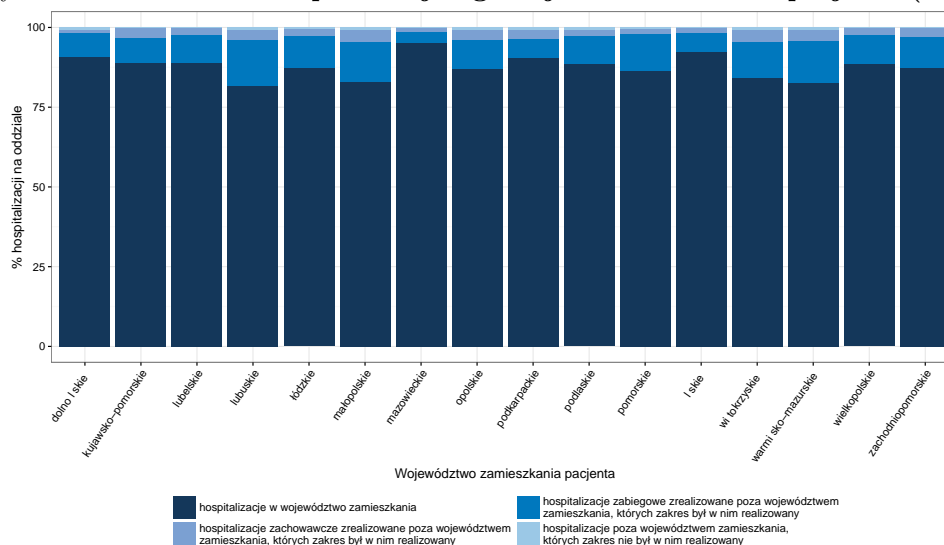
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 470: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 471: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.60 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 39 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 14 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 477 (tj. 1.24 na 100 tys. ludności), z czego 17% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 1 łóżko, a największy 31 łóżek (średnio 12 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 34.37 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 31.81 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.08. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.21 tys. 4 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 17 (68%) z analizowanych 25 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

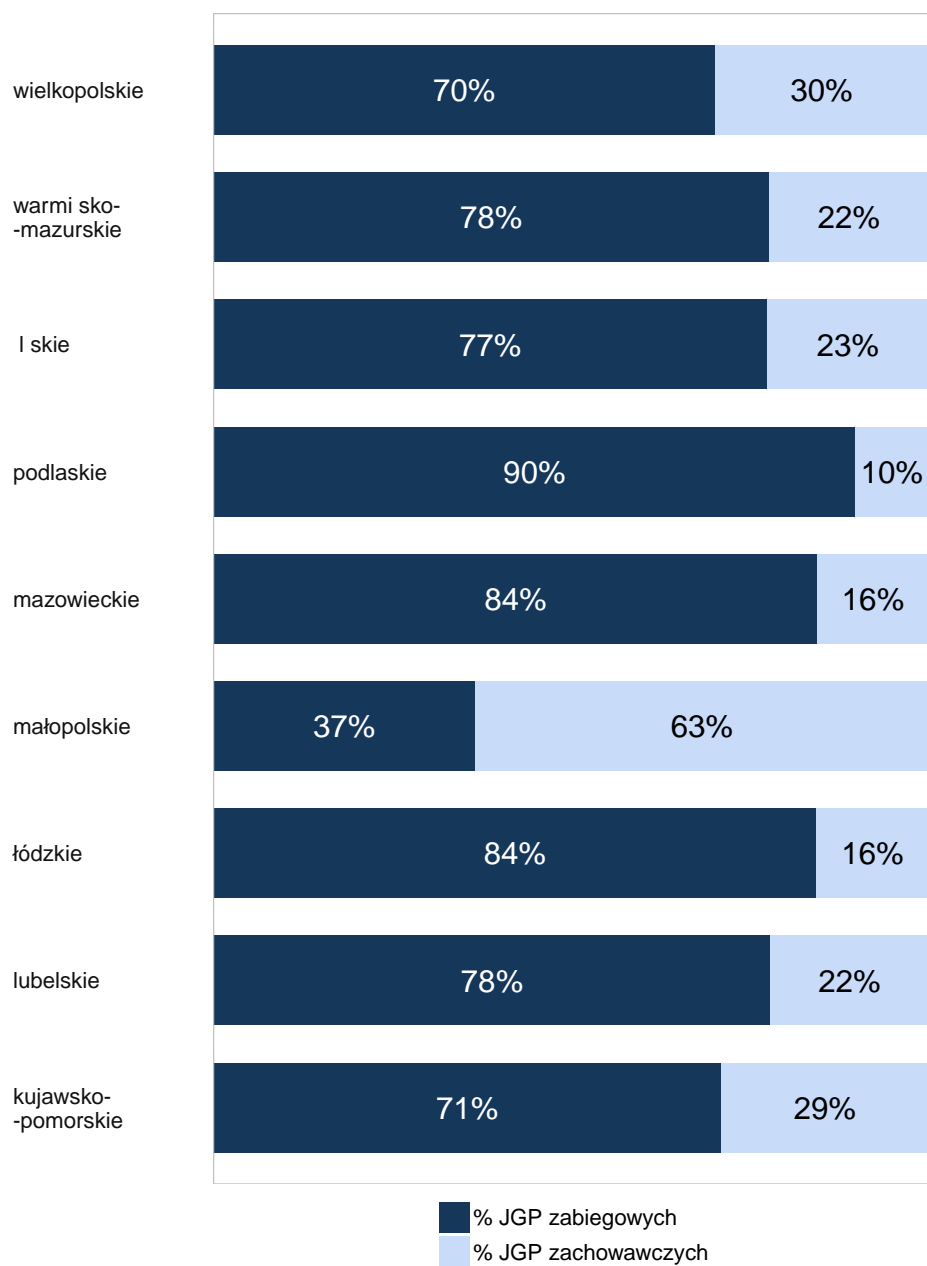
Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 1 zakwalifikowano jako oddział „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku tego świadczeniodawcy udział świadczeń specjalistycznych we wszystkich świadczeniach zachowawczych nie przekroczył jednej dziesiątej.

8 oddziałów charakteryzowało się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 7 plasowało się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci, 21 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 3 z nich nie sprawozdały wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

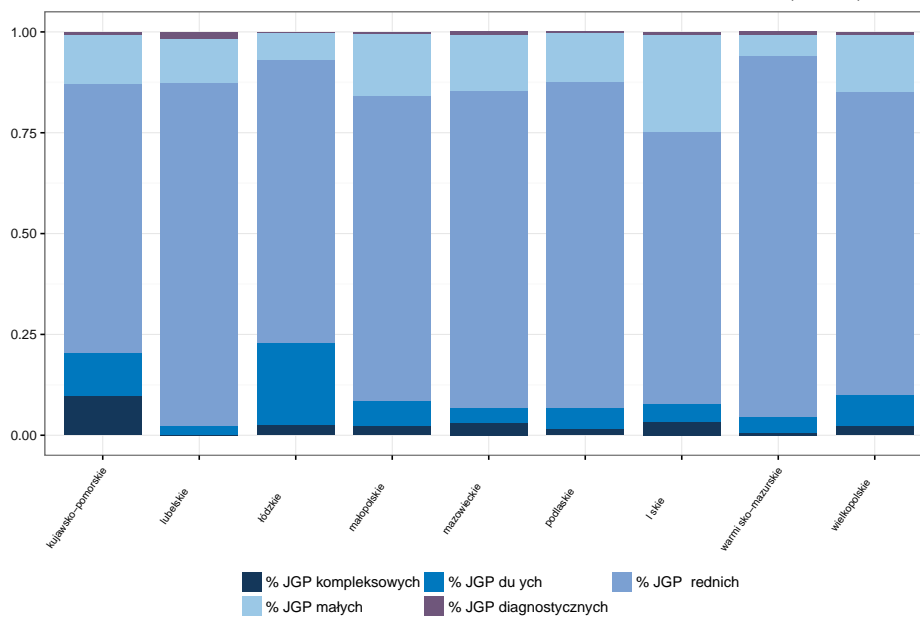
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu oddechowego. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby ucha, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 2 świadczeniodawców.

Wykres 472: Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)



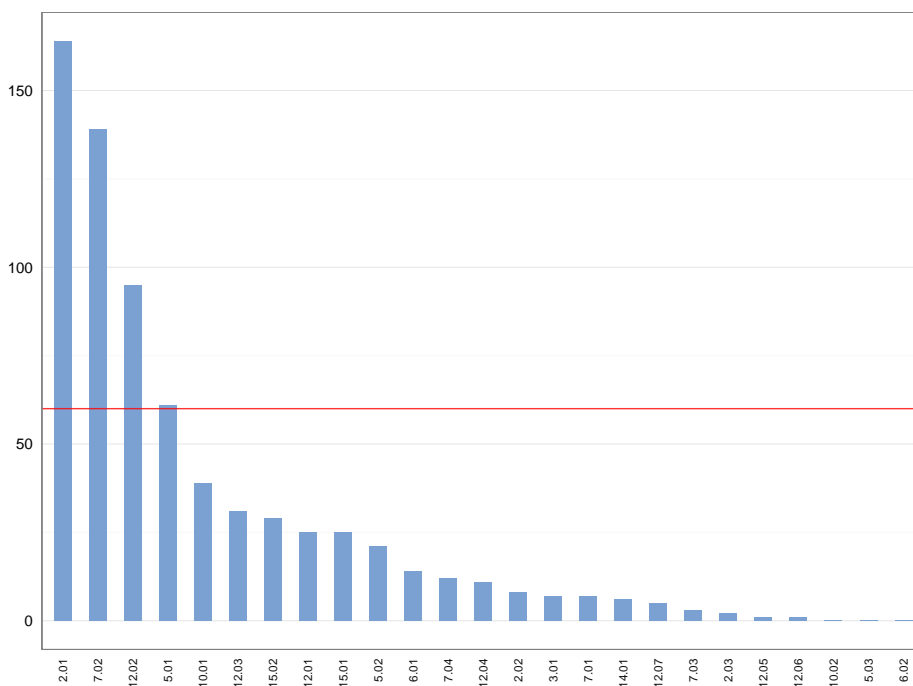
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 473: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



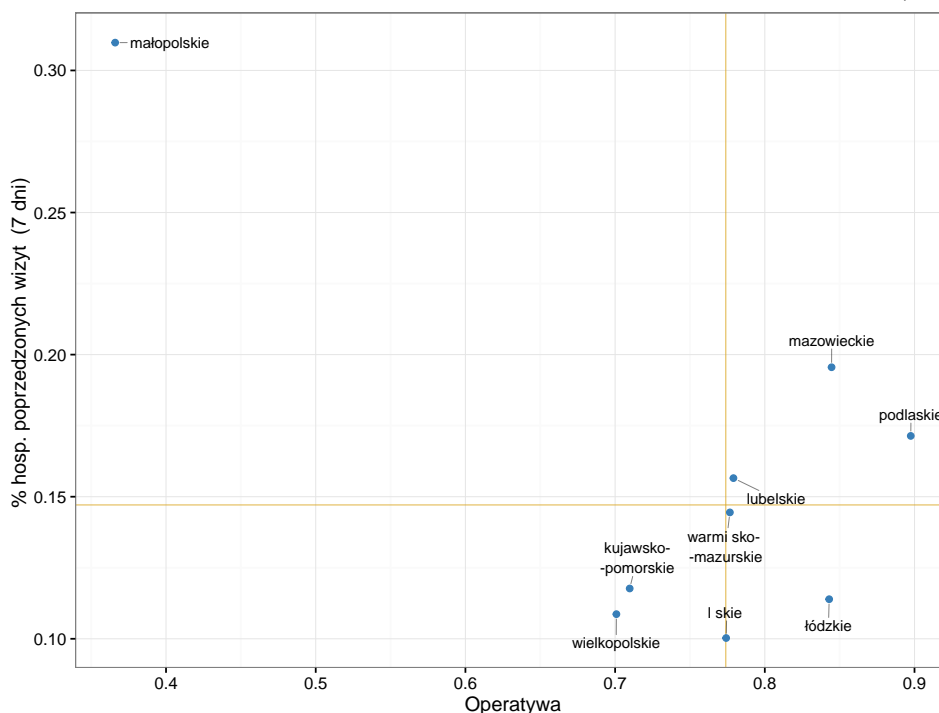
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 474: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 475: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

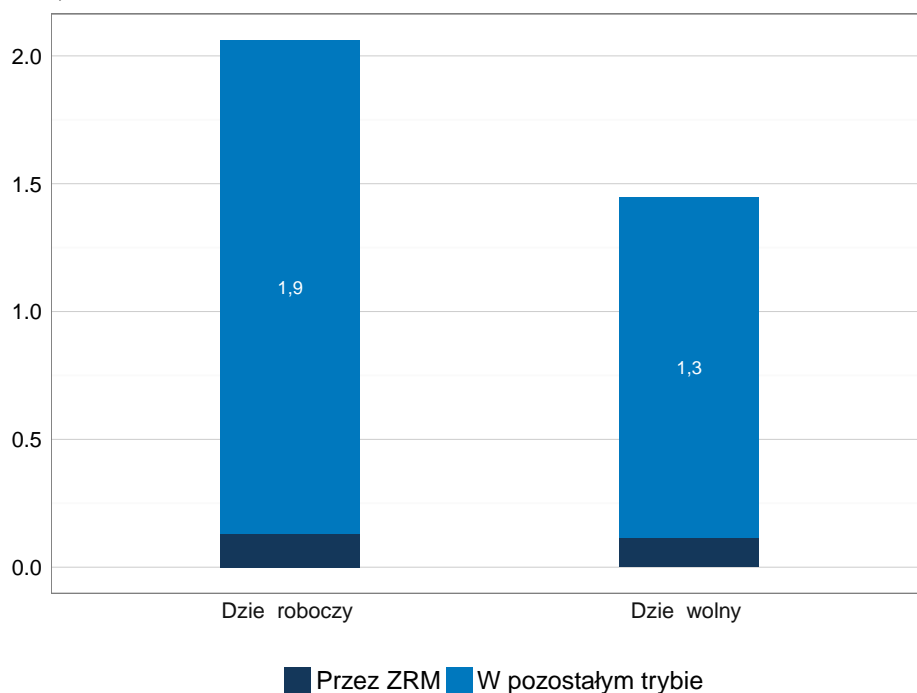
W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 8%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 4%) oddział, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

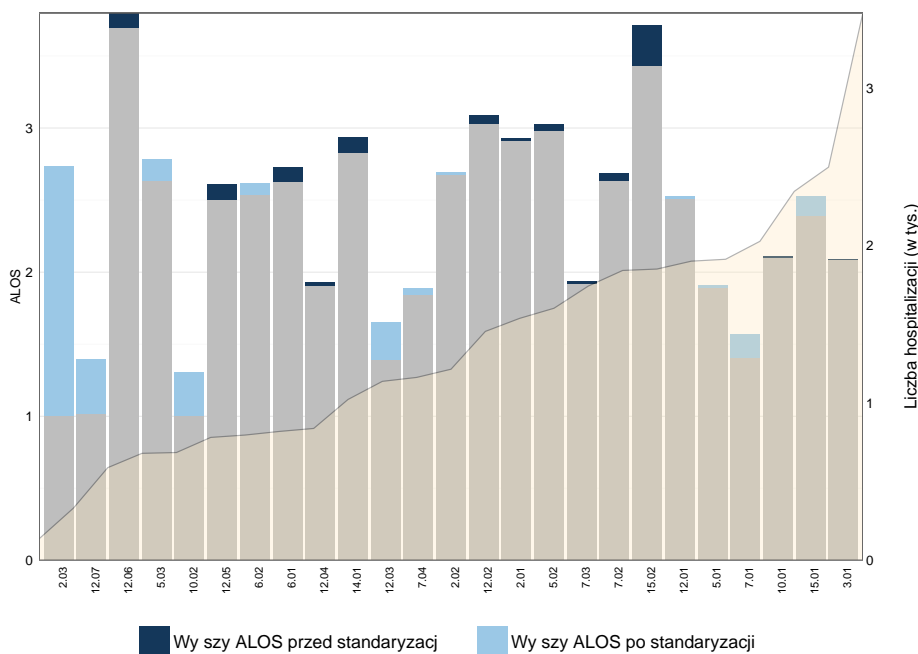
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dane świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku były 4 oddziały, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 476: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



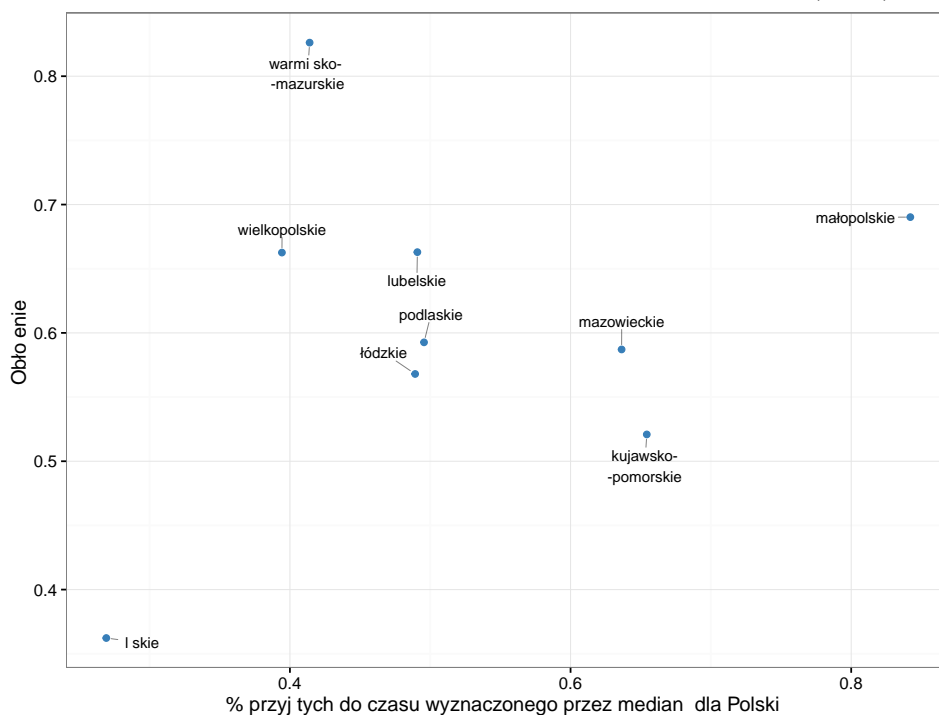
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 477: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



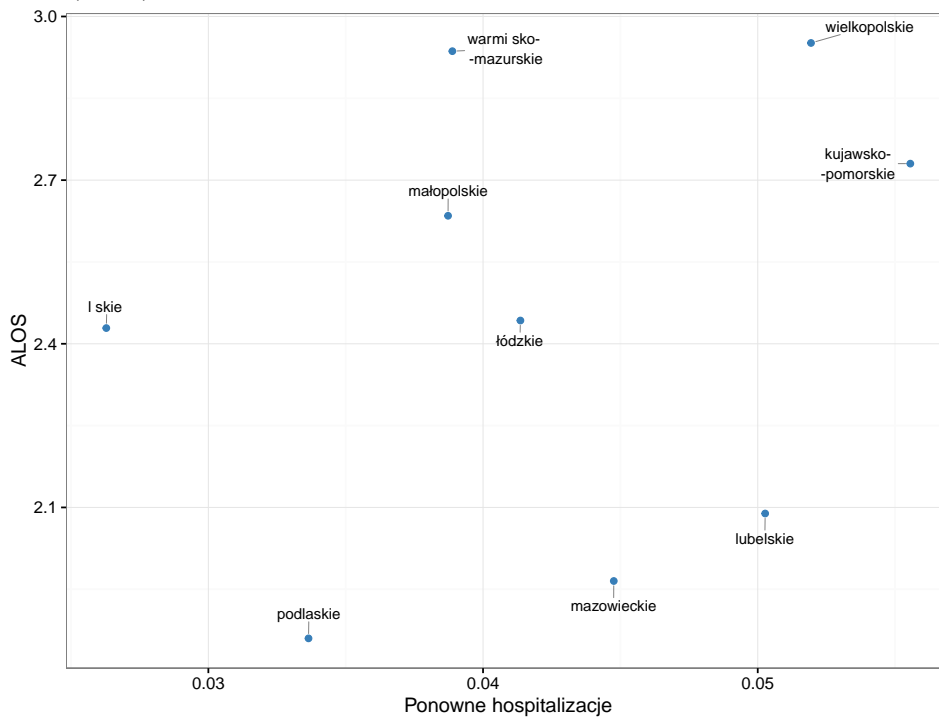
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 478: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



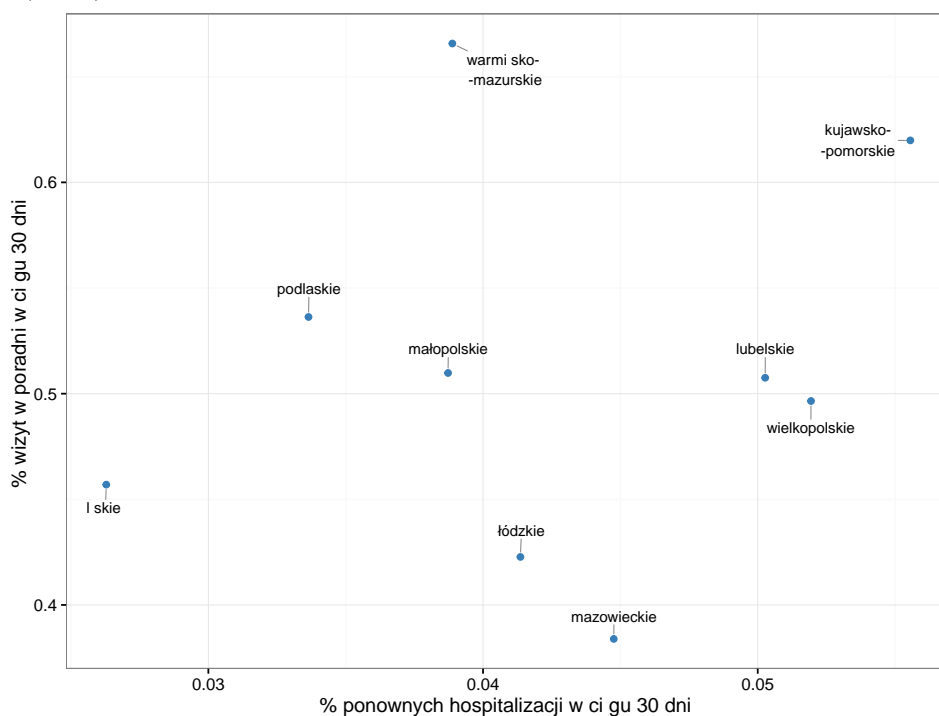
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 479: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



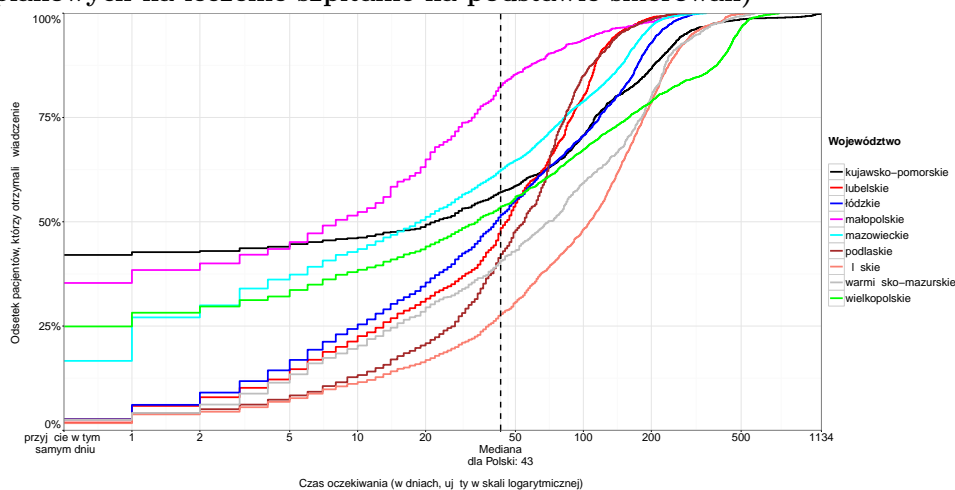
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 480: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 481: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 10 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (100%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w dwóch z analizowanych oddziałów.

2.5.61 Oddział pediatryczny

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 360 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 351 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 9.8 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 25.47 na 100 tys. ludności, z czego 2% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (21.09 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (24.01 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 450.8 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 1163.09 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie lubuskim - 1127.01 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 388.89 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.16. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo zachodniopomorskie (1.25), a najmniejszą województwo śląskie (1.1).

Tabela 145: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	29	0
kujawsko-pomorskie	20	2
lubelskie	23	0
lubuskie	10	0
łódzkie	21	2
małopolskie	23	0
mazowieckie	43	1
opolskie	12	0
podkarpackie	21	1
podlaskie	16	0
pomorskie	20	1
śląskie	28	0
świętokrzyskie	12	0
warmińsko-mazurskie	22	0
wielkopolskie	32	1
zachodniopomorskie	19	1
Polska	351	9

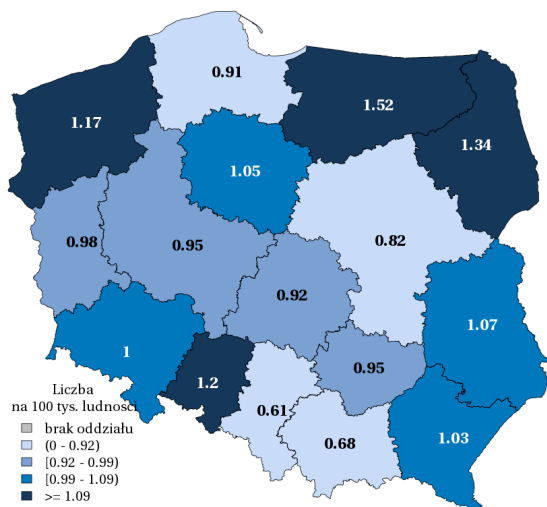
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 146: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	722	26.19	30.3	1.13	1.17	0
kujawsko-pomorskie	696	24.46	28.88	1.15	0.64	0.04
lubelskie	503	18.19	21.04	1.14	0.86	0.01
lubuskie	245	9.84	11.5	1.14	0.33	0
łódzkie	555	19.37	22.82	1.15	1.65	0.07
małopolskie	679	28.67	33.1	1.13	1.63	0.04
mazowieckie	1125	52.26	62.02	1.15	5.68	0.03
opolskie	293	10.29	12.06	1.15	0.4	0
podkarpackie	693	26.68	32.04	1.15	3.43	0.2
podlaskie	488	17.24	21.3	1.18	0.4	0.02
pomorskie	580	25.43	32.37	1.22	4.19	0.1
śląskie	876	32.46	36.49	1.1	1	0.03
świętokrzyskie	400	17.04	21.08	1.19	1.86	0.08
warmińsko-mazurskie	477	17.64	21.14	1.16	0.6	0.01
wielkopolskie	901	31.53	36.96	1.15	1.85	0
zachodniopomorskie	569	20.59	26.84	1.24	4.02	0.27
Polska	9802	375.32	449.94	1.2	29.7	0.89

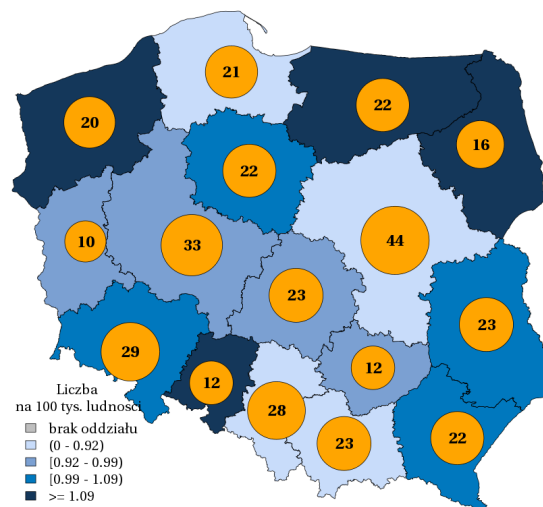
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 482: Liczba świadczeniodawców z oddziałem pediatrycznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



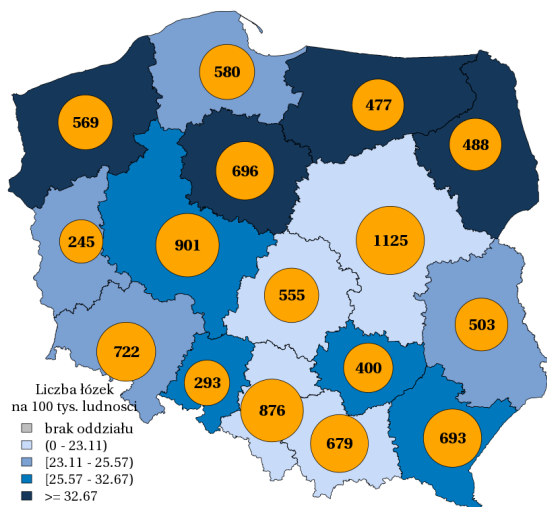
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 483: Liczba świadczeniodawców z oddziałem pediatrycznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



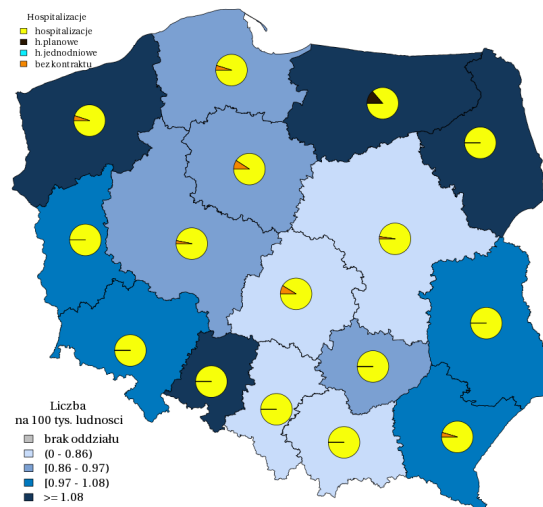
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 484: Liczba łóżek na oddziałach pediatrycznych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 485: Liczba świadczeniodawców z oddziałem pediatrycznym sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby układu oddechowego. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były choroby zakaźne i pasożytnicze.

Tabela 147: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń (2014) wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	w tym zachowawczych	w tym specjalistycznych
dolnośląskie	6%	98%	100%	0%
kujawsko-pomorskie	9%	98%	100%	8%
lubelskie	6%	98%	100%	0%
lubuskie	7%	99%	100%	0%
łódzkie	7%	97%	100%	1%
małopolskie	7%	97%	100%	0%
mazowieckie	6%	98%	100%	0%
opolskie	6%	99%	100%	0%
podkarpackie	9%	97%	99%	0%
podlaskie	10%	98%	99%	7%
pomorskie	9%	93%	100%	2%
śląskie	7%	98%	100%	0%
świętokrzyskie	7%	93%	99%	1%
warmińsko-mazurskie	7%	97%	100%	1%
wielkopolskie	6%	97%	100%	3%
zachodniopomorskie	6%	92%	99%	7%
Polska	7%	97%	100%	2%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 148: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	23%	0%	1%	3%	0%	3%	0%	1%	1%	32%	10%	2%	3%	5%	0%	0%	0%	11%	4%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	9%	0%	1%	6%	1%	5%	0%	1%	3%	33%	13%	2%	1%	4%	0%	1%	2%	11%	5%	0%	3%
lubelskie	21%	0%	1%	2%	1%	3%	0%	1%	1%	38%	11%	3%	1%	3%	0%	0%	0%	10%	4%	0%	0%
lubuskie	15%	0%	1%	4%	1%	5%	0%	0%	2%	33%	11%	3%	1%	9%	0%	0%	1%	8%	4%	0%	1%
łódzkie	13%	0%	2%	4%	1%	3%	0%	0%	2%	40%	11%	2%	2%	3%	0%	0%	1%	10%	4%	0%	1%
małopolskie	22%	0%	1%	4%	1%	5%	0%	1%	1%	34%	7%	2%	3%	4%	0%	0%	0%	7%	4%	0%	1%
mazowieckie	20%	0%	2%	7%	1%	5%	0%	1%	2%	30%	5%	3%	1%	7%	0%	0%	1%	11%	3%	0%	0%
opolskie	17%	0%	1%	3%	0%	1%	0%	1%	2%	37%	13%	3%	1%	5%	0%	0%	0%	11%	3%	0%	1%
podkarpackie	16%	1%	2%	6%	2%	7%	0%	1%	2%	30%	9%	3%	2%	4%	0%	0%	1%	12%	3%	0%	0%
podlaskie	11%	0%	2%	7%	1%	3%	0%	1%	5%	29%	12%	2%	1%	8%	0%	1%	2%	10%	3%	0%	1%
pomorskie	20%	3%	4%	12%	1%	3%	0%	1%	1%	26%	6%	2%	1%	5%	0%	1%	1%	10%	2%	0%	3%
śląskie	19%	0%	2%	3%	1%	5%	0%	1%	1%	32%	12%	3%	1%	5%	0%	0%	0%	11%	5%	0%	1%
świętokrzyskie	22%	0%	0%	12%	1%	5%	0%	0%	2%	25%	8%	2%	1%	3%	0%	0%	1%	12%	3%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	21%	0%	1%	6%	1%	3%	0%	1%	2%	32%	8%	3%	1%	6%	0%	0%	1%	10%	3%	0%	0%
wielkopolskie	16%	0%	3%	3%	2%	6%	0%	1%	3%	33%	8%	2%	1%	5%	0%	0%	2%	10%	4%	0%	1%
zachodniopomorskie	13%	3%	3%	11%	1%	3%	0%	1%	1%	23%	13%	2%	2%	4%	0%	1%	1%	11%	3%	0%	5%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

W Polsce zaobserwowano 149 (42.5%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 15 oddziałów funkcjonowało w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 64 (18.2%) oddziały, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 254 (72.4%) oddziały (najwięcej - 26 oddziałów funkcjonowało w województwach: mazowieckim, śląskim, wielkopolskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.12 tys. do 3.56 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 90 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (351 oddziałów). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 120 oddziałów ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 53 oddziały mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 55 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Zaobserwowano 61 (17%) oddziałów charakteryzujących się względnie wysokim (wyższym niż w Polsce) odsetkiem hospitalizacji, po których nastąpiła wizyta w poradni i jednocześnie względnie niskim odsetkiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni. Jednocześnie w przypadku 62 (18%) oddziałów zaobserwowano niższy odsetek hospitalizacji zakończonych wizytą w poradni oraz wyższy niż w Polsce współczynnik powtórnych hospitalizacji. Zaobserwowano również odsetek oddziałów (13%), dla których analizowane statystyki przyjęły wartości wyższe niż wartość dla województwa. Analiza przyczyn tego stanu rzeczy (tj. ponownych hospitalizacji, mimo opieki pohospitalizacyjnej) wymaga uwzględnienia innych czynników (np. stan pacjenta, charakter przeprowadzonych zabiegów).

Tabela 149: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	55%	22	79%	1	23
kujawsko-pomorskie	83%	0	98%	0	8
lubelskie	75%	1	97%	0	15

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
lubuskie	68%	7	90%	0	7
łódzkie	40%	26	79%	5	15
małopolskie	43%	23	80%	4	21
mazowieckie	56%	20	80%	0	26
opolskie	55%	13	91%	1	10
podkarpackie	50%	37	73%	1	12
podlaskie	36%	54	58%	19	11
pomorskie	37%	27	77%	6	17
śląskie	40%	13	93%	4	26
świętokrzyskie	28%	88	56%	17	11
warmińsko-mazurskie	63%	13	83%	0	16
wielkopolskie	46%	28	77%	3	26
zachodniopomorskie	33%	47	65%	12	10
Polska	51%	25	78%	1	254

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 150: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	0%	-	1%	0%	0%	2%	57%	18%	0%	0%	2%	-	30%	2%	-	0%	2%
kujawsko-pomorskie	0%	-	2%	0%	61%	4%	59%	13%	4%	1%	4%	-	26%	37%	-	1%	28%
lubelskie	62%	-	100%	6%	0%	10%	88%	7%	-	90%	85%	-	-	51%	0%	3%	43%
lubuskie	40%	-	100%	0%	0%	13%	100%	12%	-	51%	5%	-	0%	18%	-	2%	16%
łódzkie	27%	-	2%	2%	0%	3%	70%	19%	15%	65%	7%	-	20%	66%	-	20%	52%
małopolskie	0%	-	4%	0%	1%	17%	0%	4%	0%	95%	93%	-	-	24%	-	0%	20%
mazowieckie	0%	-	0%	2%	0%	3%	1%	15%	-	0%	1%	0%	17%	5%	-	2%	4%
opolskie	0%	-	0%	0%	1%	0%	0%	36%	-	10%	2%	-	-	5%	-	0%	4%
podkarpackie	91%	-	3%	3%	0%	5%	0%	0%	-	0%	3%	0%	-	9%	0%	3%	12%
podlaskie	52%	-	100%	3%	10%	18%	63%	46%	0%	2%	10%	-	100%	66%	20%	39%	52%
pomorskie	0%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	3%	6%	0%	1%	-	1%	2%
śląskie	0%	-	8%	3%	0%	6%	71%	54%	-	88%	89%	-	-	28%	-	0%	24%
świętokrzyskie	5%	-	17%	2%	0%	12%	2%	54%	82%	52%	3%	-	-	3%	-	2%	5%
warmińsko-mazurskie	88%	-	0%	1%	46%	6%	59%	15%	-	80%	93%	-	-	37%	-	0%	34%
wielkopolskie	46%	-	20%	1%	19%	25%	85%	22%	-	60%	1%	-	16%	5%	100%	1%	8%
zachodniopomorskie	3%	0%	4%	0%	27%	0%	6%	6%	0%	1%	4%	13%	34%	3%	100%	1%	4%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 151: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	6%	55%	4	3	44%	46%	40%	42.33	7%	5%	4%
kujawsko-pomorskie	9%	83%	4	3	52%	55%	48%	44.3	8%	5%	4%
lubelskie	6%	75%	4	4	52%	53%	48%	41.92	8%	5%	4%
lubuskie	7%	68%	4	4	57%	59%	52%	47.25	8%	5%	4%
łódzkie	7%	40%	5	4	50%	52%	45%	39.51	9%	6%	5%
małopolskie	7%	43%	4	3	52%	53%	48%	44.2	8%	6%	4%
mazowieckie	6%	56%	4	3	62%	65%	56%	55.14	8%	5%	4%
opolskie	6%	55%	4	3	45%	46%	42%	41.68	7%	5%	4%
podkarpackie	9%	50%	4	3	53%	56%	48%	47.54	8%	5%	4%
podlaskie	10%	36%	5	4	55%	59%	46%	43.77	9%	5%	4%
pomorskie	9%	37%	4	2	50%	53%	44%	50.3	10%	7%	5%
śląskie	7%	40%	4	3	40%	41%	37%	33.34	6%	4%	3%
świętokrzyskie	7%	28%	4	3	55%	58%	49%	54.71	7%	5%	4%
warmińsko-mazurskie	7%	63%	4	3	54%	55%	50%	44.47	9%	6%	4%
wielkopolskie	6%	46%	4	3	49%	51%	46%	42.93	9%	6%	5%
zachodniopomorskie	6%	33%	3	2	43%	46%	37%	48.38	8%	4%	3%
Polska	7%	51%	4	3	51%	53%	46%	44.87	8%	5%	4%

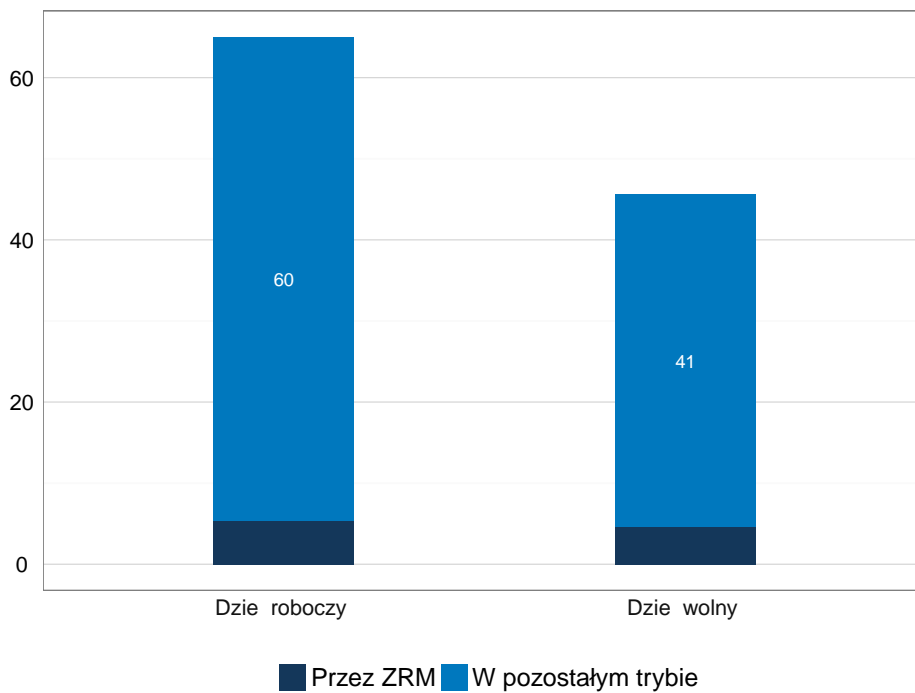
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 152: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	W tym: porad W01
dolnośląskie	19%	0%
kujawsko-pomorskie	26%	2%
lubelskie	23%	2%
lubuskie	25%	0%
łódzkie	22%	1%
małopolskie	22%	2%
mazowieckie	22%	1%
opolskie	22%	1%
podkarpackie	27%	2%
podlaskie	30%	2%
pomorskie	22%	5%
śląskie	23%	0%
świętokrzyskie	22%	1%
warmińsko-mazurskie	24%	1%
wielkopolskie	22%	0%
zachodniopomorskie	23%	2%
Polska	23%	2%

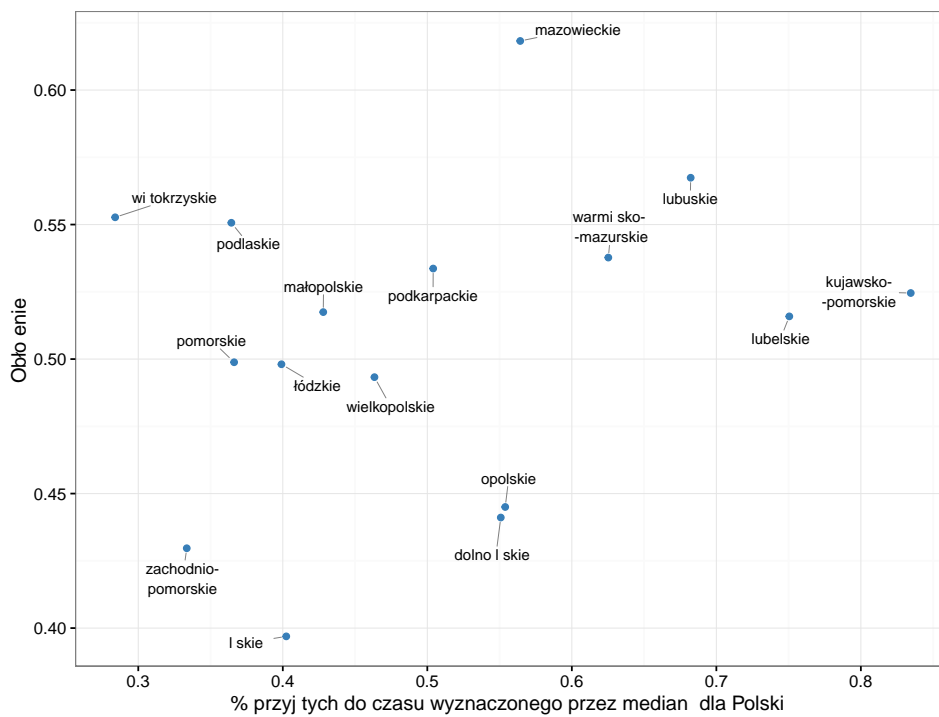
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 486: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



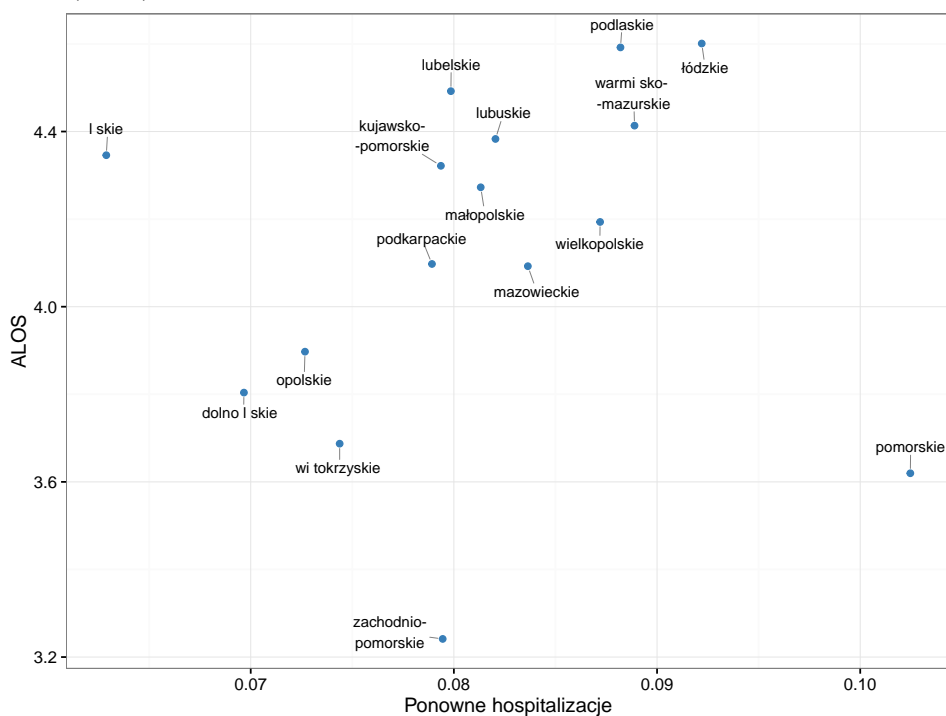
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 487: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



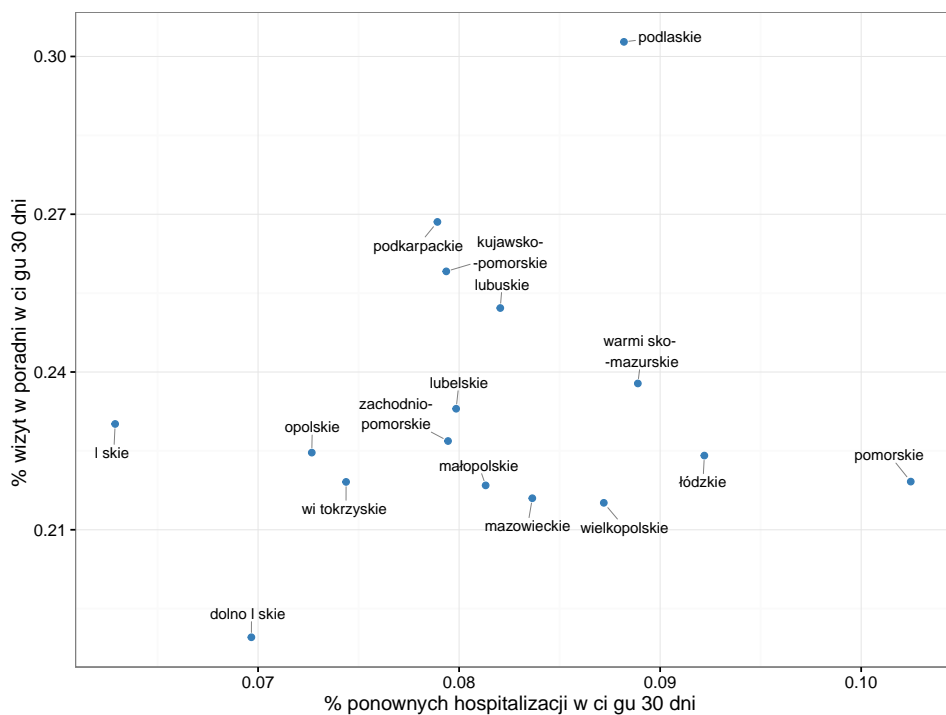
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 488: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



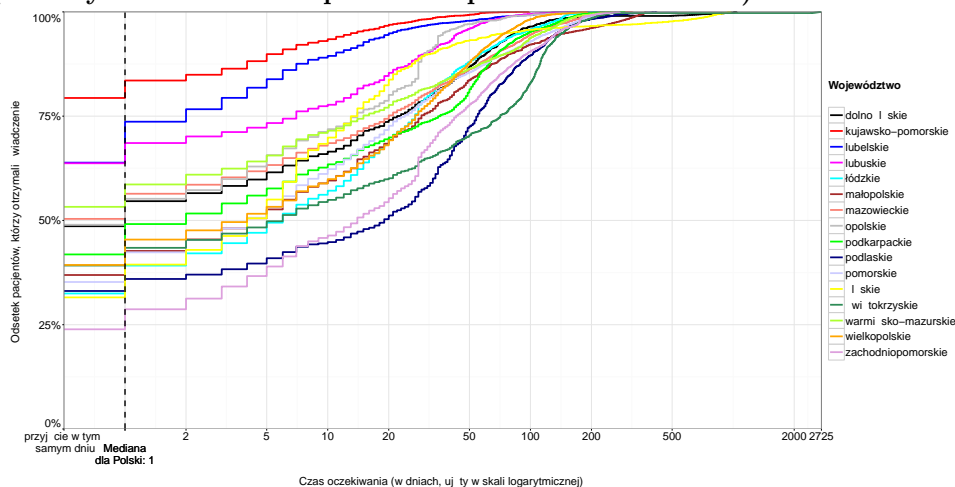
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 489: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 490: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 49 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (99.7%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 97.9%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie zachodniopomorskim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w pięciu z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 30.2%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie małopolskim (8.7%).

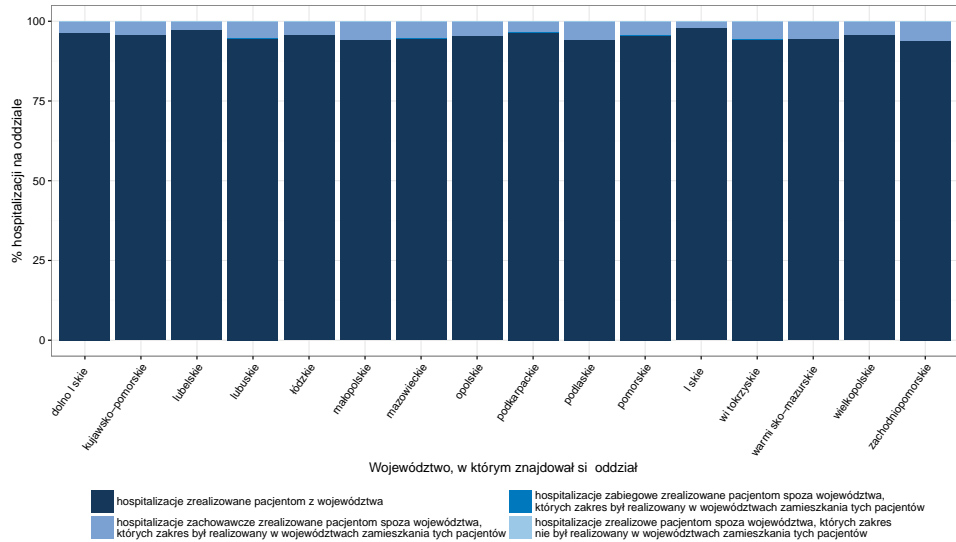
Tabela 153: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2) >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4) >	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	49%	6	100%	0%	0%	0%
kujawsko-pomorskie	49%	6	100%	0%	0%	0%
lubelskie	48%	6	100%	0%	0%	0%
lubuskie	48%	6	100%	0%	0%	0%
łódzkie	48%	6	100%	0%	0%	0%
małopolskie	48%	5	100%	0%	0%	0%
mazowieckie	49%	6	100%	0%	0%	0%
opolskie	48%	5	100%	0%	0%	0%
podkarpackie	48%	6	100%	0%	0%	0%
podlaskie	49%	7	100%	0%	0%	0%
pomorskie	48%	6	100%	0%	0%	0%
śląskie	49%	6	100%	0%	0%	0%
świętokrzyskie	50%	7	100%	0%	0%	0%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
warmińsko-mazurskie	49%	6	100%	0%	0%	0%
wielkopolskie	48%	6	100%	0%	0%	0%
zachodniopomorskie	50%	7	99%	0%	1%	0%
Polska	49%	6	100%	0%	0%	0%

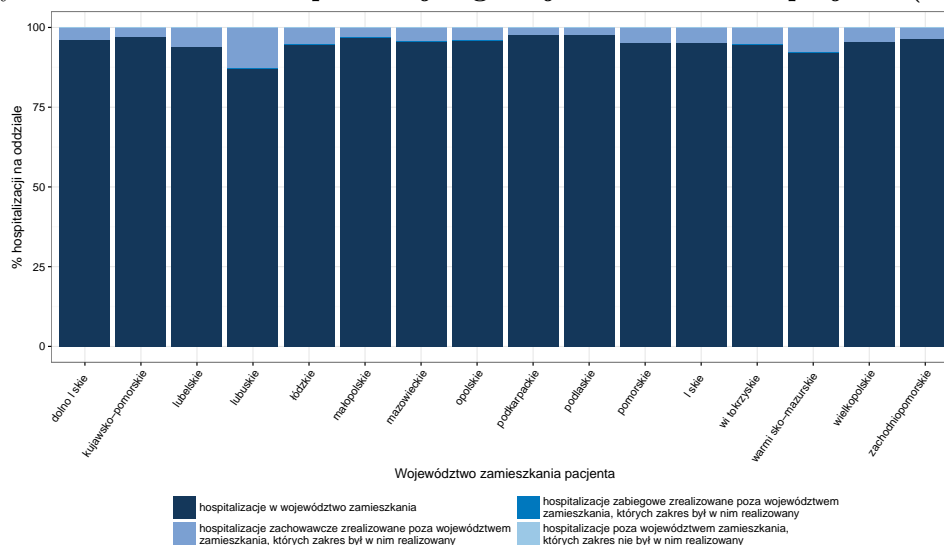
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 491: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 492: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.62 Oddział radioterapii

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 34 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 11 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 1509 (tj. 3.92 na 100 tys. ludności), z czego 11% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 4 łóżka, a największy 171 łóżek (średnio 44 łóżka na oddział).

