



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie nienowotworowych chorób układu płciowego mężczyzn dla województwa śląskiego

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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



## Spis treści

<b>I</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>6</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	7
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	7
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	21
<b>II</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>26</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	27
2.1.1	Rozrost łagodny gruczołu krokowego . . . . .	43
2.1.2	Nieplodność męska . . . . .	59
2.1.3	Nadmiar napletka, stulejka i załupek . . . . .	63
2.1.4	Niezapalne choroby jąder . . . . .	81
2.1.5	Choroby zapalne . . . . .	102
2.2	Świadczenia uzdrowiskowe w Polsce . . . . .	117
2.2.1	Świadczenia uzdrowiskowe - profil choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia) . . . . .	121
2.2.2	Świadczenia realizowane w województwie śląskim - profil choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia) . . . . .	124
2.2.3	Świadczenia dla pacjentów z województwa śląskiego - profil choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia) . . . . .	124
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	126
2.3.1	Wybór poradni . . . . .	126
2.3.2	Poradnia urologiczna . . . . .	128
2.3.3	Poradnia urologiczna dla dzieci . . . . .	150
2.3.4	Poradnia leczenia niepłodności . . . . .	158
2.3.5	Poradnia chirurgii ogólnej . . . . .	163
2.3.6	Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci . . . . .	196
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	209
2.4.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	209
2.4.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	216

2.4.3	Listy aktywne . . . . .	227
2.5	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej . . . . .	231
2.6	Kadry medyczne . . . . .	242
2.7	Zasoby sprzętowe . . . . .	242
<b>III Prognoza</b>		<b>243</b>
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności . . . . .	244
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	244
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	263
3.4	Prognoza liczby łóżek . . . . .	293





EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

## Część I

# Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe. Działanie to było poczynione aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej jak również aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w odpowiednim rozdziale. Tabela 1.1 zawiera informacje na temat, które z podgrup zostały uznane za ostre, a które za przewlekłe.

Tabela 1.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Niezapalne choroby jąder	Ostra
Choroby zapalne	Ostra
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	Przewlekłe
Niepłodność męska	Przewlekłe
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Przewlekłe

Źródło: Opracowanie DAiS.

## Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana będzie obliczana dla roku 2014, na podstawie danych NFZ z lat 2009–2015 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w przód - w przypadku gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2014.

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza przeprowadzana jest na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na daną chorobę.

Rozważono trzy drogi wejścia do systemu przez pacjenta: Szpital, AOS i SOR. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie podanych w tabeli 1.2 reguł włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

Równocześnie liczba wszystkich żyjących na dzień 31 grudnia 2014 pacjentów (którzy pojawili się z chorobą przewlekłą od roku 2009 według reguł przedstawionych poniżej), niezależnie od tego czy świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ zostały im udzielone w roku 2014 będzie traktowana jako wartość chorobowości rejestrowanej.

Tabela 1.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niepłodność męska	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Źródło: Opracowanie DAiS.

Analiza wskaźników zapadalności, wyliczonych w przedstawiony powyżej sposób, zostanie przeprowadzona w kolejnych podrozdziałach.

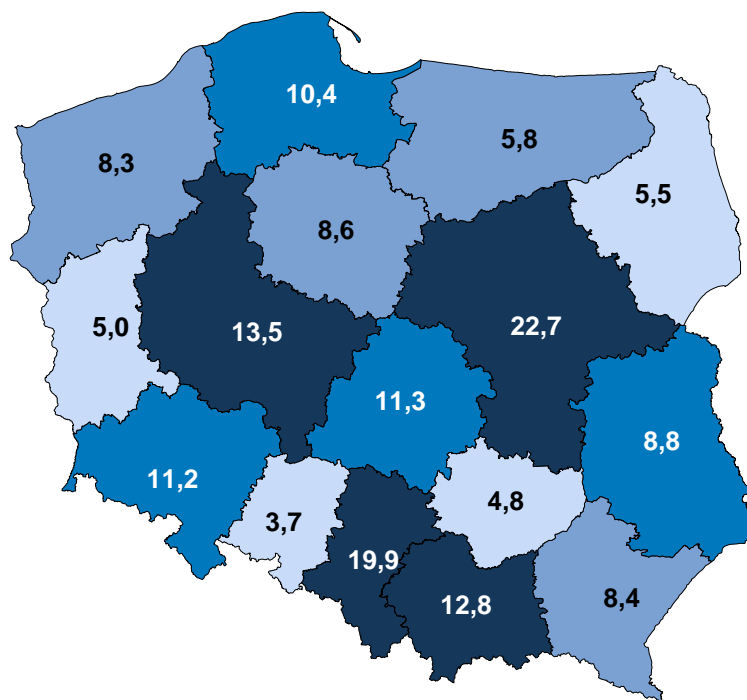
## Zapadalność rejestrowana - Rozrost łagodny gruczołu krokowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego w roku 2014 wyniosła 160,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniosł 417,9.

Mapa 1.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2014 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim zapadalność wyniosła 19,9 tys..



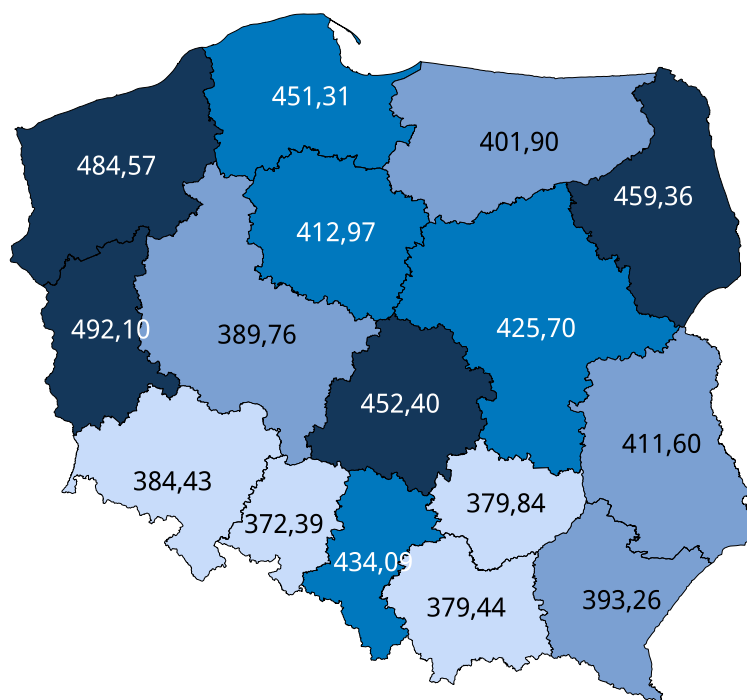
Mapa 1.1: Zapadalność rejestrowana w 2014 wg województwa zamieszkania pacjenta (w tys.)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

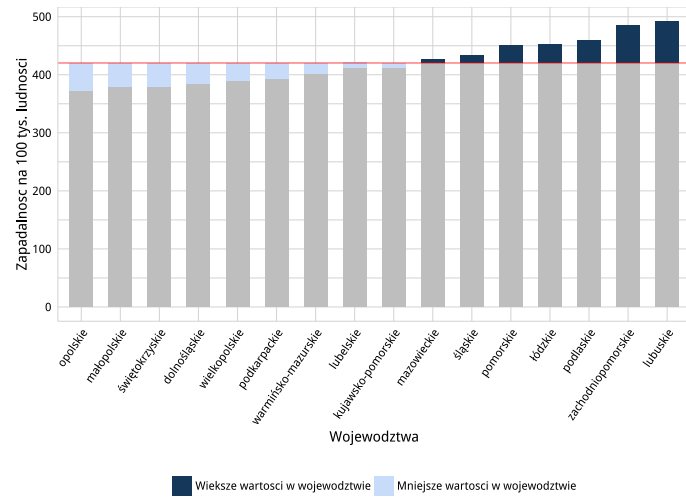
Mapa 1.2 oraz wykres 1.1 prezentują wartość wskaźników zapadalności rejestrowanej na choroby z analizowanej grupy w 2014 roku na 100 tysięcy mieszkańców w podziale na województwa. Wartość tego wskaźnika dla województwa śląskiego wyniosła 434,1.

Mapa 1.2: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności w 2014 wg zamieszkania pacjenta



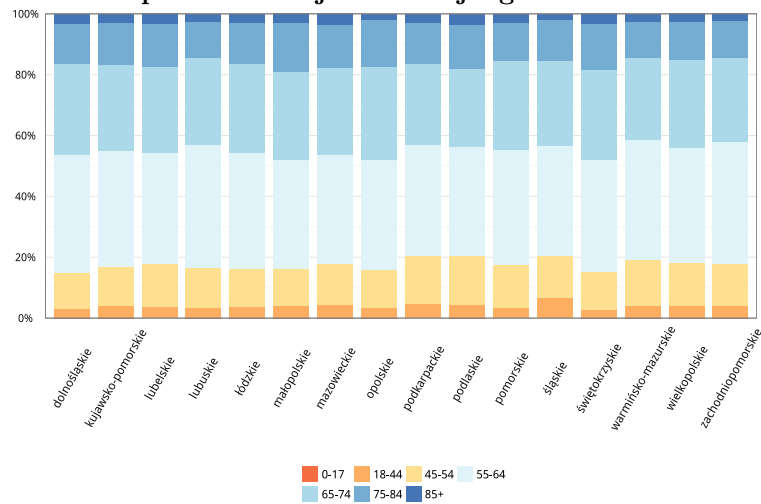
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności w 2014 wg zamieszkania pacjenta



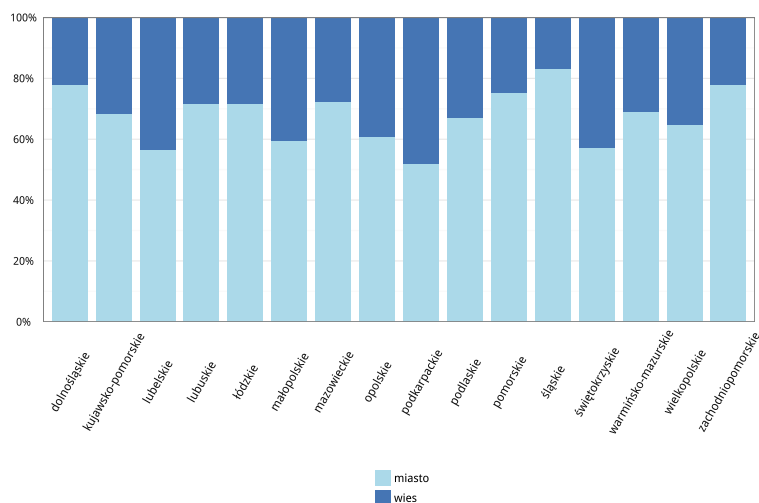
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.2: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku i zamieszkania pacjenta



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.3: Struktura zapadalności rejestrowanej wg miejsca (miasto/wieś) oraz zamieszkania pacjenta



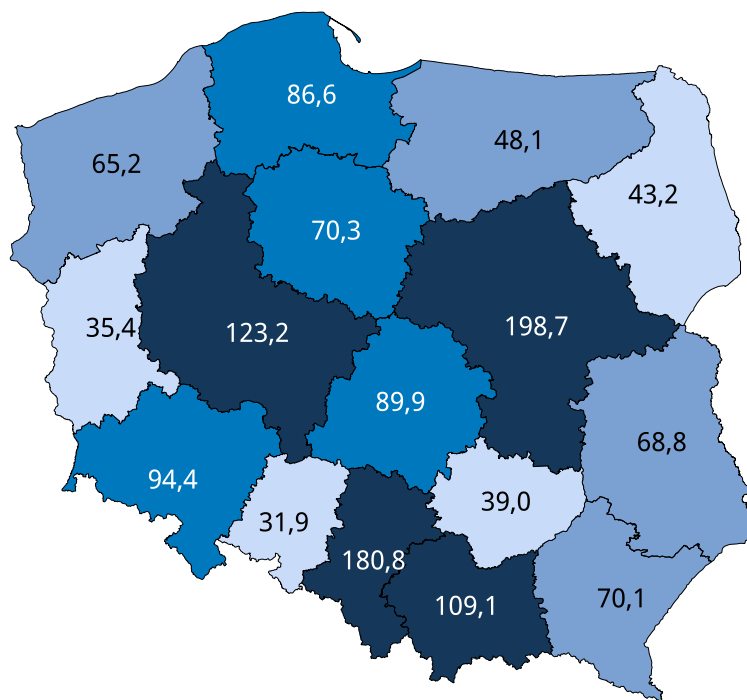
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Chorobowość rejestrowana - Rozrost łagodny gruczołu krokowego

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2014. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2014.

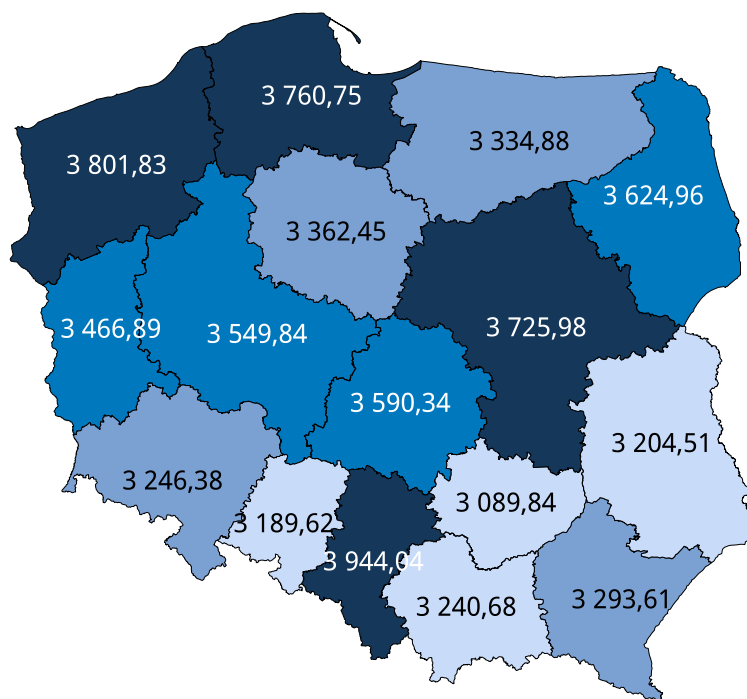
Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 354,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3 521,7). Mapa 1.3 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach, natomiast mapa 1.4 pokazuje liczbę chorych na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.3: Chorobowość rejestrowana 31.12.2014 wg zamieszkania pacjenta (w tys.)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 1.4: Wskaźnik chorobowości rejestrowanej na 100 tysięcy ludności 31.12.2014 wg zamieszkania pacjenta



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

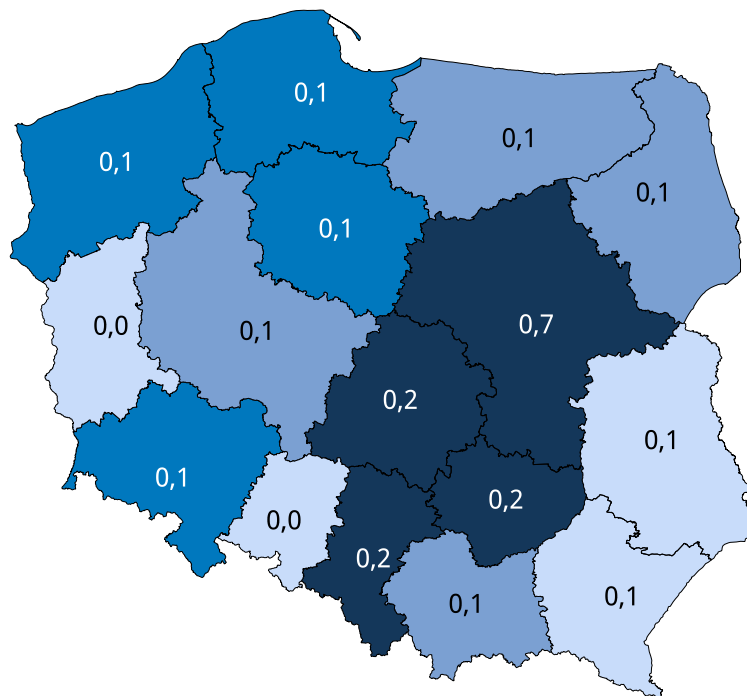
## Zapadalność rejestrowana - Niepłodność męska

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy Niepłodność męska w roku 2014 wyniosła 2,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wy-

niósł 5,6.

Mapa 1.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2014 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim zapadalność wyniosła 0,2 tys..

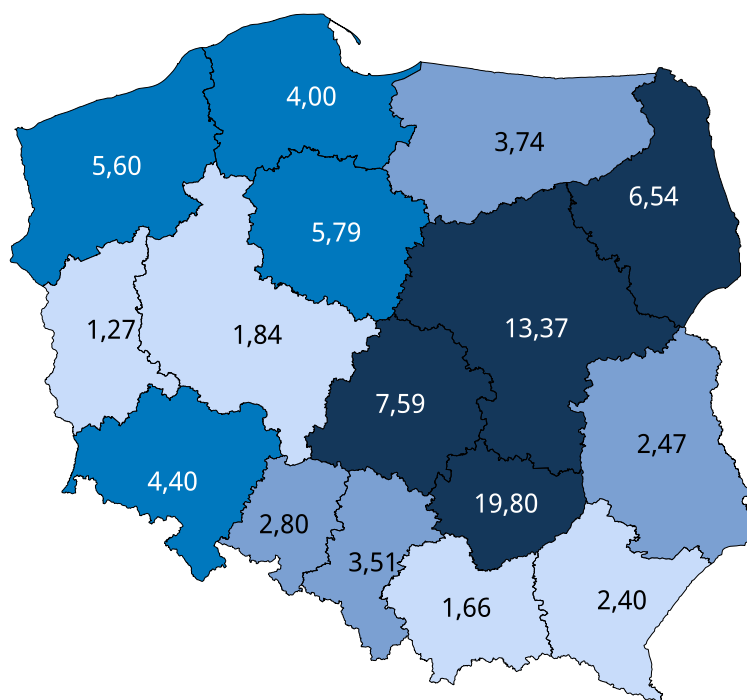
Mapa 1.5: Zapadalność rejestrowana w 2014 wg województwa zamieszkania pacjenta (w tys.)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

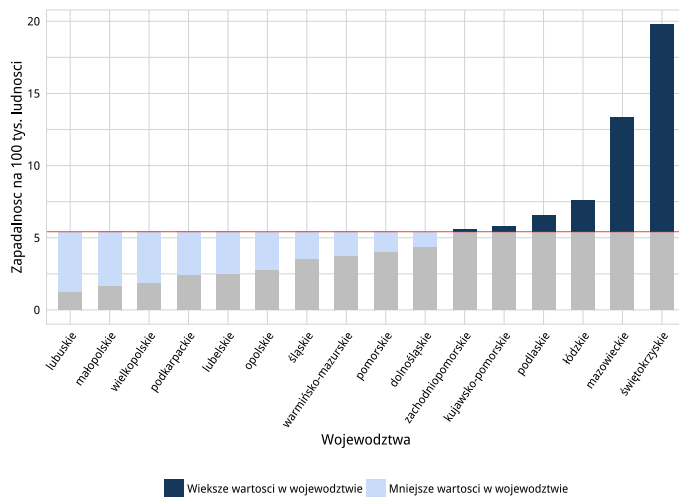
Mapa 1.6 oraz wykres 1.4 prezentują wartość wskaźników zapadalności rejestrowanej na choroby z analizowanej grupy w 2014 roku na 100 tysięcy mieszkańców w podziale na województwa. Wartość tego wskaźnika dla województwa śląskiego wyniosła 3,5.

