

REALIZACJA GRUP
ZABIEGOWYCH W RODZAJU
LECZENIE SZPITALNE
W LATACH 2009-2011

WARSZAWA, WRZESIEŃ 2012

SPIS TREŚCI

Wstęp	2
Wszystkie zakresy zabiegowe	5
Chirurgia dziecięca	9
Chirurgia klatki piersiowej	11
Chirurgia naczyniowa	13
Chirurgia ogólna	16
Chirurgia onkologiczna	19
Chirurgia plastyczna	22
Chirurgia szczękowo-twarzowa	25
Ginekologia onkologiczna	28
Kardiochirurgia	32
Kardiochirurgia dziecięca	35
Neurochirurgia	38
Okulistyka	41
Okulistyka dziecięca	44
Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	47
Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca	50
Otorynolaryngologia	53
Otorynolaryngologia dziecięca	56
Położnictwo i ginekologia	59
Transplantologia kliniczna	62
Urologia	63
Urologia dziecięca	66

Niniejszy raport przedstawia strukturę oraz stosunek grup JGP związanych z wykonaniem zabiegu do tych, gdzie zastosowano jedynie leczenie zachowawcze, w ogólnej liczbie grup realizowanych w zakresach należących do tzw. specjalności zabiegowych, to znaczy:

- chirurgia dziecięca
- chirurgia klatki piersiowej
- chirurgia naczyniowa
- chirurgia ogólna
- chirurgia onkologiczna
- chirurgia plastyczna (w tym dziecięca z uwagi na to, że świadczenia w tym zakresie realizowane były tylko w roku 2009)
- chirurgia szczękowo-twarzowa (w tym dziecięca z uwagi na to, że świadczenia w tym zakresie realizowane były tylko w roku 2009)
- ginekologia onkologiczna
- kardiochirurgia
- kardiochirurgia dziecięca
- neurochirurgia (w tym dziecięca z uwagi na to, że świadczenia w tym zakresie realizowane były przez dwa oddziały pediatryczne przez okres jednego roku a w pozostałych latach w zakresie neurochirurgia)
- okulistyka
- okulistyka dziecięca
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca
- otorynolaryngologia
- otorynolaryngologia dziecięca
- transplantologia kliniczna (w tym dziecięca z uwagi na to, że świadczenia w tym zakresie realizowane są przez jednego świadczeniodawcę)
- urologia
- urologia dziecięca

Na potrzeby sporządzenia niniejszego raportu wykorzystano dane obejmujące lata 2009 – 2011, dotyczące wyłącznie świadczeń zrealizowanych w rodzaju leczenia szpitalne, sprawozdanych produktami z katalogu 1a (JGP) i pozyskane z systemu informatycznego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Przyjęto również następujące założenia:

1. W ramach poszczególnych zakresów ujęto wyłącznie grupy możliwe do realizacji w tych zakresach (zgodnie z katalogiem 1a).
2. Przez grupy zabiegowe rozumie się te, które w katalogu 1a na końcu nazwy oznaczone zostały symbolem „*”. Grupy zachowawcze to te scharakteryzowane wyłącznie poprzez rozpoznania ICD-10.
3. W odniesieniu do wszystkich zakresów łącznie, a w dalszej części do każdego z powyższych zakresów odrębnie, przygotowano następujące wykresy:

- Udział procentowy grup zabiegowych w ogólnej liczbie sprawozdanych grup w latach 2009-2011
 - Udział procentowy grup zabiegowych w ogólnej liczbie sprawozdanych grup w latach 2009-2011 w podziale na typy szpitali
 - Udział procentowy grup zabiegowych w ogólnej liczbie sprawozdanych grup w latach 2009-2011 w podziale na szpitale publiczne i niepubliczne
 - Struktura realizowanych grup zabiegowych w roku 2011 w podziale na typy szpitali
 - Struktura realizowanych grup zabiegowych w roku 2011 w podziale na szpitale publiczne i niepubliczne
4. Na potrzeby dwóch ostatnich wykresów grupy zabiegowe podzielono na następujące kategorie:
- Zabiegi kompleksowe
 - Zabiegi duże
 - Zabiegi średnie
 - Zabiegi małe
 - Zabiegi diagnostyczne
5. W przypadku gdy któryś z wykresów wymagał komentarza, został on zamieszczony na końcu części dotyczącej danego zakresu.
6. Na potrzeby raportu każdy ze świadczeniodawców w rodzaju leczenie szpitalne został zakwalifikowany do jednej z poniższych kategorii szpitali, które korespondują przede wszystkim z organem założycielskim danej jednostki a także rolą, jaką spełnia ta jednostka:
- **szpitale kliniczne** (podmioty, dla których organem założycielskim jest państwowa uczelnia medyczna albo państwowa uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, instytuty dla których organem założycielskim jest minister właściwy do spraw zdrowia oraz inny minister albo centralny organ administracji rządowej; dodatkowo do grupy tej dołączono z uwagi na pełnioną rolę Wojskowy Instytut Medyczny, dla którego organem założycielskim jest minister obrony narodowej oraz Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie z ministrem właściwym do spraw wewnętrznych jako organem założycielski),
 - **województwie** (podmioty, dla których organem założycielskim jest jednostka samorządu terytorialnego – województwo oraz wybrane podmioty, dla których organem założycielskim są: spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z udziałem jednostki samorządu terytorialnego oraz spółka akcyjna z udziałem jednostki samorządu terytorialnego albo państwowej osoby prawnej, które mają charakter szpitali wojewódzkich),

- **gminne, powiatowe, miejskie**, (podmioty, dla których organem założycielskim są: jednostka samorządu terytorialnego – gmina, jednostka samorządu terytorialnego - gmina na prawach powiatu, jednostka samorządu terytorialnego – powiat oraz wybrane podmioty, dla których organem założycielskim są: spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z udziałem jednostki samorządu terytorialnego oraz spółka akcyjna z udziałem jednostki samorządu terytorialnego albo państwowej osoby prawnej, które mają charakter szpitali gminnych, miejskich albo powiatowych).
- **niepubliczne** (podmioty, dla których organem założycielskim są: osoba fizyczna, spółki osobowe, spółki kapitałowe, fundacja, związek zawodowy, samorząd zawodowy, stowarzyszenia, kościół lub związek wyznaniowy oraz inne),
- **inne** (jednostki resortowe MON i MSWiA, poza Wojskowym Instytutem Medycznym oraz Centralnym Szpitalem Klinicznym MSWiA, które ujęte zostały w kategorii szpitali klinicznych).

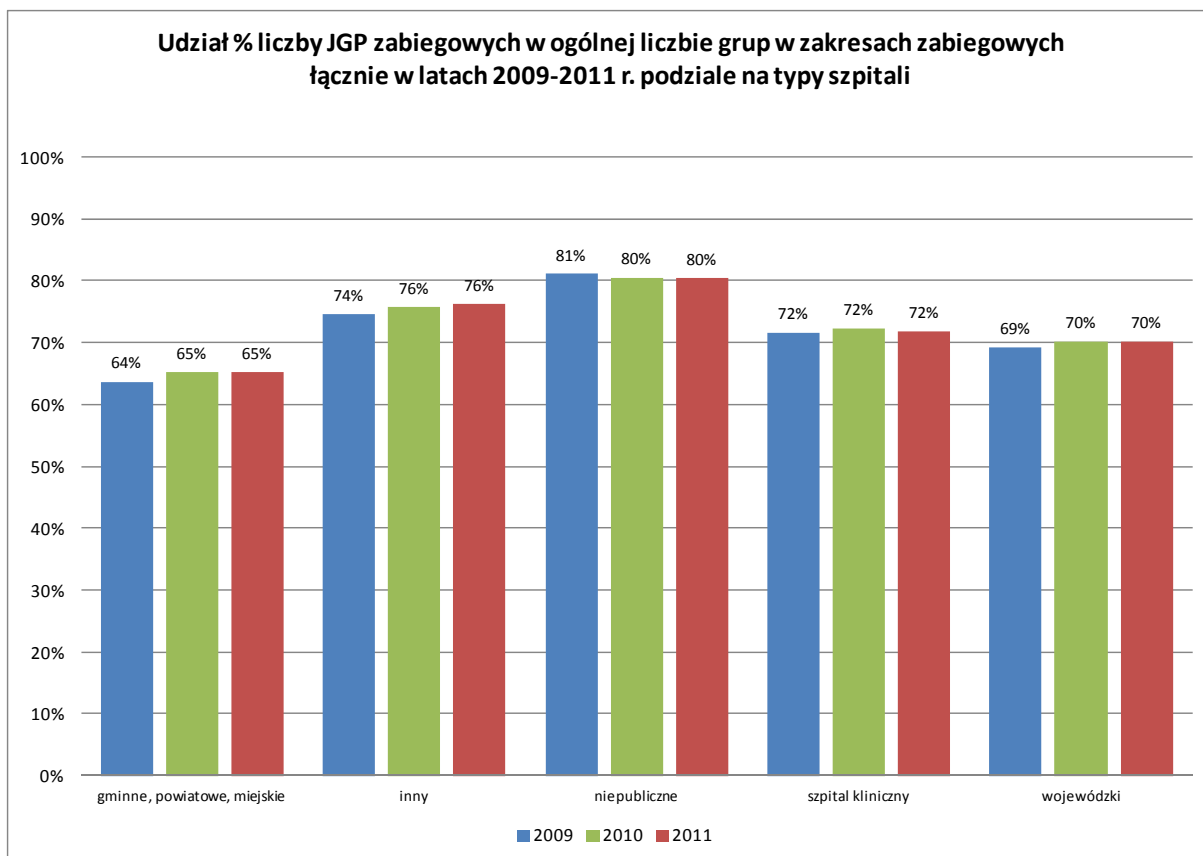
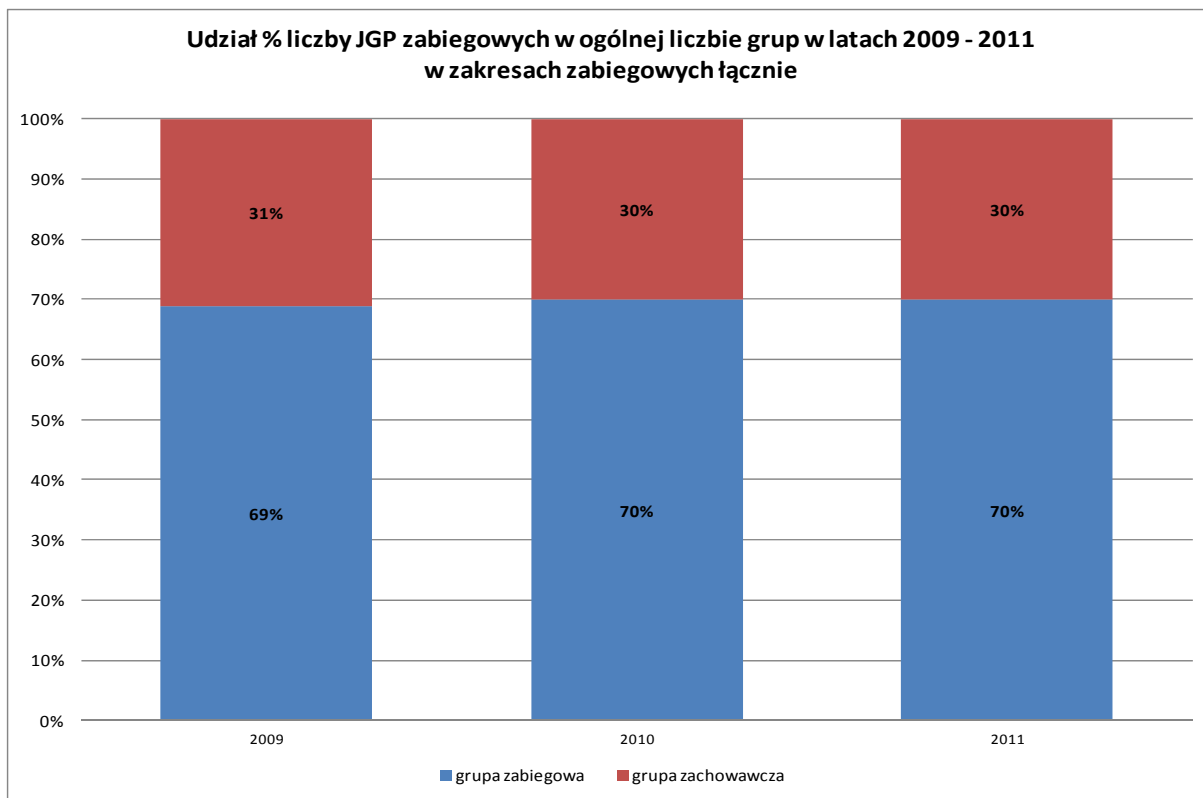
Dodatkowo w celu zachowania podziału na podmioty publiczne i niepubliczne ww. kategorii podzielono wg poniższego schematu:

kategoria szpitala	publiczne/ niepubliczne
gminne, powiatowe, miejskie	publiczne
inne	publiczne
niepubliczne	niepubliczne
wojewódzkie	publiczne
szpitale kliniczne	publiczne

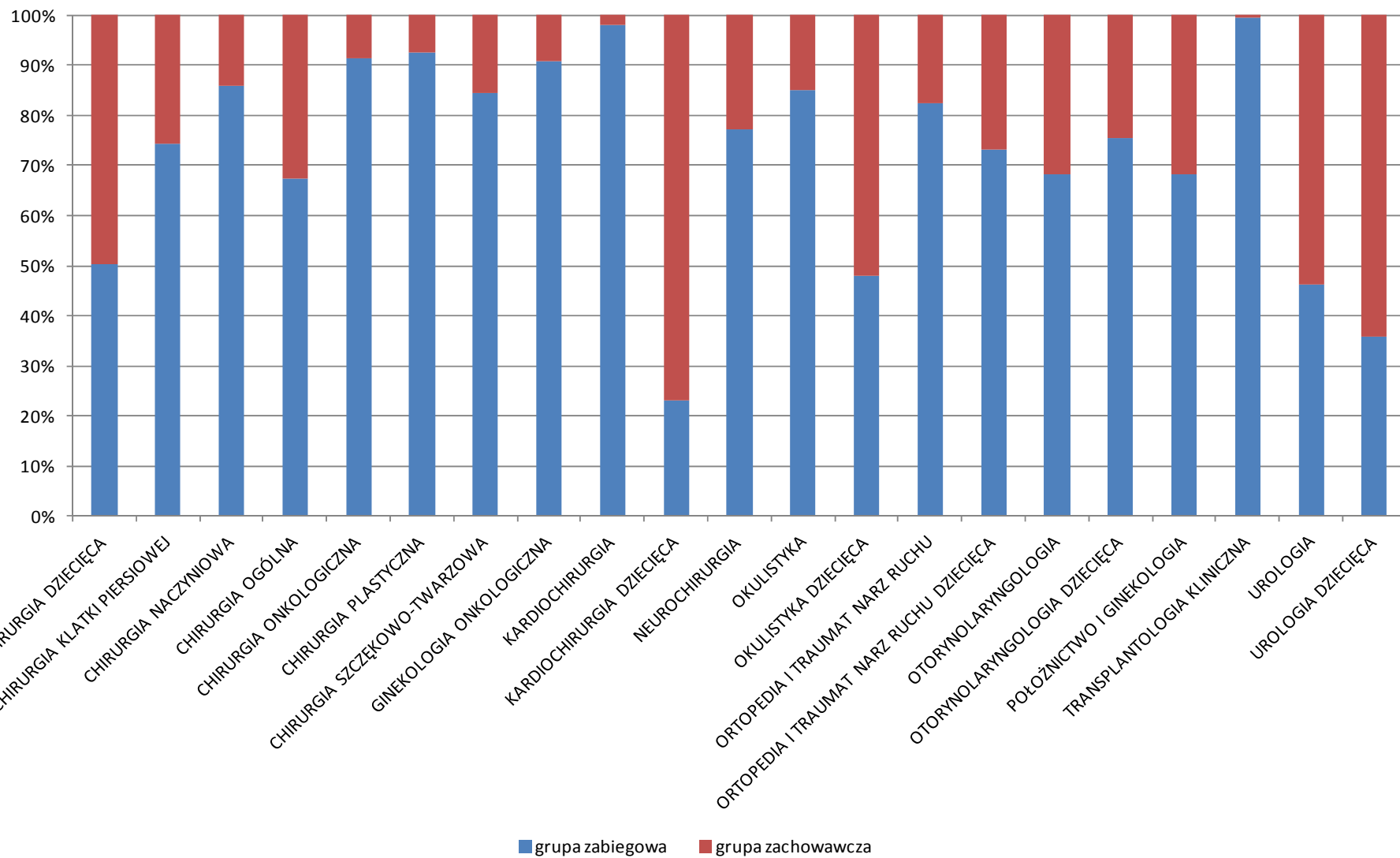
WSZYSTKIE ZAKRESY ZABIEGOWE

Liczba realizowanych grup zabiegowych – 274 (68%)

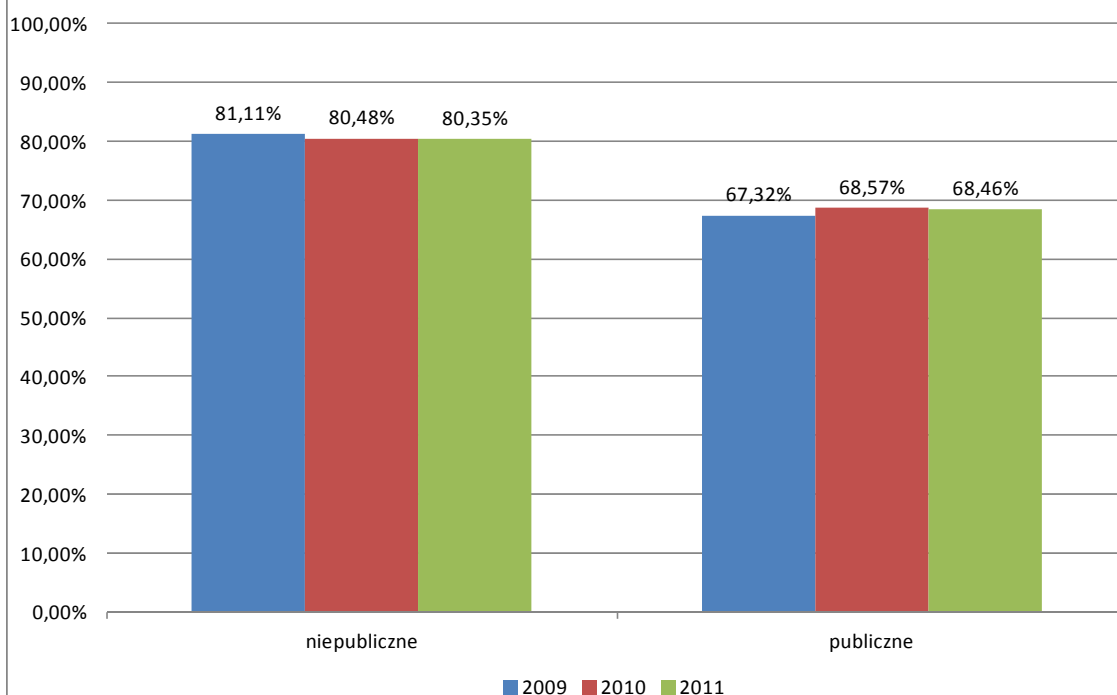
Liczba realizowanych grup zachowawczych – 130 (32%)



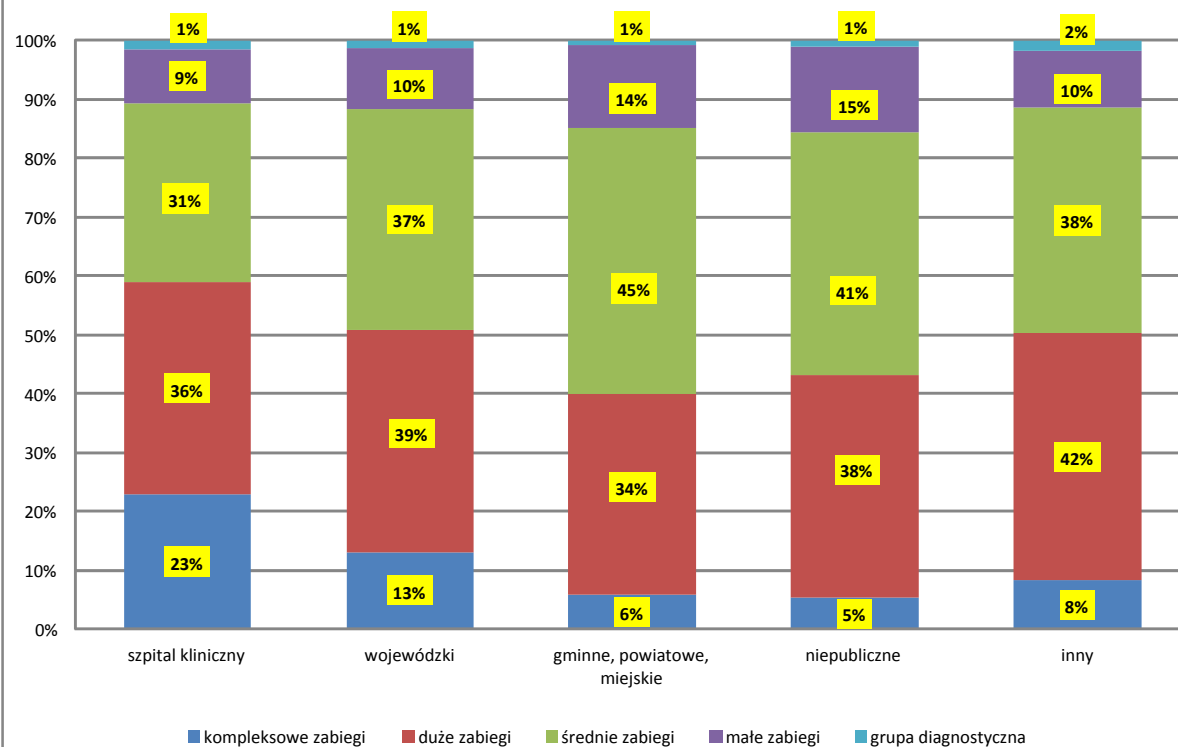
Udział % liczby JGP zabiegowych w ogólnej liczbie grup w roku 2011 w poszczególnych zakresach zabiegowych

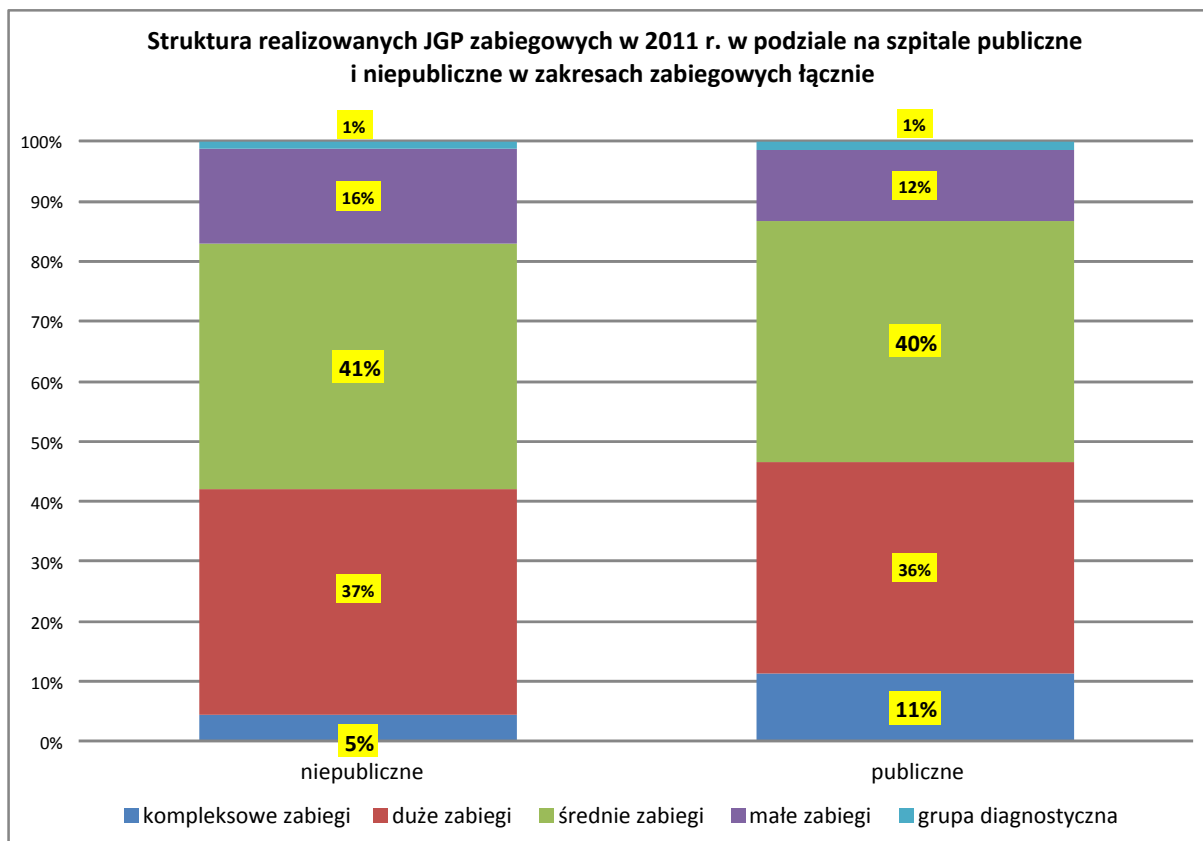


Udział % liczby JGP zabiegowych w ogólnej liczbie grup w zakresach zabiegowych łącznie w latach 2009-2011 r. podziale na szpitale publiczne i niepubliczne



Struktura realizowanych JGP zabiegowych w 2011 r. w podziale na typy szpitali w zakresach zabiegowych łącznie





Analizując powyższe wykresy w kolejnych latach zauważyć można spory udział grup zachowawczych, na poziomie 30% ogólnej realizacji grup.

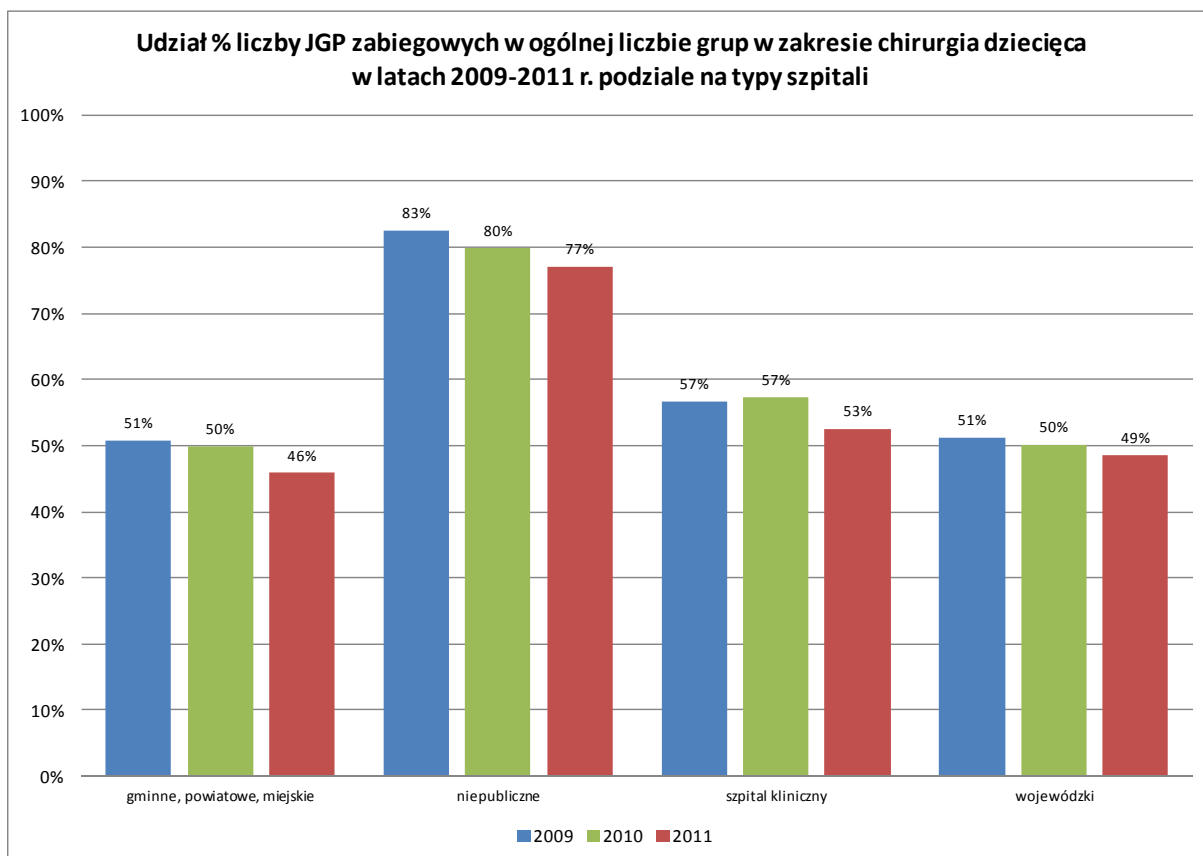
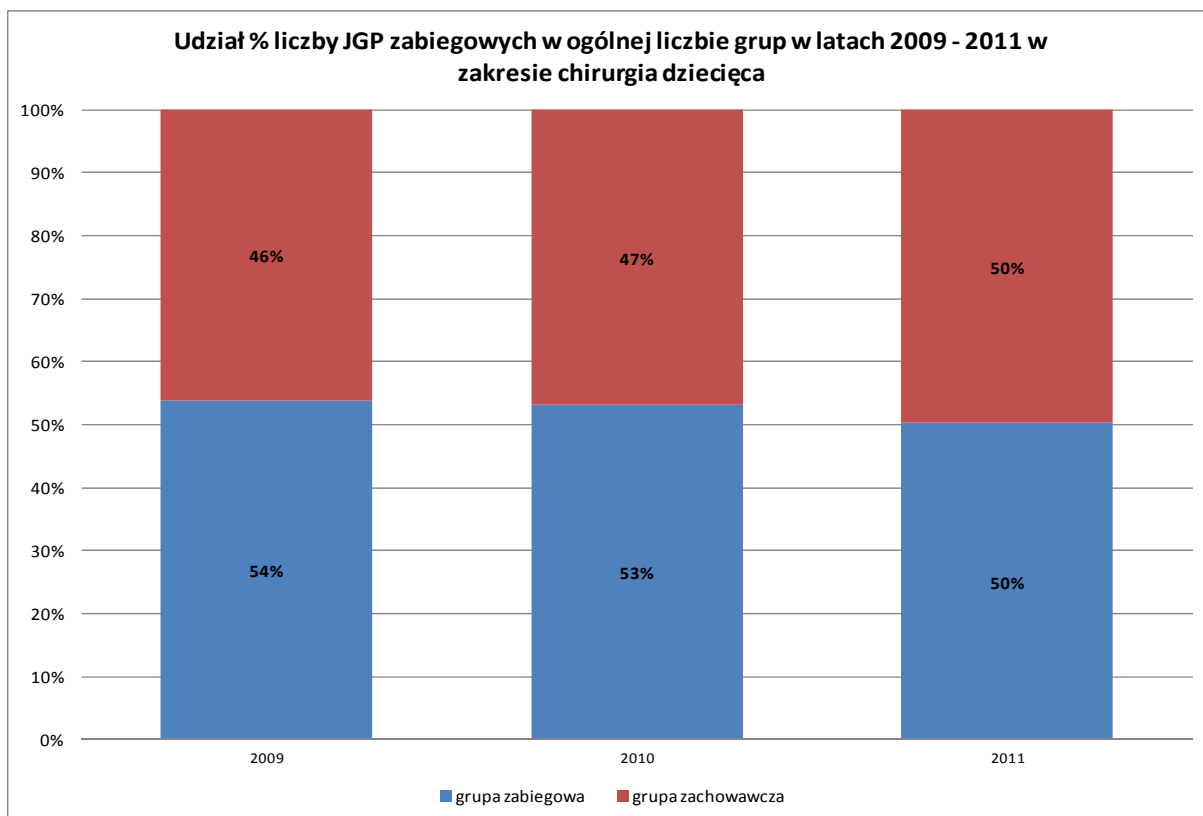
Największy udział grup zachowawczych obserwuje się w zakresach dziecięcych oraz w urologii, co wymagałoby pogłębionej analizy. Najmniejszy udział grup zachowawczych zaobserwować można natomiast w chirurgii onkologicznej i kardiochirurgii.

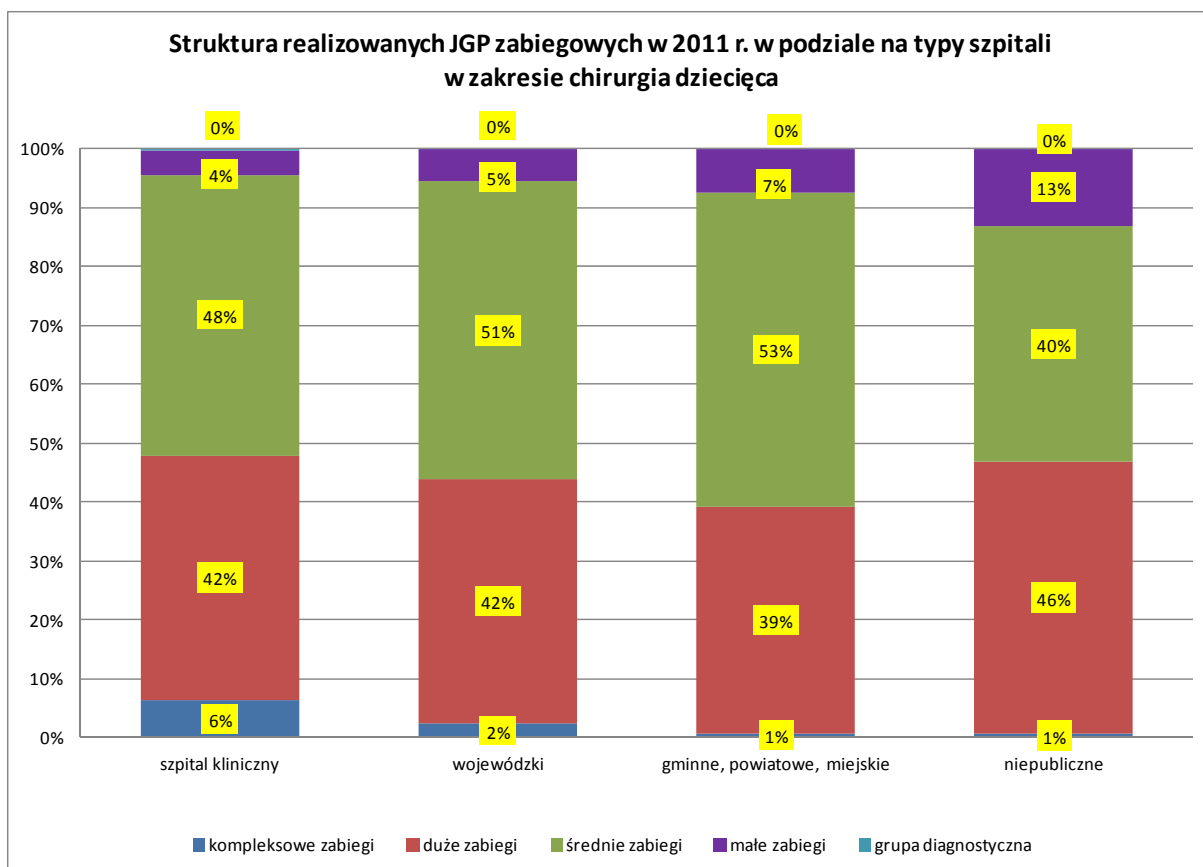
Widoczny jest większy udział grup zabiegowych w ogólnej liczbie realizowanych grup w szpitalach niepublicznych; najmniejszy zaś w szpitalach publicznych, w szczególności sklasyfikowanych jako gminne, powiatowe i miejskie.

Patrząc na wykres obrazujący strukturę realizowanych grup zabiegowych w roku 2011 stwierdzić można, iż zabiegi kompleksowe realizowane są w głównej mierze w szpitalach publicznych (przede wszystkim klinicznych i wojewódzkich), natomiast realizacja pozostałych typów zabiegów kształtuje się podobnie w jednostkach publicznych i niepublicznych. Można zatem uznać, iż proporcje w strukturze grup pomiędzy poszczególnymi typami szpitali kształtują się w sposób prawidłowy, zastrzeżenia może budzić jedynie nieco zbyt wysoki udział małych zabiegów w szpitalach klinicznych.