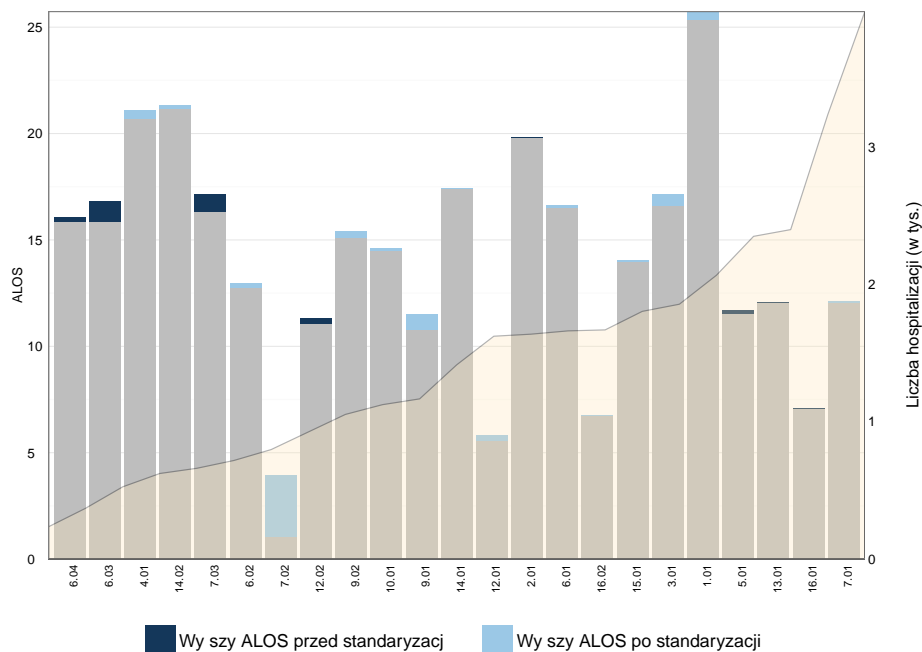
W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 34.83 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 24.26 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.44. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.41 tys. 5 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia. Drugą najczęstszą przyczyną były nowotwory, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 6 świadczeniodawców. W Polsce zaobserwowano 7 (tj. 30%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów.)

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

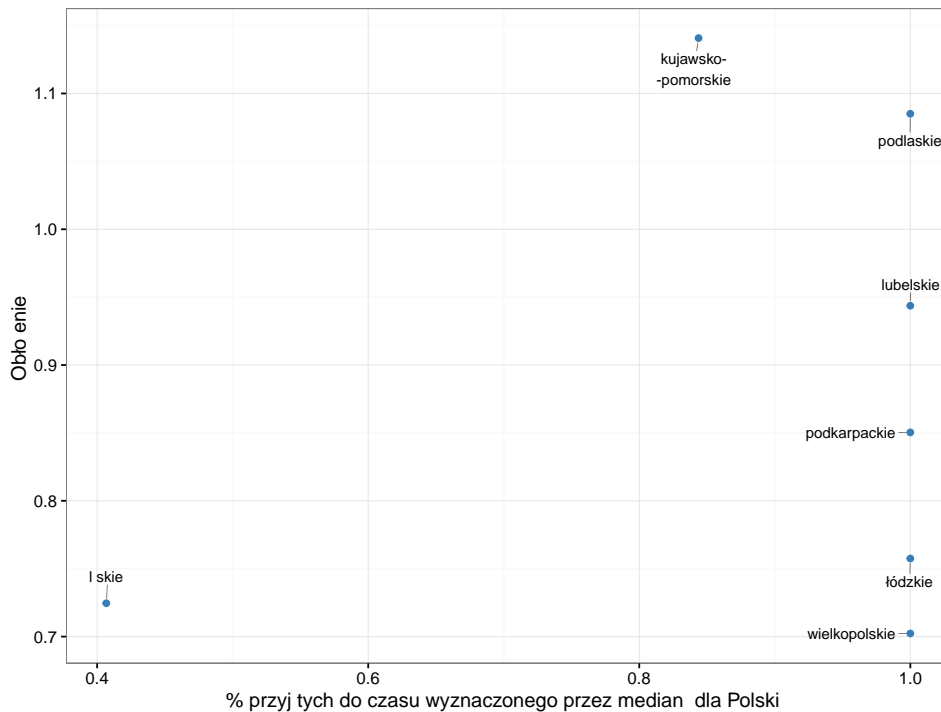
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 6 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 493: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



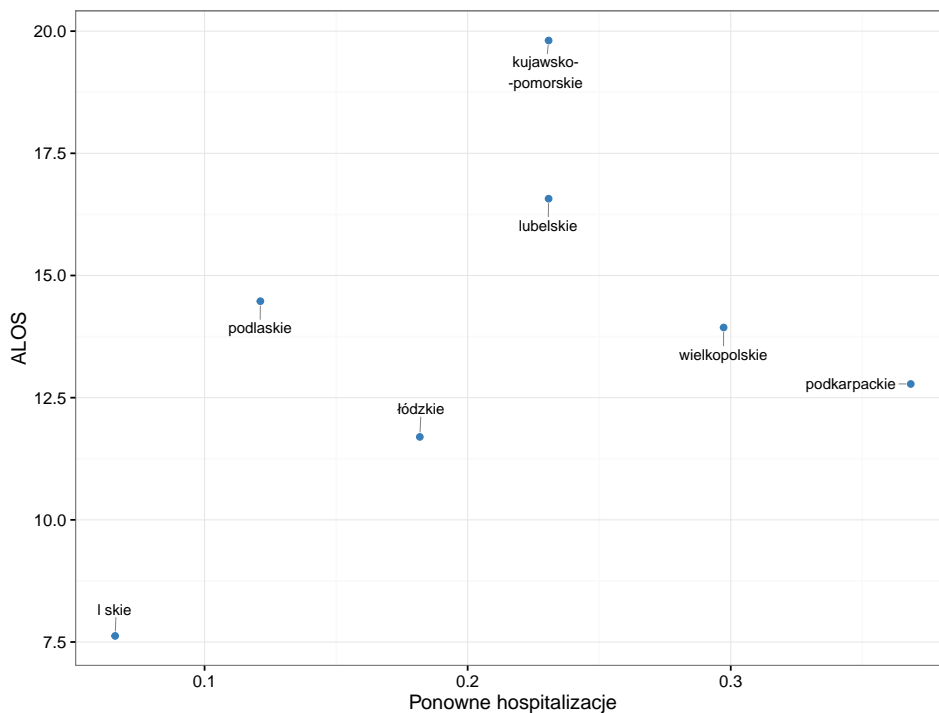
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 494: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



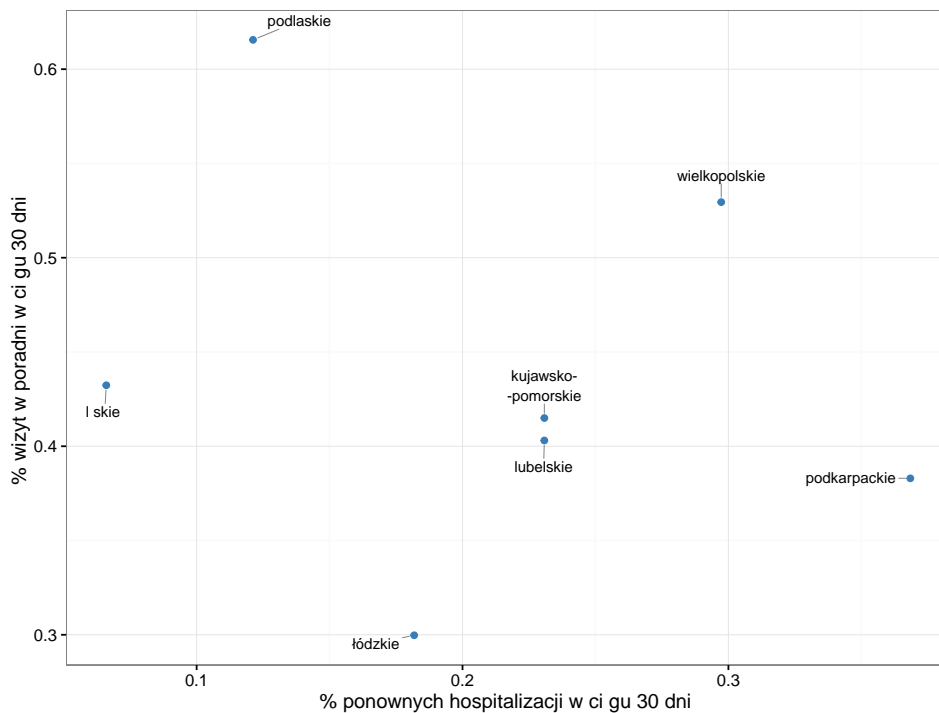
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 495: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 496: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+

(ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 11.3%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 21 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (4.4%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w sześciu z analizowanych oddziałów.

2.5.63 Oddział reumatologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 85 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 12 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 2654 (tj. 6.9 na 100 tys. ludności), z czego 18% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 5 łóżek, a największy 140 łóżek (średnio 31 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 78.08 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 57.8 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.35. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.83 tys. 8 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

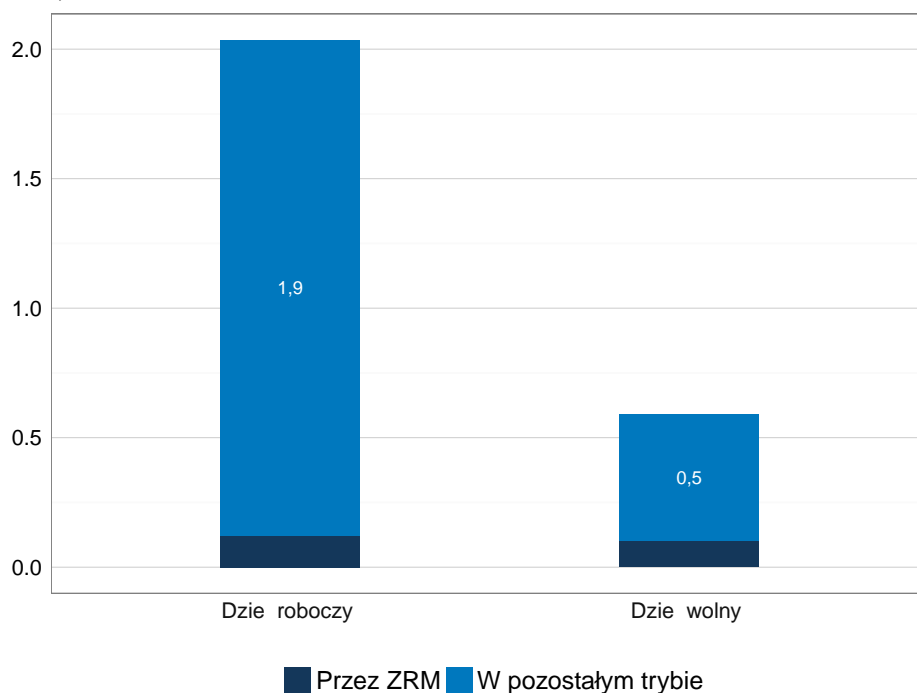
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu kostnowązowego, mięśniowego i tkanki łącznej. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby skóry i tkanki podskórnej. W Polsce zaobserwowano 7 (tj. 10%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 4 (tj. 5%) oddziały, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

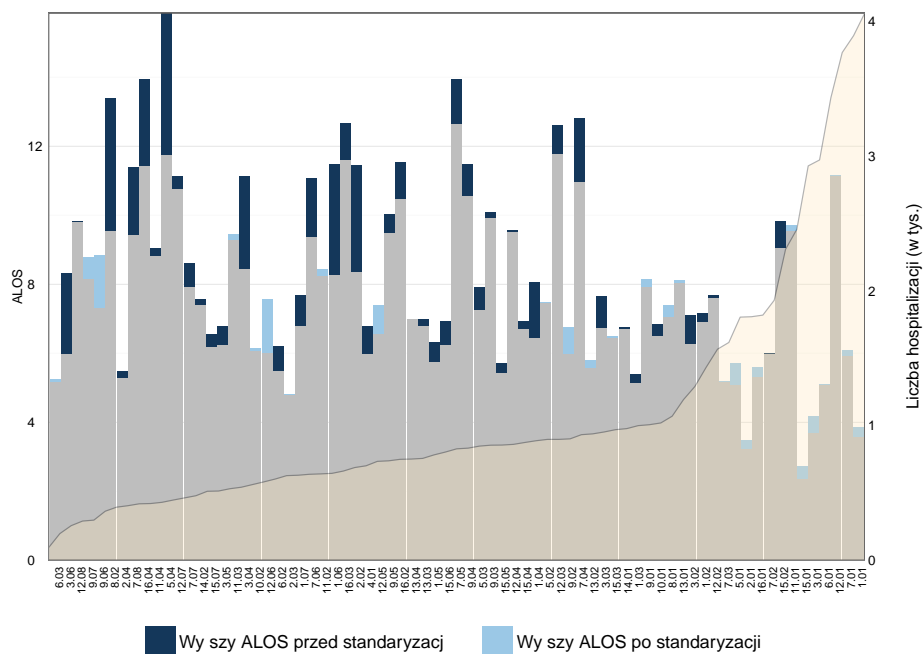
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 36 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 497: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



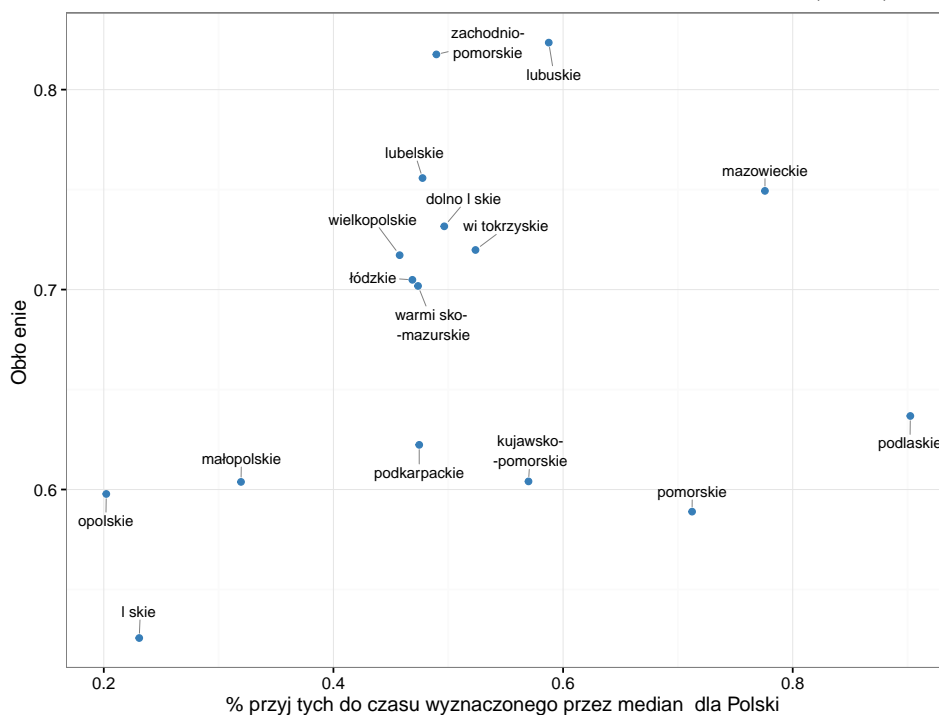
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 498: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



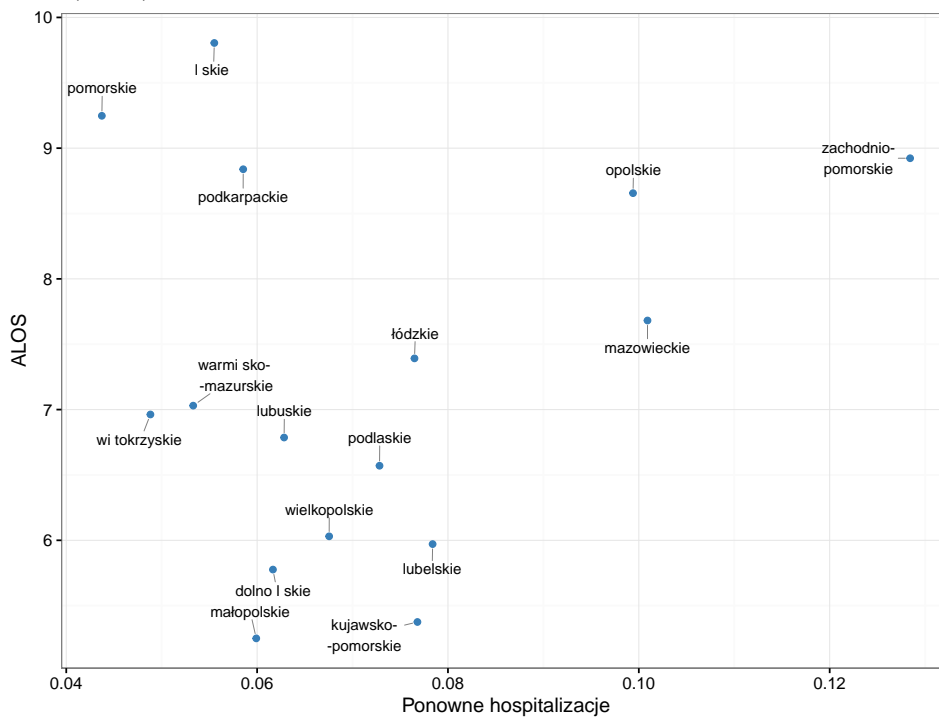
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 499: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



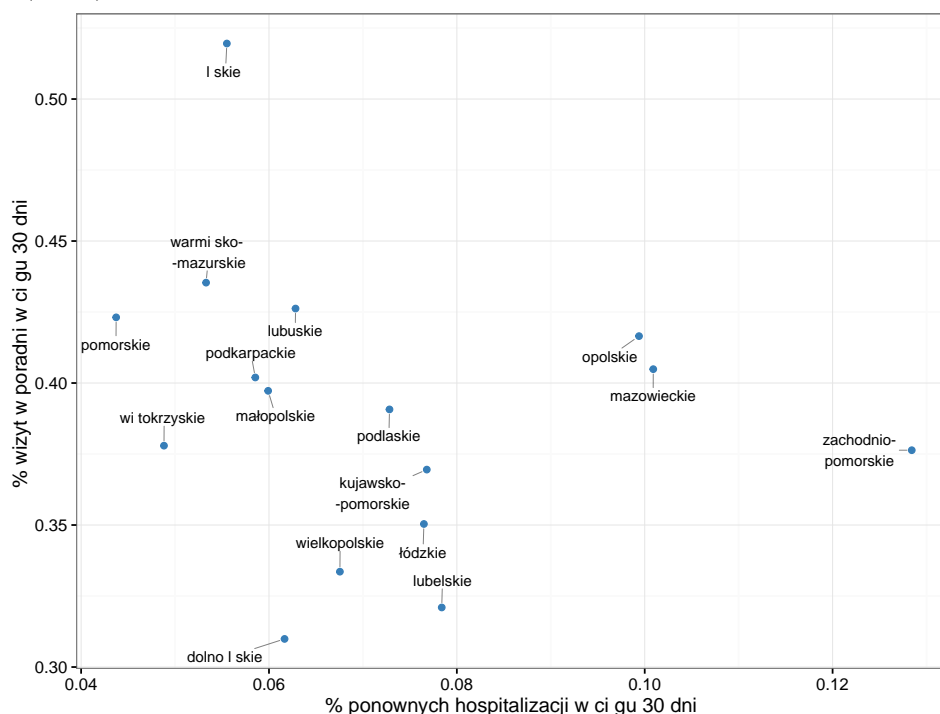
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 500: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



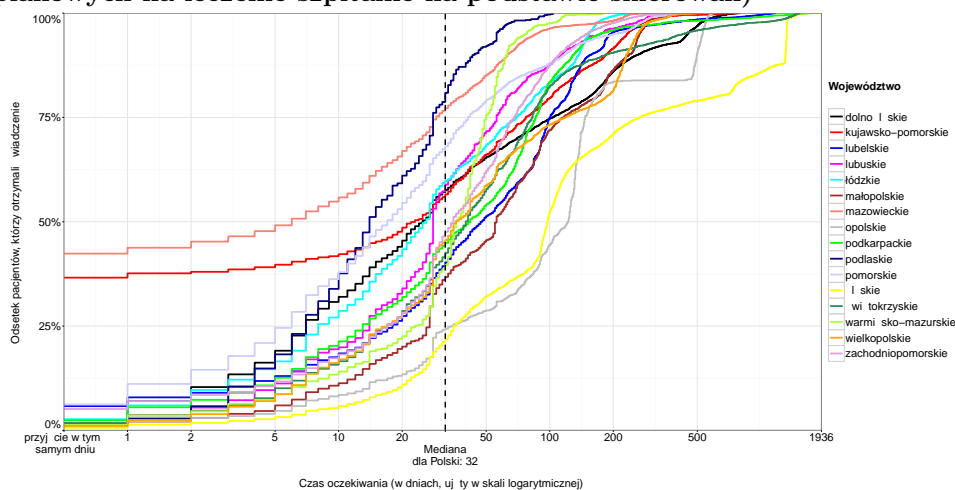
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 501: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 502: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w dwóch oddziałach.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 26 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (77.3%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w sześciu z analizowanych oddziałów.

2.5.64 Oddział reumatologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 6 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 2 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 102 (tj. 0.27 na 100 tys. ludności), z czego 3% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 10 łóżek, a największy 40 łóżek (średnio 17 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 4.52 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 3.04 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.49. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.09 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

We wszystkich oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

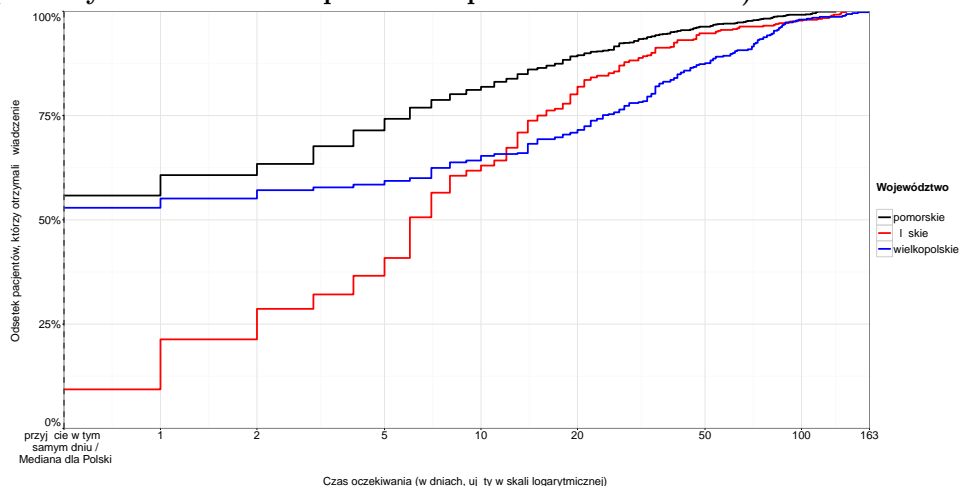
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu kostnowąstawowego, mięśniowego i tkanki łącznej. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby skóry i tkanki podskórnej. W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 25%) oddział, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 50%) oddziały, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 503: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w dwóch z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (98%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 20.8%.

2.5.65 Oddział toksykologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 12 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 2 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

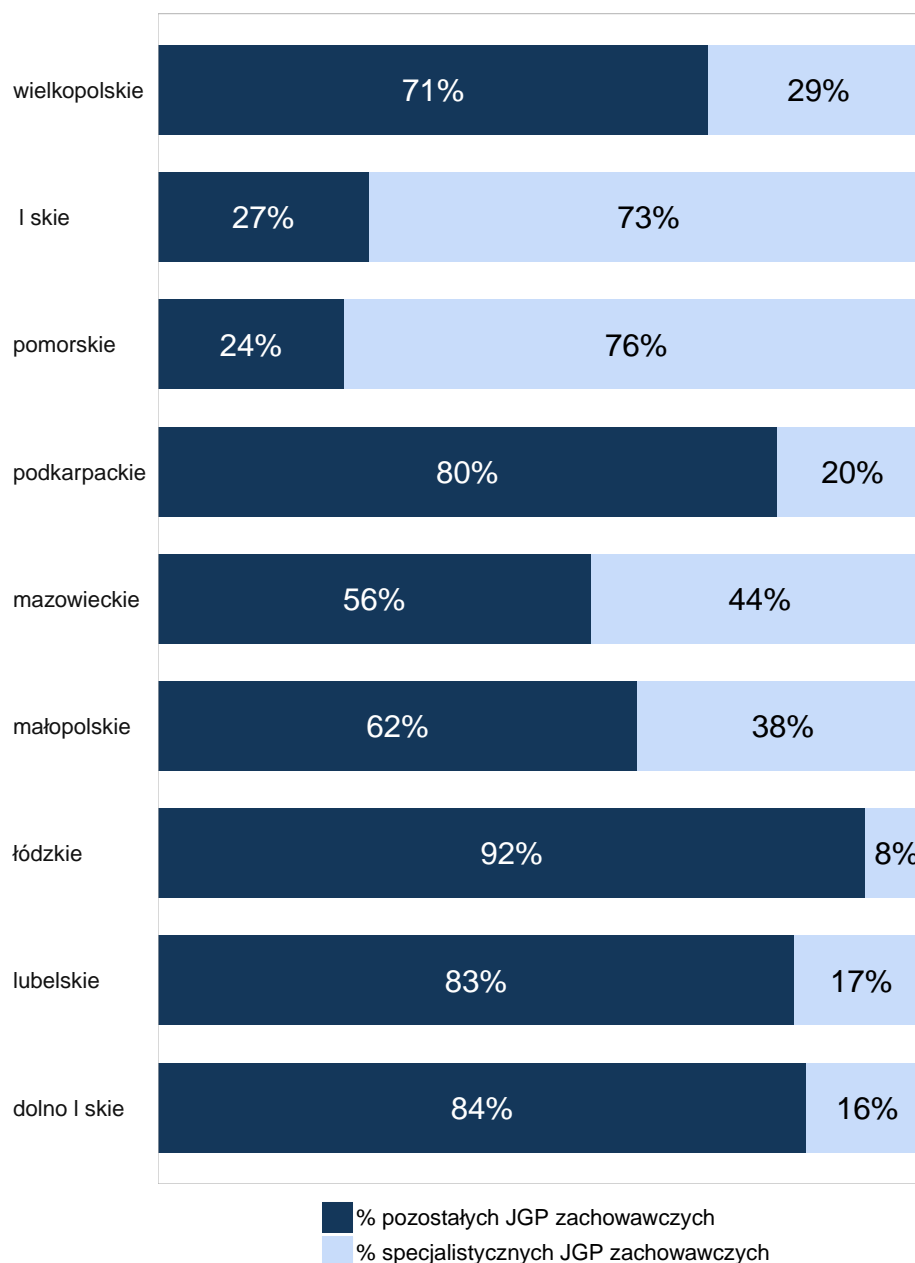
Liczba łóżek w Polsce wyniosła 261 (tj. 0.68 na 100 tys. ludności), z czego 5% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 5 łóżek, a największy 50 łóżek (średnio 22 łóżka na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 13.88 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 11.86 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.17. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.29 tys. 3 świadczeniodawców zrealizowało więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

W 7 oddziałach odnotowano niższy niż 50 % udział świadczeń specjalistycznych (takich, które nie mogą być wykonywane w zakresie choroby wewnętrzne lub pediatria).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były urazy, zatrucia. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu krążenia, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy.

Wykres 504: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

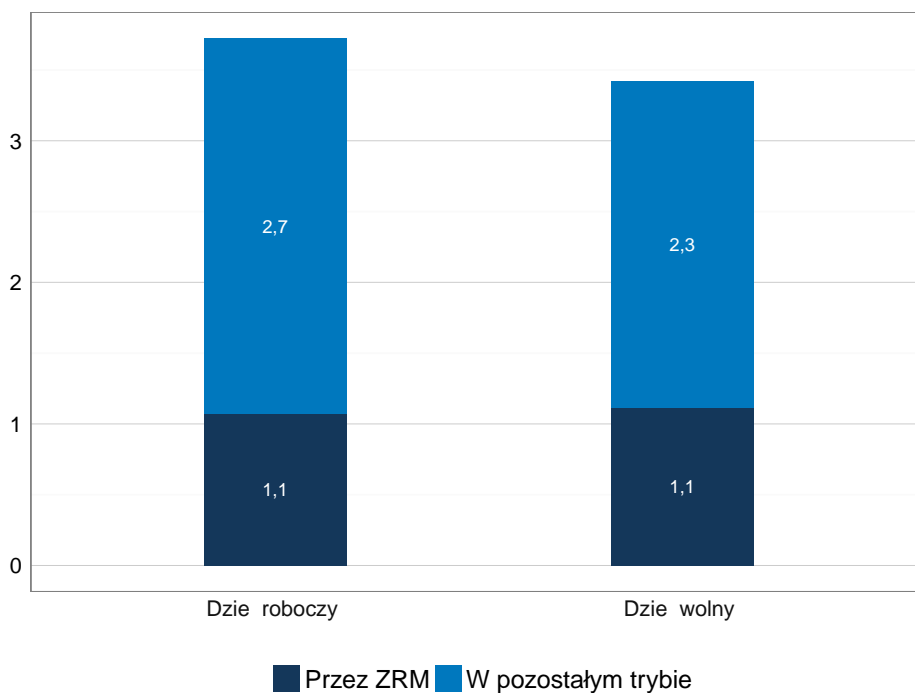
W Polsce zaobserwowano 2 (tj. 20%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddziały te przyjmowały mniej niż 50 pacjentów, w związku z tym w ich przypadku nie należy przeprowadzać procesu wnioskowania o krótkim czasie oczekiwania na świadczenie na podstawie statystyk dotyczących kolejek.

W skali kraju zaobserwowano 9 (tj. 90%) oddziałów, w których ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w trybie nagłym od 0.41 tys. do 2.27 tys. pacjentów.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość średnia w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku był jeden oddział, w którym odsetek

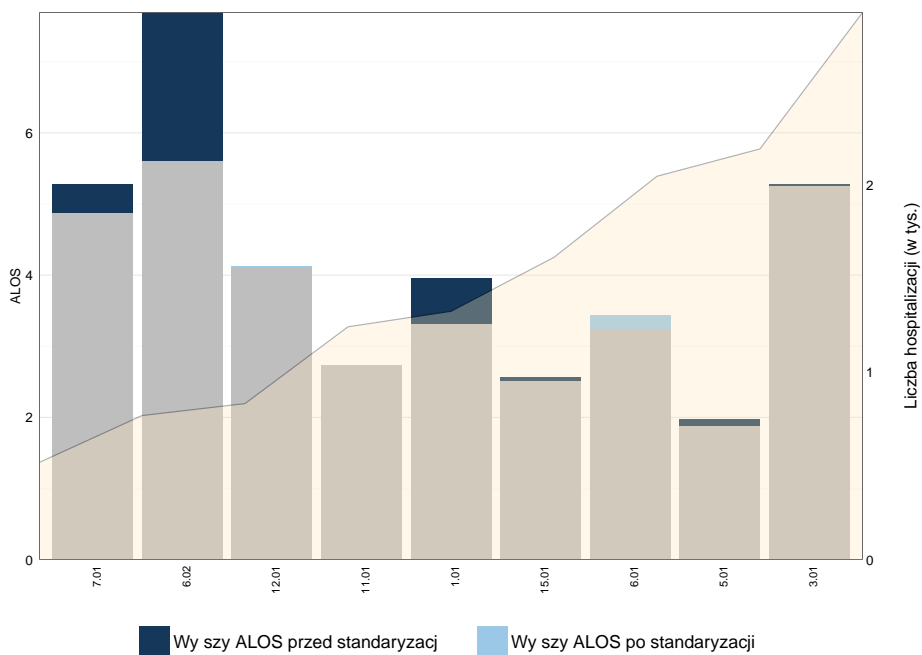
hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 505: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



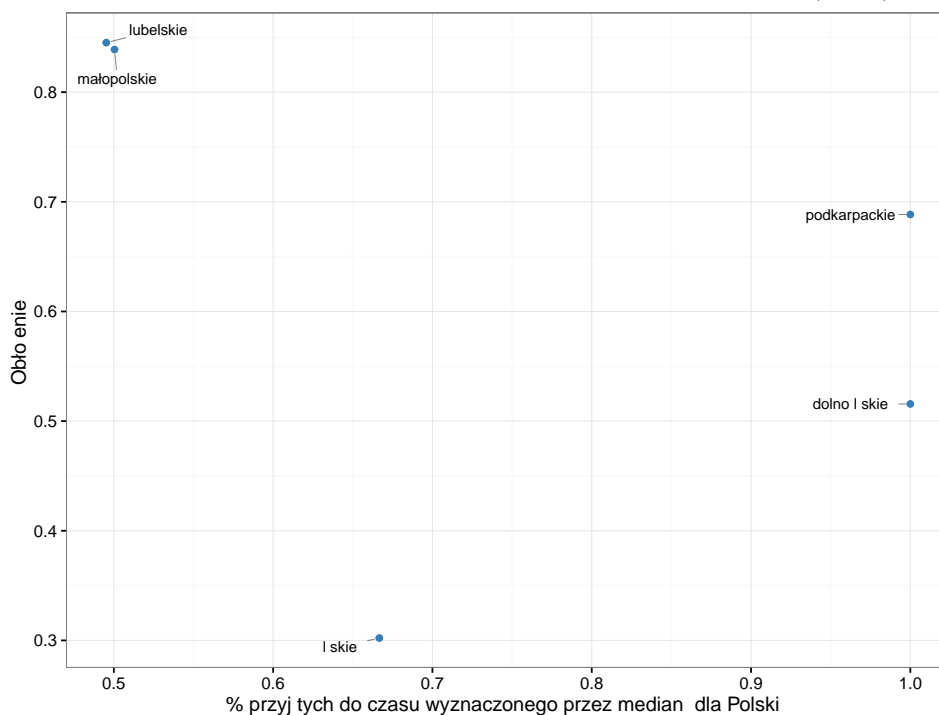
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 506: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



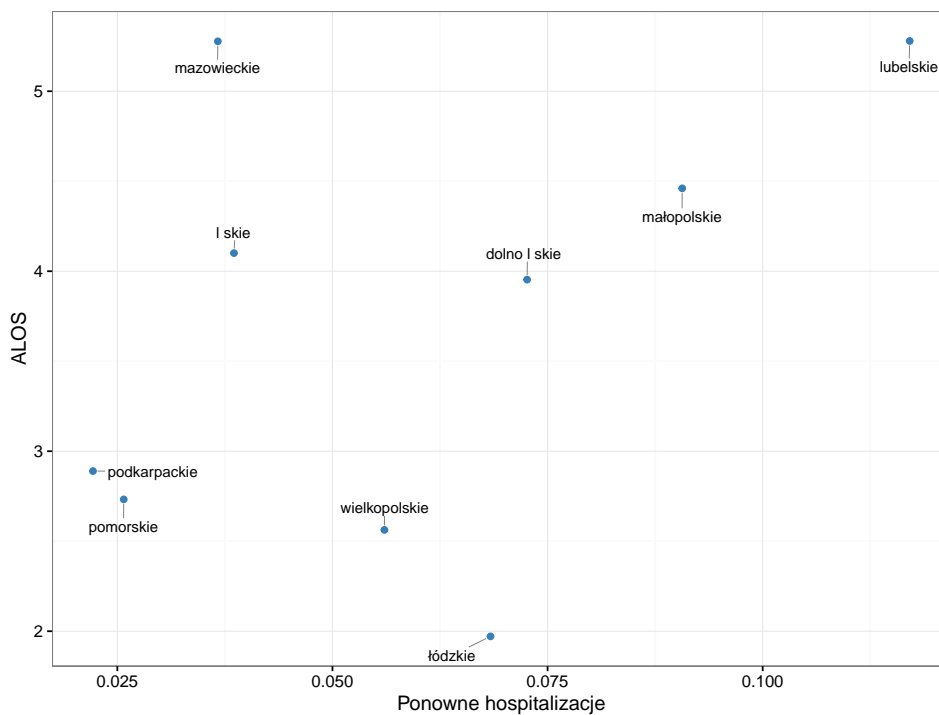
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 507: Czas oczekiwania a obłożenie wg oddziałów (2014)



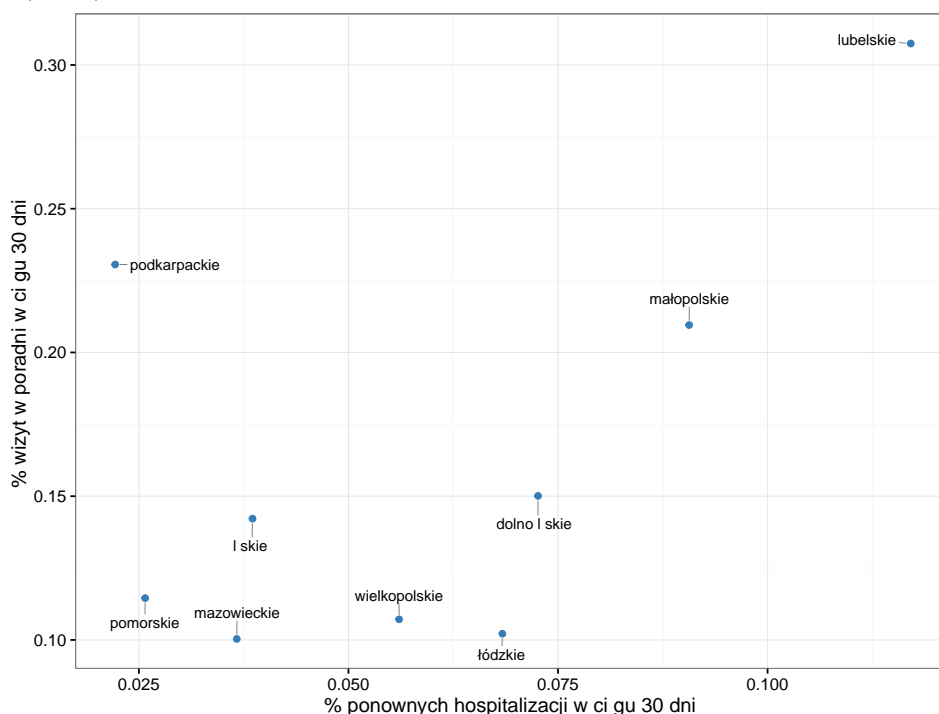
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 508: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



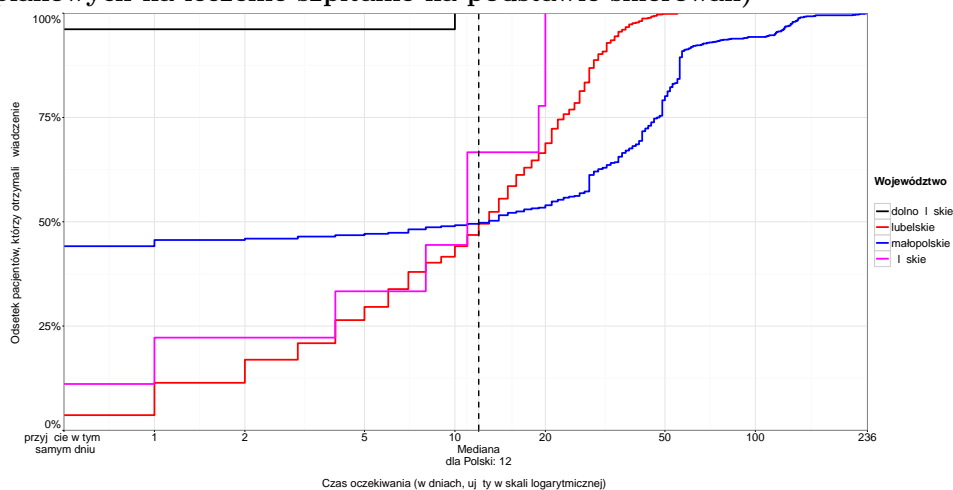
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 509: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 510: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 14.5%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w trzech z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (84.9%).

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów

spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 16.9%.

2.5.66 Oddział transplantacji szpiku dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostały wykazane 2 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku jednego oddziału nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 13 (tj. 0.03 na 100 tys. ludności), z czego 38% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały nie różniły się od siebie liczbą łóżek.

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 0.21 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 0.06 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 3.5 tys. Żaden ze świadczeniodawców nie zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w analizowanym oddziale świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przekroczył 75%)

Zaobserwowano 1 oddział, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

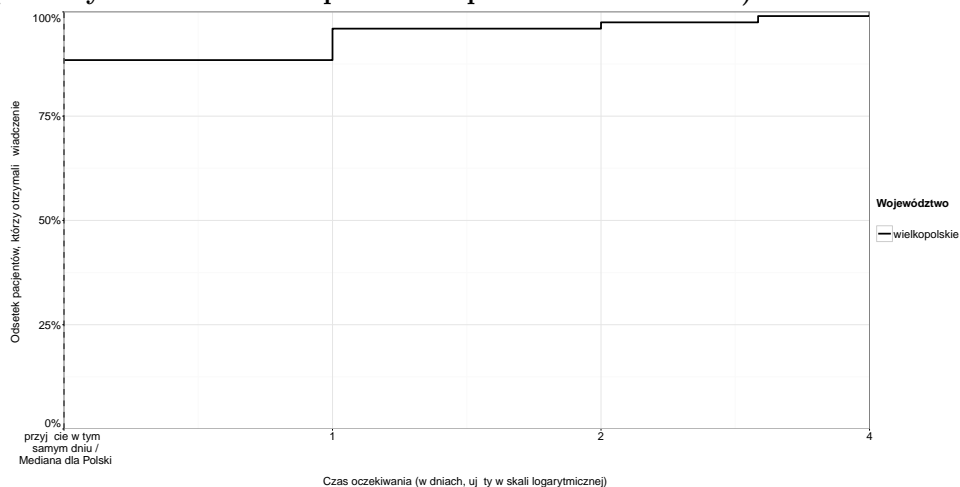
Żaden świadczeniodawca nie charakteryzował się wskaźnikiem operatywy poniżej 75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział transplantacji szpiku dla dzieci, 1 realizował mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby zakaźne i pasożytnicze. Drugą najczęstszą przyczyną były czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia. W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z ta grupa JGP. W 2014 roku był jeden oddział, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 511: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano mniejszego udziału pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (94.4%). Najniższy udział wyniósł 94.4%.

Znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 20.6%.

2.5.67 Oddział transplantologiczny

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 25 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 7 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 518 (tj. 1.35 na 100 tys. ludności), z czego 6% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 4 łóżka, a największy 70 łóżek (średnio 21 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 13.8 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 9.4 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.47. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.52 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 15 (83%) z analizowanych 18 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

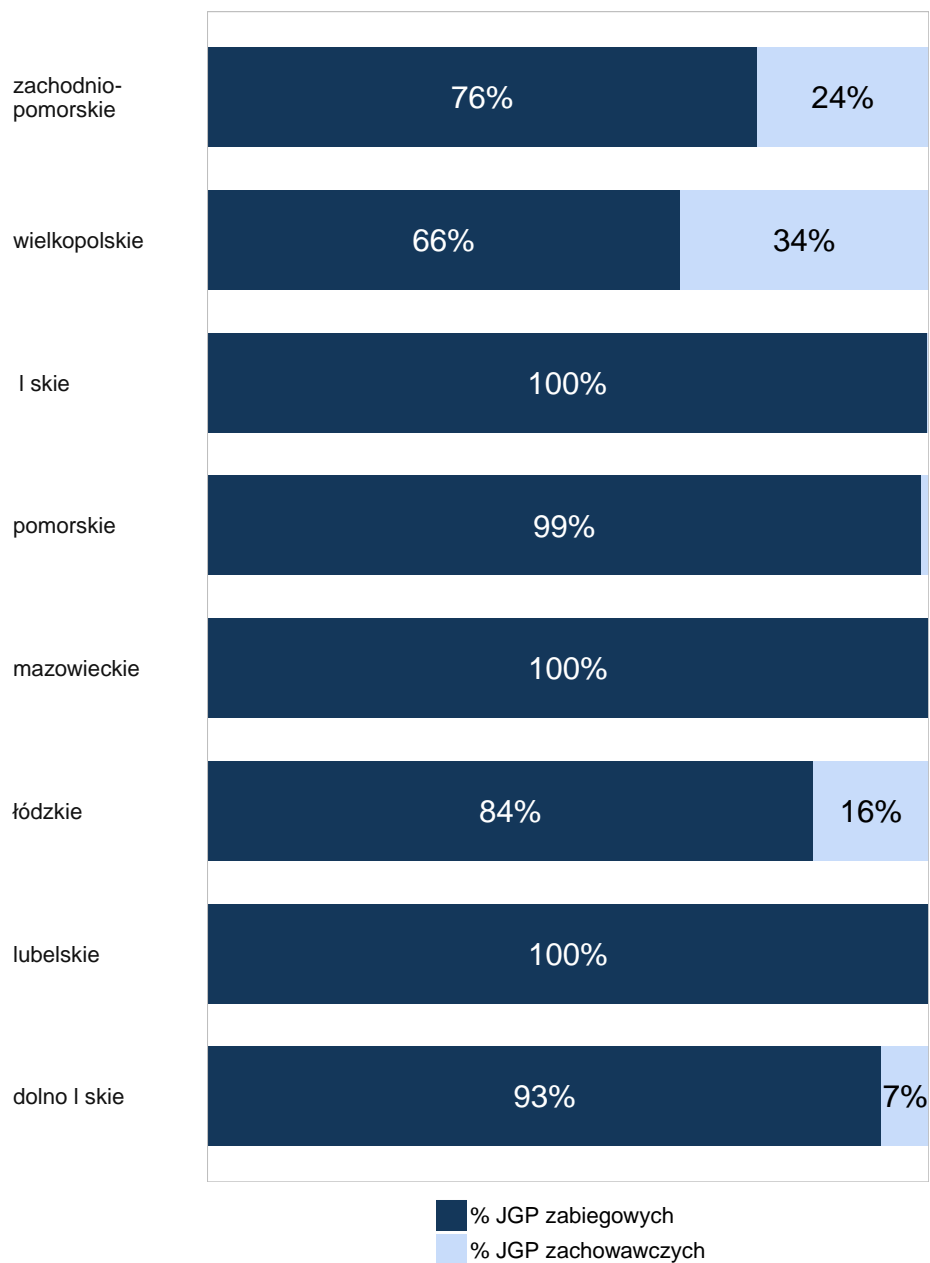
Zaobserwowano 15 oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

2 oddziały charakteryzowały się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 2 plasowały się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział transplantologiczny, 6 realizowało mniej niż 60 zabiegów kompleksowych.

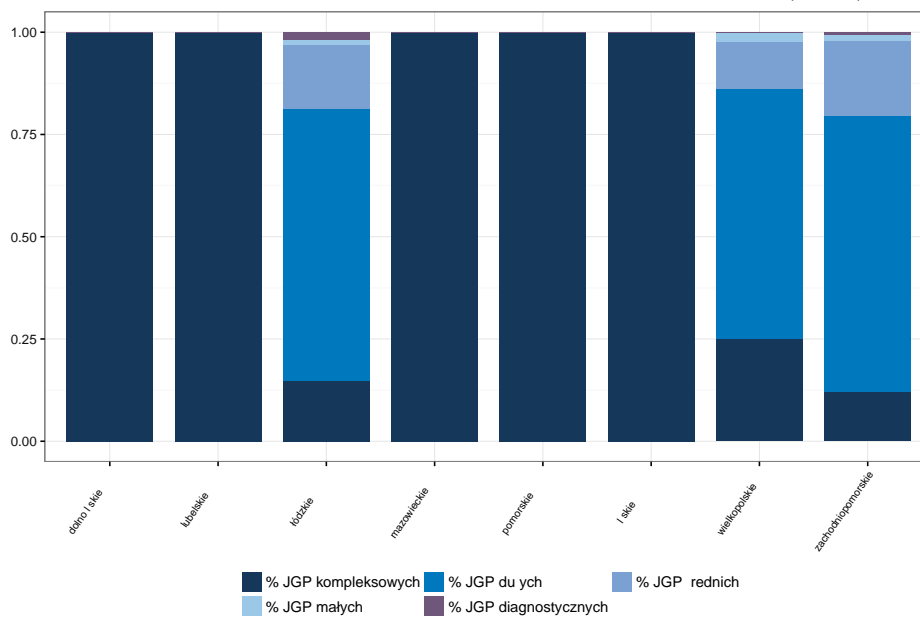
Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu trawiennego. Drugą najczęstszą przyczyną były choroby układu moczowo-płciowego, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 8 świadczeniodawców.