Mapa 1.6: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności w 2014 wg zamieszkania pacjenta



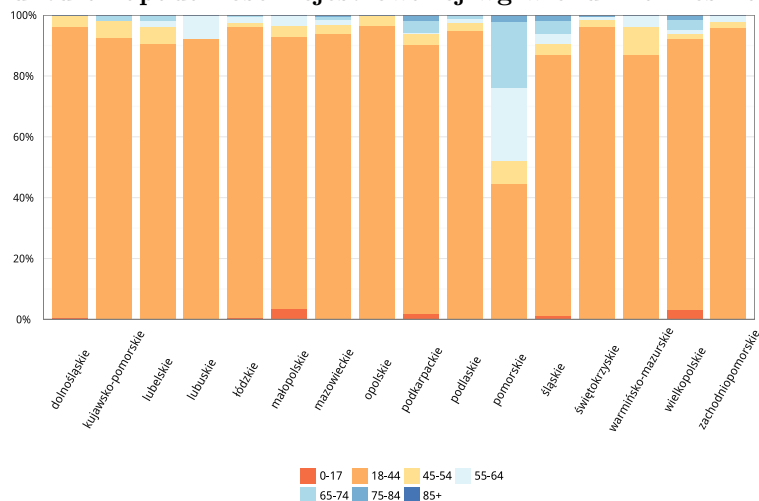
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.4: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności w 2014 wg zamieszkania pacjenta



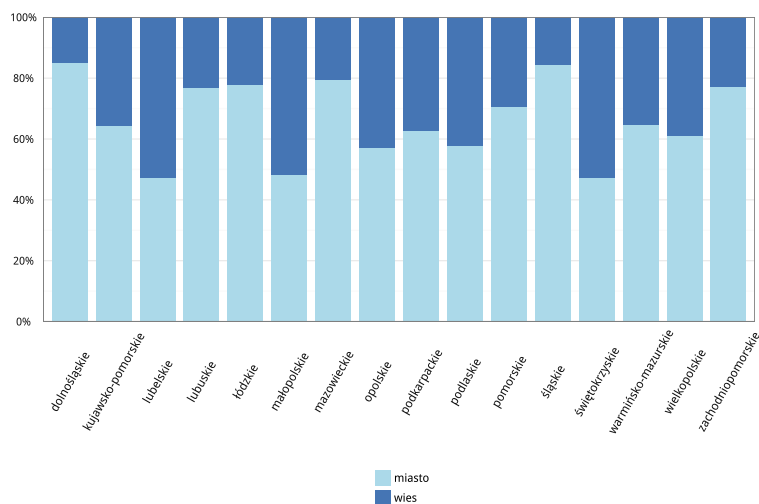
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.5: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku i zamieszkania pacjenta



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.6: Struktura zapadalności rejestrowanej wg miejsca (miasto/wieś) oraz zamieszkania pacjenta



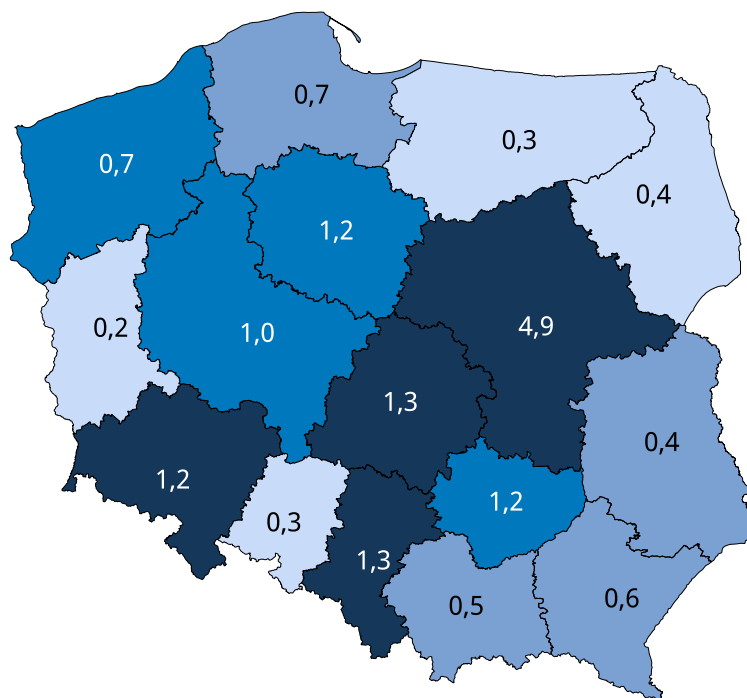
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Chorobowość rejestrowana - Niepłodność męska

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2014. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2014.

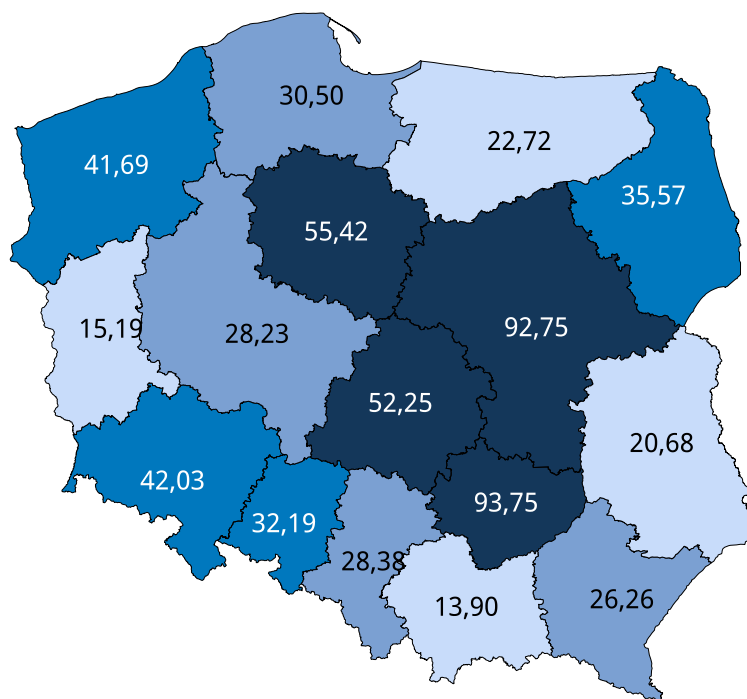
Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 16,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 42,2). Mapa 1.7 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach, natomiast mapa 1.8 pokazuje liczbę chorych na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.7: Chorobowość rejestrowana 31.12.2014 wg zamieszkania pacjenta (w tys.)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 1.8: Wskaźnik chorobowości rejestrowanej na 100 tysięcy ludności 31.12.2014 wg zamieszkania pacjenta



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

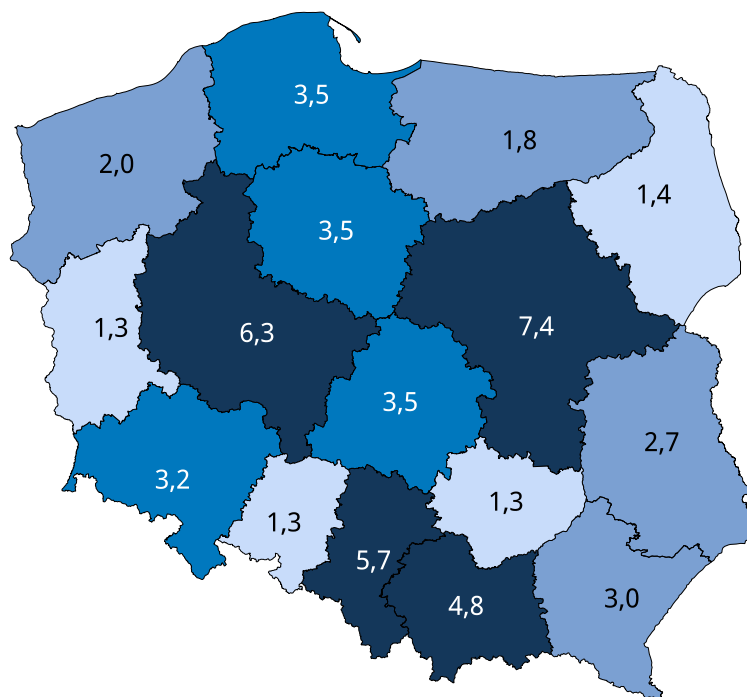


## Zapadalność rejestrowana - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek w roku 2014 wyniosła 52,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 136,9.

Mapa 1.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2014 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim zapadalność wyniosła 5,7 tys..

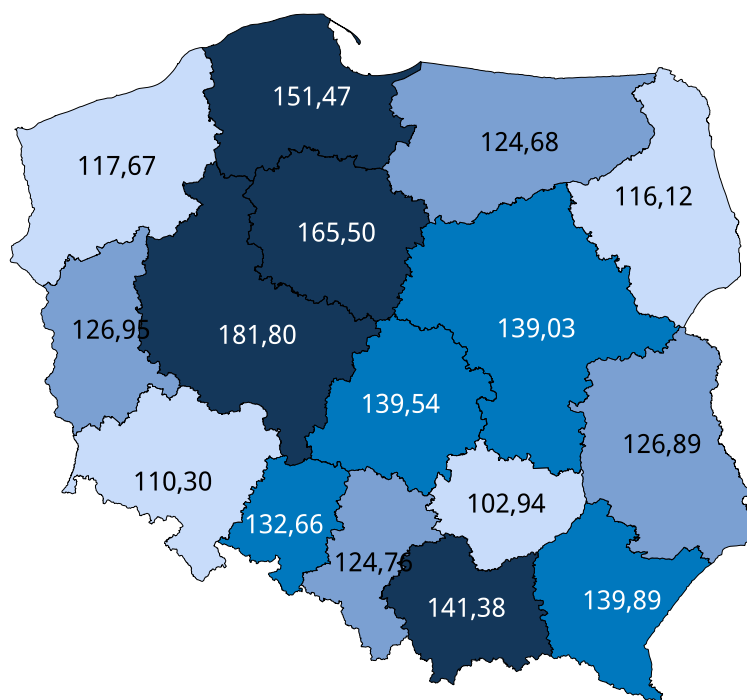
Mapa 1.9: Zapadalność rejestrowana w 2014 wg województwa zamieszkania pacjenta (w tys.)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

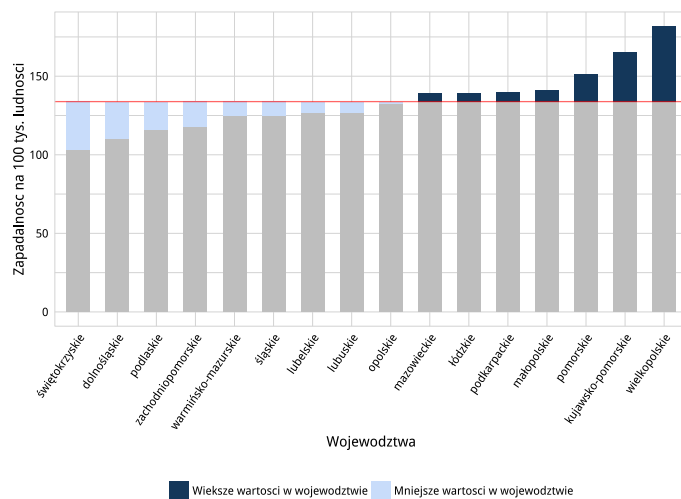
Mapa 1.10 oraz wykres 1.7 prezentują wartość wskaźników zapadalności rejestrowanej na choroby z analizowanej grupy w 2014 roku na 100 tysięcy mieszkańców w podziale na województwa. Wartość tego wskaźnika dla województwa śląskiego wyniosła 124,8.

Mapa 1.10: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności w 2014 wg zamieszkania pacjenta



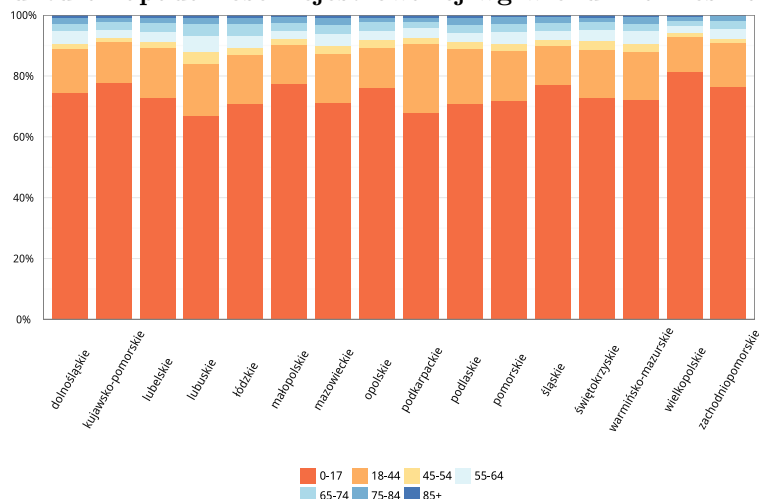
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności w 2014 wg zamieszkania pacjenta



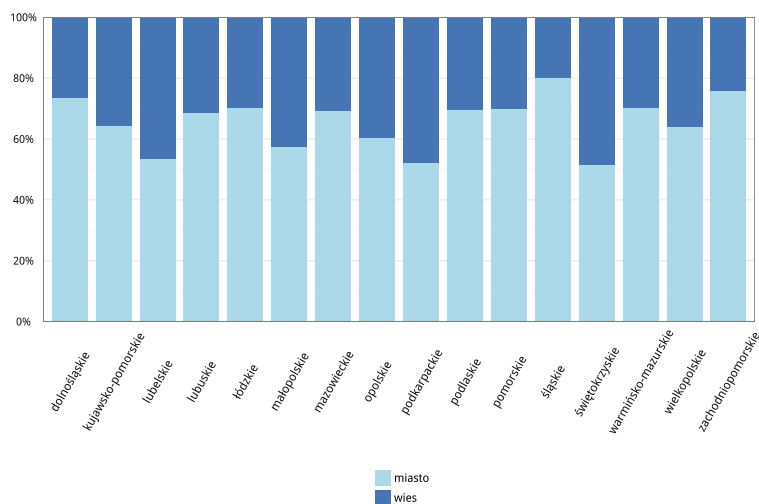
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.8: **Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku i zamieszkania pacjenta**



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.9: **Struktura zapadalności rejestrowanej wg miejsca (miasto/wieś) oraz zamieszkania pacjenta**



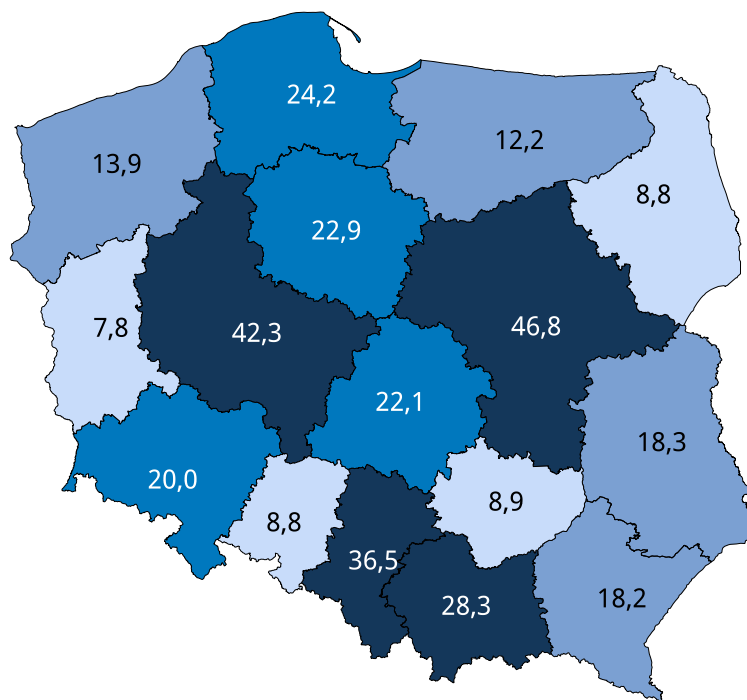
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Chorobowość rejestrowana - Nadmiar napletka, stulejka i żułek

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2014. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli od 31.12.2014.

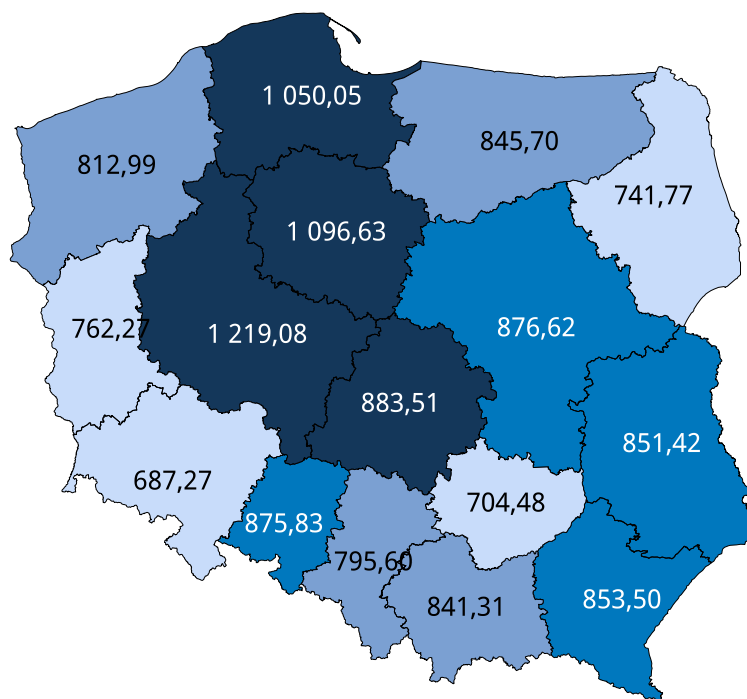
Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 339,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 883,7). Mapa 1.11 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach, natomiast mapa 1.12 pokazuje liczbę chorych na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.11: Chorobowość rejestrowana 31.12.2014 wg zamieszkania pacjenta (w tys.)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 1.12: Wskaźnik chorobowości rejestrowanej na 100 tysięcy ludności 31.12.2014 wg zamieszkania pacjenta



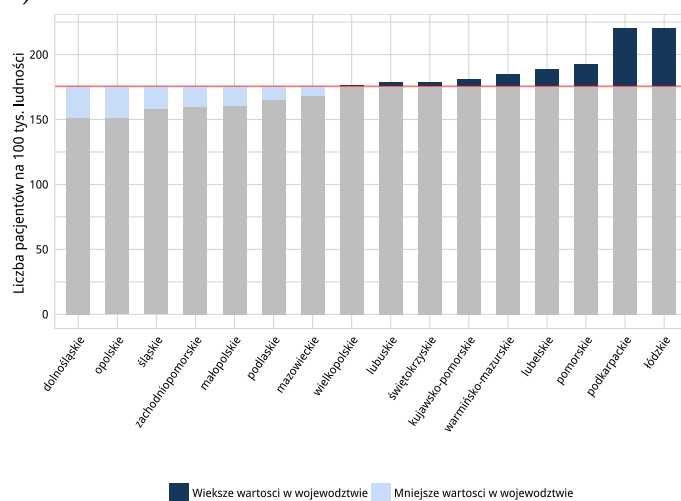
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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

#### Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności<sup>1</sup>. W województwie śląskim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 0,2 tys. pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 3. najniższy wynik w kraju.