CHIRURGIA DZIECIĘCA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 180 (69%)
 Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 82 (31%)



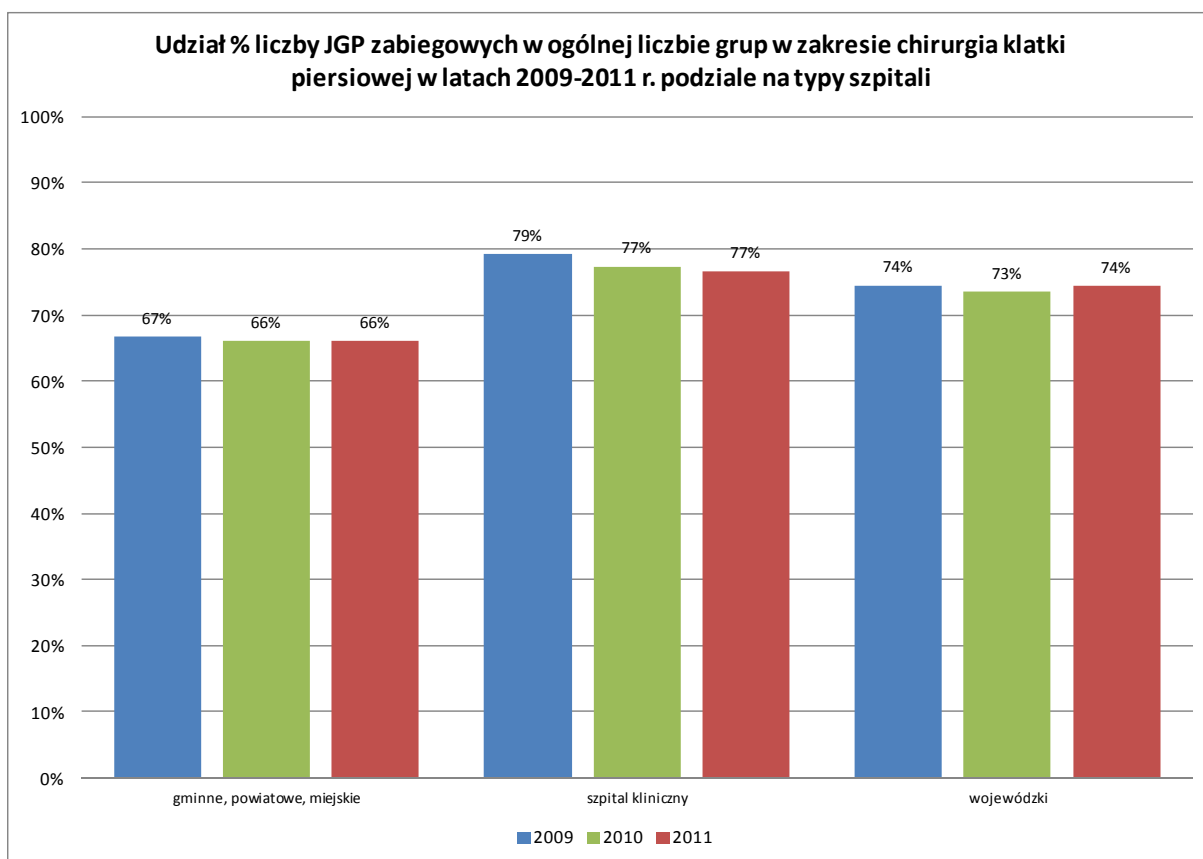
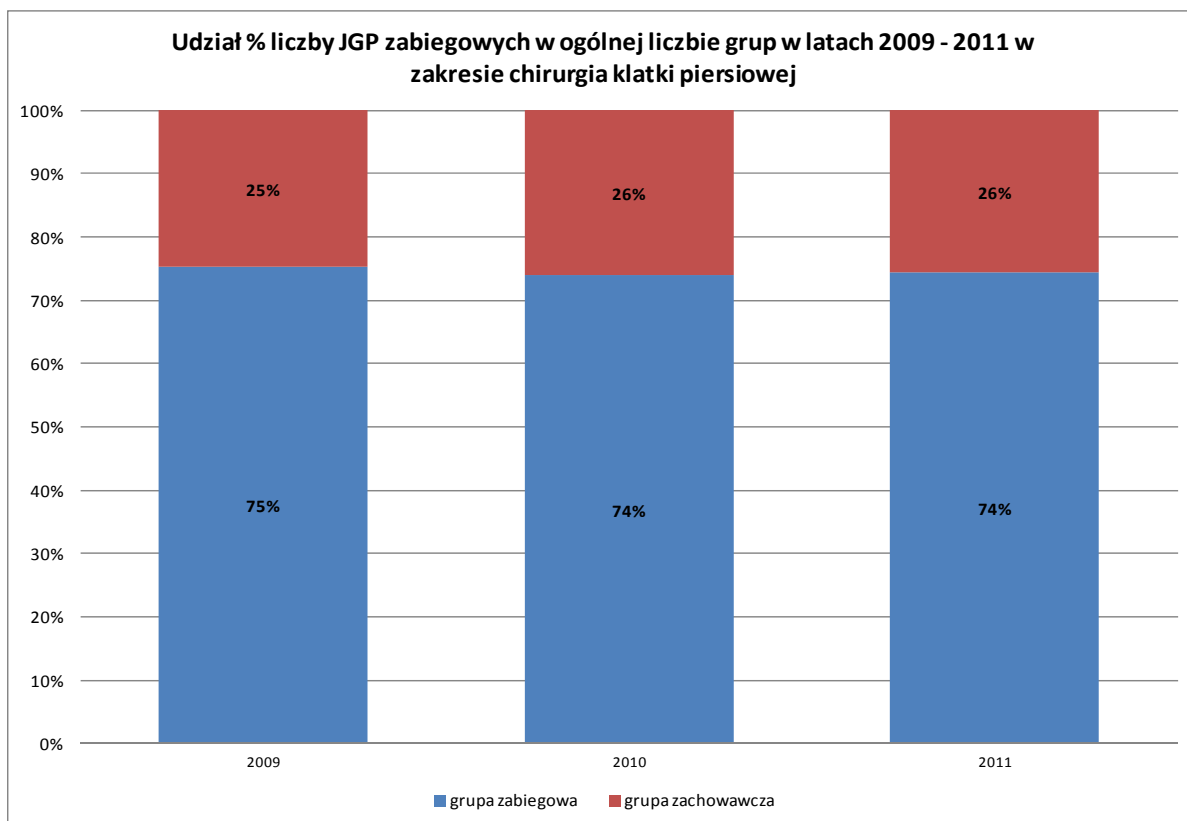


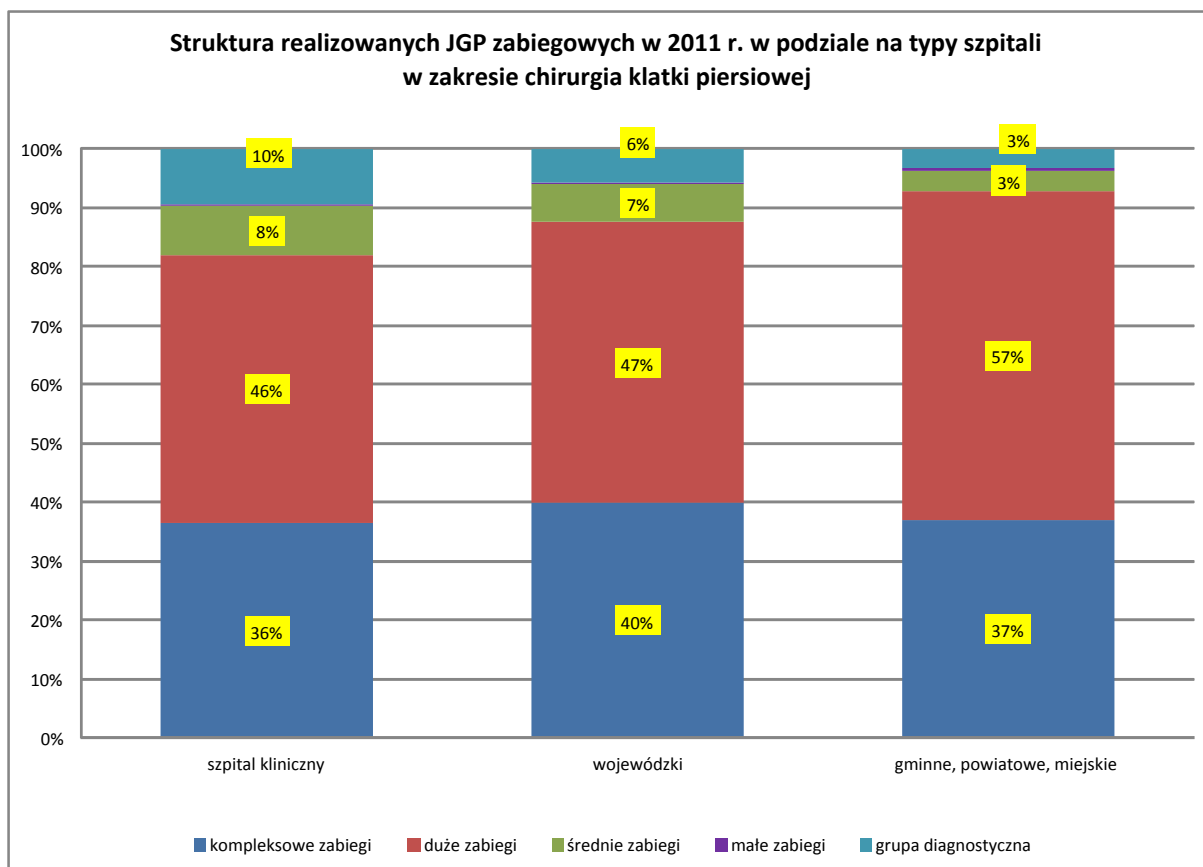
Na przedstawionych wykresach wyraźnie zaznacza się prawidłowy rozkład struktury realizowanych grup zabiegowych w szpitalach publicznych: klinicznych, wojewódzkich, gminnych powiatowych i miejskich. Natomiast szpitale niepubliczne w minimalnym stopniu realizują zabiegi kompleksowe, przeważają natomiast zabiegi duże i średnie.

Należy zwrócić również uwagę na fakt, iż jedynie w szpitalach publicznych zachowane zostały właściwe relacje pomiędzy odsetkiem realizowanych grup zabiegowych i zachowawczych.

CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 29 (66%)
 Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 15 (34%)





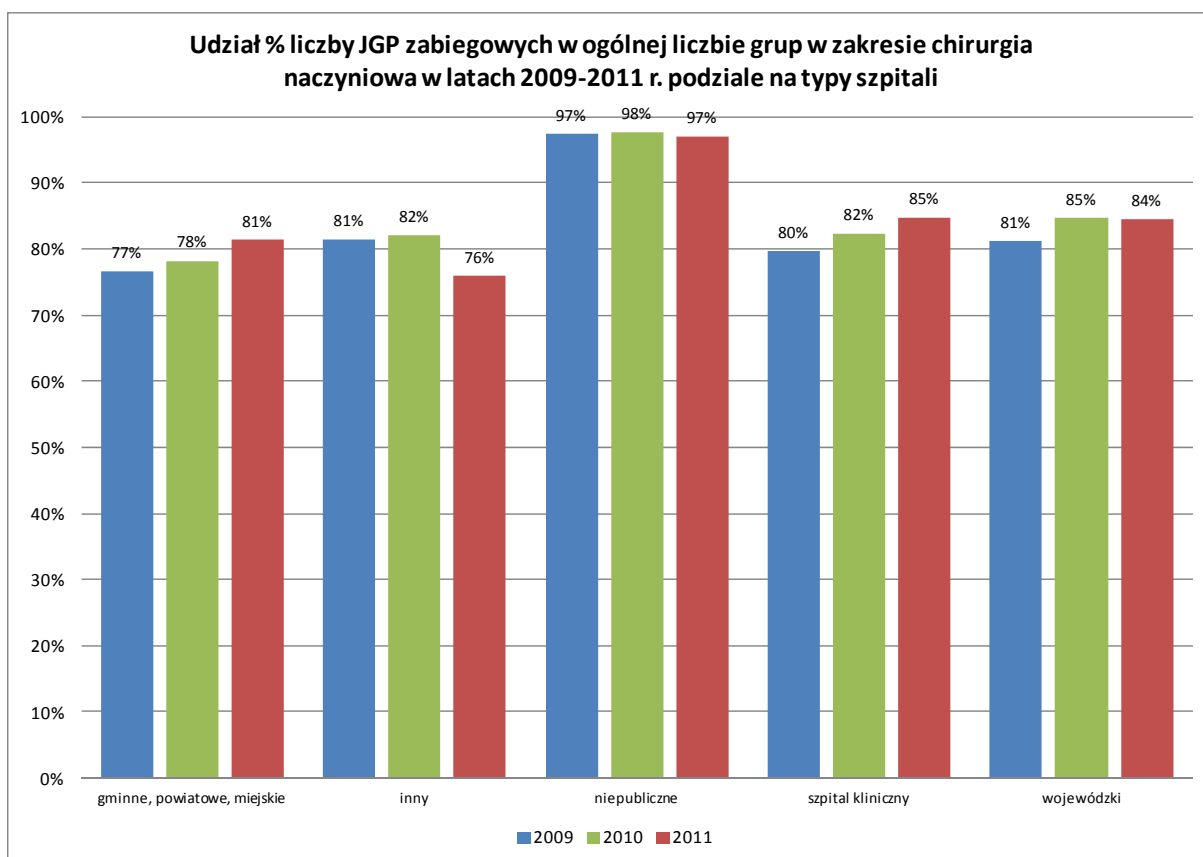
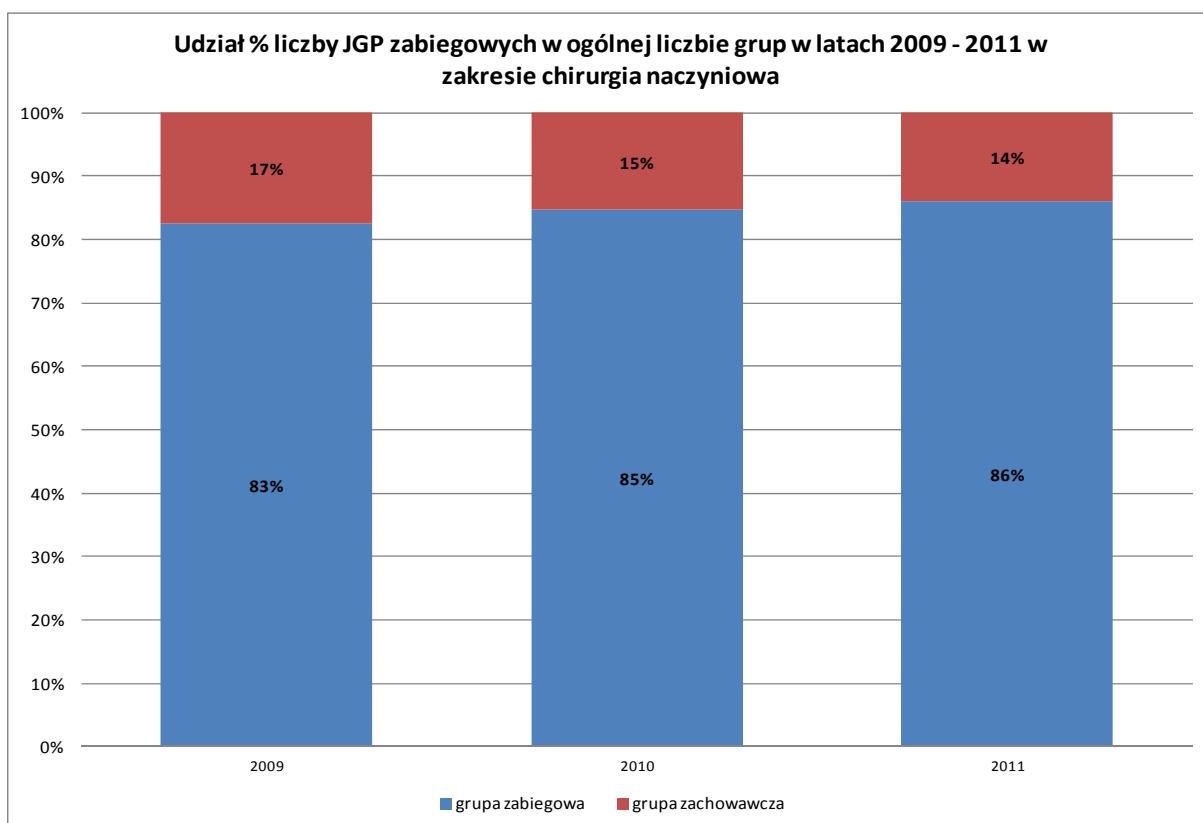
W zakresie chirurgia klatki piersiowej brak jest świadczeniodawców zaliczanych do kategorii podmiotów niepublicznych.

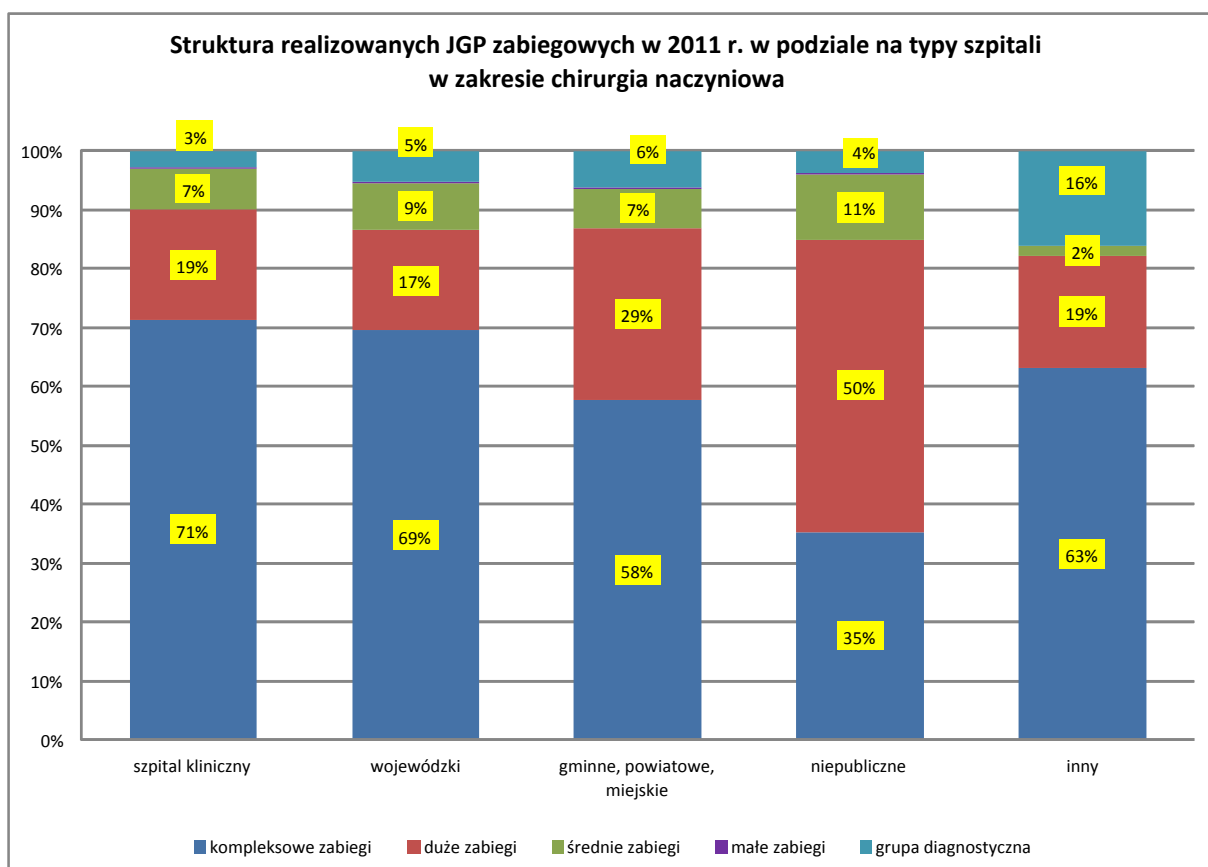
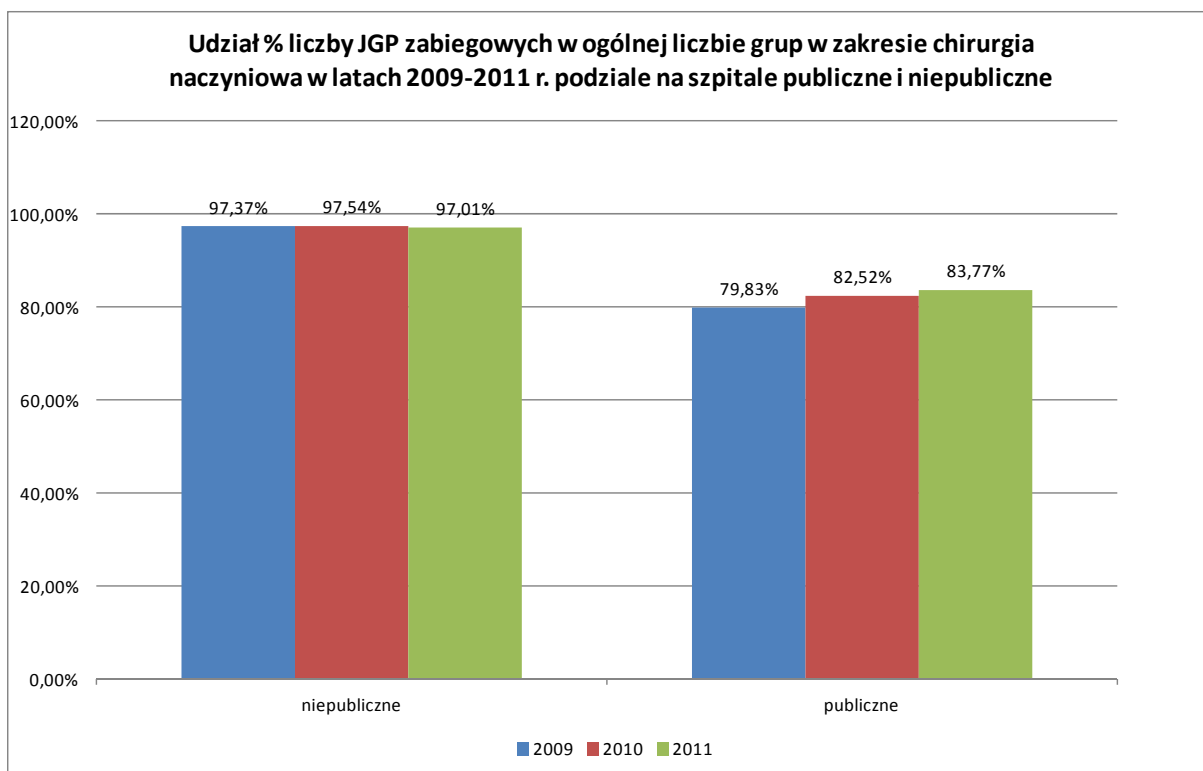
Obserwując natomiast strukturę realizacji grup w poszczególnych typach szpitali zauważalny jest brak zróżnicowania w udziale poszczególnych rodzajów zabiegów w ogólnej liczbie grup, co działa szczególnie na niekorzyść szpitali klinicznych, gdzie przeważać powinny zabiegi kompleksowe. Zjawisko to wymaga dokonania pogłębionej analizy.

CHIRURGIA NACZYNIOWA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 60 (85%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 11 (15%)

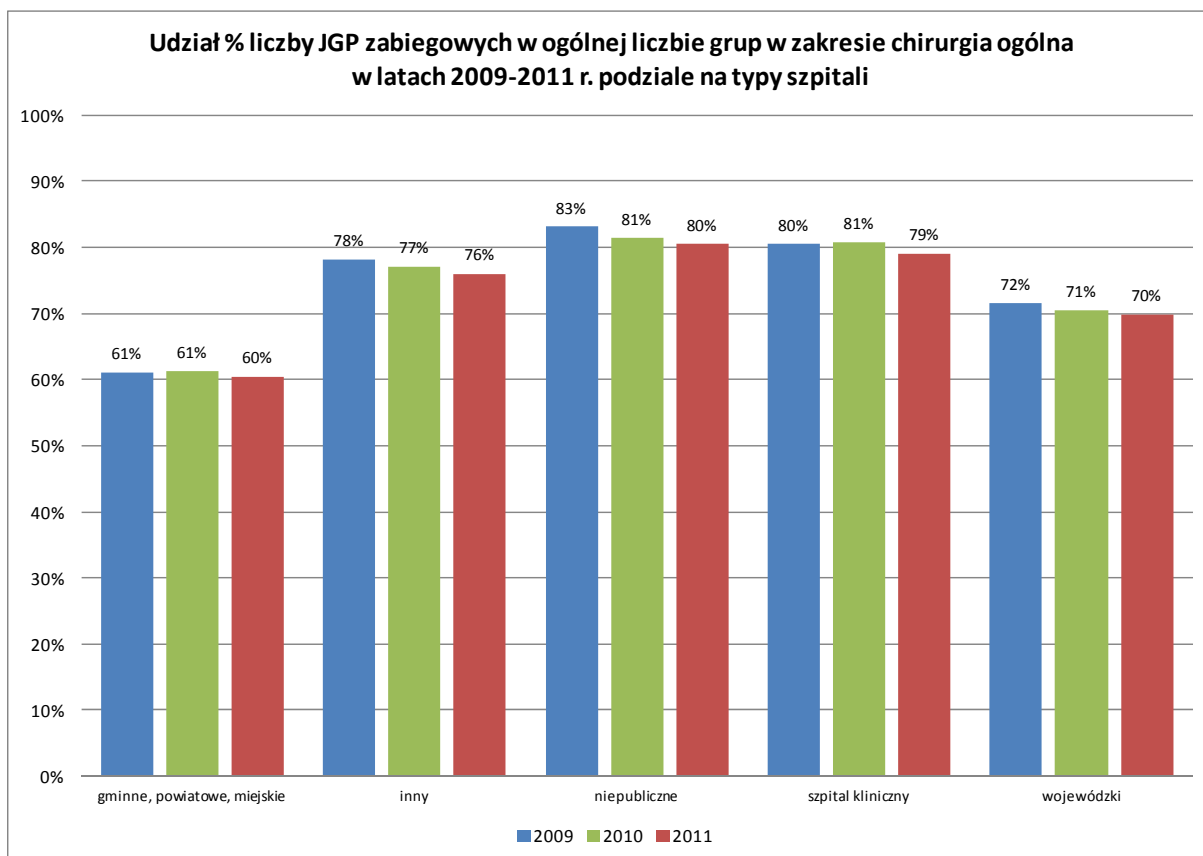
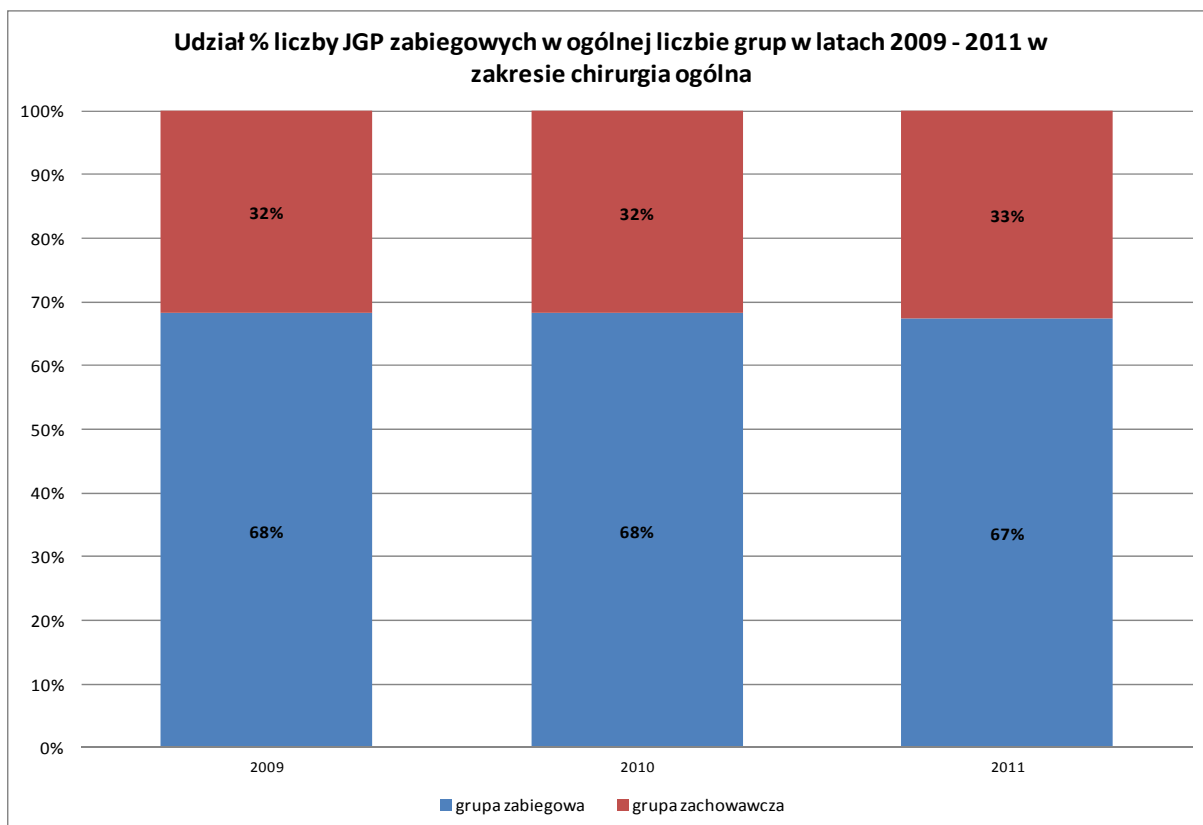


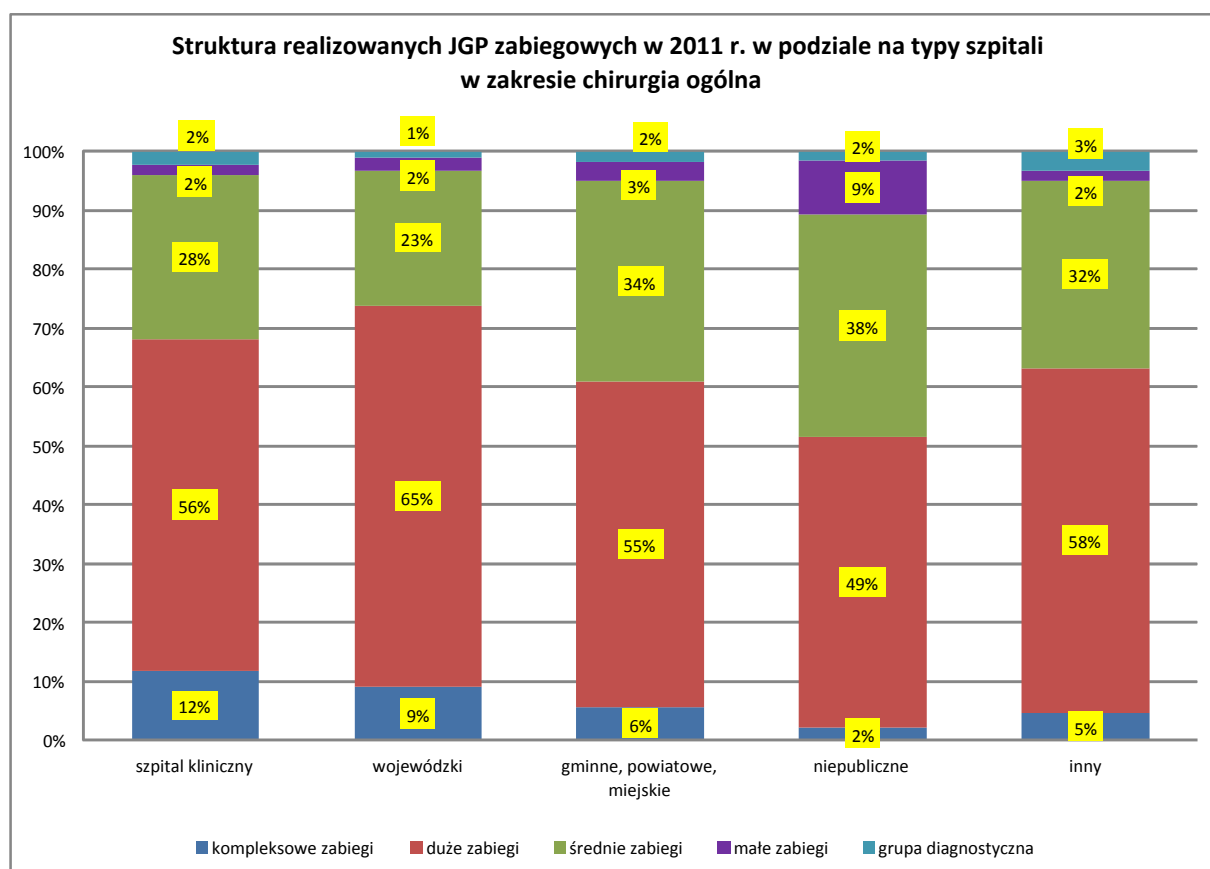
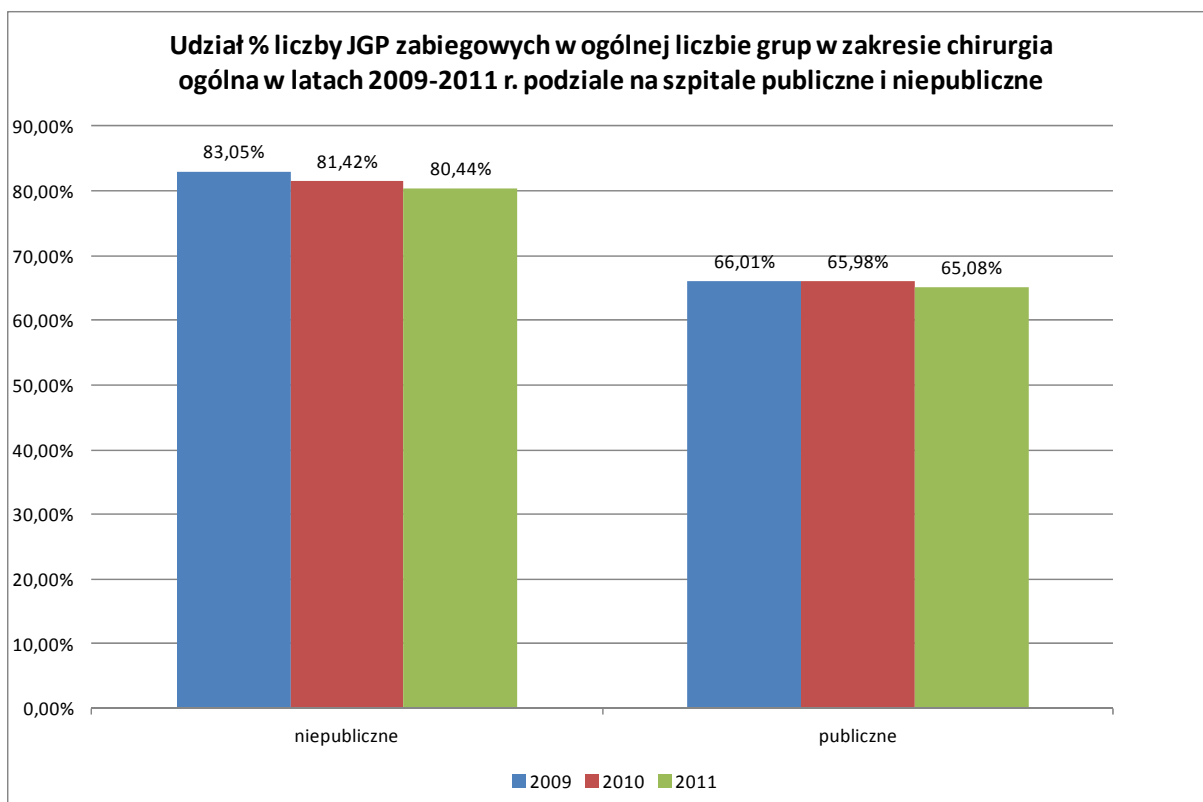


W strukturze grup realizowanych przez poszczególne typy szpitali w roku 2011 prawidłowym obserwowalnym trendem jest przewaga zabiegów kompleksowych w szpitalach publicznych: klinicznych, wojewódzkich, gminnych, powiatowych i miejskich, przy czym największy ich udział odnotowuje się w najbardziej wyspecjalizowanych szpitalach klinicznych.

Uwagę natomiast zwraca 50-procentowy udział zabiegów określonych jako duże w podmiotach niepublicznych. W kategorii tej najliczniej sprawozdawane były grupy Q23 Operacje żyłaków z safenektomią (3 942 przyp.) oraz Q41 Zabiegi endowaskularne – 1.grupa (206 przyp.).