Wykres 512: **Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)**



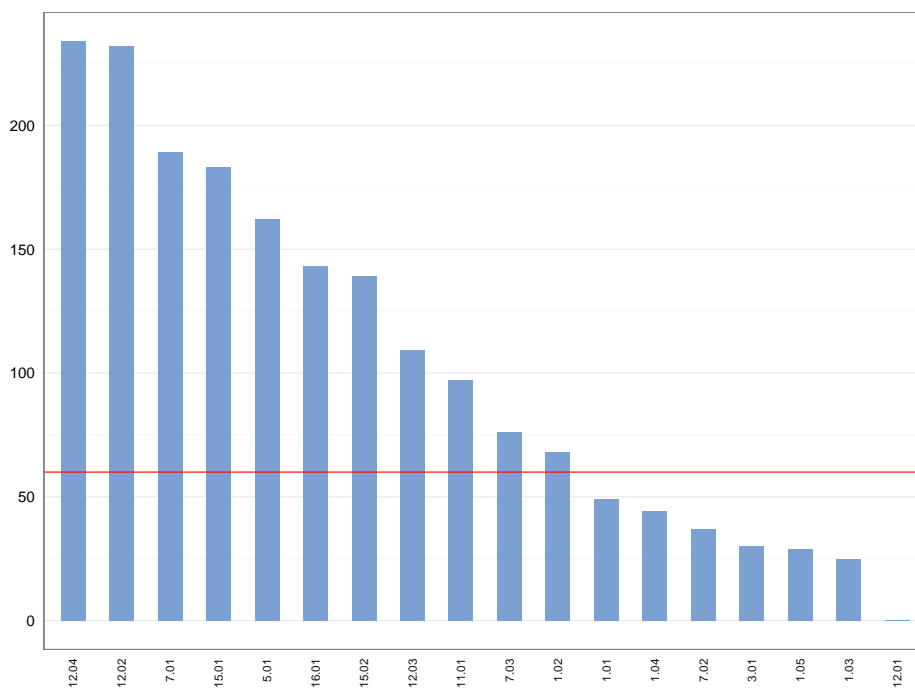
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 513: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



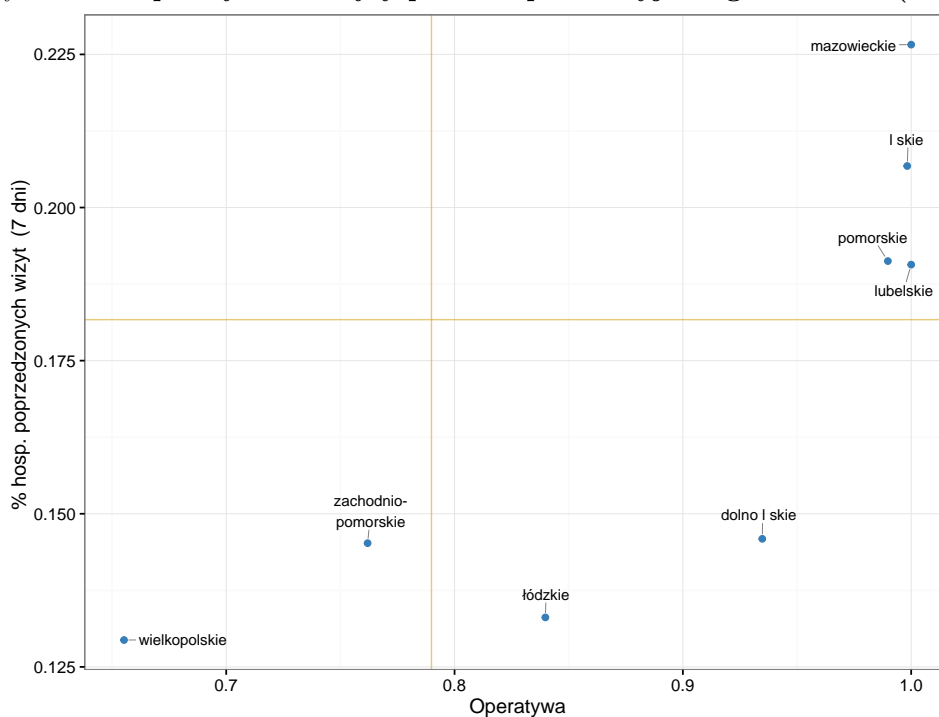
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 514: **Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 515: Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)



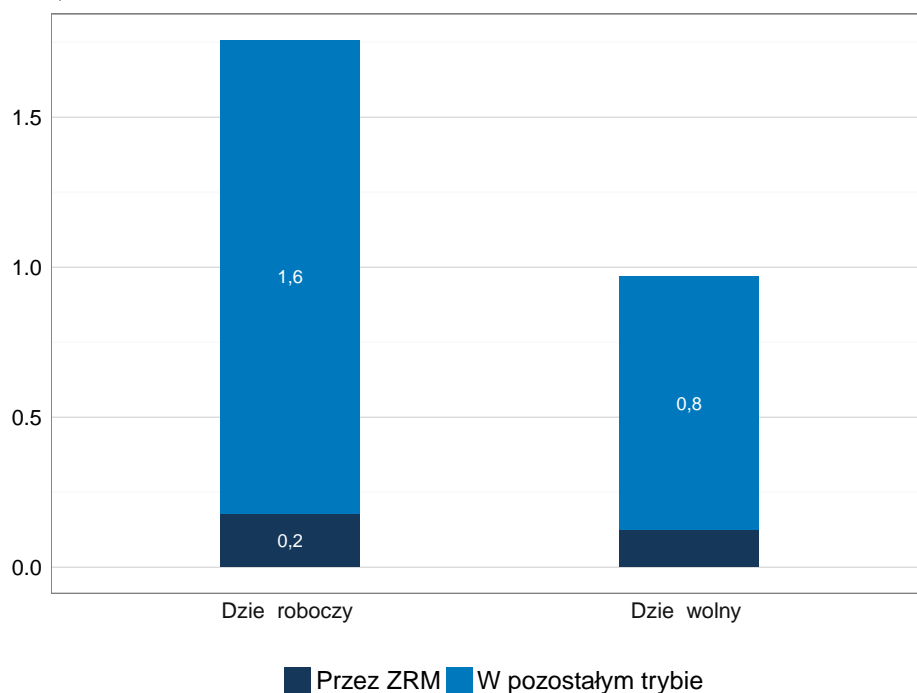
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 7 (tj. 39%) oddziałów, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 6 z tych oddziałów nie przyjmowało pacjentów w trybie planowym sporadycznie (co najmniej 50 pacjentów).

Tylko jeden z analizowanych oddziałów w Polsce przyjął ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

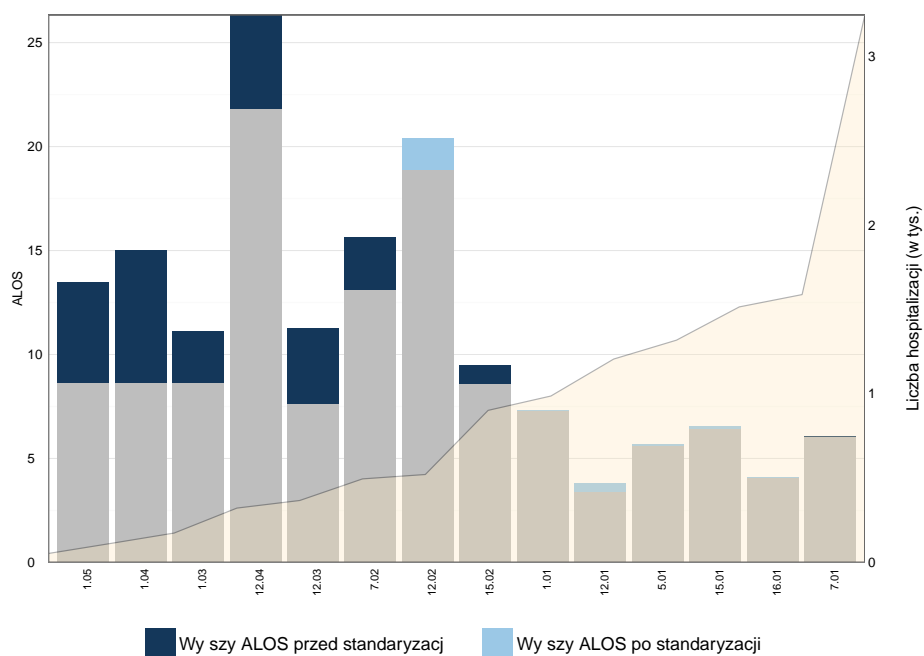
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku było 6 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 516: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



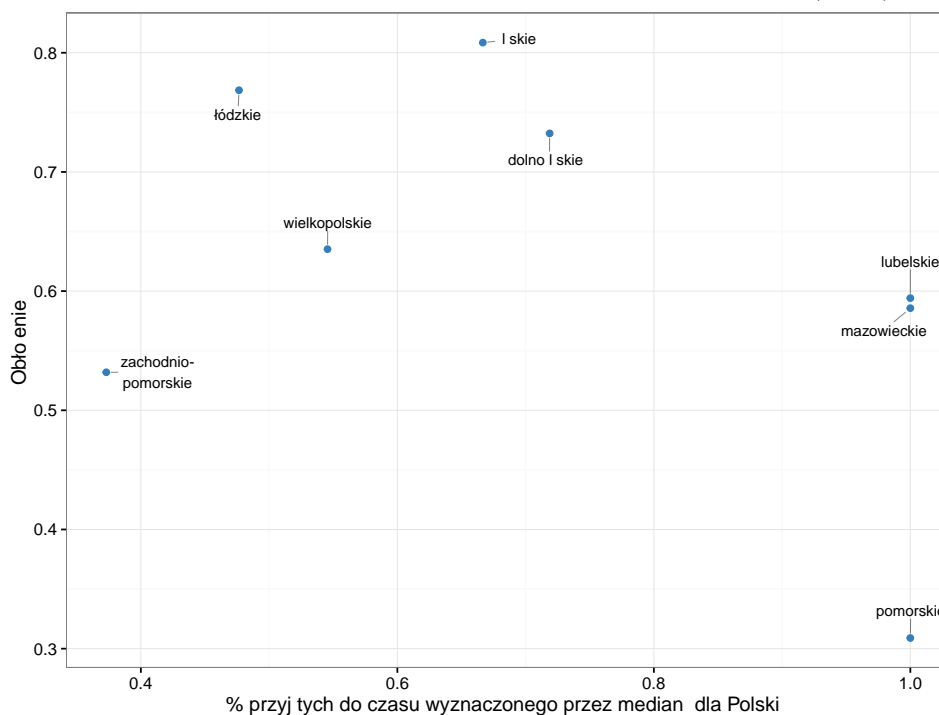
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 517: Średnia długość pobytu (ALOS) oraz liczba pacjentów wg oddziałów (2014)



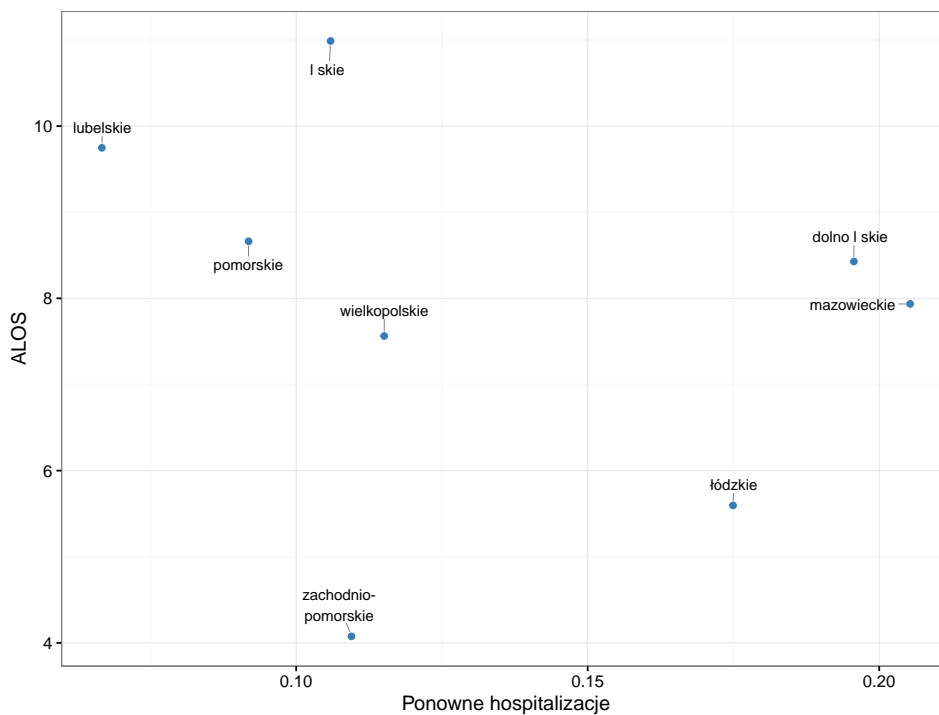
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 518: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



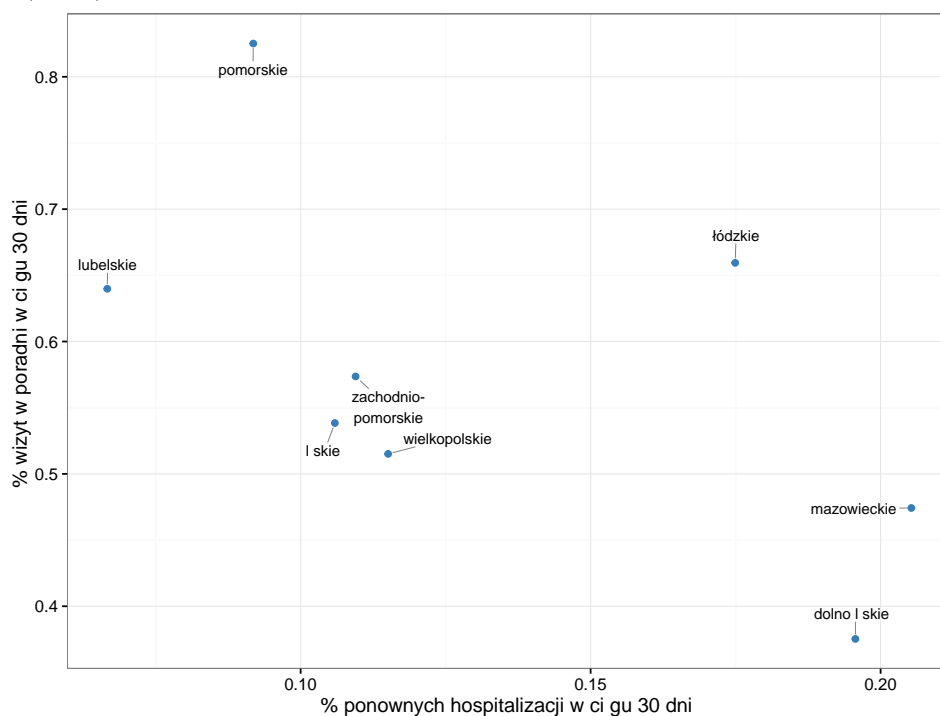
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 519: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



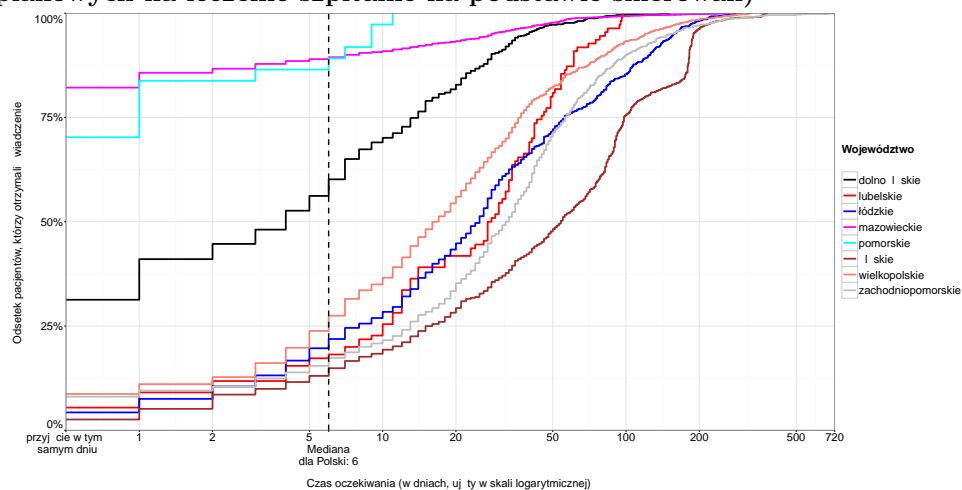
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 520: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 521: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 14%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 11 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (23,1%).

Znacznym (powyżej 20%) udziałem pacjentów spoza województwa odnotowano w 15 z analizowanych

oddziałów.

2.5.68 Oddział urologiczny

W roku 2014, w Polsce w analizowanych rejestrach zostały wykazane 212 oddziały analizowanej specjalności, z czego w przypadku 162 oddziałów sprawozdano świadczenia do NFZ.

Liczba łóżek na omawianym typie oddziału w Polsce wyniosła około 3.8 tys. (średnia liczba łóżek w 2014 r.), czyli 9.94 na 100 tys. ludności, z czego 7% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Województwa różnią się między sobą pod względem liczby łóżek. Średnio, najwięcej łóżek znajduje się w województwie mazowieckim (10.4 na 100 tys. ludności), zaś najmniej w województwie lubuskim (9.51 na 100 tys. ludności).

Na omawianym typie oddziału, w roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 257.78 tys. hospitalizacji (najwięcej w województwie mazowieckim - 806.99 hospitalizacji na 100 tys. ludności, najmniej w województwie lubuskim - 545.13 hospitalizacji na 100 tys. ludności). Hospitalizacje te dotyczyły ok. 183.32 tys. pacjentów. Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta w Polsce na omawianym typie oddziału wyniosła 1.41. Największą liczbą hospitalizacji na pacjenta cechowało się województwo mazowieckie (1.54), a najmniejszą województwo podlaskie (1.26).

Tabela 154: Informacje o liczbie oddziałów w województwach

Województwo	Liczba oddziałów z kontraktem z NFZ	Liczba oddziałów bez kontraktu z NFZ
dolnośląskie	13	7
kujawsko-pomorskie	11	1
lubelskie	10	0
lubuskie	4	1
łódzkie	14	2
małopolskie	12	1
mazowieckie	23	14
opolskie	4	1
podkarpackie	8	1
podlaskie	5	0
pomorskie	9	2
śląskie	18	8
świętokrzyskie	6	0
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	15	3
zachodniopomorskie	7	5
Polska	162	48

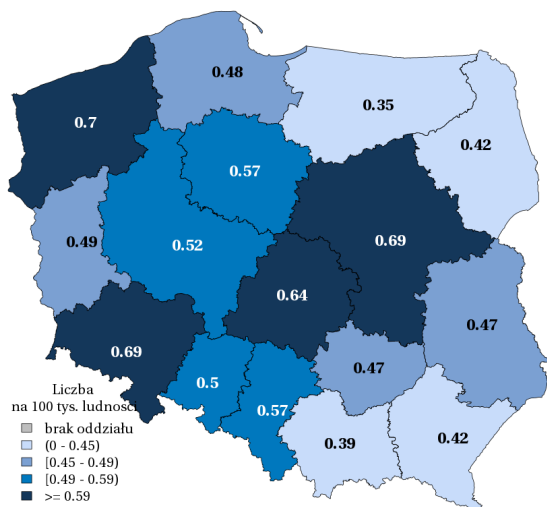
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 155: Podstawowe informacje o oddziałach w województwach

Województwo	Liczba łóżek	Liczba pacjentów (w tysiącach)	Liczba hospitalizacji (w tysiącach)	Średnia liczba hospitalizacji na pacjenta	W tym: hospitalizacje trwające jeden dzień (LOS=0; w tysiącach)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tysiącach)
dolnośląskie	246	11.56	15.51	1.3	7.29	0.78
kujawsko-pomorskie	211	10.36	14.59	1.36	4.68	0.1
lubelskie	216	11.32	15.65	1.34	4.54	0.04
lubuskie	97	4.01	5.56	1.36	0.77	0
łódzkie	310	15.35	23.22	1.46	6.52	0.17
małopolskie	241	11.28	15.39	1.33	4.45	0
mazowieckie	555	27.01	42.28	1.51	17.37	0.77
opolskie	112	4.9	6.72	1.35	1.89	0
podkarpackie	189	8.72	11.44	1.29	3.58	0.33
podlaskie	134	5.03	6.49	1.26	0.64	0
pomorskie	191	12.71	19.31	1.49	8.35	0
śląskie	515	18.24	24.63	1.31	2.58	0.32
świętokrzyskie	162	8.16	11.59	1.4	1.69	0
warmińsko-mazurskie	104	5.53	8.38	1.5	3.06	0
wielkopolskie	350	16.19	23.59	1.39	9.83	0.19
zachodniopomorskie	193	7.55	10.75	1.38	3.76	0
Polska	3826	176.18	255.09	1.4	81	2.69

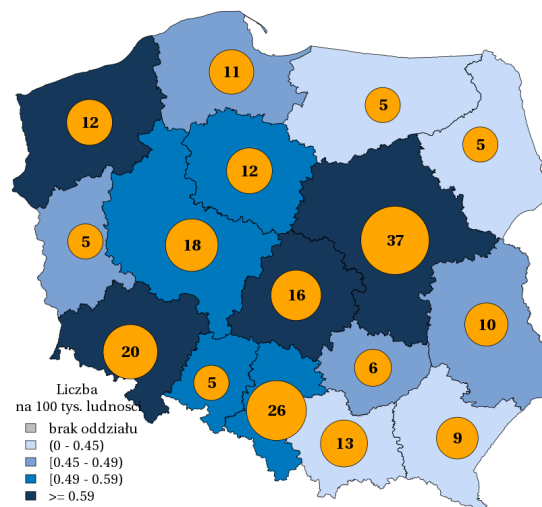
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Wykres 522: Liczba świadczeniodawców z oddziałem urologicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



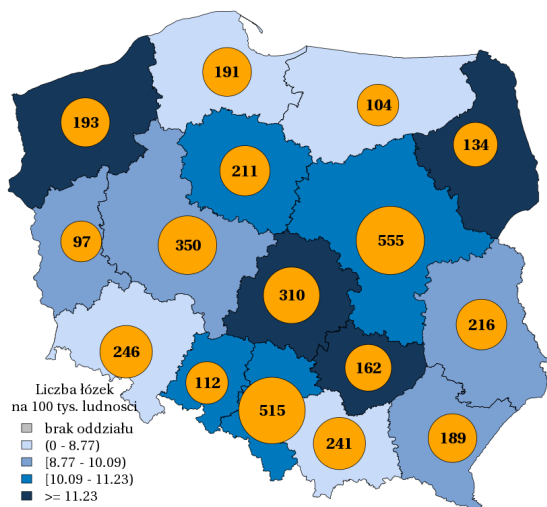
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 523: Liczba świadczeniodawców z oddziałem urologicznym na 100 tys. ludności wg województw (2014)



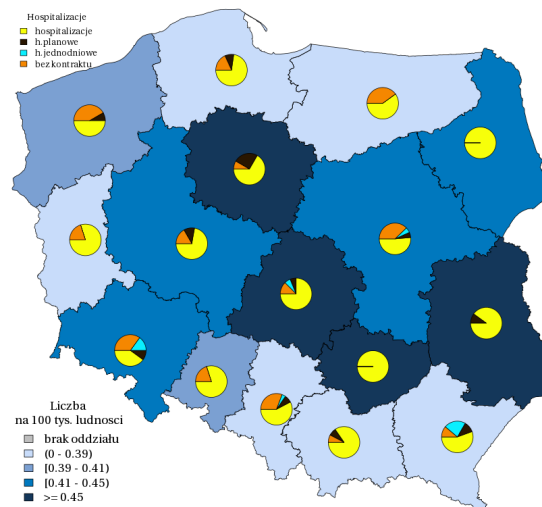
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 524: Liczba łóżek na oddziałach urologicznych wg województw (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Wykres 525: Liczba świadczeniodawców z oddziałem urologicznym sprawozdających świadczenia do NFZ na 100 tys. ludności wraz z udziałem typów realizowanych umów z NFZ dla wszystkich oddziałów funkcjonujących w województwie (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ, GUS.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) wykazała, że w 102 (63 %) z analizowanych 162 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%). Najwyższy wskaźnik operatywy w Polsce (100%) zanotowano dla oddziału szpitala: Prywatna Poliklinika \Na Grobli\Sp. z o.o. w województwie dolnośląskim, najniższy (0%) dla oddziału szpitala: 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie w województwie małopolskim.

Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85%) część realizowanych świadczeń zabiegowych.

Spośród wszystkich oddziałów omawianego typu realizujących procedury zabiegowe 102 (63%) re-

alizowały mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 14 oddziałów funkcjonowało w województwie śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Wśród analizowanych oddziałów, 8 (5%) zakwalifikowano jako oddziały o charakterze niezabiegowym, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w Polsce na omawianym typie oddziału były choroby układu moczowo-płciowego. Były to wiodące przyczyny hospitalizacji we wszystkich województwach Drugą najczęstszą przyczyną hospitalizacji były nowotwory.

Tabela 156: Rozkład hospitalizacji oraz charakterystyki świadczeń dla województw (2014)

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% hospitalizacji JGP	Operatywa	Liczba oddziałów z operatywą > 75%	Liczba oddziałów o charakterze niezabiegowym	Liczba oddziałów, gdzie kompleksowe i duże stanowią > 85% wszystkich zabiegów	Liczba oddziałów realizujących mniej niż 60 zabiegów kompleksowych	Liczba oddziałów, gdzie św. diagnostyczne stanowiły > 20% św. zabiegowych
dolnośląskie	12%	99%	82%	11	0	0	9	5
kujawsko-pomorskie	16%	98%	86%	11	0	0	5	0
lubelskie	16%	99%	72%	4	0	0	8	1
lubuskie	16%	99%	76%	2	0	0	3	0
łódzkie	12%	98%	74%	8	0	0	11	7
małopolskie	21%	100%	78%	7	1	0	8	3
mazowieckie	14%	99%	75%	12	2	0	11	8
opolskie	14%	99%	74%	2	1	0	2	0
podkarpackie	15%	100%	75%	5	1	0	5	0
podlaskie	22%	99%	82%	4	0	0	2	0
pomorskie	13%	100%	84%	9	0	0	4	4
śląskie	15%	98%	78%	10	0	0	14	0
świętokrzyskie	17%	100%	58%	1	2	0	3	1
warmińsko-mazurskie	14%	99%	81%	3	0	0	2	1
wielkopolskie	12%	98%	77%	8	1	0	10	2
zachodniopomorskie	12%	100%	80%	5	0	0	5	2
Polska	14%	99%	77%	102	8	0	102	34

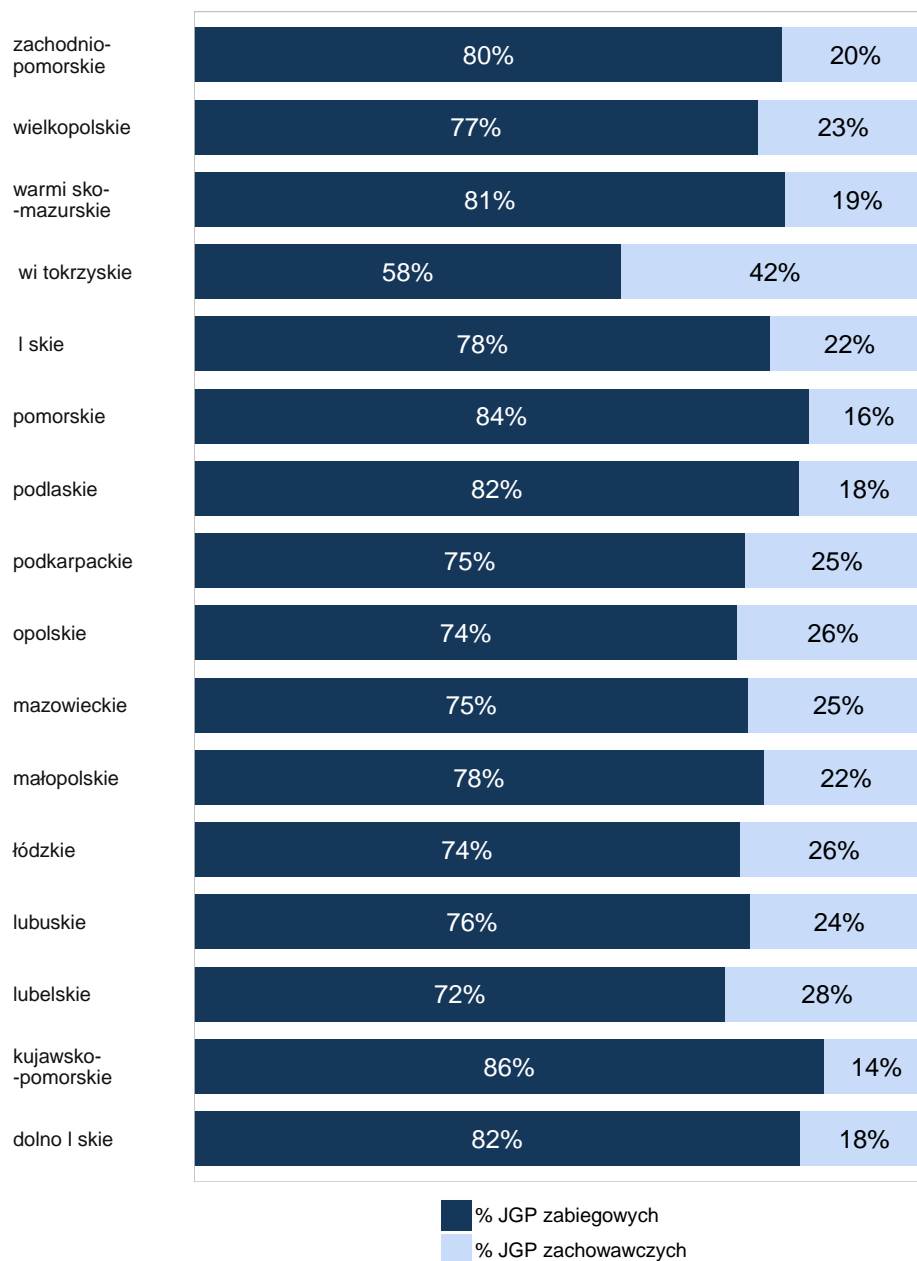
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 157: Rozkład hospitalizacji wg województw oraz grup ICD-10 (2014)

Województwo	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
dolnośląskie	0%	29%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	63%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	3%
kujawsko-pomorskie	0%	31%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	65%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	1%
lubelskie	0%	21%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	73%	0%	0%	1%	4%	0%	0%	0%
lubuskie	0%	29%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	66%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%
łódzkie	0%	29%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	63%	0%	0%	0%	4%	0%	0%	2%
małopolskie	0%	40%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	56%	0%	0%	1%	2%	0%	0%	0%
mazowieckie	0%	30%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	63%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	2%
opolskie	0%	26%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	67%	0%	0%	1%	3%	0%	0%	0%
podkarpackie	0%	21%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	73%	0%	0%	1%	3%	0%	0%	0%
podlaskie	0%	28%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	66%	0%	0%	1%	2%	1%	0%	1%
pomorskie	1%	34%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	59%	0%	0%	0%	3%	1%	0%	2%
śląskie	1%	27%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	66%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	2%
świętokrzyskie	0%	28%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	63%	0%	0%	1%	6%	0%	0%	0%
warmińsko-mazurskie	0%	28%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	66%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	2%
wielkopolskie	0%	28%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	62%	0%	0%	1%	5%	0%	0%	3%
zachodniopomorskie	0%	38%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	57%	0%	0%	1%	2%	0%	0%	0%

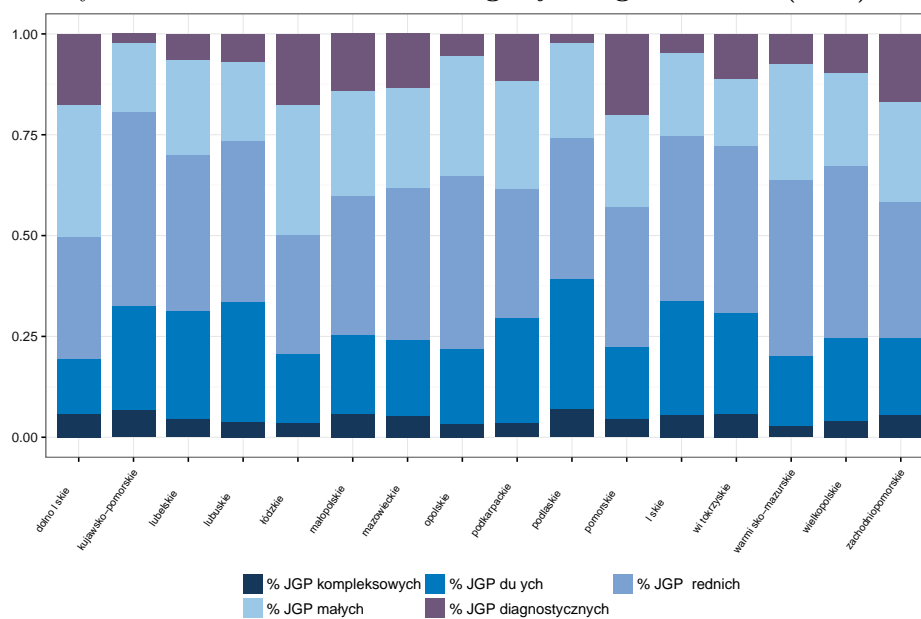
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 526: **Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów (2014)**



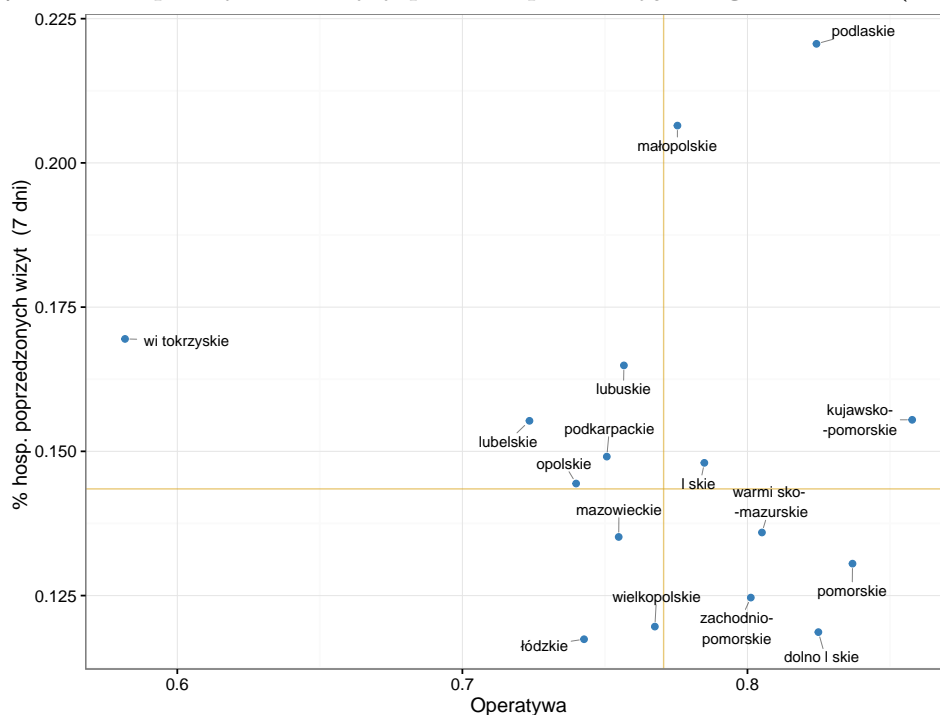
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 527: **Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 528: **Operatywa a wizyty przedhospitalizacyjne wg oddziałów (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W Polsce zaobserwowano 7 (4.3%) oddziałów, gdzie 90% oczekujących pacjentów przyjęto w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. 2 oddziały funkcjonowały w województwie mazowieckim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.

Odnotowano również 5 (3%) oddziałów, gdzie przyjęto jedynie 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich.

Zaobserwowano również 11 (6.7%) oddziałów (najwięcej - 2 oddziały funkcjonowały w województwach: mazowieckim, śląskim - była to największa liczba tych oddziałów spośród wszystkich województw.), w którym ponad 75% pacjentów przyjęto w trybie nagłym. Oddziały te przyjęły w tym trybie od 0.42 tys. do 2.52 tys. pacjentów.

Dla porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku odnotowano 36 oddziałów, w których odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Ważną grupą oddziałów pod względem statystyki opisującej długość kolejki względem średniego obłożenia, stanowią oddziały o wyższej niż w Polsce kolejce pacjentów i niższym wykorzystaniu łóżek (164 oddziały). Istnieje podejrzenie, że niska wartość obłożeń na tych oddziałach wynika z ograniczeń pozaoddziałowych (np. ograniczenia finansowe, sprzętowe, dostępny zasób kadrowy). Świadczy o tym relatywnie długa kolejka (zainteresowanie pacjentów danym świadczeniodawcą).

Porównanie ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu, wskazuje że 44 oddziały ma względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszym niż w Polsce) oraz względnie niski średni czas pobytu. 29 oddziałów mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechuje się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów.) Równocześnie 20 oddziałów cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości dla Polski (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni). Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 158: Informacje o trybie przyjęć wg województw

Województwo	% pacjentów, których przyjęto w czasie krótszym niż mediana dla Polski	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć (w dniach)	% przyjęć do 30 dnia od daty wystawienia skierowania	Mediana czasu oczekiwania na przyjęcie	Liczba oddziałów, w których co najmniej 75% przyjęć realizowano w trybie nagłym
dolnośląskie	58%	38	70%	14	1
kujawsko-pomorskie	35%	50	54%	28	0
lubelskie	61%	29	76%	14	0
lubuskie	59%	33	73%	15	0
łódzkie	59%	29	76%	15	1
małopolskie	54%	40	68%	17	0
mazowieckie	50%	44	64%	19	2
opolskie	46%	35	69%	21	1
podkarpackie	67%	27	78%	10	0
podlaskie	50%	37	67%	20	0
pomorskie	41%	56	55%	26	0
śląskie	42%	45	61%	23	2
świętokrzyskie	70%	22	85%	9	1
warmińsko-mazurskie	34%	66	47%	34	0
wielkopolskie	48%	39	66%	20	1
zachodniopomorskie	48%	41	64%	20	0
Polska	51%	41	66%	19	9

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 159: Udział hospitalizacji z wydłużonym czasem pobytu wg województw oraz grup JGP (2014)

Województwo	Grupa JGP A	Grupa JGP B	Grupa JGP C	Grupa JGP D	Grupa JGP E	Grupa JGP F	Grupa JGP G	Grupa JGP H	Grupa JGP J	Grupa JGP K	Grupa JGP L	Grupa JGP M	Grupa JGP N	Grupa JGP P	Grupa JGP Q	Grupa JGP S	Łącznie (suma ważona)
dolnośląskie	-	-	-	-	-	57%	-	-	100%	0%	1%	14%	-	0%	19%	0%	1%
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	-	85%	-	-	100%	0%	5%	10%	-	0%	87%	33%	6%
lubelskie	-	-	-	-	-	87%	-	-	100%	100%	39%	15%	-	0%	100%	22%	39%
lubuskie	-	-	-	-	-	100%	-	-	-	0%	7%	0%	-	-	0%	0%	7%
łódzkie	-	-	-	-	-	94%	-	-	100%	100%	18%	1%	-	0%	100%	23%	19%
małopolskie	-	-	-	-	-	100%	-	-	100%	100%	16%	35%	-	0%	0%	0%	16%
mazowieckie	-	-	-	-	-	78%	-	-	100%	100%	11%	8%	-	100%	98%	24%	12%
opolskie	-	-	-	-	-	50%	-	-	-	-	60%	79%	-	100%	-	83%	60%
podkarpackie	-	-	-	-	-	93%	-	-	100%	100%	35%	4%	-	0%	100%	0%	35%
podlaskie	-	-	-	-	-	82%	-	-	100%	100%	70%	7%	-	-	100%	17%	68%
pomorskie	-	-	-	-	-	38%	-	-	100%	0%	1%	1%	-	0%	100%	0%	1%
śląskie	-	-	-	-	-	60%	-	-	100%	100%	58%	7%	-	0%	80%	0%	57%
świętokrzyskie	-	-	-	-	-	100%	-	-	100%	0%	36%	100%	-	0%	-	0%	37%
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	100%	-	-	100%	-	1%	1%	-	0%	80%	25%	2%
wielkopolskie	-	-	-	-	-	18%	-	-	100%	0%	16%	11%	-	0%	59%	0%	16%
zachodniopomorskie	-	-	-	-	-	26%	-	-	0%	0%	5%	3%	-	-	-	0%	5%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Tabela 160: Informacje o hospitalizacjach wg województw

Województwo	% hospitalizacji poprzedzonych wizytą w poradni (do 7 dni)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	Obciążenie	w tym: w dni robocze	w tym: w dni wolne	Przelotowość	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: ogółem	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu	Ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni: w tym szpitalu i oddziale
dolnośląskie	12%	58%	3	1	66%	74%	47%	85.16	13%	8%	6%
kujawsko-pomorskie	16%	35%	3	2	60%	67%	45%	71.65	13%	9%	7%
lubelskie	16%	61%	4	3	74%	82%	58%	72.45	16%	11%	9%
lubuskie	16%	59%	3	2	57%	64%	42%	65.67	18%	12%	10%
łódzkie	12%	59%	3	2	65%	72%	48%	72.86	16%	11%	10%
małopolskie	21%	54%	4	2	60%	66%	47%	61.93	12%	9%	7%
mazowieckie	14%	50%	3	2	76%	85%	55%	82.22	19%	15%	14%
opolskie	14%	46%	4	3	68%	74%	53%	61.21	14%	9%	7%
podkarpackie	15%	67%	4	2	69%	75%	55%	70.67	16%	12%	10%
podlaskie	22%	50%	5	4	63%	68%	52%	48.34	13%	8%	6%
pomorskie	13%	41%	3	1	56%	64%	38%	79.78	14%	11%	10%
śląskie	15%	42%	4	3	60%	65%	51%	52.26	12%	8%	7%
świętokrzyskie	17%	70%	4	2	72%	78%	59%	72.64	15%	11%	9%
warmińsko-mazurskie	14%	34%	3	2	82%	95%	53%	110.57	15%	10%	9%
wielkopolskie	12%	48%	3	1	52%	58%	38%	61.18	13%	9%	7%
zachodniopomorskie	12%	48%	3	2	50%	58%	32%	71.47	12%	8%	7%
Polska	14%	51%	3	2	64%	71%	48%	69.74	15%	10%	9%

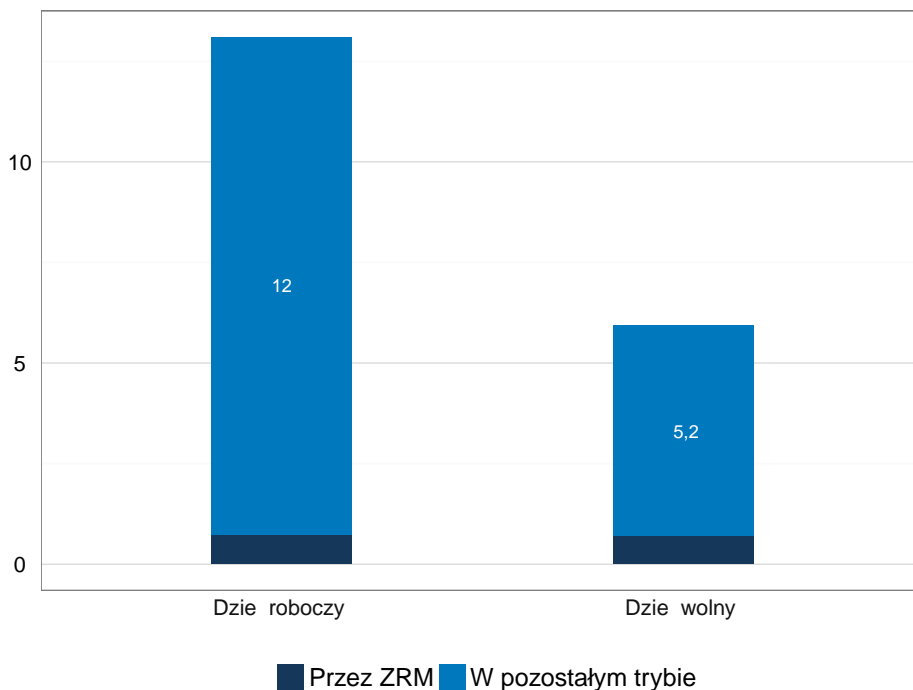
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ i RPWDL

Tabela 161: Porady pohospitalizacyjne wg województw (2014)

Województwo	% porad do 30 dni po hospitalizacji (w jakimkolwiek AOS)	w tym: porad W01	% zabiegów kompleksowych i dużych zak. wizytą w AOS	% zabiegów kompleksowych i dużych zakończonych W01
dolnośląskie	40%	2%	45%	4%
kujawsko-pomorskie	56%	10%	61%	14%
lubelskie	42%	5%	48%	8%
lubuskie	50%	14%	53%	16%
łódzkie	35%	5%	35%	7%
małopolskie	51%	10%	59%	15%
mazowieckie	40%	4%	43%	5%
opolskie	51%	20%	65%	32%
podkarpackie	38%	3%	40%	5%
podlaskie	60%	22%	68%	29%
pomorskie	40%	4%	45%	7%
śląskie	52%	6%	57%	8%
świętokrzyskie	42%	6%	56%	14%
warmińsko-mazurskie	44%	7%	51%	10%
wielkopolskie	35%	0%	35%	0%
zachodniopomorskie	42%	4%	51%	7%
Polska	43%	6%	49%	9%

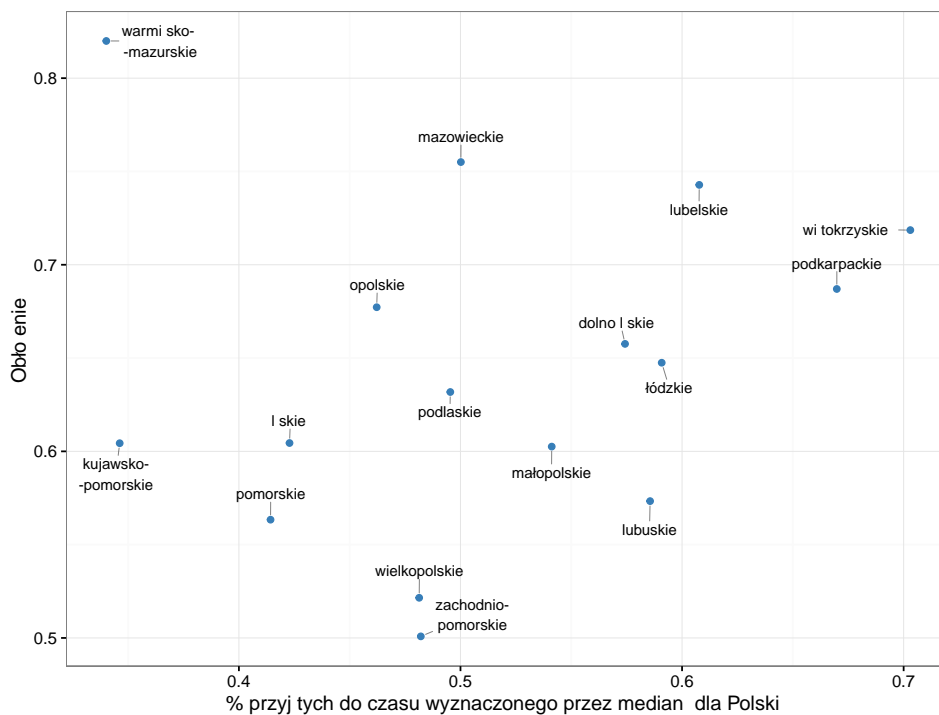
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 529: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



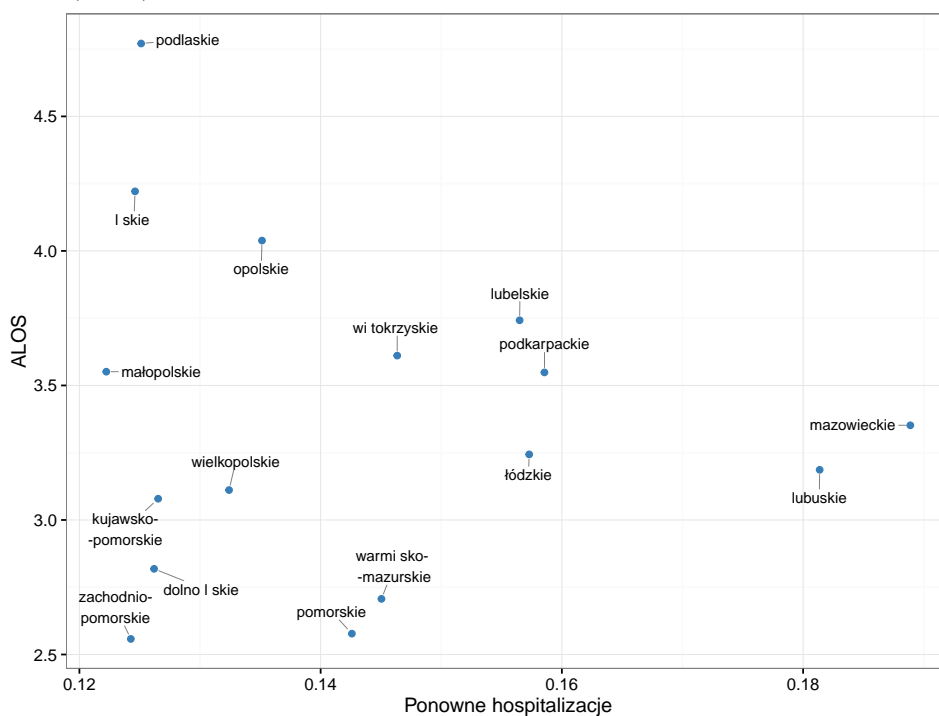
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 530: Czas oczekiwania a obciążenie wg oddziałów (2014)



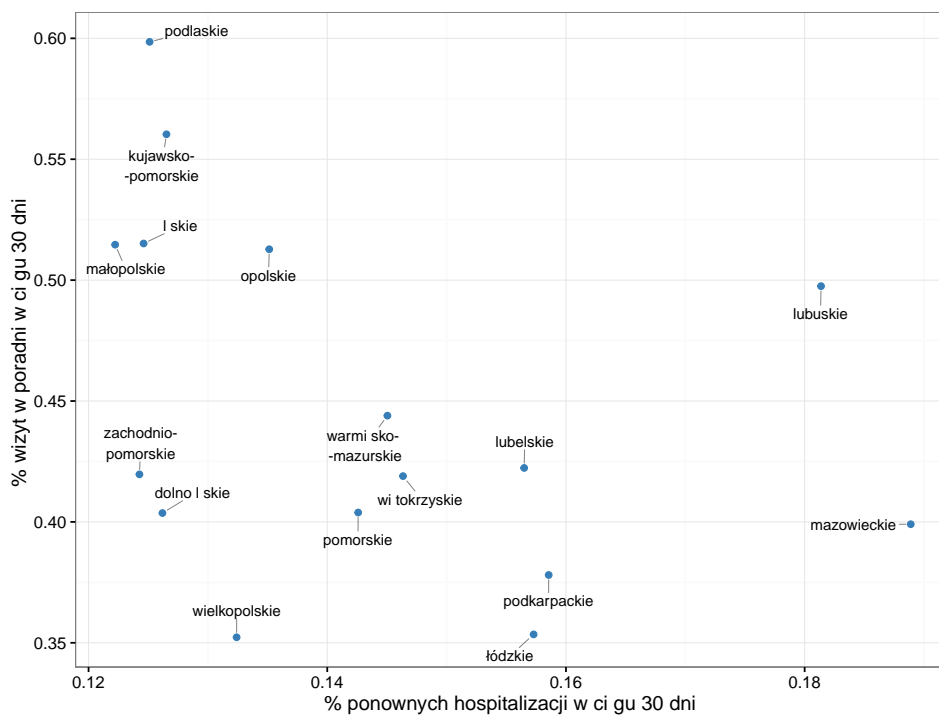
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 531: Średnia długość pobytu (ALOS) a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



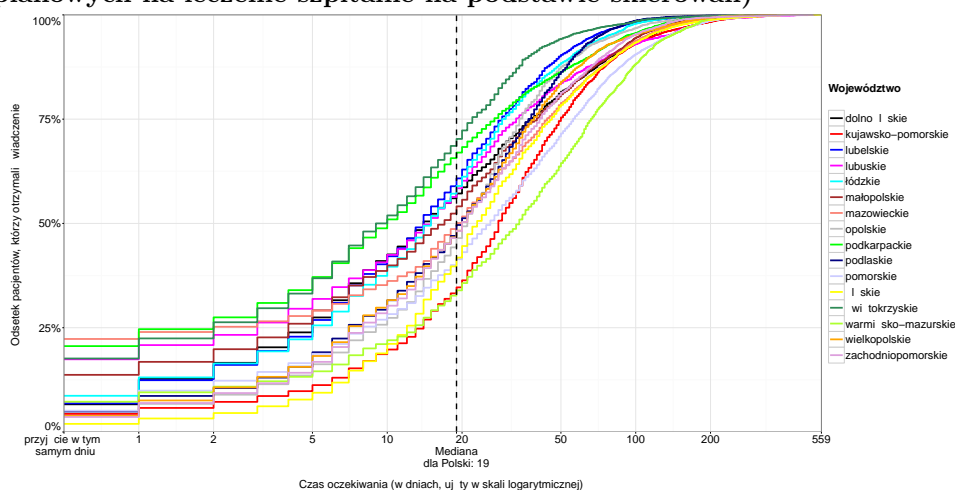
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 532: Wizyty pohospitalizacyjne a procent ponownych hospitalizacji (do 30 dni) wg oddziałów (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 533: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Znaczny udział pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%) odnotowano w ośmiu oddziałach. Najwięcej, 3 z nich, znajdowało się w województwie mazowieckim. Najwyższy udział pacjentów w wieku 80+ wyniósł 18.6%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w 74 z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia dla Polski (55.3%). Najniższy udział pacjentów z zerowym współczynnikiem wielochorobowości wyniósł 14.5%. Notowany on był na oddziale, który znajdował się w województwie mazowieckim.

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w 11 z analizowanych oddziałów. Najwyższy udział pacjentów spoza województwa notowany na rozważanych oddziałach wyniósł 49.6%. Największy udział oddziałów, gdzie notowano powyżej 20% pacjentów spoza województwa odnotowano w województwie opolskim (50%).