Wykres 1.10: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)

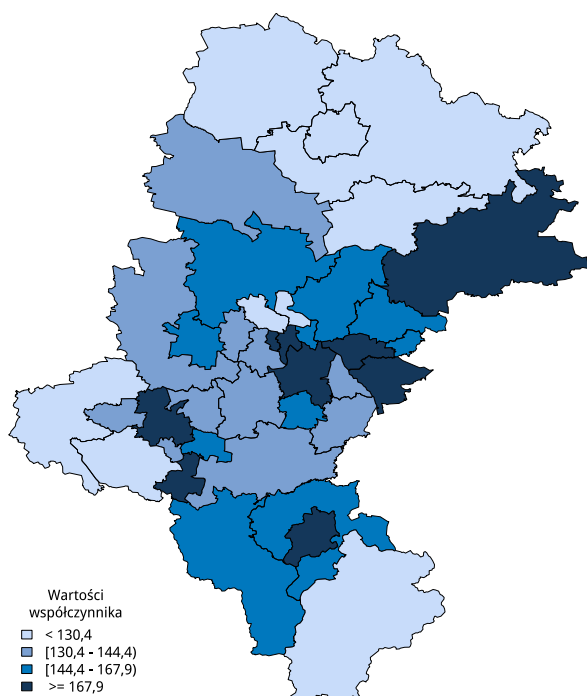


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie śląskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty m. Chorzów i m. Sosnowiec. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 0,3 tys. i 0,2 tys.

<sup>1</sup>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 wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

Mapa 1.13: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



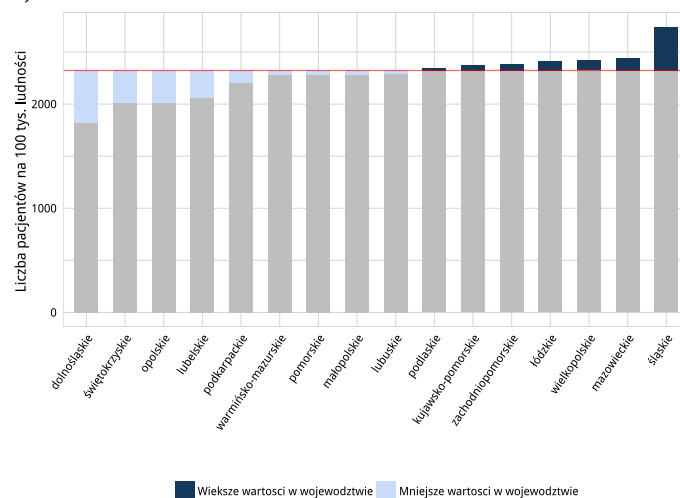
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

## Chorobowość AOS-owa

Współczynnik chorobowości AOS-owej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności<sup>2</sup>. W województwie śląskim współczynnik chorobowości AOS-owej wyniósł 2,7 tys. pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 1. najwyższy wynik w kraju.

<sup>2</sup>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 wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

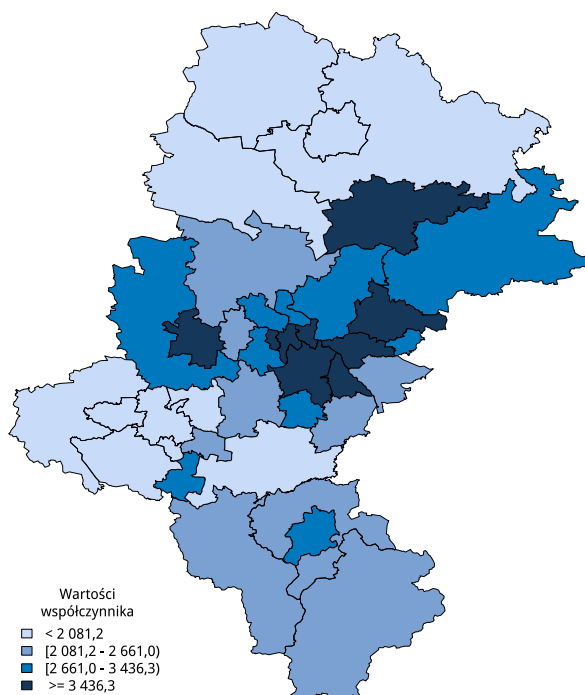
Wykres 1.11: Empiryczny współczynnik chorobowości AOS-owej wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie śląskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości AOS-owej charakteryzowały się powiaty m. Dąbrowa Górnicza i m. Katowice. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 4,6 tys. i 4,0 tys.

Mapa 1.14: Empiryczny współczynnik chorobowości AOS-owej wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



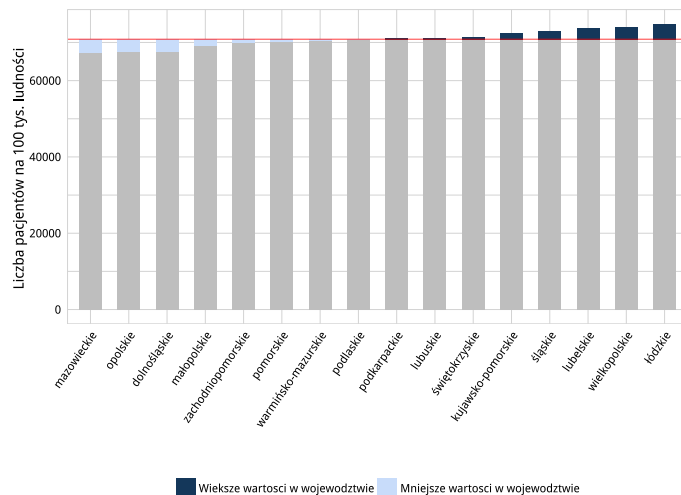
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej (dalej: POZ) wyraża liczbę pacjentów, którzy choć raz skorzystali ze świadczeń POZ (tj. świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej

POZ) wg miejsca zamieszkania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności<sup>3</sup>. W województwie śląskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 73,0 tys. pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 4. najwyższy wynik w kraju.

Wykres 1.12: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



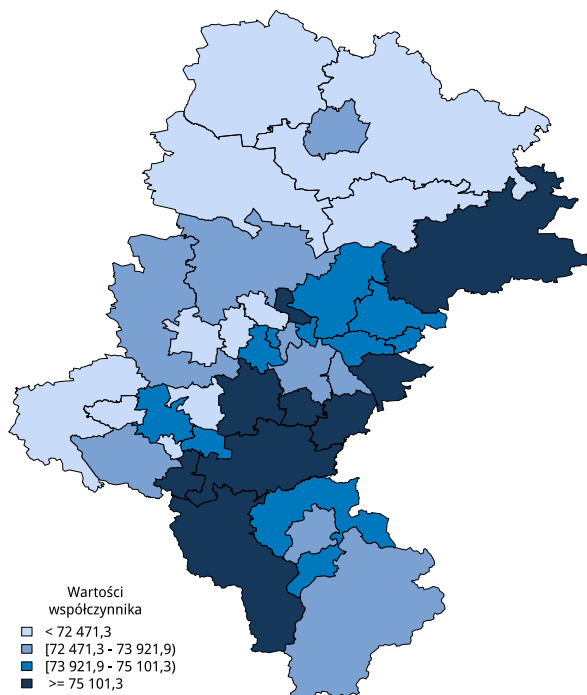
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie śląskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty pszczyński i m. Piekary Śląskie. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 77,0 tys. i 76,8 tys.

<sup>3</sup>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 wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.



Mapa 1.15: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

## Część II

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>4</sup> za rok 2014. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2014 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2014). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5). Tabela 2.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>5</sup>.

Tabela 2.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

N40	N41	N50
N46	N45	N51
N47	N49	N99
N43	N42	R86
N44	N48	T83

Źródło: opracowanie własne DAiS.

W roku 2014 w Polsce odnotowano 71,8 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie śląskim 7,6 tys. hospitalizacji (w tym 5,04% hospitalizacji spoza województwa) z czego 1,0 tys. trwających jeden dzień. Stanowiło to 0,74% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 165,67, co było 3. najmniejszą wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

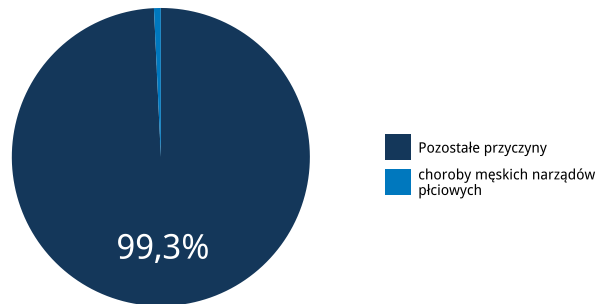
- w grupie wiekowej 0-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 208,77 (8. wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 18+ liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 156,95 (13. wartość wśród województw)<sup>6</sup>

<sup>4</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

<sup>5</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

<sup>6</sup>Pod pojęciem hospitalizacji dzieci rozumie się wszystkie hospitalizacje osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

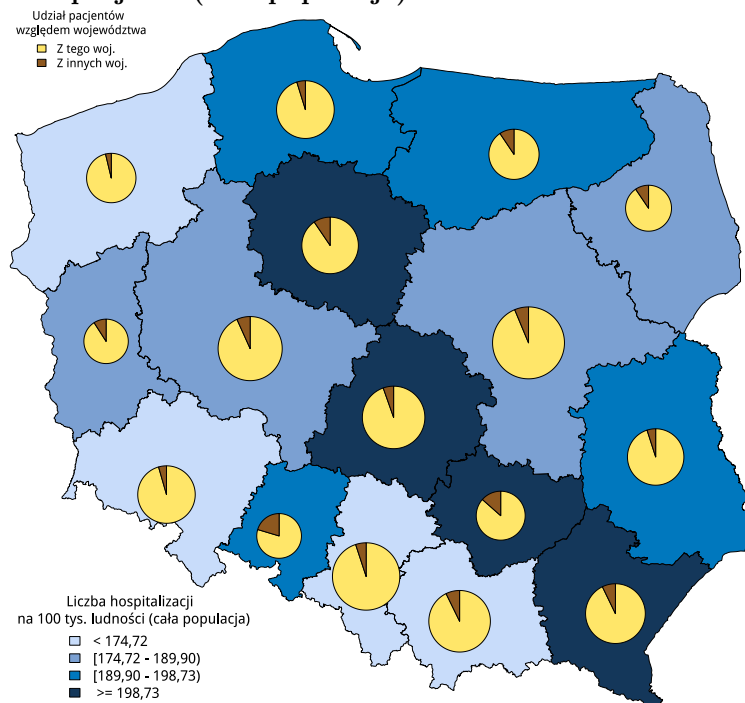
Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

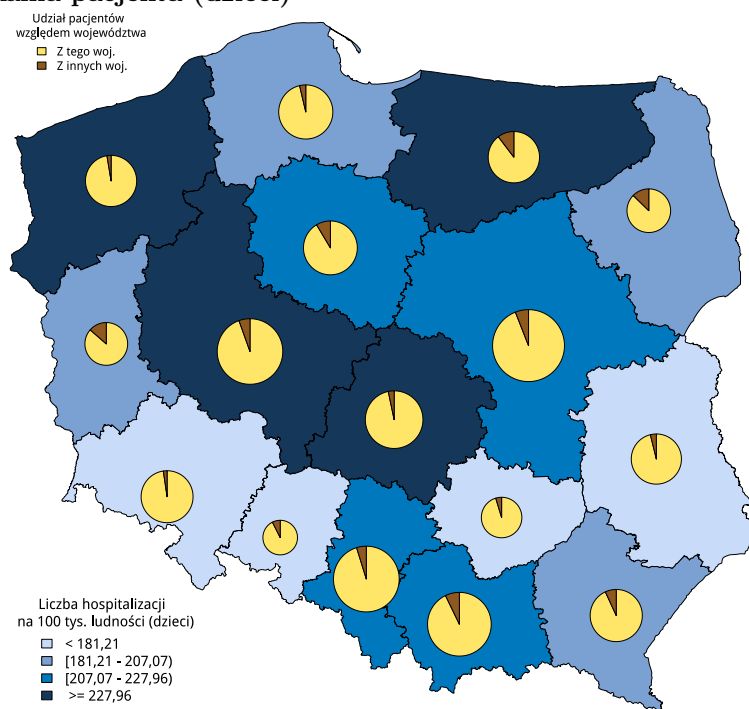
Wykresy 2.1, 2.2, 2.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

Mapa 2.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



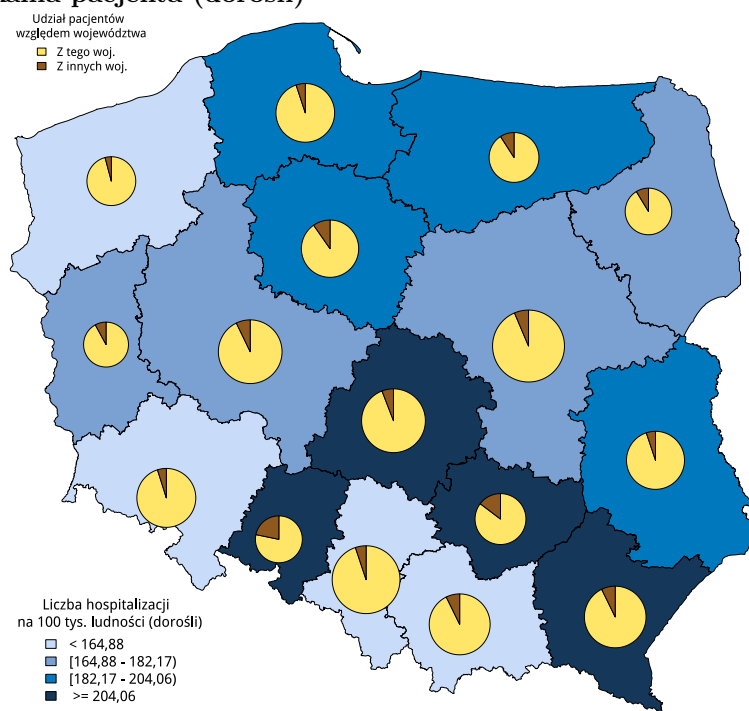
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



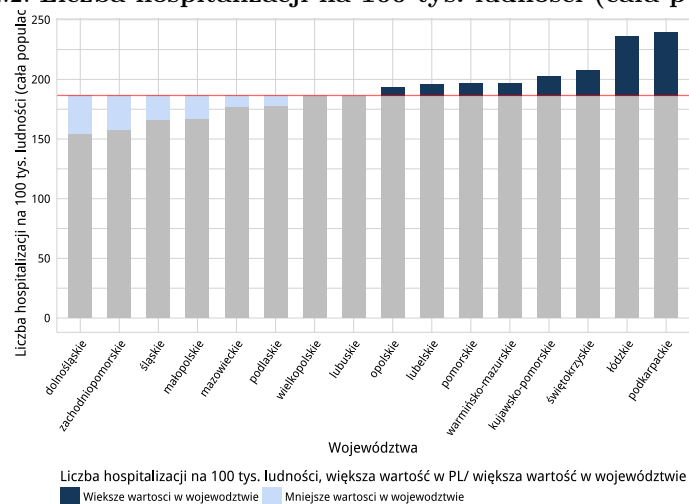
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



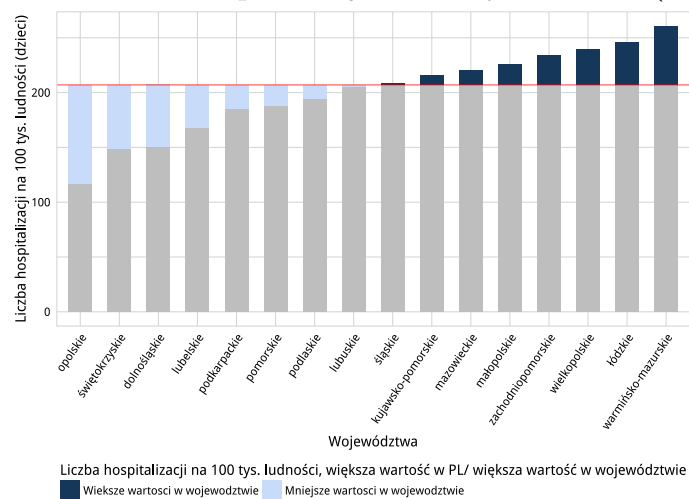
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (cała populacja)



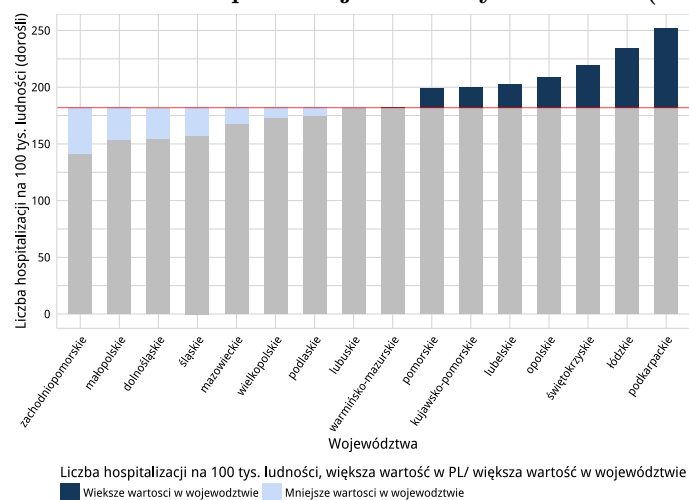
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)