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 155 (71%)
 Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 62 (29%)





Pomimo iż za jak najbardziej właściwą uznać można przewagę zabiegów kompleksowych i dużych w strukturze realizowanych grup w szpitalach publicznych,

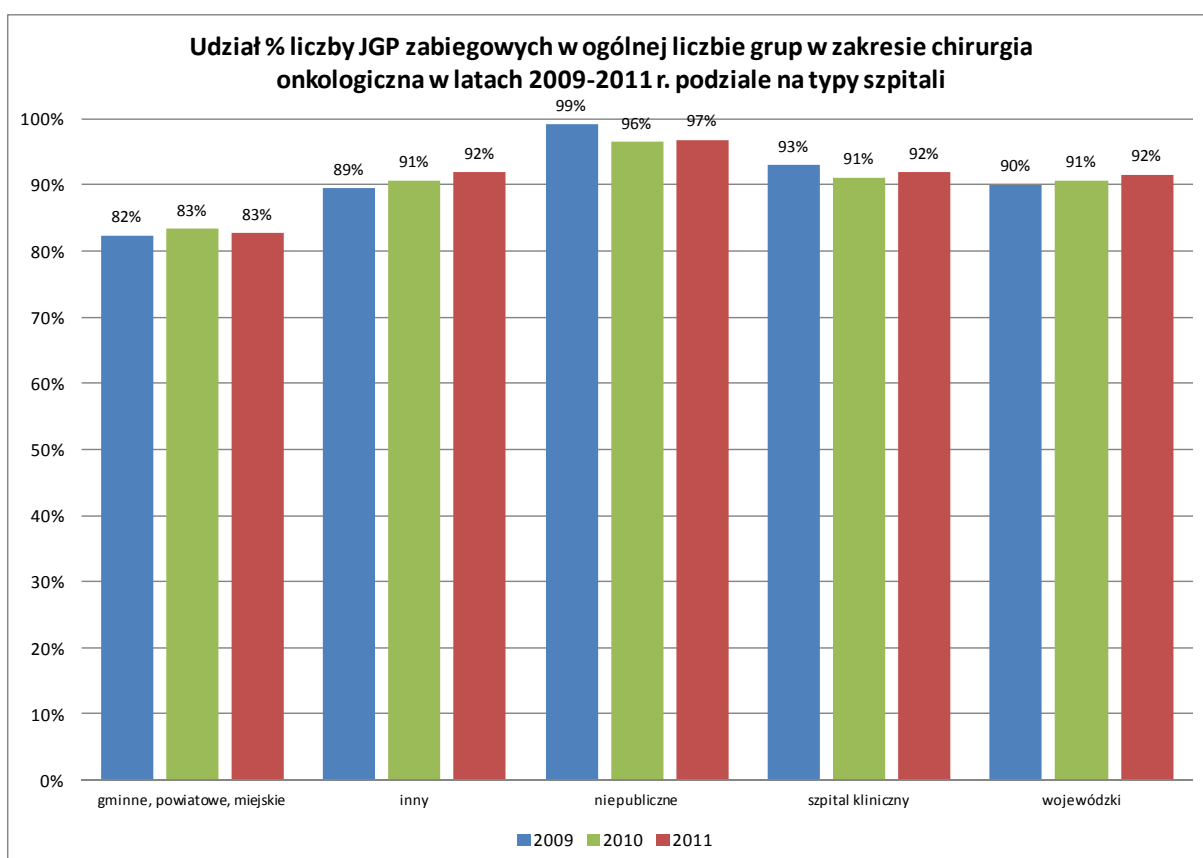
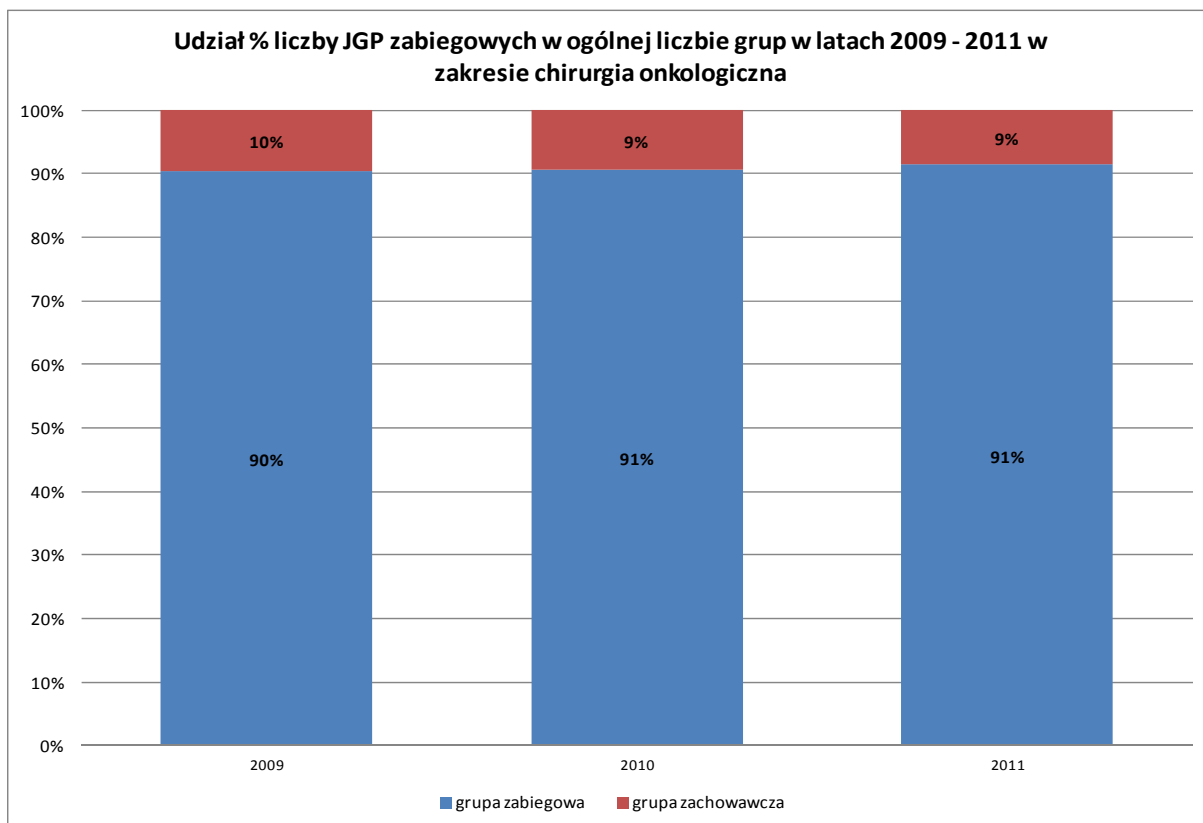
to jednak uwagę zwraca ponad 50-procentowy udział zabiegów określonych jako duże w szpitalach gminnych, powiatowych i miejskich. W kategorii tej najliczniej sprawozdawane były grupy G25 Wycięcie pęcherzyka żółciowego bez pw (37 963 przyp.), F72 Operacje przepuklin brzusznych z wszczepem (28 042 przyp), F73 Operacje przepuklin brzusznych (10 858 przyp.) oraz Q23 Operacje zylaków z safenektomią (10 254 przyp.).

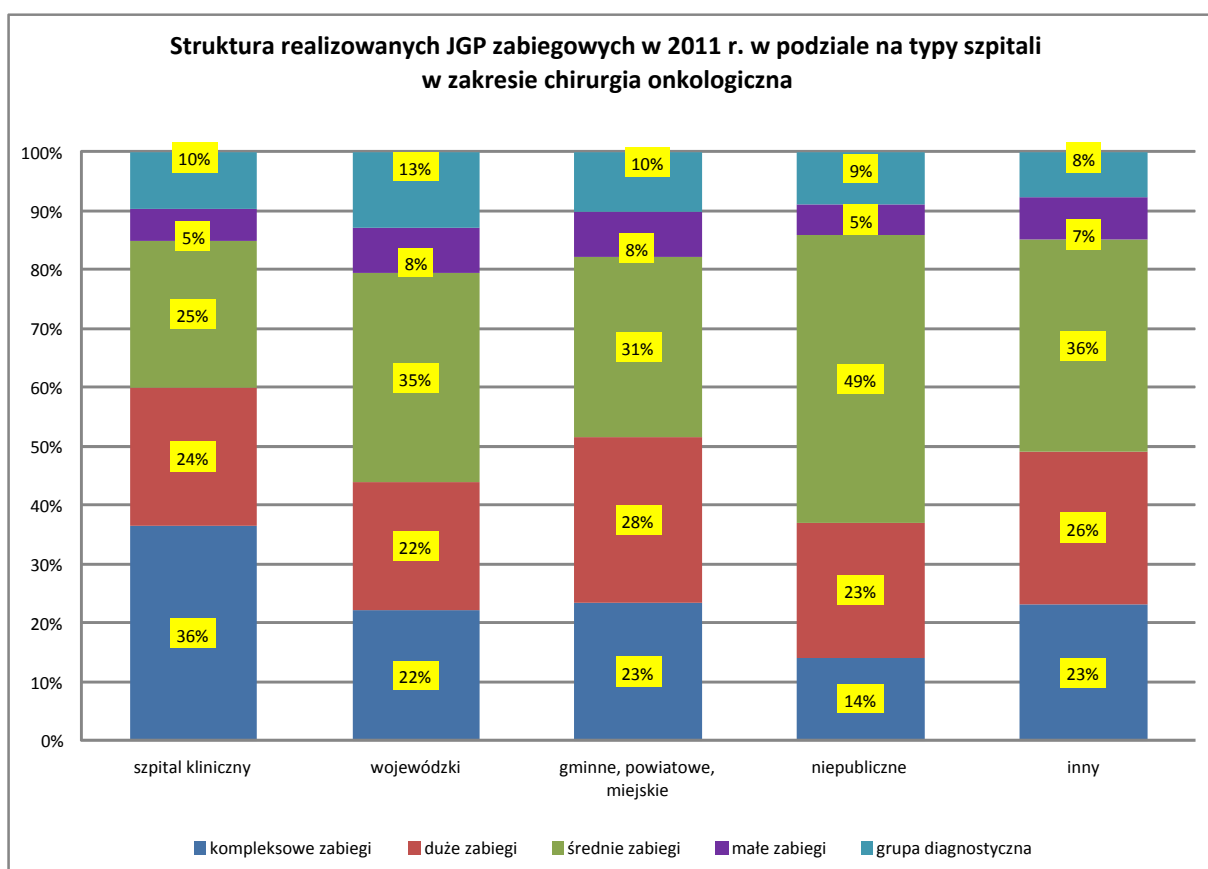
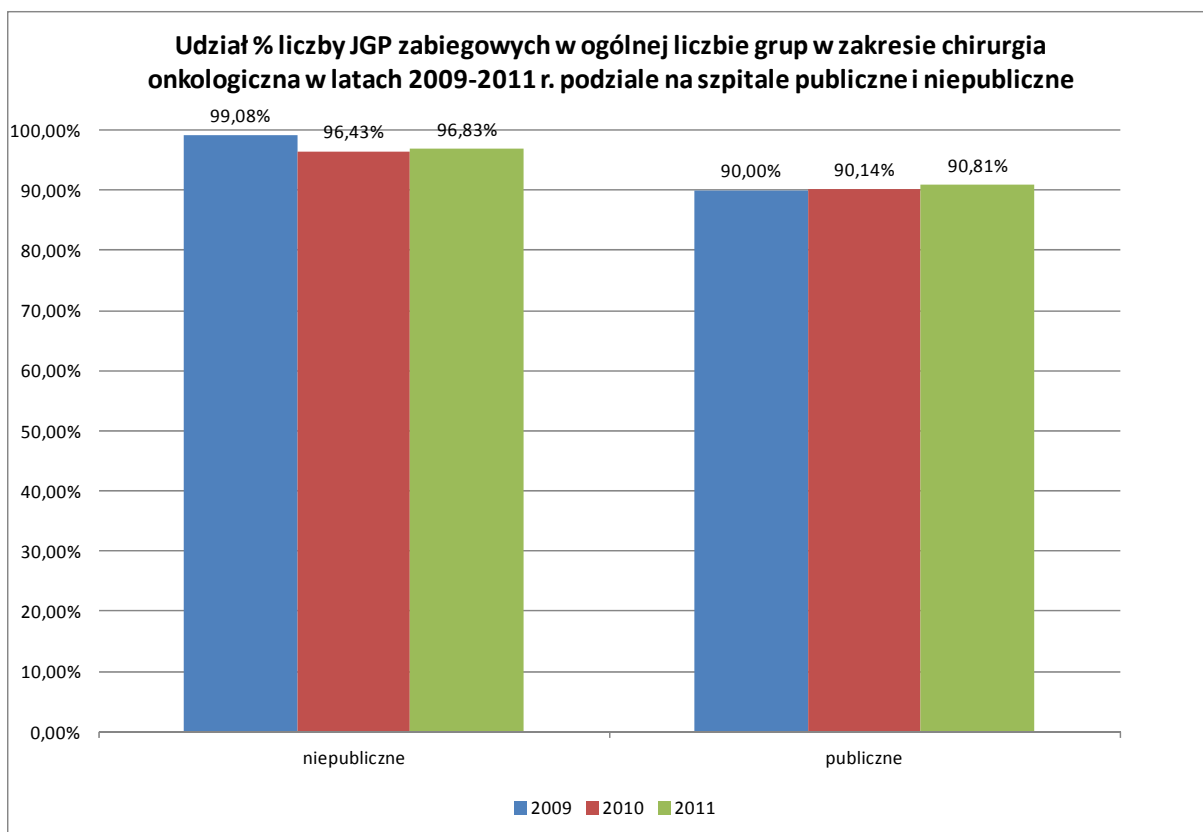
Ponadto zastanawiający jest 40-procentowy udział grup zachowawczych w ogólnej realizacji grup w przypadku szpitali gminnych, powiatowych i miejskich, które to zjawisko wymaga dalszej analizy.

CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 125 (80%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 32 (20%)



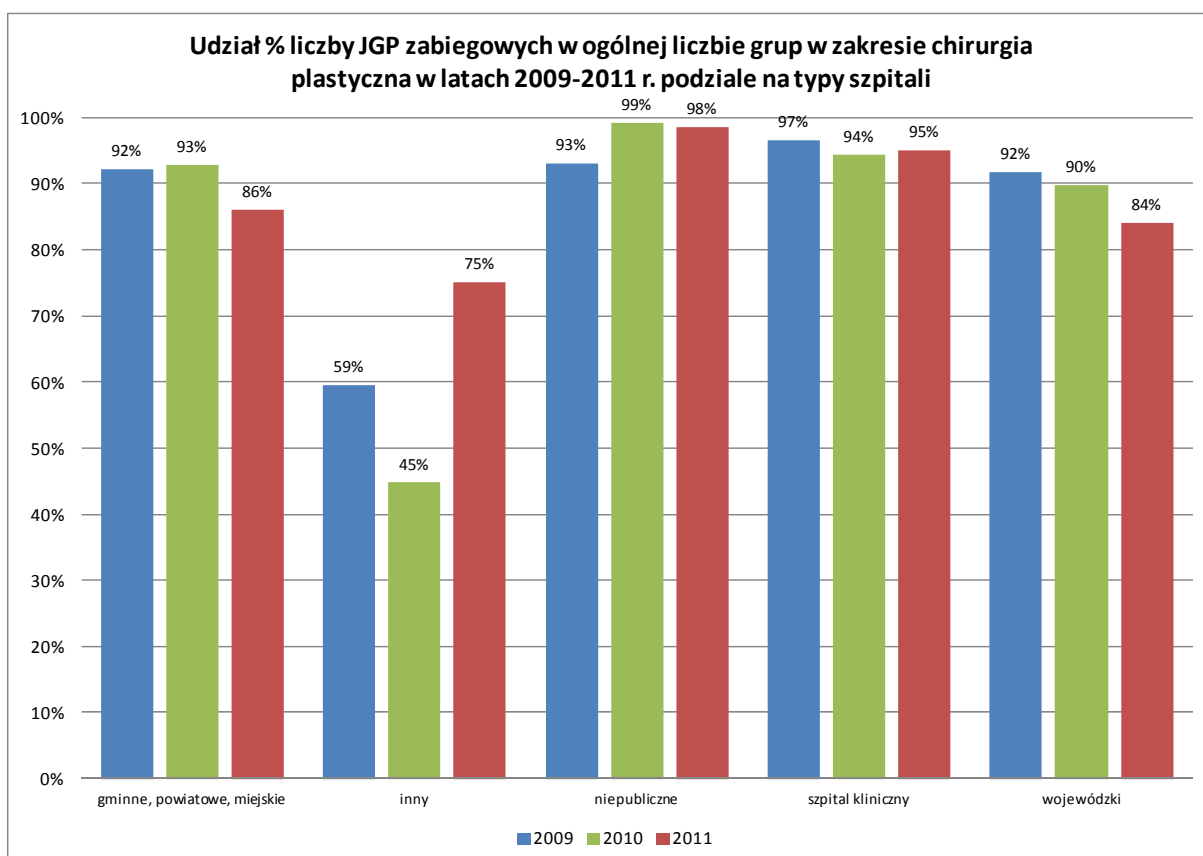
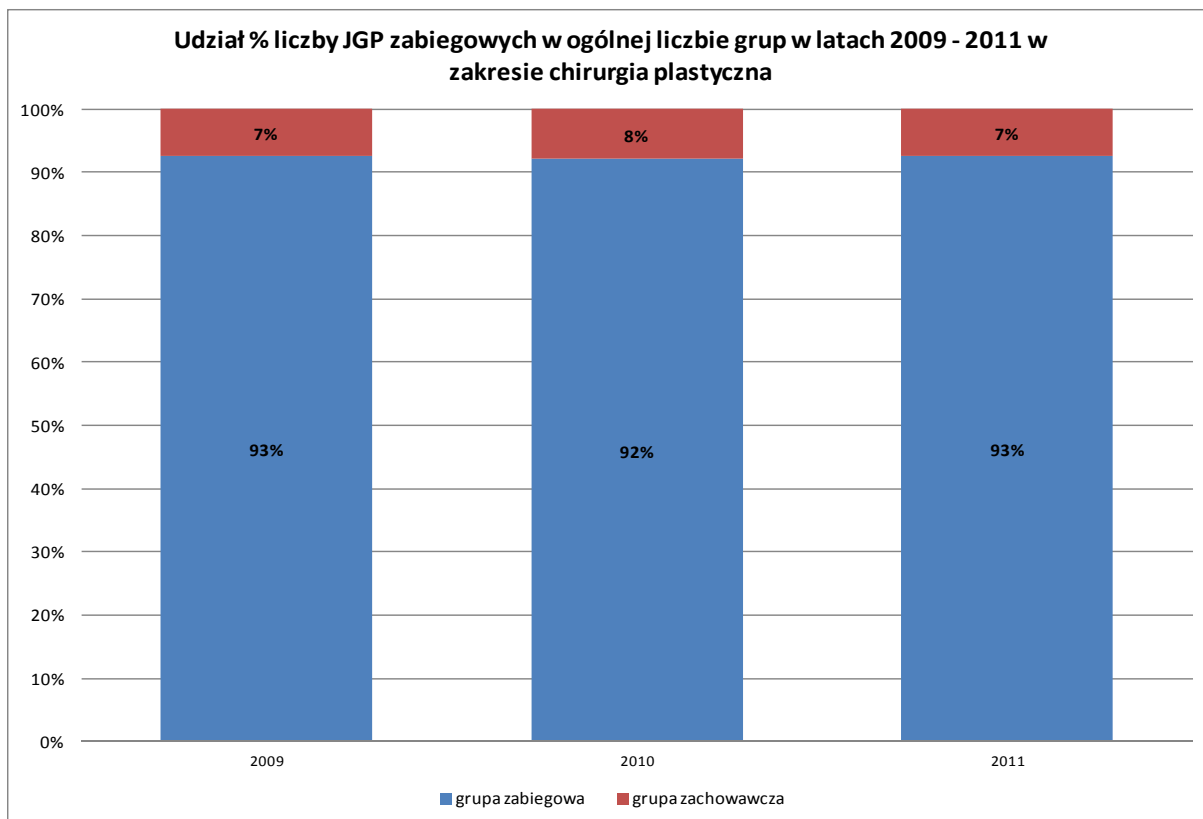


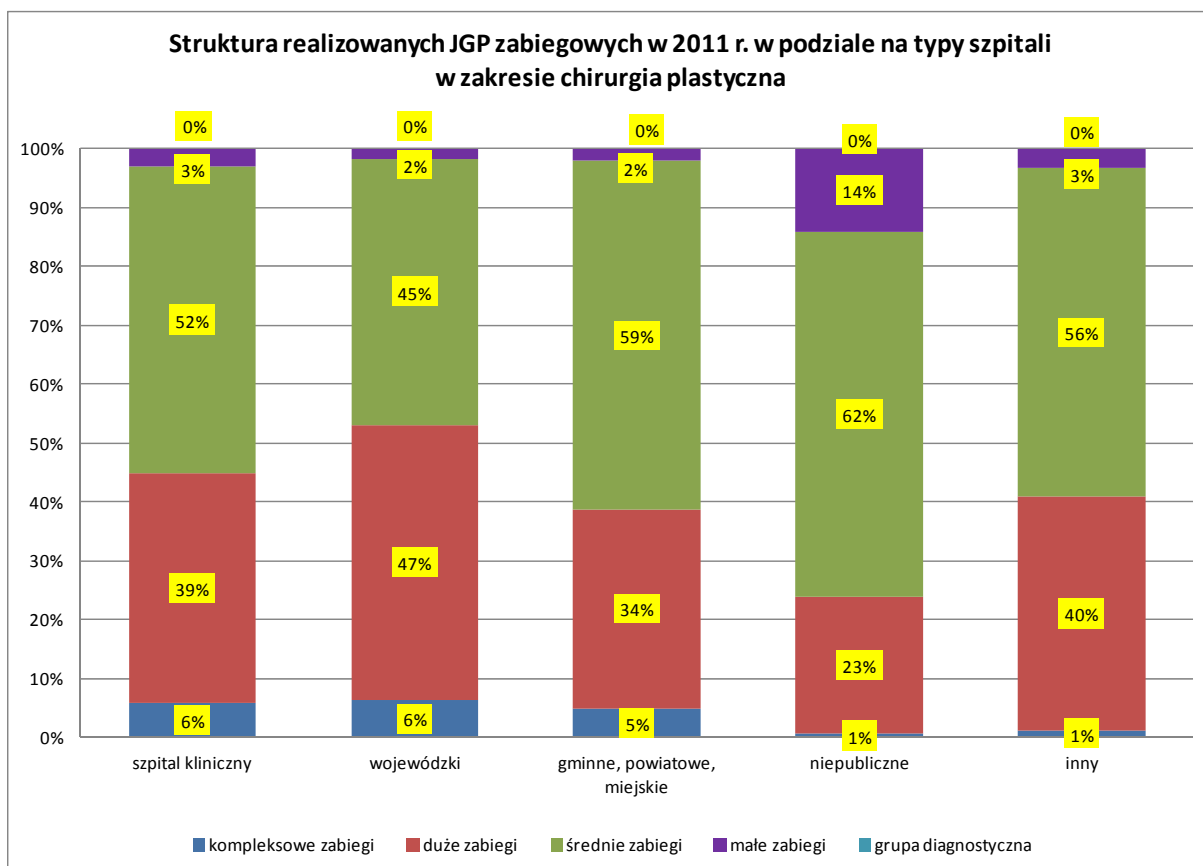
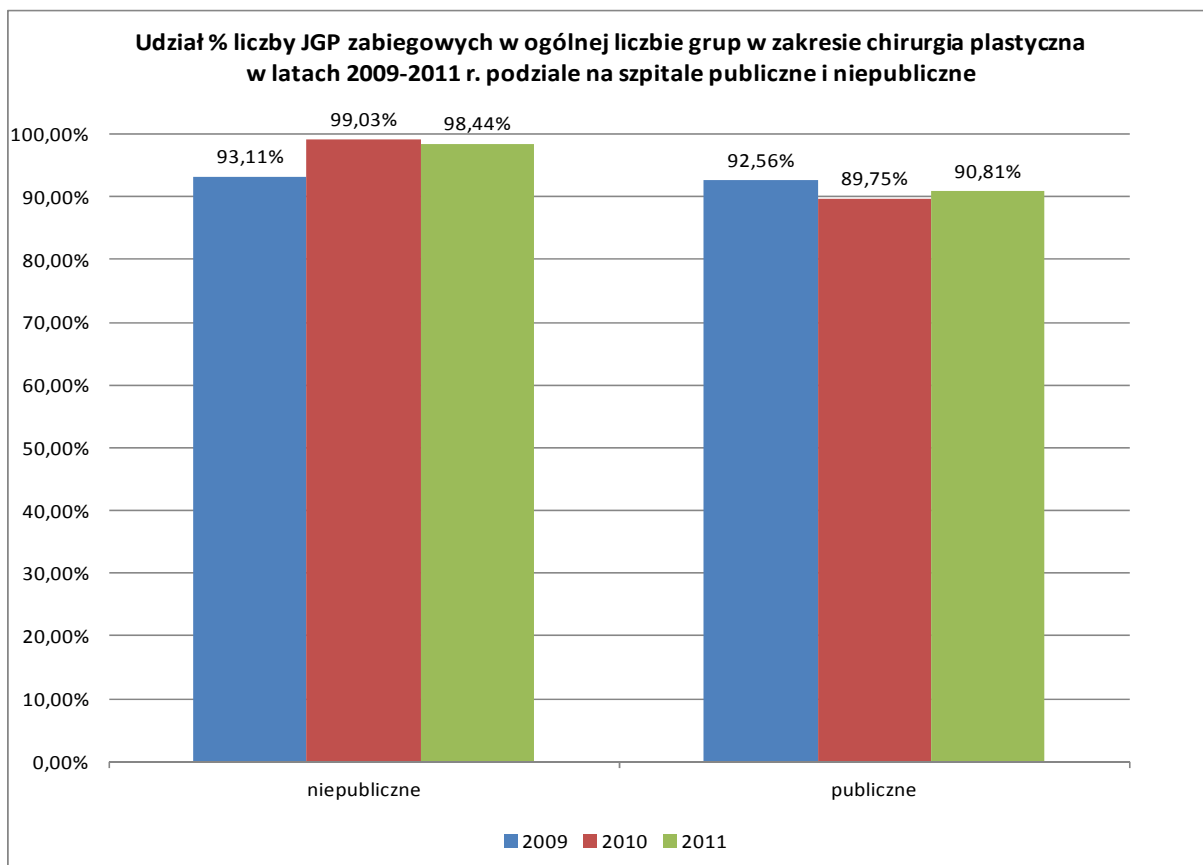
W strukturze realizowanych w roku 2011 grup zabiegowych na uwagę zasługuje duży, bo blisko 50-procentowy udział w podmiotach niepublicznych zabiegów określonych jako średnie. Należą do nich między innymi grupy: J33 średnie zabiegi skórne, F33 Średnie i endoskopowe zabiegi jelita grubego czy M14 Średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego, które były najliczniej sprawozdawane w tej kategorii (odpowiednio 2 130 przyp., 612 przyp. i 348 przyp.).

CHIRURGIA PLASTYCZNA (w tym dziecięca)

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 72 (83%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 15 (17%)





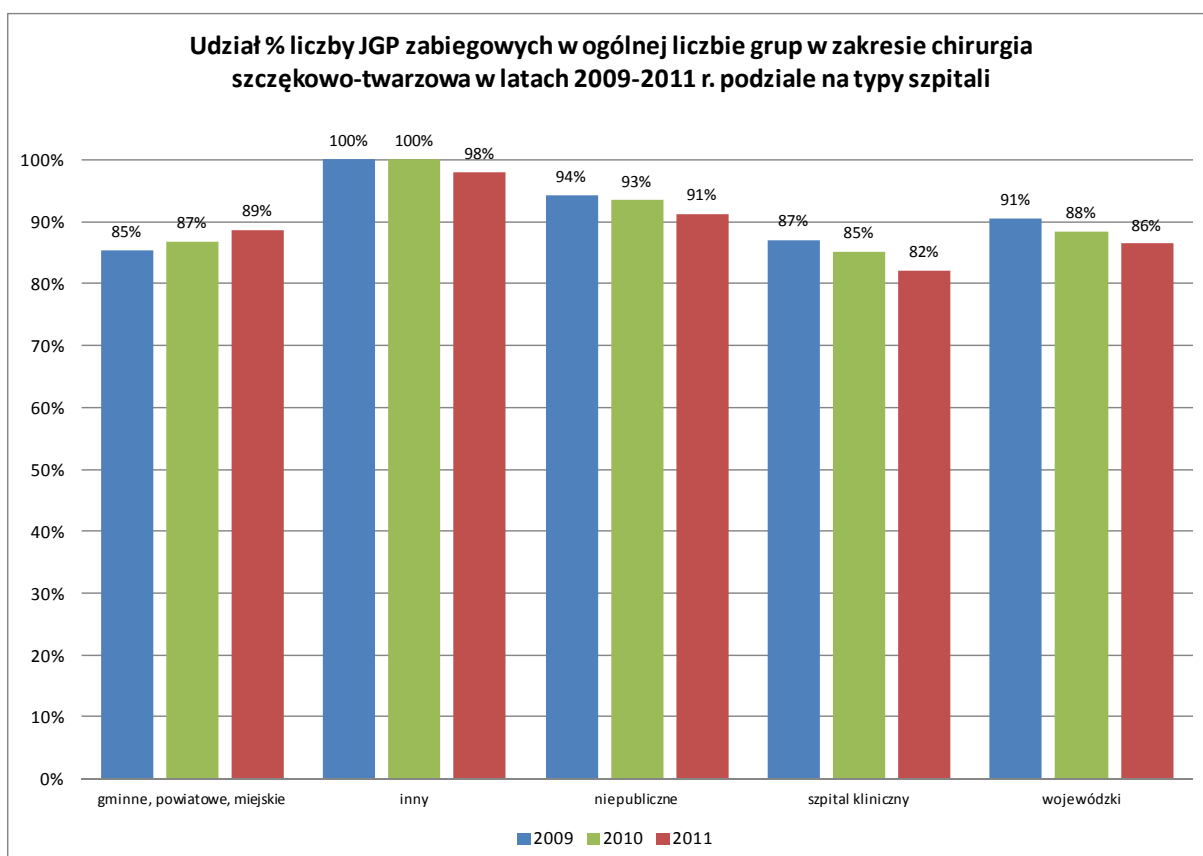
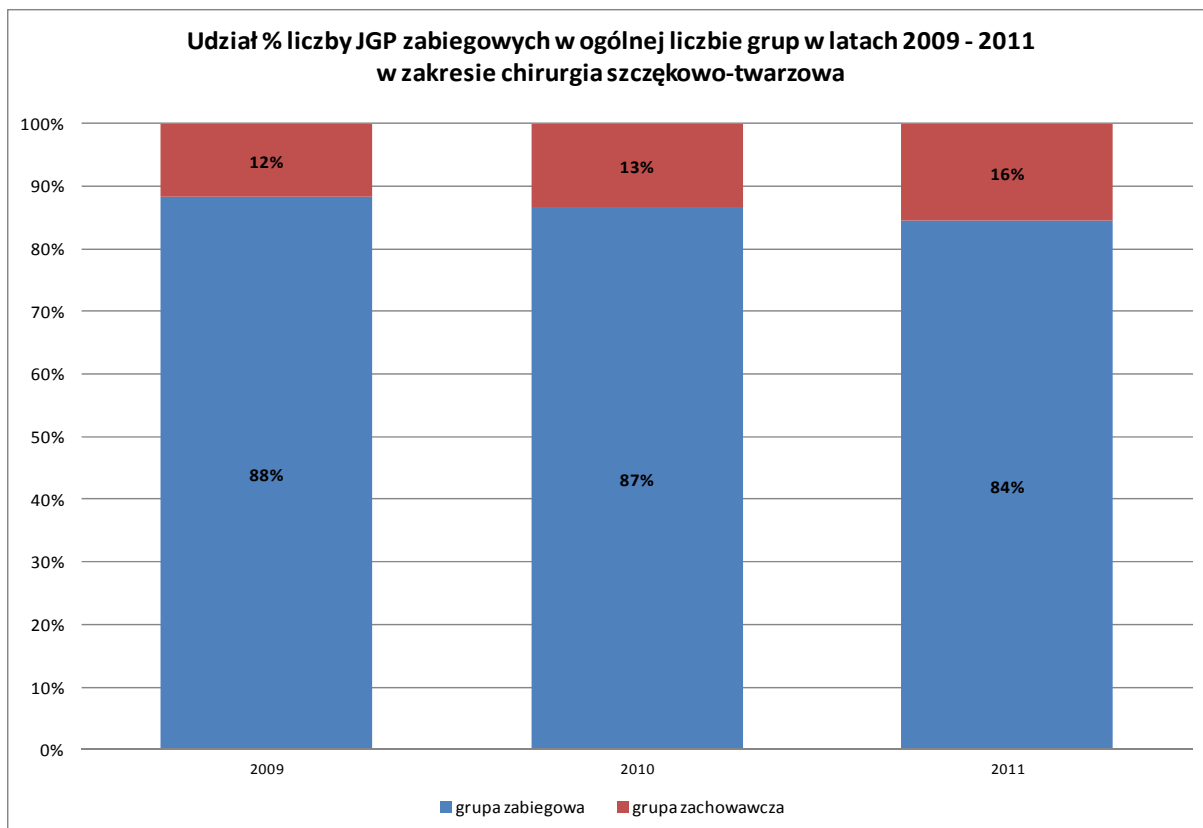
Duża różnica w udziale grup zabiegowych w ogólnej liczbie realizowanych grup przypadku świadczeniodawców należących do kategorii „inny” w porównaniu z pozostałymi świadczeniodawcami wynika z tego, iż kategoria ta obejmuje tylko jednego świadczeniodawcę, który w latach 2009 i 2010 najliczniej sprawozdawał jedną z grup zachowawczych: J49 Łagodne choroby dermatologiczne (odpowiednio 40% i 55%). W roku 2011 nastąpił ponad trzykrotny spadek liczby przypadków sprawozdanych tą grupą, skutkujący wzrostem udziału liczby grup zabiegowych.

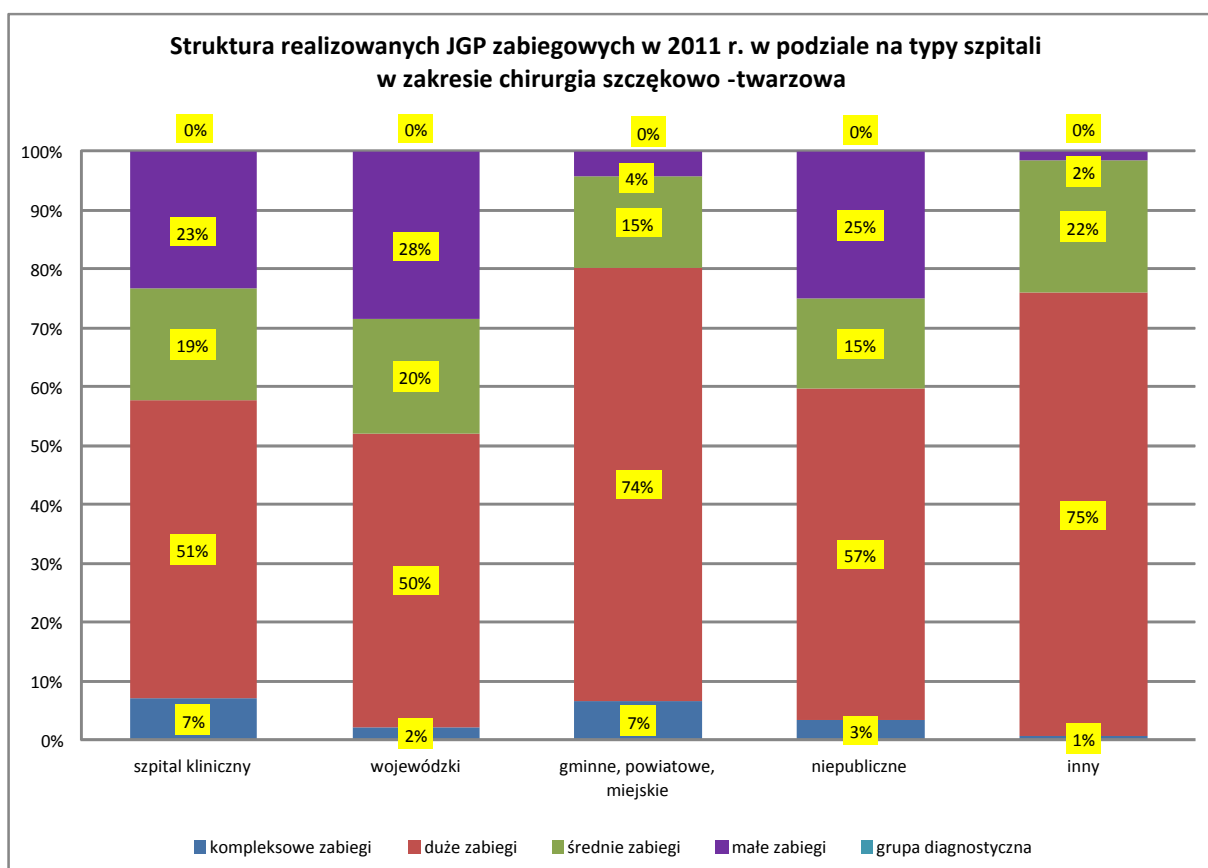
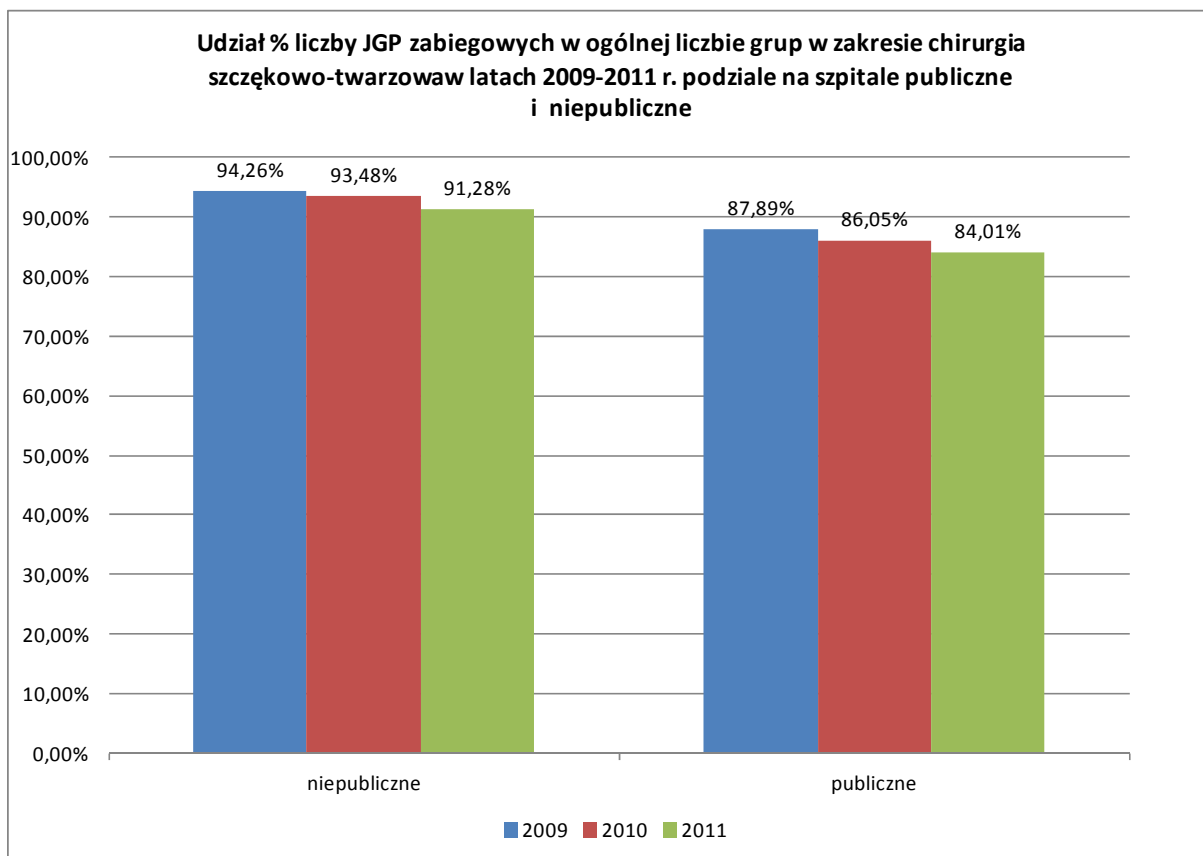
Podobnie jak w przypadku chirurgii onkologicznej na uwagę zwraca duży, ponad 60-procentowy udział w podmiotach niepublicznych zabiegów określonych jako średnie. Należą do nich między innymi grupy: J33 średnie zabiegi skórne, H83 Średnie zabiegi na tkankach miękkich czy B43 Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym, które były najliczniej sprawozdawane w tej kategorii (odpowiednio 1 653 przyp., 511 przyp. i 243 przyp.).

CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA (w tym dziecięca)

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 44 (86%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 7 (14%)





W strukturze realizowanych grup zabiegowych zainteresowanie wzbudzą zachwiane proporcje w udziale zabiegów dużych i małych pomiędzy szpitalami klinicznymi i wojewódzkimi a gminnymi, powiatowymi i miejskimi – duży odsetek (74%) zabiegów dużych w szpitalach gminnych, powiatowych i miejskich oraz duży odsetek zabiegów małych w szpitalach klinicznych i wojewódzkich (odpowiednio 23% i 28%).

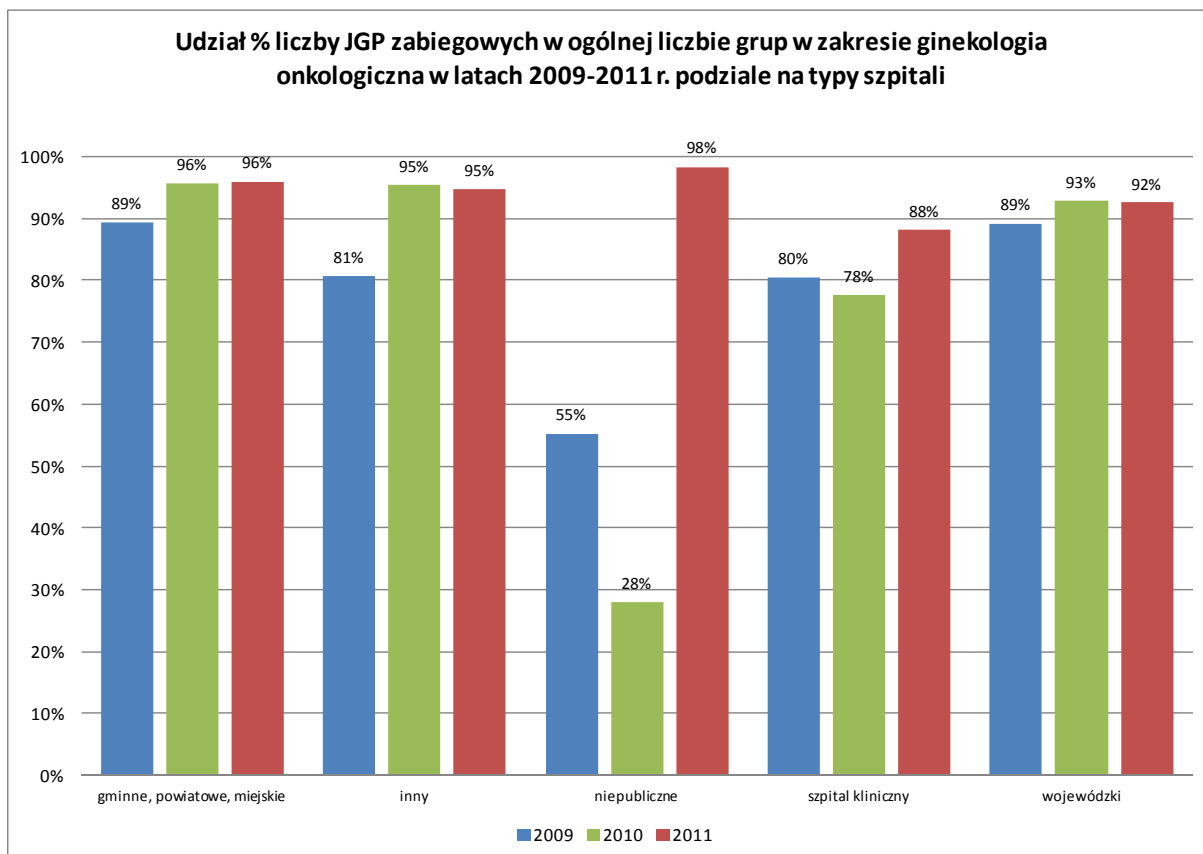
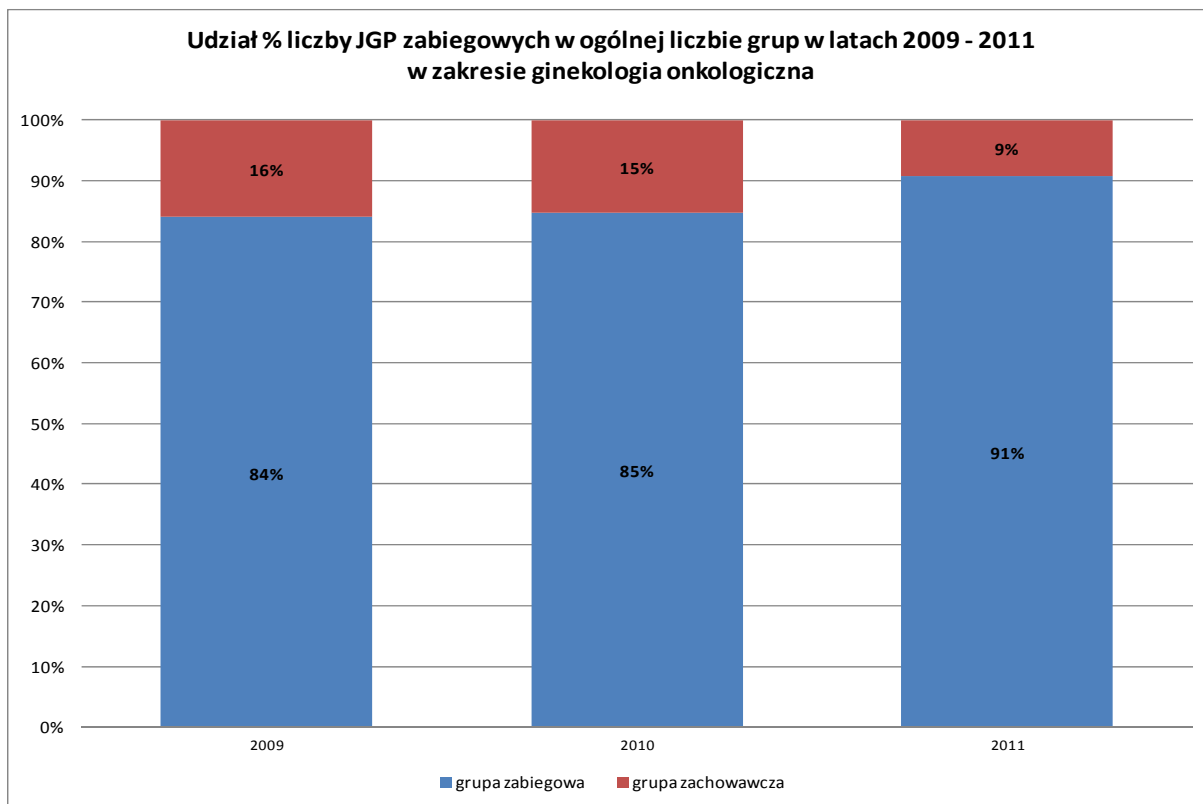
W kategorii zabiegów dużych, niezależnie od typu szpitala, najliczniej sprawozdawana była grupa C22 Duże zabiegi szczękowo-twarzowe, natomiast w przypadku zabiegów małych – grupa C24 Małe zabiegi szczękowo twarzowe.

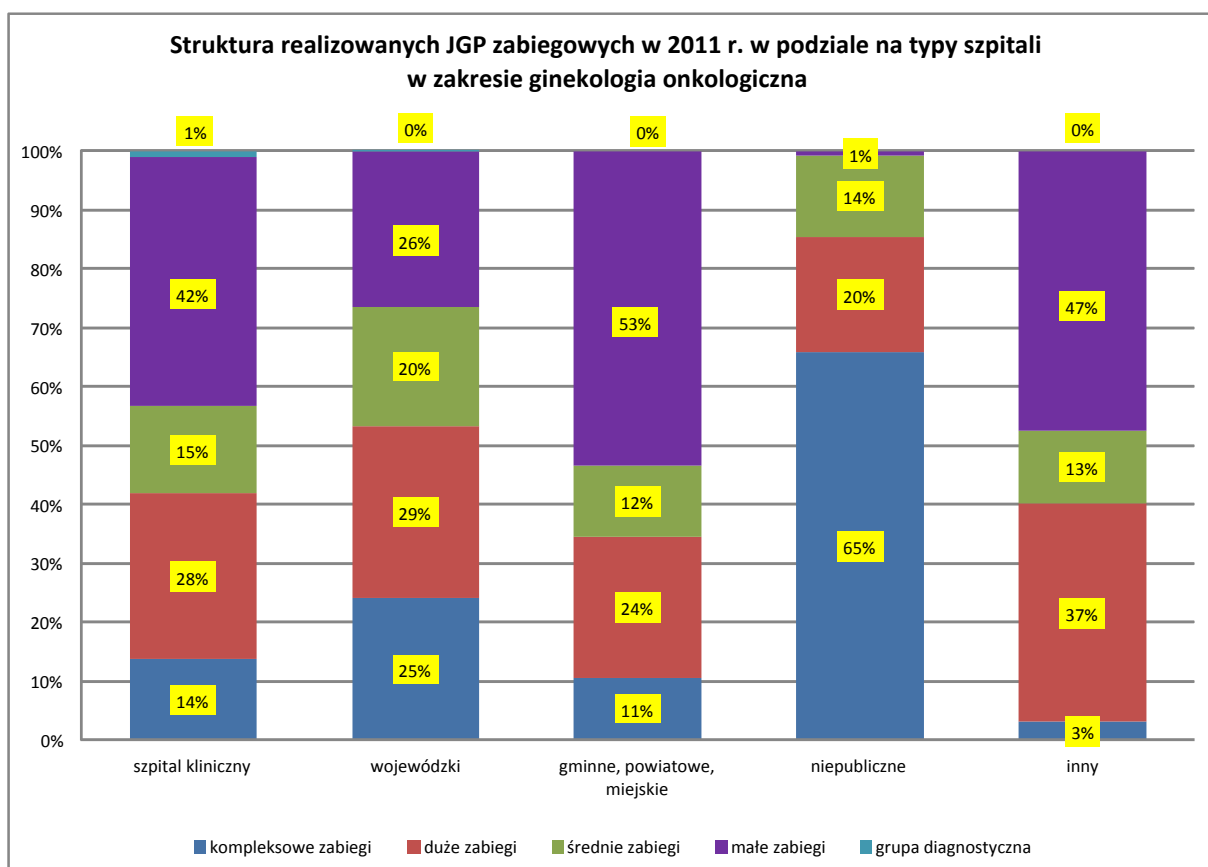
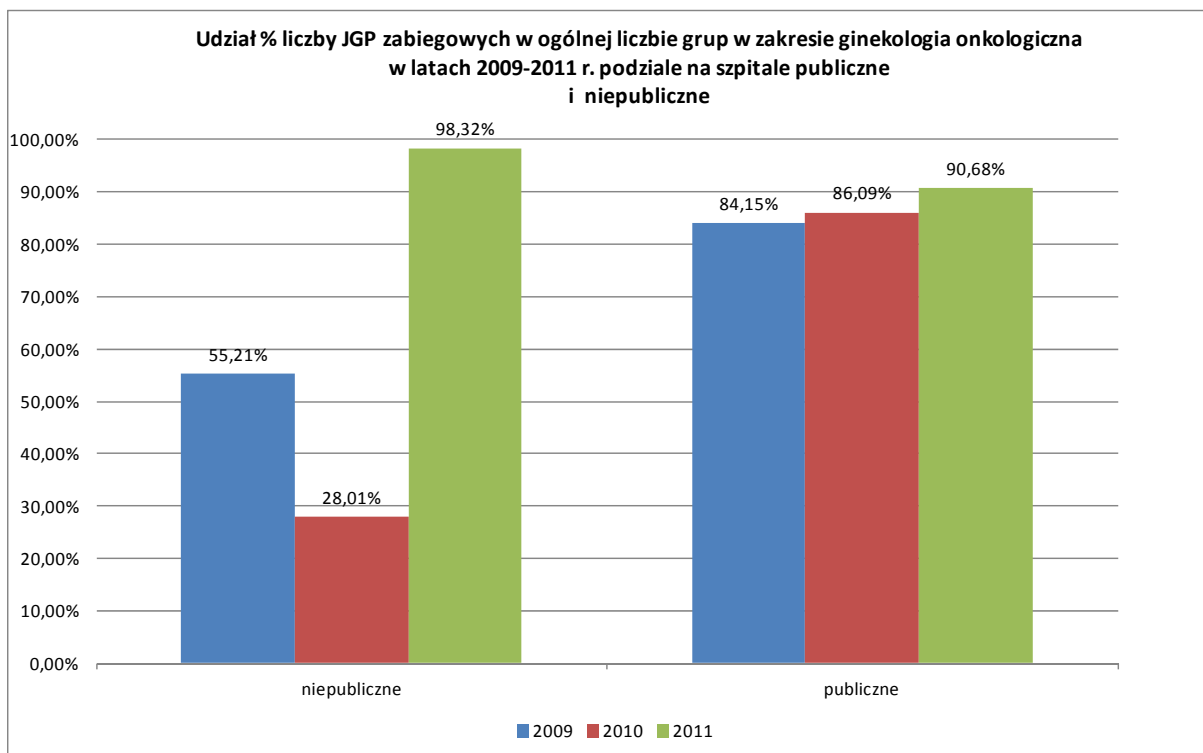
Wobec powyższego rodzi się potrzeba dokonania głębszej analizy tego zagadnienia.

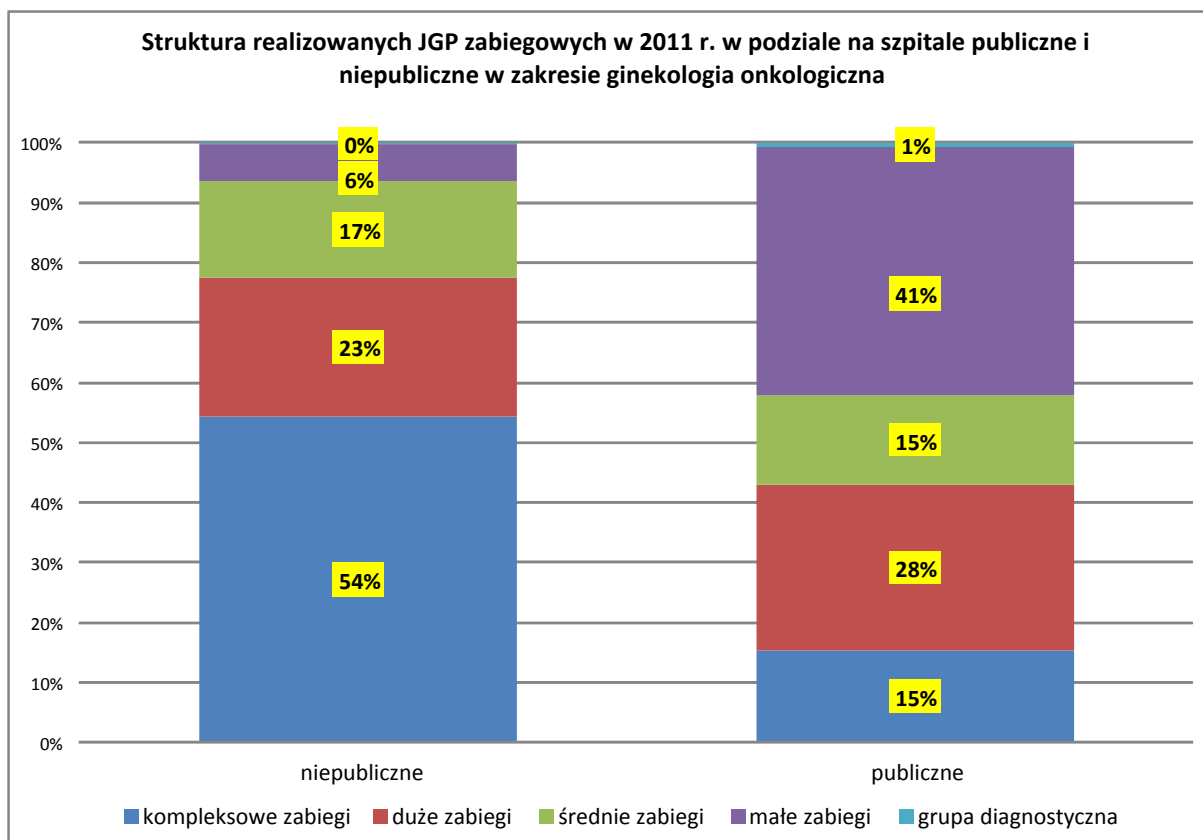
GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 35 (67%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 17 (33%)







Duża różnica w udziale grup zabiegowych w ogólnej liczbie grup w przypadku świadczeniodawców należących do kategorii „niepubliczne” w porównaniu z pozostałymi świadczeniodawcami wynika z tego, iż do kategorii tej należy jeden świadczeniodawca, który w roku 2010 najliczniej sprawozdawał jedną z grup zachowawczych J08 Choroby piersi złośliwe (68%). W roku 2011 grupy tej nie wykazał ani razu przy jednoczesnym wzroście realizacji jednej z grup zabiegowych (M11 Kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw), co spowodowało automatyczne zwiększenie udziału grup zabiegowych.

Uwagę zwraca odwrócona proporcja w realizacji zabiegów kompleksowych i małych pomiędzy szpitalami publicznymi i niepublicznymi - duży odsetek (54%) zabiegów kompleksowych w podmiotach niepublicznych oraz duży odsetek zabiegów małych w szpitalach publicznych, zwłaszcza klinicznych oraz gminnych, powiatowych i miejskich (odpowiednio 42% i 53%).

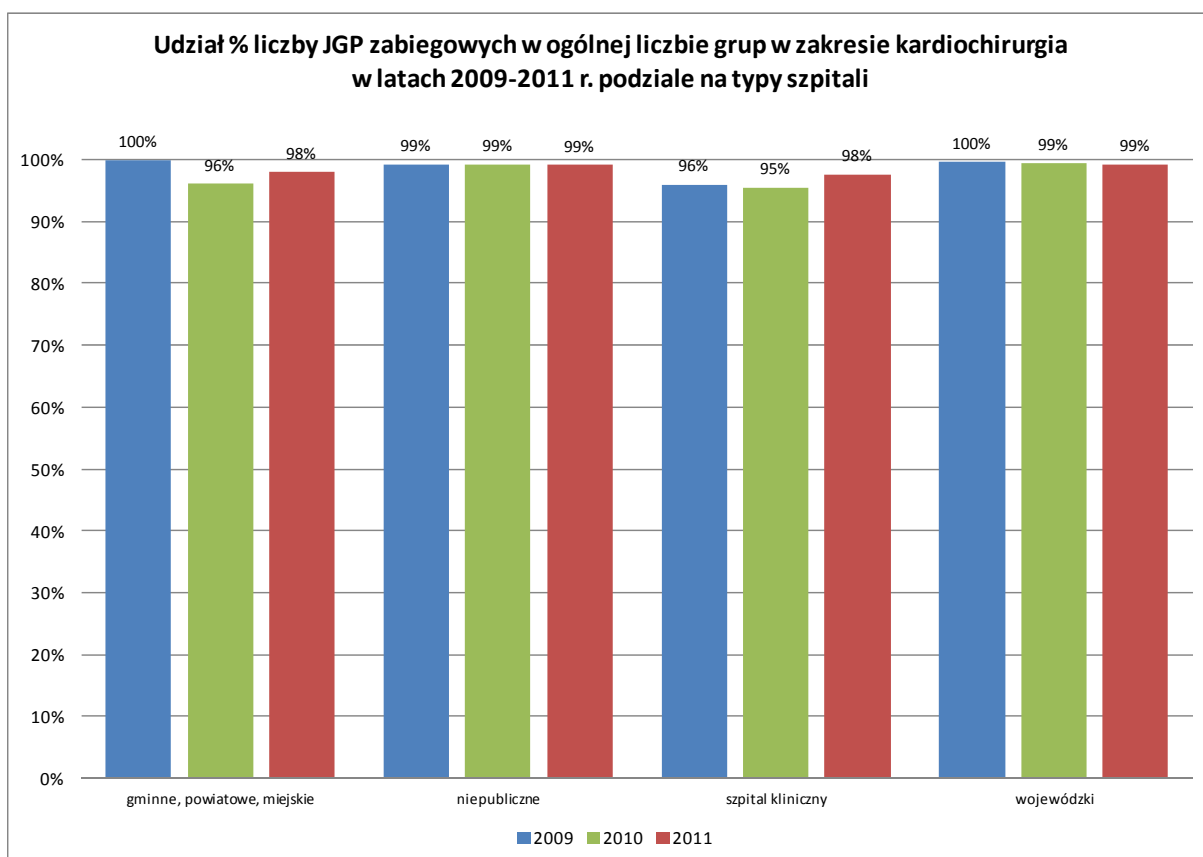
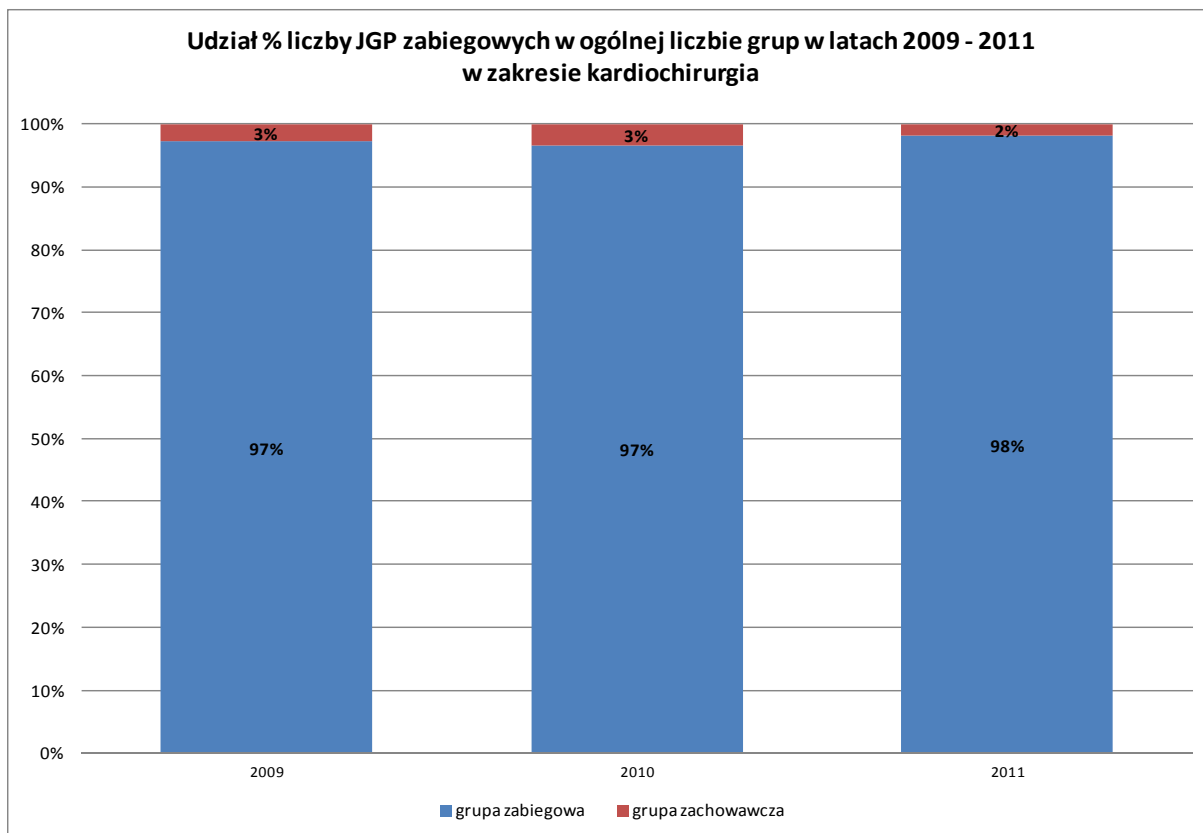
W kategorii zabiegów kompleksowych w podmiotach niepublicznych najliczniej sprawozdawana były grupy M11 Kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw oraz J02 Kompleksowe zabiegi w obrębie piersi, natomiast w przypadku zabiegów małych w szpitalach publicznych – grupy: M15 Małe zabiegi górnej części układu rozrodczego oraz M04 Małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego.

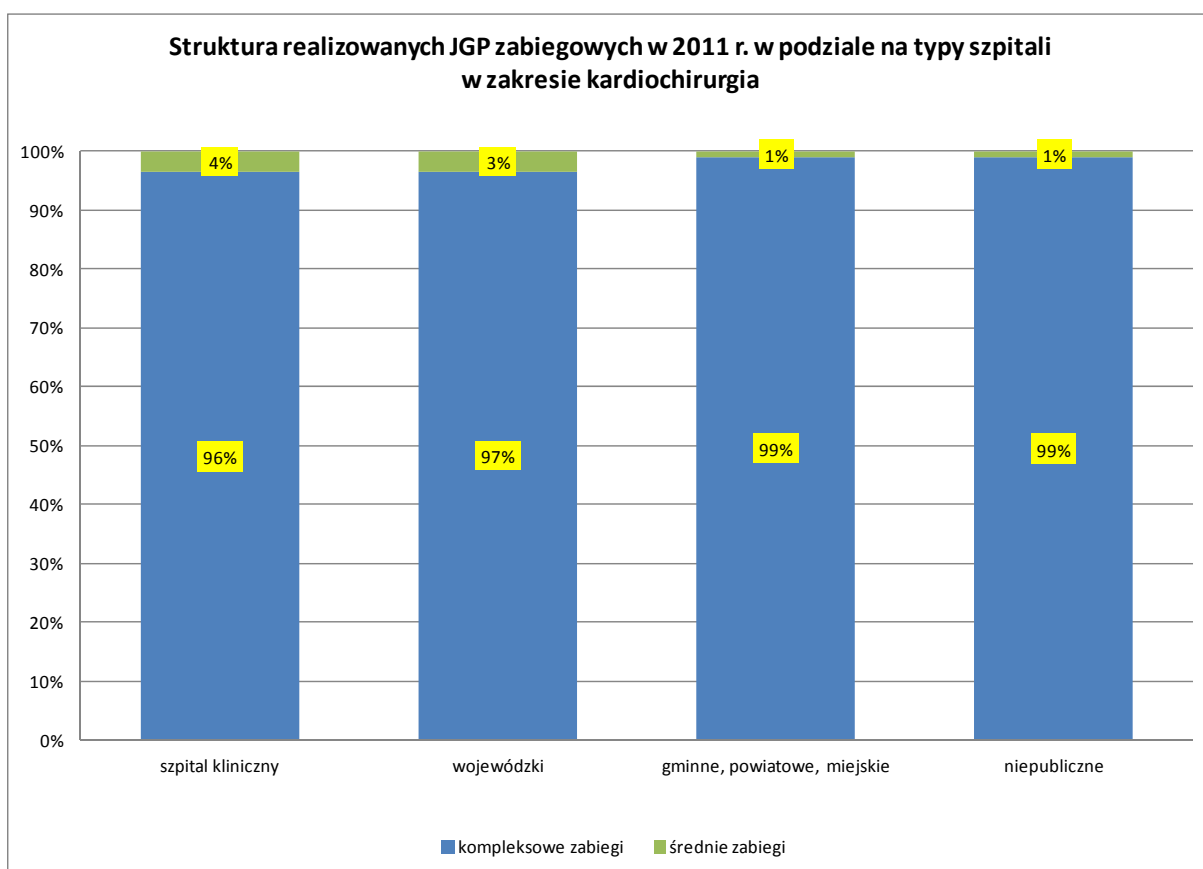
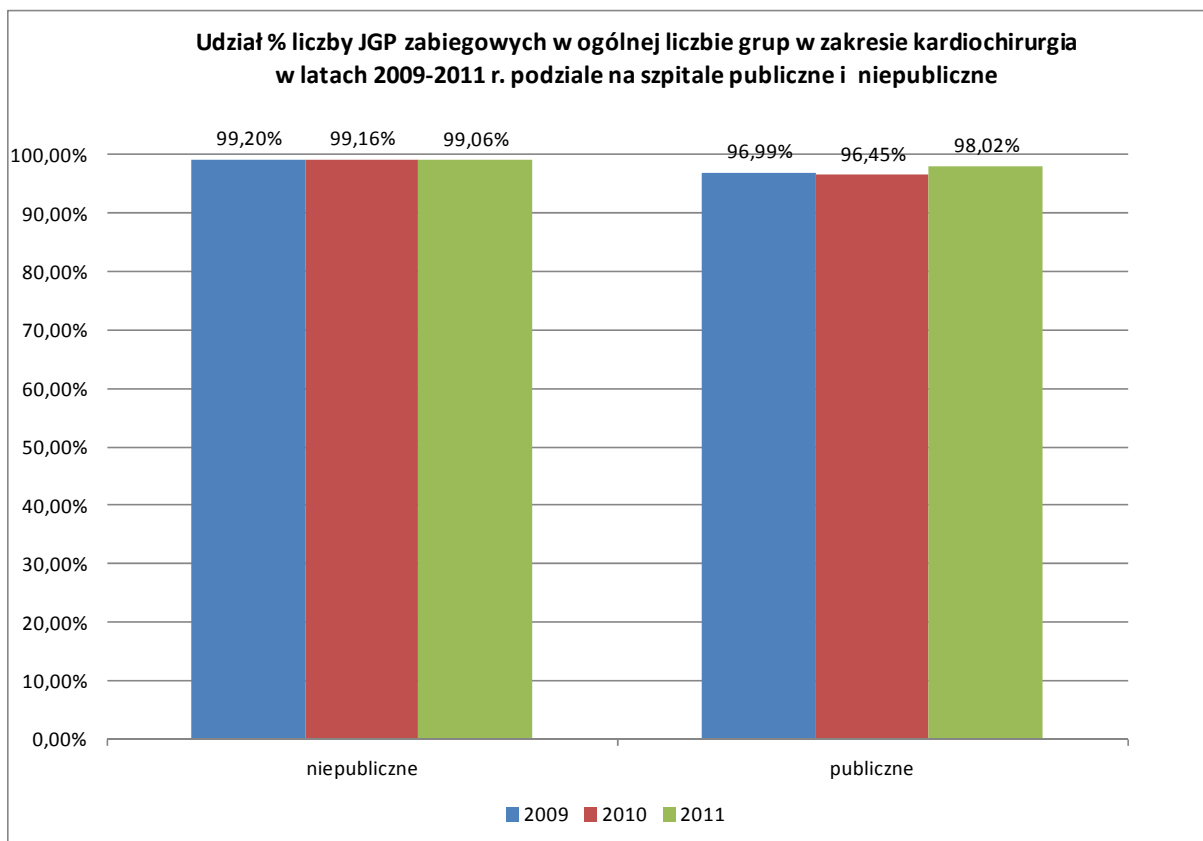
Wobec powyższego rodzi się potrzeba dokonania głębszej analizy tego zagadnienia, jednocześnie mając na względzie to, że szpitale niepubliczne reprezentowane są tylko przez jednego świadczeniodawcę.

KARDIOCHIRURGIA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 11 (61%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 7 (39%)



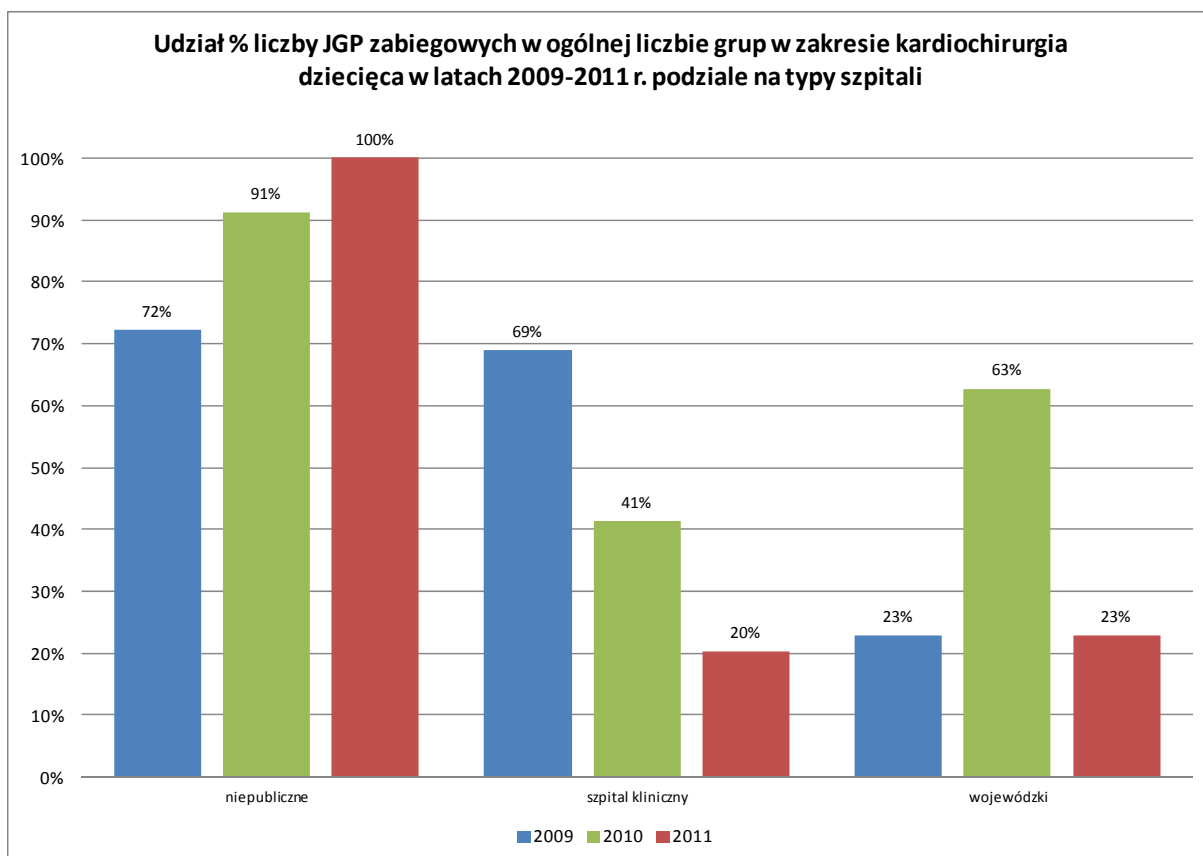
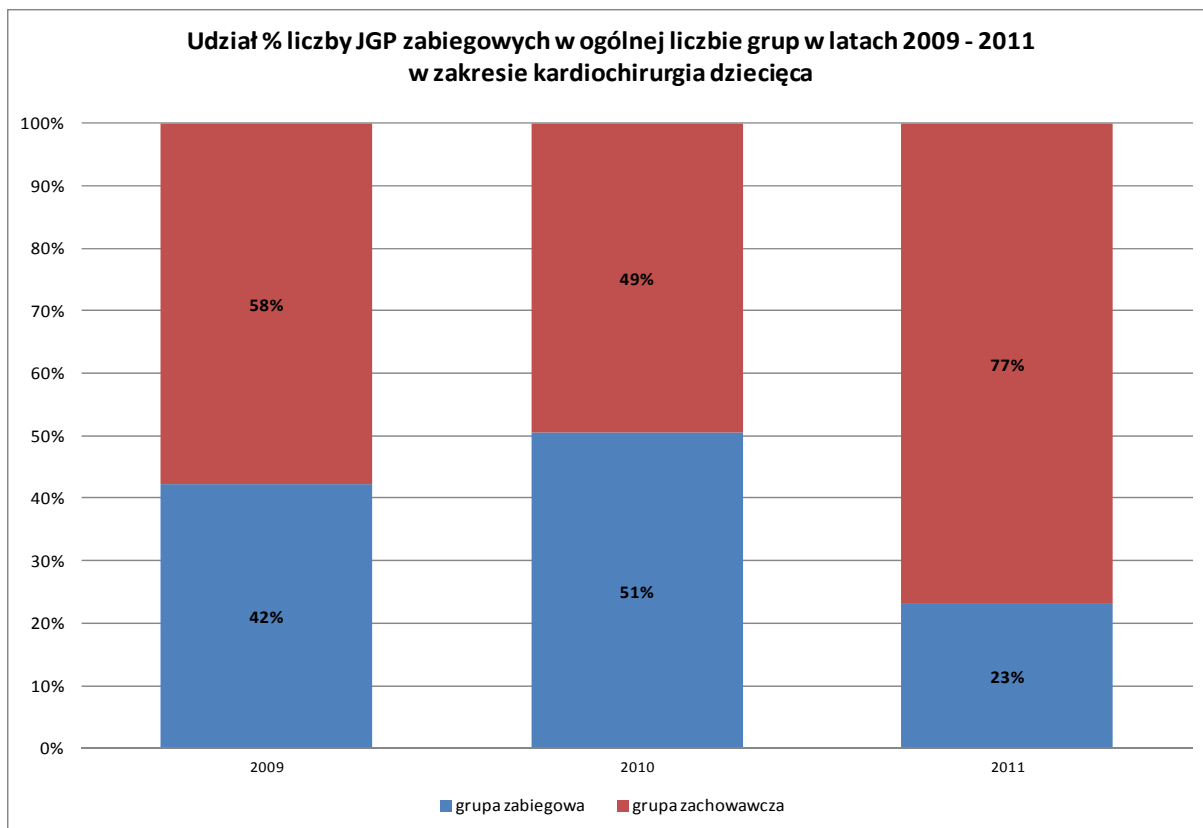