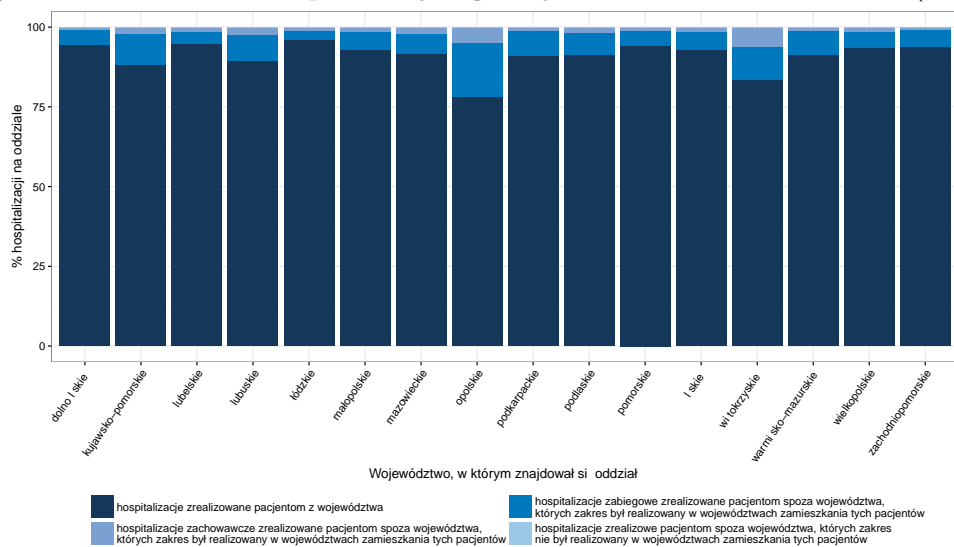
Tabela 162: Charakterystyka pacjentów wg województw (2014)

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4)	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
dolnośląskie	28%	63	49%	11%	47%	8%	35%	9%
kujawsko-pomorskie	30%	60	42%	8%	56%	9%	28%	7%
lubelskie	29%	60	42%	9%	61%	12%	21%	7%
lubuskie	28%	61	45%	10%	59%	11%	23%	7%
łódzkie	30%	61	46%	9%	54%	9%	30%	7%
małopolskie	25%	62	51%	11%	48%	10%	31%	11%
mazowieckie	30%	61	45%	11%	54%	8%	30%	8%
opolskie	29%	61	46%	9%	59%	9%	25%	7%
podkarpackie	28%	57	39%	8%	69%	10%	17%	5%

Województwo	% hospitalizowanych kobiet	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości = 0	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (0;2;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości (2;4;>	% pacjentów z współczynnikiem wielochorobowości 5+
podlaskie	27%	62	49%	12%	56%	10%	27%	7%
pomorskie	28%	62	48%	10%	50%	7%	35%	7%
śląskie	28%	61	45%	8%	56%	9%	27%	8%
świętokrzyskie	29%	61	47%	11%	59%	10%	24%	7%
warmińsko-mazurskie	30%	61	42%	8%	62%	8%	25%	5%
wielkopolskie	27%	60	43%	8%	60%	9%	24%	7%
zachodniopomorskie	27%	61	46%	9%	52%	8%	31%	8%
Polska	29%	61	45%	9%	55%	9%	28%	8%

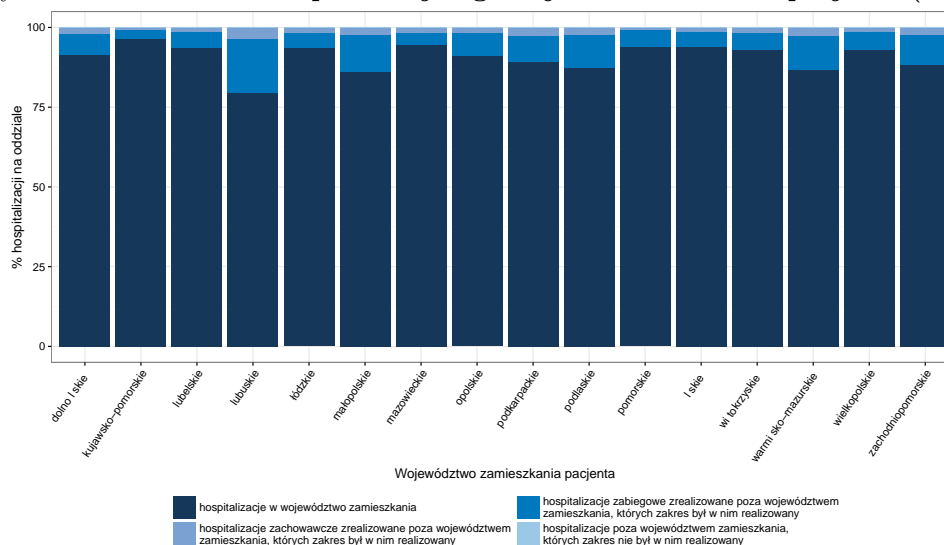
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie bazy NFZ

Wykres 534: Struktura hospitalizacji wg miejsca udzielenia świadczenia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 535: Struktura hospitalizacji wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5.69 Oddział urologiczny dla dzieci

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 10 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 6 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 104 (tj. 0.27 na 100 tys. ludności), z czego 48% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 2 łóżka, a największy 20 łóżek (średnio 10 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 4.15 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 3.32 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.25. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 0.76 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów wykazała, że w 2 (50%) z analizowanych 4 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

Nie zaobserwowano oddziałów, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Wśród analizowanych oddziałów, 1 zakwalifikowano jako oddział „o charakterze niezabiegowym”, ponieważ realizowano tam w większości świadczenia, o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń). W przypadku tego świadczeniodawcy udział świadczeń specjalistycznych we wszystkich świadczeniach zachowawczych nie przekroczył jednej dziesiątej.

2 oddziały charakteryzowały się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego 1 plasował się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział urologiczny dla dzieci, 4 realizowały mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 1 z nich nie sprawozdał wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu moczowo-płciowego. Drugą najczęstszą przyczyną były wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia, aberracje, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 2 świadczeniodawców. W Polsce zaobserwowano 2 (tj.

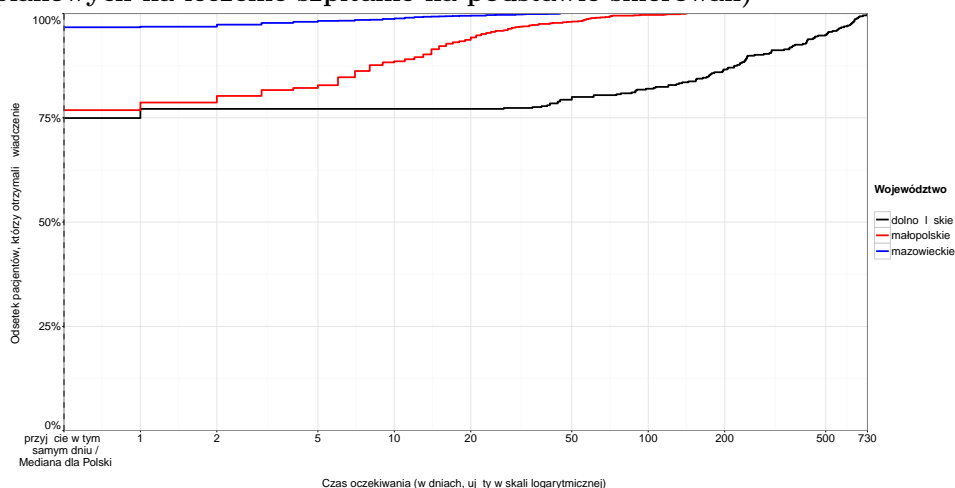
50%) oddziały, gdzie przyjęto ponad 90% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Żaden z tych oddziałów nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (każdy z tych oddziałów przyjął co najmniej 50 pacjentów).

W Polsce zaobserwowano 1 (tj. 25%) oddział, gdzie przyjęto 10% oczekujących pacjentów w czasie, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich. Oddział ten nie przyjmował pacjentów w trybie planowym sporadycznie (przyjął ponad 50 pacjentów).

W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tą grupą JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 536: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w dwóch z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (99.4%).

Znaczny (powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa odnotowano w jednym oddziale, udział ten wyniósł 35.2%.

2.5.70 Oddział wieloprofilowy zabiegowy

W roku 2014, w analizowanych rejestrach zostało wykazanych 17 oddziałów analizowanej specjalności, z czego w przypadku 13 oddziałów nie sprawozdano świadczeń do NFZ. Należy przy tym podkreślić, że oddział o tej specjalności nie występował w każdym województwie.

Liczba łóżek w Polsce wyniosła 338 (tj. 0.88 na 100 tys. ludności), z czego 69% znajdowało się u świadczeniodawców nieudzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Badane oddziały różniły się od siebie liczbą łóżek. Najmniejszy miał 5 łóżek, a największy 36 łóżek (średnio 20 łóżek na oddział).

W roku 2014 do NFZ sprawozdano ok. 4.73 tys. hospitalizacji, które dotyczyły ok. 4.37 tys. pacjentów. Liczba hospitalizacji na pacjenta wyniosła 1.08. Mediana liczby hospitalizacji wyniosła 1.11 tys. Jeden świadczeniodawca zrealizował więcej niż 2 tys. hospitalizacji.

Analiza świadczeń w oparciu o Jednorodną Grupę Pacjentów wykazała, że w 3 (75%) z analizowanych 4 oddziałów świadczenia zabiegowe stanowiły więcej niż 75% rozliczanych świadczeń (wskaźnik operatywy przyjął wartość wyższą niż 75%).

Zaobserwowano 1 oddział, w których kompleksowe i duże zabiegi stanowiły istotną (tj. 85 %) część realizowanych świadczeń zabiegowych. Żaden z analizowanych oddziałów nie został zakwalifikowany jako oddział o charakterze niezabiegowym, czyli taki, na którym realizowano w większości świadczenia o charakterze zachowawczym (stanowiły one więcej niż 50% udzielonych świadczeń).

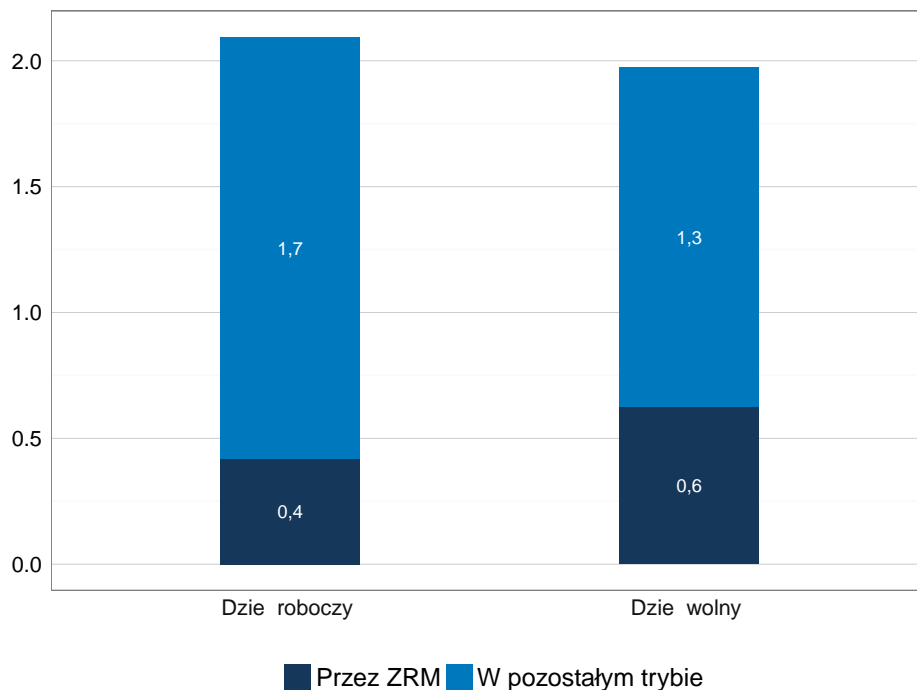
1 oddział charakteryzował się wskaźnikiem operatywy niższym niż 75%, z czego plasował się na poziomie 50%-75%.

Pośród wszystkich szpitali realizujących procedury zabiegowe, w których znajdował się oddział wieloprofilowy zabiegowy, 2 realizowały mniej niż 60 zabiegów kompleksowych. 1 z nich nie sprawozdał wykonania ani jednego zabiegu kompleksowego.

Najczęstszą przyczyną hospitalizacji w analizowanym oddziale w Polsce były choroby układu trawiennego. Drugą najczęstszą przyczyną były zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej, które były dominującym rozpoznaniem w przypadku 1 świadczeniodawcy. W żadnym z tych oddziałów nie przyjęto ponad 75% pacjentów w trybie nagłym.

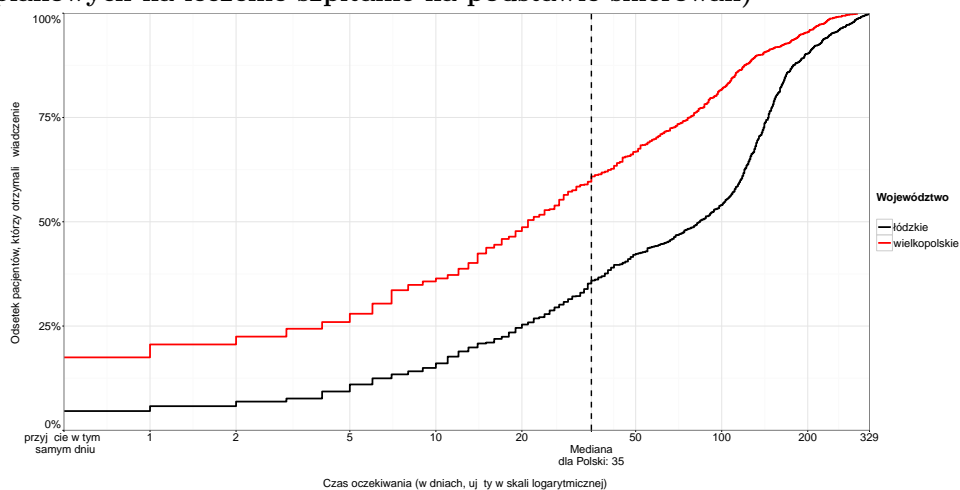
W celu porównania czasu pobytu pacjentów w poszczególnych oddziałach, obliczono statystykę mającą na celu zdefiniowanie odsetka hospitalizacji w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów (dalej: JGP), które dany świadczeniodawca realizował dłużej niż wartość środkowa w Polsce. Jeżeli mediana czasu pobytu dla danego JGP w danym oddziale była wyższa niż mediana czasu pobytu dla tego JGP w Polsce, to uznawano, że ta grupa JGP jest przedłużona. Jako wagę tej grupy w łącznej ocenie wykorzystano liczbę hospitalizacji, sprawozdanych z tej grupy JGP. W 2014 roku nie było żadnego oddziału, w którym odsetek hospitalizacji z grup zakwalifikowanych jako przedłużone wyniósł 50% lub więcej.

Wykres 537: Średnia liczba przyjęć pacjentów w trybie nagłym wg charakteru dnia i trybu przyjęcia (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 538: Odsetek pacjentów, którzy otrzymali świadczenie w zależności od czasu oczekiwania (2014) (Wykres stworzony w oparciu o metodę analizy przeżycia Kaplana-Meiera. Czas oczekiwany jest liczony metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego udziału pacjentów w wieku 80+ (ponad 15%). Najwyższy udział wyniósł 9.6%.

Analizując współczynnik wielochorobowości stwierdzono, że w dwóch z analizowanych oddziałów odnotowano mniejszy udział pacjentów z zerową wartością tego współczynnika niż średnia w Polsce (76.8%).

W żadnym z analizowanych oddziałów nie odnotowano znacznego (powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 7.4%.

2.6 Kadry medyczne

Analiza zasobów kadrowych lekarzy i lekarzy dentystów⁸

1. W bazie NIL w roku 2014 zarejestrowanych było 156 724 lekarzy specjalistów.⁹

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. z 2013 r. poz. 26) wprowadziło zmiany w zakresie dziedzin medycyny. Obecnie na liście dziedzin znajduje się 77 dziedzin lekarskich i 9 dziedzin dentystycznych. W związku z tym, iż podstawę analizy stanowią dane według stanu na dzień 31.12.2014 r., w analizie zasobu kadrowego specjalistów nie uwzględniono specjalizacji z zakresu intensywnej terapii, pediatrii metabolicznej, perinatologii, nefrologii dziecięcej, chorób płuc dzieci, endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, endokrynologii i diabetologii dziecięcej (brak specjalistów w tej dziedzinie). Natomiast w specjalizacjach ze znikomą liczbą specjalistów, takich jak: gastroenterologia dziecięca, medycyna morska, neuropatologia, urologia dziecięca, medycyna lotnicza, immunologii kliniczna, farmakologia kliniczna, toksykologia kliniczna oraz genetyka kliniczna, sporządzono odrębną tabelę obrazującą liczbę lekarzy w kraju.

Dodatkowo, spośród wszystkich specjalizacji najmniej liczną grupę stanowią specjaliści w dziedzinie kardiologii dziecięcej, mikrobiologii lekarskiej, onkologii i hematologii dziecięcej, medycyny tropikalnej, otorynolaryngologii dziecięcej, seksuologii, medycyny sądowej, chirurgii plastycznej i ginekologii onkologicznej. Najliczniejszą grupę stanowią natomiast specjaliści w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii, stomatologii zachowawczej z endodoncją, medycyny rodzinnej i chirurgii ogólnej.

Największe braki kadrowe wśród specjalistów zarejestrowano w województwach lubuskim, opolskim, warmińsko-mazurskim i świętokrzyskim, nieco lepiej sytuacja przedstawiała się w województwach mazowieckim, śląskim, małopolskim, dolnośląskim, łódzkim i wielkopolskim.

W 2014 roku wśród wszystkich specjalistów w kraju specjalistów mediana wieku wynosiła aż 54 lata. W województwach lubuskim i świętokrzyskim mediana wieku kadry lekarskiej była jeszcze wyższa o rok od mediany wieku w kraju, zaś w województwie pomorskim wartość ta była niższa od wartości dla całego kraju o 2 lata.

Wśród analizowanych pod kątem mediany wieku lekarzy poszczególnych specjalizacji istnieje konieczność szybkiego „odmłodzenia” kadry z zakresu: diagnostyki laboratoryjnej (69 lat), zdrowia publicznego (66 lat), epidemiologii (61 lat), balneologii i medycyny fizykalnej oraz medycyny pracy (60 lat), reumatologii (58 lat), medycyny sportowej, medycyny tropikalnej, otorynolaryngologii, seksuologii oraz stomatologii dziecięcej (57 lat), alergologii, chirurgii dziecięcej, chorób zakaźnych, dermatologii i wenerologii, neurologii dziecięcej, otorynolaryngologii dziecięcej, pediatrii oraz położnictwa i ginekologii (54 lata). Należy zauważyć, że 3 z ww. dziedzin medycyny są to dziedziny priorytetowe¹⁰.

Po dokonaniu analizy zasobów kadrowych lekarzy specjalistów w Polsce, należy stwierdzić, iż istnieje znaczny niedobór wśród specjalistów oraz, że istnieje konieczność szybkiego „odmłodzenia” kadry lekarskiej. Pomimo względnie wysokiej liczby specjalistów w niektórych województwach takich jak: mazowieckie, śląskie, małopolskie, dolnośląskie, łódzkie i wielkopolskie, występują dziedziny ze znikomą liczbą specjalistów lub dziedziny „zagrożone” z uwagi na wysoką medianę wieku lekarzy.

W całym kraju, wśród dziedzin z potencjalnie zbyt małym zapleczem kadrowym są dziedziny priorytetowe takie jak: chirurgia onkologiczna, geriatria, ginekologia onkologiczna, hematologia, neurologia

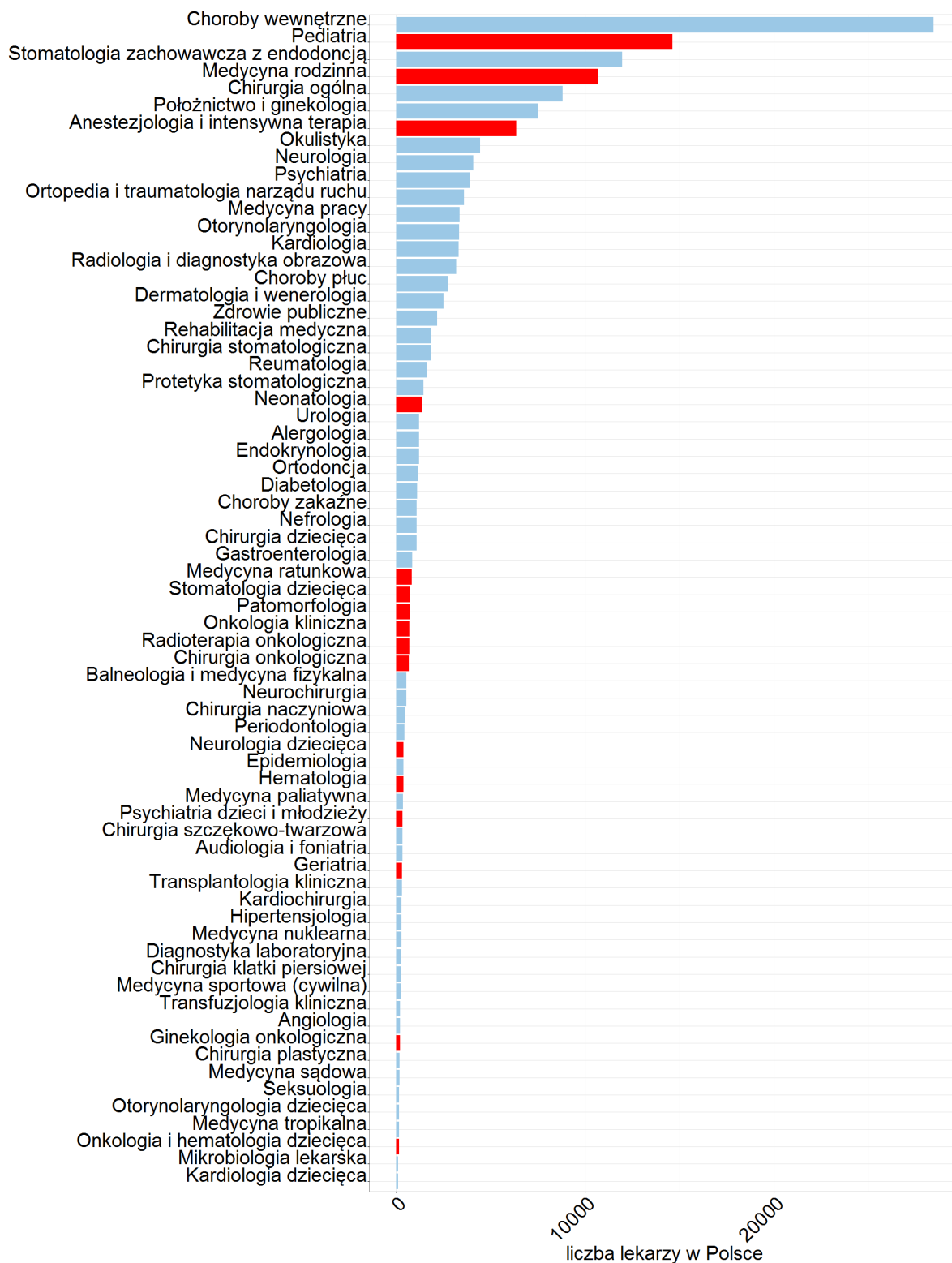
⁸ Ministerstwo Zdrowia kieruje szczególne podziękowania dla Naczelnej Izby Lekarskiej za udostępnienie danych dotyczących kadry lekarskiej, które były wykorzystane do sporządzenia analiz zawartych w niniejszym rozdziale.

⁹ Analiza zasobu kadrowego lekarzy i lekarzy dentystów uwzględnia lekarzy z I stopniem specjalizacji, II stopniem specjalizacji oraz tytułem specjalisty we wszystkich występujących wg. stanu na rok 2014 dziedzinach medycyny. Dodatkowo w analizie nie uwzględniono lekarzy powyżej 85 roku życia.

¹⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny (Dz. U. z 2012, poz.1489). W analizie kadry medycznej dziedziny priorytetowe oznaczono kolorem czerwonym.

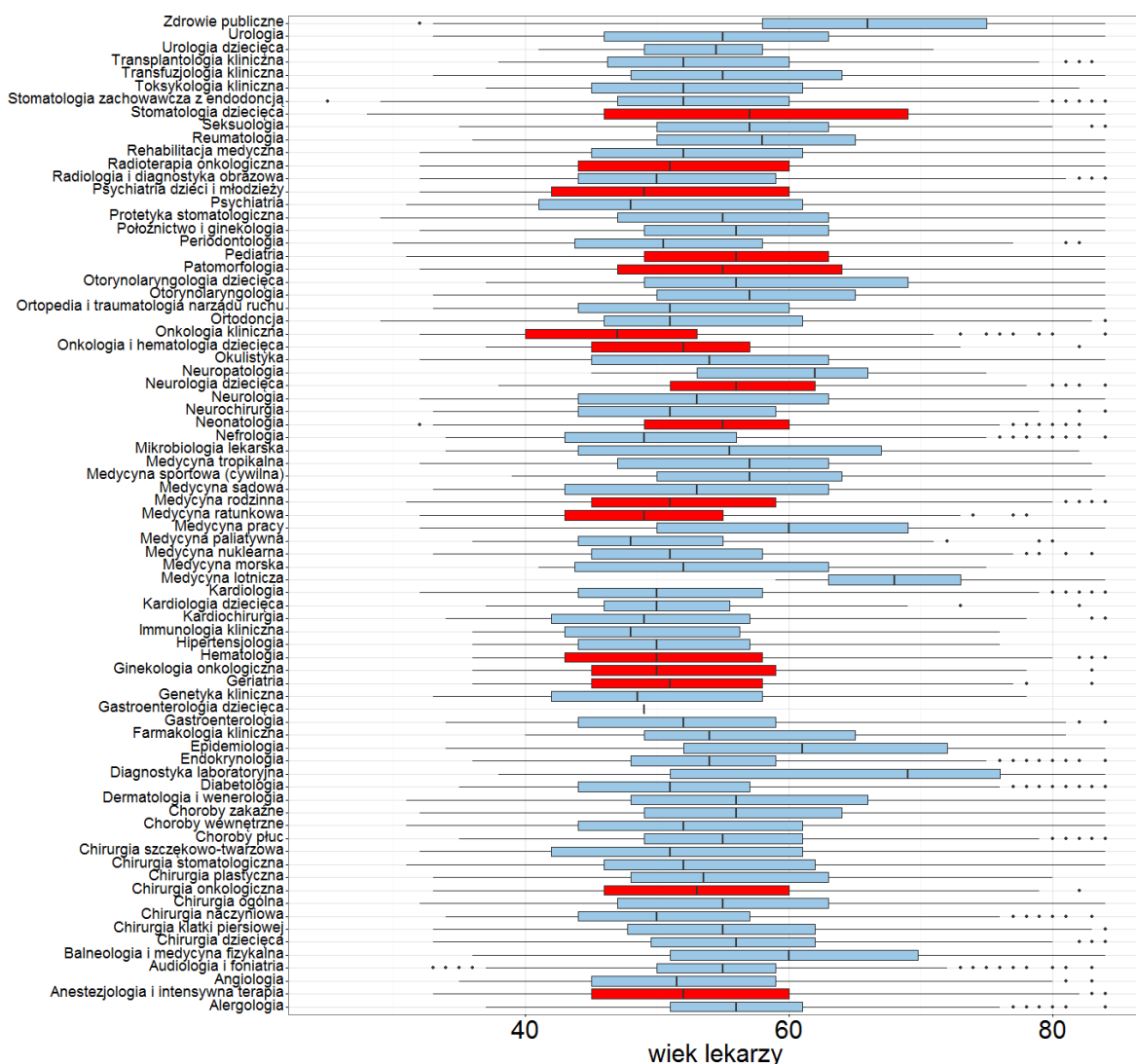
dziecięca, medycyna ratunkowa, onkologia i hematologia dziecięca, patomorfologia, psychiatria dzieci i młodzieży, radioterapia onkologiczna, stomatologia dziecięca. Znaczny niedobór w zakresie lekarzy specjalistów zauważyć można również w dziedzinach zwykłych takich jak: intensywne terapia, gastroenterologia dziecięca, medycyna morska, neuropatologia, urologia dziecięca, medycyna lotnicza, immunologia kliniczna, farmakologia kliniczna, toksykologia kliniczna, genetyka kliniczna, kardiologia dziecięca, mikrobiologia lekarska, medycyna tropikalna, otorynolaryngologia dziecięca, seksuologia, medycyna sądowa oraz chirurgia plastyczna.

Wykres 539: Liczba lekarzy specjalistów w kraju (2014)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIL.

Wykres 540: Rozkład wieku lekarzy specjalistów w kraju (2014)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIL.

Tabela 163: Liczba lekarzy specjalizacji rzadkich wg województw (2014)

Województwo	Nazwa specjalizacji	Liczba lekarzy
dolnośląskie	Farmakologia kliniczna	6
dolnośląskie	Genetyka kliniczna	6
dolnośląskie	Immunologia kliniczna	8
dolnośląskie	Medycyna lotnicza	2
dolnośląskie	Neuropatologia	1
dolnośląskie	Toksykologia kliniczna	8
dolnośląskie	Urologia dziecięca	3
kujawsko-pomorskie	Farmakologia kliniczna	1
kujawsko-pomorskie	Genetyka kliniczna	4
kujawsko-pomorskie	Immunologia kliniczna	3
kujawsko-pomorskie	Medycyna lotnicza	2
kujawsko-pomorskie	Urologia dziecięca	2
lubelskie	Farmakologia kliniczna	1
lubelskie	Genetyka kliniczna	5
lubelskie	Immunologia kliniczna	1

Województwo	Nazwa specjalizacji	Liczba lekarzy
lubelskie	Medycyna lotnicza	6
lubelskie	Neuropatologia	1
lubelskie	Toksykologia kliniczna	11
lubelskie	Urologia dziecięca	1
lubuskie	Farmakologia kliniczna	1
lubuskie	Toksykologia kliniczna	1
lubuskie	Urologia dziecięca	5
łódzkie	Farmakologia kliniczna	10
łódzkie	Genetyka kliniczna	17
łódzkie	Immunologia kliniczna	7
łódzkie	Medycyna lotnicza	7
łódzkie	Medycyna morską	3
łódzkie	Neuropatologia	3
łódzkie	Toksykologia kliniczna	13
łódzkie	Urologia dziecięca	5
małopolskie	Farmakologia kliniczna	8
małopolskie	Genetyka kliniczna	7
małopolskie	Immunologia kliniczna	15
małopolskie	Medycyna lotnicza	4
małopolskie	Neuropatologia	1
małopolskie	Toksykologia kliniczna	19
małopolskie	Urologia dziecięca	4
mazowieckie	Farmakologia kliniczna	19
mazowieckie	Genetyka kliniczna	22
mazowieckie	Immunologia kliniczna	20
mazowieckie	Medycyna lotnicza	34
mazowieckie	Medycyna morską	1
mazowieckie	Neuropatologia	7
mazowieckie	Toksykologia kliniczna	15
mazowieckie	Urologia dziecięca	14
opolskie	Medycyna lotnicza	1
opolskie	Urologia dziecięca	1
podkarpackie	Farmakologia kliniczna	3
podkarpackie	Toksykologia kliniczna	5
podkarpackie	Urologia dziecięca	1
podlaskie	Farmakologia kliniczna	3
podlaskie	Gastroenterologia dziecięca	1
podlaskie	Genetyka kliniczna	5
podlaskie	Immunologia kliniczna	6
podlaskie	Toksykologia kliniczna	1
podlaskie	Urologia dziecięca	2
pomorskie	Farmakologia kliniczna	3
pomorskie	Genetyka kliniczna	7
pomorskie	Immunologia kliniczna	4
pomorskie	Medycyna lotnicza	4
pomorskie	Medycyna morską	8
pomorskie	Neuropatologia	2
pomorskie	Toksykologia kliniczna	4
pomorskie	Urologia dziecięca	2
śląskie	Farmakologia kliniczna	19
śląskie	Genetyka kliniczna	7
śląskie	Immunologia kliniczna	5
śląskie	Medycyna lotnicza	3
śląskie	Neuropatologia	1

Województwo	Nazwa specjalizacji	Liczba lekarzy
śląskie	Toksykologia kliniczna	9
śląskie	Urologia dziecięca	6
świętokrzyskie	Genetyka kliniczna	2
świętokrzyskie	Immunologia kliniczna	1
świętokrzyskie	Neuropatologia	1
świętokrzyskie	Toksykologia kliniczna	1
świętokrzyskie	Urologia dziecięca	3
warmińsko-mazurskie	Genetyka kliniczna	1
warmińsko-mazurskie	Toksykologia kliniczna	1
warmińsko-mazurskie	Urologia dziecięca	1
wielkopolskie	Farmakologia kliniczna	10
wielkopolskie	Genetyka kliniczna	10
wielkopolskie	Immunologia kliniczna	4
wielkopolskie	Medycyna lotnicza	7
wielkopolskie	Neuropatologia	2
wielkopolskie	Toksykologia kliniczna	6
wielkopolskie	Urologia dziecięca	1
zachodniopomorskie	Farmakologia kliniczna	1
zachodniopomorskie	Genetyka kliniczna	5
zachodniopomorskie	Immunologia kliniczna	2
zachodniopomorskie	Medycyna lotnicza	1
zachodniopomorskie	Medycyna morską	2
zachodniopomorskie	Neuropatologia	2
zachodniopomorskie	Toksykologia kliniczna	1
zachodniopomorskie	Urologia dziecięca	1

Analiza zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych¹¹

Wg. stanu na dzień 31.12.2014 r. zarejestrowanych było 317 976 pielęgniarek i położnych, z czego 282 522 pielęgniarek i 35 454 położnych¹².

Najmniejszą liczbę pielęgniarek i położnych zarejestrowano w województwie lubuskim, opolskim, warmińsko-mazurskim i podlaskim, zaś największą w województwie mazowieckim, śląskim, małopolskim i dolnośląskim.

Pod względem liczby pielęgniarek, w przeliczeniu na 100 tys. ludności, najgorzej wypada województwo pomorskie, zachodniopomorskie, wielkopolskie i lubuskie (liczba pielęgniarek poniżej 650), zaś najlepiej województwo śląskie, świętokrzyskie, podkarpackie i dolnośląskie (liczba pielęgniarek powyżej 800). Natomiast pod względem liczby położnych na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym najgorzej wypada województwo warmińsko-mazurskie, pomorskie i opolskie (liczba położnych poniżej 300), zaś najlepiej województwo podkarpackie, podlaskie, lubelskie i świętokrzyskie (liczba położnych powyżej 380).

Wśród zarejestrowanych pielęgniarek prawie połowa z nich to osoby powyżej 50 roku życia (ok. 46,6%), zaś ok. 15% to osoby powyżej 60 roku życia. Podobnie sytuacja wygląda wśród zarejestrowanych położnych, gdyż ok. 43,7% to osoby powyżej 50 roku życia, natomiast ok. 14% to osoby powyżej 60 roku życia.

Mediana wieku w Polsce pielęgniarek oraz mediana wieku położnych wynosi aż 48 lat.

W latach 2002-2014, tylko 30 191 pielęgniarek i położnych tj. ok. 10% uzyskało tytuł specjalisty w poszczególnych dziedzinach kształcenia. Najwięcej z nich wykształciło się odpowiednio w dziedzinach:

¹¹ Ministerstwo Zdrowia kieruje szczególne podziękowania do Departamentu Pielęgniarek i Położnych za koordynację procesu dostarczania danych z Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, które były wykorzystane do sporządzenia analiz zawartych w niniejszym podrozdziale.

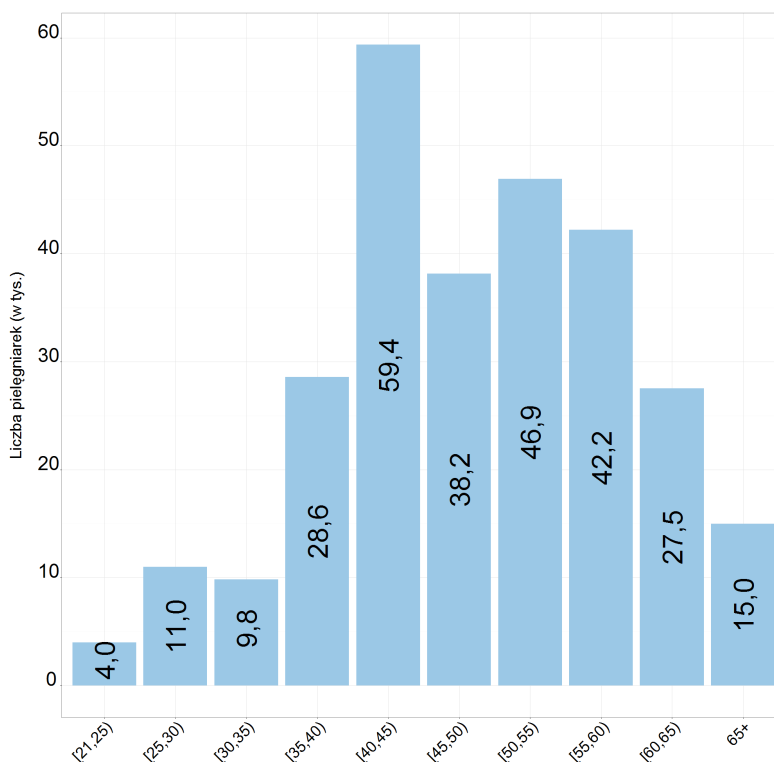
¹² Dane dotyczące kadry pielęgniarek i położnych pochodzą z NIPiP oraz CKPPiP.

pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej terapii, pielęgniarstwo chirurgiczne, pielęgniarstwo zachowawcze i pielęgniarstwo operacyjne. Najmniejszą liczbę stanowią pielęgniarki i położne wykształcone w dziedzinach: promocja zdrowia i edukacja zdrowotna dla pielęgniarek, promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania, pielęgniarstwo rodzinne dla położnych oraz pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących.

Analiza zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych w kraju, wykazała, iż z uwagi na wysoki wiek prawie połowy z nich, istnieje konieczność szybkiego zwiększenia ogólnej liczby pielęgniarek i położnych, kładąc nacisk na „odmłodzenie” tej grupy zawodowej. Biorąc pod uwagę liczbę osób po 50 roku życia wśród pielęgniarek i położnych, najgorzej sytuacja wygląda w województwie podlaskim, warmińsko-mazurskim, lubuskim, dolnośląskim, zachodniopomorskim i kujawsko-pomorskim. Jednocześnie, najmniejszą liczbę pielęgniarek w przeliczeniu na 100 tys. ludności wykazuje województwo pomorskie, zachodniopomorskie, wielkopolskie i lubuskie, zaś najmniejszą liczbę położnych w przeliczeniu na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wykazuje województwo warmińsko-mazurskie, pomorskie, opolskie i mazowieckie.

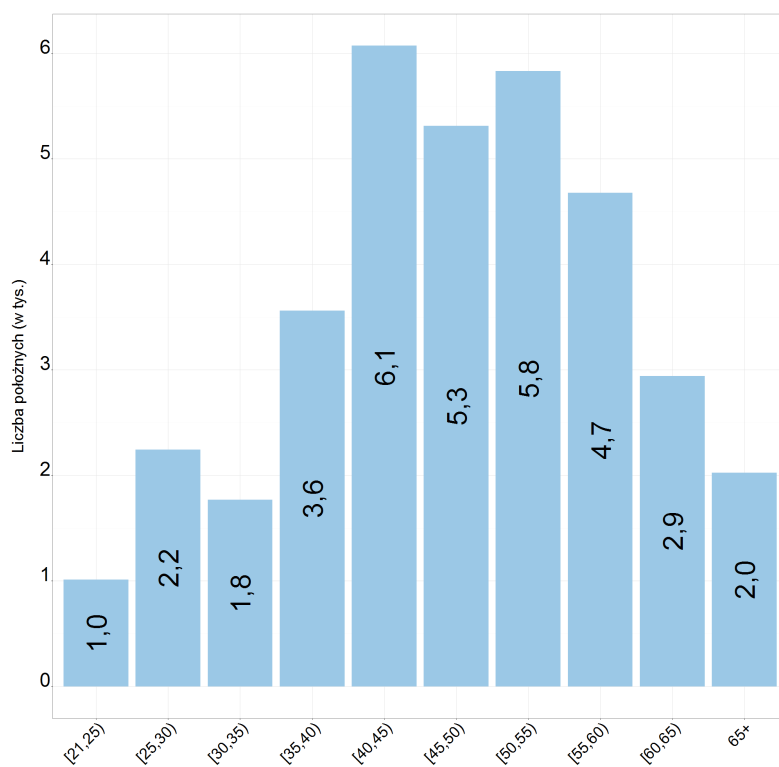
Dodatkowo należy zauważyć, iż zbyt mała ilość pielęgniarek i położnych wykwalifikowała się w poszczególnych dziedzinach kształcenia, gdyż jest to zaledwie ok. 10% ogólnej liczby pielęgniarek i położnych.

Wykres 541: Rozkład liczby pielęgniarek wg wieku w Polsce (2014)



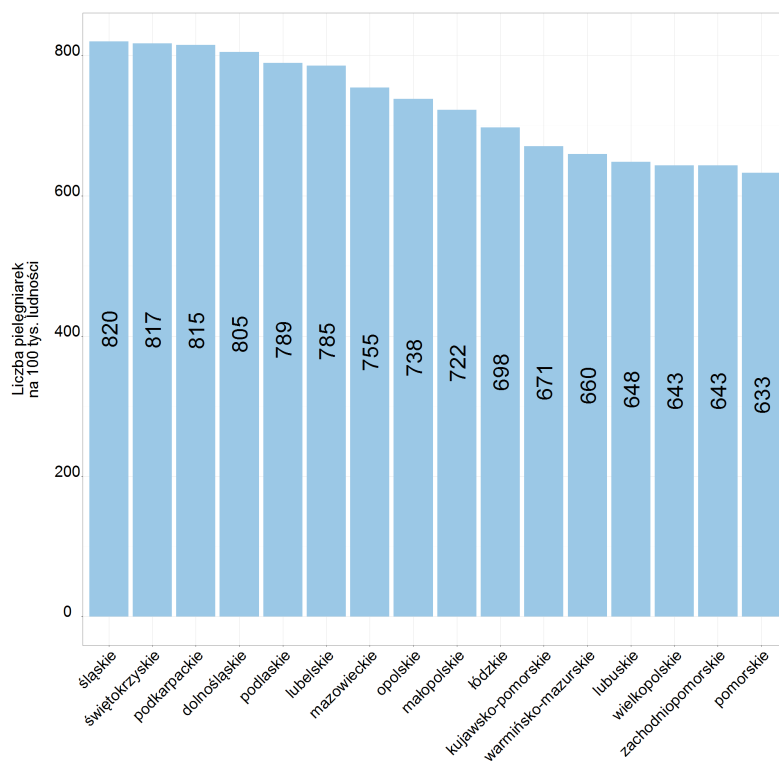
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIPiP.

Wykres 542: Rozkład liczby położnych wg wieku w Polsce (2014)



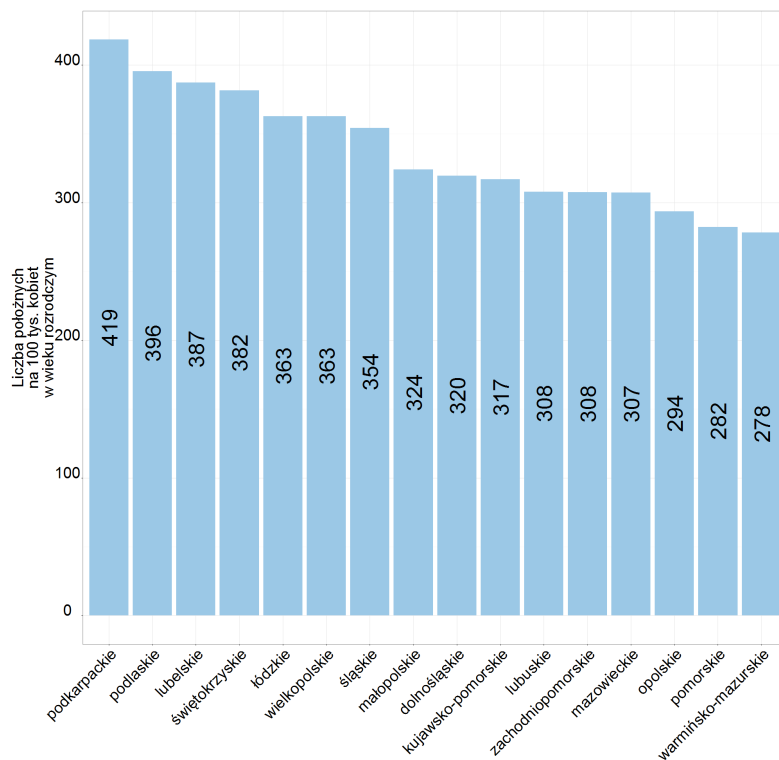
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIPiP.

Wykres 543: Liczba pielęgniarek na 100 tys. ludności w województwach (2014)



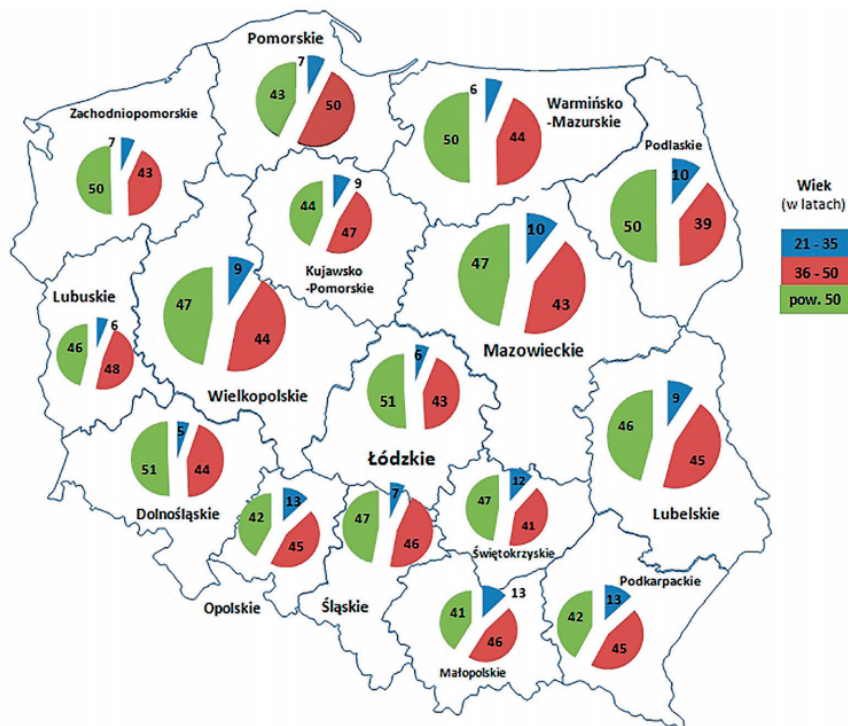
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIPiP, GUS.

Wykres 544: Liczba położnych na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym w województwach (2014)



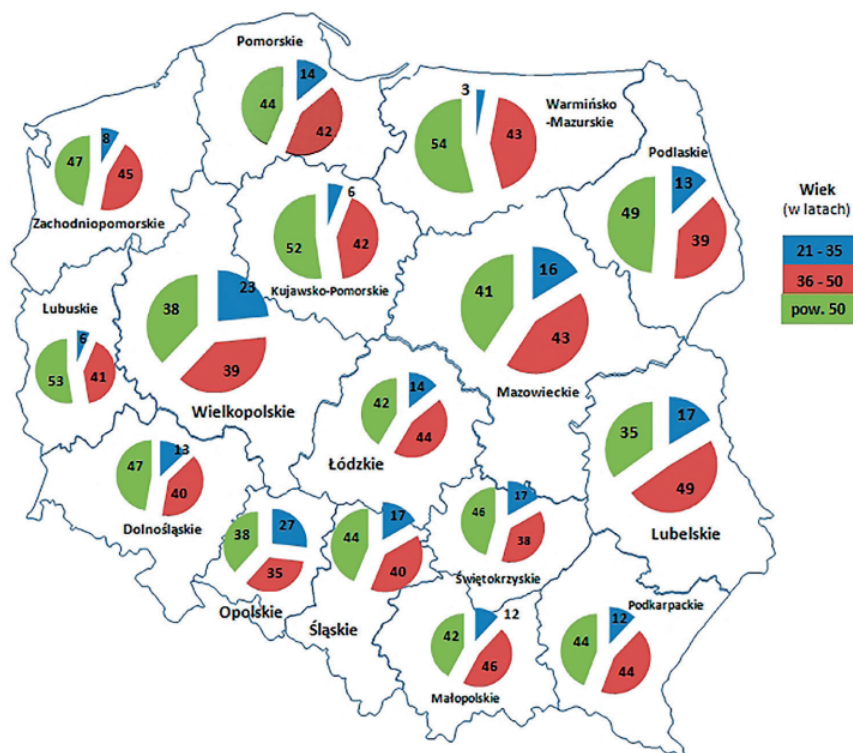
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NIPiP, GUS.

Wykres 545: Struktura wieku pielęgniarek w województwach (2014)



Źródło: Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych *Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych*, 2015.

Wykres 546: Struktura wieku położnych w województwach (2014)



Źródło: Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych *Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych*, 2015.

2.7 Zasoby sprzętowe

W analizie sprzętu uwzględniono aparaturę wykazywaną przez szpitale w sprawozdaniach MZ-29, dotyczących szpitali ogólnych, MSW-43, które dotyczą szpitali podlegających Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz MZ-30, które wypełniane są przez szpitale i oddziały psychiatryczne¹³. W wymienionych sprawozdaniach obowiązkowe jest wykazywane wyłącznie tego sprzętu, który jest własnością jednostki. Nie uwzględniono urządzeń sprawozdawanych w formularzach dotyczących ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej¹⁴. Dane pochodzące ze sprawozdań MZ-29, MZ-30 oraz MSW-43 przedstawione zostały w postaci zanonimizowanej.

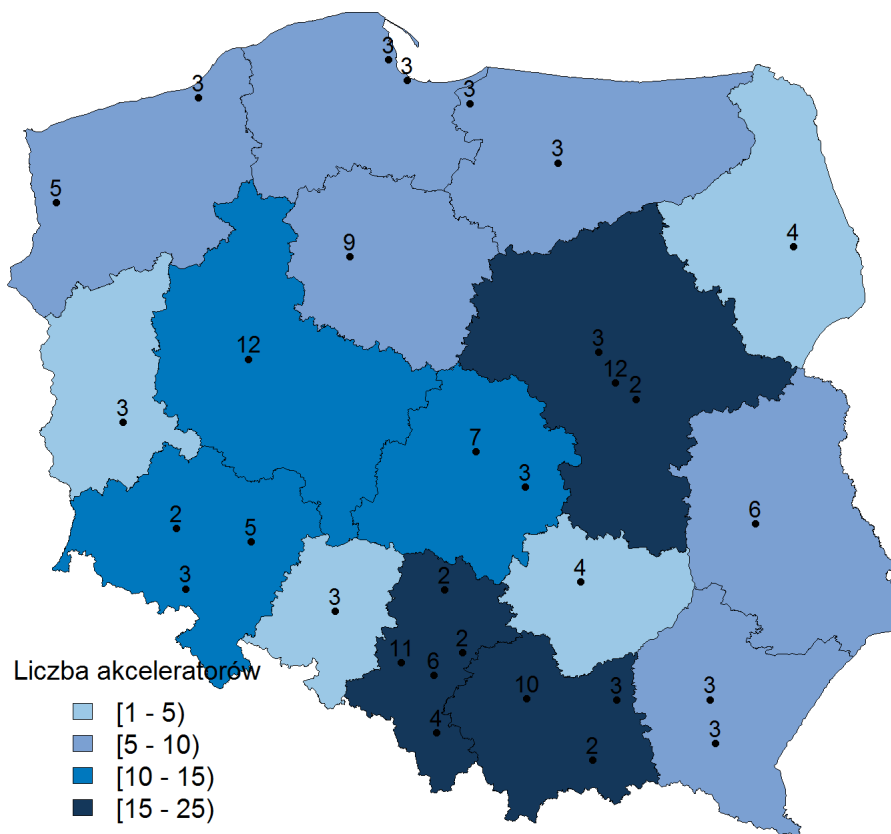
¹³Sprawozdania te nie mają znaczących różnic w części dotyczącej wykazywanego sprzętu.

¹⁴Dane dotyczące akceleratorów liniowych i pozytonowych tomografów (PET-CT) zostały zweryfikowane i uzupełnione o dane z Raportu Konsultanta Krajowego nt. stanu radioterapii w Polsce (Gdańsk 2015). Gruntowna analiza przeprowadzona została w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w zakresie onkologii. Z kolei w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w zakresie kardiologii można znaleźć analizę dotyczącą stołów hemodynamicznych.

Akceleratory liniowe¹⁵

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej dr hab. med. Rafała Dziadziuszko na temat stanu radioterapii w Polsce (na dzień 31.12.2014 r.) w Polsce były 144 akceleratory liniowe. Najwięcej umiejscowionych było w województwach mazowieckim, małopolskim oraz śląskim, a najmniej w województwach lubuskim, opolskim i świętokrzyskim.

Wykres 547: Rozmieszczenie akceleratorów liniowych (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie raportu nt. stanu radioterapii w Polsce (Gdańsk 2015).

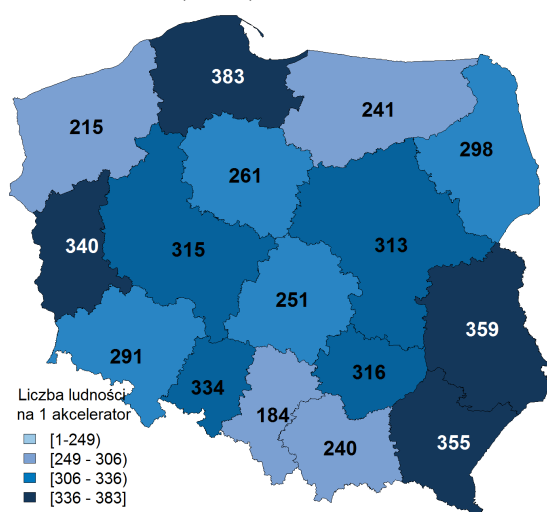
¹⁵Szczegółowe informacje dostępne na <http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/Mapy-potrzeb-zdrowotnych>.