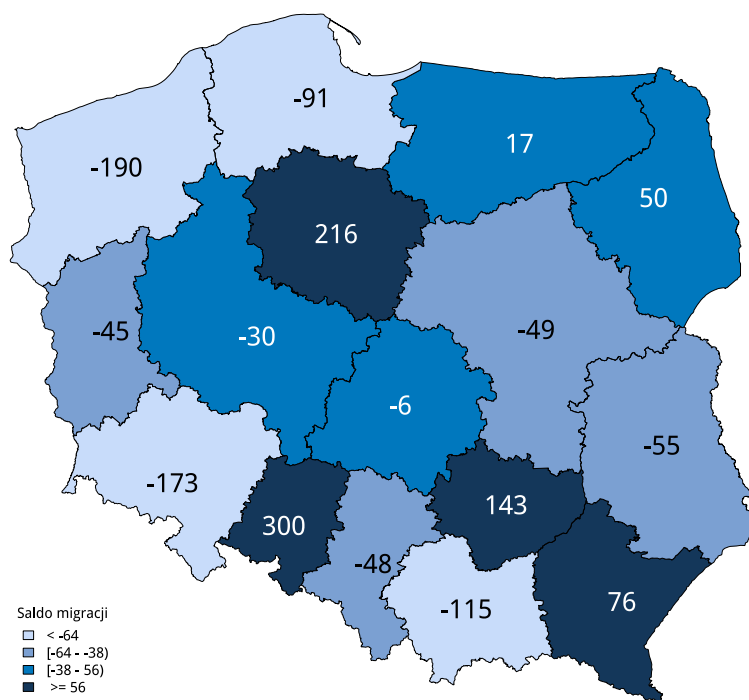


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

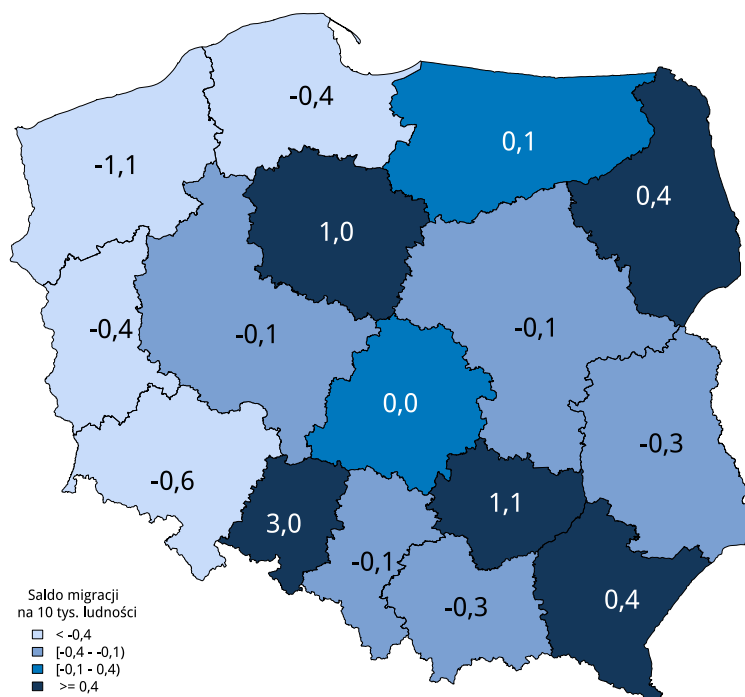
Wykres 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dorośli)



Wykres 2.5: Saldo migracji



Wykres 2.6: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.; w trybie jednodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,5	1,9	0,5	4,4	372	154,1
kujawsko-pomorskie	4,2	1,7	0,3	9,5	186	202,9
lubelskie	4,2	1,4	0,2	4,9	263	196,3
lubuskie	1,9	0,3	0,3	9,1	217	186,0
łódzkie	5,9	1,3	0,6	5,4	326	236,6
małopolskie	5,6	1,6	0,5	7,2	523	167,2
mazowieckie	9,5	2,9	0,6	6,3	642	177,2
opolskie	1,9	0,2	0,4	20,4	95	193,8
podkarpackie	5,1	1,9	0,2	7,2	290	239,4
podlaskie	2,1	0,5	-	9,5	151	178,1
pomorskie	4,5	1,3	0,2	4,8	309	197,3
śląskie	7,6	1,0	0,5	5,0	431	165,7
świętokrzyskie	2,6	0,3	0,2	13,5	210	207,5
warmińsko-mazurskie	2,8	0,8	0,3	9,4	251	197,3
wielkopolskie	6,5	1,8	0,2	6,7	465	185,8
zachodniopomorskie	2,7	0,4	0,0	3,7	291	157,5

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.



Tabela 2.3: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	Grupa wiekowa	
	dzieci	dorośli
dolnośląskie	150,3	154,8
kujawsko-pomorskie	216,1	199,9
lubelskie	168,0	202,5
lubuskie	205,4	181,6
łódzkie	245,9	234,7
małopolskie	226,1	153,4
mazowieckie	219,8	167,5
opolskie	116,9	208,7
podkarpackie	185,6	251,9
podlaskie	194,8	174,5
pomorskie	187,9	199,5
śląskie	208,8	157,0
świętokrzyskie	148,7	219,6
warmińsko-mazurskie	260,7	182,7
wielkopolskie	239,2	173,1
zachodniopomorskie	233,5	141,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 69<sup>7</sup>. Każdy z 17 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 155 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 16 świadczeniodawców. Tabela 2.4 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.4: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta z analizowanymi rozpoznaniem

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P.	m. Częstochowa
12.0004	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	SP Szpital Kliniczny Nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii-Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej	m. Bielsko-Biała
12.0010	Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z Siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski

<sup>7</sup>Jak już stwierdzono, na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

ID	Nazwa	Powiat
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0017	SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	Miejski Szpital Zespolony	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mieleckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko SUM w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	"Centrum Dializa" sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	myszkowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0048	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatriczny w Bielsku-Białej	m. Bielsko-Biała
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital Nr 2 im. dr Tadeusza Boczonია w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0062	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0069	Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku	kłobucki
12.0070	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Katowicach im. Sierżanta Grzegorza Załogi	m. Katowice

ID	Nazwa	Powiat
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	"Urovita" sp. z o.o. - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital "Śląskie Centrum Urologii"	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochoowski
12.0082	Szpitala Polskie s.a.	m. Katowice
12.0084	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lecznica Dzieci i Dorosłych - Szpital im. I. Mościckiego, H. Kawalski i M. Moś sp.j.	m. Chorzów
12.0090	"Biel-Med" sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0103	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Silesia-Med" s.a.	pszczyński
12.0114	Novamed Beata Stryczek, Bogdan Stryczek sp.j.	m. Żory
12.0118	Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0122	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Święta Monika" sp. z o.o.	myszkowski
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno-Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0125	Spółka Cywilna "Inter-Med" Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0131	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Lekarskie "Alfa" sp.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	cieszyński
12.0134	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Chirurgiczna	wodzisławski
12.0135	Medisana sp. z o.o. w likwidacji	m. Katowice
12.0142	"Primus" sp. z o.o.	będziński
12.0148	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Falmed-Szpital J. Falkowski sp.j.	bielski
12.0151	Centrum Medyczne św. Łukasza sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0156	Medicus Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec sp.j.	żywiecki

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,86 tys. hospitalizacji dla 0,84 tys. pacjentów. Tym samym 11,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0062	0,84	0,86	-	-	11,4	11,4
12.0078	0,81	0,86	0,02	-	11,3	22,6
12.0013	0,53	0,55	0,27	-	7,2	29,8
12.0015	0,51	0,54	0,02	-	7,1	36,9
12.0004	0,49	0,50	0,12	-	6,6	43,5

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy)(tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0029	0,33	0,34	0,07	-	4,5	48,0
12.0010	0,32	0,34	0,00	-	4,5	52,5
12.0055	0,28	0,29	0,12	-	3,8	56,3
12.0001	0,25	0,26	0,00	-	3,5	59,8
12.0019	0,24	0,25	-	-	3,3	63,1
12.0014	0,24	0,25	0,17	-	3,3	66,4
12.0027	0,22	0,24	0,01	-	3,2	69,6
12.0035	0,23	0,24	0,01	-	3,2	72,8
12.0002	0,20	0,21	0,01	-	2,8	75,6
12.0038	0,20	0,21	0,00	-	2,8	78,3
12.0006	0,19	0,20	0,02	-	2,6	80,9
12.0012	0,16	0,16	0,00	-	2,1	83,1
12.0003	0,15	0,16	0,05	-	2,0	85,1
12.0101	0,13	0,14	-	0,14	1,9	87,0
12.0050	0,12	0,12	-	-	1,6	88,6
12.0052	0,11	0,12	0,03	-	1,5	90,1
12.0118	0,09	0,10	-	0,10	1,3	91,4
12.0090	0,08	0,09	-	0,09	1,1	92,5
12.0024	0,08	0,08	0,01	-	1,1	93,6
12.0017	0,06	0,06	-	-	0,8	94,4
12.0066	0,05	0,06	0,05	-	0,7	95,2
12.0103	0,05	0,05	0,04	-	0,7	95,9
12.0097	0,05	0,05	-	0,05	0,6	96,5
12.0148	0,04	0,04	-	0,04	0,5	97,0
12.0151	0,03	0,03	-	0,03	0,4	97,4
12.0084	0,02	0,02	-	-	0,3	97,7
12.0023	0,02	0,02	-	-	0,3	97,9
12.0026	0,02	0,02	-	-	0,2	98,2
12.0134	0,02	0,02	-	0,02	0,2	98,4
12.0156	0,01	0,01	-	0,01	0,2	98,5
12.0028	0,01	0,01	-	-	0,1	98,7
12.0041	0,01	0,01	-	-	0,1	98,8
12.0122	0,01	0,01	-	0,01	0,1	98,9
12.0048	0,01	0,01	-	-	0,1	99,0
12.0125	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,1
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
12.0135	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,2
12.0131	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,3
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,0	99,5
12.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	99,5
12.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	99,6
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	99,6

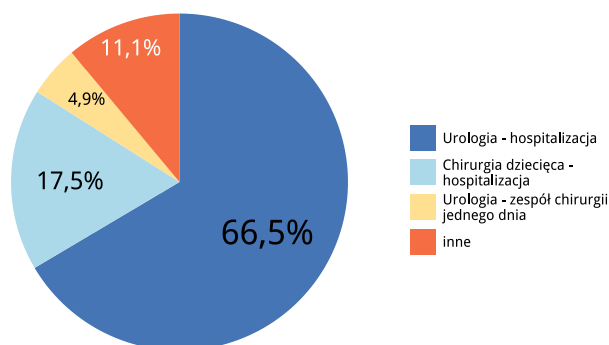
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy)(tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednolodowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0070	0,00	0,00	-	-	0,0	99,6
12.0142	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,7
12.0042	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
12.0063	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
12.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
12.0076	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
12.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8
12.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0082	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0074	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
12.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0069	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
12.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0114	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
12.0058	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0124	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
województwo	7,25	7,60	1,02	0,50	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: <sup>8</sup> urologiczny oraz chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,2% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,0% hospitalizacji w analizowanej grupie.

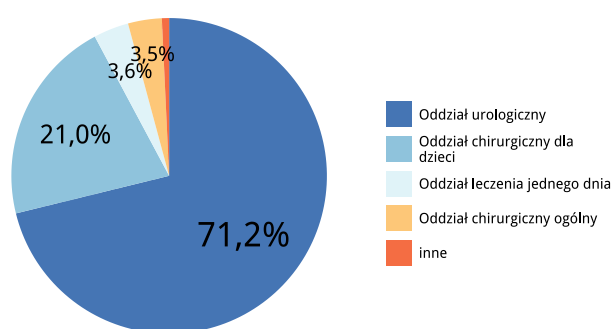
<sup>8</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.7: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.8: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.6: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Urologia - hospitalizacja	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Pozostałe
chirurgiczny dla dzieci	1,3	-	-	0,3
urologiczny	-	5,0	0,1	0,2
leczenia jednego dnia	-	-	0,2	0,0
Pozostałe	-	-	-	0,3

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

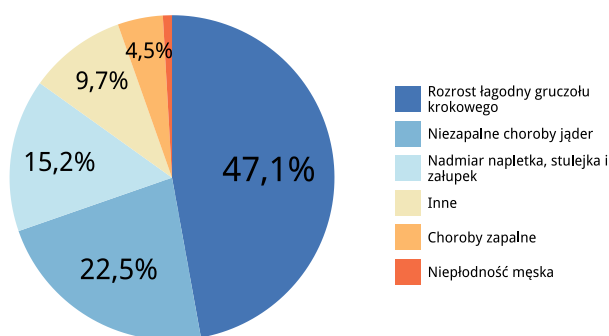
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.7 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>9</sup>.

Tabela 2.7: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	N40
Niepłodność męska	N46
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	N47
Niezapalne choroby jąder	N43, N44
Choroby zapalne	N41, N45, N49
Inne	N42, N48, N50, N51, N99, R86, T83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.9: Struktura hospitalizacji wg podgrup



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 6 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Rozrost łagodny gruczołu krokowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 47.14% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

<sup>9</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem Grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.8: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów (w tys.).	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.) w trybie jednodniowym	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	3,42	3,58	0,44	0,15	47,14	47,14
Niezapalne choroby jąder	1,64	1,71	0,20	0,16	22,54	69,68
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	1,14	1,16	0,34	0,12	15,22	84,90
Inne	0,73	0,74	0,04	0,01	9,69	94,59
Choroby zapalne	0,33	0,34	0,00	0,00	4,54	99,13
Niepłodność męska	0,06	0,07	-	0,06	0,87	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.9 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>1011</sup>, zaś Tabela 2.10 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>1213</sup>.

Tabela 2.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	urologiczny	chirurgiczny dla dzieci	leczenia jednego dnia	chirurgiczny ogólny	Pozostałe
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	3,46	-	0,12	0,00	0,00
Niezapalne choroby jąder	0,82	0,68	0,08	0,12	0,02
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,41	0,54	0,08	0,10	0,02
Choroby zapalne	0,23	0,09	-	0,01	0,00
Niepłodność męska	0,07	-	-	-	-
Inne	0,41	0,28	0,00	0,03	0,01
Województwo	5,41	1,60	0,27	0,26	0,06
Polska	49,13	11,71	3,30	6,33	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

<sup>11</sup>Na potrzeby tabeli oddziały, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'.

<sup>12</sup>Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja).

<sup>13</sup>Na potrzeby tabeli zakresy, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'.



Tabela 2.10: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Pozostałe
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	3,29	-	0,15	0,14
Niezapalne choroby jąder	0,74	0,57	0,10	0,29
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,39	0,47	0,06	0,23
Choroby zapalne	0,23	0,08	-	0,03
Nieplodność męska	0,01	-	0,06	-
Inne	0,38	0,20	0,01	0,14
Województwo	5,05	1,33	0,38	0,84
Polska	47,13	11,20	3,79	9,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.11 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.11: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	Nieplodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne
12.0062	57,2	-	6,0	13,1	4,1	19,6
12.0078	69,2	-	4,0	14,7	6,2	5,8
12.0013	64,6	0,5	15,5	13,5	3,5	2,4
12.0015	73,7	-	14,4	9,1	0,6	2,2
12.0004	46,8	-	16,0	29,8	5,6	1,8
12.0029	31,6	1,5	22,2	22,8	2,9	19,0
12.0010	38,1	-	25,8	17,3	11,1	7,6
12.0055	47,8	-	28,4	14,5	1,0	8,3
12.0001	50,2	-	18,1	18,5	5,7	7,5
12.0019	59,1	-	0,8	30,3	7,1	2,8
12.0014	77,3	-	11,6	4,8	4,8	1,6
12.0027	62,3	0,4	6,6	13,5	8,6	8,6
12.0035	12,9	-	30,8	40,4	9,2	6,7
12.0002	-	-	20,9	29,9	8,5	40,8
12.0038	81,0	-	1,0	12,9	2,4	2,9

ID	Rozrost łagodny gruczolu krokovego	Nieplodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i zalupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne
12.0006	-	-	26,6	37,2	4,0	32,2
12.0012	60,9	-	5,6	23,0	2,5	8,1
12.0003	-	-	23,2	64,5	7,7	4,5
12.0101	21,7	39,9	2,1	30,1	-	6,3
12.0050	-	-	21,0	23,4	3,2	52,4
12.0052	-	-	18,1	76,7	3,4	1,7
12.0118	80,2	-	18,8	-	-	1,0
12.0090	49,4	-	-	50,6	-	-
12.0024	-	-	64,2	30,9	1,2	3,7
12.0017	88,7	-	1,6	8,1	-	1,6
12.0066	-	-	41,8	49,1	1,8	7,3
12.0103	-	-	-	56,6	-	43,4
12.0097	-	-	98,0	2,0	-	-
12.0148	-	-	25,6	64,1	2,6	7,7
12.0151	-	-	67,9	32,1	-	-
12.0084	-	-	21,7	73,9	-	4,3
12.0023	-	-	21,1	68,4	-	10,5
12.0026	-	-	11,8	58,8	29,4	-
12.0134	-	-	-	100,0	-	-
12.0156	-	-	33,3	66,7	-	-
12.0028	-	-	-	72,7	9,1	18,2
12.0041	-	-	37,5	37,5	12,5	12,5
12.0122	-	-	42,9	57,1	-	-
12.0048	-	-	42,9	42,9	14,3	-
12.0125	-	-	71,4	28,6	-	-
12.0020	-	-	20,0	40,0	20,0	20,0
12.0037	-	-	60,0	40,0	-	-
12.0135	-	-	60,0	40,0	-	-
12.0131	-	-	80,0	20,0	-	-
12.0018	-	-	-	80,0	-	20,0
12.0079	-	-	-	100,0	-	-
12.0056	-	-	33,3	66,7	-	-
12.0008	33,3	-	-	33,3	33,3	-
12.0025	-	-	-	-	-	100,0
12.0011	-	-	-	100,0	-	-
12.0070	-	-	66,7	33,3	-	-
12.0142	-	-	-	100,0	-	-
12.0042	50,0	-	-	-	-	50,0
12.0063	-	-	-	100,0	-	-
12.0039	-	-	-	100,0	-	-
12.0049	-	-	50,0	50,0	-	-