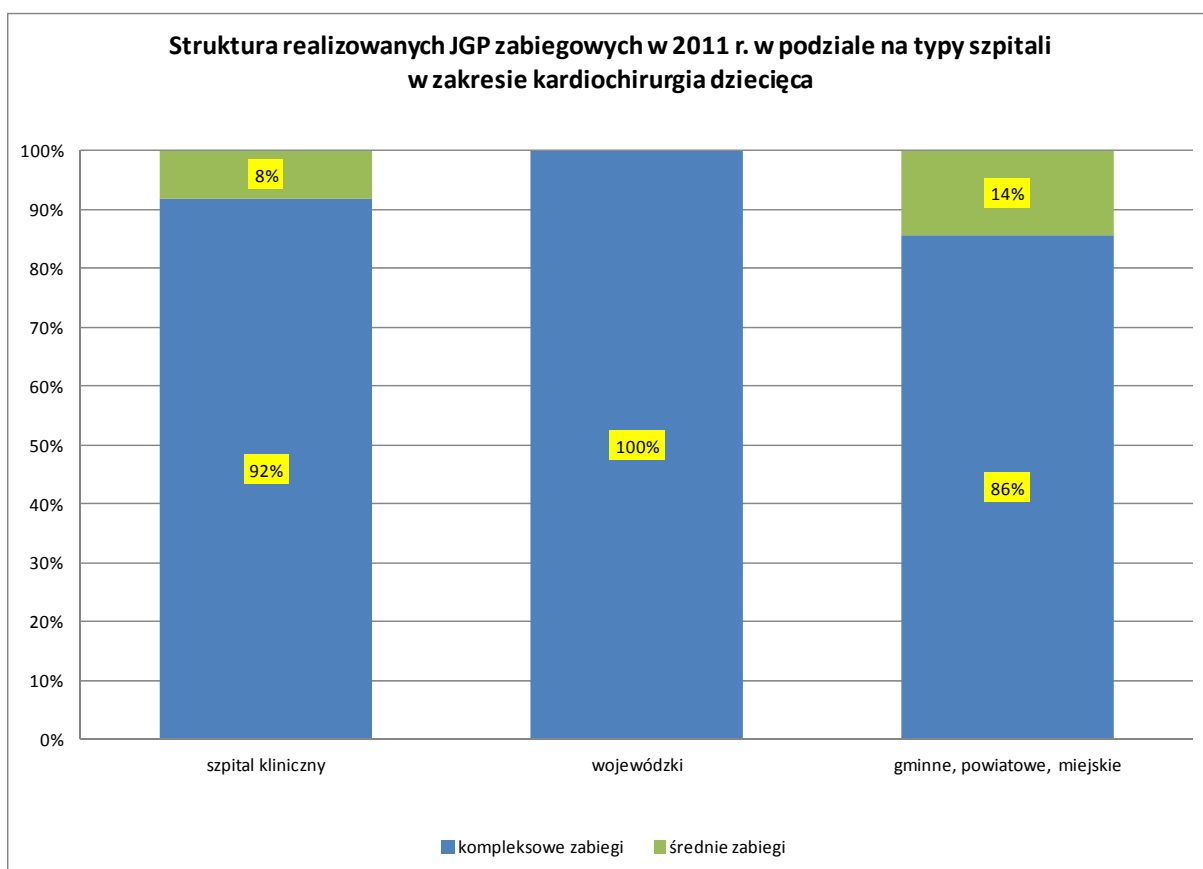
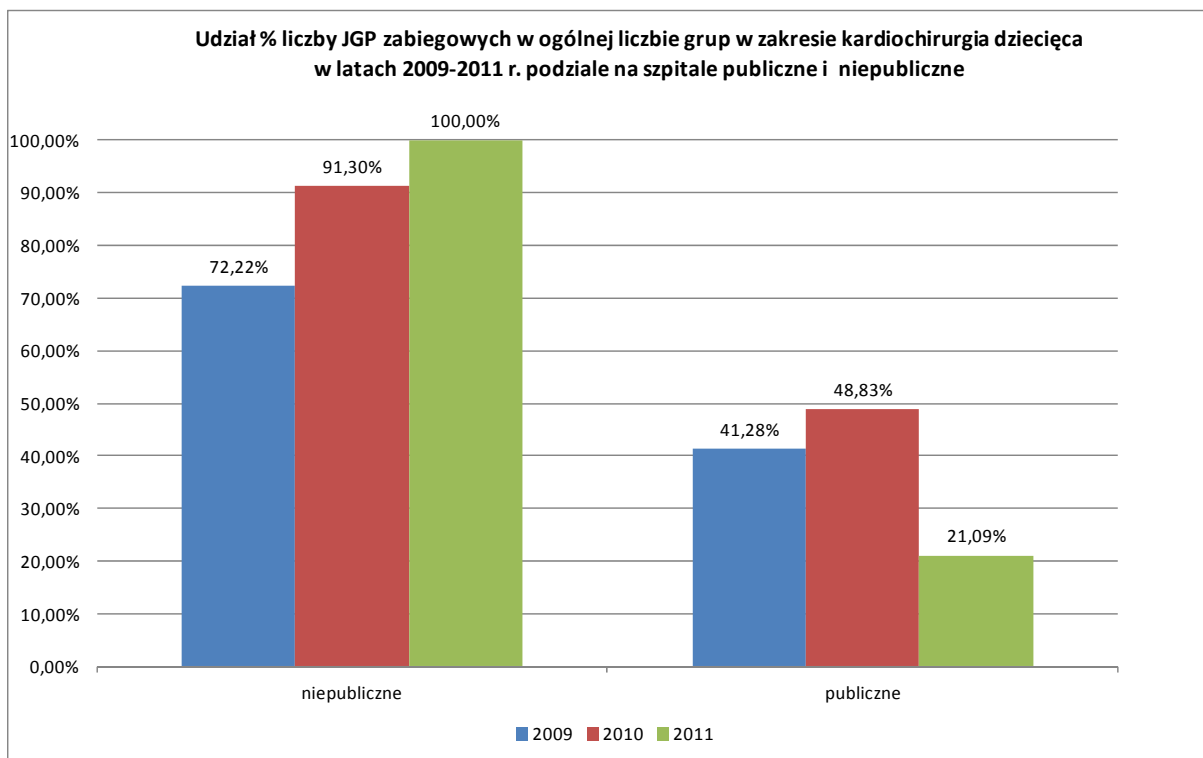
W przypadku kardiochirurgii zaobserwować można równomierny i podobny rozkład zabiegów w strukturze grup we wszystkich typach szpitali. Dodatkowo realizowane są jedynie zabiegi należące do dwóch kategorii: kompleksowe (głównie pomostowanie naczyń wieńcowych) i średnie (grupy: D04 Średnie i małe zabiegi klatki piersiowej oraz Q52 Dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym).

KARDIOCHIRURGIA DZIECIĘCA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 5 (45%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 6 (55%)





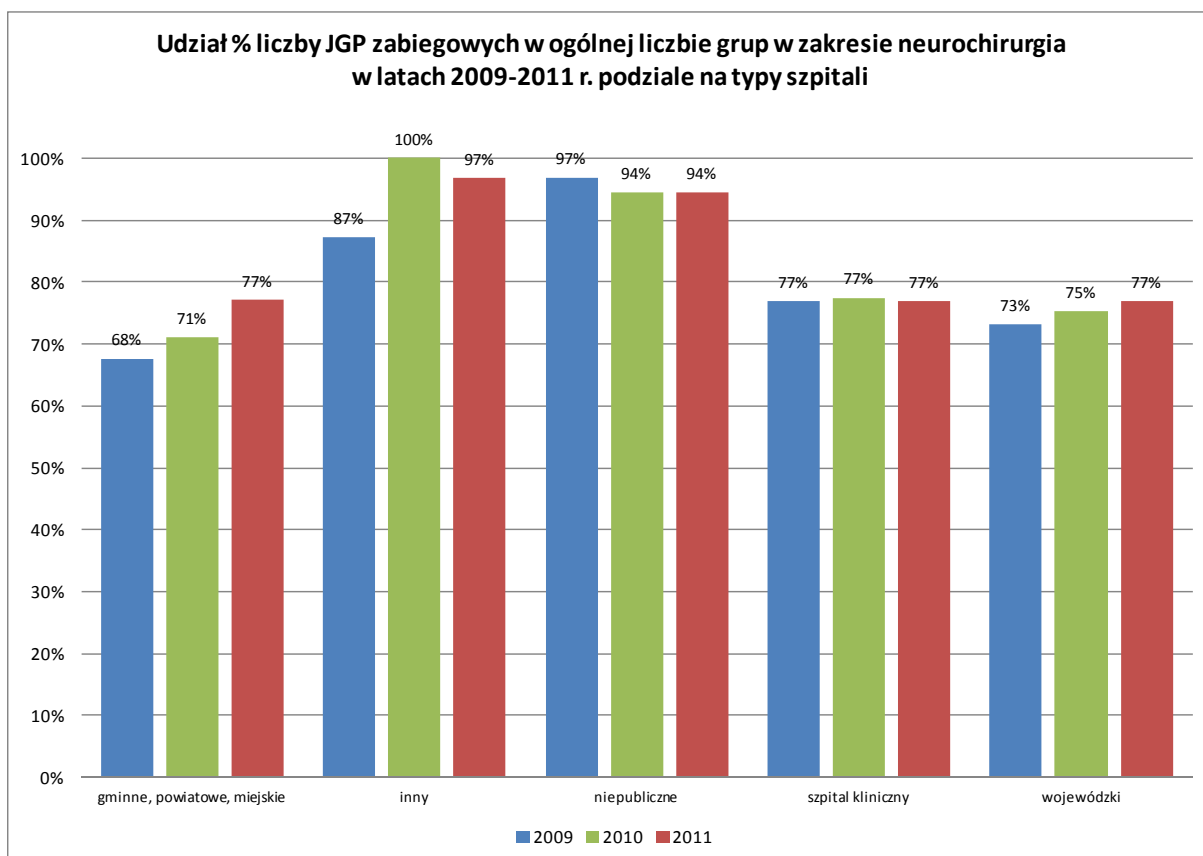
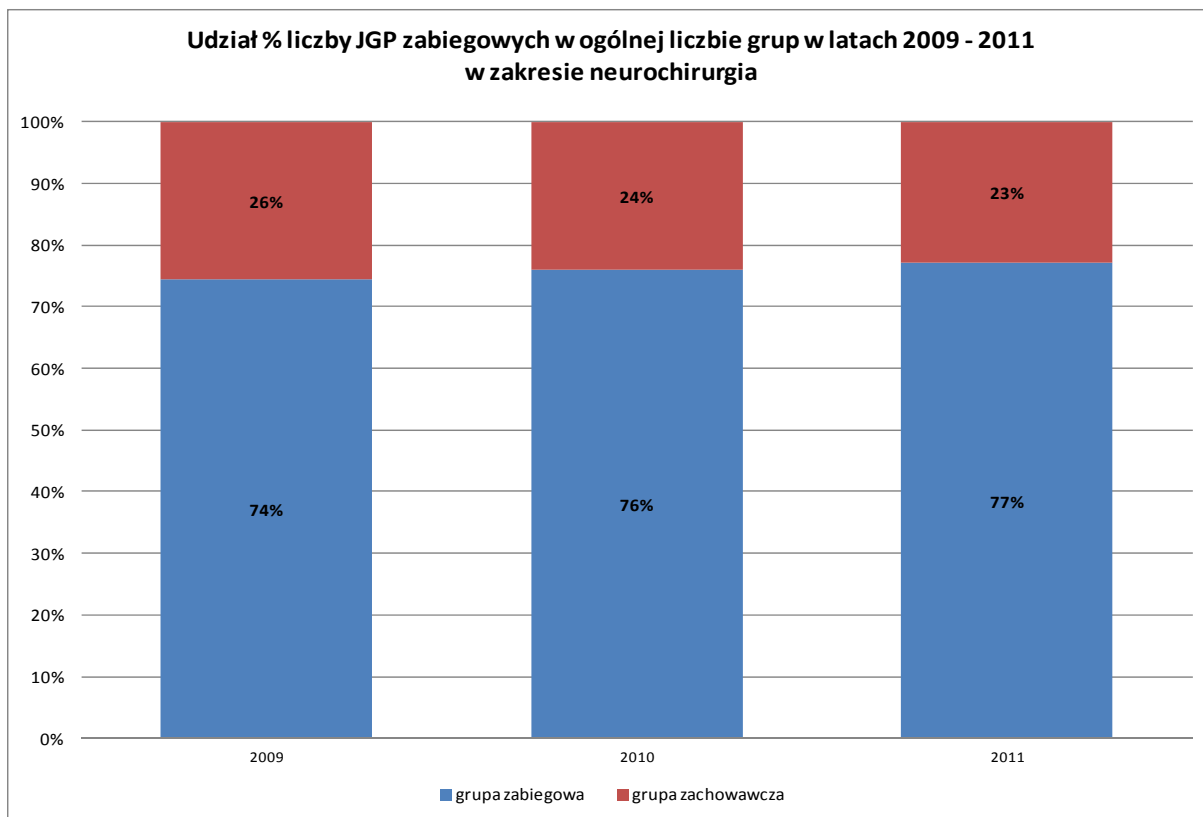
W zakresie tym widoczny jest duży udział realizacji grup zabiegowych w przypadku świadczeniodawców sklasyfikowanych w kategorii „niepubliczne”. Do kategorii tej należy jeden świadczeniodawca, który realizuje głównie jedną grupę zabiegową (E03 Inne zabiegi kardiochirurgiczne < 18 r.ż. – 18 przyp. w roku 2011) przy niewielkiej ogólnej realizacji grup na poziomie 20 w skali roku.

Jednocześnie, duży udział realizacji grup zachowawczych w przypadku szpitali publicznych jest efektem licznej realizacji dwóch spośród takich grup (E75 Wrodzone wady serca < 1 r.ż. lub < 18 r.ż. z pw oraz E76 Wrodzone wady serca > 0 r.ż. i < 18 r.ż.), których wykonanie zauważalnie wzrosło zwłaszcza w roku 2011 (odpowiednio 530 przyp. i 105 przyp), przy jednoczesnym spadku realizacji jednej z grup zabiegowych (E03 Inne zabiegi kardiochirurgiczne < 18 r.ż.). Należy jednak podkreślić iż zabiegi kardiochirurgiczne u dzieci takie jak zabiegi naprawcze w wadach wrodzonych serca, które wykonują szpitale publiczne, finansowane są ze środków Ministerstwa Zdrowia a hospitalizacja do tych zabiegów rozliczana jest grupami E75 albo E76. Fakt ten wyjaśnia częściowo duży udział grup zachowawczych w ogólnej liczbie grup realizowanych przez szpitale publiczne, jak również zaburzenie proporcji w strukturze udzielanych świadczeń w kolejnych latach.

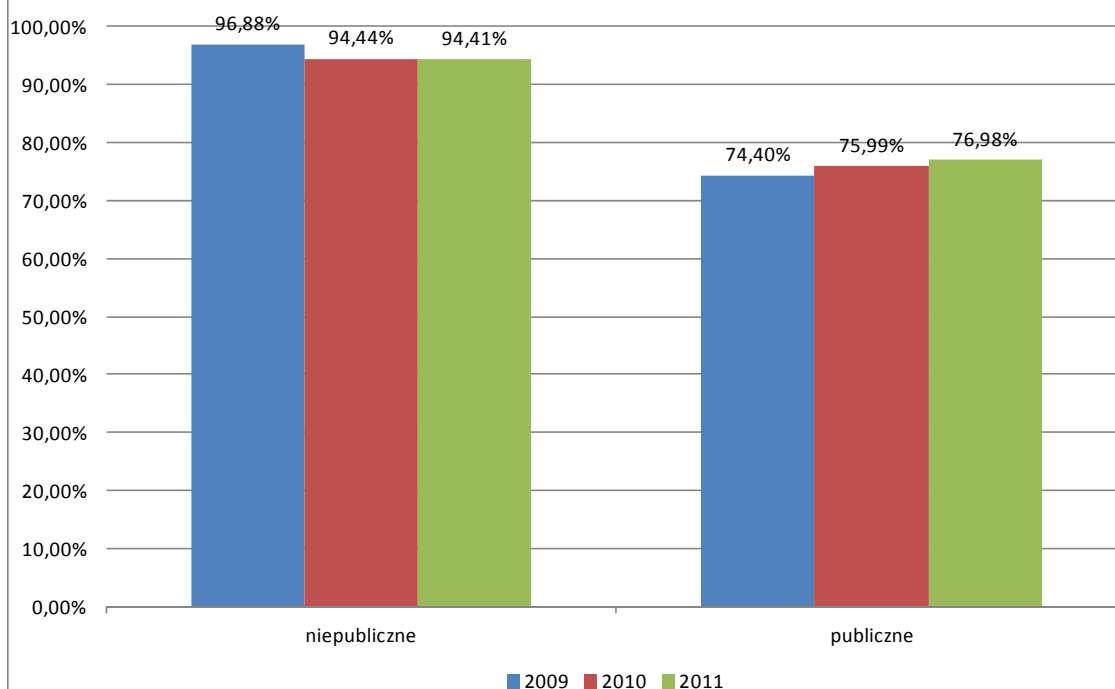
NEUROCHIRURGIA (w tym dziecięca)

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 36 (51%)

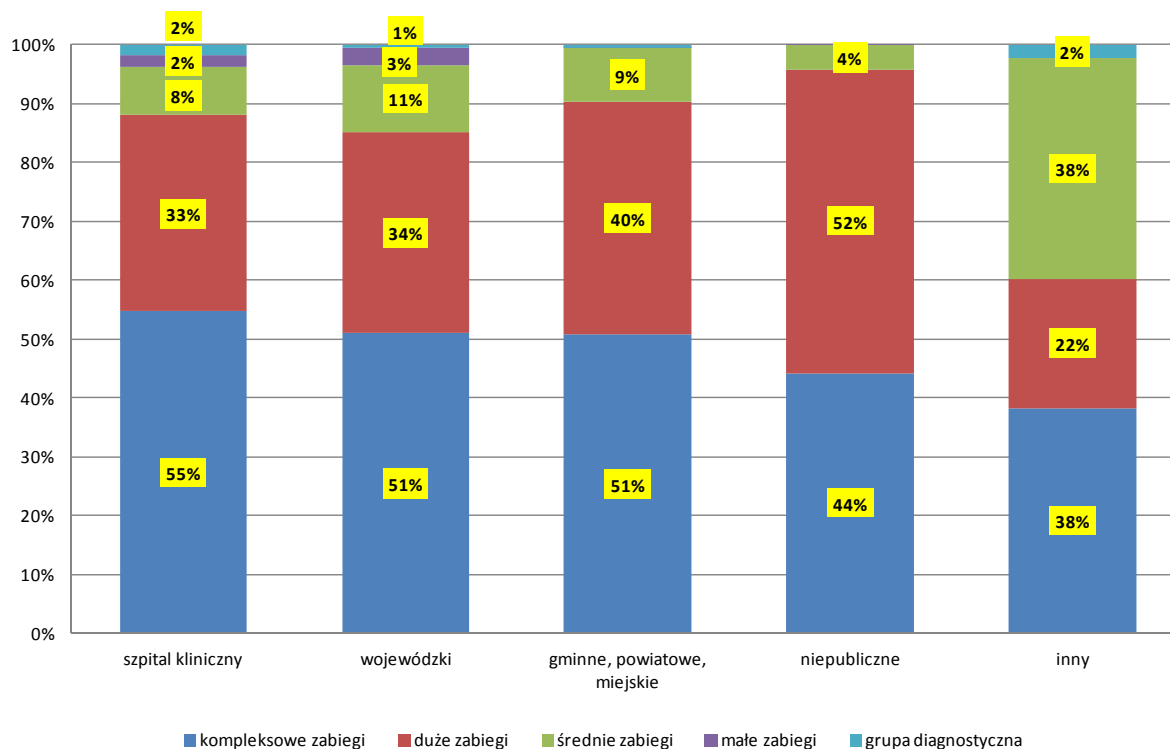
Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 35 (49%)



Udział % liczby JGP zabiegowych w ogólnej liczbie grup w zakresie neurochirurgia w latach 2009-2011 r. podziale na szpitale publiczne i niepubliczne



Struktura realizowanych JGP zabiegowych w 2011 r. w podziale na typy szpitali w zakresie neurochirurgia

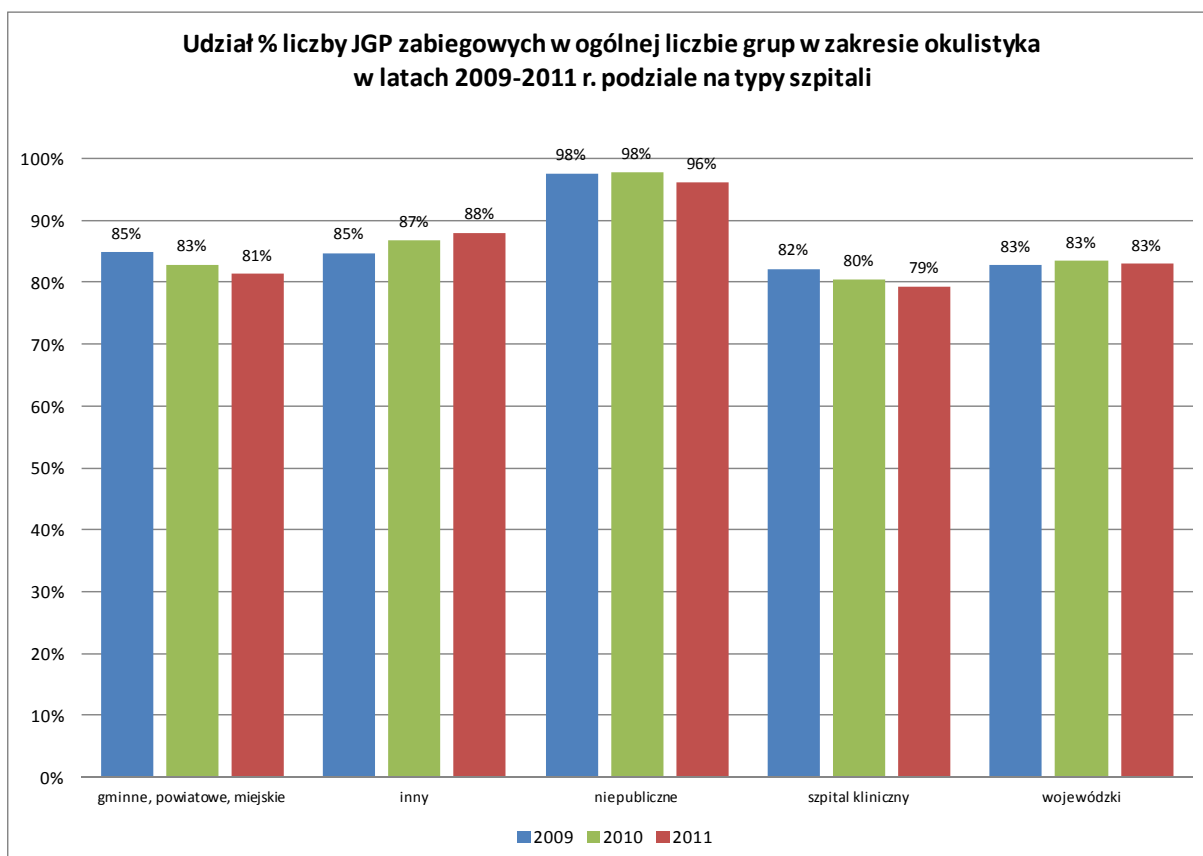
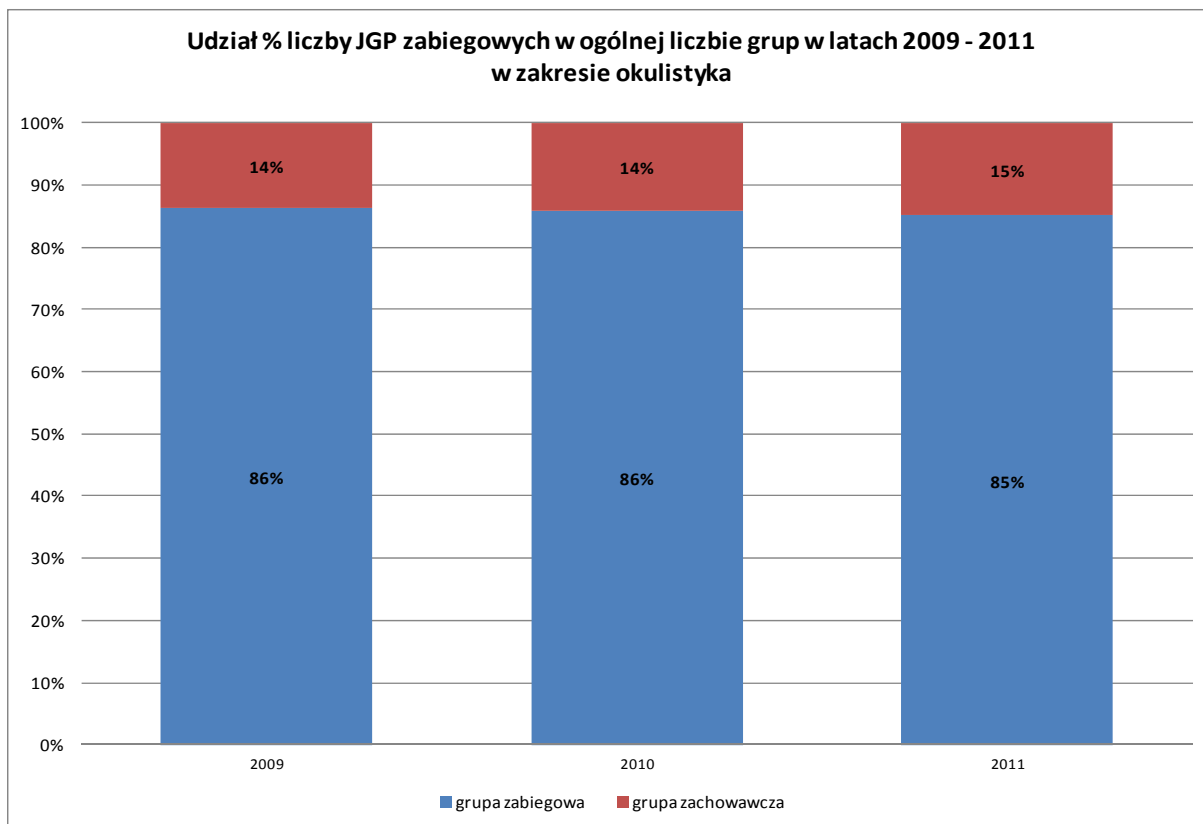


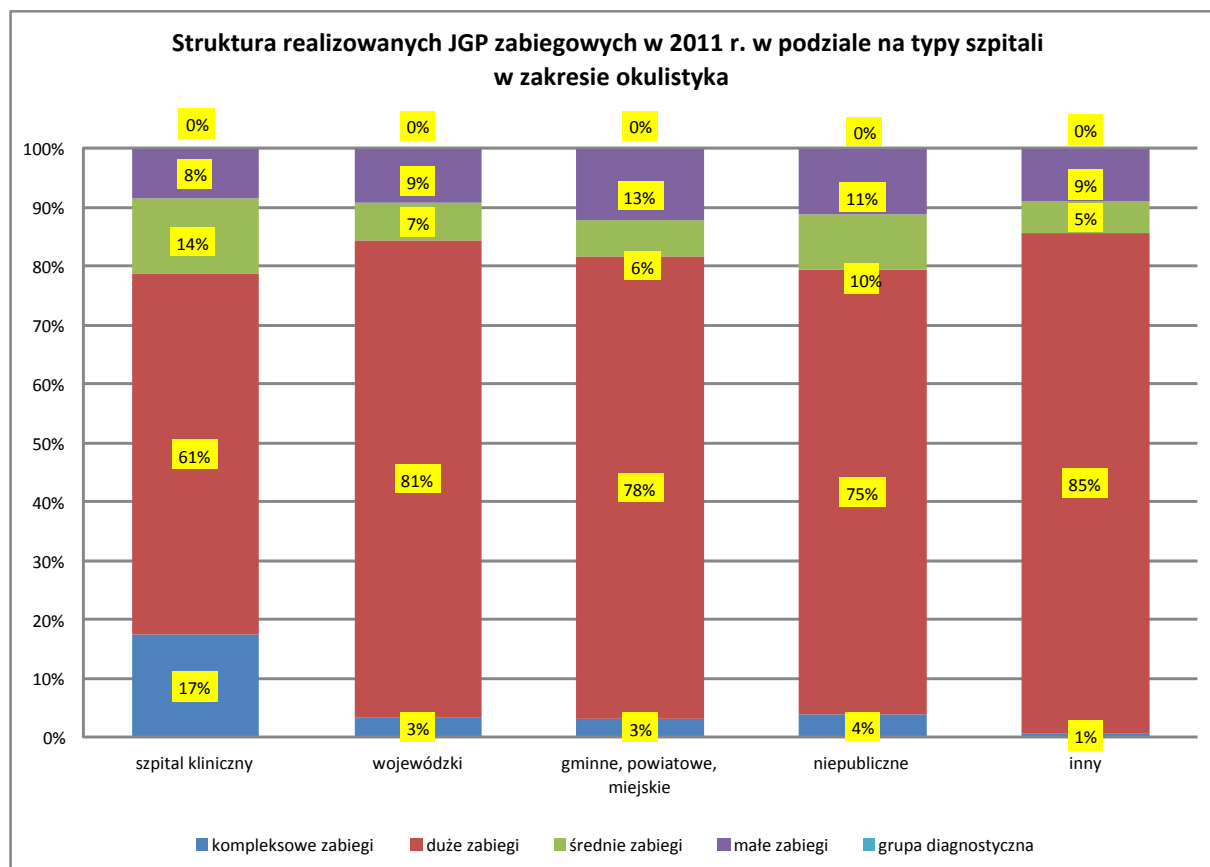
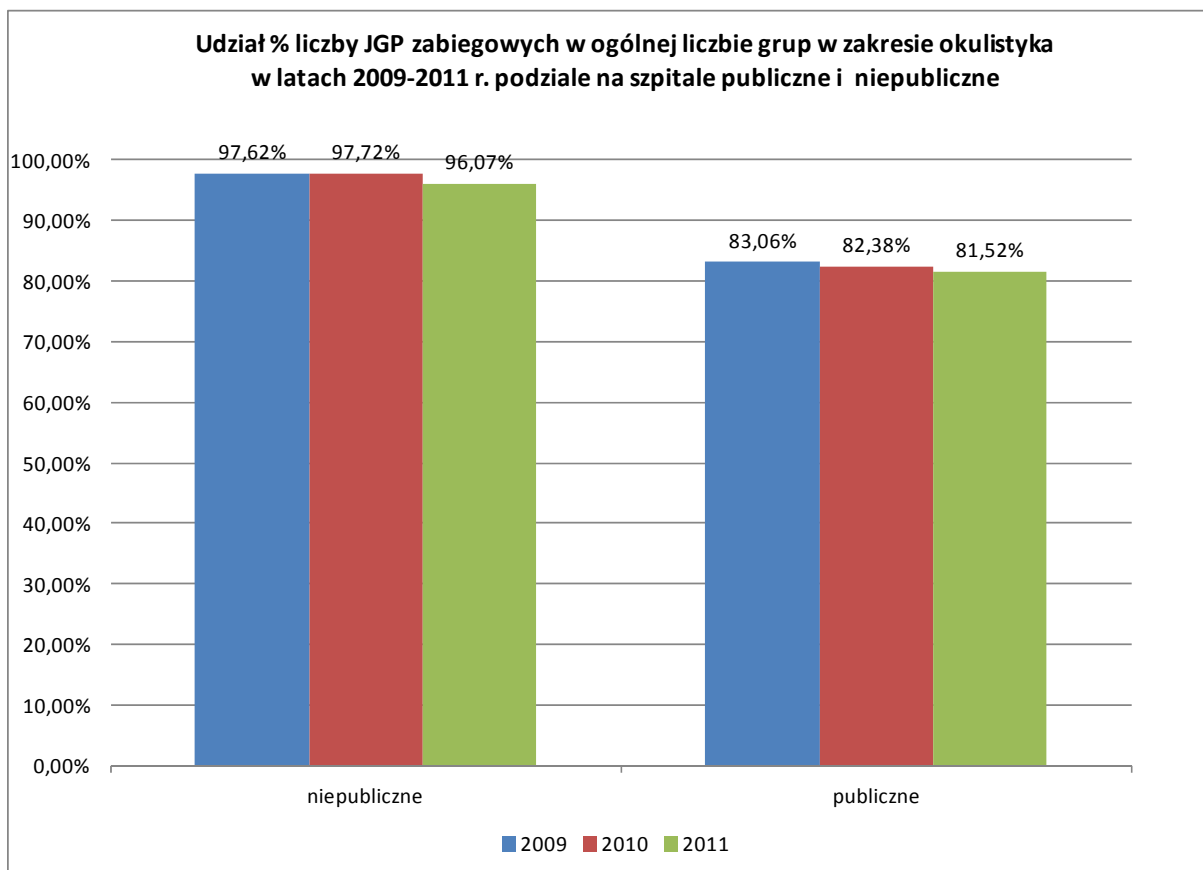
W strukturze realizowanych grup zabiegowych uwagę zwraca ponad 50-procentowy udział kompleksowych i dużych zabiegów w szpitalach niepublicznych. W kategorii zabiegów kompleksowych najliczniej sprawozdawane była grupa H52 Zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów (278 przyp.) a w przypadku zabiegów dużych – A22 Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym (355 przyp.). w przypadku szpitali publicznych najliczniej sprawozdawane były te same grupy (odpowiednio 9 854 przyp. i 10 753 przyp.).