Tabela 164: Lokalizacja akceleratorów w Polsce (2014)¹⁶

Województwo	Miasto	Świadczeniodawca	Liczba akceleratorów	
dolnośląskie	Wrocław	Dolnośląskie Centrum Onkologii	5	
	Legnica	Dolnośląskie Centrum Onkologii - filia	2	
	Wałbrzych	Międzynarodowe Centrum Onkoterapii	3	
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	Centrum Onkologii im. Prof. F.Łukaszczyka	9*	
lubelskie	Lublin	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej	6	
lubuskie	Zielona Góra	Lubuski Ośrodek Onkologii - Szpital Wojewódzki SPZOZ	3	
łódzkie	Łódź	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika, Regionalny Ośrodek Onkologiczny	7	
	Tomaszów Mazowiecki	NU-MED Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej	3	
małopolskie	Kraków	Centrum Onkologii Instytut M. Skłodowskiej-Curie	4	
		Uniwersytecki Szpital Dziecięcy	2	
		Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej	1*	
		Centrum Radioterapii Amethyst	3	
	Tarnów	Zakład Radioterapii z Oddziałem Radioterapii Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza SP ZOZ	3	
mazowieckie	Nowy Sącz	Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego	2	
	Warszawa	Centrum Onkologii Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie	12	
	Wieliszew	Mazowiecki Szpital Onkologiczny	3	
	Otwock	Międzynarodowe Centrum Onkoterapii	2	
opolskie	Opole	Opolskie Centrum Onkologii im. Tadeusza Koszarowskiego	3	
podkarpackie	Brzozów	1. Szpital Specjalistyczny - Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. Bronisława Markiewicza	3	
	Rzeszów	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. F. Chopina	3	
podlaskie	Białystok	Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie	4	
pomorskie	Gdańsk	Klinika Onkologii i Radioterapii, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	3	
	Gdynia	Gdyńskie Centrum Onkologii przy Szpitalu Morskim im. PCK	3	
śląskie	Bielsko-Biała	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. JP II	4	
	Częstochowa	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP	2	
	Dąbrowa Górnicza	Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza	2	
		Gliwice	Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie	11
	Katowice	Szpital im. S. Leszczyńskiego	3	
		Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii	3	
świętokrzyskie	Kielce	Świętokrzyskie Centrum Onkologii	4	
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii	3	
	Elbląg	NU-MED. Grupa SA, Centrum Radioterapii i Usprawniania	3	
wielkopolskie	Poznań	Wielkopolskie Centrum Onkologii	10*	
		Euromedic Onkoterapia sp. z o.o. Międzynarodowe Centrum Onkoterapii	2	
zachodniopomorskie	Szczecin	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii Oddział Kliniczny Radioterapii	5	
	Koszalin	Euromedic Onkoterapia - Międzynarodowe Centrum Onkoterapii	3	

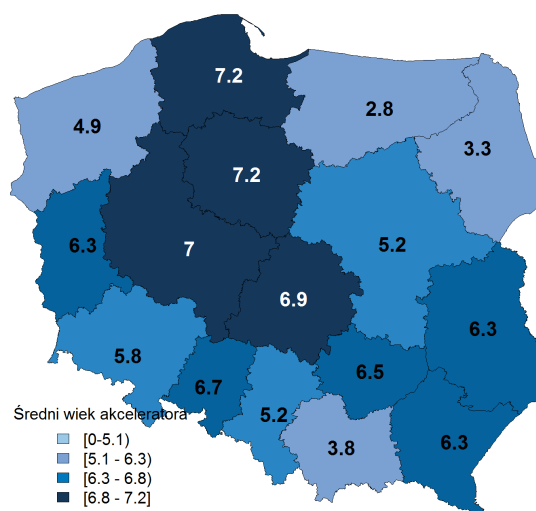
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie raportu nt. stanu radioterapii w Polsce (Gdańsk 2015).

Wykres 548: Liczba ludności (w tys.) przypadająca na jeden akcelerator liniowy w województwach (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie raportu nt. stanu radioterapii w Polsce (Gdańsk 2015) oraz GUS.

Wykres 549: Średni wiek akceleratorów w województwach (2014)



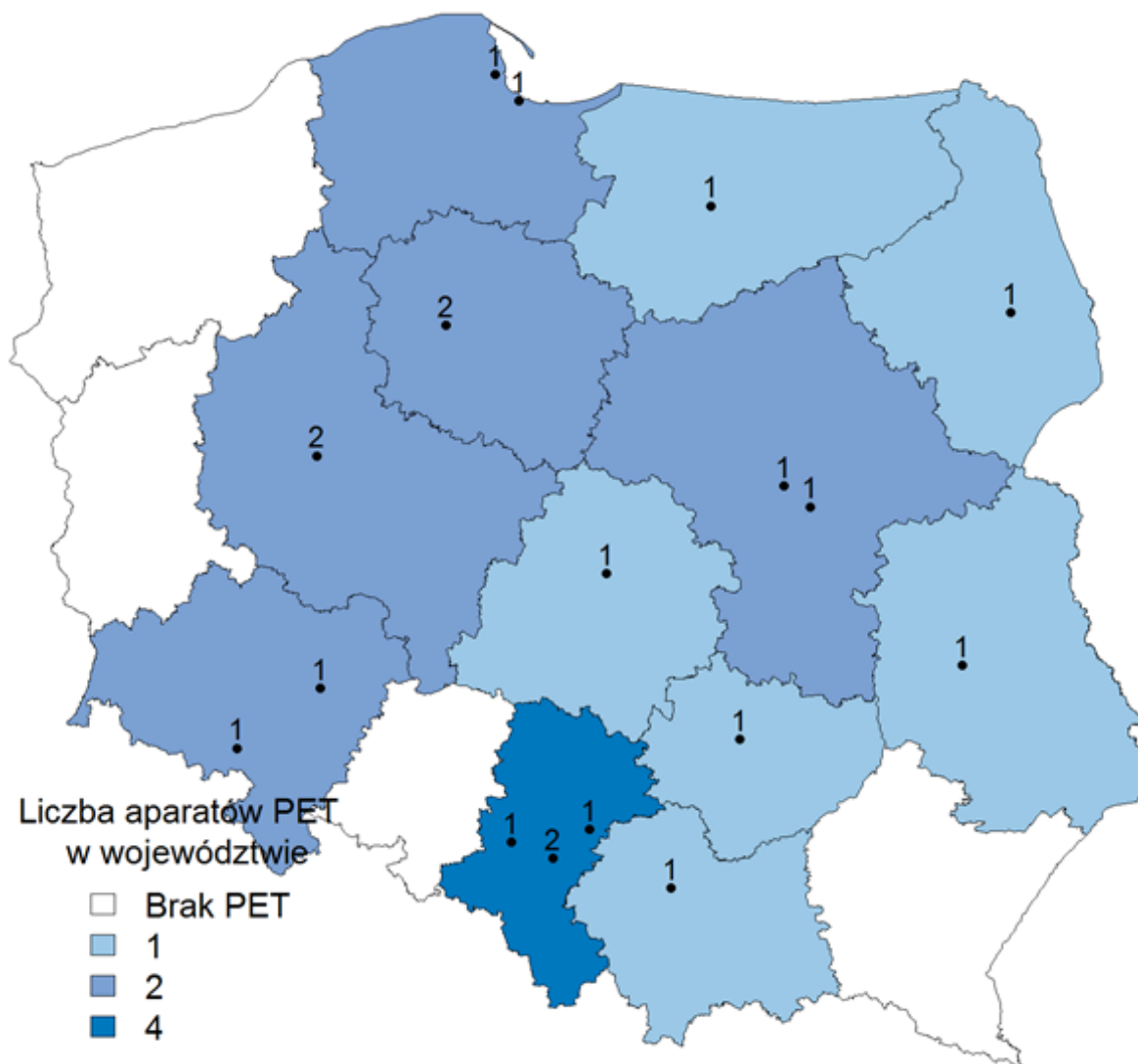
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie raportu nt. stanu radioterapii w Polsce (Gdańsk 2015).

Pozytonowy tomograf PET-CT¹⁷

Wg Raportu na temat stanu radioterapii w Polsce (na dzień 31.12.2014 r.) w Polsce znajdowało się 21 pozytonowych tomografów, najczęściej w województwie śląskim (4). W województwach lubuskim, opolskim, podkarpackim i zachodniopomorskim nie było żadnego urządzenia PET-CT.

Największa średnia liczba świadczeń przypadających na 10 tys. mieszkańców była odnotowana w województwie świętokrzyskim oraz kujawsko-pomorskim, natomiast najmniejsza w województwie podkarpackim i opolskim.

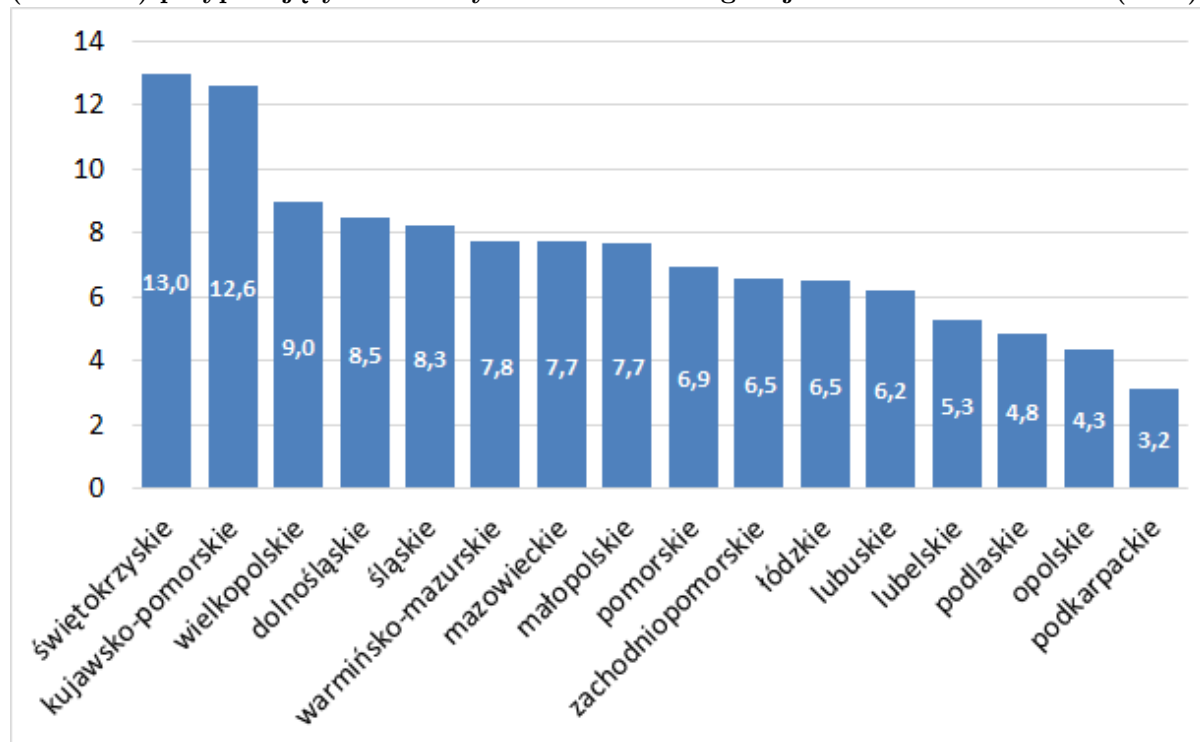
Wykres 550: Rozmieszczenie pozytonowych tomografów (PET-CT) (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie raportu nt. stanu radioterapii w Polsce (Gdańsk 2015).

¹⁷Szczegółowe informacje dostępne na <http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/Mapy-potrzeb-zdrowotnych>.

Wykres 551: Średnia liczba świadczeń wykonanych za pomocą pozytonowych tomografów (PET-CT) przypadających na 10 tys. mieszkańców wg województwa zamieszkania (2014)

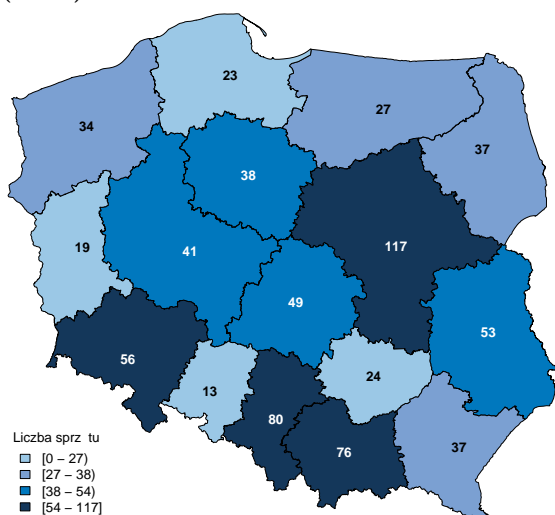


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie raportu nt. stanu radioterapii w Polsce (Gdańsk 2015) oraz GUS.

Analizatory biochemiczne wieloparametrowe

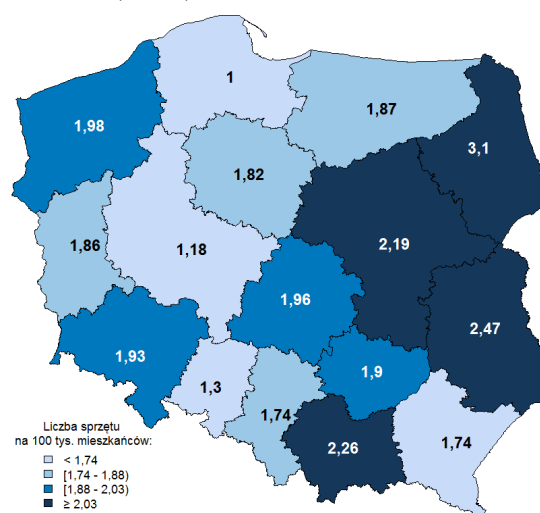
W Polsce w 2014 roku liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wyniosła 724, z czego 117 w województwie mazowieckim, 80 w śląskim oraz 76 w małopolskim. W Polsce średnia liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 1.88.

Wykres 552: **Rozmieszczenie analizatorów biochemicznych wieloparametrowych (2014)**



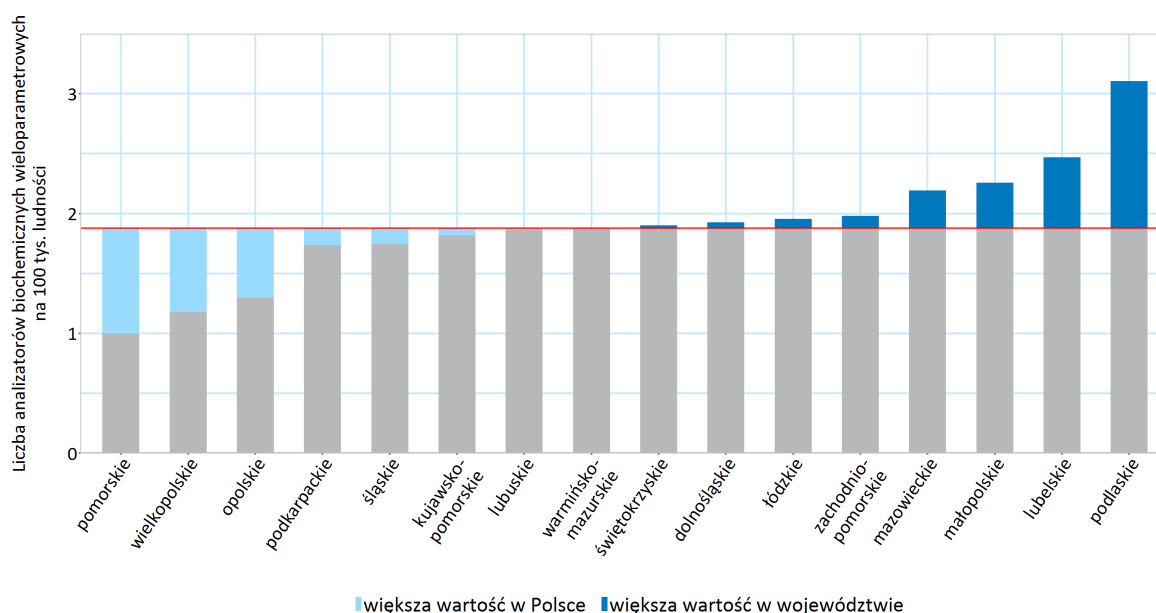
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 553: **Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)**



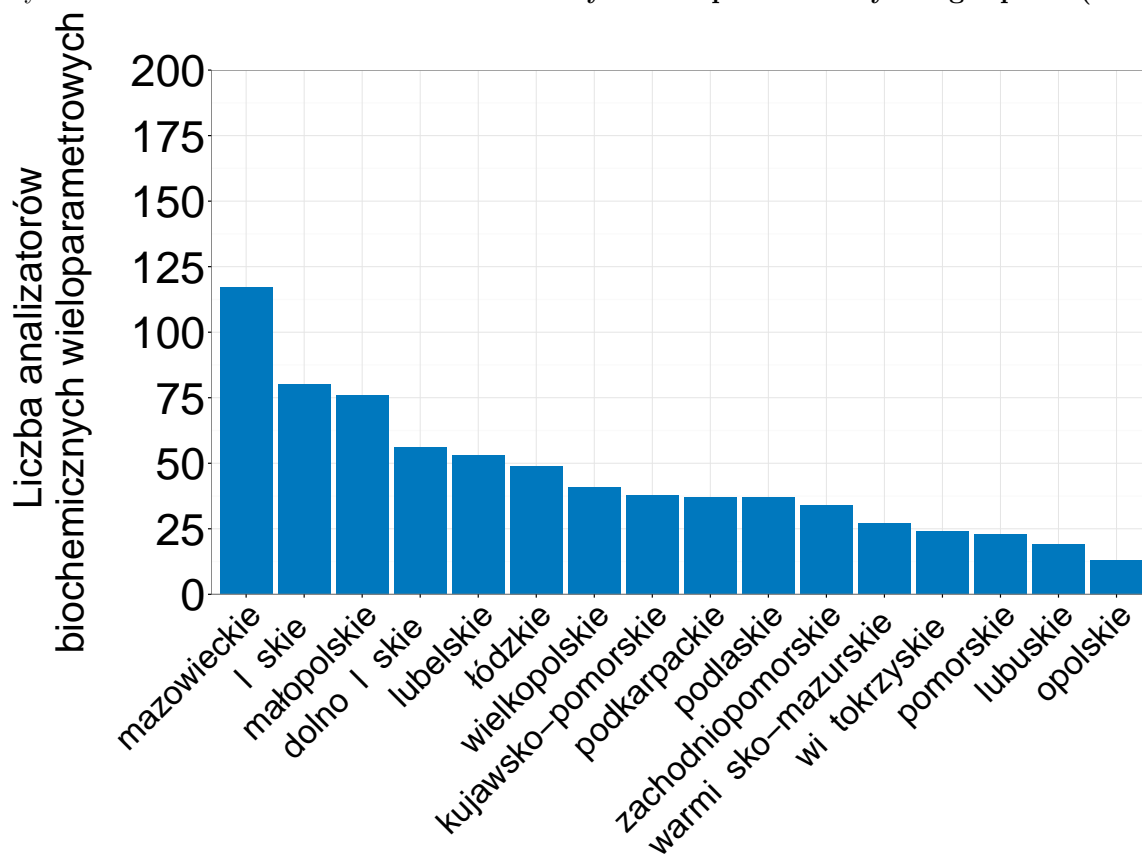
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 554: **Ranking województw wg liczby analizatorów biochemicznych wieloparametrowych w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)**



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 555: Liczba analizatorów biochemicznych wieloparametrowych wg szpitali (2014)



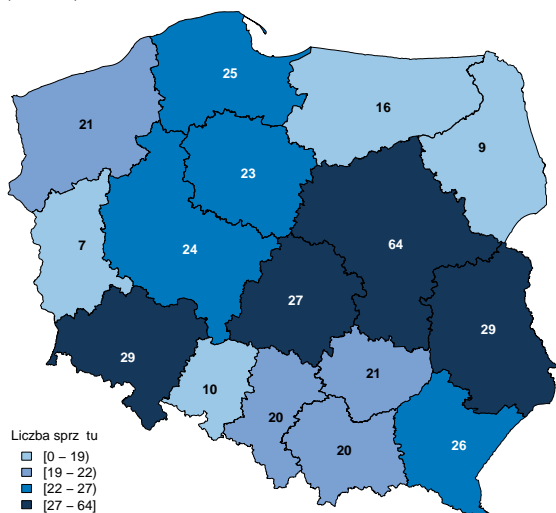
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Aparaty RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową

W Polsce w 2014 roku liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wyniosła 371, z czego 64 w województwie mazowieckim, 29 w dolnośląskim oraz 29 w lubelskim.

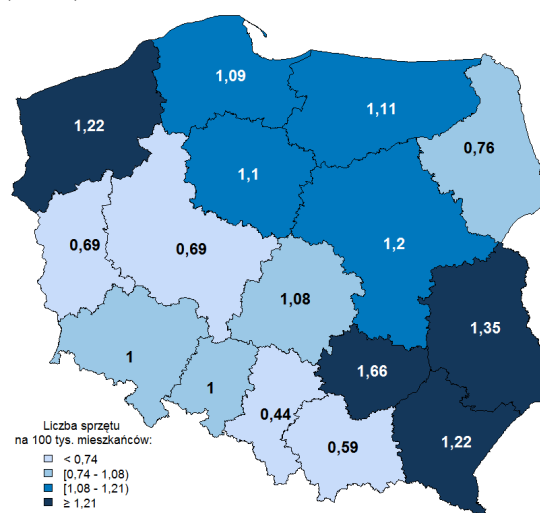
W Polsce średnia liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0.96.

Wykres 556: Rozmieszczenie aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową (2014)



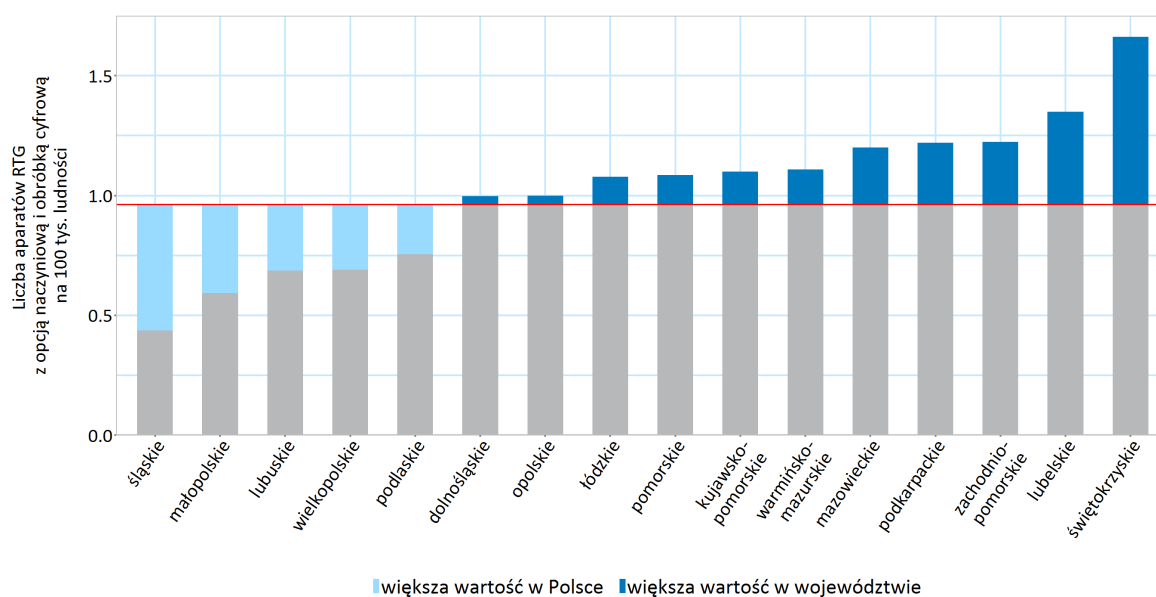
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 557: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



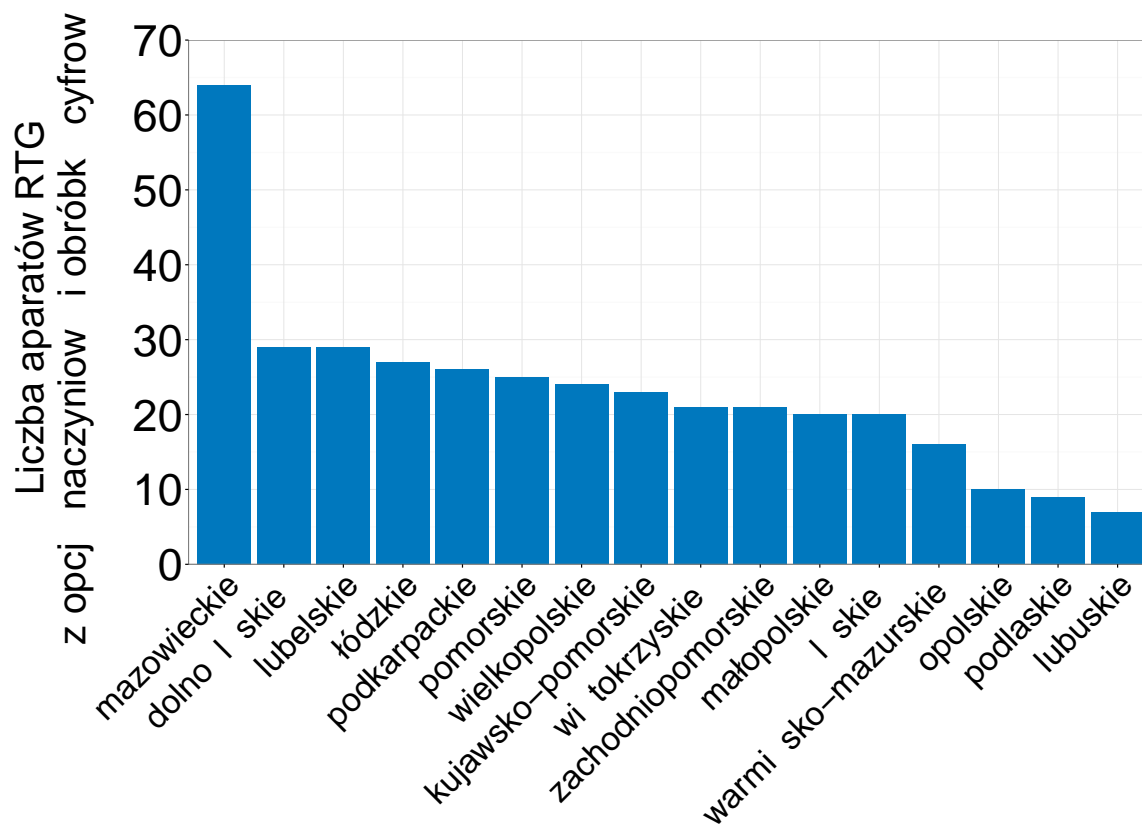
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 558: Ranking województw wg liczby aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 559: Liczba aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową wg szpitali (2014)



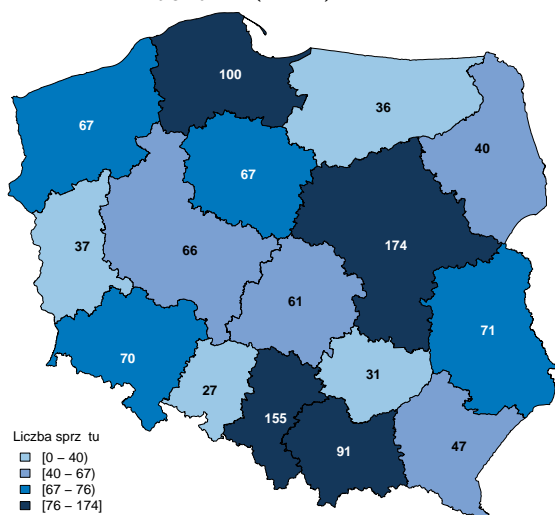
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Aparaty RTG z torem wizyjnym

W Polsce w 2014 roku liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wyniosła 1140, z czego 174 w województwie mazowieckim, 155 w śląskim oraz 100 w pomorskim.

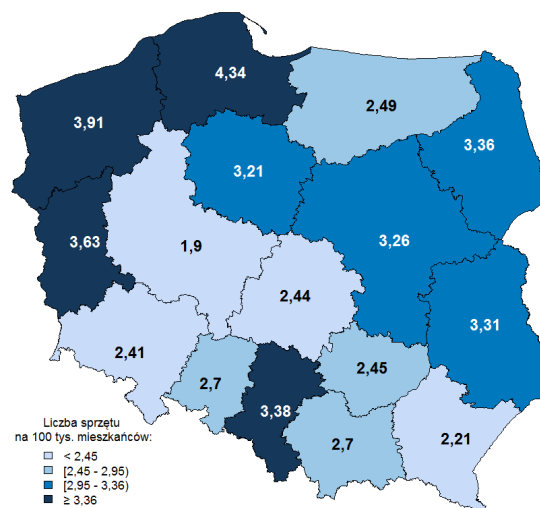
W Polsce średnia liczba aparatów RTG z torem wizyjnym w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 2.96.

Wykres 560: Rozmieszczenie aparatów RTG z torem wizyjnym (2014)



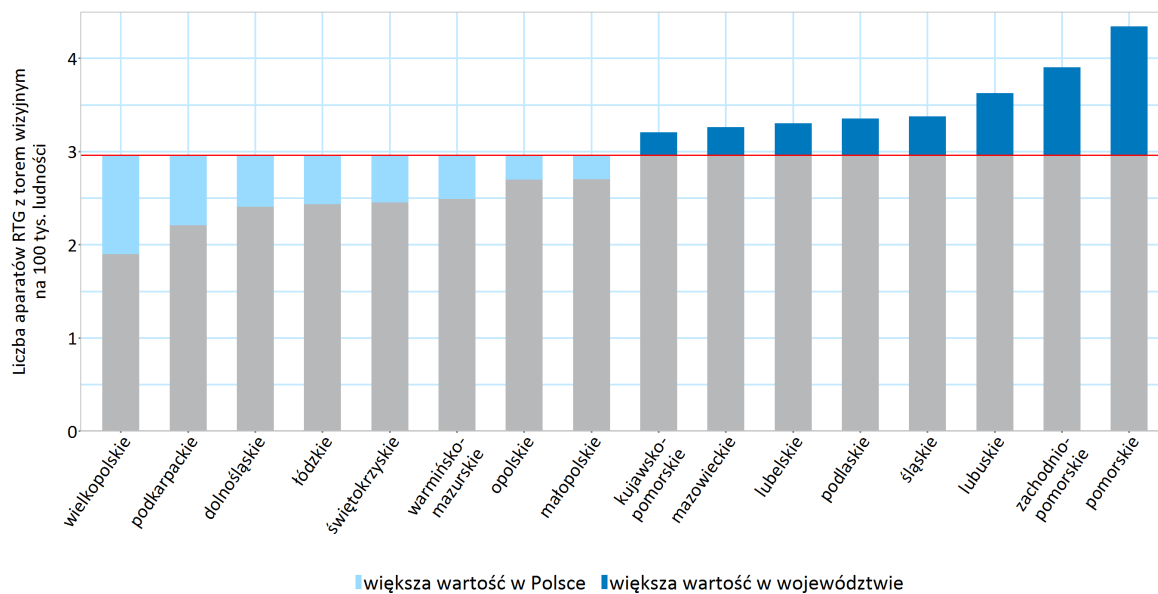
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 561: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



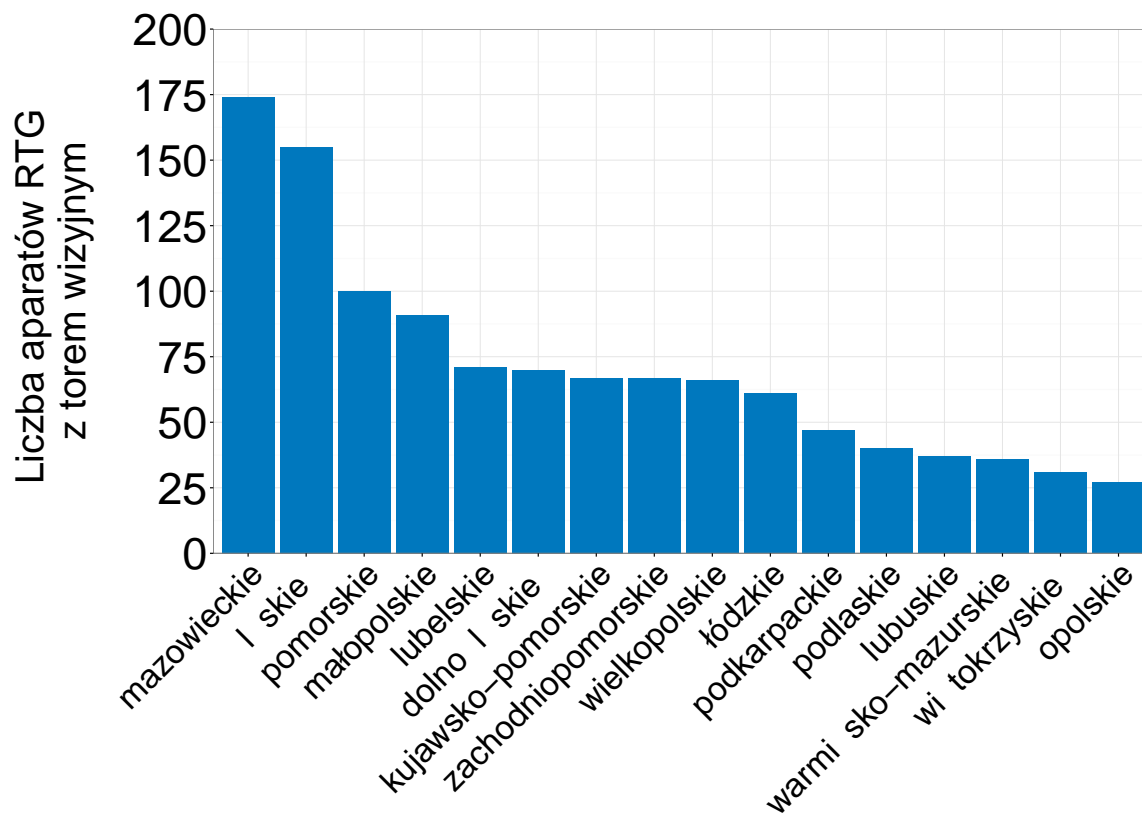
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 562: Ranking województw wg liczby aparatów RTG z torem wizyjnym w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 563: Liczba aparatów RTG z torem wizyjnym wg szpitali (2014)

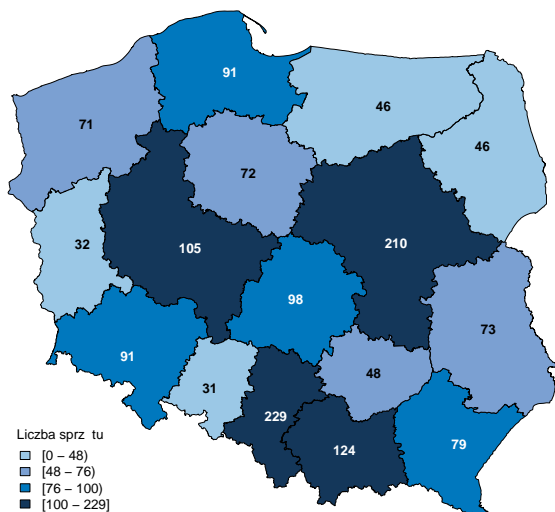


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Echokardiografy

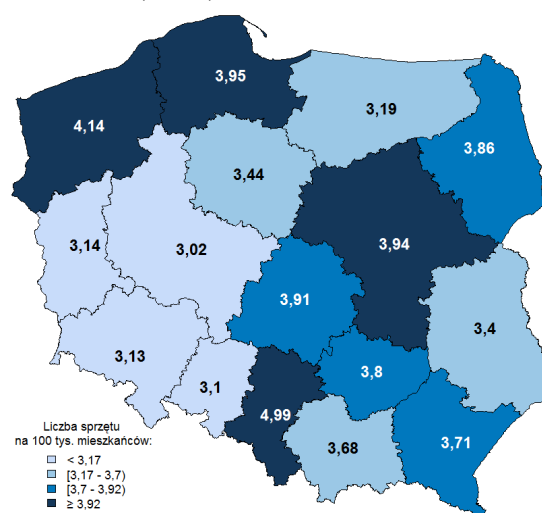
W Polsce w 2014 roku liczba echokardiografów wyniosła 1446, z czego 229 w województwie śląskim, 210 w mazowieckim oraz 124 w małopolskim. W Polsce średnia liczba echokardiografów w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 3.76.

Wykres 564: Rozmieszczenie echokardiografów (2014)



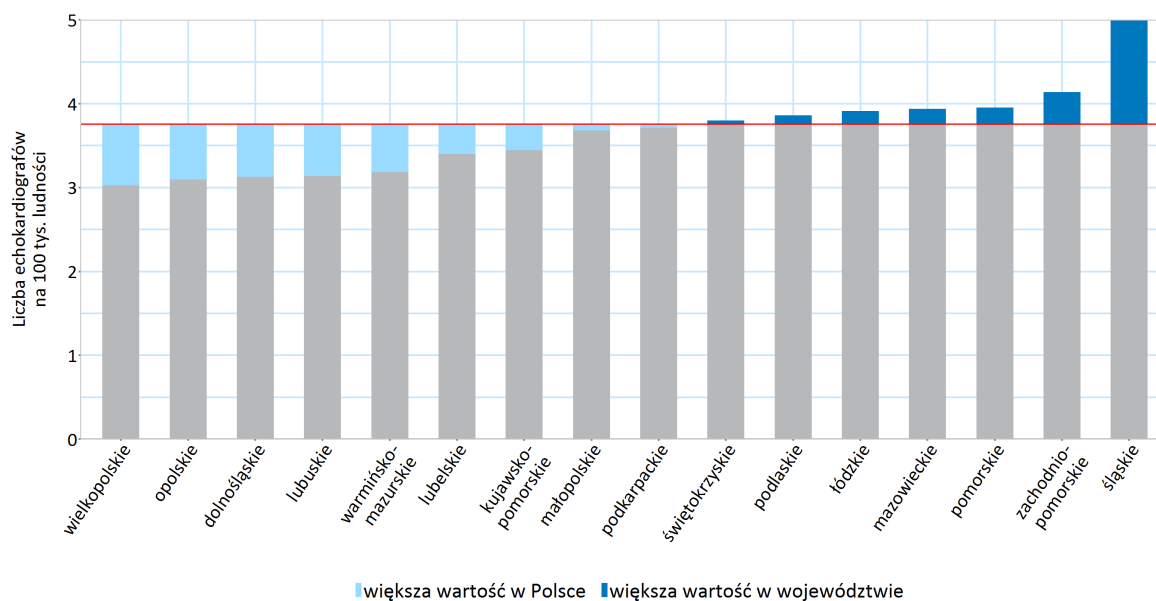
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 565: Liczba echokardiografów w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



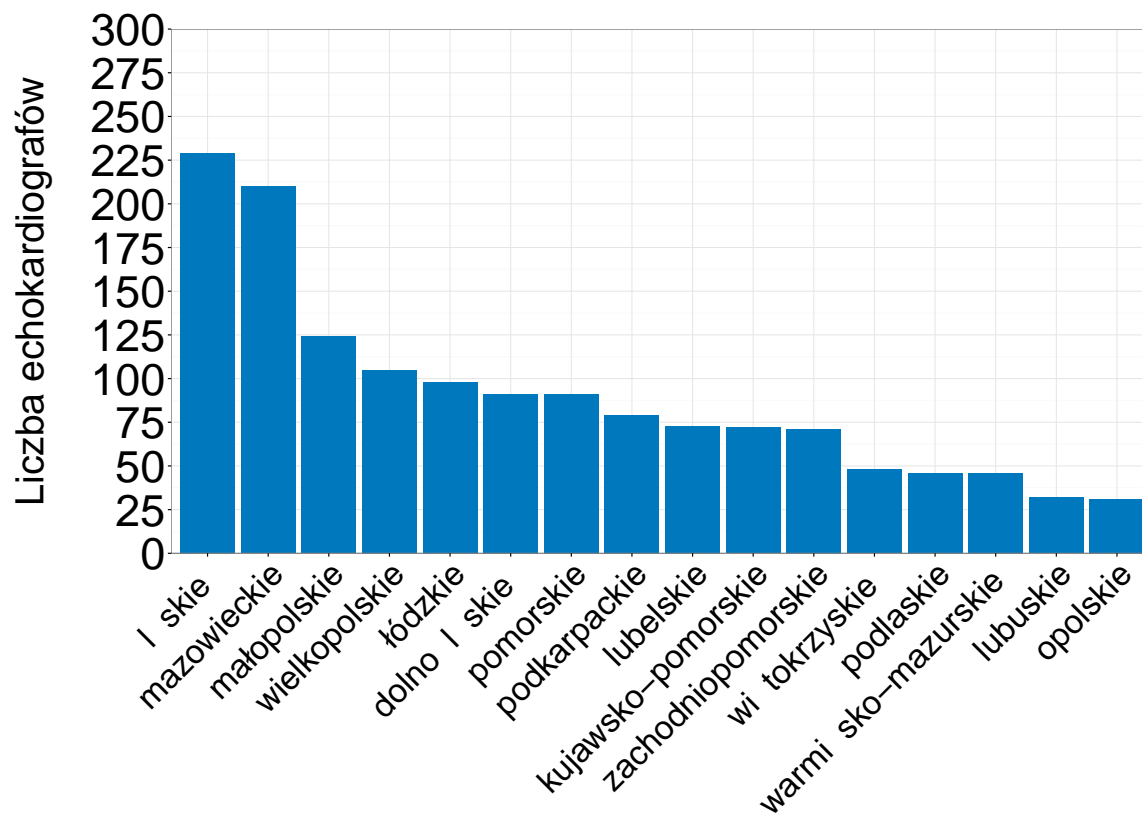
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 566: Ranking województw wg liczby echokardiografów w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 567: Liczba echokardiografów wg szpitali (2014)



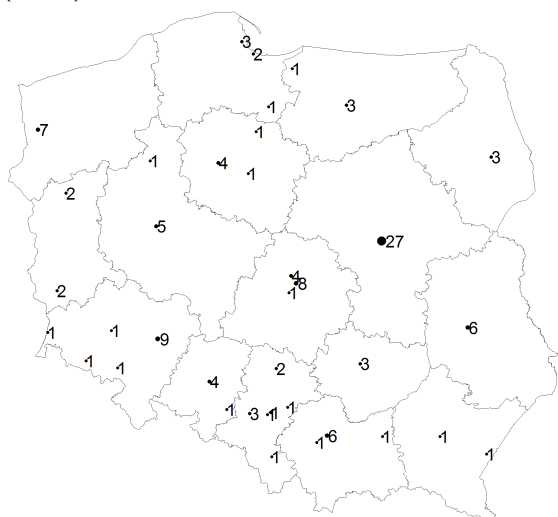
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Gammakamery

W Polsce w 2014 roku liczba gammakamer wyniosła 122, z czego 27 w województwie mazowieckim, 13 w dolnośląskim oraz 13 w łódzkim.

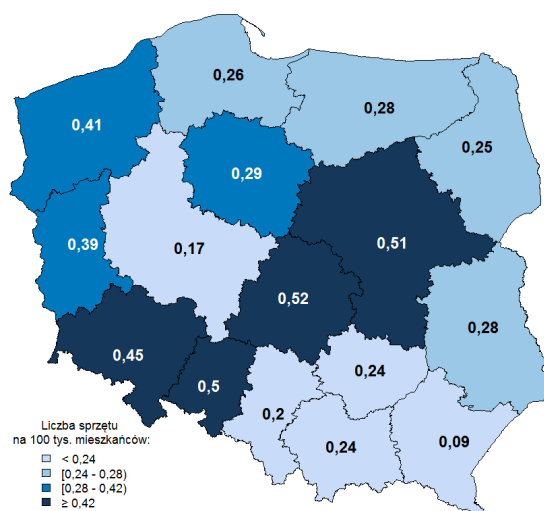
W Polsce średnia liczba gammakamer w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0.32.

Wykres 568: Rozmieszczenie gammakamer (2014)



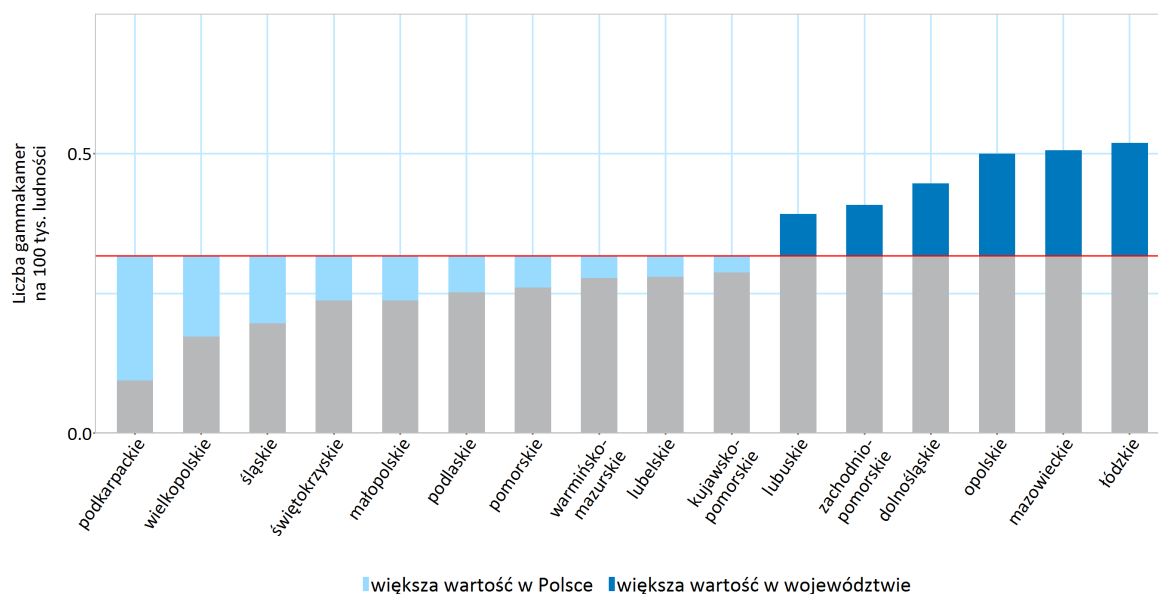
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 569: Liczba gammakamer w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



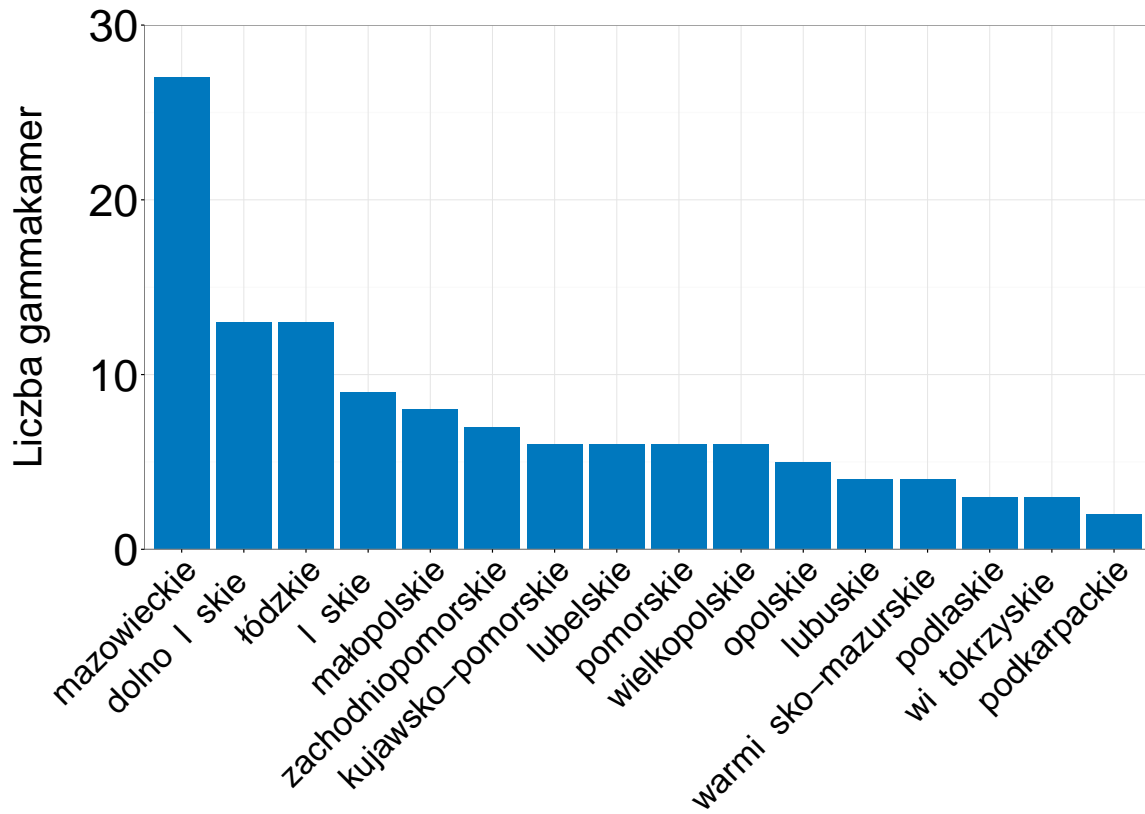
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 570: Ranking województw wg liczby gammakamer w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 571: Liczba gammakamer wg szpitali (2014)



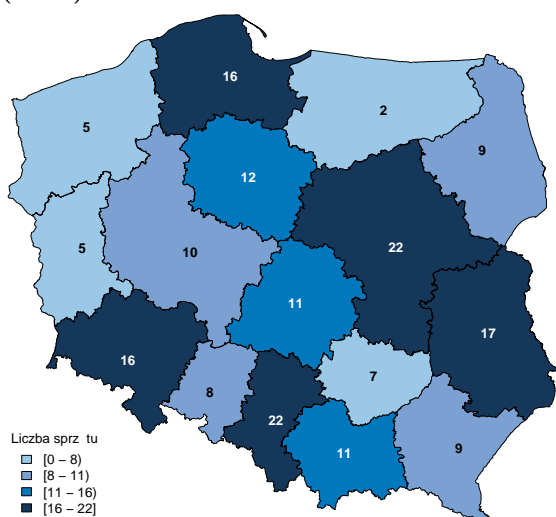
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Litotryptor

W Polsce w 2014 roku liczba litotryptorów wyniosła 182, z czego 22 w województwie mazowieckim, 22 w śląskim oraz 17 w lubelskim.

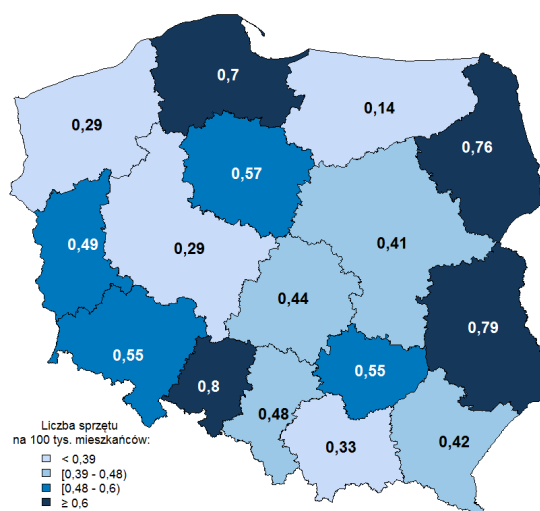
W Polsce średnia liczba litotryptorów w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0.47.