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	Niepłodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne
12.0030	-	-	-	100,0	-	-
12.0076	-	-	50,0	50,0	-	-
12.0033	-	-	-	100,0	-	-
12.0036	-	-	-	100,0	-	-
12.0082	-	-	50,0	50,0	-	-
12.0074	-	-	-	100,0	-	-
12.0007	-	-	-	100,0	-	-
12.0069	-	-	-	-	-	100,0
12.0045	-	-	100,0	-	-	-
12.0034	-	-	-	100,0	-	-
12.0114	-	-	-	100,0	-	-
12.0058	-	-	100,0	-	-	-
12.0124	-	-	-	100,0	-	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

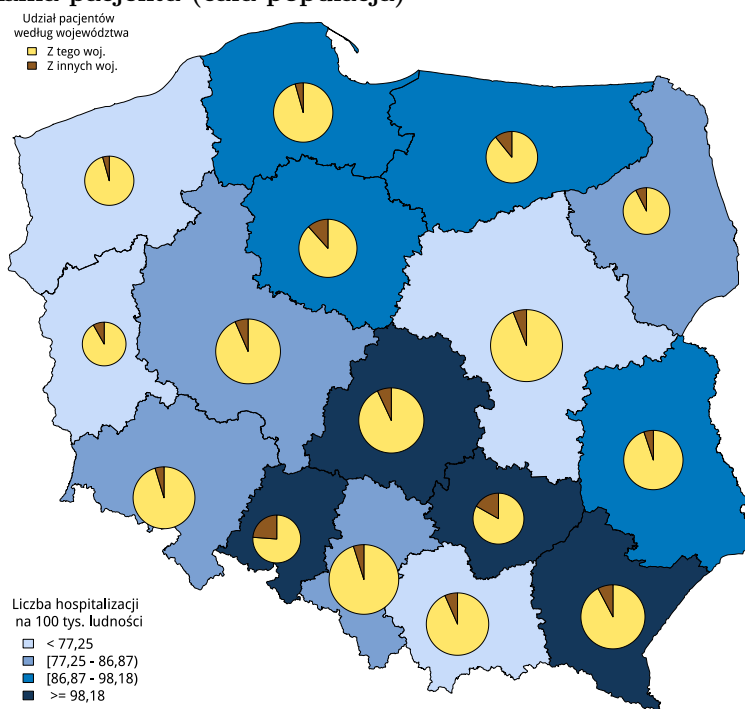
### 2.1.1 Rozrost łagodny gruczołu krokowego

W 2014 roku w województwie śląskim odnotowano 3,58 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Rozrost łagodny gruczołu krokowego (dalej: podgrupa)<sup>14</sup>, co stanowiło 47,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 78,10 i była to 5. najmniejsza wartość wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

- w grupie wiekowej 65+ liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 340,14 (14. największa wartość wśród województw)

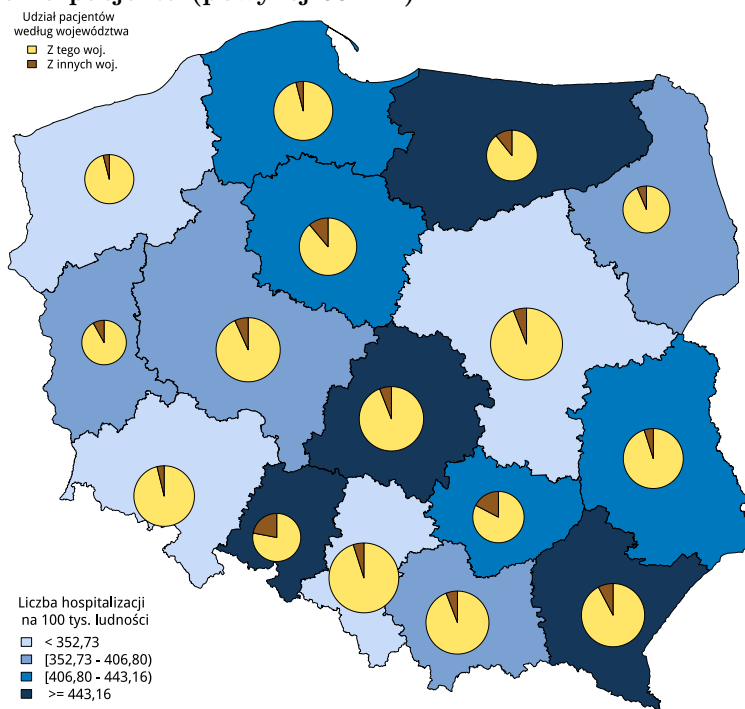
<sup>14</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N40.

Mapa 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



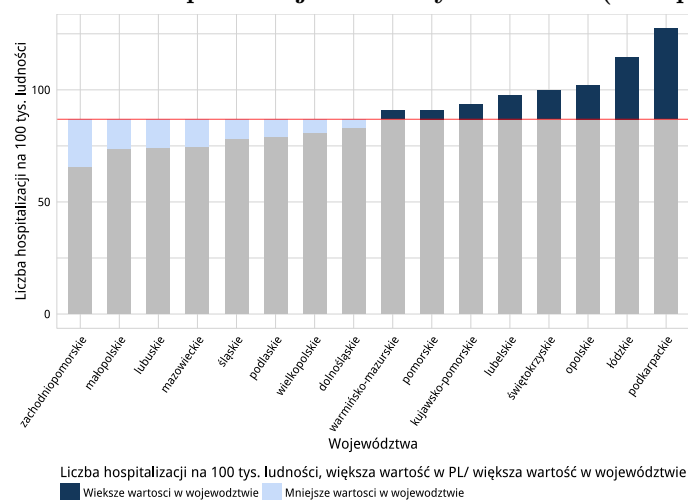
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (powyżej 65 r.ż.)



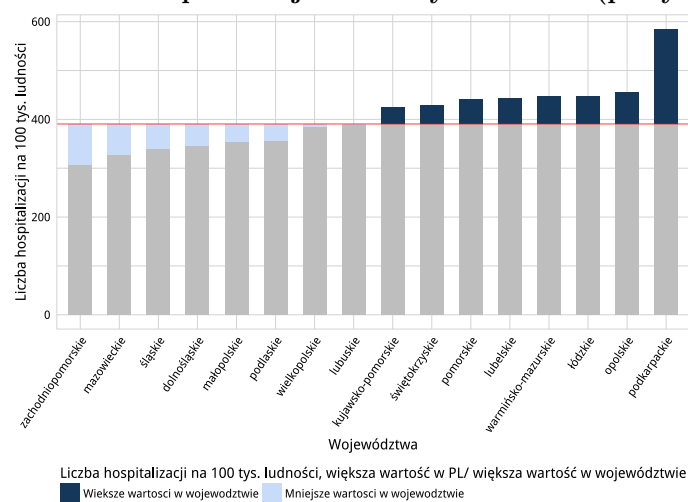
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (powyżej 65 r.ż.)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.12: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.)	Liczba hosp. (w tys.) (w trybie jednodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,41	1,47	0,19	4,7	196	82,92
kujawsko-pomorskie	1,96	0,96	0,08	11,6	74	93,71
lubelskie	2,10	0,90	-	5,2	103	97,65
lubuskie	0,76	0,03	0,13	8,2	127	74,01

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.)	Liczba hosp. (w tys.) (w trybie jednodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
łódzkie	2,87	0,73	0,36	7,0	129	114,61
małopolskie	2,48	0,86	0,07	6,6	289	73,67
mazowieckie	3,98	1,54	0,04	6,0	381	74,70
opolskie	1,02	0,11	0,14	23,9	48	102,27
podkarpackie	2,71	1,27	0,01	7,7	128	127,44
podlaskie	0,94	0,21	-	7,5	72	78,95
pomorskie	2,10	0,63	-	4,4	143	91,11
śląskie	3,58	0,44	0,15	4,9	229	78,10
świętokrzyskie	1,26	0,05	0,02	16,8	68	99,77
warmińsko-mazurskie	1,31	0,62	0,28	10,8	99	90,81
wielkopolskie	2,81	1,09	0,09	6,5	282	80,94
zachodniopomorskie	1,12	0,14	0,01	4,4	125	65,48

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.13: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe na 100 tys. ludności z danej grupy wiekowej

Województwo	Grupa wiekowa	
	65+	
dolnośląskie	345,9	
kujawsko-pomorskie	424,4	
lubelskie	442,2	
lubuskie	389,2	
łódzkie	447,7	
małopolskie	355,0	
mazowieckie	328,1	
opolskie	455,9	
podkarpackie	584,7	
podlaskie	356,2	
pomorskie	440,5	
śląskie	340,1	
świętokrzyskie	428,8	
warmińsko-mazurskie	446,1	
wielkopolskie	386,0	
zachodniopomorskie	308,3	

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,59 tys. hospitalizacji dla 0,57 tys. pacjentów. Tym samym 16,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.14 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i

liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

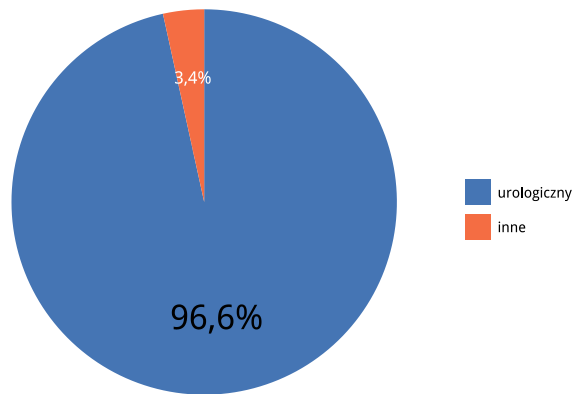
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0078	0,57	0,59	0,00	-	16,5	16,5
12.0062	0,48	0,49	-	-	13,8	30,3
12.0015	0,38	0,40	0,01	-	11,0	41,4
12.0013	0,35	0,35	0,26	-	9,9	51,2
12.0004	0,23	0,23	0,00	-	6,5	57,8
12.0014	0,19	0,19	0,14	-	5,4	63,2
12.0038	0,16	0,17	-	-	4,7	67,9
12.0027	0,14	0,15	0,00	-	4,2	72,2
12.0019	0,14	0,15	-	-	4,2	76,4
12.0055	0,14	0,14	0,02	-	3,9	80,2
12.0001	0,13	0,13	-	-	3,7	83,9
12.0010	0,12	0,13	-	-	3,6	87,6
12.0029	0,10	0,11	0,00	-	3,0	90,6
12.0012	0,09	0,10	-	-	2,7	93,3
12.0118	0,07	0,08	-	0,08	2,2	95,5
12.0017	0,05	0,06	-	-	1,5	97,0
12.0090	0,04	0,04	-	0,04	1,2	98,2
12.0035	0,03	0,03	0,00	-	0,9	99,1
12.0101	0,03	0,03	-	0,03	0,9	99,9
12.0042	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
województwo	3,42	3,58	-	0,15	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>15</sup> i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,1% .

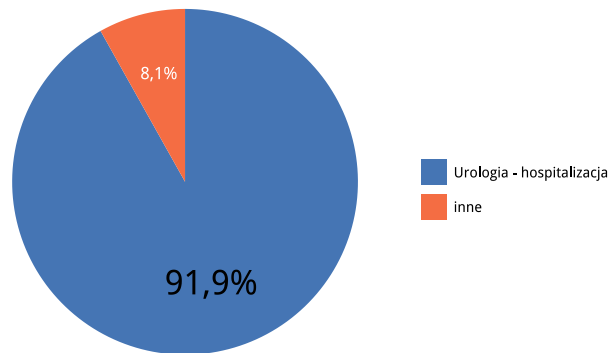
<sup>15</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.12: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.13: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.15 oraz Tabela 2.16.

Tabela 2.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów (w tys.)

ID	urologiczny	leczenia jednego dnia	Pozostałe	Suma
12.0078	0,59	-	-	0,59
12.0062	0,49	-	-	0,49
12.0015	0,40	-	-	0,40
12.0013	0,35	-	-	0,35



ID	urologiczny	leczenia, jednego dnia	Pozostałe	Suma
12.0004	0,23	-	-	0,23
12.0014	0,19	-	-	0,19
12.0038	0,17	-	-	0,17
12.0027	0,15	-	-	0,15
12.0019	0,15	-	-	0,15
12.0055	0,14	-	0,00	0,14
12.0001	0,13	-	-	0,13
12.0010	0,13	-	-	0,13
12.0029	0,11	-	-	0,11
12.0012	0,10	-	-	0,10
12.0118	-	0,08	-	0,08
12.0017	0,06	-	-	0,06
12.0090	-	0,04	-	0,04
12.0035	0,03	-	-	0,03
12.0101	0,03	-	-	0,03
12.0008	-	-	0,00	0,00
12.0042	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.16: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów (w tys.)

ID	Urologia - hospitalizacja	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Urologia - hospitalizacja planowa	Pozostałe	Suma
12.0078	0,59	-	-	-	0,59
12.0062	0,49	-	-	-	0,49
12.0015	0,40	-	-	-	0,40
12.0013	0,35	-	-	-	0,35
12.0004	0,23	-	-	-	0,23
12.0014	0,19	-	-	-	0,19
12.0038	0,17	-	-	-	0,17
12.0027	0,15	-	-	-	0,15
12.0019	0,15	-	-	-	0,15
12.0055	-	-	0,14	0,00	0,14
12.0001	0,13	-	-	-	0,13
12.0010	0,13	-	-	-	0,13
12.0029	0,11	-	-	-	0,11
12.0012	0,10	-	-	-	0,10
12.0118	-	0,08	-	-	0,08
12.0017	0,06	-	-	-	0,06
12.0090	-	0,04	-	-	0,04

ID	Urologia - hospitalizacja	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Urologia - hospitalizacja planowa	Pozostałe	Suma
12.0035	0,03	-	-	-	0,03
12.0101	-	0,03	-	-	0,03
12.0008	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Podział na hospitalizacje zabiegowe i zachowawcze został ustalony według słownika grup JGP, w związku z tym ich odsetek jest liczony względem hospitalizacji, w których rozliczono grupy JGP. W województwie śląskim odnotowano 95,7% hospitalizacji zabiegowych, w tym 96,5% specjalistycznych zabiegowych<sup>16</sup>. Odnotowano 4,3% hospitalizacji zachowawczych, w tym 100,0% specjalistycznych zachowawczych<sup>17</sup>.

Tabela 2.17: Rozkład hospitalizacji według typu sprawozdanego produktu oraz szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji nie JGP	% hospitalizacji JGP	% JGP zabiegowych	% JGP zachowawczych	% specjalistycznych zabiegowych	% specjalistycznych zachowawczych
12.0078	0,59	2,2	97,8	96,4	3,6	98,7	100,0
12.0062	0,49	-	100,0	93,7	6,3	99,4	100,0
12.0015	0,40	0,3	99,7	96,4	3,6	99,7	100,0
12.0013	0,35	0,3	99,7	99,4	0,6	99,4	100,0
12.0004	0,23	0,4	99,6	99,1	0,9	99,6	100,0
12.0014	0,19	-	100,0	95,4	4,6	99,5	100,0
12.0038	0,17	0,6	99,4	93,5	6,5	100,0	100,0
12.0027	0,15	0,7	99,3	86,8	13,2	93,9	100,0
12.0019	0,15	0,7	99,3	96,6	3,4	99,3	100,0
12.0055	0,14	-	100,0	100,0	-	99,3	-
12.0001	0,13	-	100,0	94,0	6,0	96,8	100,0
12.0010	0,13	-	100,0	92,3	7,7	90,8	100,0
12.0029	0,11	3,7	96,3	97,1	2,9	99,0	100,0
12.0012	0,10	-	100,0	90,8	9,2	98,9	100,0
12.0118	0,08	-	100,0	100,0	-	3,9	-
12.0017	0,06	-	100,0	94,5	5,5	100,0	100,0
12.0090	0,04	-	100,0	100,0	-	100,0	-
12.0035	0,03	-	100,0	83,9	16,1	92,3	100,0
12.0101	0,03	-	100,0	100,0	-	93,5	-
12.0008	0,00	-	100,0	-	100,0	-	100,0
12.0042	0,00	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,58	0,7	99,3	95,7	4,3	96,5	100,0

<sup>16</sup>Tj. takie, których sprawozdanie nie było możliwe w zakresie chirurgia ogólna.

<sup>17</sup>Tj. takie, których sprawozdanie nie było możliwe w zakresie chorób wewnętrznych lub pediatrii.

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji nie JGP	% hospitalizacji JGP	% JGP zabiegowych	% JGP zachowawczych	% specjalistycznych zabiegowych	% specjalistycznych zachowawczych
Polska	33,41	0,5	99,5	93,4	6,6	94,6	99,8

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek hospitalizacji w czasie których sprawozdano procedury: Adenomektomie<sup>18</sup>, otwarte zabiegi na sterczu (w tym Adenomektomie)<sup>19</sup>, przezcewkowe zabiegi (w tym TURP)<sup>20</sup>, TURP<sup>21</sup> wyniósł odpowiednio: 0,6% (w Polsce: 4,2%), 4,0% (w Polsce: 5,3%), 52,3% (w Polsce: 43,1%), 29,5% (w Polsce: 23,4%). Dane dotyczące odpowiednich statystyk odnośnie procedur prezentuje Tabela 2.18.