OKULISTYKA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 28 (78%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 8 (22%)



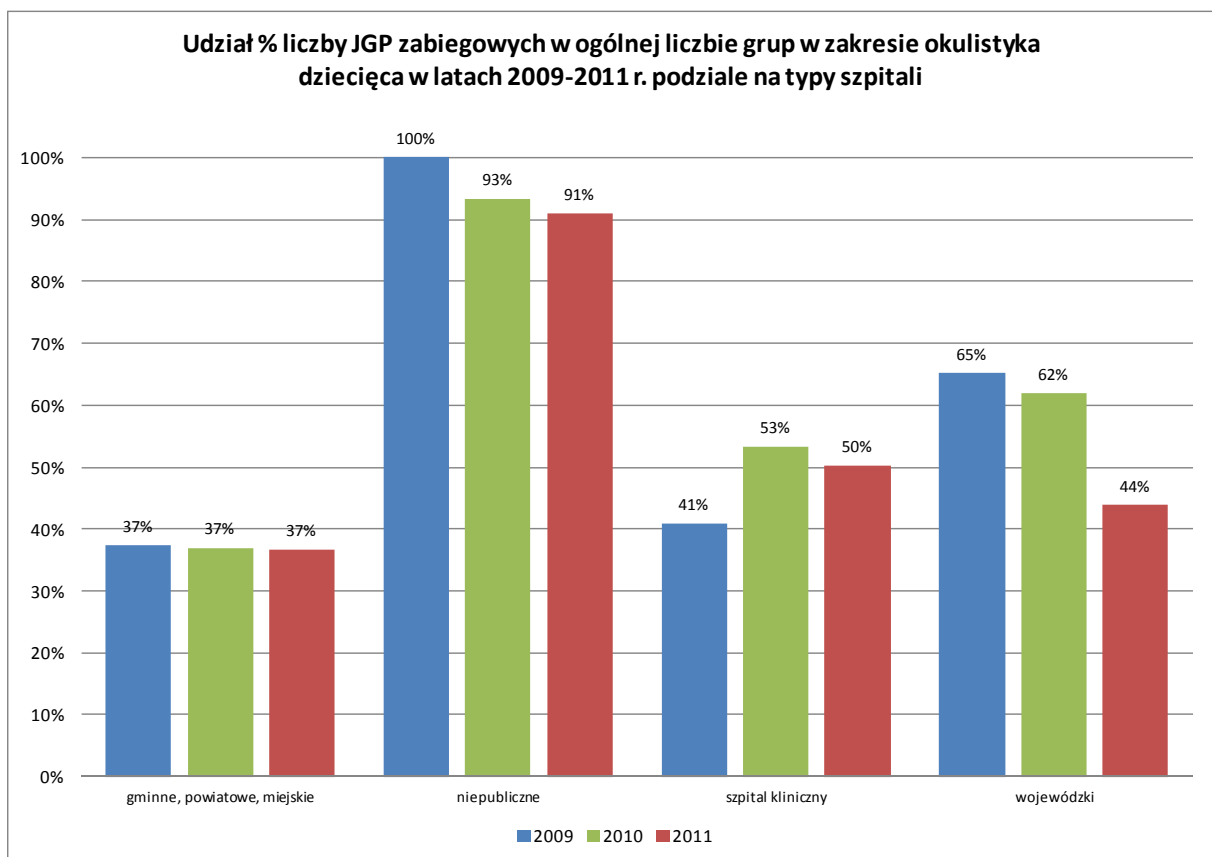
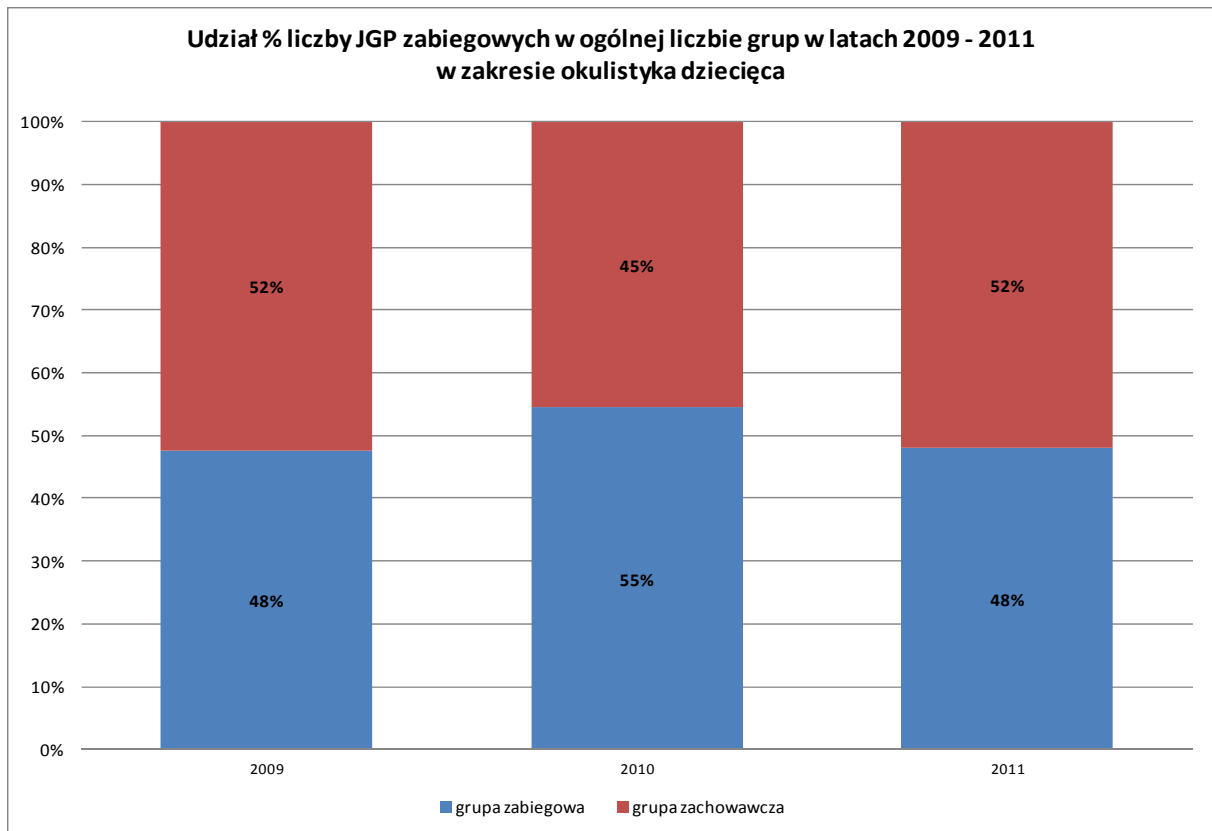


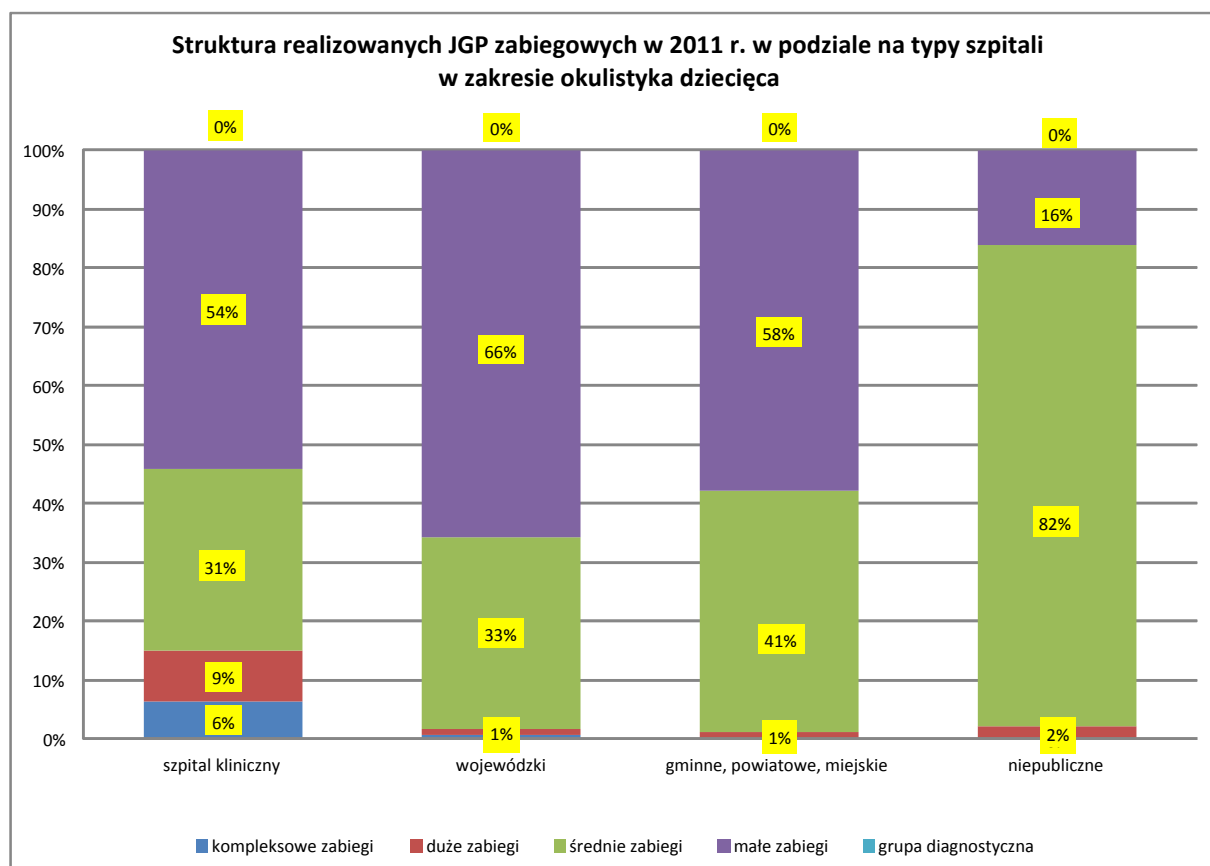
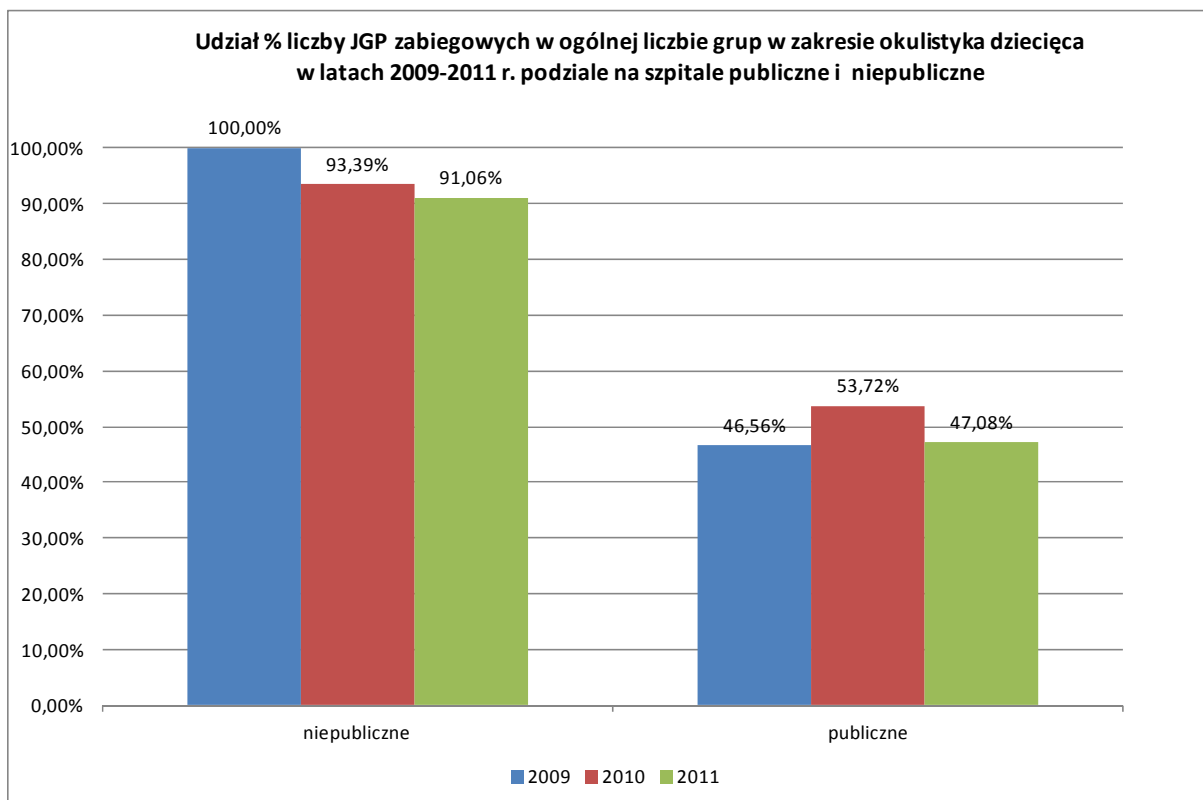
W zakresie okulistyki uwagę zwraca jednakowo wysoki odsetek dużych zabiegów we wszystkich typach szpitali: od 61% w szpitalach klinicznych do 85% w jednostkach określonych jako „inne”. W kategorii tej, niezależnie od typu szpitala, najliczniej sprawozdawane były grupy B12 Usunięcie zaćmy powikłanej metodą emulsyfikacji z jednoczesnym wszczepieniem soczewki oraz B13 Usunięcie zaćmy niepowikłanej metodą emulsyfikacji z jednoczesnym wszczepieniem soczewki (łącznie 116 558 przyp. w szpitalach publicznych i 48 804 przyp. w podmiotach niepublicznych).

OKULISTYKA DZIECIĘCA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 27 (84%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 5 (16%)





Zauważalny jest istotnie wyższy udział realizacji grup zabiegowych w przypadku szpitali niepublicznych w porównaniu z publicznymi. Jest on efektem niewielkiej liczby grup realizowanych przez podmioty niepubliczne (10 spośród dostępnych dla zakresu) oraz przeważającym wykonaniu jednej z grup zabiegowych (B63 Zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych – 209 przyp.) przy jednoczesnej realizacji wszystkich grup na poziomie 302 w skali roku (w porównaniu z 12 448 świadczeniami z katalogu 1a zrealizowanymi przez świadczeniodawców publicznych w tym samym okresie).

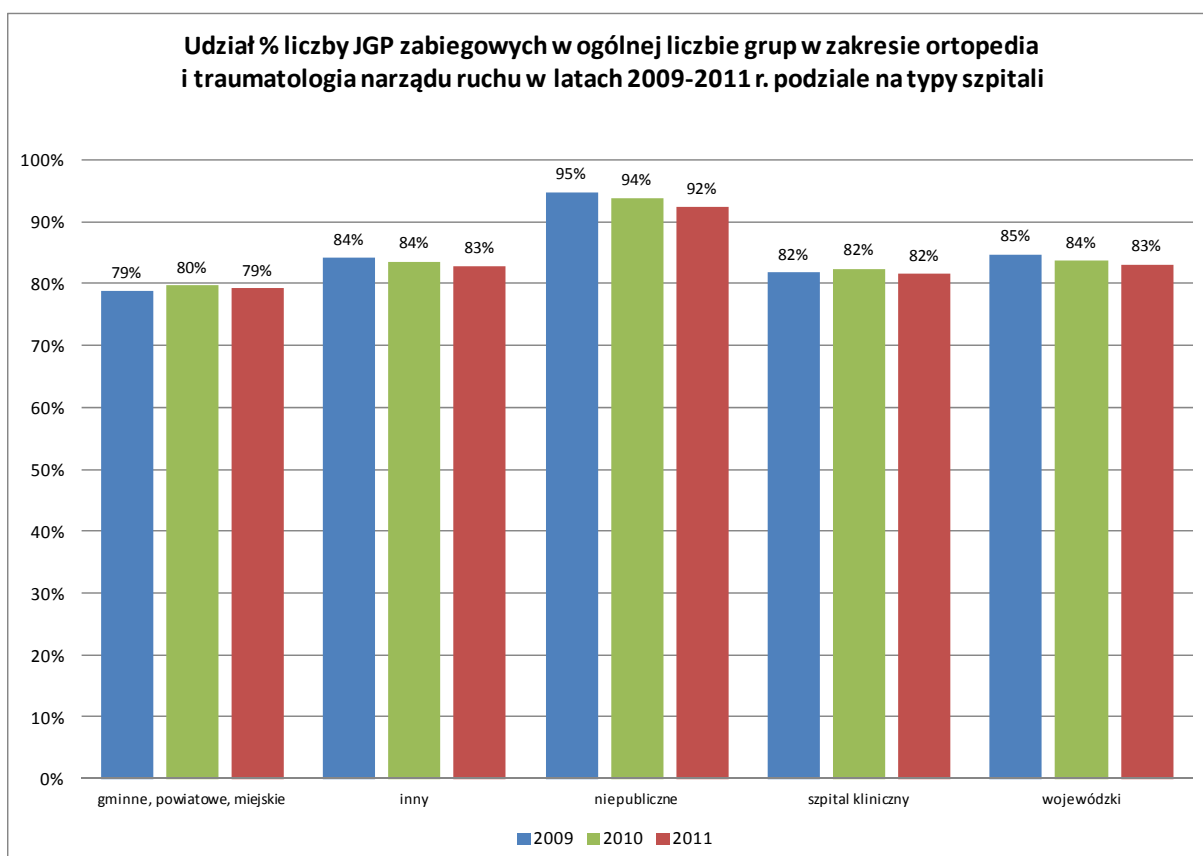
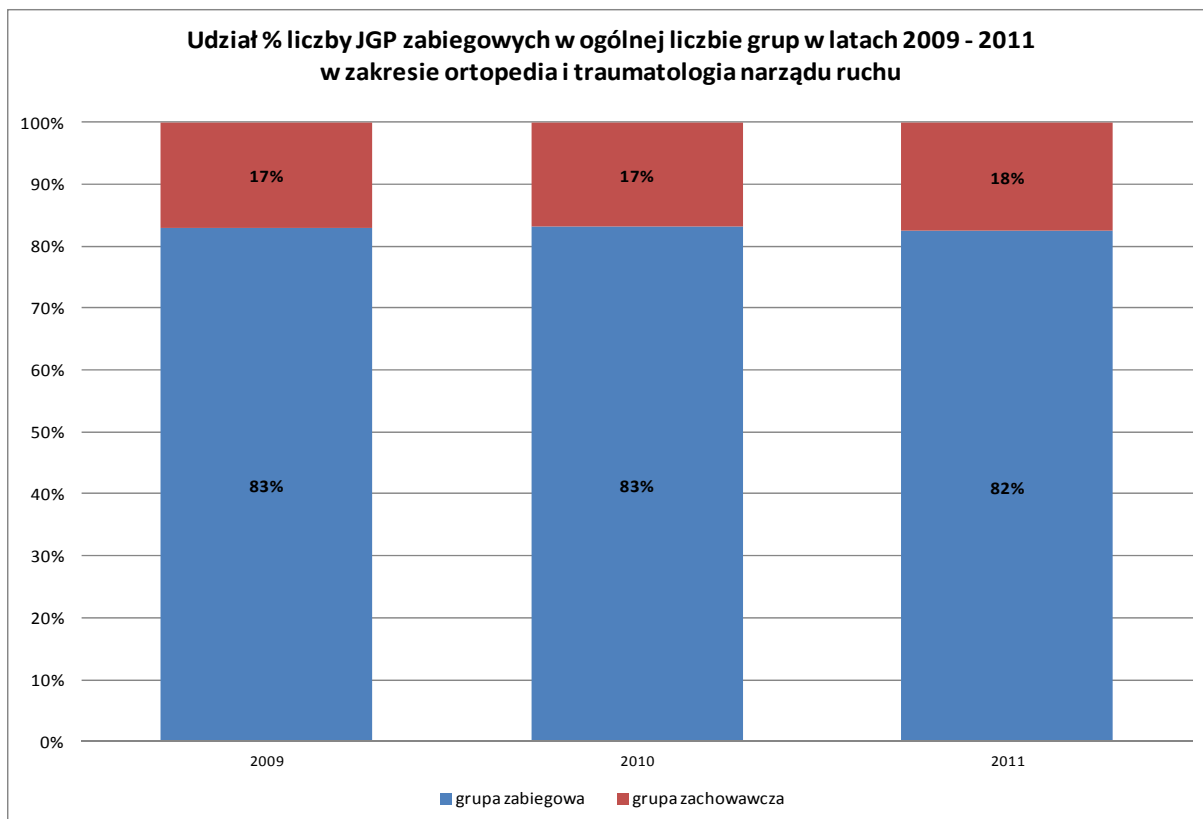
W przypadku szpitali publicznych natomiast zauważalny jest wysoki odsetek realizacji grupy B98 Leczenie zachowawcze okulistyczne (na poziomie około 50%), a szczególnie duży w przypadku szpitali gminnych, powiatowych i miejskich (63%).

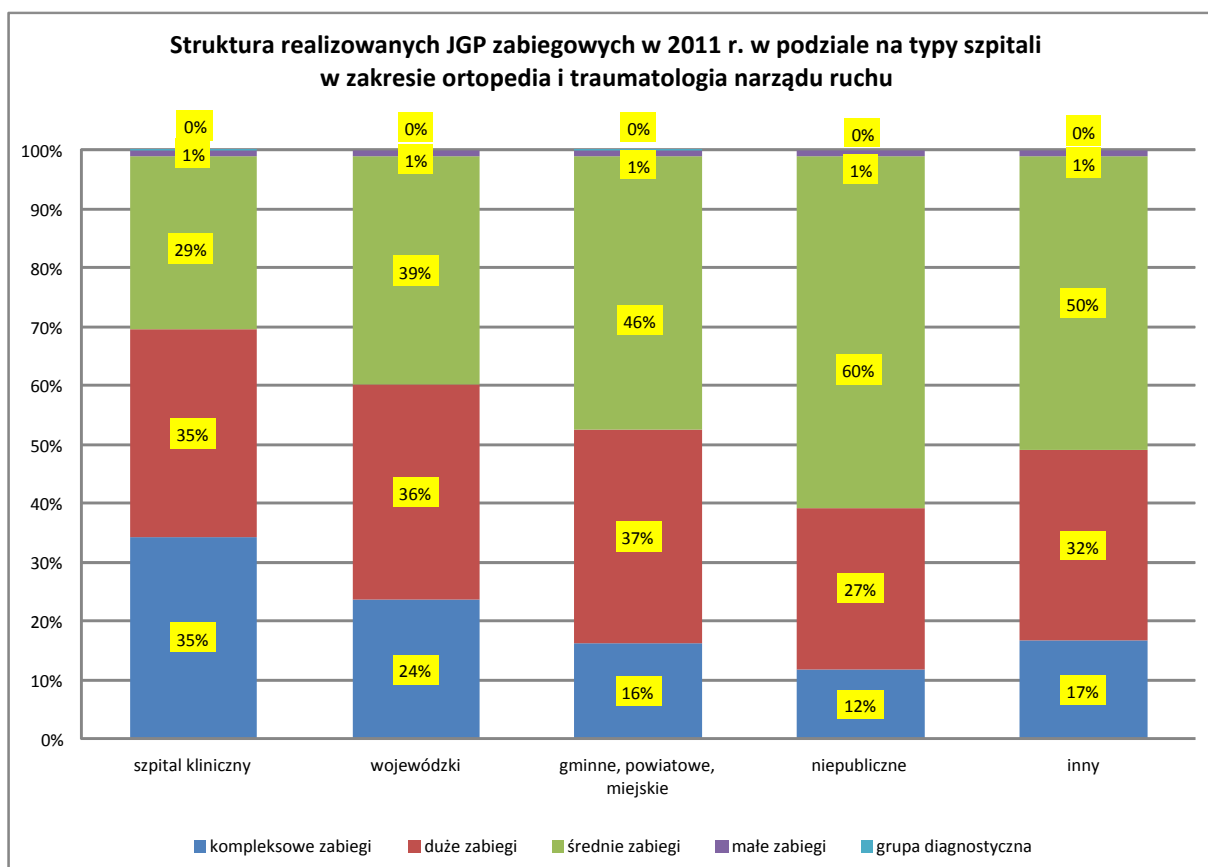
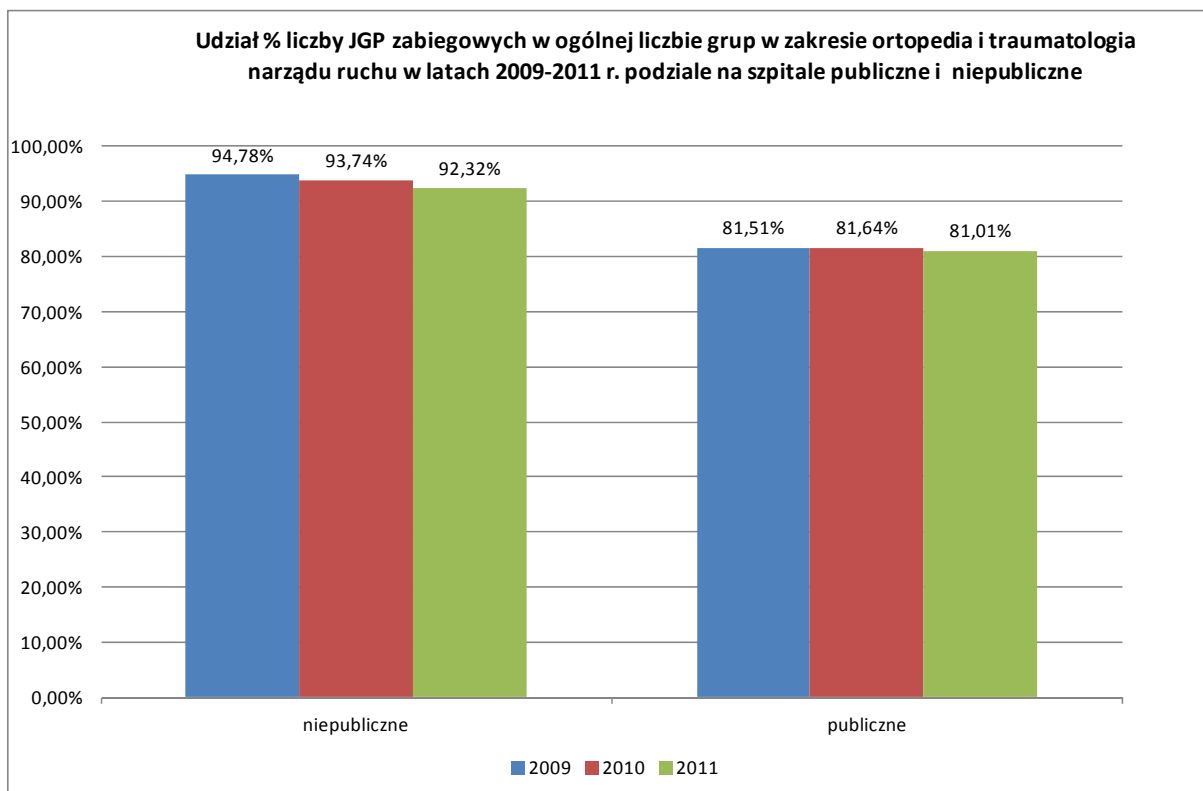
Uwagę zwraca również dysproporcja w udziale małych zabiegów w szpitalach publicznych w porównaniu z niepublicznymi (odpowiednio od 54 do 66% i 16%). W kategorii tej dominuje grupa B44 Małe zabiegi na oczodole i aparacie łzowym (2 698 przyp. w podmiotach publicznych).

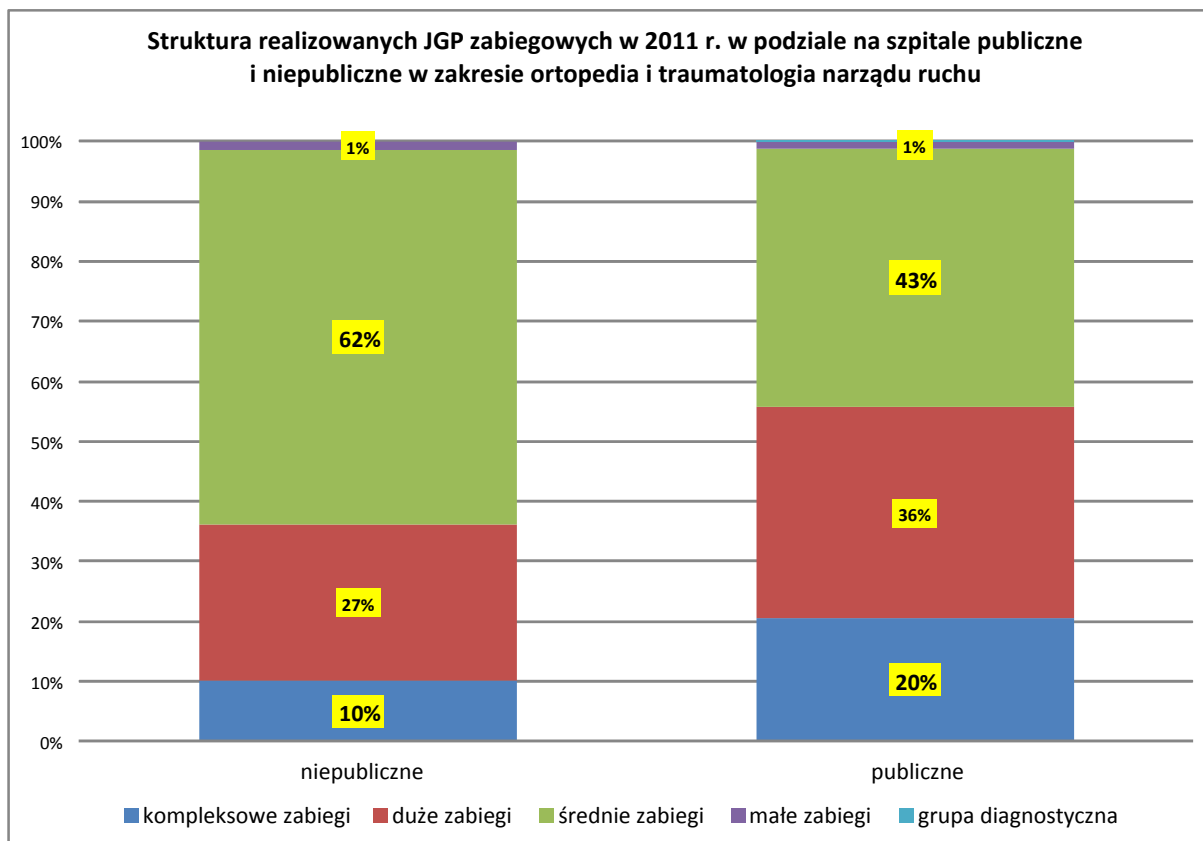
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 57 (71%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 23 (29%)



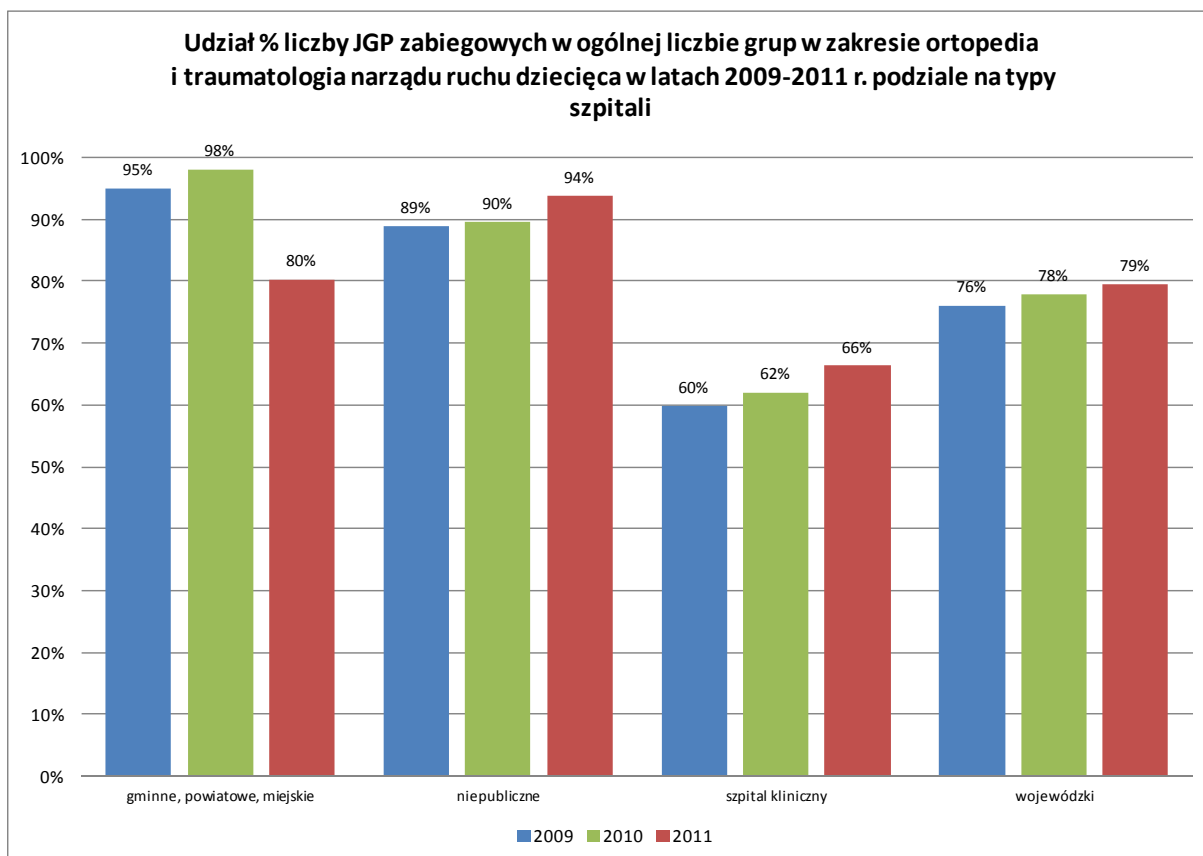
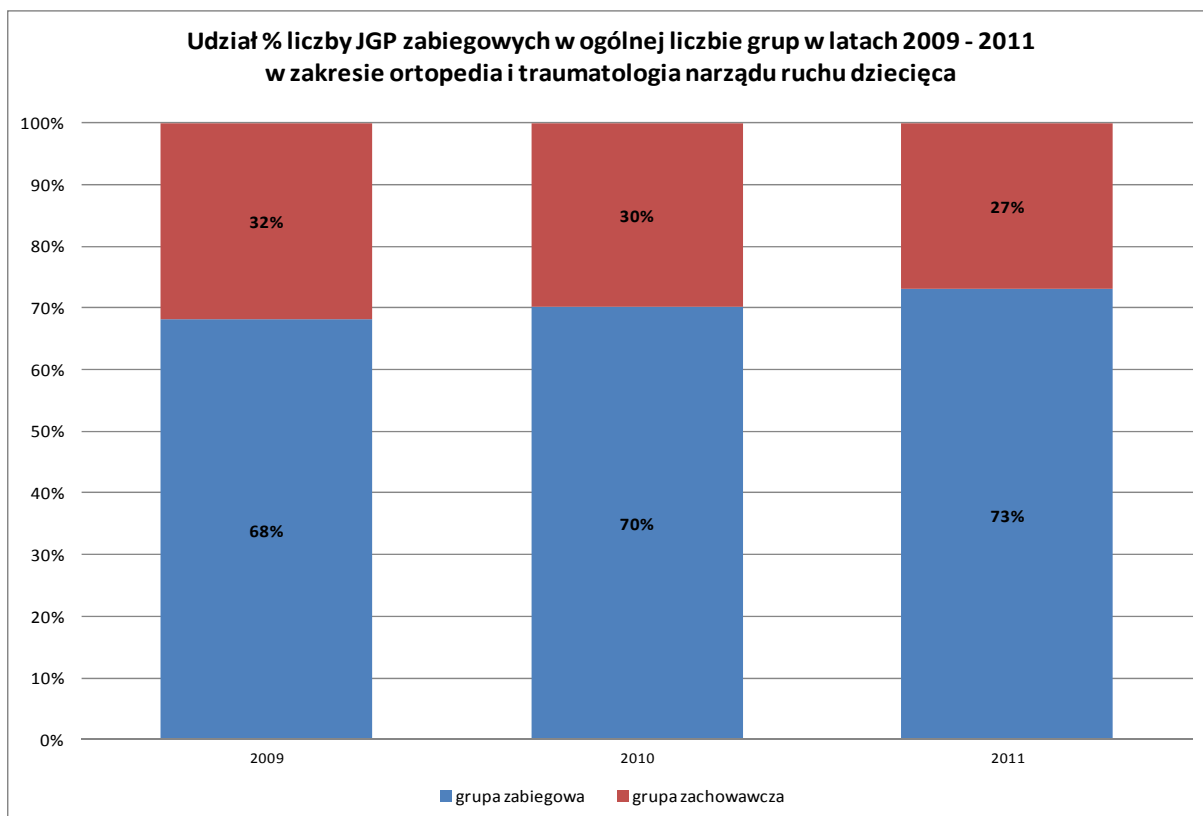


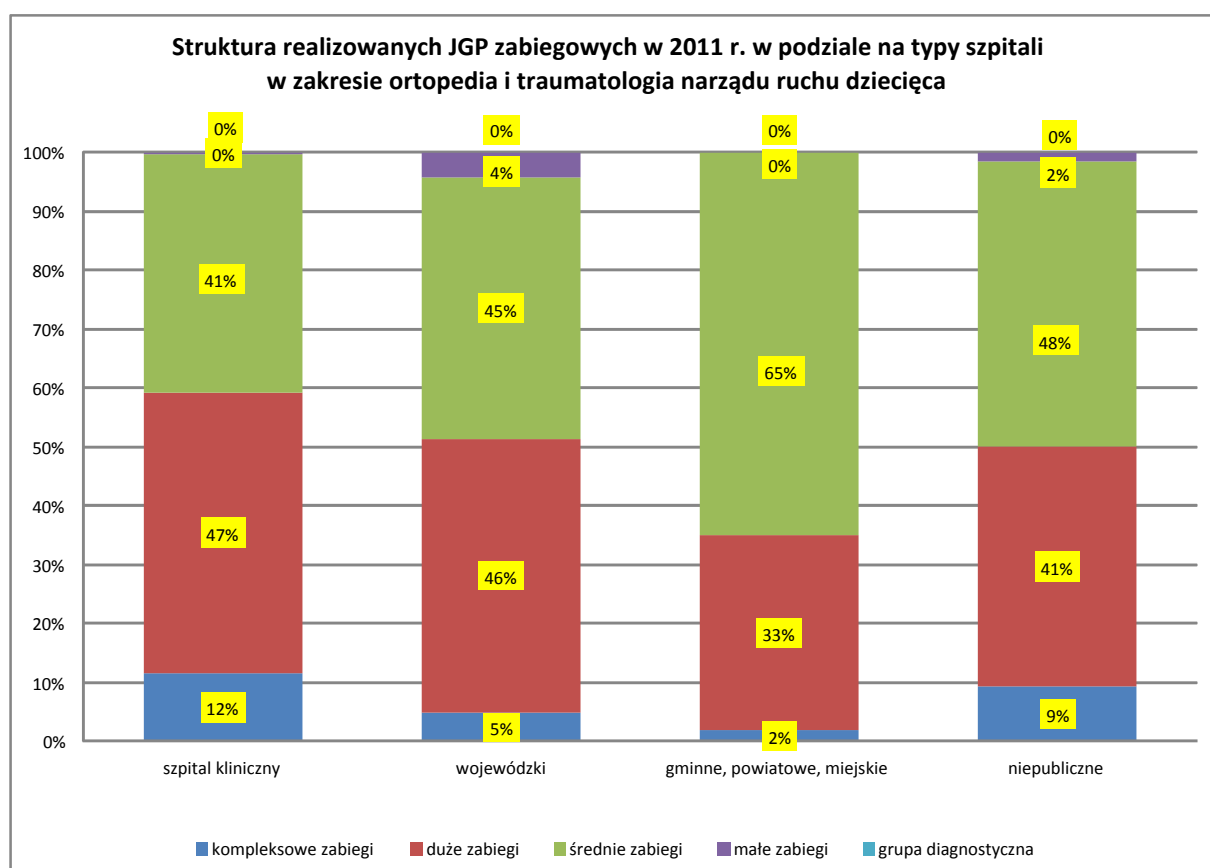
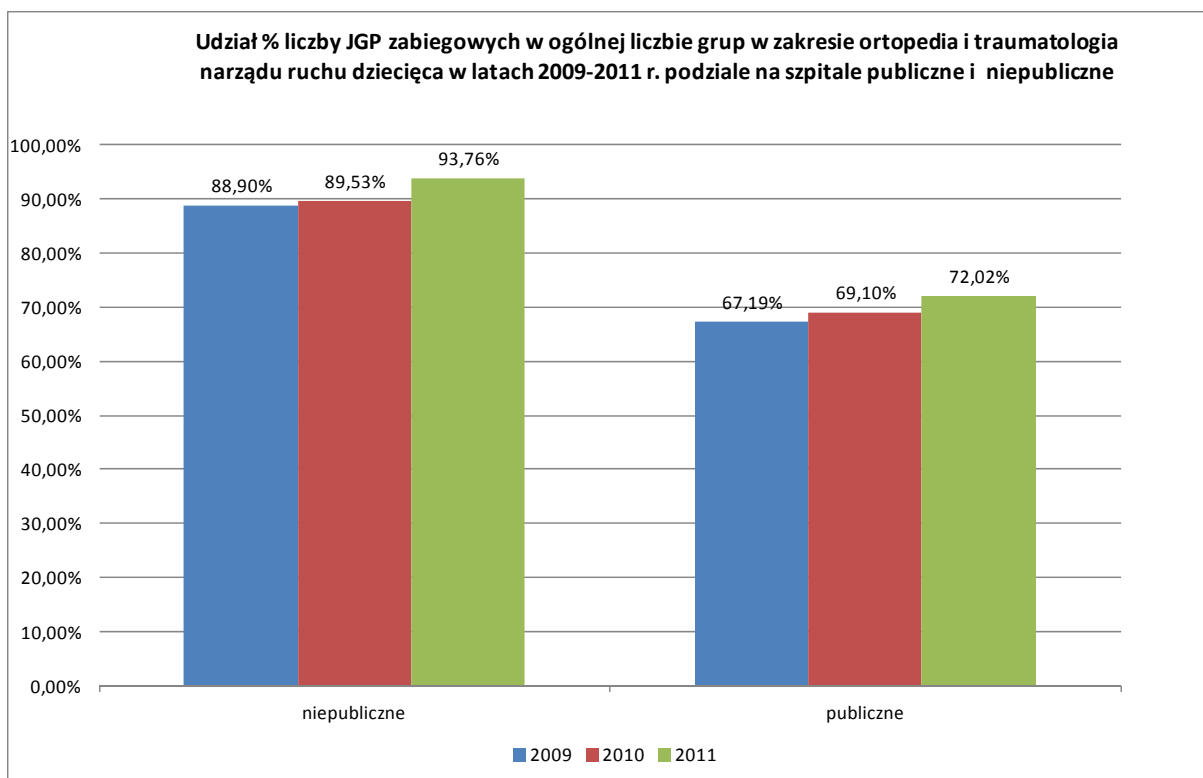


W zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu zachowane zostały właściwe relacje w strukturze grup zabiegowych pomiędzy podmiotami publicznymi i niepublicznymi. Uwagę zwraca jedynie zdecydowanie wyższy odsetek średnich zabiegów w szpitalach niepublicznych (62%), gdzie najliczniej sprawozdawane były grupy: H22 Artroskopia lecznicza (14 683 przyp.) oraz H83 Średnie zabiegi na tkankach miękkich (8 169 przyp.).

ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DZIECIĘCA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 36 (65%)
 Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 19 (35%)





W zakresie tym zauważalny jest spadek udziału grup zabiegowych w ogólnej liczbie grup w szpitalach gminnych, powiatowych i miejskich. Związane jest to z zawarciem umowy

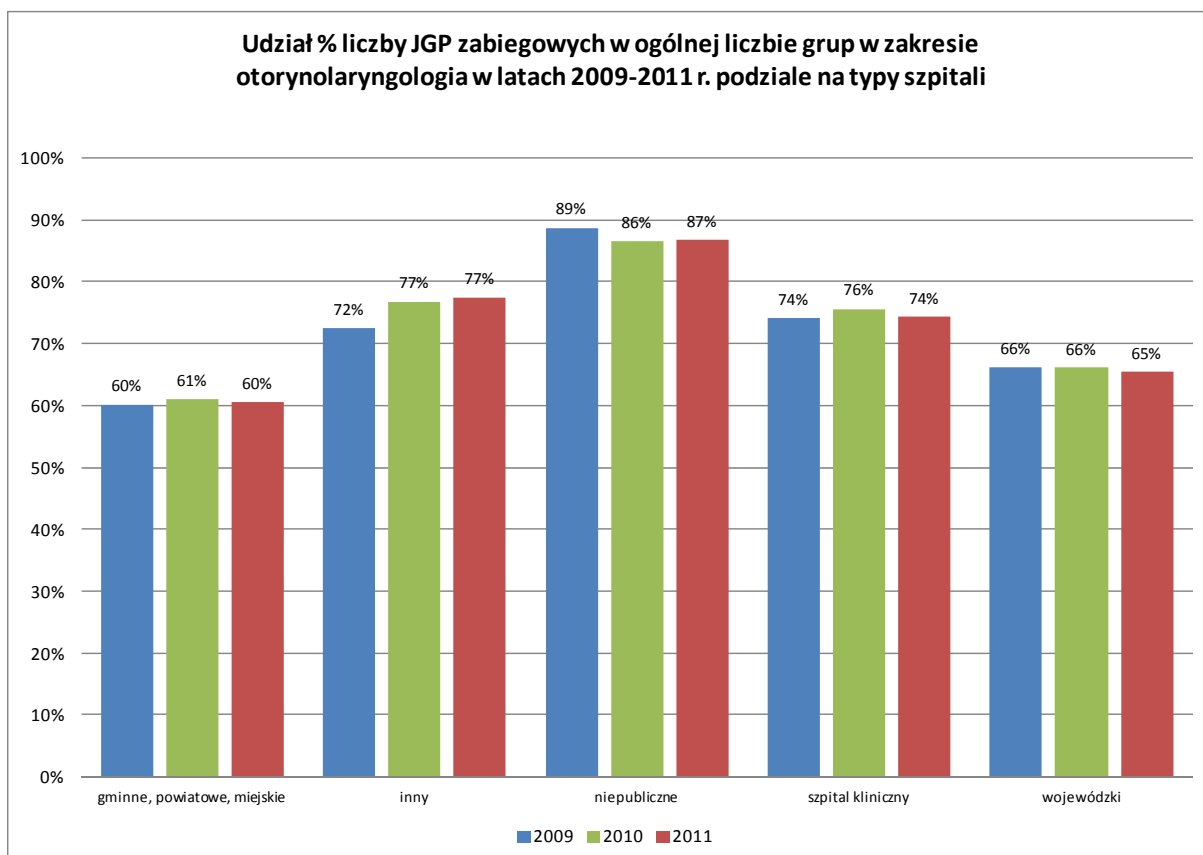
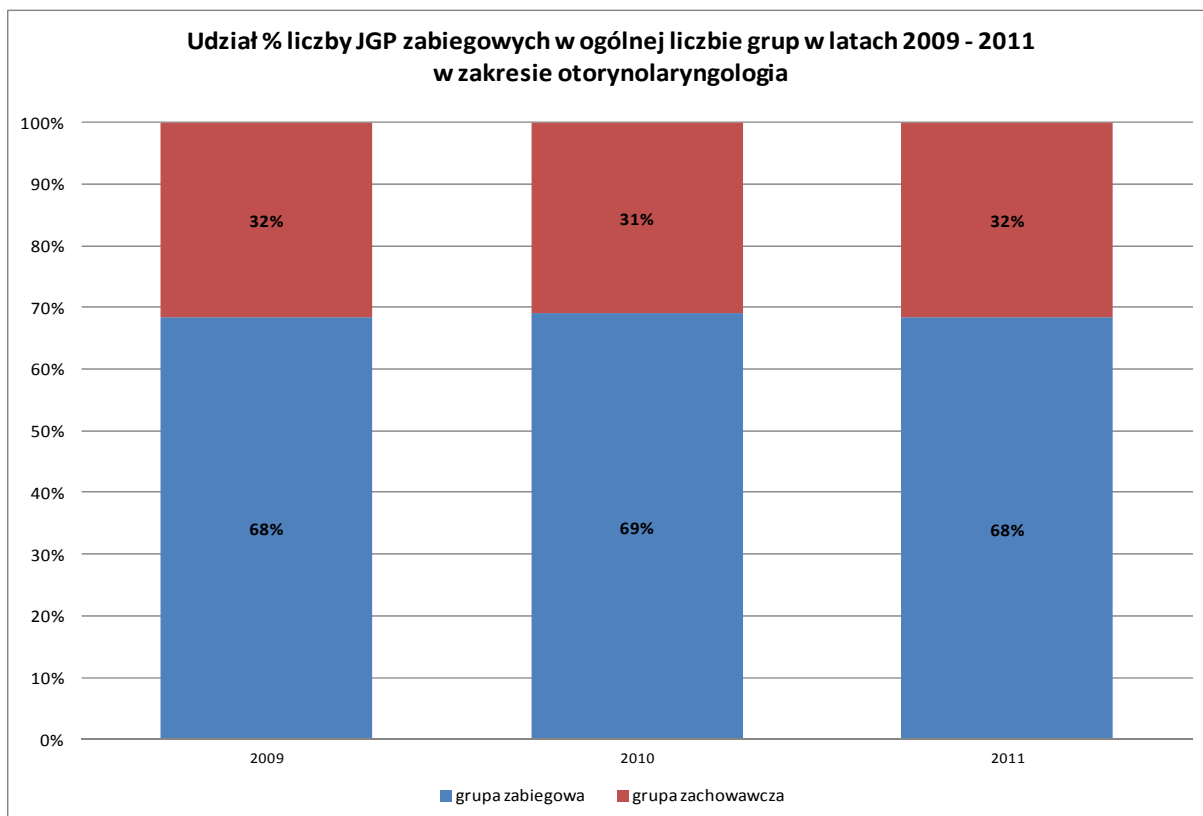
o udzielanie świadczeń w tym zakresie z nowym świadczeniodawcą, co spowodowało nie tylko ogólny wzrost zrealizowanych grup (ze 102 w roku 2010 do 834 w roku 2011) ale również stosunek liczby grup zachowawczych do zabiegowych.

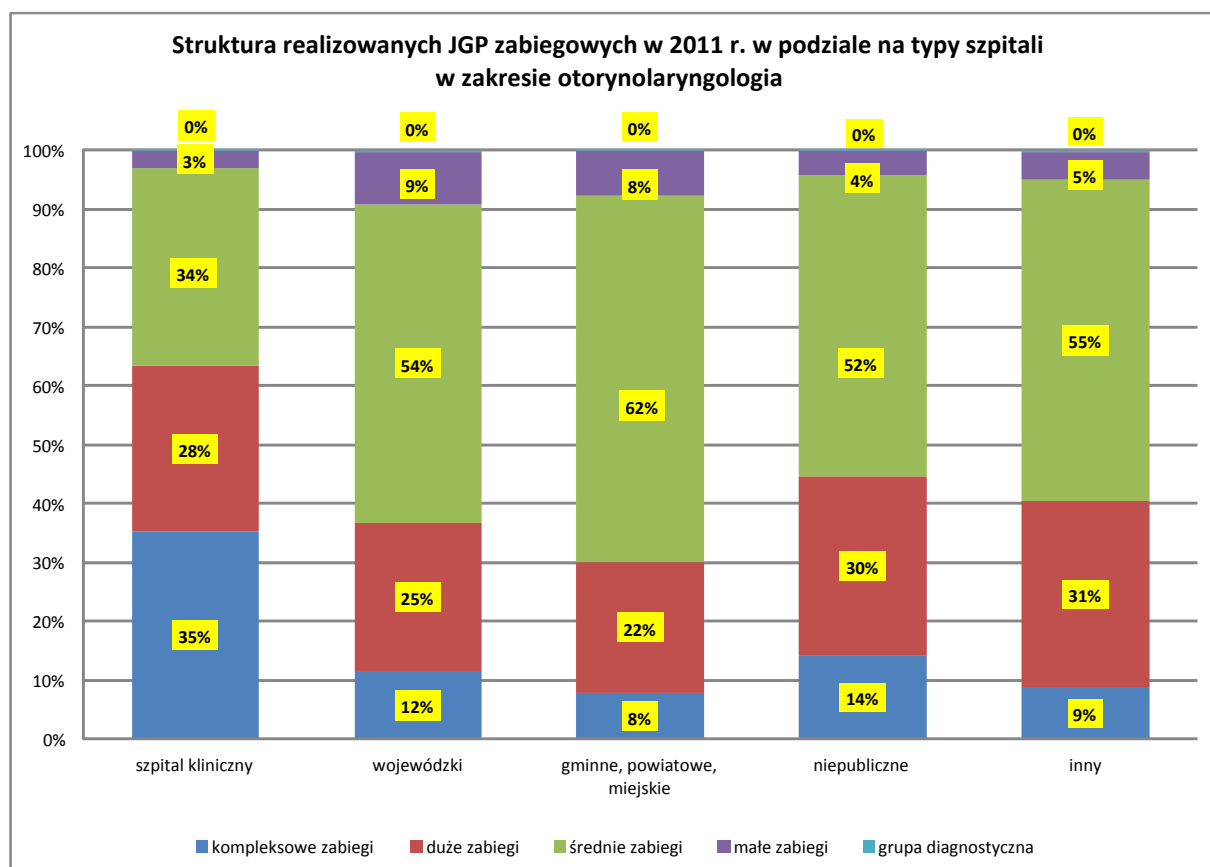
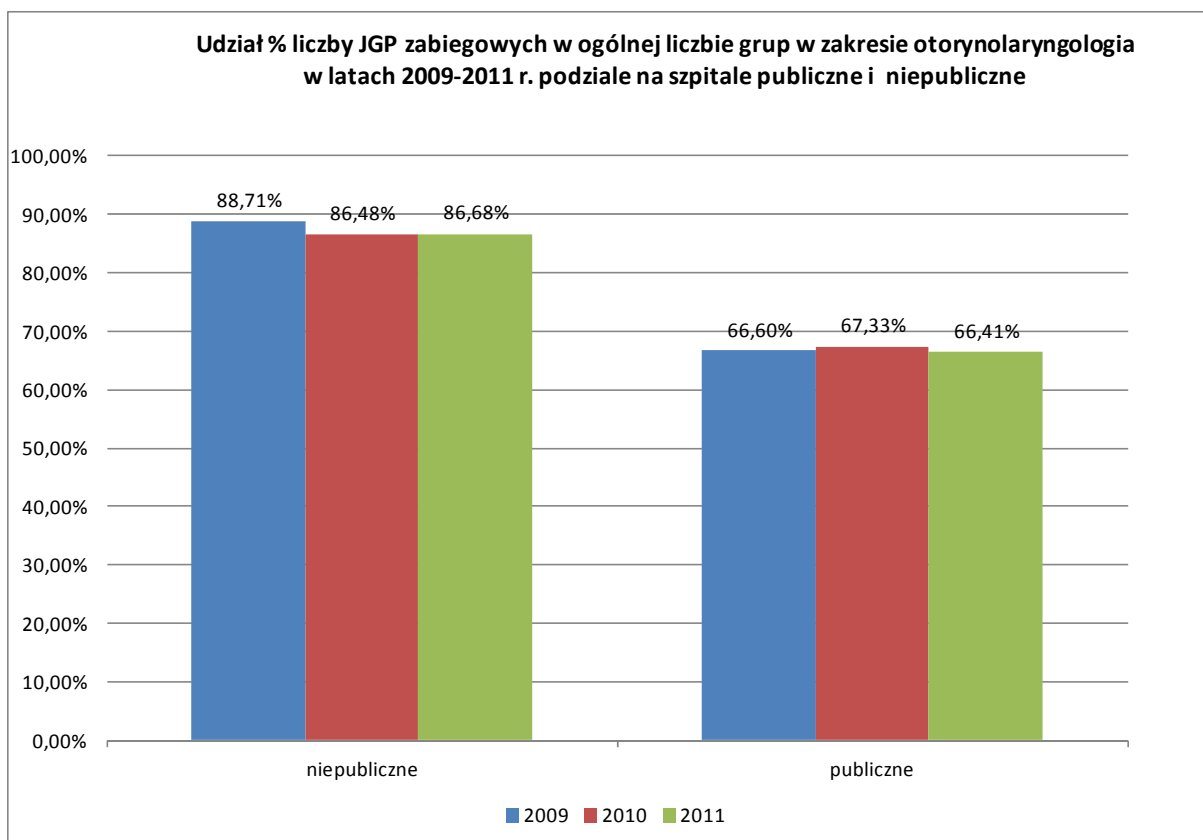
Warto odnotowania jest także fakt bardzo zbliżonej struktury grup zabiegowych realizowanych w szpitalach klinicznych i niepublicznych, gdzie w podobnym stopniu kształtuje się udział zabiegów dużych i średnich.

OTORYNOLARYNGOLOGIA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 56 (77%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 17 (23%)



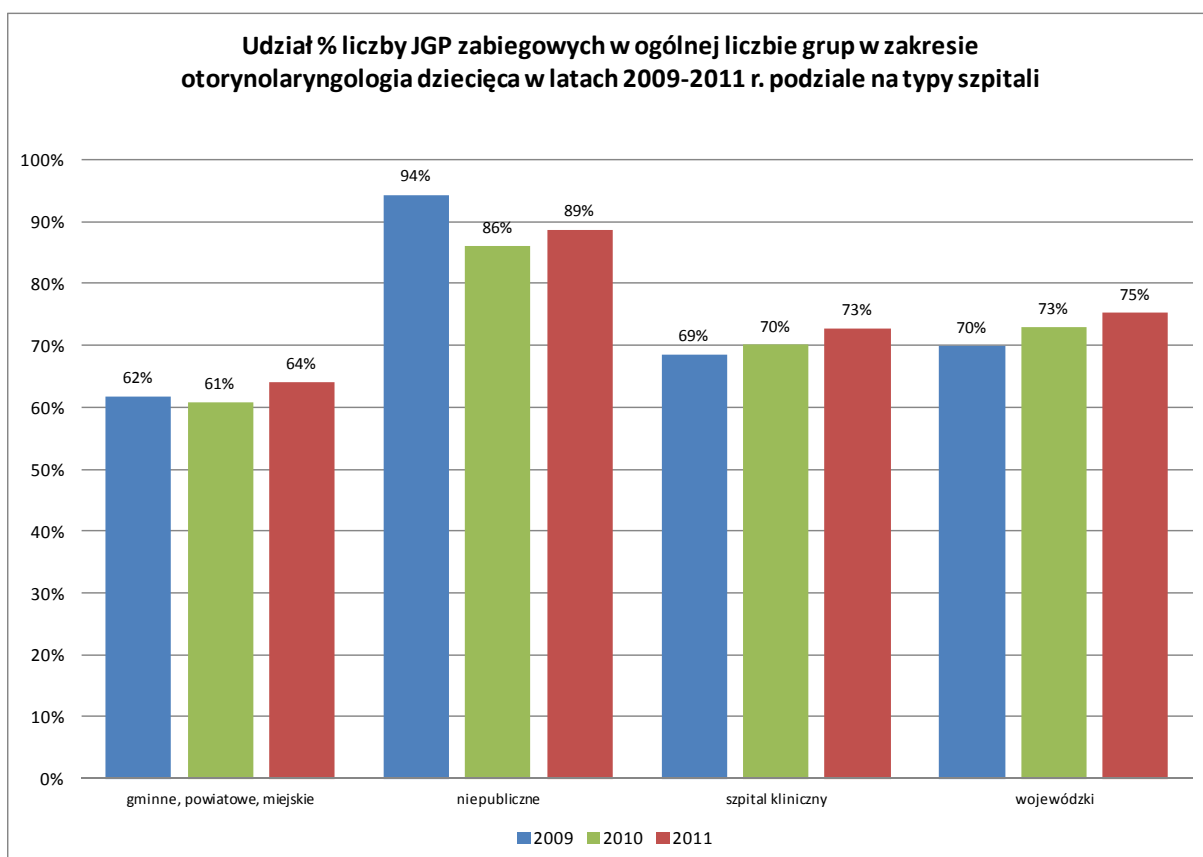
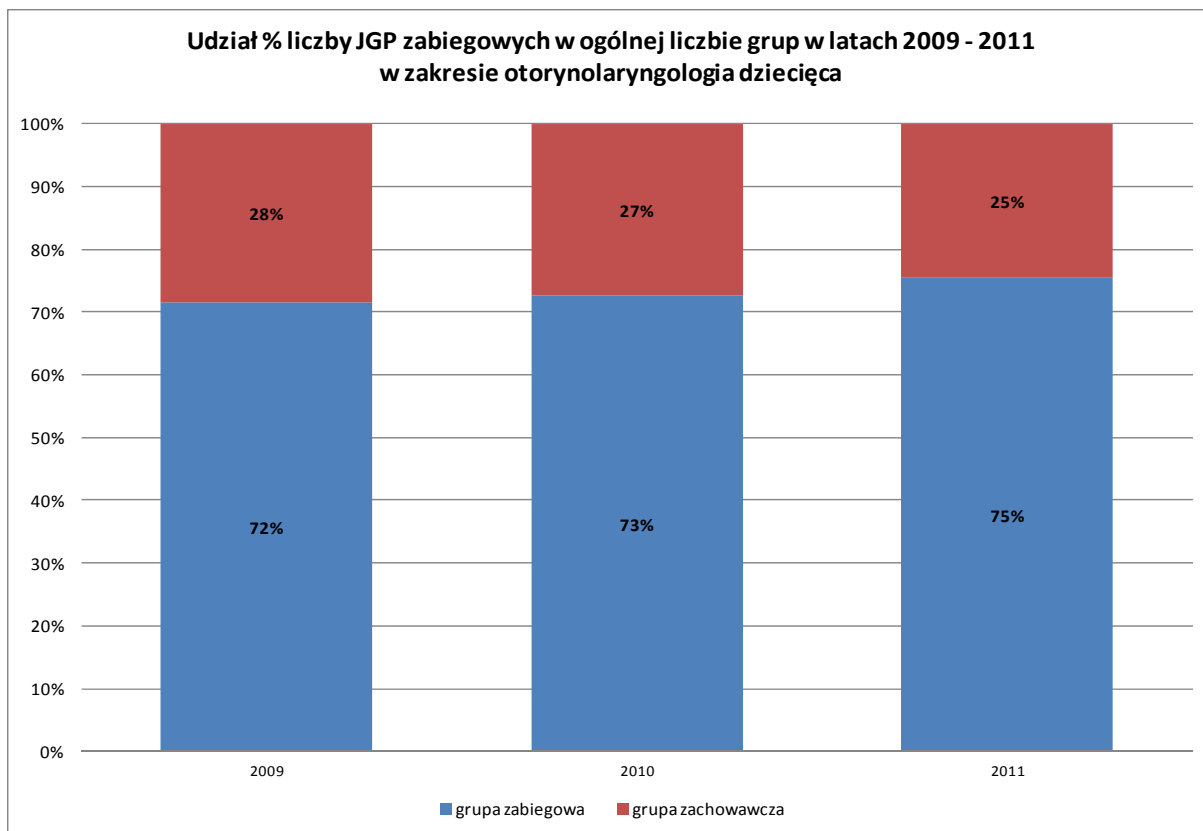


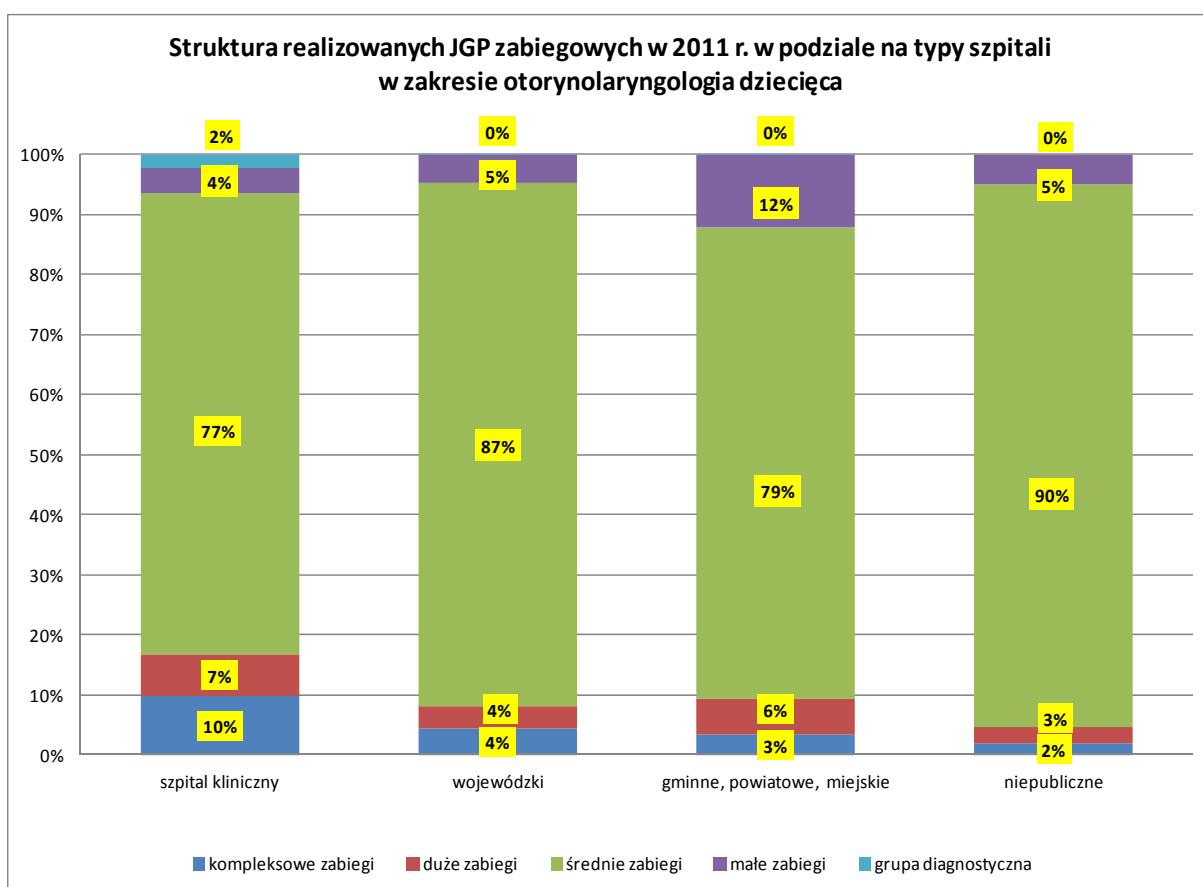
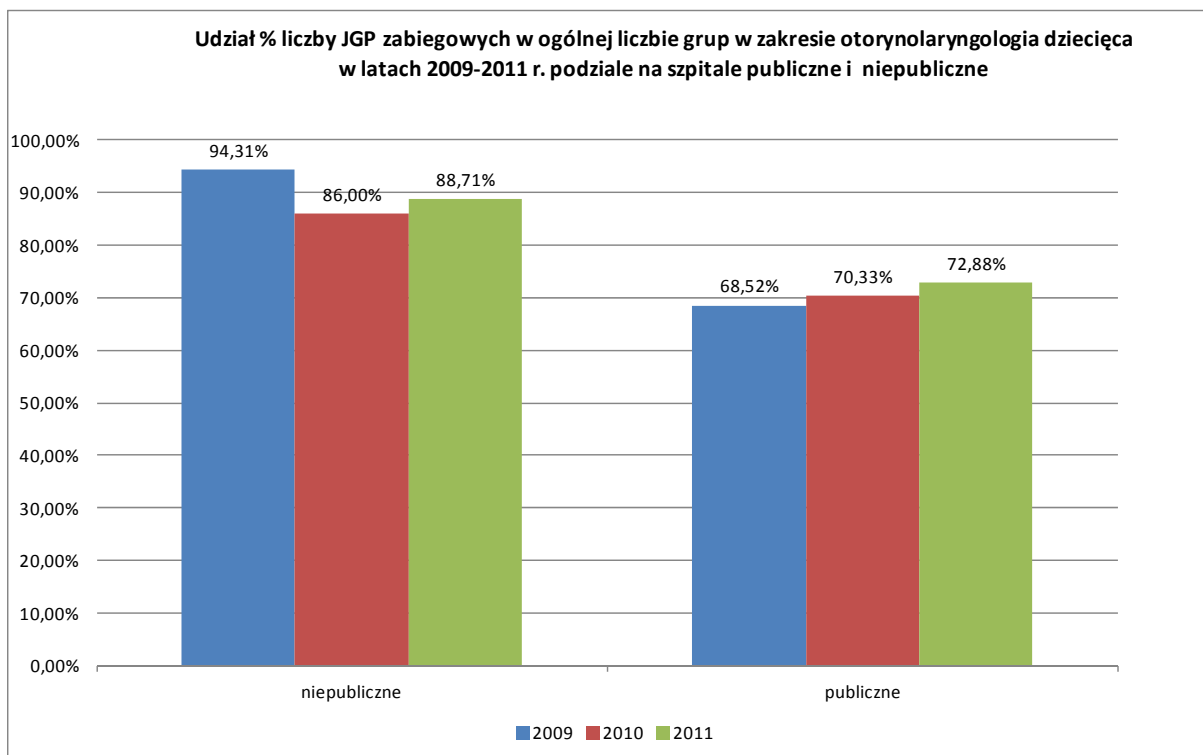
W zakresie tym w większości zachowane zostały prawidłowe proporcje w strukturze realizowanych grup zabiegowych w szpitalach publicznych; klinicznych, wojewódzkich, gminnych powiatowych i miejskich. Uwagę zwraca natomiast dość duży udział (14%) zabiegów kompleksowych realizowanych przez podmioty niepubliczne. W kategorii tej sprawozdawane były trzy grupy: C41 Kompleksowe zabiegi nosa (2 233 przyp.), C31 Kompleksowe zabiegi uszu (266 przyp.) oraz C11 Kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani (27 przyp.).

OTORYNOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 44 (75%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 15 (25%)





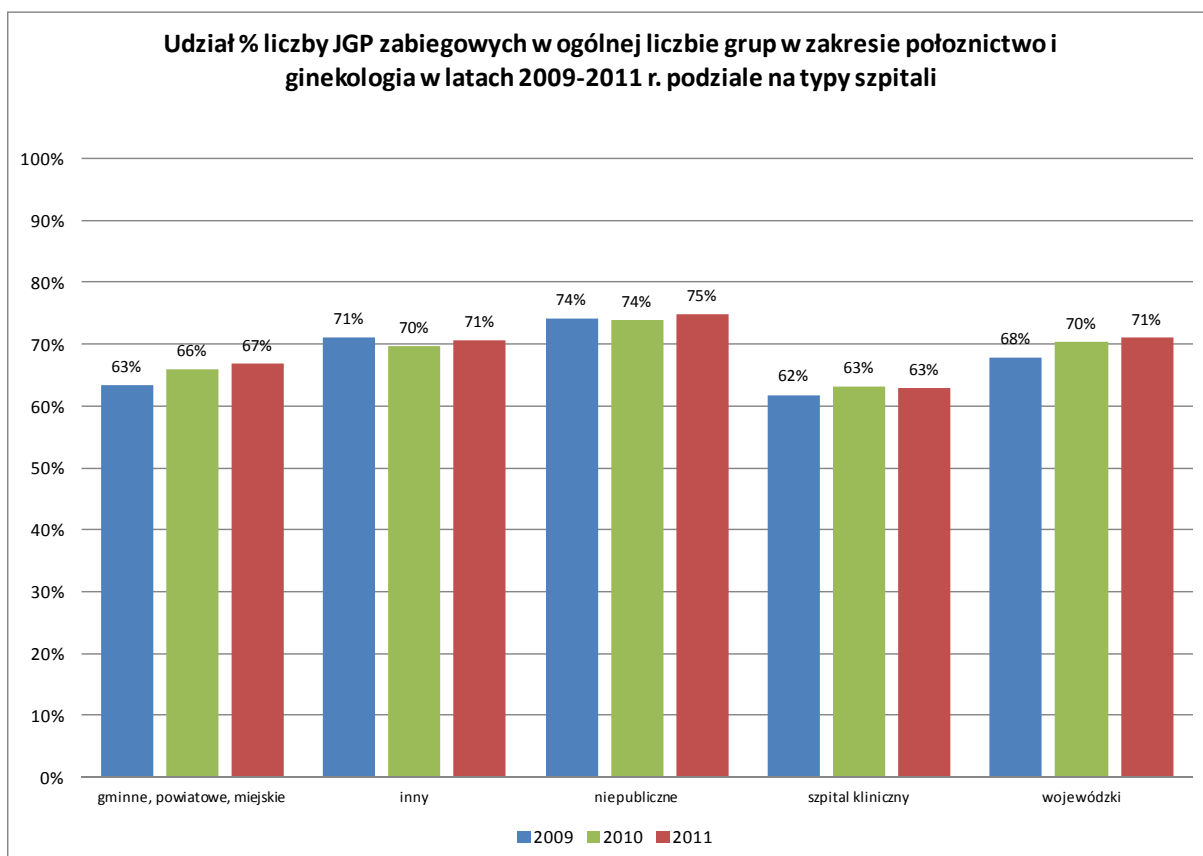
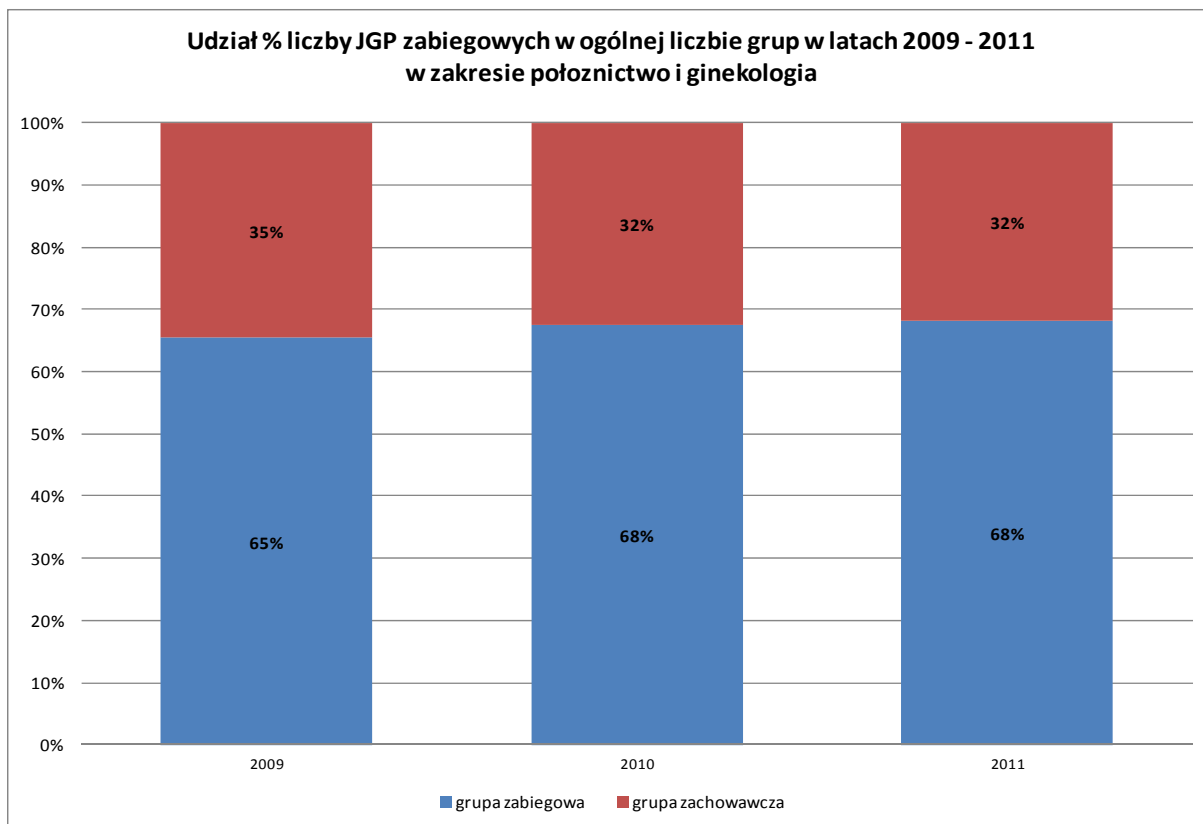
W zakresie tym uwagę zwraca przeważający udział średnich zabiegów w strukturze grup zabiegowych wszystkich typów szpitali, kształtujący się na poziomie od 77% w jednostkach klinicznych do 90% w przypadku podmiotów niepublicznych.