Wykres 572: Rozmieszczenie litotryptorów (2014)



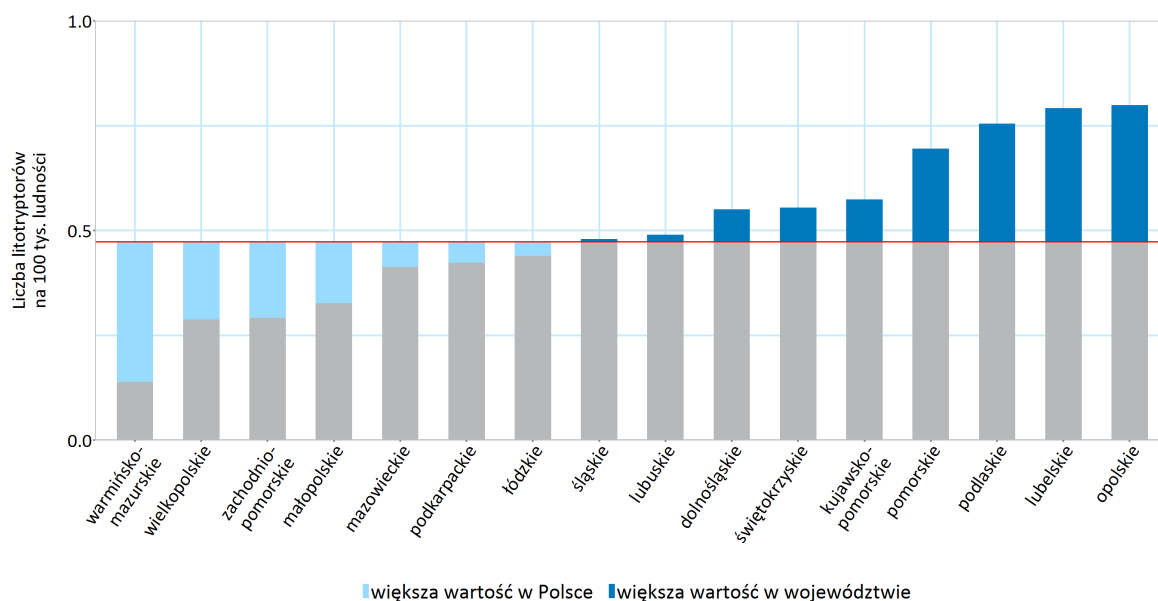
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 573: Liczba litotryptorów w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



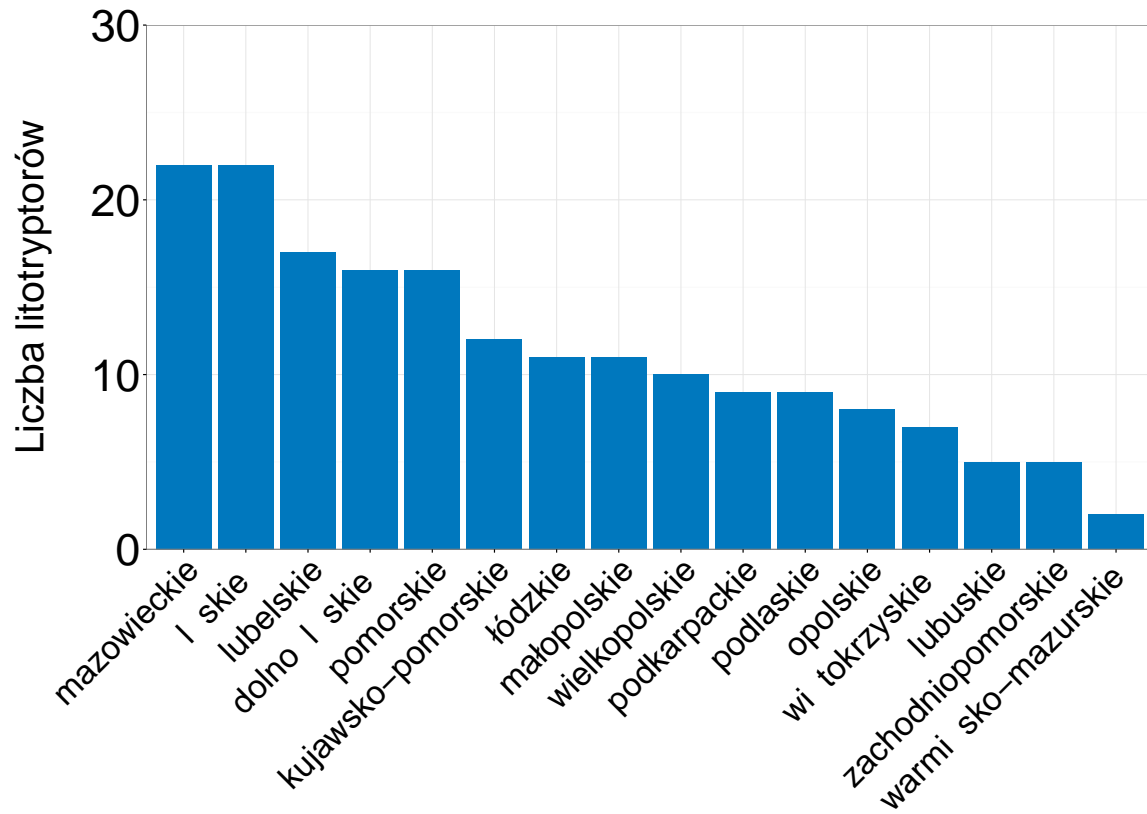
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 574: Ranking województw wg liczby litotryptorów w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 575: Liczba litotryptorów wg szpitali (2014)



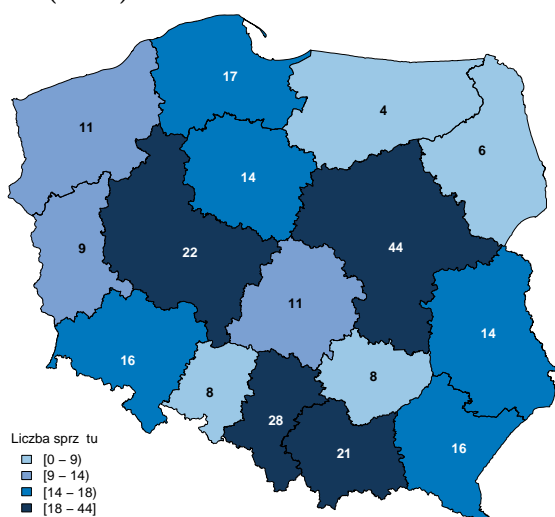
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Mammografy

W Polsce w 2014 roku liczba mammografów wyniosła 249, z czego 44 w województwie mazowieckim, 28 w śląskim oraz 22 w wielkopolskim.

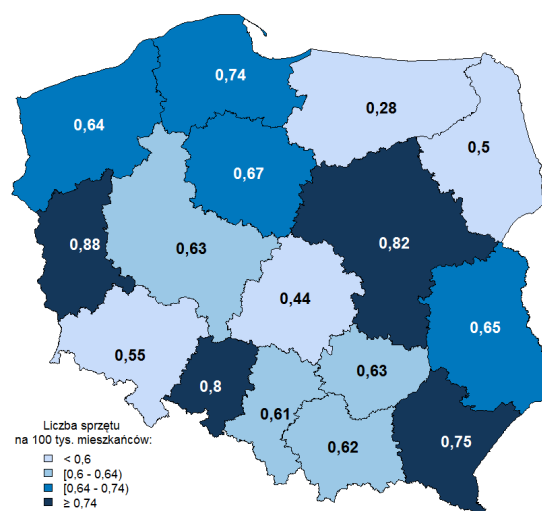
W Polsce średnia liczba mammografów w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0.65.

Wykres 576: Rozmieszczenie mammografów(2014)



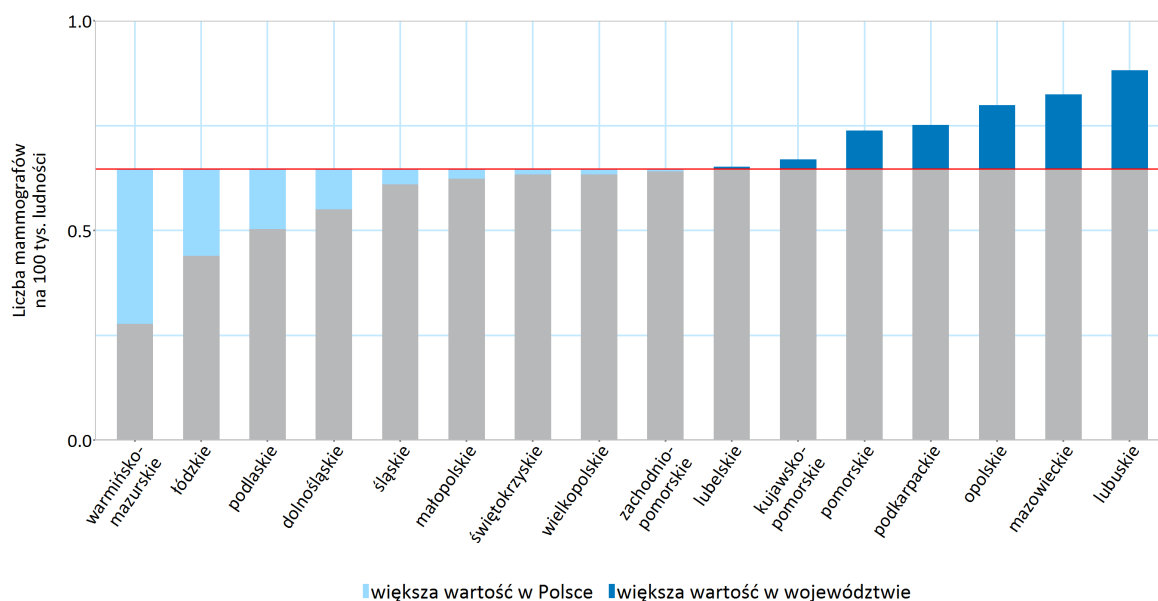
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 577: Liczba mammografów w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



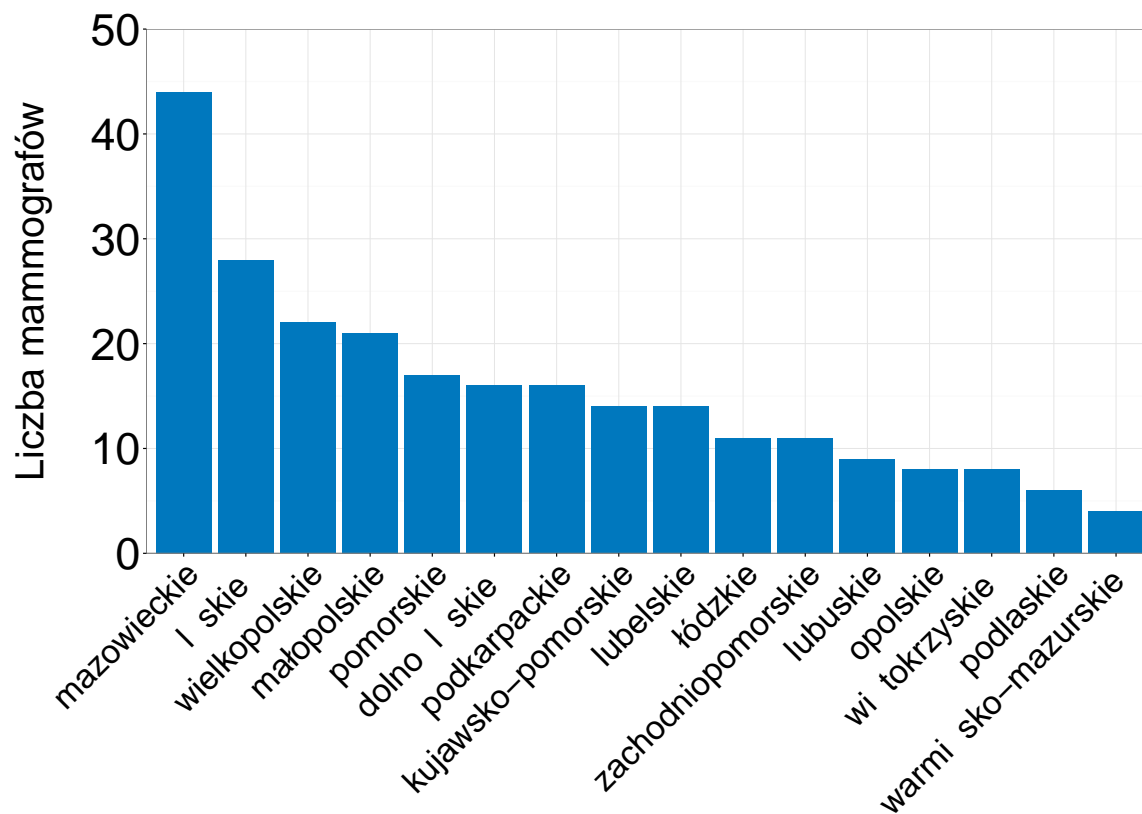
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 578: Ranking województw wg liczby mammografów w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 579: Liczba mammografów wg szpitali (2014)



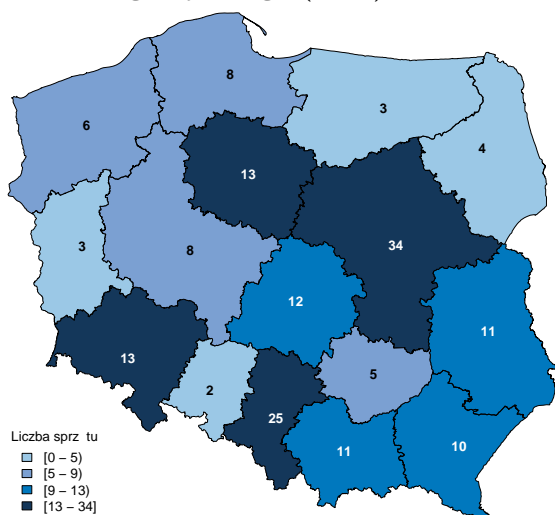
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Urządzenia rezonansu magnetycznego

W Polsce w 2014 roku liczba rezonansów magnetycznych wyniosła 168, z czego 34 w województwie mazowieckim, 25 w śląskim oraz 13 w dolnośląskim.

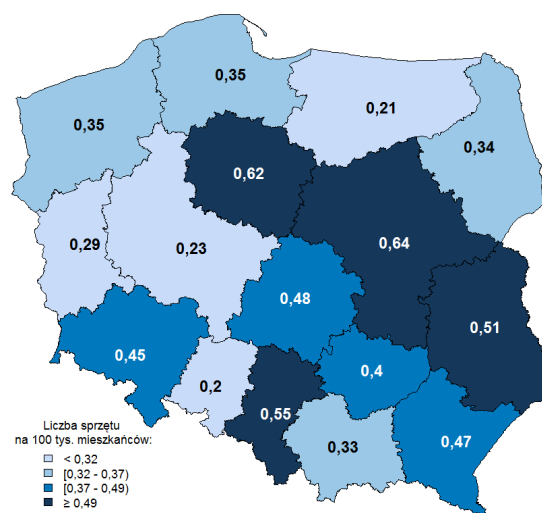
W Polsce średnia liczba rezonansów magnetycznych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0.44.

Wykres 580: Rozmieszczenie urządzeń rezonansu magnetycznego (2014)



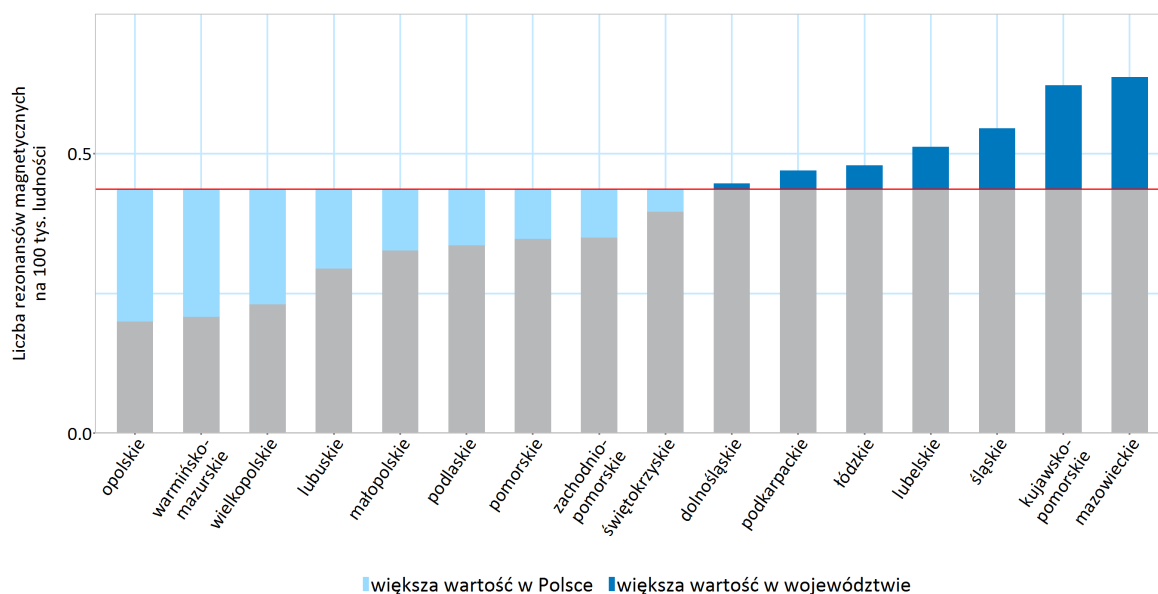
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 581: Liczba urządzeń rezonansu magnetycznego w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



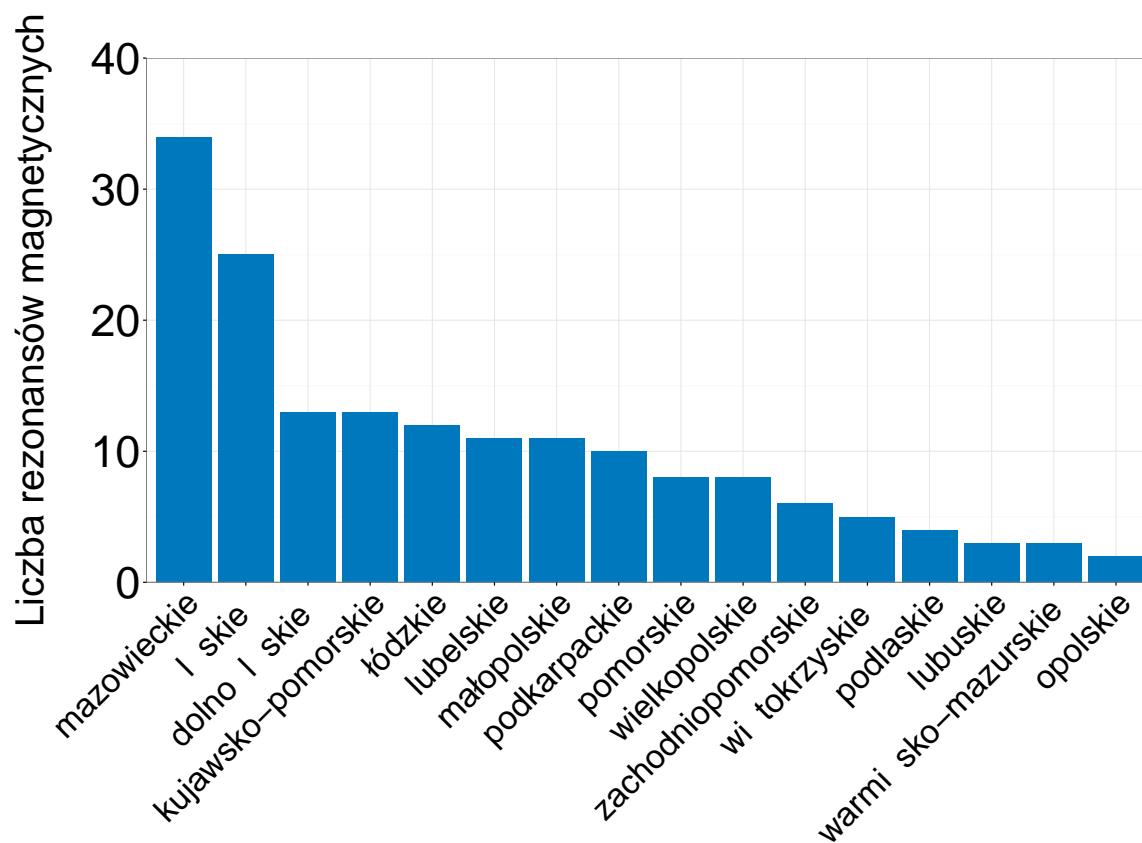
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 582: Ranking województw wg liczby urządzeń rezonansu magnetycznego w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 583: Liczba urządzeń rezonansu magnetycznego wg szpitali (2014)



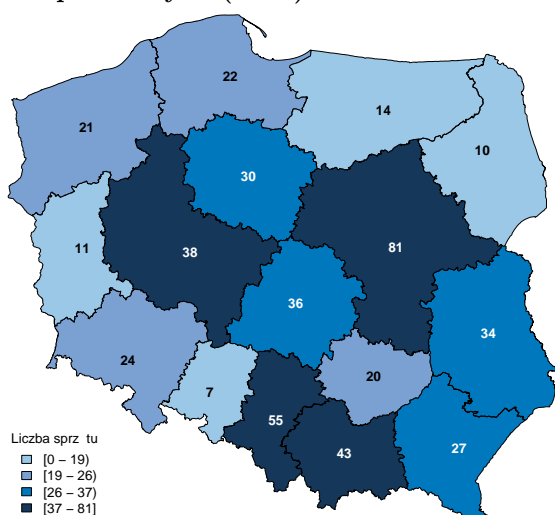
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Tomografy komputerowe

W Polsce w 2014 roku liczba tomografów komputerowych wyniosła 473, z czego 81 w województwie mazowieckim, 55 w śląskim oraz 43 w małopolskim.

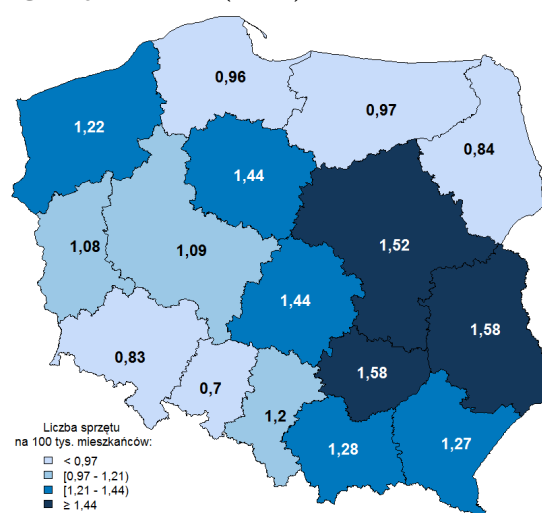
W Polsce średnia liczba tomografów komputerowych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 1.23.

Wykres 584: Rozmieszczenie tomografów komputerowych (2014)



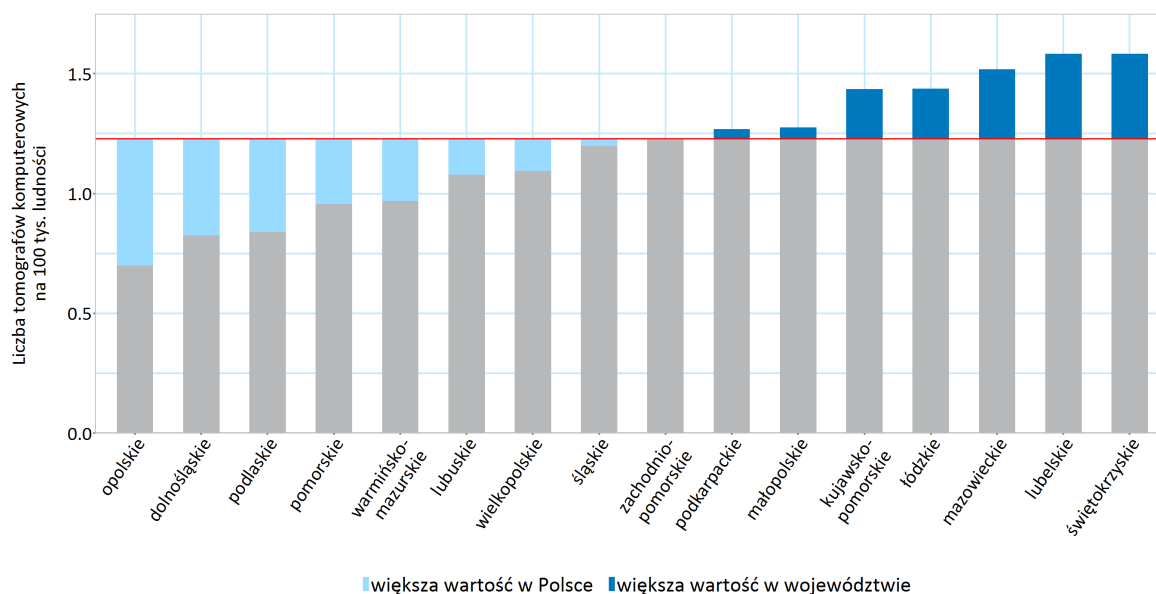
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 585: Liczba tomografów komputerowych w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



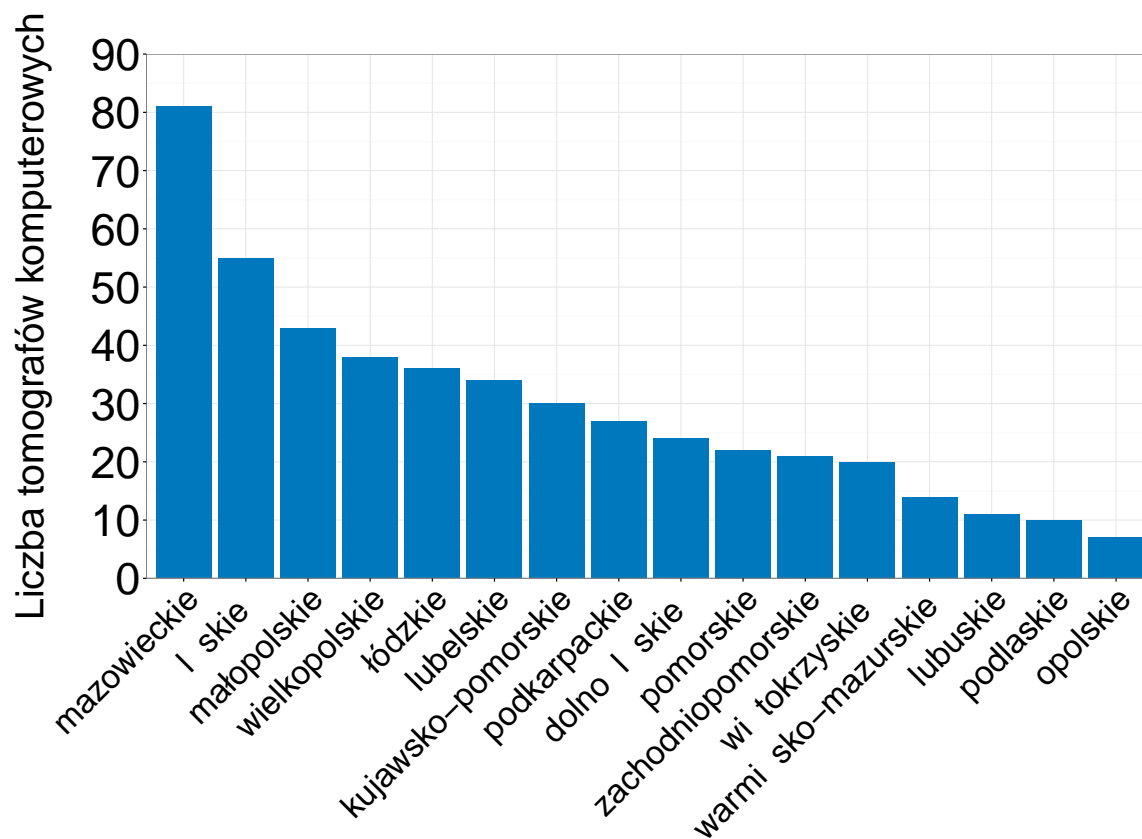
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 586: Ranking województw wg liczby tomografów komputerowych w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 587: Liczba tomografów komputerowych wg szpitali (2014)



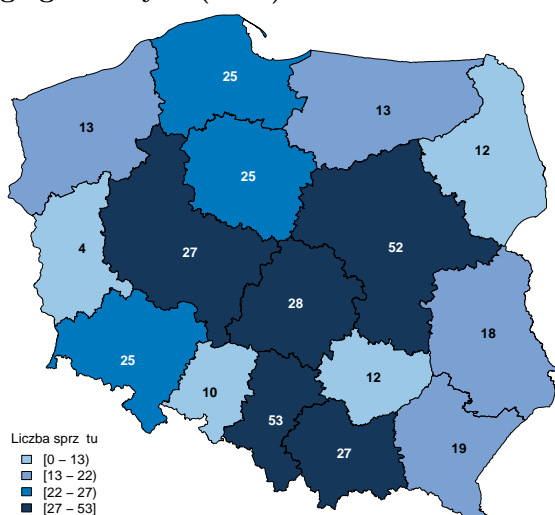
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Urządzenia angiograficzne

W Polsce w 2014 roku liczba urządzeń angiograficznych wyniosła 363, z czego 53 w województwie śląskim, 52 w mazowieckim oraz 28 w łódzkim.

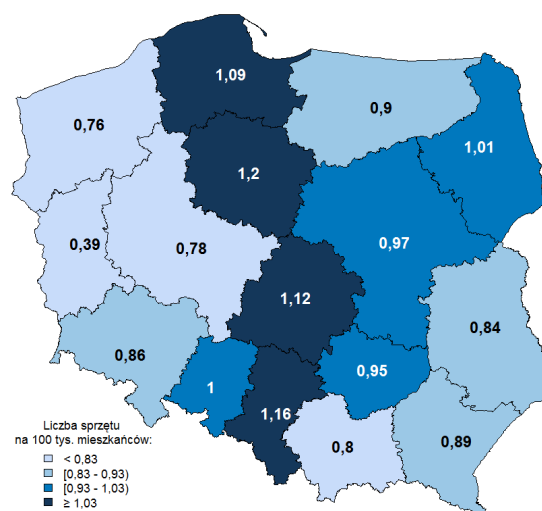
W Polsce średnia liczba urządzeń angiograficznych w szpitalach na 100 tys. ludności wyniosła 0.94.

Wykres 588: Rozmieszczenie urządzeń angiograficznych (2014)



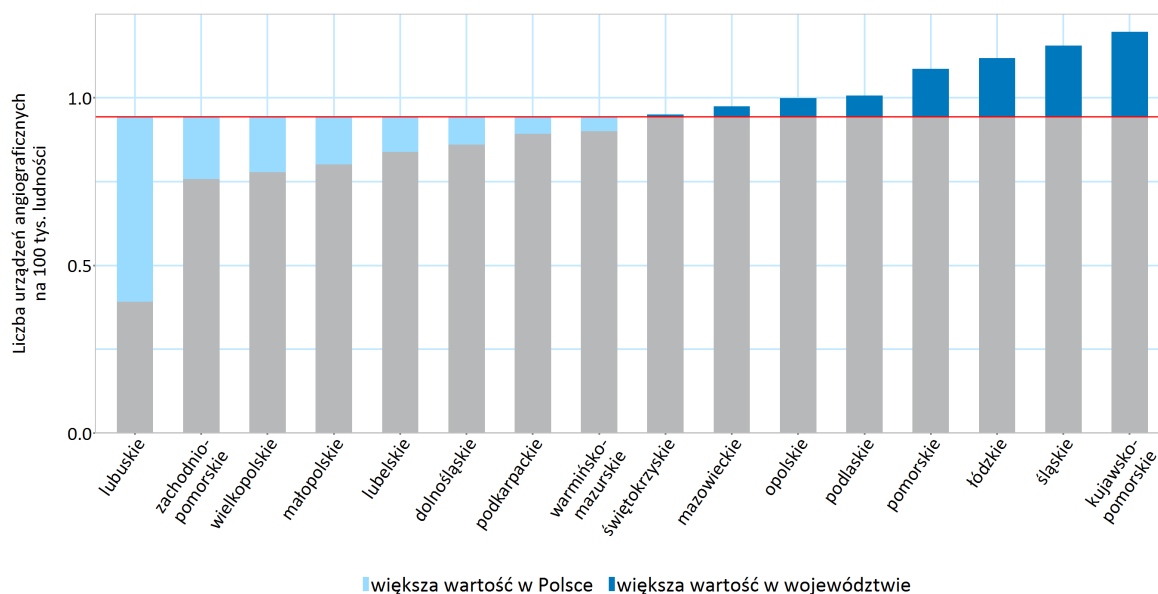
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 589: Liczba urządzeń angiograficznych w szpitalach na 100 tys. mieszkańców wg województw (2014)



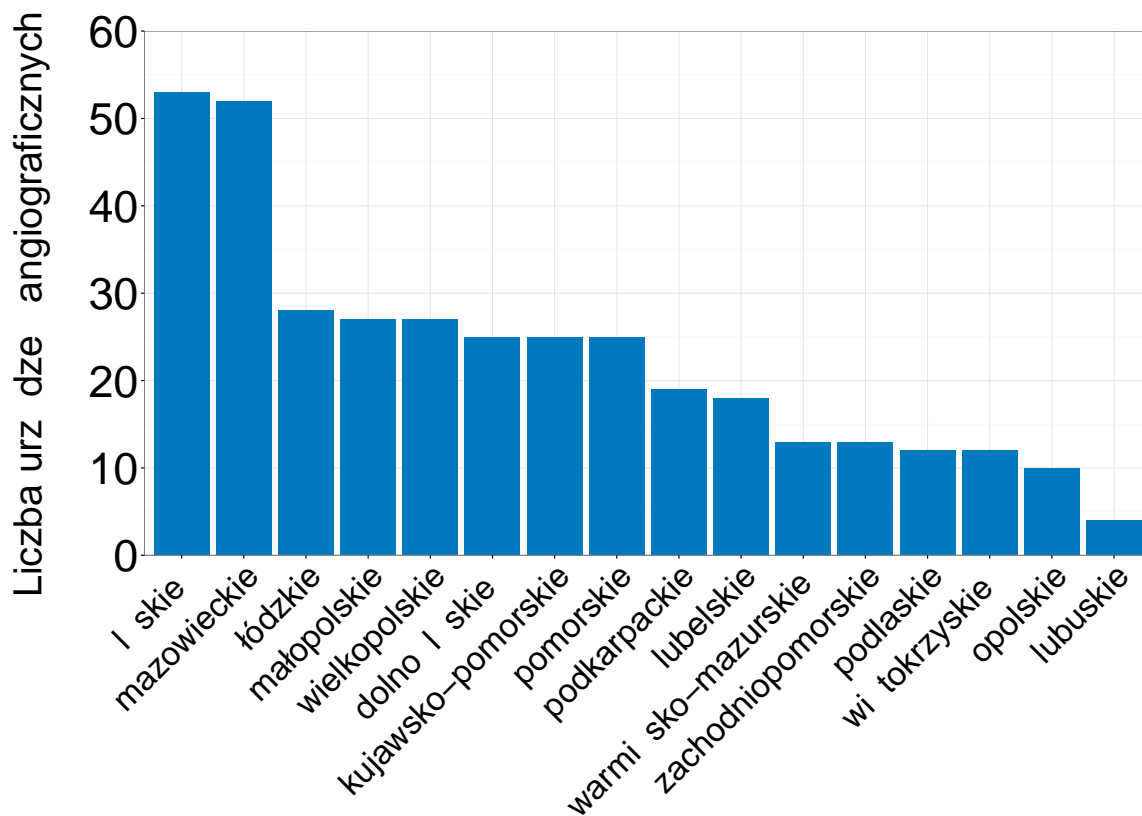
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 590: Ranking województw wg liczby urządzeń angiograficznych w szpitalach przypadających na 100 tys. mieszkańców (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS oraz formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Wykres 591: Liczba urządzeń angiograficznych wg szpitali (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych z formularzy MZ-29, MZ-30, MSW-43.

Aparaty do naświetlań

W Polsce w 2014 roku liczba aparatów do naświetlań cezem wyniosła 3, z czego 2 w województwie lubelskim i jeden w województwie śląskim. Tyle samo było aparatów do naświetlań kobaltem, z tym że wszystkie znajdowały się w województwie śląskim.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część III

Prognoza

3.1 Prognoza demograficzna

Zgodnie z wynikami najnowszej prognozy demograficznej z 2014 r. w latach 2014-2029 liczba ludności Polski spadnie z 38,5 mln do 37,3 mln o 1,17 mln osób (czyli o ok. 3 proc.). Większość województw będzie doświadczało spadku liczby ludności, największy jest przewidywany w województwie opolskim (o 10 proc.). W nielicznych województwach liczba ludności wzrośnie: w mazowieckim (o 1,7 proc.), pomorskim (1,5 proc.), małopolskim (1,1 proc.) i wielkopolskim (0,1 proc.). Struktura ludności według płci w 2029 roku będzie zbliżona do tej z 2014 roku i współczynnik feminizacji wyniesie również 107 kobiet na 100 mężczyzn.

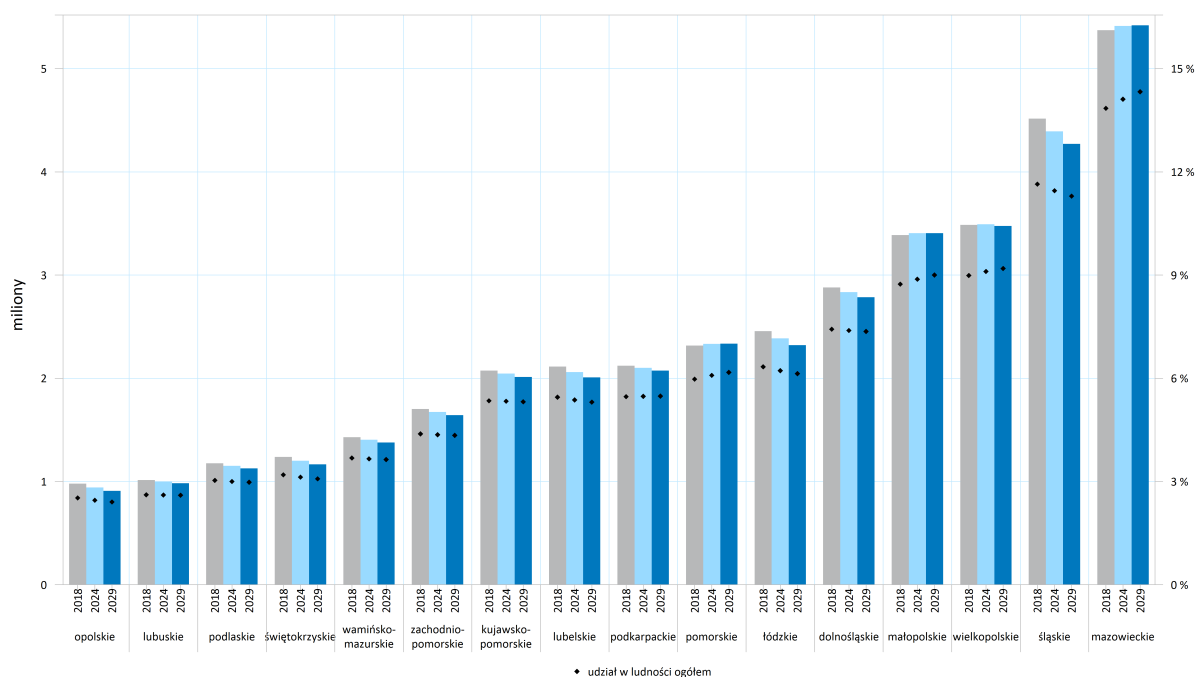
Struktura ludności Polski w okresie prognozy będzie coraz starsza. Oczekuje się, że udział ludności do 19 r. ż. oraz ludności w wieku 45-64 nie ulegnie znaczącym zmianom - w 2029 r. odpowiednio na poziomie 19,5 proc. i 29 proc. Znaczące zmiany widoczne są natomiast dla populacji osób w wieku 20-44 oraz powyżej 64 r.ż. Zgodnie z prognozą nastąpi istotne zmniejszenie udziału ludności w wieku 20-44 oraz znaczny wzrost udziału osób w wieku 65 lat i więcej. Osób w wieku co najmniej 65 lat będzie 8,5 mln. i będą stanowiły 23 proc. ogółu populacji wobec 15,3 proc. w 2014 r.

W 2020 r. w Polsce na każdy tysiąc osób w wieku produkcyjnym przypadnie 605 osób w wieku nieprodukcyjnym (w porównaniu z 639 osobami w 2014r.), a w 2029 r. 686 osób, co wskazuje na rosnące obciążenie osób w wieku produkcyjnym osobami w wieku nieprodukcyjnym. Początkowy spadek wartości tego wskaźnika jest związany z wprowadzeniem reformy wieku emerytalnego w 2012 r.

Zgodnie z założeniami prognozy ludnościowej należy oczekiwać spadku współczynnika płodności w Polsce do poziomu 38 dzieci na tysiąc kobiet w wieku rozrodczym w 2029 r. (w porównaniu z 40 w 2014 r.). Równocześnie prognozuje się, że w 2029 r. urodzi się ponad 71 tys. dzieci mniej niż w 2014 roku (z 360 tys. urodzeń w roku 2014 do 289 tys. w roku 2029).

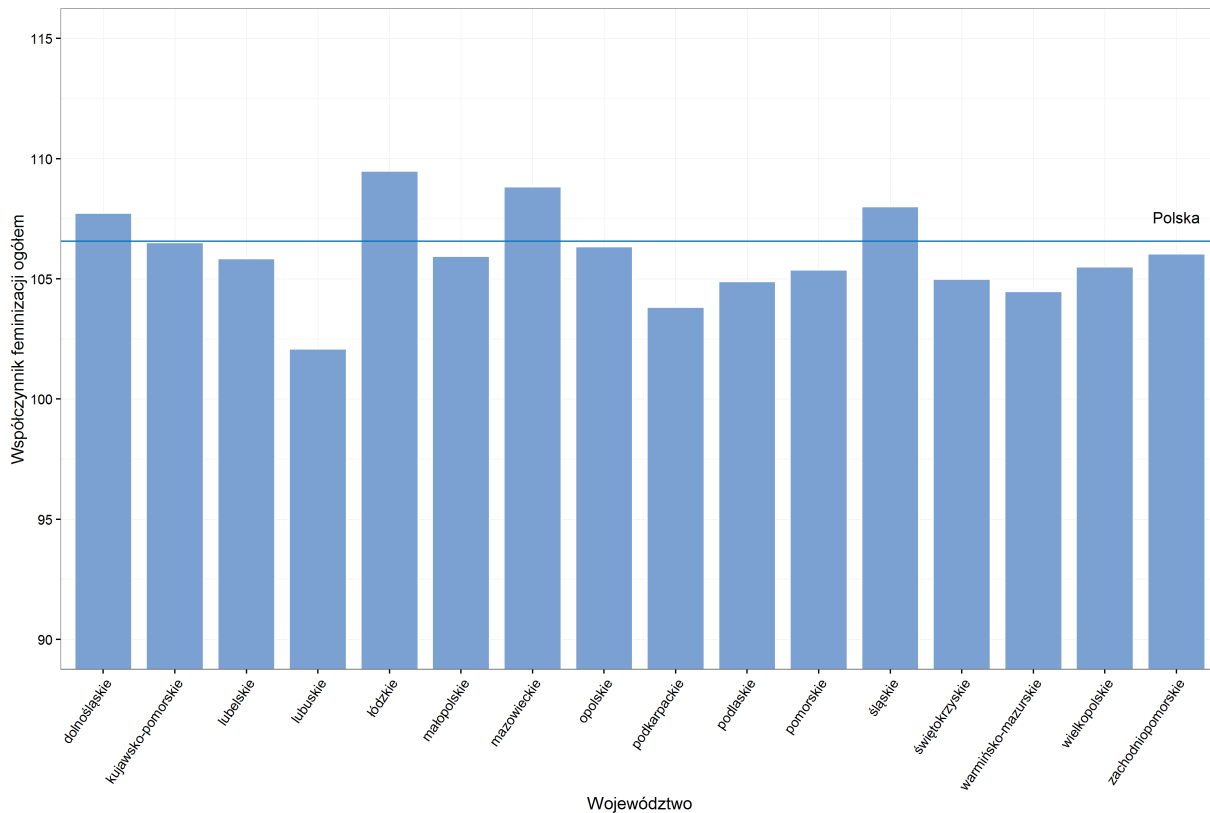
Ponadto przewiduje się, że współczynnik zgonów będzie systematycznie rósł do 2029 roku, co jest skutkiem procesu starzenia się ludności. Natężenie zgonów będzie silnie zróżnicowane terytorialnie, co będzie związane ze stopniem zaawansowania procesu starzenia się poszczególnych województw, a także stanu zdrowia ich mieszkańców.

Wykres 592: Ludność w województwach w wybranych latach prognozy (2018, 2024 i 2029)



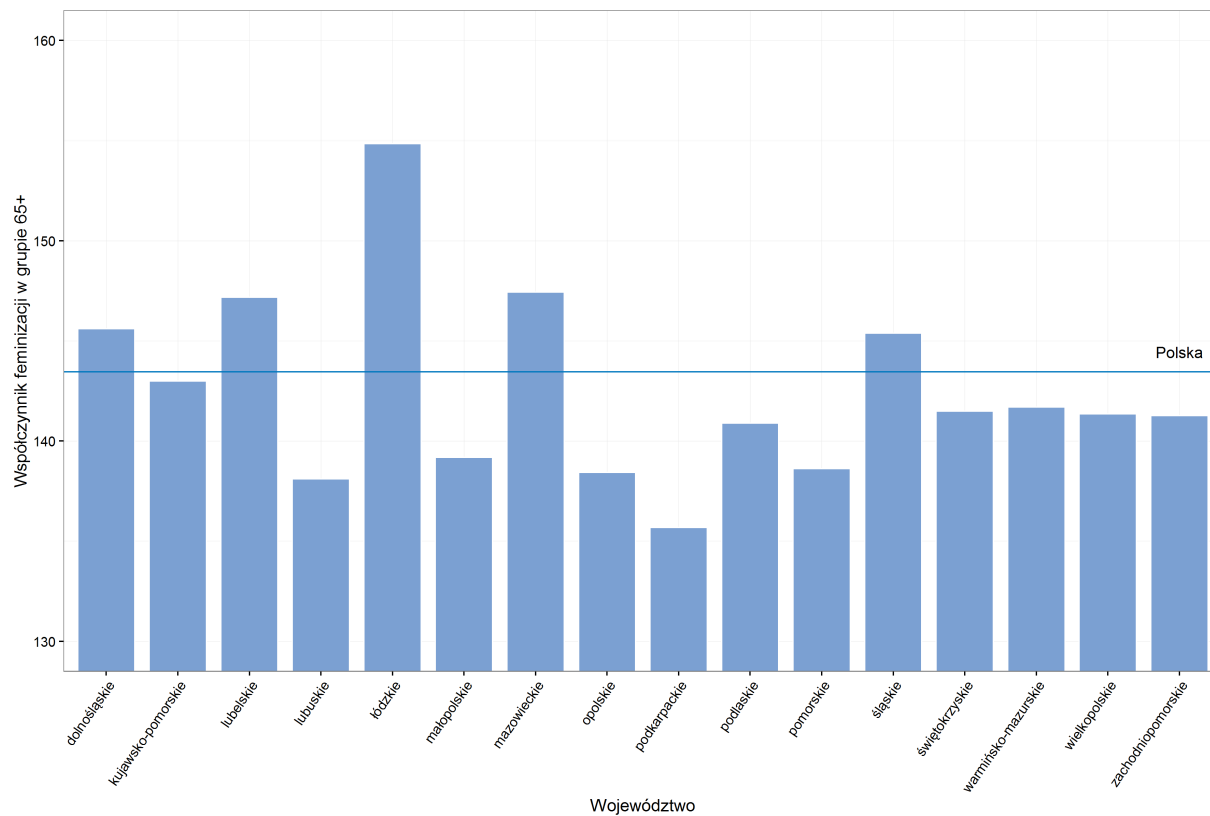
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 593: Współczynnik feminizacji (liczba kobiet na 100 mężczyzn) w województwach (2029)



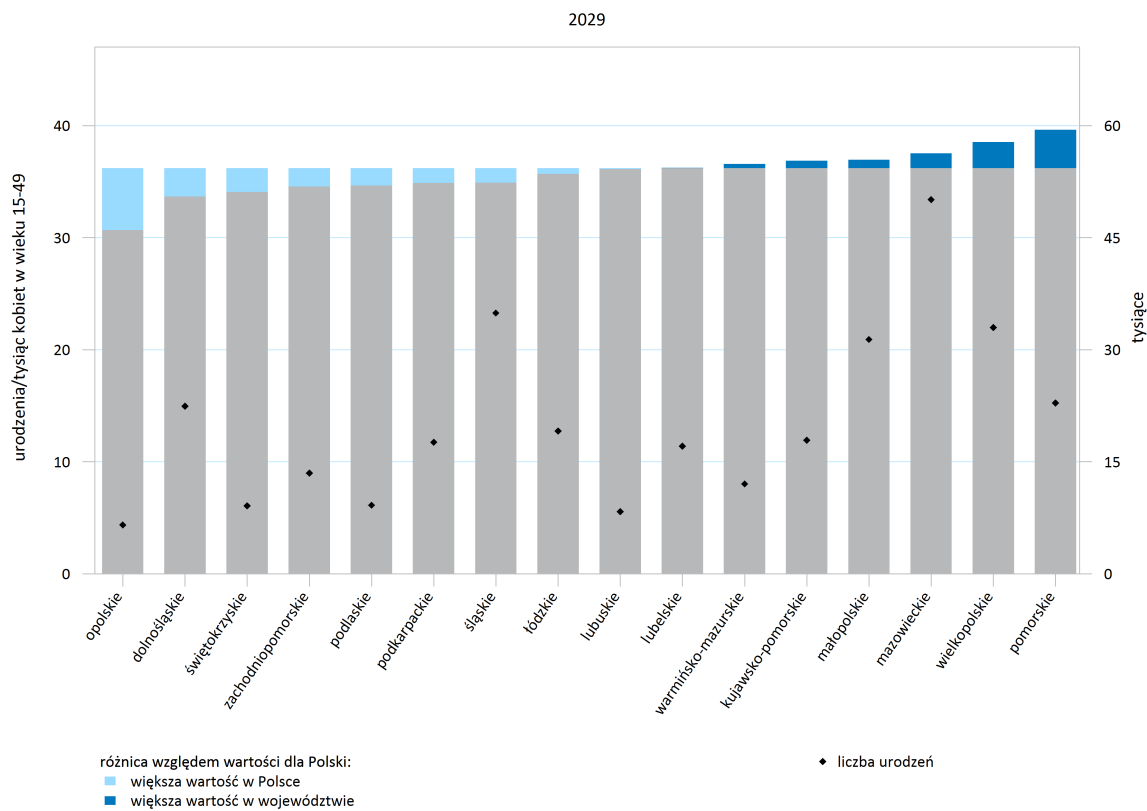
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 594: Współczynnik feminizacji (liczba kobiet na 100 mężczyzn) w województwach wśród osób w wieku 65 lat i starszych (2029)



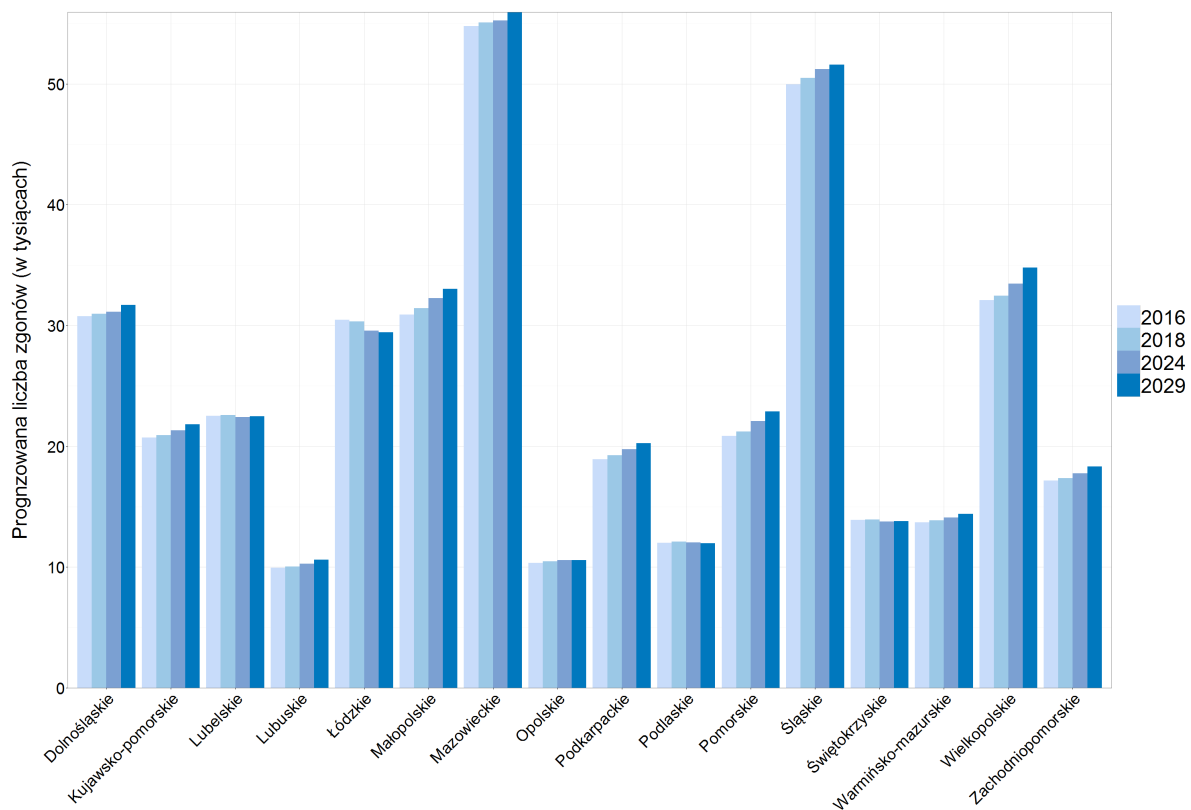
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 595: Prognozowany współczynnik płodności oraz urodzenia w województwach (2029)



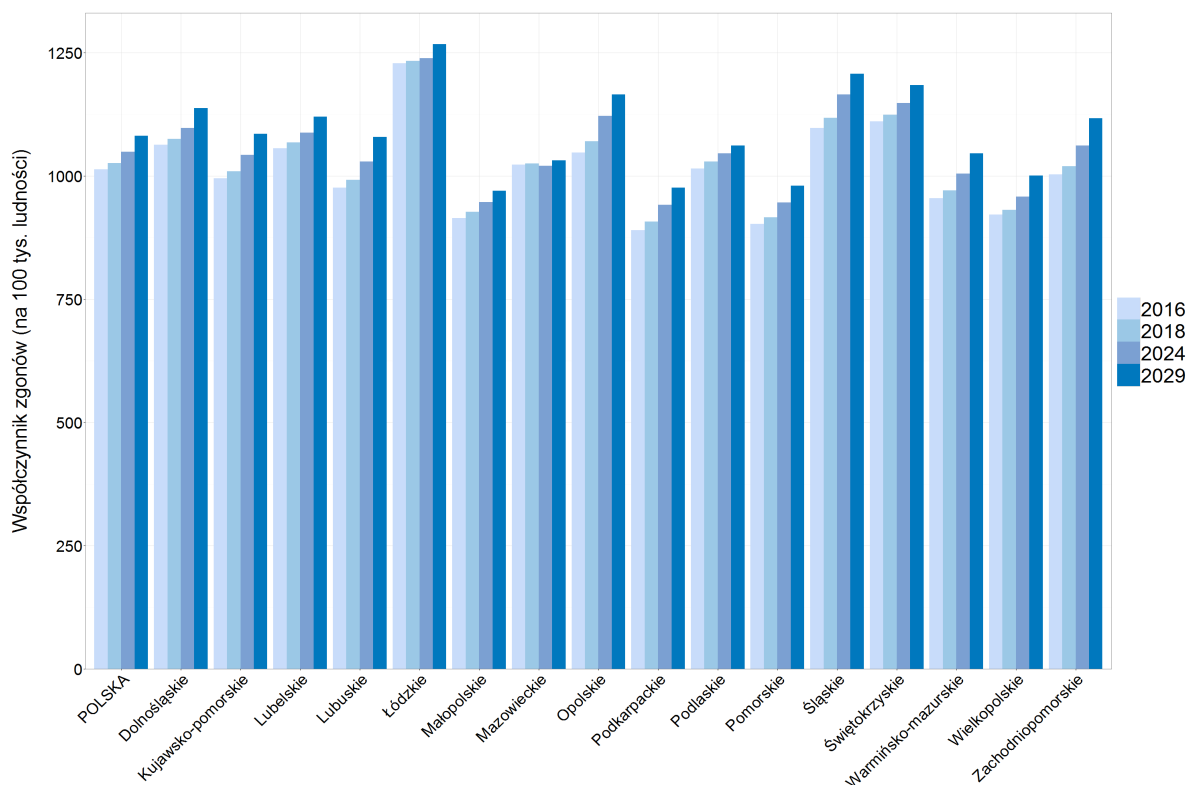
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 596: Zgony (w tys.) według województw w wybranych latach prognozy (2016, 2018, 2024 i 2029)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wykres 597: Współczynniki zgonów (na 100 tys. osób) według województw w wybranych latach prognozy (2016, 2018, 2024 i 2029)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

3.2 Prognoza łóżek

Na podstawie danych dotyczących świadczeń sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia w roku 2014, danych dotyczących liczby łóżek w danej komórce podmiotu leczniczego z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz danych dotyczącej struktury demograficznej Polski (obecnej i prognozowanej) z Głównego Urzędu Statystycznego dokonano prognozy zapotrzebowania w zakresie bazy łóżkowej w Polsce na lata 2018 – 2029. Prognozę przeprowadzono w 3 scenariuszach: demograficznym (bazowym), optymalizującym czas hospitalizacji (wariant 1), optymalizującym strukturę udzielanych świadczeń (wariant 2).