Tabela 2.18: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą przezcewkowe zabiegi (w tym TURP)	% hospitalizacji z procedurą TURP	% hospitalizacji z procedurą otwarte zabiegi na sterczu (w tym Adenomektomie)	% hospitalizacji z procedurą Adenomektomie
12.0078	0,59	34,6	-	0,3	0,3
12.0062	0,49	90,1	90,1	-	-
12.0015	0,40	34,2	-	-	-
12.0013	0,35	25,7	19,5	-	-
12.0004	0,23	44,9	43,6	1,3	1,3
12.0014	0,19	13,9	4,1	6,7	1,5
12.0038	0,17	26,5	-	65,9	-
12.0027	0,15	80,9	78,9	-	-
12.0019	0,15	92,7	16,7	2,7	2,7
12.0055	0,14	83,3	82,6	-	-
12.0001	0,13	85,0	-	0,8	0,8
12.0010	0,13	75,4	75,4	-	-
12.0029	0,11	65,7	1,9	6,5	6,5
12.0012	0,10	88,8	-	-	-
12.0118	0,08	-	-	-	-
12.0017	0,06	94,5	94,5	-	-
12.0090	0,04	-	-	-	-
12.0035	0,03	71,0	71,0	-	-
12.0101	0,03	-	-	-	-
12.0008	0,00	-	-	-	-
12.0042	0,00	-	-	-	-
Woj.	3,58	52,3	29,5	4,0	0,6
Polska	33,41	43,1	23,4	5,3	4,2

<sup>18</sup>Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.41, 60.64, 60.66, 60.65, 60.62

<sup>19</sup>Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.31, 60.3, 60.32, 60.41, 60.42, 60.4, 60.64, 60.63, 60.66, 60.65

<sup>20</sup>Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.02, 60.01, 60.295, 60.231, 60.262, 60.232, 60.212, 60.22, 60.291, 60.211, 60.241, 60.293, 60.242, 60.261, 60.294, 60.29, 60.2, 60.23, 60.292

<sup>21</sup>Kody wg klasyfikacji ICD9-CM: 60.295

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą przezcewkowe zabiegi (w tym TURP)	% hospitalizacji z procedurą TURP	% hospitalizacji z procedurą otwarte zabiegi na sterzu (w tym Adenomektomie)	% hospitalizacji z procedurą Adenomektomie
----	------------------------------	--	-----------------------------------	--	--

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>22</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43,9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11,3%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10,9%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (31,2%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.19. Przy interpretacji wskaźnika „% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „% trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.19: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania i trybów przyjęć

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
12.0078	4,7	95,3	-	20	58,9
12.0062	2,0	98,0	-	33	37,8
12.0015	2,0	98,0	-	33	35,9
12.0013	4,8	95,2	-	15	78,3
12.0004	30,8	69,2	-	17	66,0
12.0014	9,3	90,7	-	37	27,3
12.0038	5,3	94,7	-	35	36,2
12.0027	7,9	92,1	-	29	37,9
12.0019	25,3	74,7	-	26	47,2
12.0055	-	100,0	-	70	17,4
12.0001	8,3	91,7	-	51	9,8
12.0010	98,5	1,5	-	77	-
12.0029	3,7	96,3	-	49	14,4
12.0012	6,1	93,9	-	21	56,0
12.0118	1,3	97,4	1,3	25	49,3
12.0017	18,2	81,8	-	33	17,8
12.0090	-	100,0	-	49	23,3
12.0035	58,1	41,9	-	225	-
12.0101	-	100,0	-	49	16,1
12.0008	-	100,0	-	20	100,0
12.0042	-	100,0	-	0	100,0

<sup>22</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
Woj.	10,9	89,1	0,0	27	43,9
Polska	11,3	88,7	0,0	23	50,5

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.20 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była L43 PRZEZCEWKOWA RESEKCJA GRUCZOŁU KROKOWEGO (52,7% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.21 poniżej.

Tabela 2.20: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	L43	L47	L46	L45	L30	L16	L32	L104	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
12.0078	35,4	59,4	3,6	-	0,2	-	0,3	0,9	0,2	0,58
12.0062	90,1	2,6	6,3	0,2	-	-	-	-	0,8	0,49
12.0015	34,3	61,9	3,6	-	-	-	-	-	0,3	0,39
12.0013	25,8	73,1	0,6	-	-	-	-	0,6	-	0,35
12.0004	45,1	51,9	0,9	0,4	-	-	1,3	-	0,4	0,23
12.0014	13,9	74,2	4,6	-	-	-	6,7	0,5	-	0,19
12.0038	26,6	-	6,5	66,9	-	-	-	-	-	0,17
12.0027	81,5	-	13,2	-	-	-	-	5,3	-	0,15
12.0019	93,3	-	3,4	-	-	-	2,7	-	0,7	0,15
12.0055	83,3	15,9	-	-	0,7	-	-	-	-	0,14
12.0001	85,0	5,3	6,0	-	-	-	0,8	2,3	0,8	0,13
12.0010	75,4	8,5	7,7	-	2,3	-	-	4,6	1,5	0,13
12.0029	68,3	19,2	2,9	-	-	-	6,7	-	2,9	0,10
12.0012	88,8	1,0	9,2	-	-	-	-	1,0	-	0,10
12.0118	-	-	-	-	53,2	42,9	-	-	3,9	0,08
12.0017	94,5	-	5,5	-	-	-	-	-	-	0,06
12.0090	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,04
12.0035	71,0	6,5	16,1	-	-	-	-	6,5	-	0,03
12.0101	-	93,5	-	-	-	-	-	3,2	3,2	0,03
12.0008	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
Województwo	52,7	35,4	4,3	3,2	1,3	0,9	0,8	0,8	0,5	3,56
Polska	43,2	39,5	6,6	0,4	0,5	0,1	5,0	3,2	1,5	33,25

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.21: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
L43 PRZEZCEWKOWA RESEKCJA GRUCZOŁU KROKOWEGO
L47 MAŁE ZABIEGI GRUCZOŁU KROKOWEGO LUB PĘCZERZA MOCZOWEGO
L46 CHOROBY GRUCZOŁU KROKOWEGO
L45 ENDOSKOPOWE ZABIEGI GRUCZOŁU KROKOWEGO LUB PĘCZERZA MOCZOWEGO
L30 MAŁE ZABIEGI PĘCZERZA MOCZOWEGO
L16 ŚREDNIE ENDOSKOPOWE ZABIEGI MOCZOWODU
L32 OTWARTE ZABIEGI GRUCZOŁU KROKOWEGO I SZYI PĘCZERZA MOCZOWEGO
L104 INNE PROCEDURY W ZAKRESIE UKŁADU MOCZOWO - PŁCIOWEGO

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie śląskim 22,7% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia<sup>23</sup>, natomiast 76,7% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.<sup>24</sup>

Tabela 2.22: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgon [%]
12.0078	98,3	1,2	0,2	0,3
12.0062	97,2	1,4	1,4	-
12.0015	0,3	-	99,7	-
12.0013	99,7	-	0,3	-
12.0004	0,4	-	99,6	-
12.0014	99,5	-	0,5	-
12.0038	99,4	-	0,6	-
12.0027	99,3	0,7	-	-
12.0019	42,0	-	58,0	-
12.0055	100,0	-	-	-
12.0001	97,0	-	2,3	0,8
12.0010	100,0	-	-	-
12.0029	100,0	-	-	-
12.0012	99,0	-	1,0	-
12.0118	-	-	100,0	-
12.0017	87,3	-	12,7	-
12.0090	100,0	-	-	-
12.0035	96,8	-	-	3,2
12.0101	100,0	-	-	-

<sup>23</sup>Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

<sup>24</sup>Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
12.0008	100,0	-	-	-
12.0042	-	-	100,0	-
Województwo	76,7	0,4	22,7	0,1
Polska	61,3	0,3	38,4	0,1

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 2,2% (16. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy<sup>25</sup> w ciągu 30 dni wyniósł 0,9% (15. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.23 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.23: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
12.0078	-	0,3	1,5
12.0062	-	0,2	0,8
12.0015	-	1,0	1,5
12.0013	-	0,6	1,7
12.0004	-	1,3	3,8
12.0014	-	1,0	3,1
12.0038	0,6	-	-
12.0027	-	3,9	9,9
12.0019	-	0,7	0,7
12.0055	-	-	-
12.0001	-	1,5	3,8
12.0010	0,8	4,6	5,4
12.0029	-	1,9	3,7
12.0012	-	-	2,0
12.0118	-	1,3	1,3
12.0017	-	1,8	1,8
12.0090	-	-	-
12.0035	-	-	6,5
12.0101	-	-	-
12.0008	-	-	-
12.0042	-	-	100,0
Woj.	0,1	0,9	2,2
Polska	0,1	1,9	4,3

<sup>25</sup>Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli 2.1.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
----	--	---	---

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji<sup>26</sup> w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 9 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 4 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 5 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmieni-nych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)<sup>27</sup>.

Tabela 2.24: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
12.0078	2,8	1,0	2,8
12.0062	6,7	7,0	6,7
12.0015	2,9	1,0	2,9
12.0013	2,2	1,0	2,3
12.0004	2,6	1,5	2,7
12.0014	3,7	1,0	3,7
12.0038	3,1	2,0	3,1
12.0027	4,4	3,0	4,3
12.0019	2,7	2,0	2,6
12.0055	1,8	2,0	1,8
12.0001	6,7	6,0	6,7
12.0010	5,3	5,0	5,2
12.0029	4,6	4,0	4,6
12.0012	6,4	6,0	6,5
12.0118	1,0	1,0	1,0
12.0017	5,2	4,0	5,0
12.0090	1,0	1,0	1,1
12.0035	3,7	3,0	3,4
12.0101	1,0	1,0	1,1
12.0008	9,0	9,0	4,5
12.0042	1,0	1,0	3,2
Woj.	3,7	2,0	3,7
Polska	3,2	2,0	3,2

<sup>26</sup>Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

<sup>27</sup>Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.



ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
----	----------------------------------	-----------------------------	---

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.25 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu obciążony innymi chorobami jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>28</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na pracy Quan (2011)<sup>29</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)<sup>30</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>31</sup>.

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dotyczących współczynnika wielochorobowości. Udział hospitalizacji z najniższą wartością tego współczynnika dla województwa wyniósł 85,8%.<sup>32</sup>

<sup>28</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

<sup>29</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' *American journal of epidemiology* 173.6 (2011): 676-682.

<sup>30</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' *Medical care* (2005): 1130-1139.

<sup>31</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' *BMC medical research methodology* 11.1 (2011): 1.

<sup>32</sup>Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynnikiem wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia i zdrowia, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i pcią). Analogiczne myśleć należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

Tabela 2.25: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
12.0078	68,85	67,14	10,78	89,19	8,95	1,69	0,17
12.0062	70,09	74,90	12,86	85,63	12,55	1,62	0,20
12.0015	68,37	65,43	9,57	83,04	15,95	1,01	-
12.0013	69,04	73,85	9,48	90,40	8,19	0,85	0,56
12.0004	68,06	65,35	7,02	90,60	7,69	1,71	-
12.0014	67,88	65,78	10,16	91,24	7,22	1,03	0,52
12.0038	68,81	72,56	10,37	85,29	12,35	1,76	0,59
12.0027	70,55	73,19	15,22	72,37	25,66	1,97	-
12.0019	72,54	79,14	20,14	80,67	16,00	2,67	0,67
12.0055	67,12	57,04	5,19	94,20	5,07	0,72	-
12.0001	72,24	84,38	17,97	78,20	17,29	4,51	-
12.0010	70,53	76,03	10,74	83,85	13,08	3,08	-
12.0029	68,81	66,35	7,69	86,11	10,19	2,78	0,93
12.0012	68,06	62,77	11,70	79,59	15,31	4,08	1,02
12.0118	64,90	54,41	5,88	75,32	22,08	2,60	-
12.0017	71,00	75,93	11,11	78,18	18,18	1,82	1,82
12.0090	67,02	61,90	2,38	90,70	4,65	4,65	-
12.0035	70,94	80,65	19,35	74,19	22,58	3,23	-
12.0101	65,39	58,06	3,23	96,77	3,23	-	-
12.0042	54,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0008	84,00	100,00	100,00	-	100,00	-	-
Woj.	69,12	69,89	10,88	85,79	12,12	1,82	0,28
Polska	68,90	68,50	11,67	85,48	12,60	1,59	0,33

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U żadnego ze świadczeniodawców nie odnotowano znacznego (tj. powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa). Najwyższy udział wyniósł 19,3%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.26.

Tabela 2.26: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0078	2,2	65,7	32,1
12.0062	3,2	59,7	37,0
12.0015	1,3	45,1	53,7
12.0013	3,7	70,9	25,4
12.0004	2,1	61,1	36,8

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0014	9,8	46,9	43,3
12.0038	5,9	73,5	20,6
12.0027	1,3	45,4	53,3
12.0019	19,3	45,3	35,3
12.0055	10,9	40,6	48,6
12.0001	-	40,6	59,4
12.0010	16,2	50,0	33,8
12.0029	0,9	56,5	42,6
12.0012	10,2	64,3	25,5
12.0118	1,3	97,4	1,3
12.0017	1,8	49,1	49,1
12.0090	14,0	48,8	37,2
12.0035	6,5	35,5	58,1
12.0101	16,1	67,7	16,1
12.0042	-	-	100,0
12.0008	-	100,0	-
Woj.	4,9	57,6	37,5
Polska	7,5	49,0	43,6

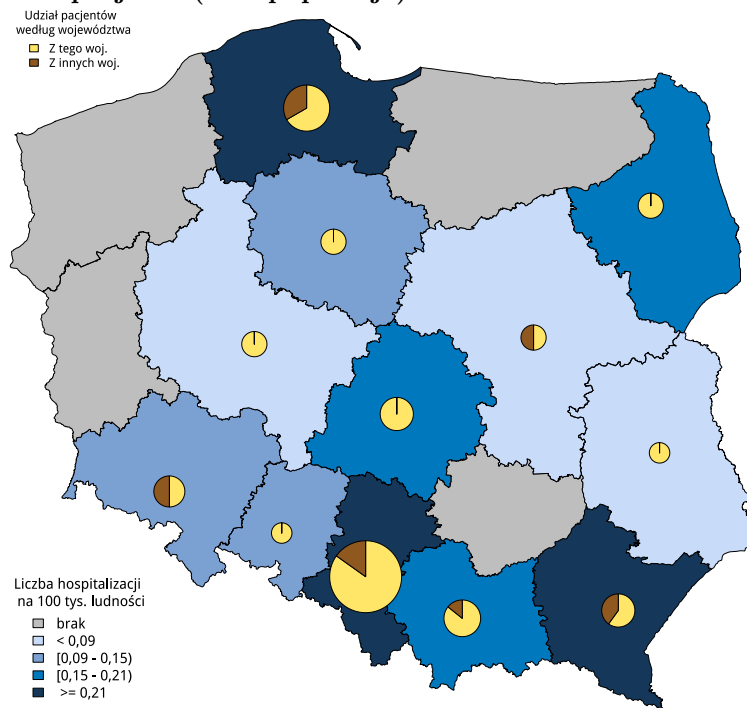
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.2 Niepłodność męska

W 2014 roku w województwie śląskim odnotowano 66 hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Niepłodność męska (dalej: podgrupa)<sup>33</sup>, co stanowiło 0,87% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 1,44 i była to największa wartość wśród województw.

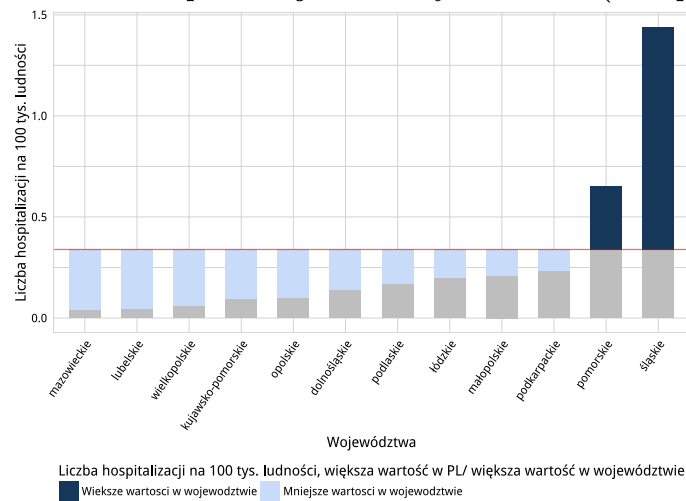
<sup>33</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N46.

Mapa 2.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.27: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4	1	1	50,0	-	0,14
kujawsko-pomorskie	2	-	-	-	2	0,10
lubelskie	1	-	-	-	-	0,05
łódzkie	5	3	2	-	-	0,20
małopolskie	7	1	-	14,3	8	0,21
mazowieckie	2	1	-	50,0	2	0,04
opolskie	1	-	-	-	3	0,10
podkarpackie	5	2	-	40,0	-	0,23
podlaskie	2	-	-	-	-	0,17
pomorskie	15	-	-	33,3	-	0,65
śląskie	66	-	57	15,2	-	1,44
wielkopolskie	2	-	-	-	-	0,06

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 86,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.28 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0101	0,05	0,06	-	0,06	86,4	86,4
12.0029	0,00	0,00	-	-	7,6	93,9
12.0013	0,00	0,00	-	-	4,5	98,5
12.0027	0,00	0,00	-	-	1,5	100,0
województwo	0,06	0,07	-	0,06	100,0	100,0

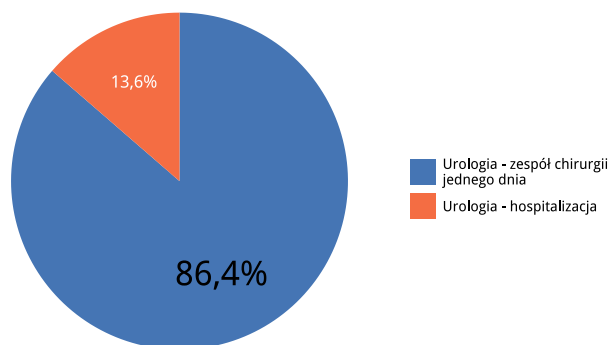
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>34</sup> i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. W tym przypadku,

<sup>34</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa

hospitalizacje sprawozdawał wyłącznie oddział Oddział urologiczny .Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - zespół chirurgii jednego dnia oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100,0% .

Wykres 2.15: **Rozkład hospitalizacji wg zakresów**



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.29 oraz Tabela 2.30.

Tabela 2.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów (w tys.)

ID	urologiczny	Suma
12.0101	0,06	0,06
12.0029	0,00	0,00
12.0013	0,00	0,00
12.0027	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów (w tys.)

ID	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Urologia - hospitalizacja	Suma
12.0101	0,06	-	0,06

podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

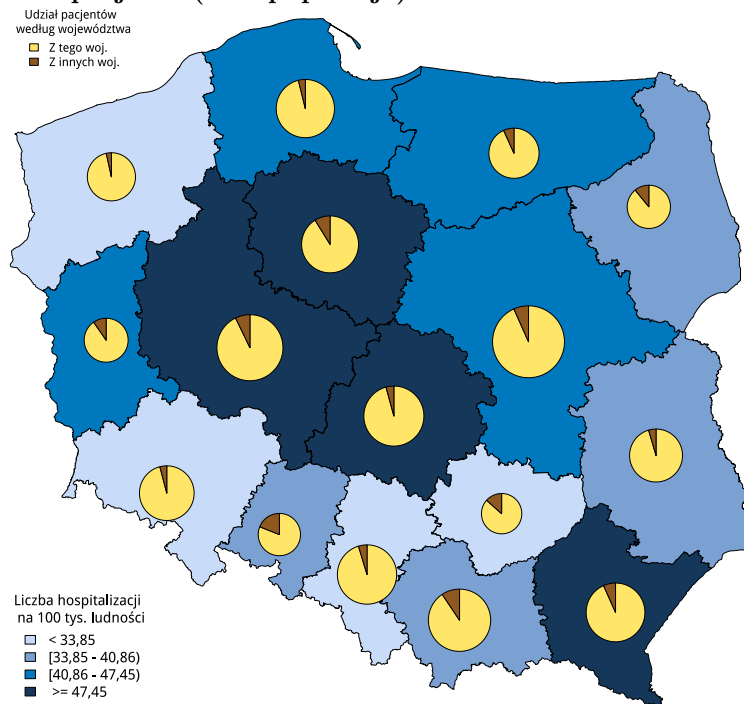
ID	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Urologia - hospitalizacja	Suma
12.0029	-	0,00	0,00
12.0013	-	0,00	0,00
12.0027	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.1.3 Nadmiar napletka, stulejka i załupek

W 2014 roku w województwie śląskim odnotowano 1,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Nadmiar napletka, stulejka i załupek (dalej: podgrupa)<sup>35</sup>, co stanowiło 15,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 25,21 i była to najmniejsza wartość wśród województw.