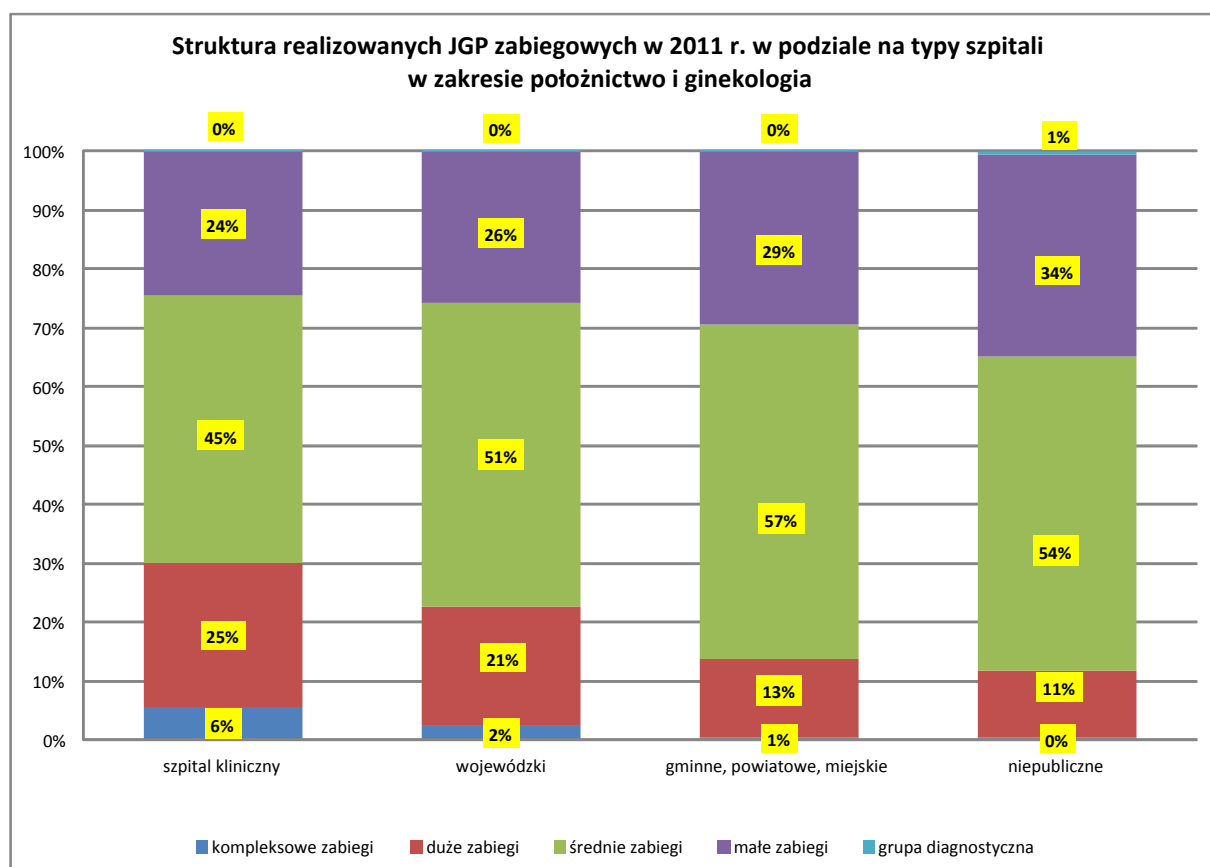
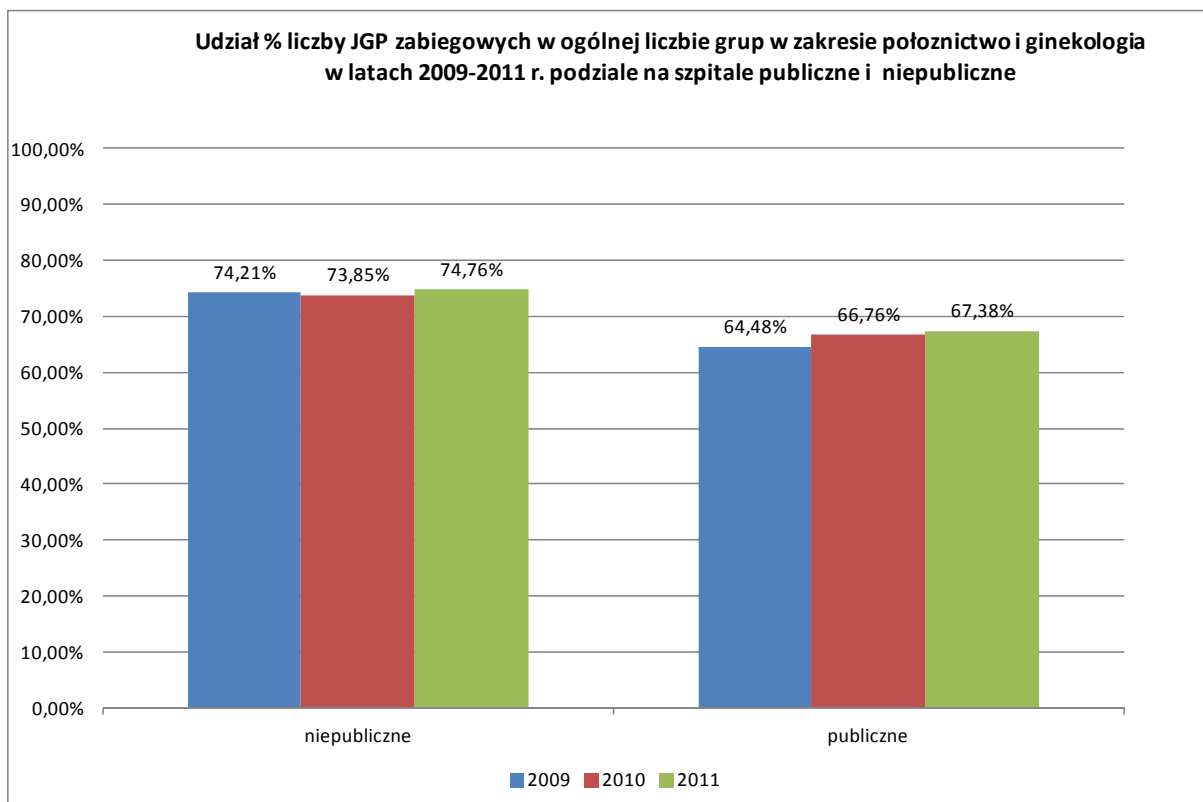
W tej kategorii najliczniej w roku 2011 sprawozdawana była grupa C13 Średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani < 18 r.ż. (874 przyp. w szpitalach gminnych, powiatowych i miejskich, 3 847 przyp. w niepublicznych i 4 321 przyp. w wojewódzkich) za wyjątkiem szpitali klinicznych, w których dominowała grupa C46 Średnie zabiegi endoskopowe < 18 r.ż. (7 089 przyp.).

POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 38 (57%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 29 (43%)





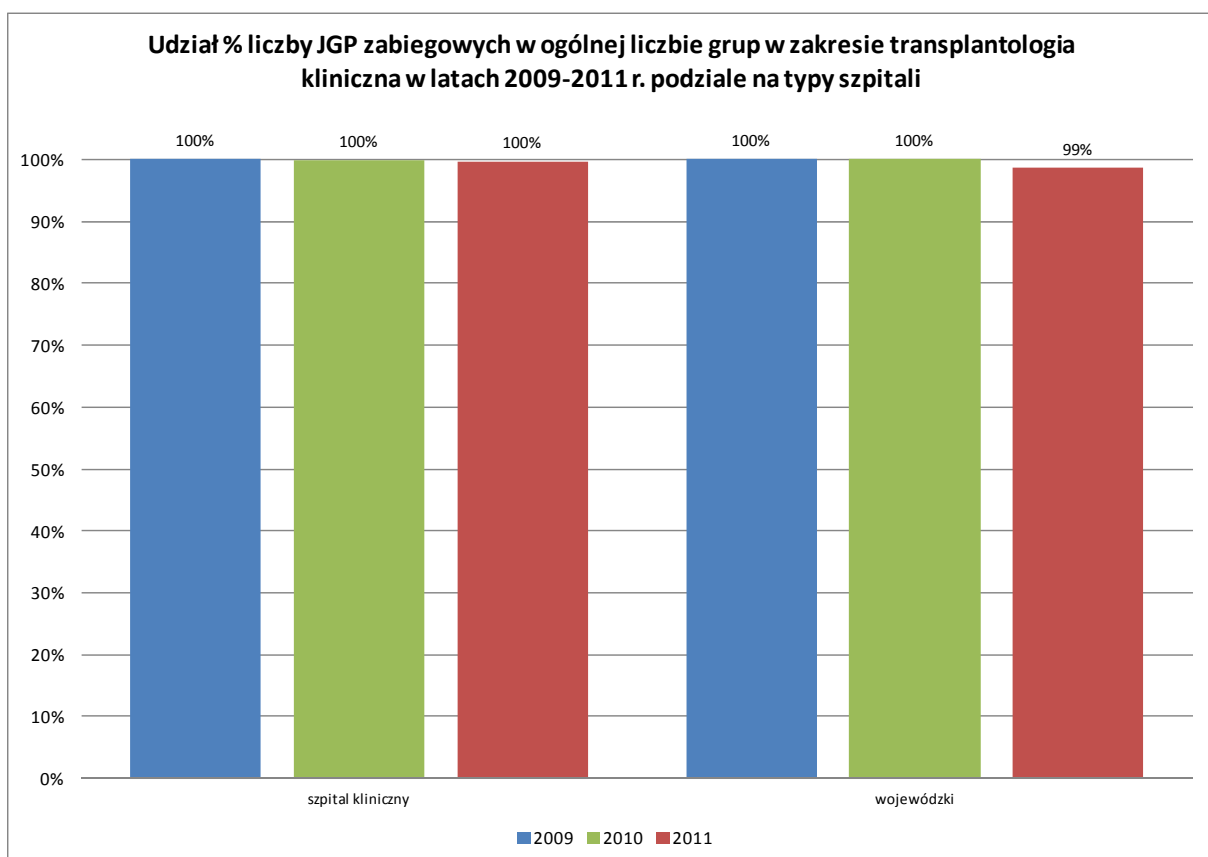
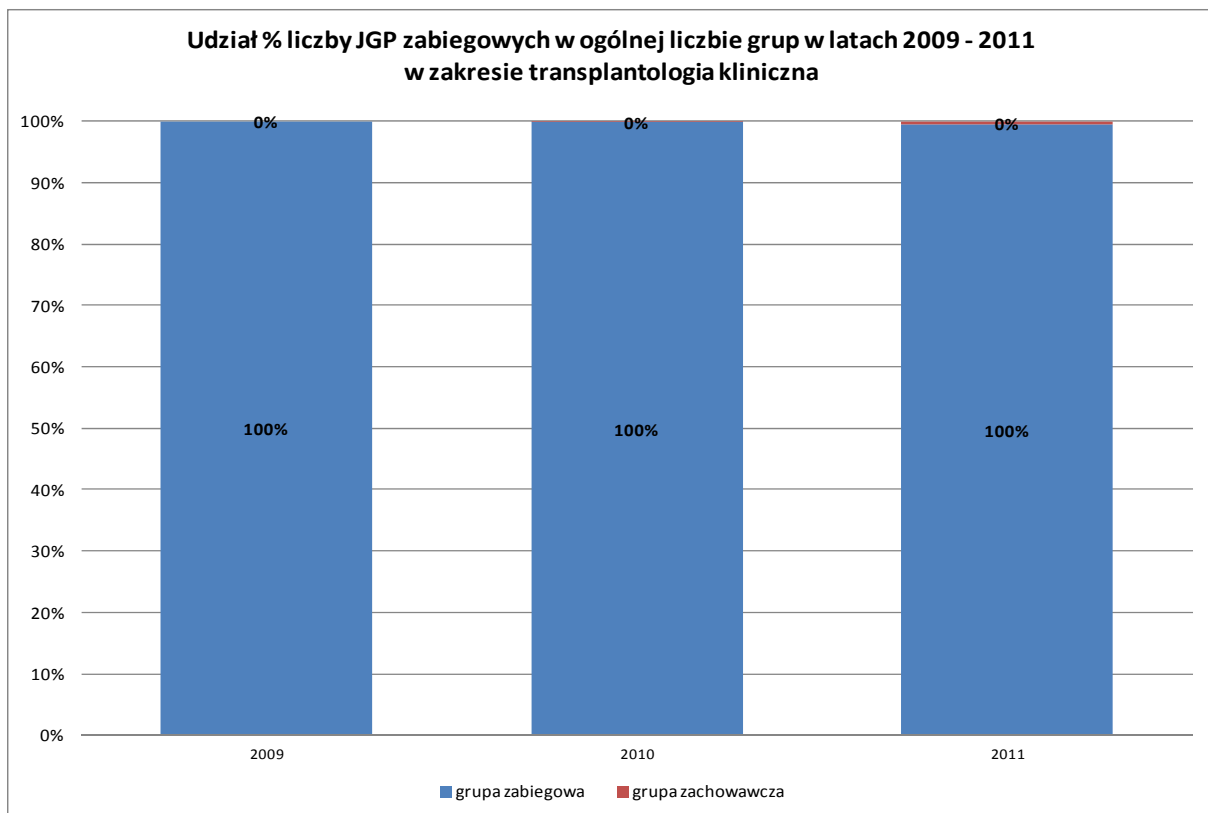
W zakresie tym zachowane zostały prawidłowe proporcje w strukturze realizowanych grup zabiegowych w szpitalach publicznych i niepublicznych.

Uwagę zwraca natomiast, w przeciwieństwie do większości innych zakresów, brak dużej dysproporcji w udziale grup zabiegowych w ogólnej liczbie grup między podmiotami publicznymi (66-67%) i niepublicznymi (73-74%). Wynika to z faktu, iż ponad 40% świadczeń możliwych do realizacji w zakresie położnictwa i ginekologii to grupy zachowawcze związane z patologią ciąży.

TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA (w tym dziecięca)

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 9 (90%)

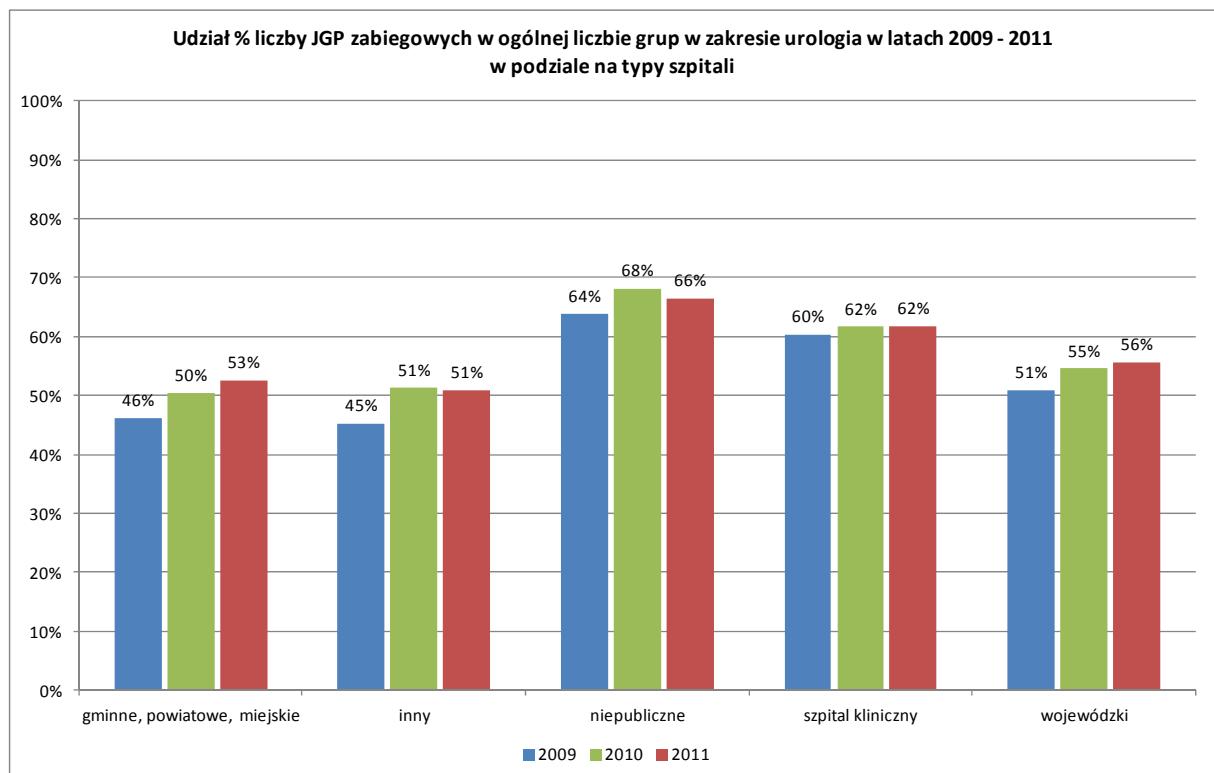
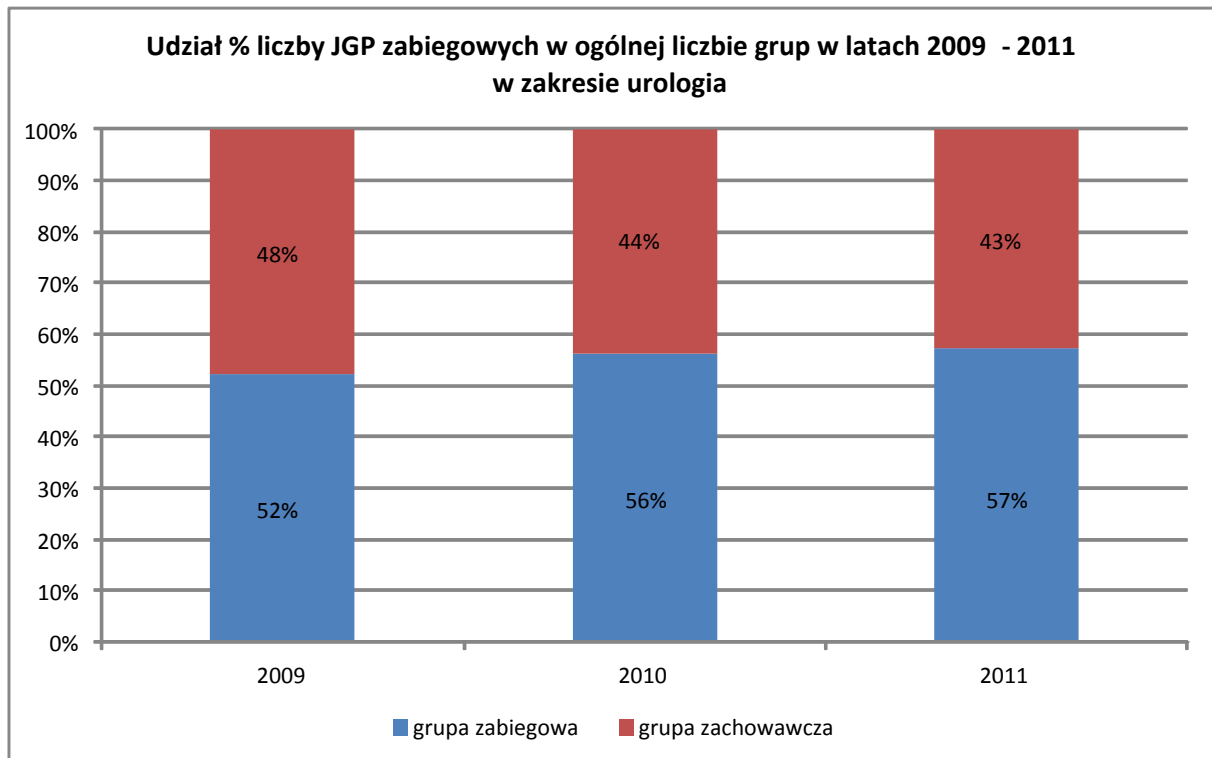
Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 1 (10%)

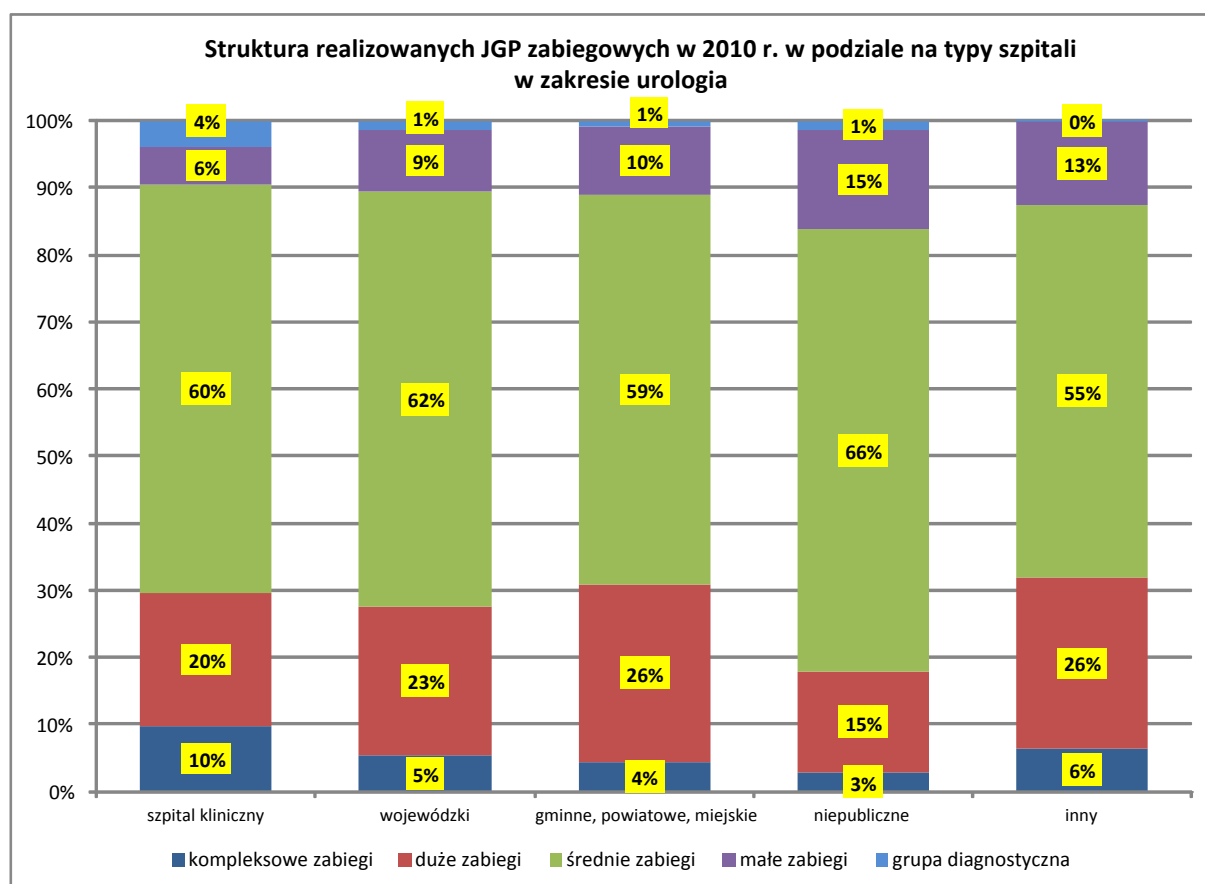
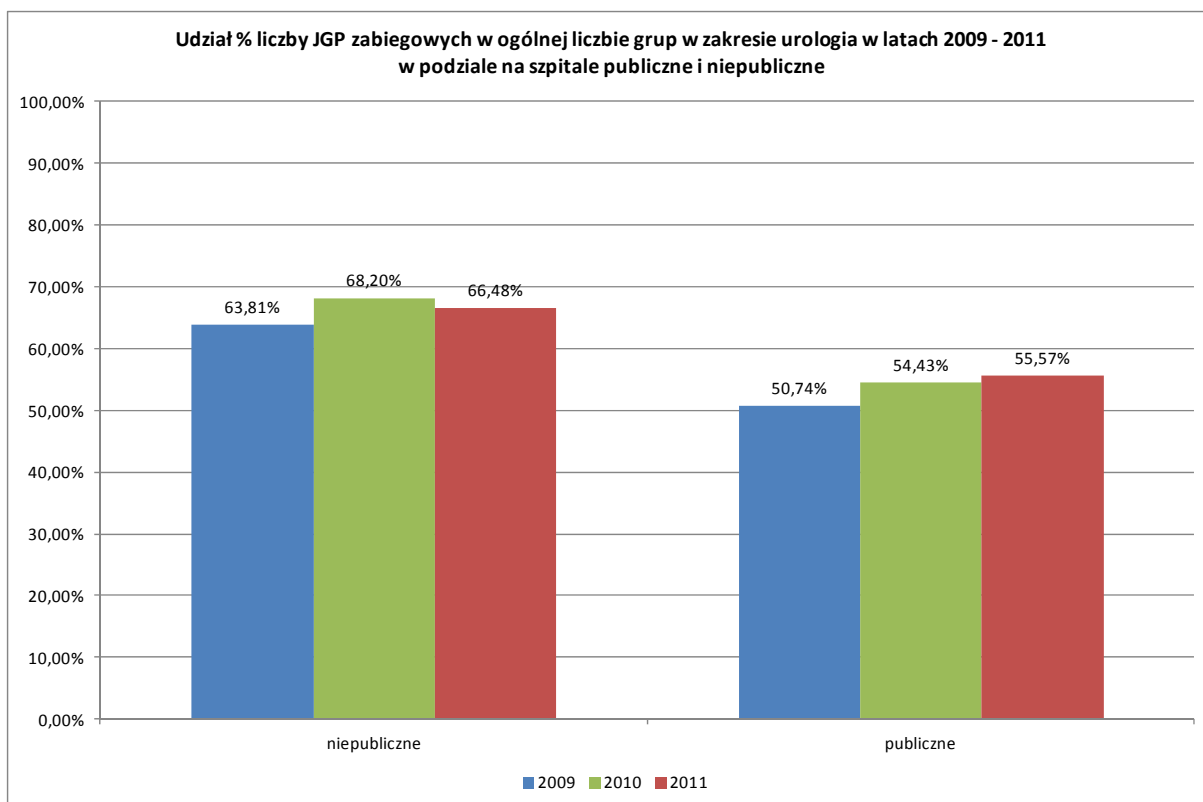


UROLOGIA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 48 (68%)

Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 23 (32%)





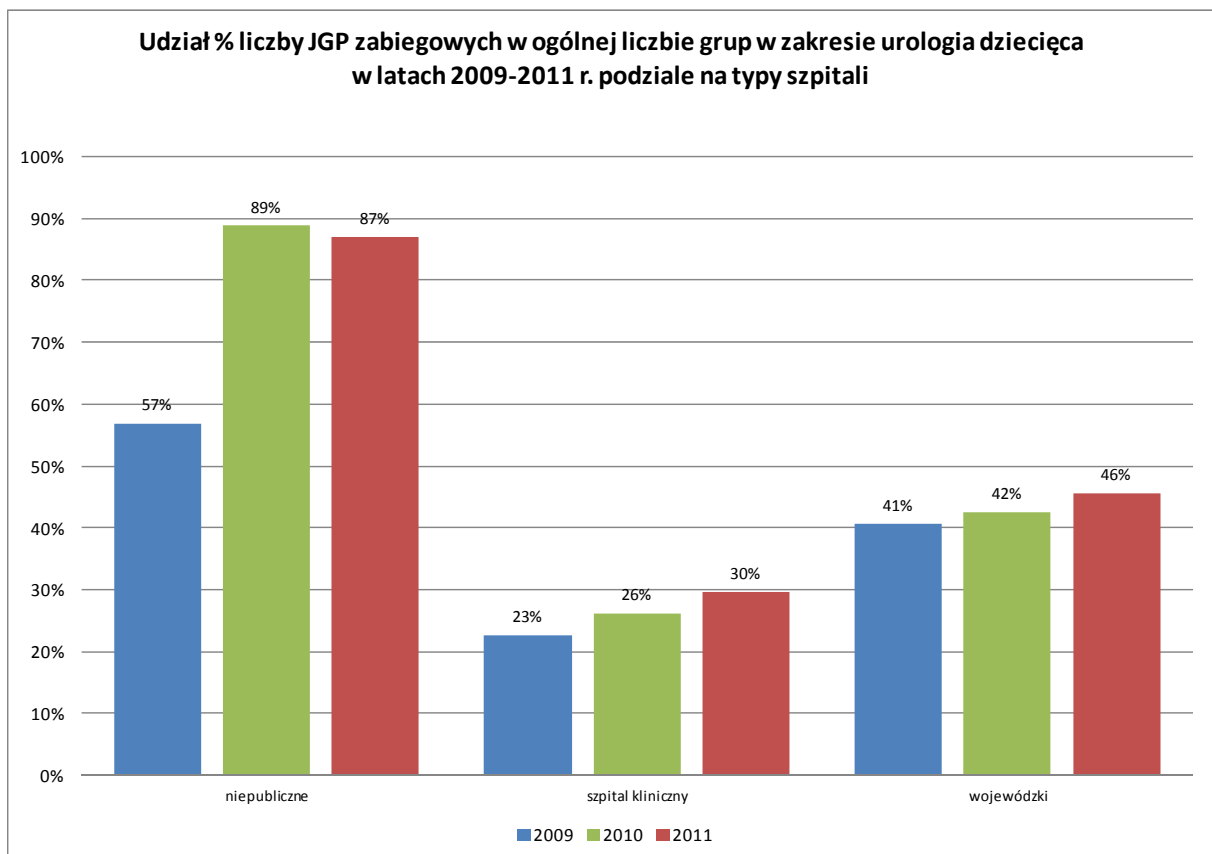
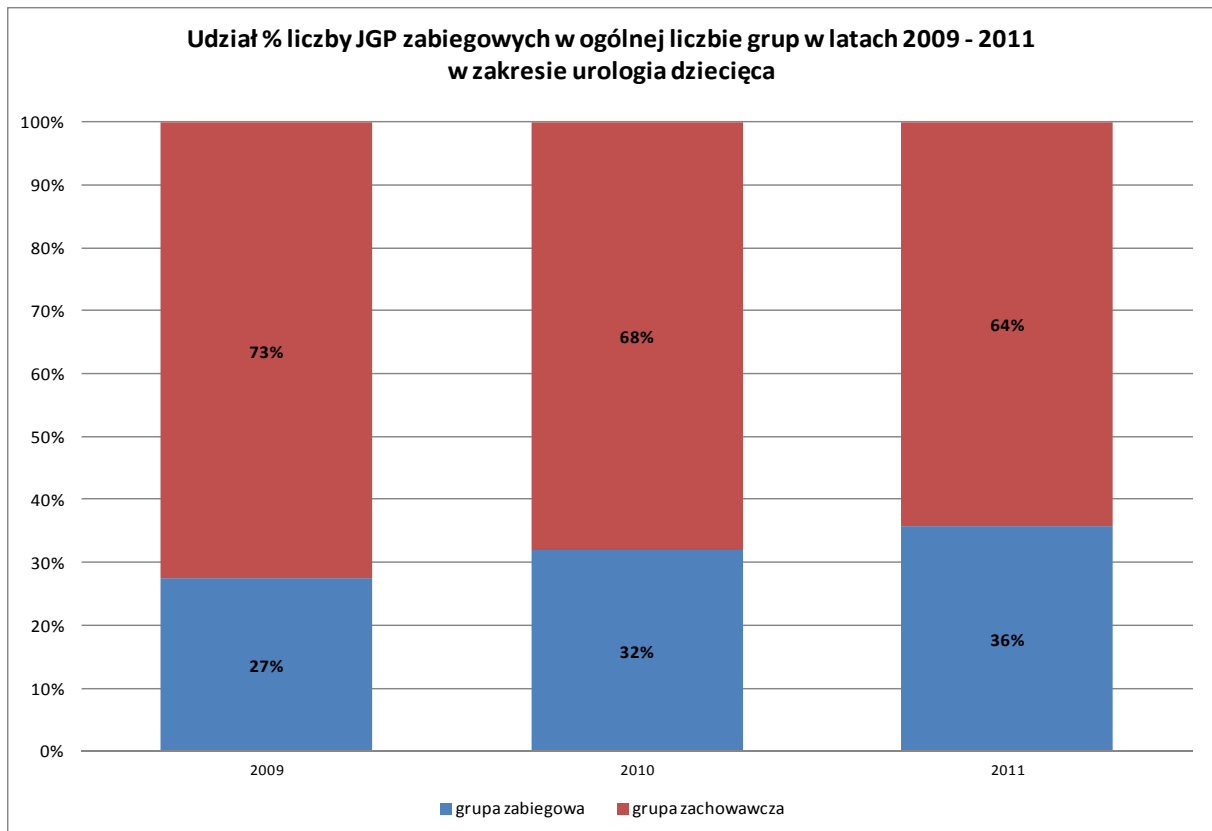
Uwagę zwraca wysoki, ponad 40-procentowy udział grup zachowawczych w ogólnej liczbie grup realizowanych w zakresie urologii, przy czym udział ten większy jest w szpitalach wojewódzkich, gminnych, powiatowych i miejskich oraz innych a mniejszy w szpitalach klinicznych i niepublicznych. Najliczniej sprawozdawane grupy zachowawcze to: L08 Nowotwory nerek i dróg moczowych, L85 Kamica moczowa i L29 Choroby pęcherza moczowego i moczowodu. Prawdopodobnie wynika to z faktu, iż wiele schorzeń układu moczowego wymaga specjalistycznej diagnostyki oraz terapii przeprowadzanej w warunkach szpitalnych, bez konieczności interwencji chirurgicznej. Niemniej jednak zjawisko to wymaga pogłębionej analizy.

W strukturze realizowanych grup zabiegowych uwagę zwraca dominujący udział zabiegów średnich we wszystkich typach szpitali. W kategorii tej w roku 2011 najliczniej sprawozdawane były grupy: L92 ESWL (32 092 przyp.), L26 Średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym (21 169 przyp.) oraz L45 Endoskopowe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego (20 453 przyp.).

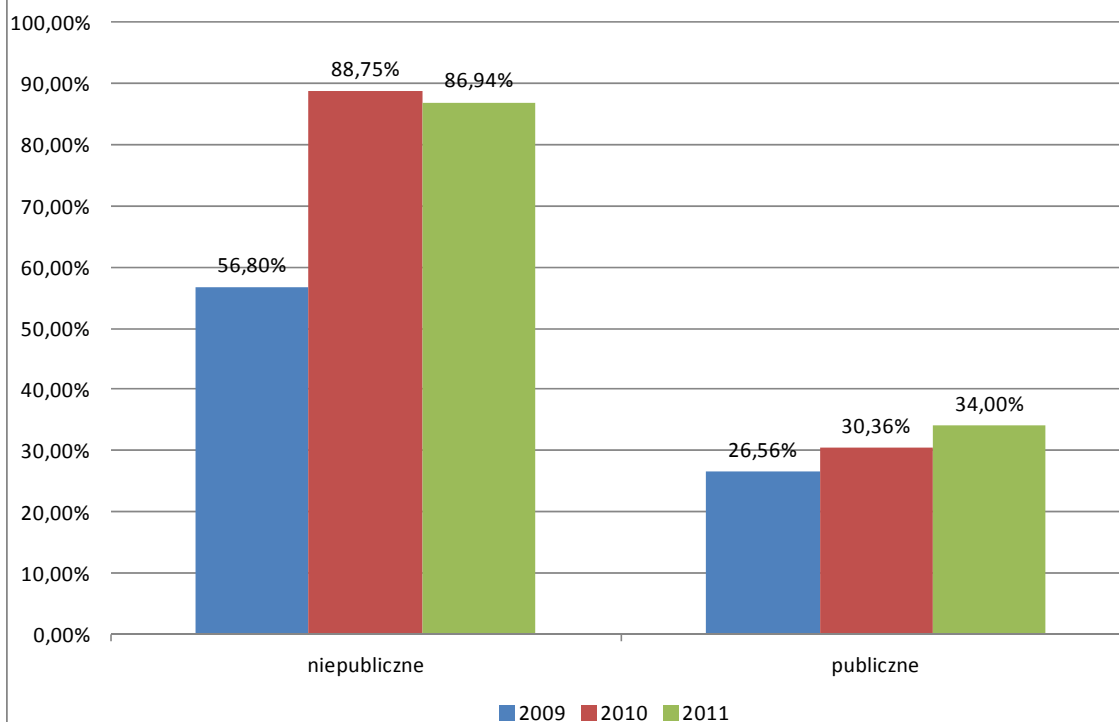
UROLOGIA DZIECIĘCA

Liczba grup zabiegowych realizowanych w zakresie – 39 (64%)

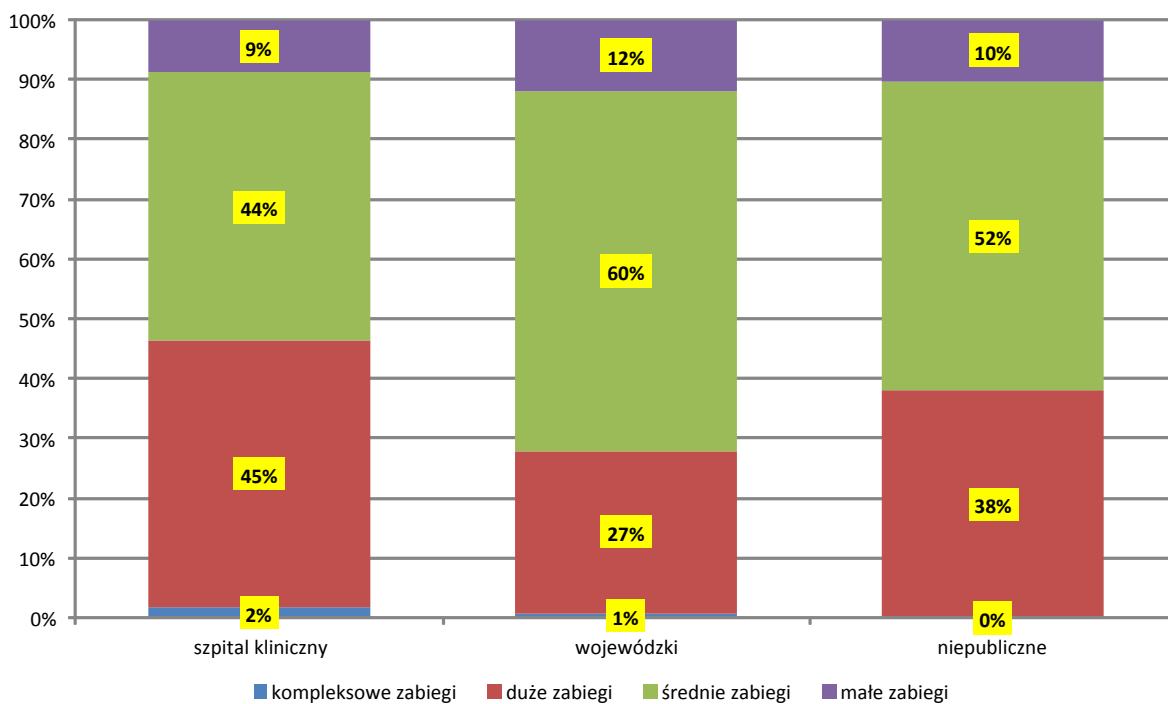
Liczba grup zachowawczych realizowanych w zakresie – 22 (36%)



Udział % liczby JGP zabiegowych w ogólnej liczbie grup w zakresie urologia dziecięca w latach 2009-2011 r. podziale na szpitale publiczne i niepubliczne



Struktura realizowanych JGP zabiegowych w 2010 r. w podziale na typy szpitali w zakresie urologia dziecięca



W zakresie urologii dziecięcej szczególne zainteresowanie budzi ponad 60-procentowy udział grup zachowawczych w ogólnej liczbie realizowanych grup, przy czym udział ten znacznie większy jest w szpitalach publicznych, w szczególności klinicznych. W szpitalach klinicznych najliczniej sprawozdawano grupy L29 Choroby pęcherza moczowego i moczowodu i L84 Inne choroby nerek (odpowiednio 2 893 przyp. i 974 przyp. w roku 2001). Grupa zabiegowa L72 Zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu znajduje się na trzecim miejscu (395 przyp.).