Proces prognozy przebiegał według następującego schematu. Na podstawie danych dotyczących świadczeń sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia oraz danych demograficznych opracowano współczynnik korzystania ze świadczeń szpitalnych w podziale na typ analizowanego oddziału, płeć, grupę wiekową¹⁸, zakres (grupę zakresów) udzielanych świadczeń oraz charakter hospitalizacji¹⁹. Jest on zdefiniowany jako iloraz liczby hospitalizacji danego typu na danym oddziale realizowanych pacjentom w danej podgrupie determinowanej przez płeć i grupę wiekową oraz populacji w tak zdefiniowanej podgrupie. Następnie w każdej ze zdefiniowanych podgrup obliczono, na podstawie danych obserwowanych w roku 2014, średni czas trwania hospitalizacji (ALOS). Wykorzystując obliczone wskaźniki oraz korzystając z prognozy demograficznej GUS na lata 2016, 2018, 2024 oraz 2029 dokonano prognozy liczby hospitalizacji na wskazane lata. Otrzymana wartość zawiera korektę o liczbę hospitalizacji potrzebną do przyjęcia pacjentów znajdujących się na liście oczekujących na udzielenie świadczenia, którym w danym roku

¹⁸ W niniejszym opracowaniu przyjęto następujące grupy wiekowe: <1, 1-9, 10-17, 18-24, 25-44, 45-64, 65-84 oraz 85+.

¹⁹ Charakter hospitalizacji określano na podstawie kodów produktów sprawozdanych do NFZ w ramach hospitalizacji (JGP zabiegowy kompleksowy, JGP zabiegowy duży, JGP zabiegowy średni, JGP zabiegowy mały, JGP zabiegowy diagnostyczny, JGP zachowawczy specjalistyczny, JGP zachowawczy niespecialistyczny oraz typ inny).

świadczenie nie zostałyby udzielone. Wartość tę uzyskano w oparciu o informację na temat stanu kolejki oczekujących do poszczególnych oddziałów oraz model Kaplana-Meiera stworzony na bazie informacji o pacjentach przyjętych na dany typ oddziału w latach 2013 - 2014. Ponieważ model jest modelem rocznym, w analizach pominięto rozkład przyjęć na oddziały w ciągu roku.

Przyjmując założenia dotyczące docelowych obłożeń²⁰ obliczono prognozowane zapotrzebowanie na łóżka na oddziale danego typu. Założono również, że wzrost zapotrzebowania na świadczenia z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii oraz neurologii w grupie wiekowej 85+ przełoży się na wzrost zapotrzebowania na łóżka w wymienionych oddziałach oraz oddziałach geriatrycznych (konieczność budowy zabezpieczenia geriatrycznego w Polsce). Wyniki prognozy łóżek szpitalnych dedykowanych tej grupie chorych przedstawione zostaną w części dotyczącej oddziału geriatrycznego. Należy mieć jednak na uwadze, że łóżka te można rozdysponować pomiędzy oddziały chorób wewnętrznych, geriatryczny, neurologiczny oraz kardiologiczny. Wsparte w tym zakresie powinny być przede wszystkim oddziały chorób wewnętrznych (przy jednoczesnym zwiększeniu liczby lekarzy geriatrów) zlokalizowane na poziomie powiatowym.

Powyżej opisany scenariusz jest scenariuszem bazowym. W niniejszym opracowaniu rozważono również scenariusze alternatywne. W pierwszym z nich (wariant 1) w przypadku oddziałów, dla których mediana czasu hospitalizacji jest większa niż mediana czasu trwania hospitalizacji dla całej Polski w danej podgrupie pacjentów i świadczeń, liczba osobodni jest funkcją średniego ogólnopolskiego czasu trwania hospitalizacji, a nie średniego czasu trwania charakterystycznego dla świadczeniodawcy. Scenariusz ten interpretować można w kategorii pewnej racjonalizacji czasu trwania hospitalizacji.

Drugi z alternatywnych scenariuszy (wariant 2) dotyczy oddziałów o profilu zabiegowym. Weryfikowane jest zapotrzebowanie na łóżka, gdyby na oddziałach o profilu zabiegowym zredukowano udział zabiegów małych i diagnostycznych²¹, a operatywa przyjęłaby ustalony poziom²². Zapotrzebowanie na zabiegi małe i diagnostyczne odzwierciedlono w tym przypadku przez wzrost zapotrzebowania na świadczenia na oddziałach jednego dnia.

Dla każdej grupy oddziałów przedstawiono prognozowaną liczbę hospitalizacji i osobodni hospitalizacji w danym zakresie oraz wynikającą wprost z nich prognozowaną liczbę łóżek od roku 2016 do roku 2029 w każdym z trzech wariantów. Zaprezentowano również zmianę liczby łóżek na 100 tys. mieszkańców w tym samym okresie.

W prognozie nie uwzględniono oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii. Oddziały te wyłączono z prognozy, ponieważ zgodnie z art. 4 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą szpitale, w których udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu anestezji i intensywnej terapii na rzecz pacjentów dorosłych, utworzyć mają oddziały anestezjologii i intensywnej terapii (w przypadku, gdy udziela się świadczeń zdrowotnych wyłącznie z zakresu anestezji tworzy się oddziały anestezjologii), a szpitale, w których udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu anestezji i intensywnej terapii na rzecz dzieci, muszą utworzyć oddziały anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci (w przypadku gdy udziela się świadczeń zdrowotnych wyłącznie z zakresu anestezji tworzy się oddziały anestezjologii dla dzieci). Art. 4 ust. 3 ww. rozporządzenia mówi natomiast, że liczba łóżek na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii stanowi co najmniej 2% ogólnej liczby łóżek w szpitalu posiadającym takowy oddział. Wymagania dotyczące odrębności oddziałów, o których mowa w art. 4 ust. 1 i 2 rozporządzenia, zgodnie z art. 16 ust. 2 każdy podmiot leczniczy udzielający świadczeń z zakresu anestezji i intensywnej terapii dzieci i dorosłych oraz anestezji dzieci i dorosłych musi wypełnić najpóźniej do dnia 31 grudnia 2018 r. Należy zatem uznać, że zapotrzebowania na łóżka w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii powinny być dostosowane do potrzeb konkretnego świadczeniodawcy wynikających z jego faktycznej struktury. Ze względu na rozluźnienie ram organizacyjnych związanych z tzw. pakietem onkologicznym, wprowadzeniem bezlimitowego finansowania świadczeń (a tym samym uelastycznieniem wyboru przez pacjenta placówki leczenia) oraz umożliwieniem zakwaterowania pacjentów poza podmiotem leczniczym na podstawie art. 33b. Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z prognozy wyłączono również oddziały o charakterze onkologicznym (oddział onkologii, onkologii klinicznej, ginekologii onkologicznej, chirurgii onkologicznej, hematologii oraz

²⁰W niniejszym opracowaniu przyjęto wartość obłożeń na poziomie 85% za wyjątkiem oddziałów pediatrycznych (w tym niemowlęcych), gdzie wartość obłożeń przyjęto na poziomie 70%.

²¹Redukcja dotyczyła połowy zabiegów małych i diagnostycznych.

²²Referencyjny poziom operatywny na oddziałach o profilu zabiegowym przyjęto na poziomie 75%.

radioterapii). W przypadku oddziałów o charakterze ponadregionalnym jak: oddziały dziecięce (z wyłączeniem pediatrii), chorób metabolicznych, alergologiczny, diabetologiczny, chirurgii klatki piersiowej, endokrynologiczny, immunologii klinicznej, medycyny nuklearnej, toksykologiczny, wieloprofilowy zabiegowy, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii plastycznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, leczenia oparzeń, kardiochirurgiczny i, transplantologiczny, audiologiczno-foniatryczny z powodu ich regionalnego charakteru i stosunkowo małej liczby łóżek w skali całego kraju, oddziały te wyłączono z procesu prognozy. Ewentualne wnioskowanie dotyczące zapotrzebowania na łóżka w wymienionych oddziałach wymaga pogłębionej analizy udzielanych przez nie świadczeń, co zostanie dokonane do końca bieżącego roku.

Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 150.17 tys. w roku 2016 a 166.94 tys. w roku 2029.

Tabela 165: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	150.17	150.17	235.71
2018	153	153	240.06
2024	161.84	161.84	253.92
2029	166.94	166.94	261.93
2029	166.94	166.94	261.93

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 166: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	150.94	150.87	236.5
2018	153.78	153.71	240.85
2024	162.66	162.58	254.74
2029	167.8	167.72	262.8
2029	167.8	167.72	262.8

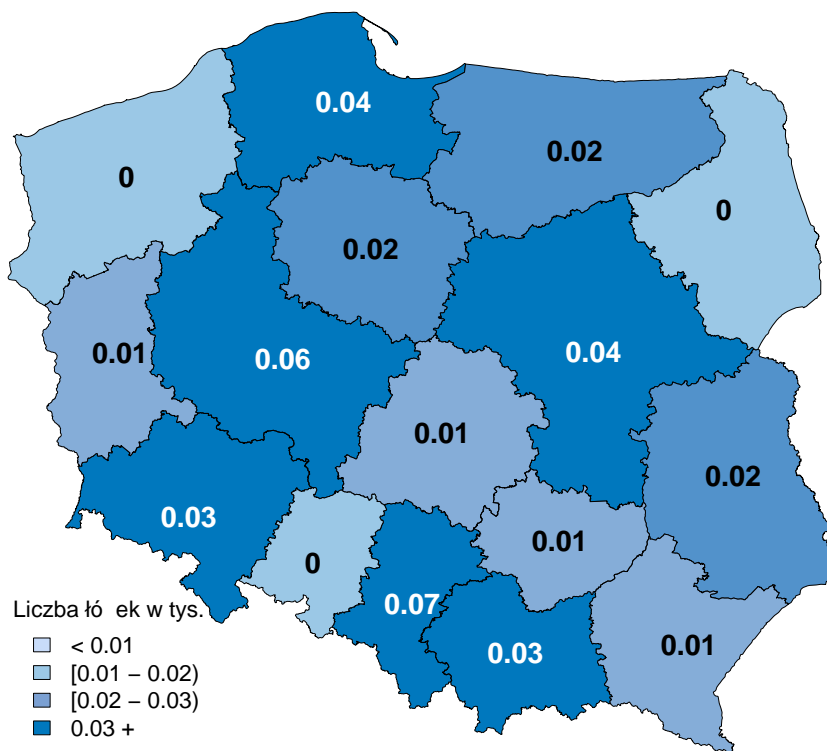
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 167: Prognozowane zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	0.49	0.49	0.76
2018	0.5	0.5	0.78
2024	0.52	0.52	0.82
2029	0.54	0.54	0.85
2029	0.54	0.54	0.85

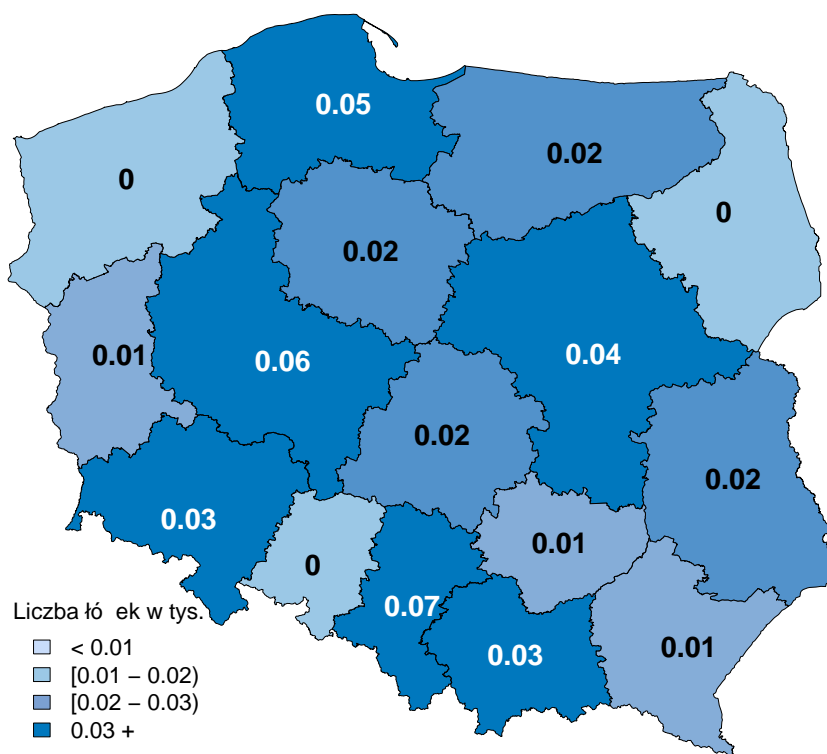
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 598: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 599: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział chorób wewnętrznych

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 931.48 tys. w roku 2016 a 1136.03 tys. w roku 2029.

Tabela 168: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	931.48	931.48	931.48
2018	965.03	965.03	965.03
2024	1073.31	1073.31	1073.31
2029	1136.03	1136.03	1136.03
2029	1136.03	1136.03	1136.03

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 169: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	5985.87	5418.29	5985.87
2018	6231.58	5641.43	6231.58
2024	7018.28	6355.55	7018.28
2029	7458.23	6754.39	7458.23
2029	7458.23	6754.39	7458.23

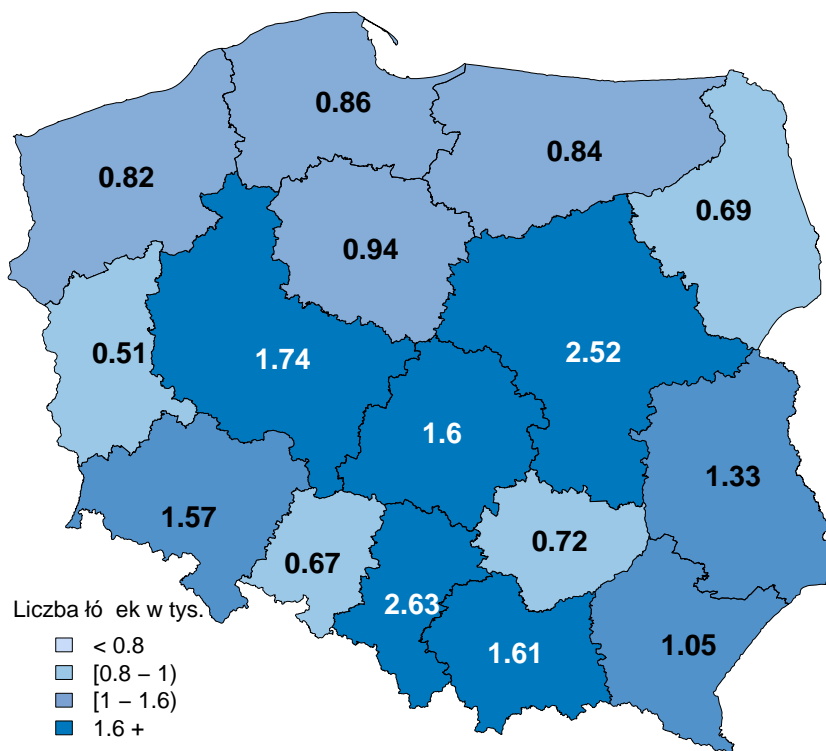
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 170: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	19.29	17.46	19.29
2018	20.09	18.18	20.09
2024	22.62	20.49	22.62
2029	24.04	21.77	24.04
2029	24.04	21.77	24.04

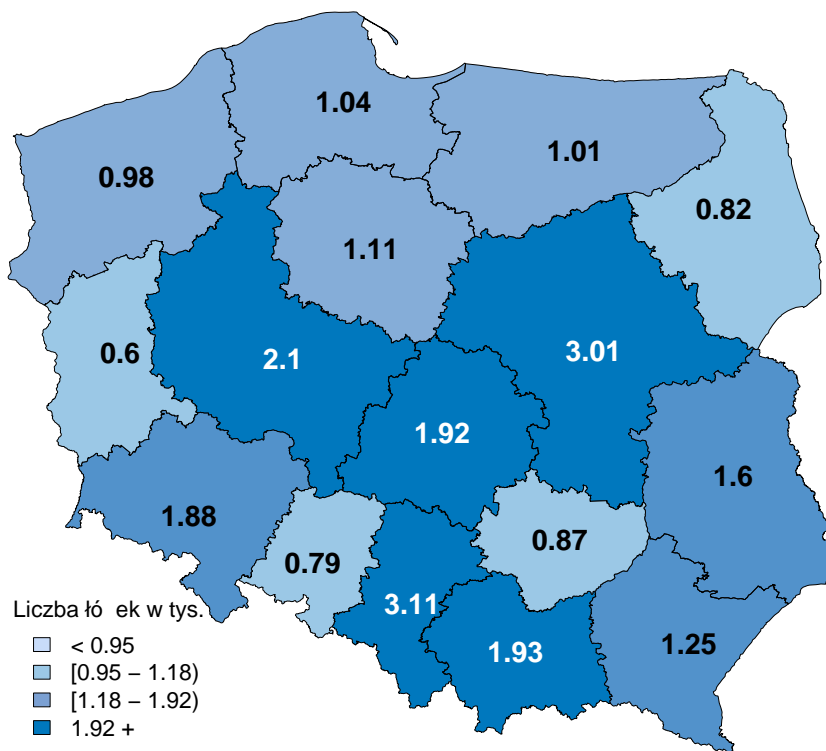
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 600: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 601: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85 roku życia. Wyniki pro-

gnozy łóżek szpitalnych dedykowanych tej grupie chorych przedstawione są w części dotyczącej oddziału geriatrycznego. Pewną część tych łóżek należy jednak przeznaczyć na potrzeby analizowanego oddziału.

Oddział geriatryczny

W procesie prognozy założono, że wzrost zapotrzebowania na świadczenia z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii oraz neurologii w grupie wiekowej 85+ przełoży się na wzrost zapotrzebowania na łóżka w wymienionych oddziałach oraz oddziałach geriatrycznych (konieczność budowy zabezpieczenia geriatrycznego w Polsce). Prezentowane wyniki prognozy dotyczą liczby łóżek dedykowanych pacjentom z grupy wiekowej powyżej 85. roku życia. Potrzeby w zakresie tych łóżek powinny zostać zaspokojone poprzez zwiększenie liczby łóżek nie tylko w ramach oddziału geriatrycznego ale przede wszystkim chorób wewnętrznych (co powinno i w parze ze zwiększeniem liczby pracujących lekarzy geriatrów na tych oddziałach), a także neurologii i kardiologii.

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 246.55 tys. w roku 2016 a 300.06 tys. w roku 2029.

Tabela 171: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	246.55	246.55	246.55
2018	262.74	262.74	262.74
2024	296.38	296.38	296.38
2029	300.06	300.06	300.06
2029	300.06	300.06	300.06

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 172: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1964.95	1778.02	1964.95
2018	2093.84	1894.63	2093.84
2024	2362.57	2137.87	2362.57
2029	2392.93	2165.42	2392.93
2029	2392.93	2165.42	2392.93

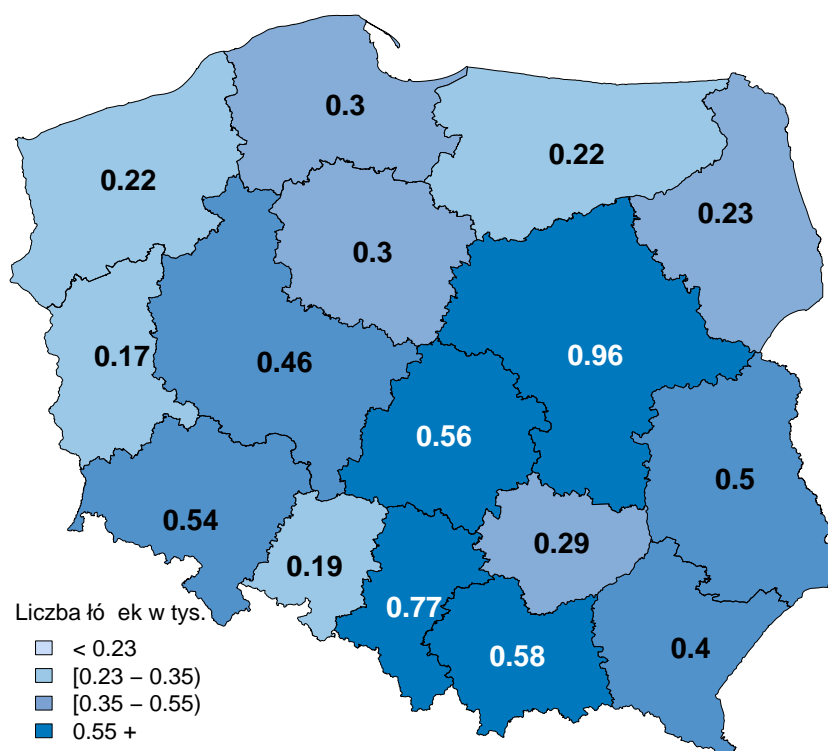
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 173: Prognozowane zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	6.33	5.73	6.33
2018	6.75	6.11	6.75
2024	7.62	6.89	7.62
2029	7.71	6.98	7.71
2029	7.71	6.98	7.71

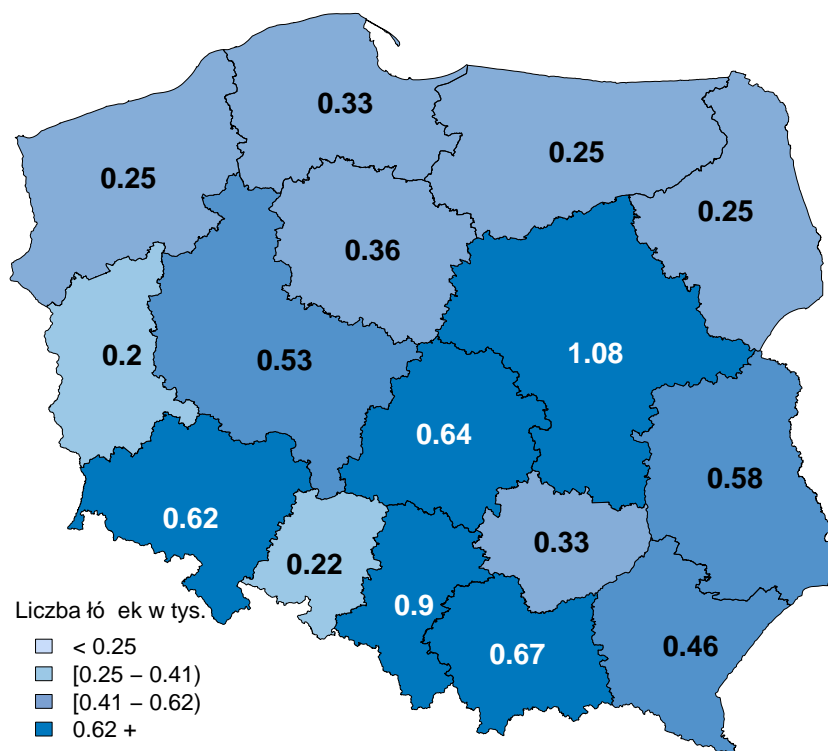
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 602: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 603: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział kardiologiczny (w tym INK)

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 485.33 tys. w roku 2016 a 599.98 tys. w roku 2029.

Tabela 174: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	485.33	485.33	485.33
2018	503.33	503.33	503.33
2024	563.13	563.13	563.13
2029	599.98	599.98	599.98
2029	599.98	599.98	599.98

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 175: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	2063.05	1841.14	2063.05
2018	2148.34	1917.64	2148.34
2024	2426.48	2166.86	2426.48
2029	2588.76	2311.88	2588.76
2029	2588.76	2311.88	2588.76

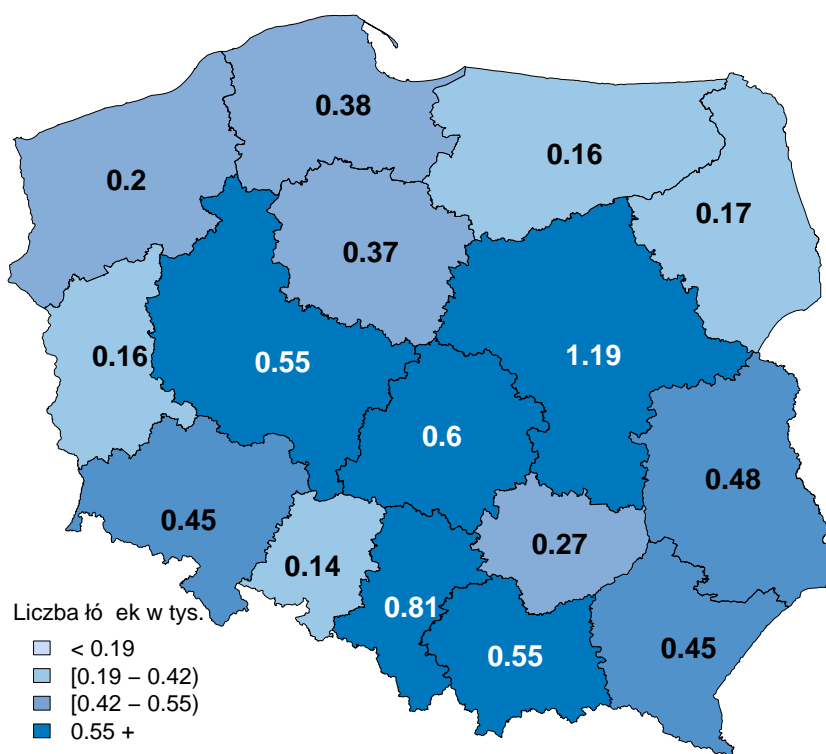
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 176: Prognozowane zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	6.65	5.93	6.65
2018	6.92	6.18	6.92
2024	7.82	6.98	7.82
2029	8.34	7.45	8.34
2029	8.34	7.45	8.34

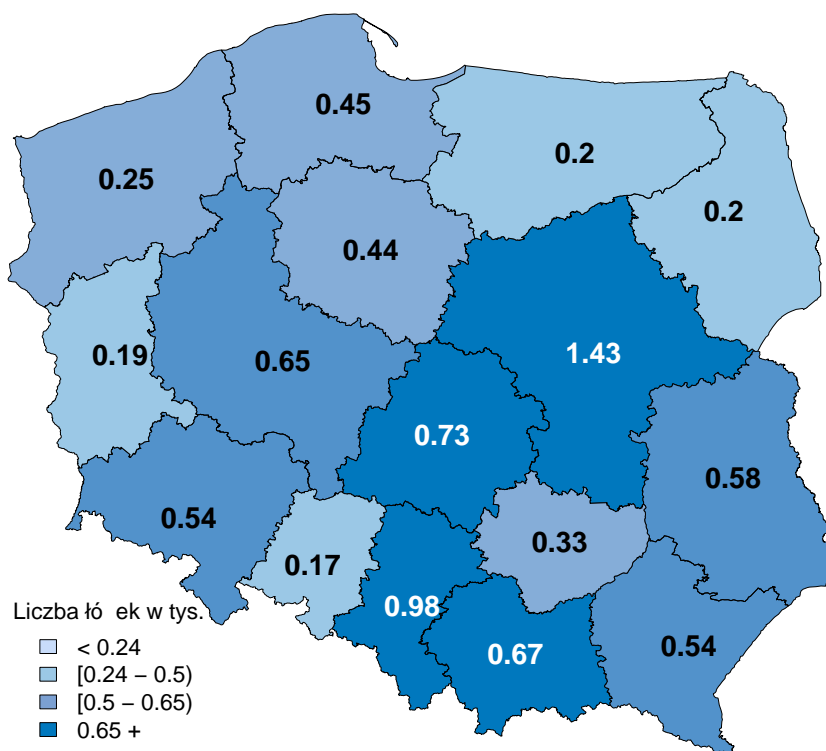
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 604: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 605: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85 roku życia. Wyniki pro-

gnozy łóżek szpitalnych dedykowanych tej grupie chorych przedstawione są w części dotyczącej oddziału geriatrycznego. Pewną część tych łóżek należy jednak przeznaczyć na potrzeby analizowanego oddziału.

Oddział nefrologiczny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 65.04 tys. w roku 2016 a 75.45 tys. w roku 2029.

Tabela 177: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	65.04	65.04	65.04
2018	66.87	66.87	66.87
2024	72.39	72.39	72.39
2029	75.45	75.45	75.45
2029	75.45	75.45	75.45

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 178: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	455.79	402.21	455.79
2018	471.3	416.02	471.3
2024	517.68	457.3	517.68
2029	542.21	479.04	542.21
2029	542.21	479.04	542.21

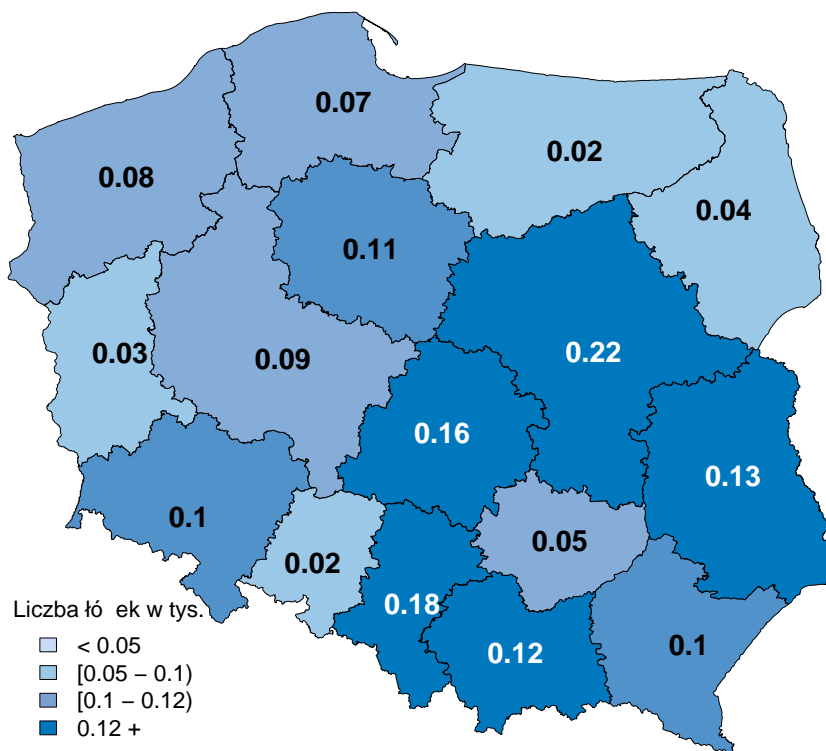
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 179: Prognozowane zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1.47	1.3	1.47
2018	1.52	1.34	1.52
2024	1.67	1.47	1.67
2029	1.75	1.54	1.75
2029	1.75	1.54	1.75

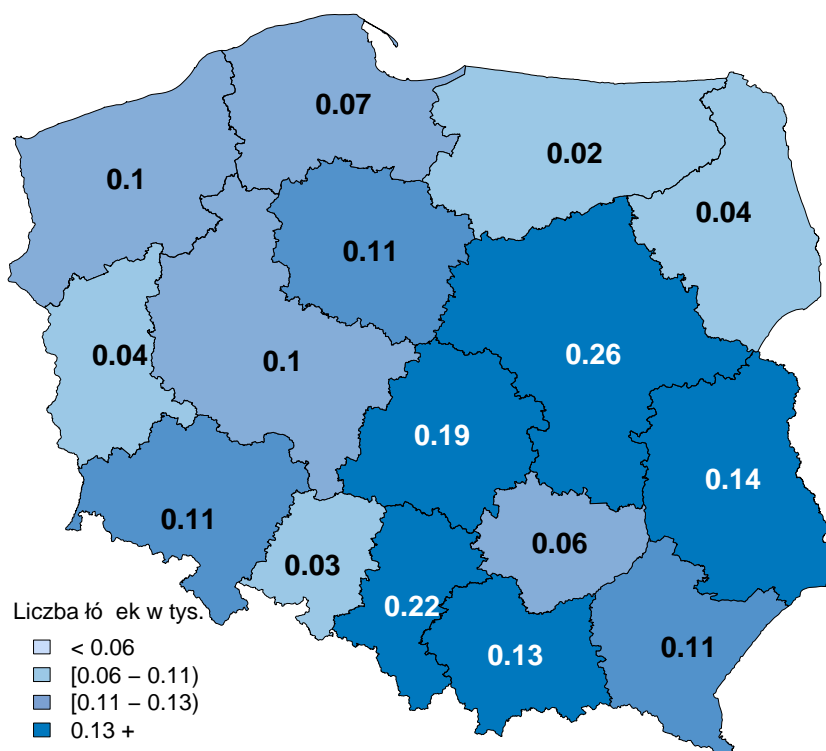
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 606: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 607: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział neurologiczny (w tym udarowy)

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 296.53 tys. w roku 2016 a 332.16 tys. w roku 2029.

Tabela 180: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	296.53	296.53	296.53
2018	302.29	302.29	302.29
2024	320.57	320.57	320.57
2029	332.16	332.16	332.16
2029	332.16	332.16	332.16

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 181: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	2135.91	1913.71	2135.91
2018	2198.4	1969.7	2198.4
2024	2401.25	2151.3	2401.25
2029	2524.51	2261.55	2524.51
2029	2524.51	2261.55	2524.51

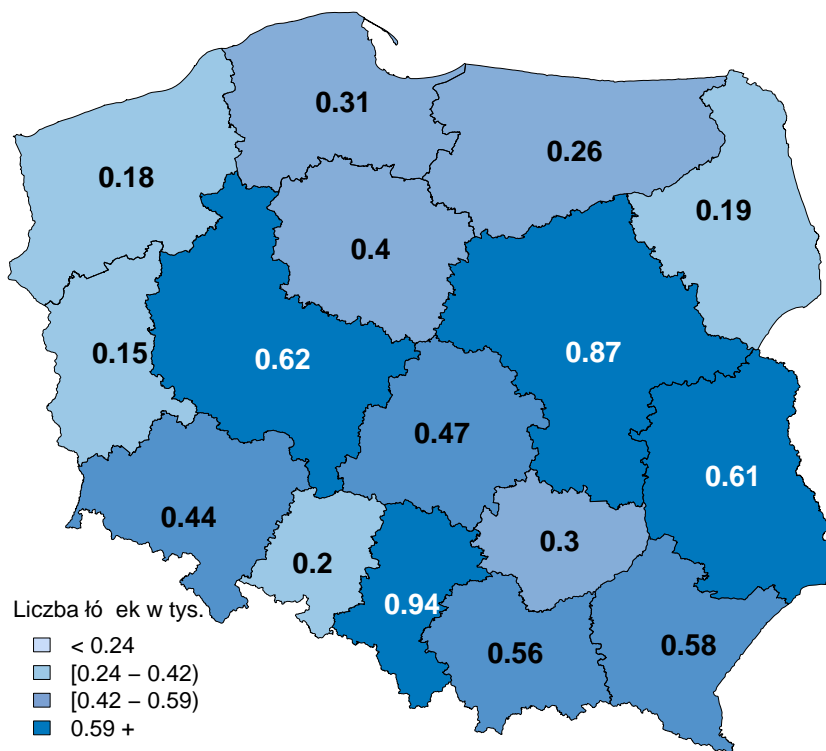
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 182: Prognozowane zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	6.88	6.17	6.88
2018	7.09	6.35	7.09
2024	7.74	6.93	7.74
2029	8.14	7.29	8.14
2029	8.14	7.29	8.14

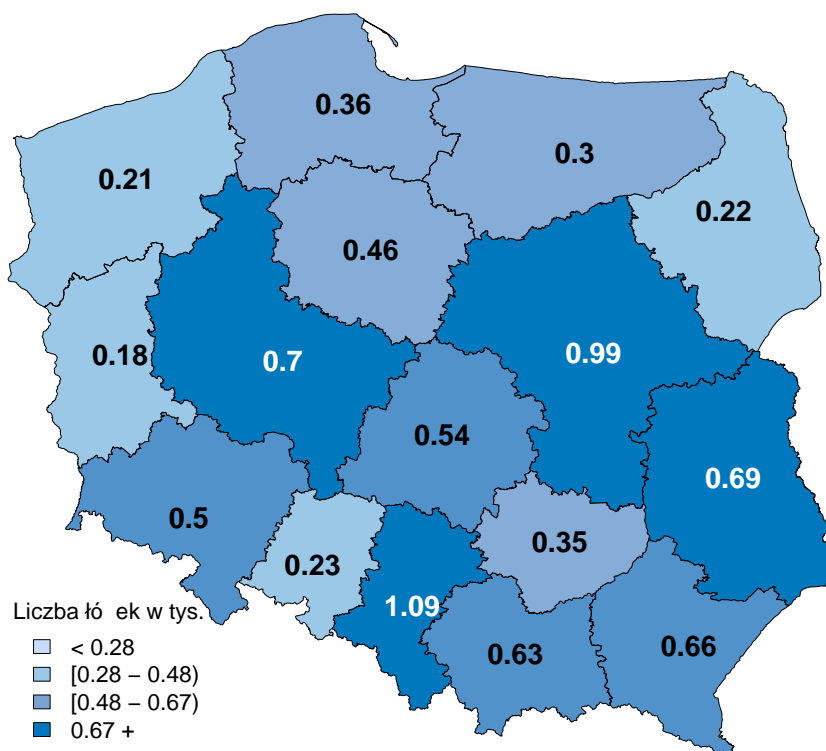
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 608: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 609: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85 roku życia. Wyniki pro-

gnozy łóżek szpitalnych dedykowanych tej grupie chorych przedstawione są w części dotyczącej oddziału geriatrycznego. Pewną część tych łóżek należy jednak przeznaczyć na potrzeby analizowanego oddziału.

Oddział gruźlicy lub chorób płuc

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 224.05 tys. w roku 2016 a 266.75 tys. w roku 2029.

Tabela 183: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	224.05	224.05	224.05
2018	230.88	230.88	230.88
2024	252.95	252.95	252.95
2029	266.75	266.75	266.75
2029	266.75	266.75	266.75

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 184: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	2073.51	1828.73	2073.51
2018	2135.61	1884.81	2135.61
2024	2333.93	2063.19	2333.93
2029	2456.91	2172.46	2456.91
2029	2456.91	2172.46	2456.91

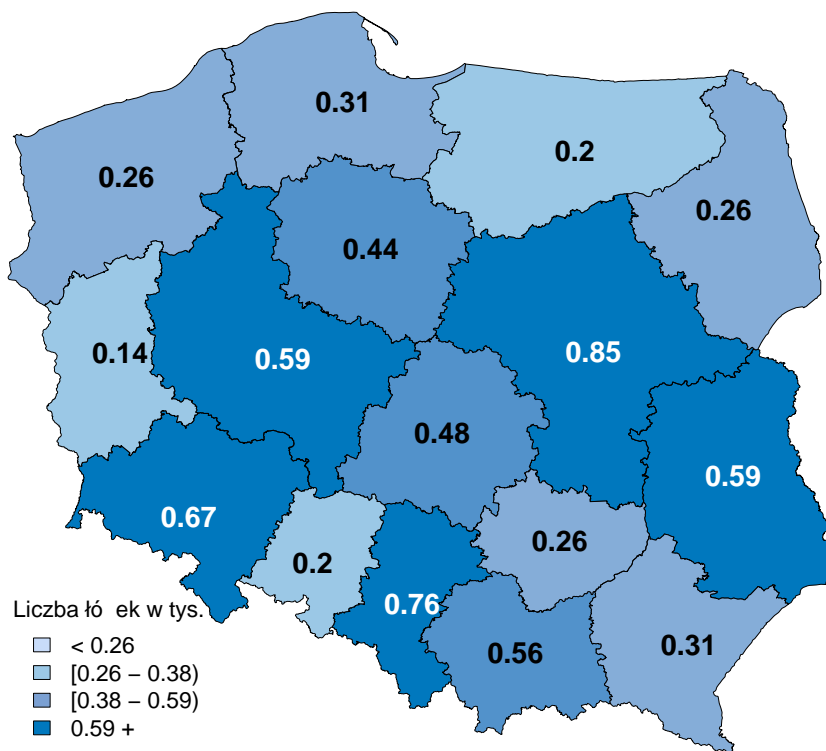
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 185: Prognozowane zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	6.68	5.89	6.68
2018	6.88	6.08	6.88
2024	7.52	6.65	7.52
2029	7.92	7	7.92
2029	7.92	7	7.92

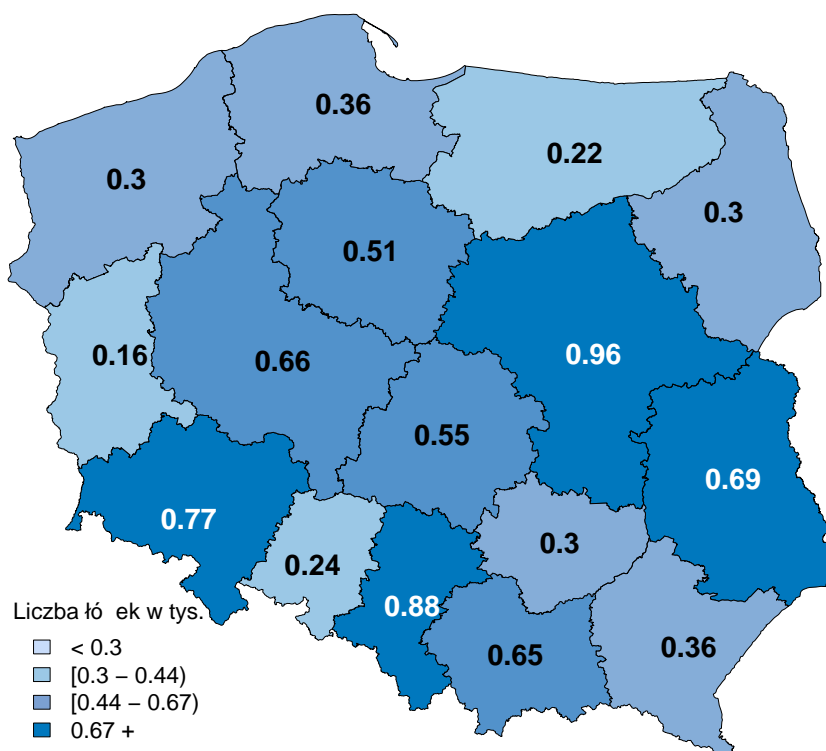
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 610: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 611: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział reumatologiczny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 79.33 tys. w roku 2016 a 85.85 tys. w roku 2029.

Tabela 186: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	79.33	79.33	79.33
2018	80.12	80.12	80.12
2024	83.03	83.03	83.03
2029	85.85	85.85	85.85
2029	85.85	85.85	85.85

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 187: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	582.68	512.37	582.68
2018	592.34	521.16	592.34
2024	626.46	552.07	626.46
2029	653.95	576.65	653.95
2029	653.95	576.65	653.95

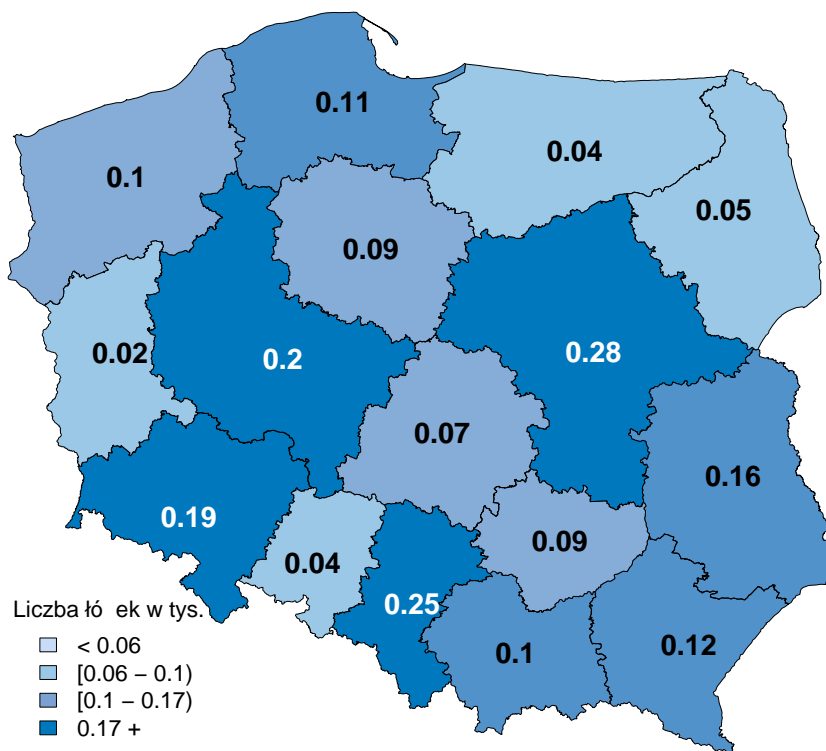
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 188: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1.88	1.65	1.88
2018	1.91	1.68	1.91
2024	2.02	1.78	2.02
2029	2.11	1.86	2.11
2029	2.11	1.86	2.11

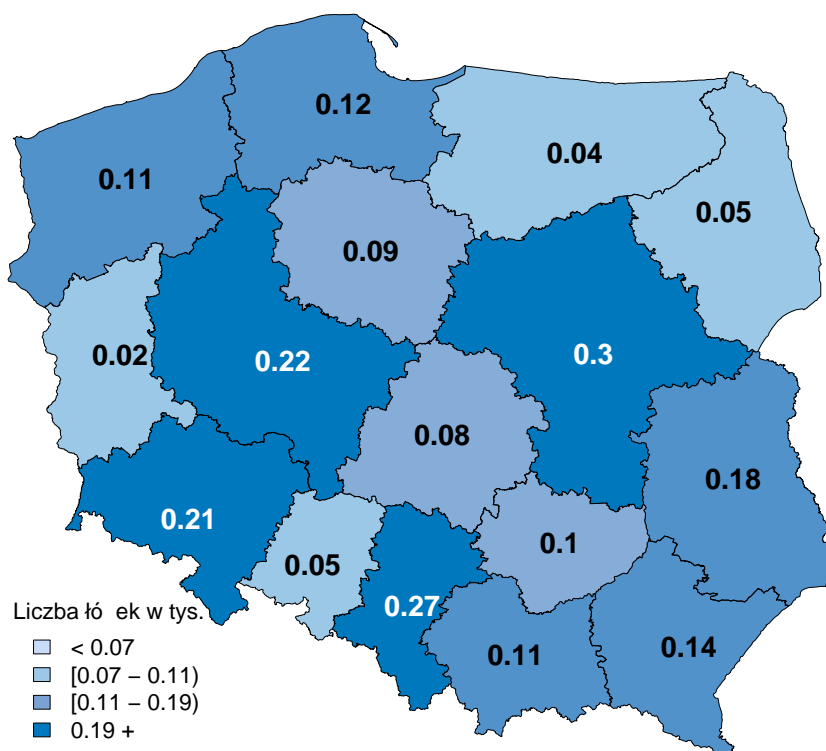
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 612: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 613: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział o specyficie chorób zakaźnych

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 124.41 tys. w roku 2016 a 127.75 tys. w roku 2029.

Tabela 189: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	124.41	124.41	124.41
2018	124.91	124.91	124.91
2024	126.5	126.5	126.5
2029	127.75	127.75	127.75
2029	127.75	127.75	127.75

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 190: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	698.77	639.84	698.77
2018	707.53	648.1	707.53
2024	734.52	673.42	734.52
2029	751.17	688.73	751.17
2029	751.17	688.73	751.17

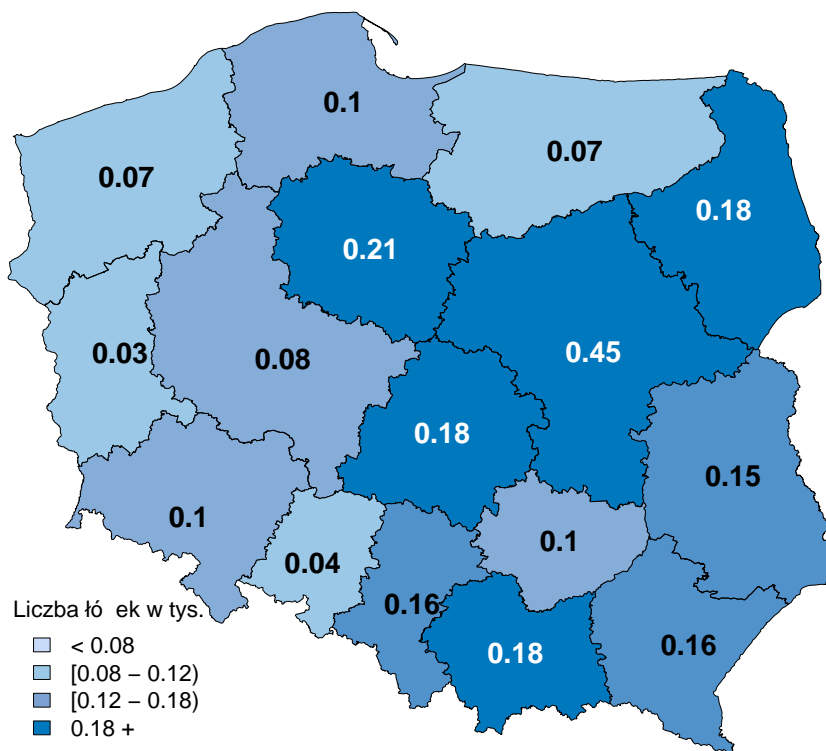
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 191: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	2.25	2.06	2.25
2018	2.28	2.09	2.28
2024	2.37	2.17	2.37
2029	2.42	2.22	2.42
2029	2.42	2.22	2.42

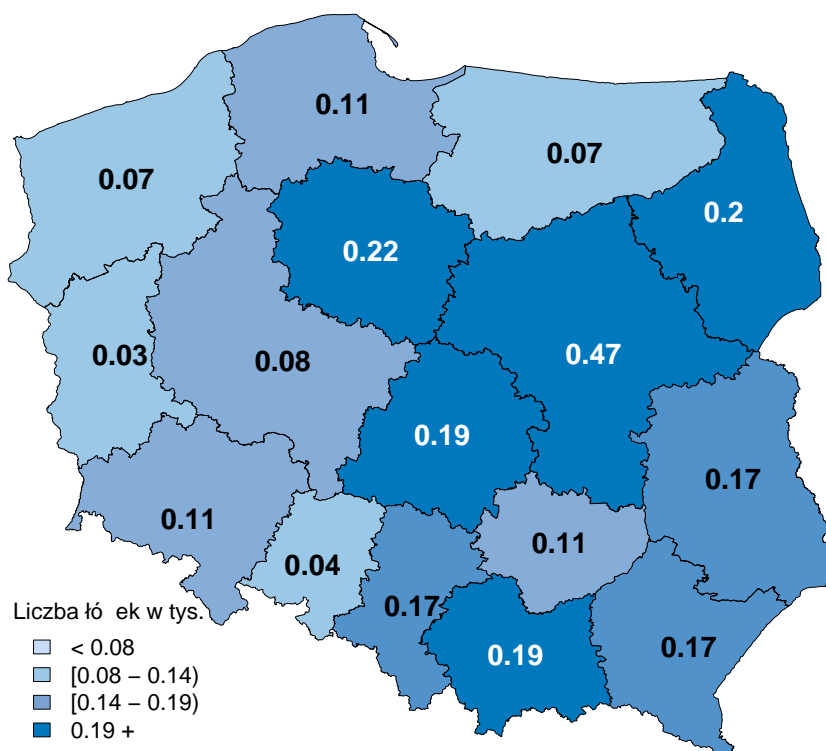
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 614: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 615: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział pediatryczny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 446.6 tys. w roku 2016 a 382.27 tys. w roku 2029.