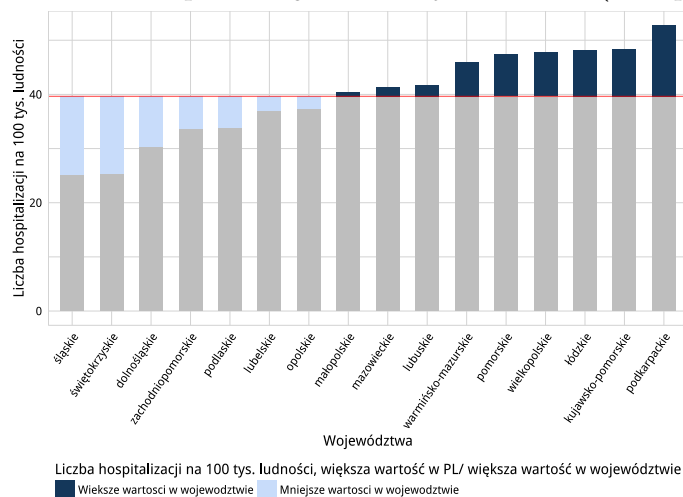
Mapa 2.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

<sup>35</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N47.

Wykres 2.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.31: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.)	Liczba hosp. (w tys.) (w trybie jednodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,88	0,24	0,19	4,1	76	30,37
kujawsko-pomorskie	1,01	0,51	0,17	8,8	45	48,34
lubelskie	0,79	0,45	0,07	4,5	68	36,88
lubuskie	0,43	0,20	0,05	9,6	39	41,76
łódzkie	1,21	0,32	0,14	4,2	80	48,26
małopolskie	1,36	0,52	0,26	9,4	83	40,41
mazowieckie	2,20	0,91	0,37	6,7	91	41,30
opolskie	0,37	0,09	0,10	19,0	13	37,39
podkarpackie	1,12	0,55	0,20	6,7	54	52,75
podlaskie	0,40	0,20	-	10,9	40	33,90
pomorskie	1,09	0,55	0,14	3,9	75	47,36
śląskie	1,16	0,34	0,12	4,7	108	25,21
świętokrzyskie	0,32	0,16	-	13,4	56	25,34
warmińsko-mazurskie	0,66	0,18	0,03	6,8	57	45,93
wielkopolskie	1,66	0,55	0,04	7,2	93	47,73
zachodniopomorskie	0,58	0,20	0,00	3,5	63	33,70

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym



samym 7,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.32 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

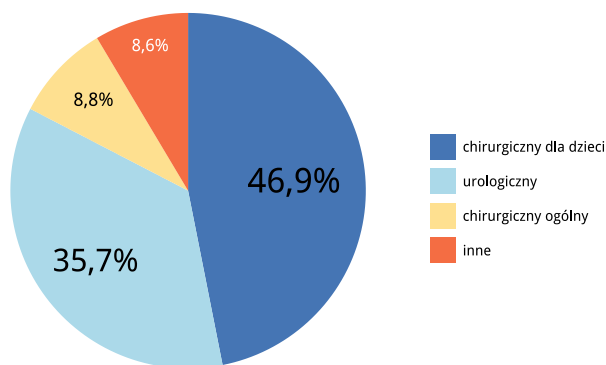
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0010	0,08	0,09	0,00	-	7,6	7,6
12.0013	0,08	0,08	-	-	7,4	15,0
12.0055	0,08	0,08	0,08	-	7,1	22,1
12.0004	0,08	0,08	0,07	-	6,9	29,0
12.0015	0,08	0,08	0,02	-	6,7	35,6
12.0029	0,08	0,08	0,04	-	6,6	42,2
12.0035	0,07	0,07	0,00	-	6,4	48,6
12.0006	0,05	0,05	0,01	-	4,6	53,2
12.0024	0,05	0,05	0,00	-	4,5	57,7
12.0062	0,05	0,05	-	-	4,5	62,2
12.0001	0,05	0,05	0,00	-	4,2	66,3
12.0097	0,05	0,05	-	0,05	4,2	70,5
12.0002	0,04	0,04	0,00	-	3,8	74,3
12.0003	0,04	0,04	0,02	-	3,1	77,4
12.0078	0,03	0,03	0,02	-	2,9	80,4
12.0014	0,03	0,03	0,03	-	2,5	82,9
12.0050	0,02	0,03	-	-	2,2	85,1
12.0066	0,02	0,02	0,02	-	2,0	87,1
12.0052	0,02	0,02	0,02	-	1,8	88,9
12.0151	0,02	0,02	-	0,02	1,6	90,6
12.0118	0,02	0,02	-	0,02	1,6	92,1
12.0027	0,02	0,02	0,00	-	1,4	93,5
12.0148	0,01	0,01	-	0,01	0,9	94,4
12.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,8	95,2
12.0084	0,00	0,00	-	-	0,4	95,6
12.0125	0,00	0,00	-	0,00	0,4	96,0
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	96,4
12.0156	0,00	0,00	-	0,00	0,3	96,7
12.0131	0,00	0,00	-	0,00	0,3	97,1
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,3	97,3
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,3	97,6
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,3	97,8
12.0122	0,00	0,00	-	0,00	0,3	98,1
12.0101	0,00	0,00	-	0,00	0,3	98,4
12.0135	0,00	0,00	-	0,00	0,3	98,6
12.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
12.0070	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
12.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,1
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0076	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0082	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0058	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
województwo	1,14	1,16	-	0,12	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>36</sup> i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,0% .

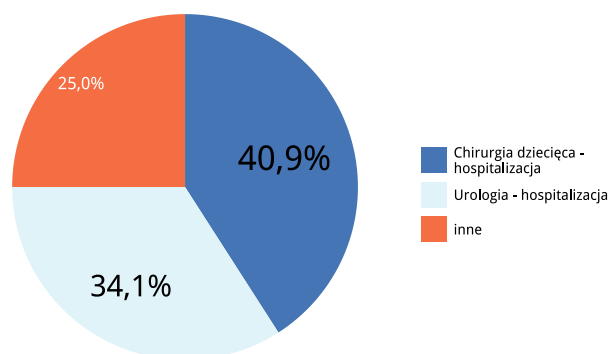
Wykres 2.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>36</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.18: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.33 oraz Tabela 2.34.

Tabela 2.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów (w tys.)

ID	chirurgiczny dla dzieci	urologiczny	chirurgiczny ogólny	leczenia, jednego dnia	Pozostale	Suma
12.0010	0,06	0,03	-	-	-	0,09
12.0013	-	0,08	-	-	-	0,08
12.0055	-	0,02	0,07	-	-	0,08
12.0004	0,07	0,01	-	-	-	0,08
12.0015	-	0,08	-	-	-	0,08
12.0029	0,05	0,03	-	-	-	0,08
12.0035	0,07	0,01	0,00	-	-	0,07
12.0006	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0024	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0062	-	0,05	-	-	-	0,05
12.0001	0,03	0,01	0,00	-	-	0,05
12.0097	-	-	-	0,05	-	0,05
12.0002	0,04	-	-	-	0,00	0,04
12.0003	0,04	-	0,00	-	-	0,04
12.0078	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0014	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0050	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0066	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0052	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0151	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0118	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0027	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0148	0,01	-	-	-	-	0,01

ID	chirurgiczny dla dzieci	urologiczny	chirurgiczny ogólny	leczenia jednego dnia	Pozostałe	Suma
12.0012	-	0,01	0,00	-	-	0,01
12.0084	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0125	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0023	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0131	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0156	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0037	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0041	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0048	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0101	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0122	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0135	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0019	-	0,00	0,00	-	-	0,00
12.0026	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0038	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0070	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0020	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0045	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0049	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0056	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0058	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0076	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0082	-	-	0,00	-	-	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów (w tys.)

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Urologia - hospitalizacja	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Pozostałe	Suma
12.0010	0,06	0,03	-	-	-	0,09
12.0013	-	0,08	-	-	-	0,08
12.0055	-	-	0,07	-	0,02	0,08
12.0004	0,07	0,01	-	-	-	0,08
12.0015	-	0,08	-	-	-	0,08
12.0029	0,05	0,03	-	-	-	0,08
12.0035	0,07	0,01	-	-	0,00	0,07
12.0006	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0024	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0062	-	0,05	-	-	-	0,05

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Urologia - hospitalizacja	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Pozostałe	Suma
12.0001	0,03	0,01	-	-	0,00	0,05
12.0097	-	-	-	0,03	0,02	0,05
12.0002	0,01	-	-	-	0,03	0,04
12.0003	0,04	-	-	-	0,00	0,04
12.0078	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0014	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0050	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0066	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0052	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0151	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0118	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0027	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0148	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0012	-	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0084	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0125	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0023	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0131	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0156	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0037	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0041	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0048	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0101	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0122	-	-	-	0,00	0,00	0,00
12.0135	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0019	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0038	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0070	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0020	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0045	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0049	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0058	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0076	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0082	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>37</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47,3%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10,9%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15,7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce

<sup>37</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (57,7%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.35. Przy interpretacji wskaźnika „% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „% trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.35: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania i trybów przyjęć

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
12.0010	98,9	1,1	-	43	-
12.0013	2,4	97,6	-	14	78,3
12.0055	-	100,0	-	28	53,7
12.0004	5,0	95,0	-	62	14,5
12.0015	1,3	98,7	-	30	50,0
12.0029	7,9	92,1	-	23	55,7
12.0035	18,9	81,1	-	66	21,7
12.0006	20,8	79,2	-	43	26,8
12.0024	3,8	96,2	-	13	80,0
12.0062	7,7	92,3	-	176	20,8
12.0001	10,4	89,6	-	41	34,9
12.0097	-	100,0	-	22	70,8
12.0002	15,9	84,1	-	64	24,3
12.0003	30,6	69,4	-	23	61,9
12.0078	26,5	73,5	-	14	80,0
12.0014	10,3	89,7	-	64	30,8
12.0050	3,8	96,2	-	28	68,0
12.0066	-	100,0	-	41	34,8
12.0052	4,8	95,2	-	63	20,0
12.0151	-	100,0	-	19	84,2
12.0118	-	100,0	-	30	44,4
12.0027	6,2	93,8	-	27	60,0
12.0148	-	100,0	-	68	10,0
12.0012	-	100,0	-	46	44,4
12.0084	-	100,0	-	31	40,0
12.0125	-	100,0	-	113	20,0
12.0023	50,0	50,0	-	24	50,0
12.0131	-	100,0	-	19	75,0
12.0156	-	100,0	-	27	100,0
12.0037	33,3	66,7	-	6	100,0
12.0041	33,3	66,7	-	38	50,0
12.0048	-	100,0	-	30	33,3
12.0101	-	100,0	-	42	33,3
12.0122	-	100,0	-	28	66,7
12.0135	-	100,0	-	51	33,3
12.0019	100,0	-	-	-	-
12.0026	50,0	50,0	-	17	100,0

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
12.0038	100,0	-	-	-	-
12.0070	100,0	-	-	-	-
12.0017	100,0	-	-	-	-
12.0020	-	100,0	-	2	100,0
12.0045	-	100,0	-	117	-
12.0049	100,0	-	-	-	-
12.0056	-	100,0	-	70	-
12.0058	-	100,0	-	149	-
12.0076	-	100,0	-	85	-
12.0082	-	100,0	-	49	-
Woj.	15,7	84,3	-	32	47,3
Polska	10,9	89,0	0,0	29	50,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.36 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była L64 MAŁE ZABIEGI PRĄCIA (90,2% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.37 poniżej.

Tabela 2.36: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	L64	P17	L62	L69	L54	L104	L17	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
12.0010	53,4	43,2	2,3	1,1	-	-	-	-	0,09
12.0013	98,8	-	-	1,2	-	-	-	-	0,08
12.0055	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,08
12.0004	98,8	-	-	1,2	-	-	-	-	0,08
12.0015	98,7	-	-	-	1,3	-	-	-	0,08
12.0029	94,7	-	-	1,3	2,6	-	1,3	-	0,08
12.0035	93,2	2,7	1,4	1,4	-	1,4	-	-	0,07
12.0006	94,3	5,7	-	-	-	-	-	-	0,05
12.0062	94,2	-	-	3,8	1,9	-	-	-	0,05
12.0024	82,4	17,6	-	-	-	-	-	-	0,05
12.0001	87,5	4,2	-	8,3	-	-	-	-	0,05
12.0097	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,05
12.0002	85,0	10,0	-	5,0	-	-	-	-	0,04
12.0003	97,1	2,9	-	-	-	-	-	-	0,04
12.0078	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,03
12.0014	93,1	-	-	6,9	-	-	-	-	0,03

ID	L64	P17	L62	L69	L54	L104	L17	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
12.0050	-	7,7	88,5	3,8	-	-	-	-	0,03
12.0066	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,02
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,02
12.0151	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,02
12.0118	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,02
12.0027	93,8	-	-	6,2	-	-	-	-	0,02
12.0148	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,01
12.0012	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,01
12.0084	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0125	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0023	75,0	25,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0131	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0156	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0037	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0101	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0122	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0135	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0026	50,0	-	-	50,0	-	-	-	-	0,00
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0070	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0017	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0020	-	-	-	100,0	-	-	-	-	0,00
12.0045	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0049	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0056	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0058	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0082	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Województwo	90,2	5,4	2,3	1,7	0,3	0,1	0,1	-	1,15
Polska	91,7	4,2	1,0	2,5	0,1	0,1	0,1	0,3	15,17

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.37: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu

L64 MAŁE ZABIEGI PRĄCIA

P17 CHOROBY UKŁADU MOCZOWO-PŁCIOWEGO

L62 DUŻE I ŚREDNIE ZABIEGI PRĄCIA

L69 CHOROBY PRĄCIA, JĄDER, NASIENIOWODU, MOCZOWODU I CEWKI MOCZOWEJ

L54 MAŁE ZABIEGI CEWKI MOCZOWEJ



---

Pełna nazwa produktu

---

L104 INNE PROCEDURY W ZAKRESIE UKŁADU MOCZOWO -  
PŁCIOWEGO  
L17 MAŁE ENDOSKOPOWE ZABIEGI MOCZOWODU

---

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie śląskim 18,3% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia<sup>38</sup>, natomiast 81,5% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.<sup>39</sup>

Tabela 2.38: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
12.0010	100,0	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-
12.0055	100,0	-	-	-
12.0004	85,0	-	15,0	-
12.0015	-	-	100,0	-
12.0029	100,0	-	-	-
12.0035	100,0	-	-	-
12.0006	88,7	-	11,3	-
12.0024	98,1	1,9	-	-
12.0062	98,1	1,9	-	-
12.0001	97,9	-	2,1	-
12.0097	-	-	100,0	-
12.0002	93,2	-	6,8	-
12.0003	94,4	-	5,6	-
12.0078	100,0	-	-	-
12.0014	100,0	-	-	-
12.0050	100,0	-	-	-
12.0066	78,3	-	21,7	-
12.0052	100,0	-	-	-
12.0151	-	-	100,0	-
12.0118	-	-	100,0	-
12.0027	100,0	-	-	-
12.0148	100,0	-	-	-
12.0012	100,0	-	-	-
12.0084	-	-	100,0	-
12.0125	-	-	100,0	-
12.0023	75,0	-	25,0	-
12.0131	100,0	-	-	-
12.0156	100,0	-	-	-
12.0037	33,3	-	66,7	-

<sup>38</sup>Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

<sup>39</sup>Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
12.0041	66,7	-	33,3	-
12.0048	66,7	-	33,3	-
12.0101	100,0	-	-	-
12.0122	66,7	-	33,3	-
12.0135	-	-	100,0	-
12.0019	50,0	-	50,0	-
12.0026	100,0	-	-	-
12.0038	100,0	-	-	-
12.0070	100,0	-	-	-
12.0017	100,0	-	-	-
12.0020	100,0	-	-	-
12.0045	100,0	-	-	-
12.0049	-	-	100,0	-
12.0056	100,0	-	-	-
12.0058	100,0	-	-	-
12.0076	100,0	-	-	-
12.0082	100,0	-	-	-
Województwo	81,5	0,2	18,3	-
Polska	67,6	0,1	32,3	-

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 1,6% (9. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy<sup>40</sup> w ciągu 30 dni wyniósł 1,0% (6. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.39 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.39: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
12.0010	-	3,4	5,7
12.0013	-	1,2	3,5
12.0055	-	-	-
12.0004	-	1,2	-
12.0015	-	-	-
12.0029	-	-	1,3
12.0035	-	1,4	1,4
12.0006	-	1,9	1,9

<sup>40</sup>Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli 2.1.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
12.0024	1,9	-	1,9
12.0062	-	-	1,9
12.0001	-	-	-
12.0097	-	-	-
12.0002	-	2,3	2,3
12.0003	-	-	-
12.0078	-	-	-
12.0014	-	-	-
12.0050	-	3,8	3,8
12.0066	-	-	-
12.0052	-	-	-
12.0151	-	-	-
12.0118	-	5,6	5,6
12.0027	-	6,2	12,5
12.0148	-	-	-
12.0012	-	-	-
12.0084	-	-	-
12.0125	-	-	-
12.0023	-	-	-
12.0131	-	-	-
12.0156	-	-	-
12.0037	-	-	-
12.0041	-	-	-
12.0048	-	-	-
12.0101	-	-	-
12.0122	-	-	-
12.0135	-	-	-
12.0019	-	-	-
12.0026	-	-	-
12.0038	-	-	-
12.0070	-	-	-
12.0017	-	-	-
12.0020	-	-	-
12.0045	-	-	-
12.0049	-	-	-
12.0056	-	-	-
12.0058	-	-	-
12.0076	-	-	-
12.0082	-	-	-
Woj.	0,1	1,0	1,6
Polska	0,1	0,7	1,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji<sup>41</sup> w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 14

<sup>41</sup>Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy

świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 5 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 6 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)<sup>42</sup>.