Tabela 192: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	446.6	446.6	446.6
2018	437.65	437.65	437.65
2024	413.85	413.85	413.85
2029	382.27	382.27	382.27
2029	382.27	382.27	382.27

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 193: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1846.76	1693.13	1846.76
2018	1806.91	1656.96	1806.91
2024	1698.93	1558.87	1698.93
2029	1570.31	1440.54	1570.31
2029	1570.31	1440.54	1570.31

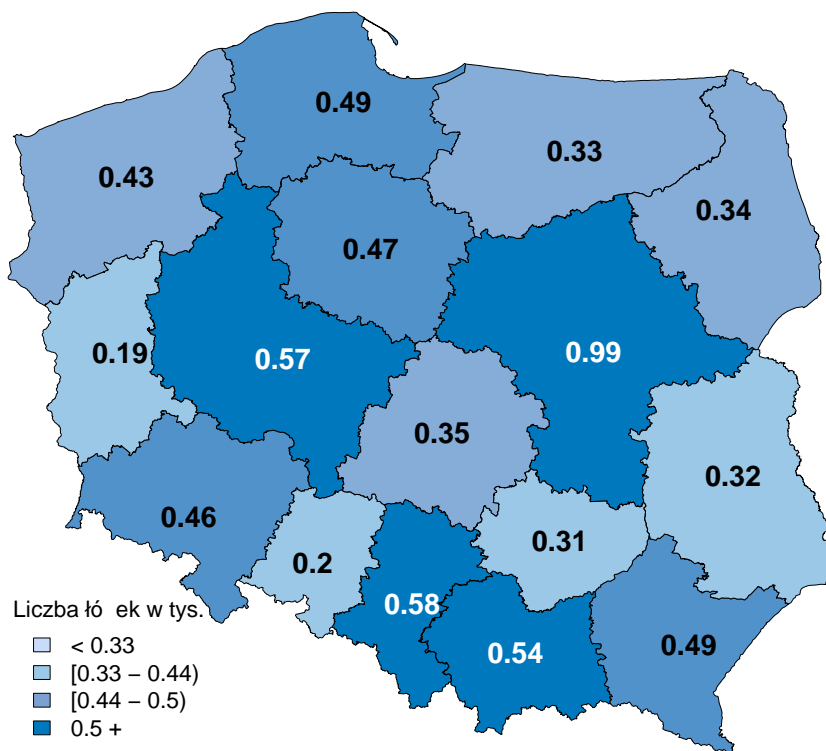
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 194: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	7.23	6.63	7.23
2018	7.07	6.49	7.07
2024	6.65	6.1	6.65
2029	6.15	5.64	6.15
2029	6.15	5.64	6.15

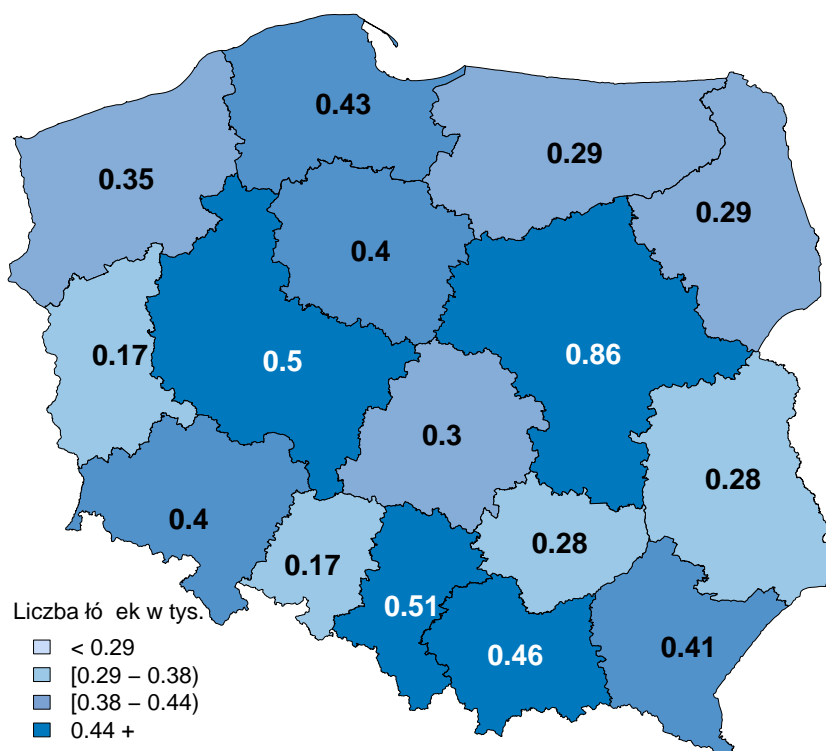
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 616: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 617: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział neonatologiczny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 364.52 tys. w roku 2016 a 302.95 tys. w roku 2029.

Tabela 195: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	364.52	364.52	364.52
2018	360.22	360.22	360.22
2024	331.57	331.57	331.57
2029	302.95	302.95	302.95
2029	302.95	302.95	302.95

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 196: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1766.08	1599.34	1766.08
2018	1742.94	1578.99	1742.94
2024	1602.93	1452.5	1602.93
2029	1466.17	1328.15	1466.17
2029	1466.17	1328.15	1466.17

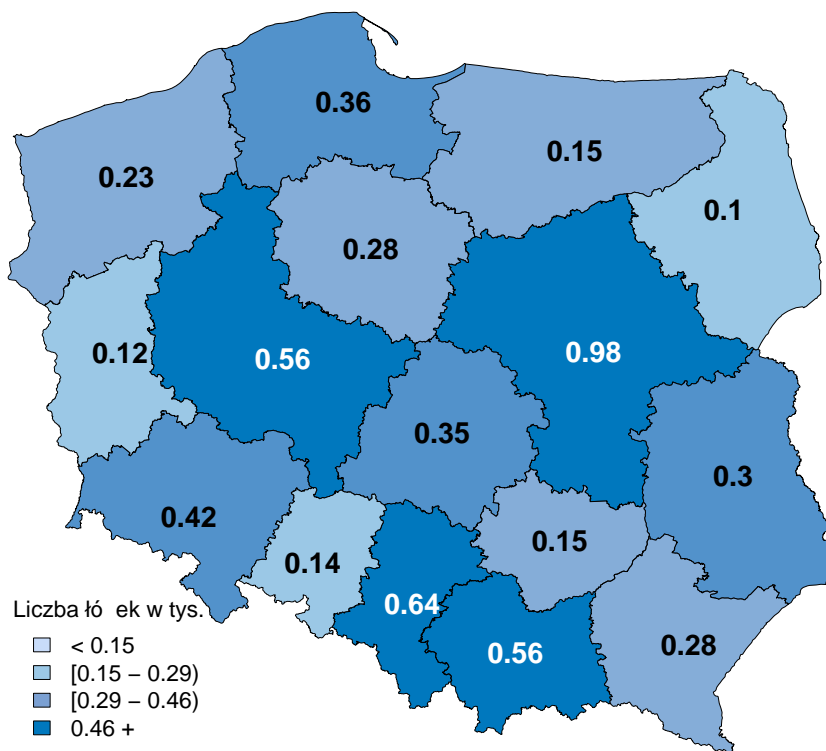
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 197: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	5.69	5.16	5.69
2018	5.62	5.09	5.62
2024	5.17	4.68	5.17
2029	4.73	4.28	4.73
2029	4.73	4.28	4.73

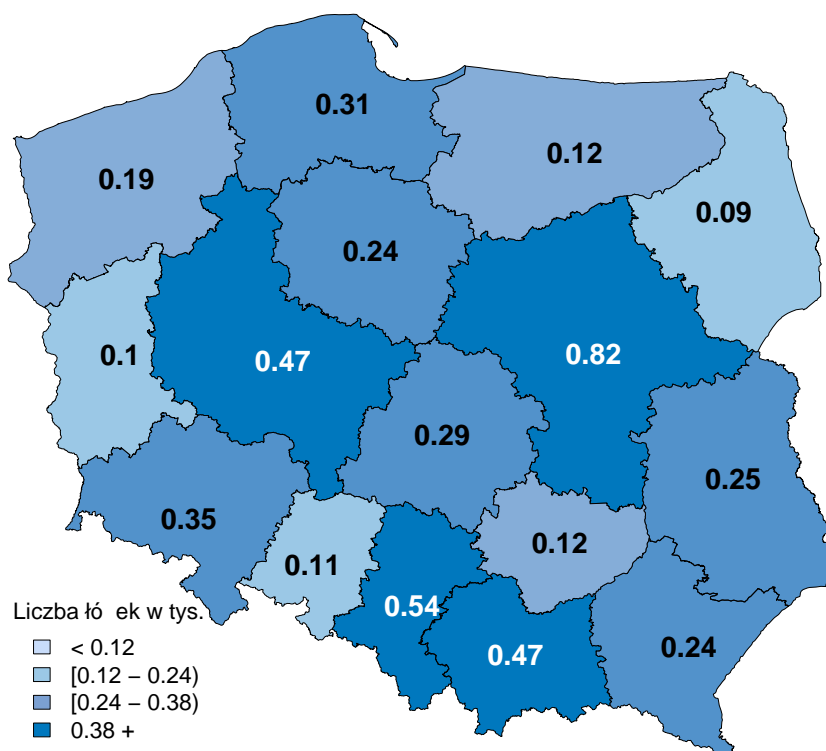
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 618: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 619: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 1082.3 tys. w roku 2016 a 930.03 tys. w roku 2029.

Tabela 198: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1082.3	1082.3	1082.3
2018	1066.08	1066.08	1066.08
2024	990.6	990.6	990.6
2029	930.03	930.03	930.03
2029	930.03	930.03	930.03

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 199: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	3916.68	3617.85	3916.68
2018	3854.2	3559.24	3854.2
2024	3556.59	3280.38	3556.59
2029	3306.69	3046.27	3306.69
2029	3306.69	3046.27	3306.69

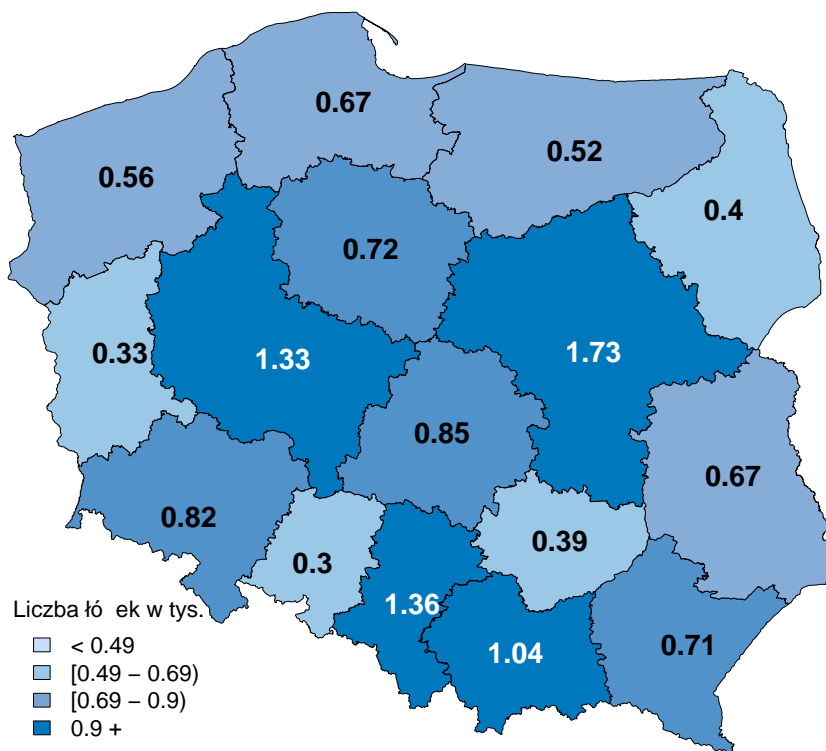
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 200: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	12.62	11.66	12.62
2018	12.42	11.47	12.42
2024	11.46	10.57	11.46
2029	10.66	9.82	10.66
2029	10.66	9.82	10.66

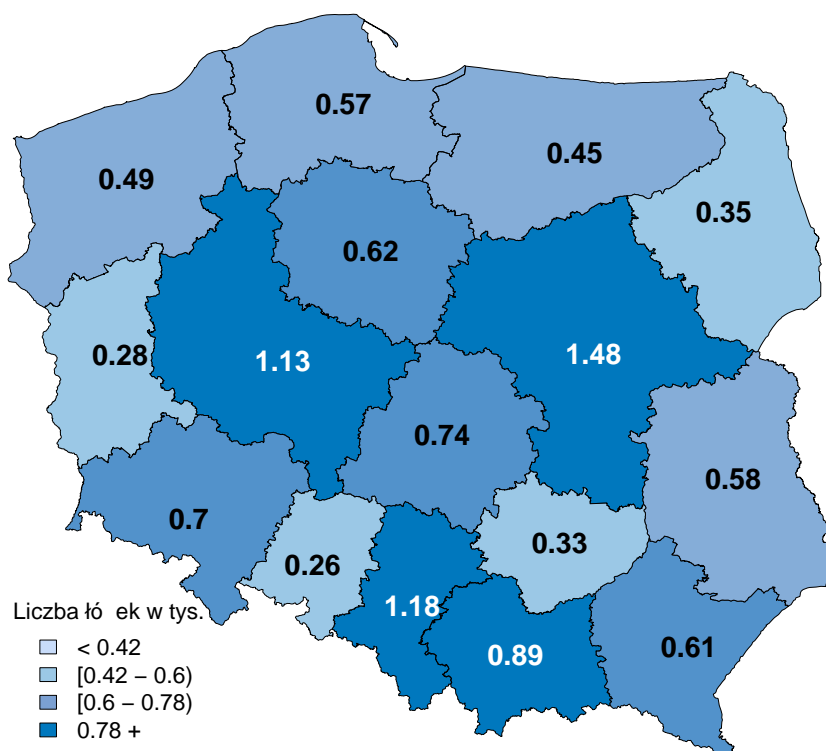
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 620: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 621: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział chirurgiczny ogólny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 856.65 tys. w roku 2016 a 943.44 tys. w roku 2029.

Tabela 201: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	856.65	856.65	735.97
2018	870.71	870.71	748.05
2024	914.72	914.72	786.01
2029	943.44	943.44	811.06
2029	943.44	943.44	811.06

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 202: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	3898.24	3417.99	3370.24
2018	3992.77	3500.2	3452.35
2024	4285.78	3755.29	3707.95
2029	4461.2	3908.47	3862.07
2029	4461.2	3908.47	3862.07

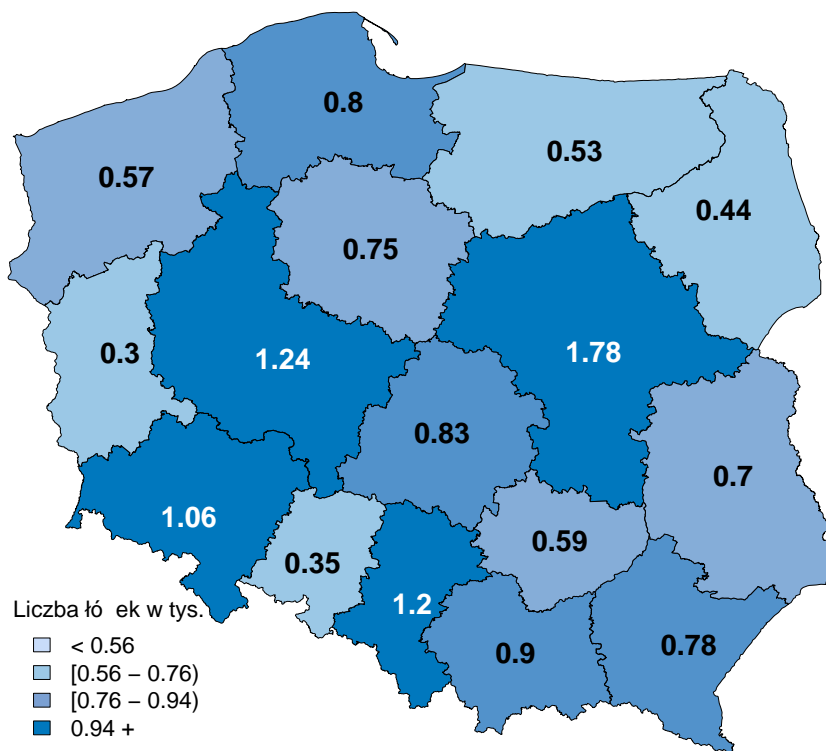
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 203: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	12.56	11.02	10.86
2018	12.87	11.28	11.13
2024	13.81	12.1	11.95
2029	14.38	12.6	12.45
2029	14.38	12.6	12.45

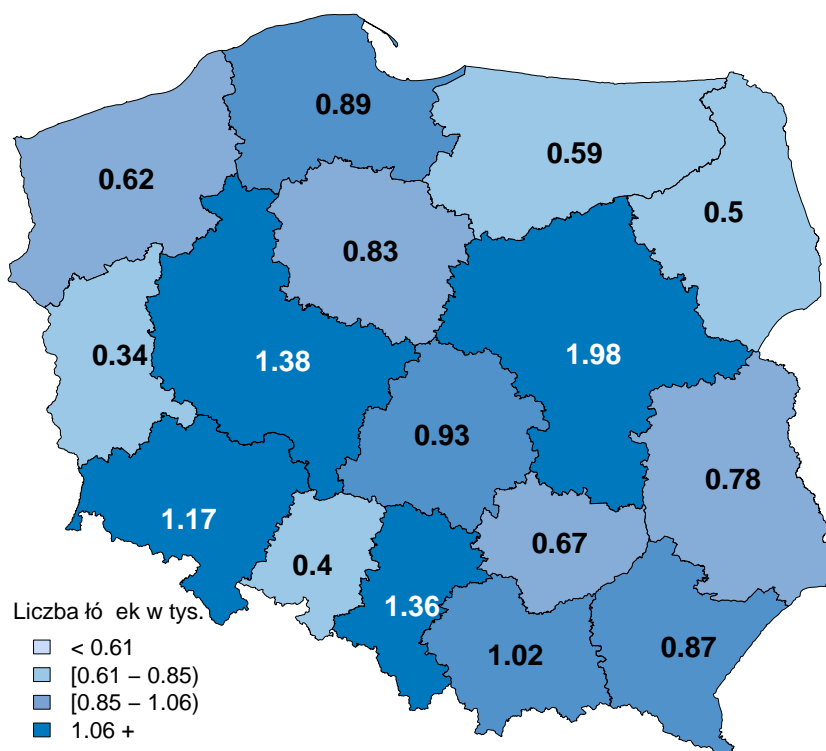
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 622: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 623: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział chirurgiczny dla dzieci

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 137.64 tys. w roku 2016 a 121.47 tys. w roku 2029.

Tabela 204: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	137.64	137.64	89.94
2018	136.07	136.07	88.85
2024	132.09	132.09	86.1
2029	121.47	121.47	79.22
2029	121.47	121.47	79.22

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 205: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	419.83	387.64	285.95
2018	415.59	383.78	282.99
2024	404.55	373.74	275.23
2029	371.82	343.4	253.03
2029	371.82	343.4	253.03

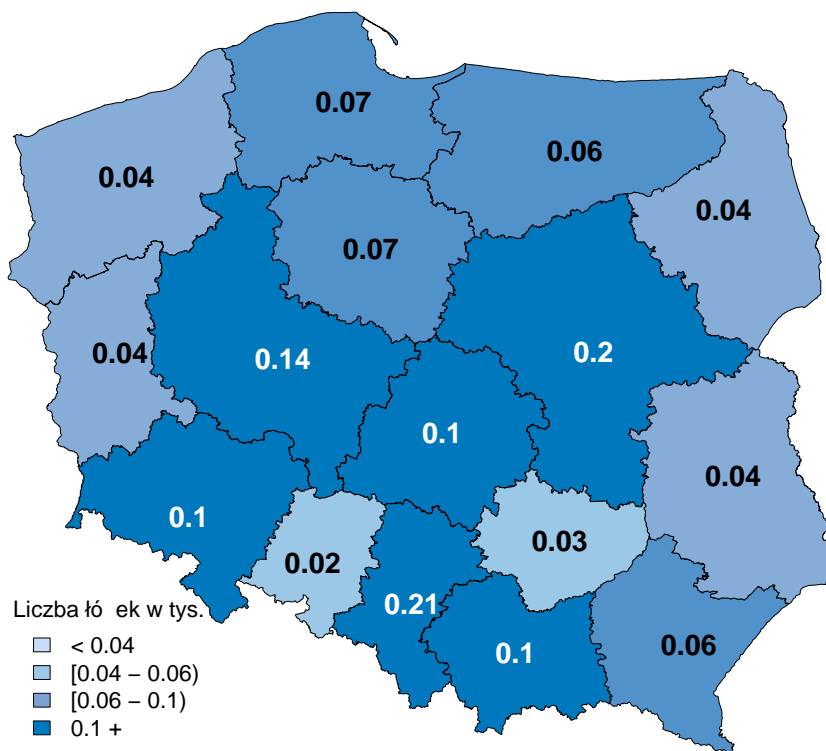
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 206: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1.35	1.25	0.92
2018	1.34	1.24	0.91
2024	1.3	1.2	0.89
2029	1.2	1.11	0.82
2029	1.2	1.11	0.82

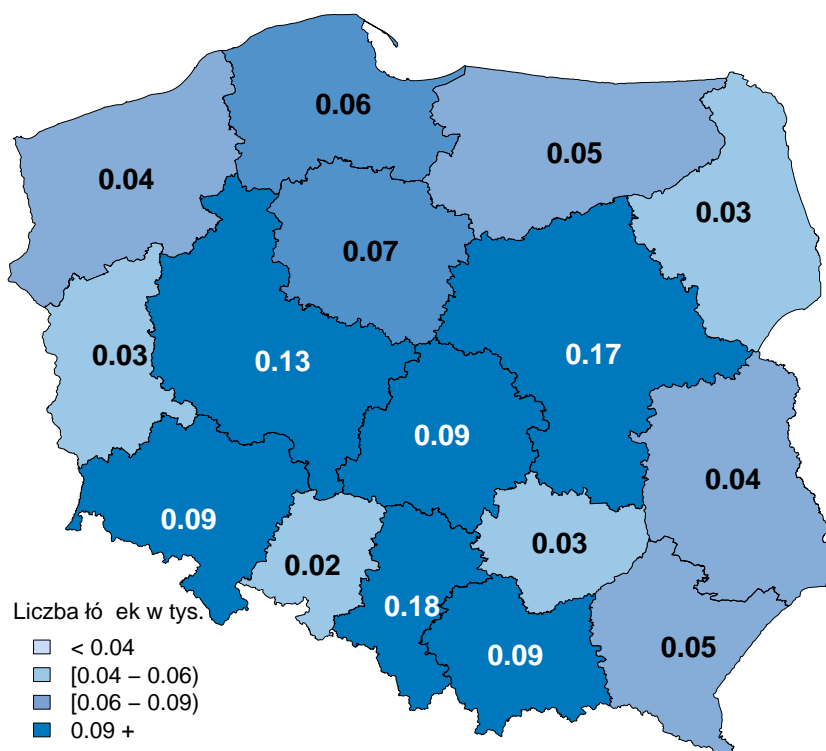
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 624: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 625: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział chirurgii naczyniowej

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 65.6 tys. w roku 2016 a 80.74 tys. w roku 2029.

Tabela 207: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	65.6	65.6	63.16
2018	68.09	68.09	65.57
2024	76.07	76.07	73.26
2029	80.74	80.74	77.76
2029	80.74	80.74	77.76

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 208: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	366.86	308.98	359.14
2018	381.82	321.59	373.82
2024	429.79	362.07	420.87
2029	457.67	385.62	448.22
2029	457.67	385.62	448.22

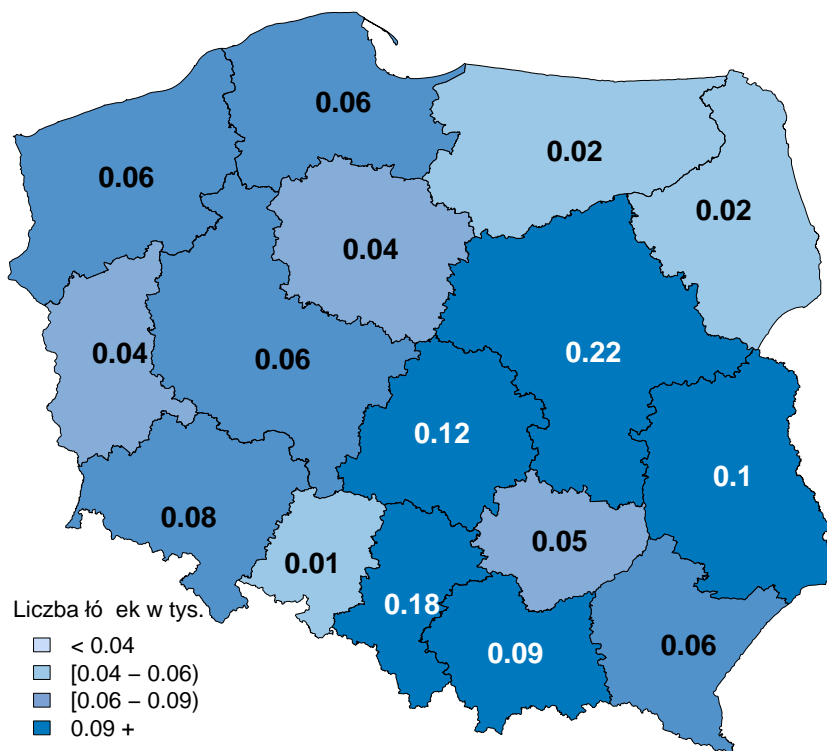
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 209: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1.18	1	1.16
2018	1.23	1.04	1.2
2024	1.39	1.17	1.36
2029	1.48	1.24	1.44
2029	1.48	1.24	1.44

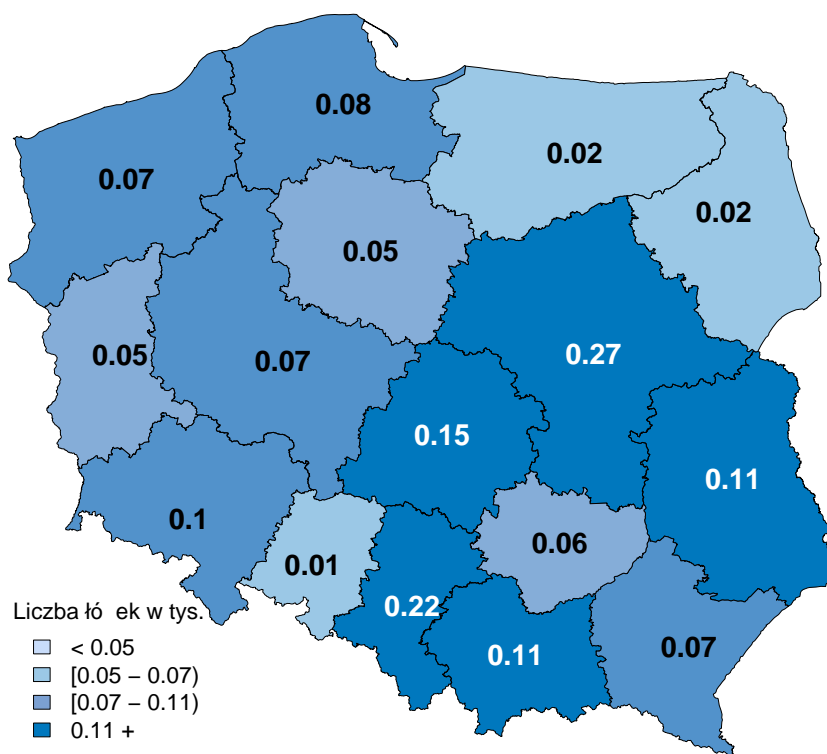
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 626: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 627: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział neurochirurgiczny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 74.52 tys. w roku 2016 a 79.12 tys. w roku 2029.

Tabela 210: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	74.52	74.52	71.07
2018	75.14	75.14	71.66
2024	77.18	77.18	73.62
2029	79.12	79.12	75.46
2029	79.12	79.12	75.46

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 211: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	523.65	438.64	511.18
2018	529.48	443.54	516.89
2024	549.21	460.11	536.18
2029	566.35	474.48	552.92
2029	566.35	474.48	552.92

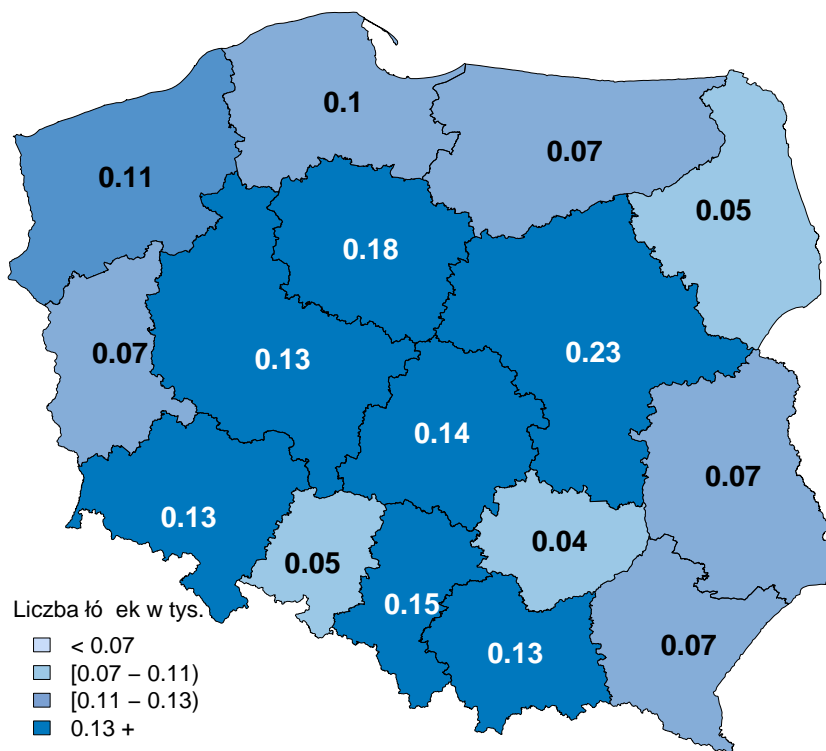
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 212: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1.69	1.41	1.65
2018	1.71	1.43	1.67
2024	1.77	1.48	1.73
2029	1.83	1.53	1.78
2029	1.83	1.53	1.78

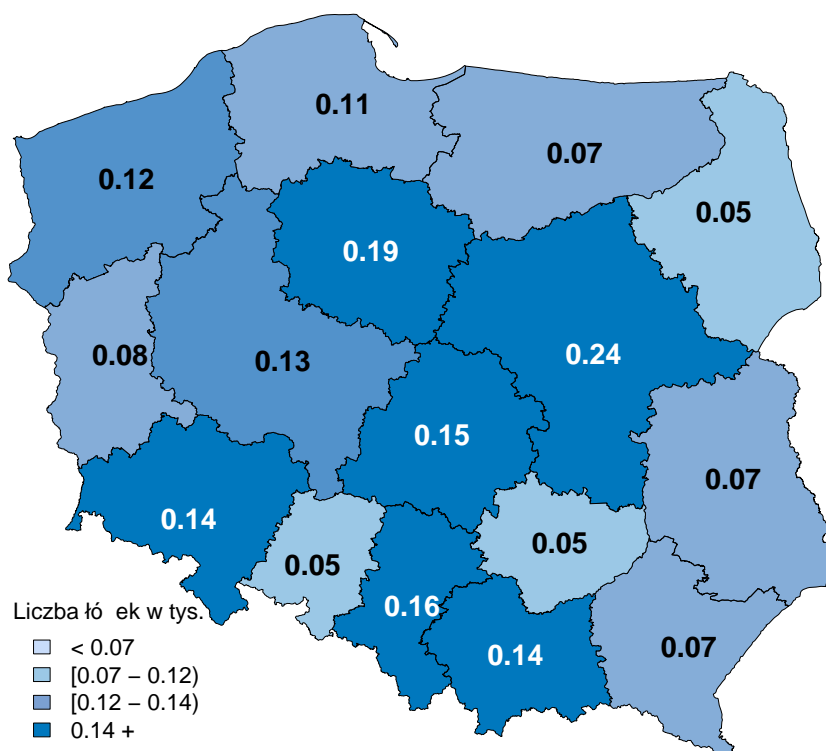
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 628: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 629: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 418.8 tys. w roku 2016 a 449.59 tys. w roku 2029.

Tabela 213: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	418.8	418.8	409.63
2018	423.64	423.64	414.4
2024	438.97	438.97	429.5
2029	449.59	449.59	439.93
2029	449.59	449.59	439.93

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 214: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	2274.43	1965.8	2242.66
2018	2325.43	2010.58	2293.1
2024	2480.48	2146.65	2446.42
2029	2569.45	2224.5	2534.31
2029	2569.45	2224.5	2534.31

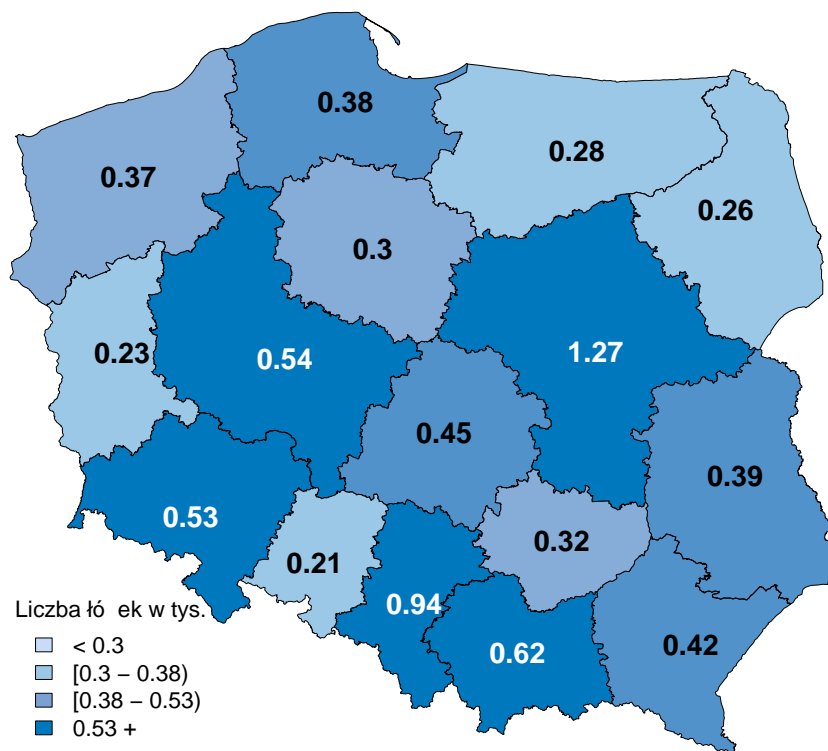
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 215: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	7.33	6.34	7.23
2018	7.5	6.48	7.39
2024	8	6.92	7.89
2029	8.28	7.17	8.17
2029	8.28	7.17	8.17

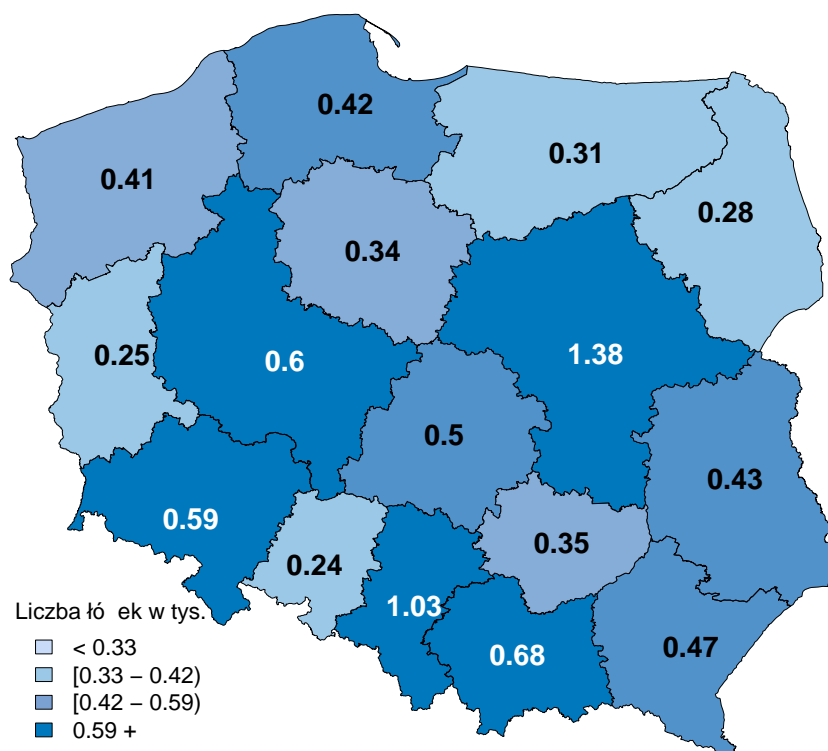
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 630: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 631: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział okulistyczny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 302.37 tys. w roku 2016 a 382.42 tys. w roku 2029.

Tabela 216: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	302.37	302.37	288.42
2018	317.07	317.07	302.72
2024	361.27	361.27	345.67
2029	382.42	382.42	366.22
2029	382.42	382.42	366.22

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 217: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	584.57	522.47	561.07
2018	610.47	545.66	586.4
2024	688.37	615.4	662.53
2029	725.91	649.08	699.29
2029	725.91	649.08	699.29

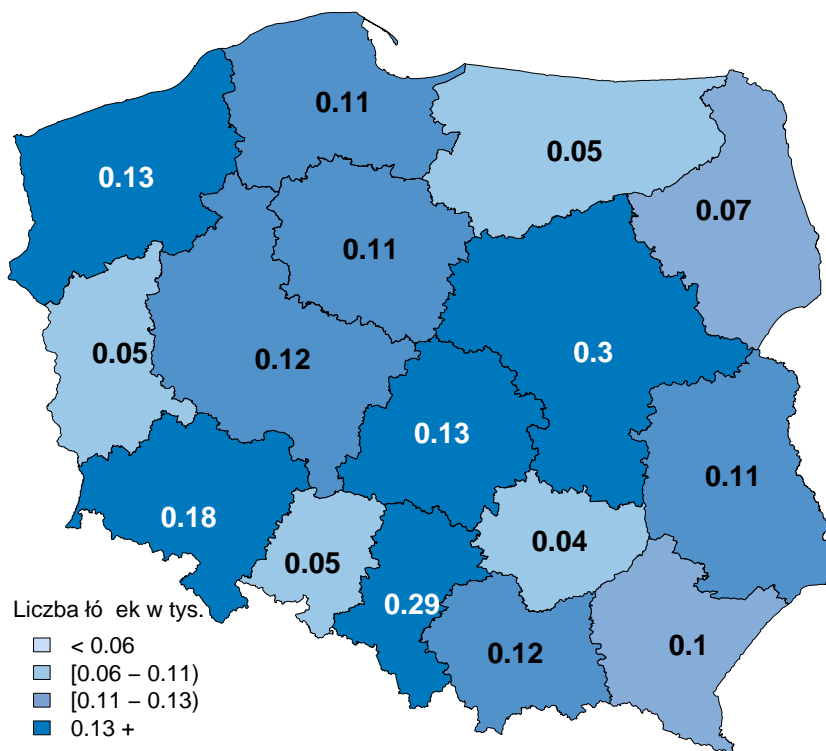
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 218: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	1.88	1.68	1.81
2018	1.97	1.76	1.89
2024	2.22	1.98	2.14
2029	2.34	2.09	2.25
2029	2.34	2.09	2.25

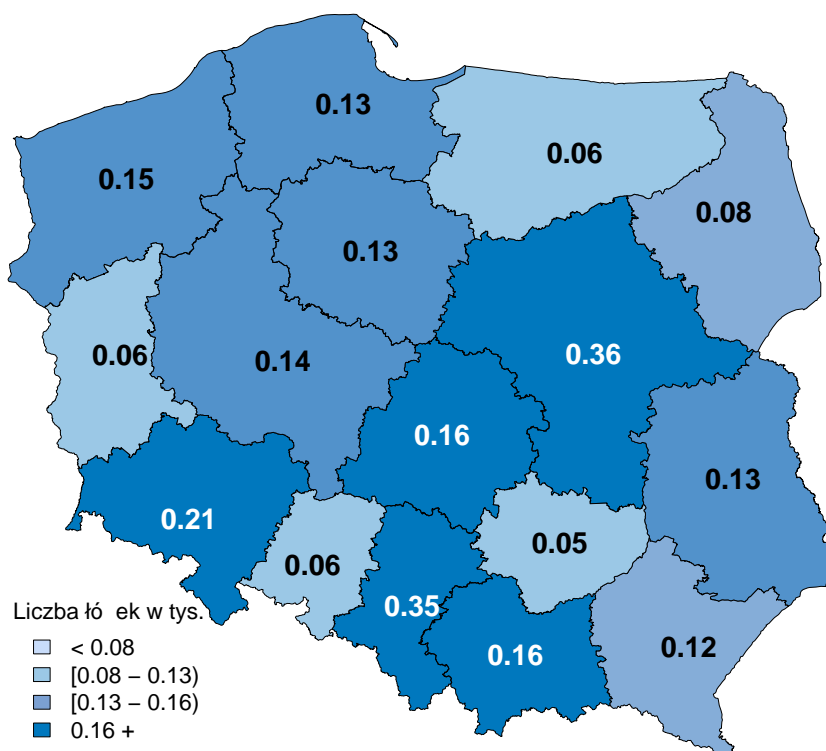
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 632: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 633: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział otorynolaryngologiczny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 219.34 tys. w roku 2016 a 215.82 tys. w roku 2029.

Tabela 219: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	219.34	219.34	188.3
2018	218.39	218.39	187.25
2024	216.49	216.49	184.87
2029	215.82	215.82	183.75
2029	215.82	215.82	183.75

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 220: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	690.88	593.83	589.93
2018	691.72	594.22	590.04
2024	697.75	598.44	593.24
2029	705.11	604.1	598.14
2029	705.11	604.1	598.14

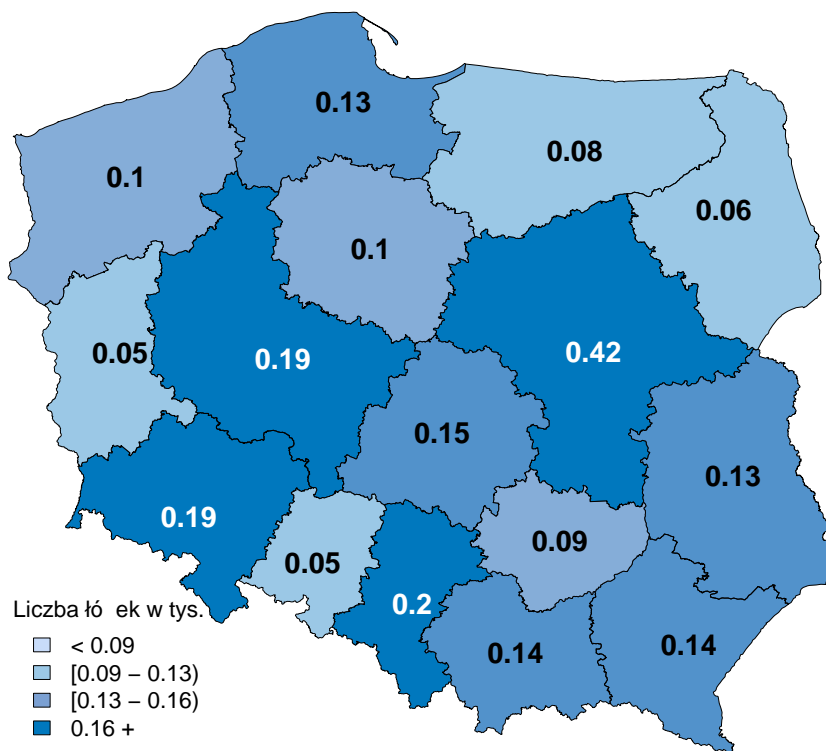
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 221: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	2.23	1.91	1.9
2018	2.23	1.92	1.9
2024	2.25	1.93	1.91
2029	2.27	1.95	1.93
2029	2.27	1.95	1.93

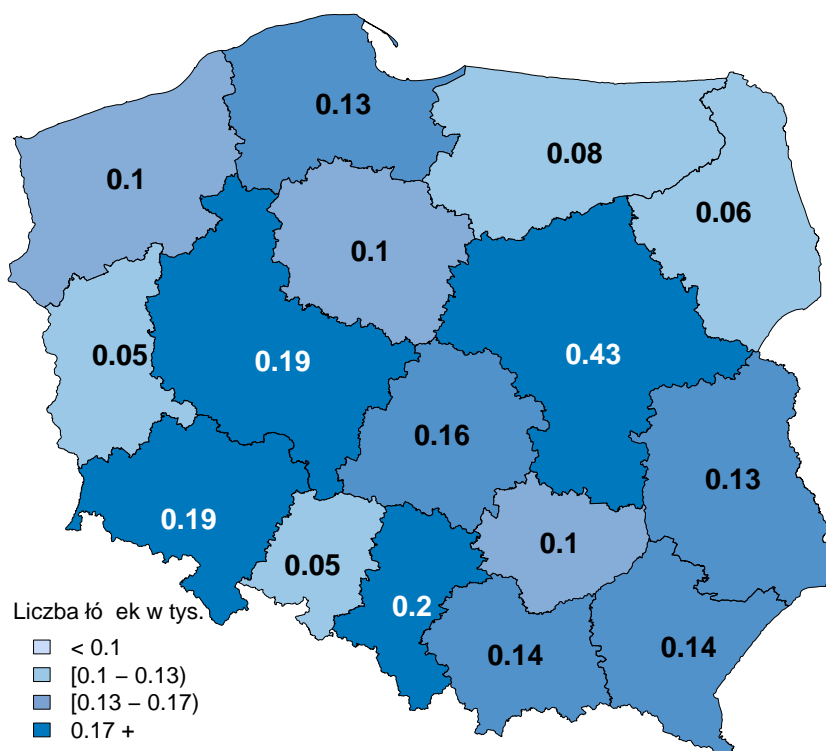
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 634: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 635: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Oddział urologiczny

Prognozowana liczba hospitalizacji, liczba osobodni oraz łóżek w okresie od 2016 do 2029 przedstawiona została w poniższych tabelach. Zmiany w poszczególnych zakresach przekładają się na zmianę liczby osobodni, a w związku z tym prognozowane zapotrzebowanie na łóżka. W Polsce prognozowana liczba hospitalizacji w wariantie bazowym waha się między 265.84 tys. w roku 2016 a 313.8 tys. w roku 2029.

Tabela 222: Prognozowana liczba hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	265.84	265.84	210.83
2018	273.73	273.73	216.95
2024	298.81	298.81	236.37
2029	313.8	313.8	248.04
2029	313.8	313.8	248.04

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 223: Prognozowana liczba osobodni hospitalizacji w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	892.64	775.33	776.45
2018	922.44	801.4	802.6
2024	1016.65	883.77	885.37
2029	1071.52	931.58	933.61
2029	1071.52	931.58	933.61

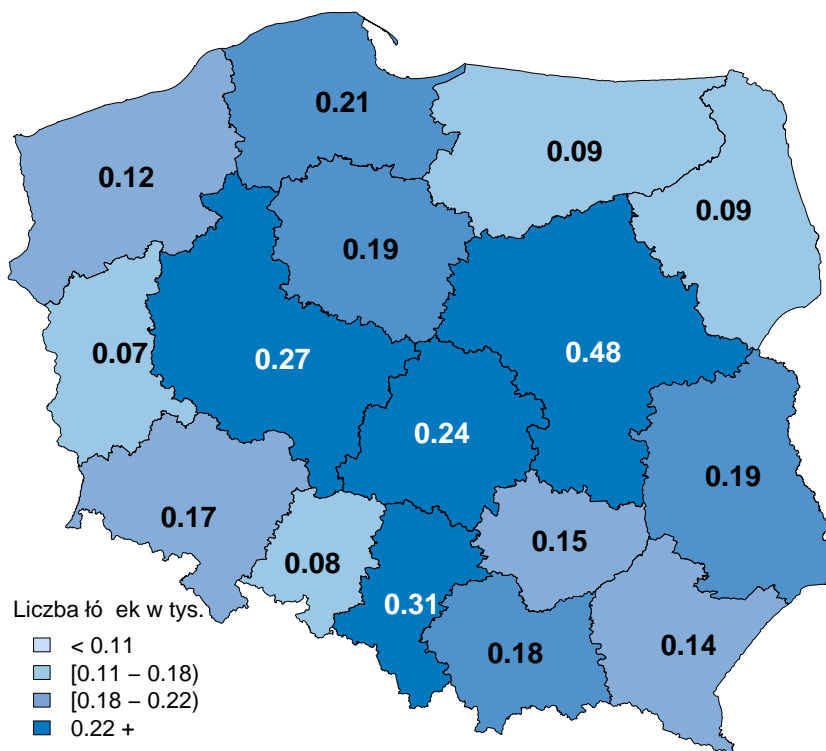
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Tabela 224: Prognozowana zapotrzebowanie na łóżka w Polsce w tys.

Rok	Scenariusz		
	Bazowy	Wariant 1	Wariant 2
2016	2.88	2.5	2.5
2018	2.97	2.58	2.59
2024	3.28	2.85	2.85
2029	3.45	3	3.01
2029	3.45	3	3.01

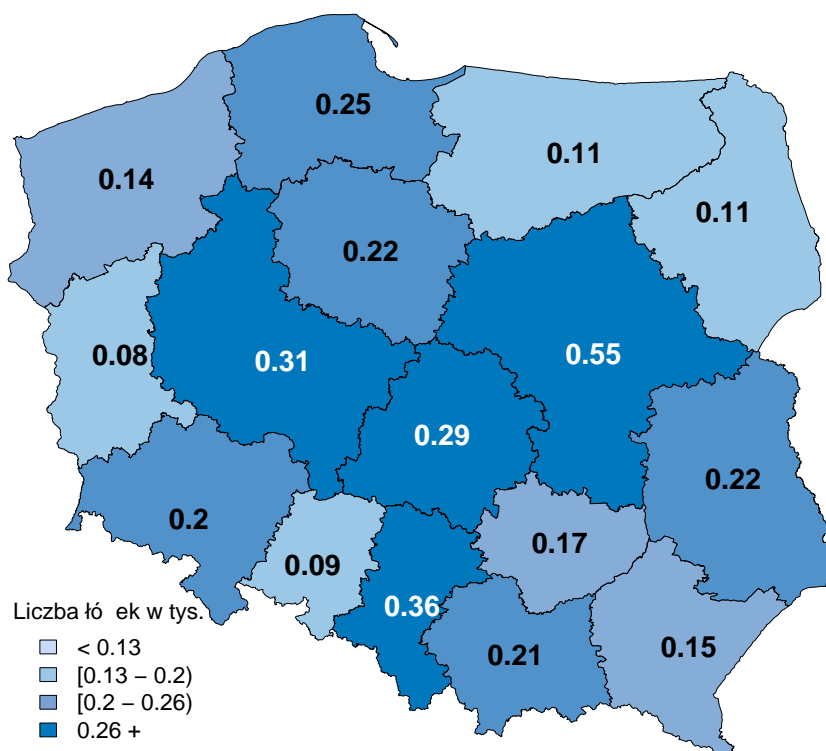
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 636: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2018 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.

Wykres 637: Prognozowana liczba łóżek w Polsce w tys. w roku 2029 (wariant bazowy)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ oraz GUS.