Tabela 2.40: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
12.0010	1,8	2,0	1,6
12.0013	1,1	1,0	1,3
12.0055	1,0	1,0	1,2
12.0004	1,1	1,0	1,4
12.0015	1,2	1,0	1,3
12.0029	1,5	1,0	1,7
12.0035	2,2	2,0	2,0
12.0006	1,7	2,0	1,6
12.0024	2,6	2,0	1,8
12.0062	1,9	2,0	1,7
12.0001	2,3	2,0	2,6
12.0097	1,0	1,0	1,2
12.0002	1,4	1,0	1,5
12.0003	1,2	1,0	1,2
12.0078	1,3	1,0	1,5
12.0014	1,1	1,0	1,3
12.0050	2,2	2,0	1,8
12.0066	1,0	1,0	1,1
12.0052	1,1	1,0	1,2
12.0151	1,0	1,0	1,1
12.0118	1,0	1,0	1,3
12.0027	1,5	1,0	1,4
12.0148	1,0	1,0	1,2
12.0012	1,6	1,0	1,4
12.0084	1,0	1,0	1,2
12.0125	1,0	1,0	1,2
12.0023	3,0	3,0	2,4
12.0131	1,0	1,0	1,3
12.0156	1,0	1,0	1,3
12.0037	2,3	2,0	1,6
12.0041	2,3	2,0	1,8
12.0048	1,7	2,0	1,6
12.0101	1,0	1,0	1,4
12.0122	1,0	1,0	1,2
12.0135	1,0	1,0	1,4

realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

<sup>42</sup>Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
12.0019	1,0	1,0	1,4
12.0026	4,0	4,0	1,7
12.0038	1,0	1,0	1,4
12.0070	2,0	2,0	1,6
12.0017	2,0	2,0	1,5
12.0020	5,0	5,0	2,1
12.0045	4,0	4,0	1,6
12.0049	4,0	4,0	1,6
12.0056	2,0	2,0	1,5
12.0058	2,0	2,0	1,5
12.0076	2,0	2,0	1,5
12.0082	2,0	2,0	1,5
Woj.	1,5	1,0	1,5
Polska	1,4	1,0	1,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.41 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu obciążony innymi chorobami jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>43</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na pracy Quan (2011)<sup>44</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)<sup>45</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>46</sup>.

<sup>43</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

<sup>44</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' *American journal of epidemiology* 173.6 (2011): 676-682.

<sup>45</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' *Medical care* (2005): 1130-1139.

<sup>46</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' *BMC medical research methodology* 11.1

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dotyczących współczynnika wielochorobowości. Udział hospitalizacji z najniższą wartością tego współczynnika dla województwa wyniósł 88,9%.<sup>47</sup>.

Tabela 2.41: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
12.0010	20,78	7,06	2,35	81,25	18,75	-	-
12.0013	49,55	36,14	8,43	78,82	20,00	1,18	-
12.0055	35,28	11,11	3,70	97,56	2,44	-	-
12.0004	15,70	6,25	-	83,33	8,33	8,33	-
12.0015	45,44	16,88	7,79	92,21	7,79	-	-
12.0029	25,47	14,47	5,26	92,86	3,57	3,57	-
12.0035	14,85	7,04	2,82	66,67	33,33	-	-
12.0006	9,45	-	-	100,00	-	-	-
12.0024	9,15	-	-	100,00	-	-	-
12.0062	55,46	42,31	15,38	94,12	3,92	1,96	-
12.0001	19,67	8,51	2,13	73,33	26,67	-	-
12.0097	34,73	8,51	2,13	87,50	10,42	-	2,08
12.0002	10,73	-	-	100,00	-	-	-
12.0003	10,58	-	-	100,00	-	-	-
12.0078	57,56	51,52	6,06	91,18	8,82	-	-
12.0014	47,72	32,14	7,14	96,55	3,45	-	-
12.0050	10,42	-	-	100,00	-	-	-
12.0066	10,04	-	-	100,00	-	-	-
12.0052	9,05	-	-	-	-	-	-
12.0151	8,21	-	-	100,00	-	-	-
12.0118	34,89	5,88	5,88	100,00	-	-	-
12.0027	65,19	53,33	20,00	62,50	31,25	6,25	-
12.0148	7,20	-	-	-	-	-	-
12.0012	64,67	33,33	11,11	100,00	-	-	-
12.0084	10,60	-	-	-	-	-	-
12.0125	22,80	-	-	100,00	-	-	-
12.0023	47,25	25,00	-	100,00	-	-	-
12.0156	34,50	25,00	-	75,00	25,00	-	-
12.0131	63,75	75,00	25,00	100,00	-	-	-
12.0041	50,00	-	-	100,00	-	-	-

(2011): 1.

<sup>47</sup>Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynnikiem wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia i zdrowia, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i picią). Analogiczne myśleć należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
12.0037	60,33	33,33	-	66,67	33,33	-	-
12.0048	58,33	33,33	-	100,00	-	-	-
12.0122	33,00	33,33	-	100,00	-	-	-
12.0101	30,67	-	-	100,00	-	-	-
12.0135	55,67	33,33	33,33	100,00	-	-	-
12.0019	21,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0070	55,50	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0038	62,50	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0026	76,50	100,00	50,00	50,00	50,00	-	-
12.0020	33,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0076	60,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0056	21,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0049	60,00	-	-	-	100,00	-	-
12.0045	61,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0082	71,00	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0017	23,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0058	49,00	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	28,53	14,17	4,05	88,89	10,12	0,83	0,17
Polska	29,22	12,26	3,44	92,52	6,69	0,70	0,09

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 3 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 50,0%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.42.

Tabela 2.42: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0010	17,0	19,3	63,6
12.0013	1,2	60,0	38,8
12.0055	18,3	46,3	35,4
12.0004	-	71,2	28,7
12.0015	3,9	53,2	42,9
12.0029	1,3	60,5	38,2
12.0035	5,4	43,2	51,4
12.0006	1,9	71,7	26,4
12.0024	3,8	50,0	46,2
12.0062	-	44,2	55,8
12.0001	2,1	14,6	83,3

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0097	4,2	68,8	27,1
12.0002	2,3	79,5	18,2
12.0003	2,8	52,8	44,4
12.0078	-	61,8	38,2
12.0014	3,4	48,3	48,3
12.0050	-	76,9	23,1
12.0066	-	73,9	26,1
12.0052	4,8	61,9	33,3
12.0151	5,3	68,4	26,3
12.0118	-	77,8	22,2
12.0027	-	50,0	50,0
12.0148	-	60,0	40,0
12.0012	11,1	55,6	33,3
12.0084	-	80,0	20,0
12.0125	20,0	60,0	20,0
12.0023	-	-	100,0
12.0156	-	-	100,0
12.0131	-	-	100,0
12.0041	-	66,7	33,3
12.0037	-	66,7	33,3
12.0048	-	-	100,0
12.0122	-	100,0	-
12.0101	33,3	66,7	-
12.0135	-	66,7	33,3
12.0019	-	50,0	50,0
12.0070	-	100,0	-
12.0038	50,0	50,0	-
12.0026	-	50,0	50,0
12.0020	-	100,0	-
12.0076	-	-	100,0
12.0056	-	-	100,0
12.0049	-	-	100,0
12.0045	-	-	100,0
12.0082	-	100,0	-
12.0017	-	100,0	-
12.0058	-	-	100,0
Woj.	4,7	53,6	41,7
Polska	6,8	48,1	45,1

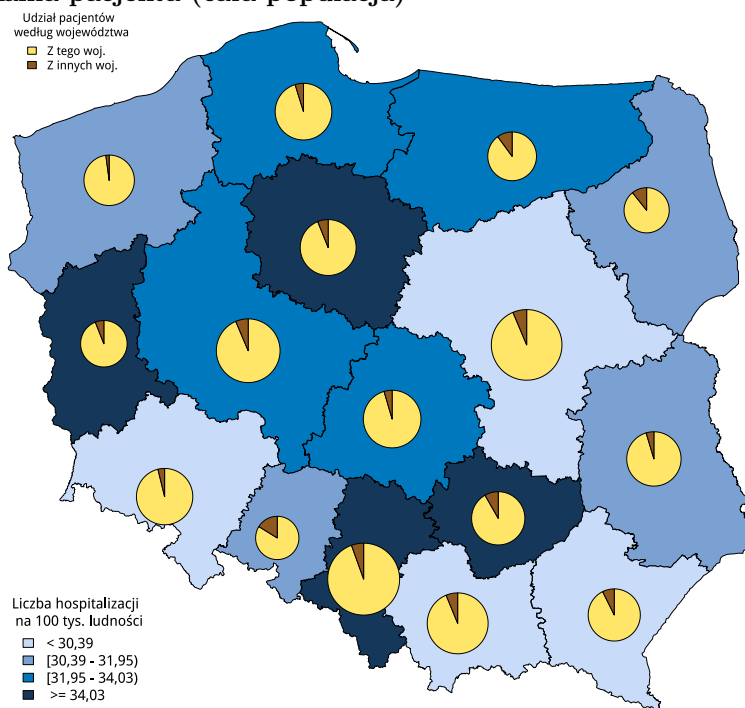
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.



## 2.1.4 Niezapalne choroby jąder

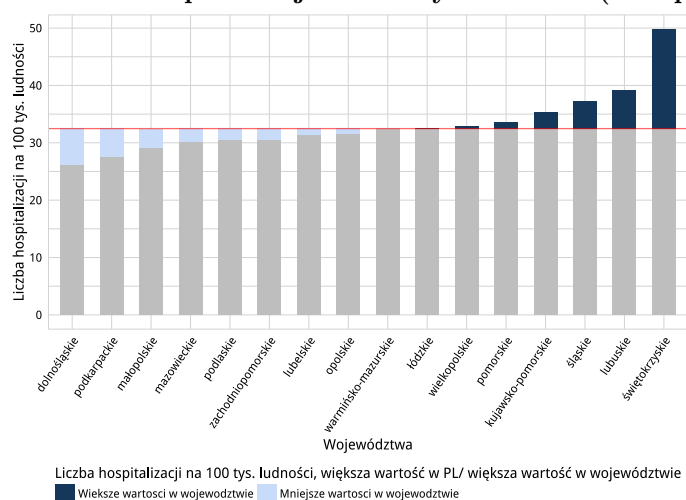
W 2014 roku w województwie śląskim odnotowano 1,71 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Niezapalne choroby jąder (dalej: podgrupa)<sup>48</sup>, co stanowiło 22,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 37,34 i była to 3. największa wartość wśród województw.

Mapa 2.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

<sup>48</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N43, N44.

Tabela 2.43: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.)	Liczba hosp. (w tys.) (w trybie jednolodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,76	0,11	0,06	3,8	47	26,11
kujawsko-pomorskie	0,74	0,13	0,05	6,1	36	35,37
lubelskie	0,67	0,02	0,07	4,6	52	31,34
lubuskie	0,40	0,03	0,08	6,0	25	39,21
łódzkie	0,82	0,10	0,08	4,5	66	32,64
małopolskie	0,98	0,12	0,12	6,2	88	29,19
mazowieckie	1,61	0,17	0,15	6,3	89	30,19
opolskie	0,32	0,00	0,10	16,2	14	31,49
podkarpackie	0,59	0,06	0,01	7,3	43	27,53
podlaskie	0,36	0,06	-	10,7	25	30,46
pomorskie	0,77	0,06	0,04	4,8	50	33,59
śląskie	1,71	0,20	0,16	5,5	55	37,34
świętokrzyskie	0,63	0,04	0,14	8,3	42	49,81
warmińsko-mazurskie	0,47	0,01	0,02	10,0	40	32,42
wielkopolskie	1,14	0,05	0,05	6,4	47	32,92
zachodniopomorskie	0,52	0,01	0,03	2,1	57	30,56

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 63. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 8,7% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.44 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.44: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednolodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednolodniowego)	Liczba hospitalizacji jednolodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0004	0,14	0,15	0,05	-	8,7	8,7
12.0078	0,12	0,13	0,00	-	7,4	16,1
12.0062	0,11	0,11	-	-	6,6	22,7
12.0003	0,10	0,10	0,02	-	5,8	28,5
12.0035	0,09	0,10	0,00	-	5,7	34,2
12.0052	0,09	0,09	0,02	-	5,2	39,4

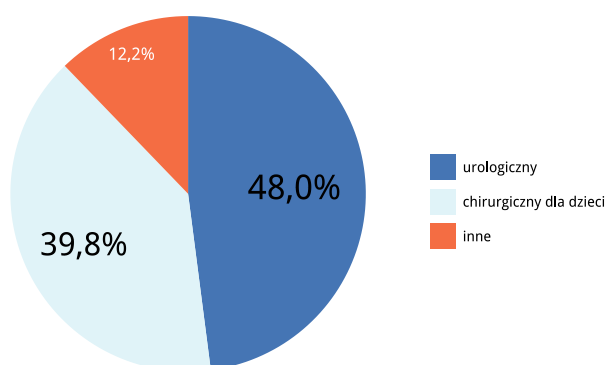
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0029	0,08	0,08	0,02	-	4,6	43,9
12.0019	0,07	0,08	-	-	4,5	48,4
12.0013	0,07	0,07	0,00	-	4,3	52,7
12.0006	0,07	0,07	0,01	-	4,3	57,1
12.0002	0,06	0,06	0,00	-	3,7	60,7
12.0010	0,06	0,06	-	-	3,4	64,2
12.0001	0,05	0,05	-	-	2,9	67,1
12.0015	0,05	0,05	-	-	2,9	69,9
12.0090	0,04	0,04	-	0,04	2,6	72,5
12.0101	0,04	0,04	-	0,04	2,5	75,0
12.0055	0,04	0,04	0,01	-	2,5	77,5
12.0012	0,04	0,04	-	-	2,2	79,6
12.0027	0,03	0,03	0,00	-	1,9	81,5
12.0103	0,03	0,03	0,03	-	1,8	83,3
12.0050	0,03	0,03	-	-	1,7	85,0
12.0066	0,03	0,03	0,03	-	1,6	86,6
12.0038	0,03	0,03	-	-	1,6	88,1
12.0148	0,02	0,02	-	0,02	1,5	89,6
12.0024	0,02	0,02	0,00	-	1,5	91,1
12.0084	0,02	0,02	-	-	1,0	92,1
12.0134	0,02	0,02	-	0,02	0,9	93,0
12.0023	0,01	0,01	-	-	0,8	93,8
12.0014	0,01	0,01	-	-	0,7	94,5
12.0026	0,01	0,01	-	-	0,6	95,0
12.0151	0,01	0,01	-	0,01	0,5	95,6
12.0156	0,01	0,01	-	0,01	0,5	96,0
12.0028	0,01	0,01	-	-	0,5	96,5
12.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	96,8
12.0122	0,00	0,00	-	0,00	0,2	97,0
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	97,3
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,2	97,5
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,2	97,7
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	97,8
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	98,0
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	98,1
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,1	98,2
12.0142	0,00	0,00	-	0,00	0,1	98,4
12.0125	0,00	0,00	-	0,00	0,1	98,5
12.0063	0,00	0,00	-	-	0,1	98,6
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	98,7
12.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	98,8
12.0135	0,00	0,00	-	0,00	0,1	98,9
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
12.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2
12.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0074	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4
12.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0131	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,5
12.0070	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0082	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0114	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8
12.0097	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
12.0076	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0124	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
województwo	1,64	1,71	-	0,16	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>49</sup> i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,0% .

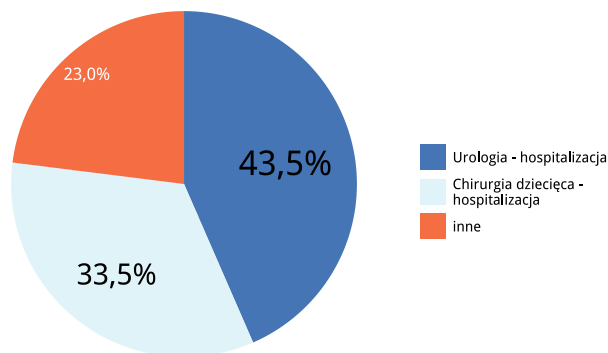
Wykres 2.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>49</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.21: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.45 oraz Tabela 2.46.

Tabela 2.45: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów (w tys.)

ID	urologiczny	chirurgiczny dla dzieci	chirurgiczny ogólny	leczenia, jednego dnia	Pozostale	Suma
12.0004	0,06	0,09	-	-	-	0,15
12.0078	0,13	-	-	-	-	0,13
12.0062	0,11	-	-	-	-	0,11
12.0003	-	0,10	-	-	-	0,10
12.0035	0,03	0,07	0,00	-	-	0,10
12.0052	-	0,09	-	-	-	0,09
12.0029	0,04	0,03	-	-	-	0,08
12.0019	0,08	-	0,00	-	-	0,08
12.0006	-	0,07	-	-	0,00	0,07
12.0013	0,07	-	0,00	-	0,00	0,07
12.0002	-	0,06	-	-	-	0,06
12.0010	0,03	0,02	0,00	-	-	0,06
12.0001	0,03	0,02	-	-	-	0,05
12.0015	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0090	-	-	-	0,04	-	0,04
12.0101	0,04	-	0,00	-	-	0,04
12.0055	0,01	-	0,03	-	-	0,04
12.0012	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0027	0,03	-	-	-	0,00	0,03
12.0103	0,03	-	0,00	-	-	0,03
12.0050	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0038	0,02	-	0,00	-	-	0,03
12.0066	-	0,03	-	-	-	0,03

ID	urologiczny	chirurgiczny dla dzieci	chirurgiczny ogólny	leczenia jednego dnia	Pozostałe	Suma
12.0024	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0148	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0084	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0134	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0023	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0014	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0026	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0151	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0028	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0156	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0017	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0079	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0122	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0011	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0041	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0048	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0020	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0030	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0033	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0036	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0037	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0039	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0056	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0063	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0125	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0135	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0142	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0007	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0008	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0034	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0049	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0070	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0074	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0076	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0082	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0097	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0114	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0124	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0131	-	-	0,00	-	-	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów (w tys.)

ID	Urologia - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Chirurgia ogólna - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
12.0004	0,06	0,09	-	-	-	0,15
12.0078	0,13	-	-	-	-	0,13
12.0062	0,11	-	-	-	-	0,11
12.0003	-	0,10	-	-	-	0,10
12.0035	0,03	0,07	-	0,00	-	0,10
12.0052	-	0,09	-	-	-	0,09
12.0029	0,04	0,03	-	-	-	0,08
12.0019	0,08	-	-	0,00	-	0,08
12.0006	-	0,07	-	-	0,00	0,07
12.0013	0,07	-	-	0,00	0,00	0,07
12.0002	-	0,03	-	-	0,04	0,06
12.0010	0,03	0,02	-	0,00	-	0,06
12.0001	0,03	0,02	-	-	-	0,05
12.0015	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0090	-	-	0,04	-	-	0,04
12.0101	-	-	0,04	-	0,00	0,04
12.0055	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0012	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0027	0,03	-	-	-	0,00	0,03
12.0103	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0050	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0038	0,02	-	-	0,00	-	0,03
12.0066	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0024	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0148	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0084	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0134	-	-	0,01	-	0,00	0,02
12.0023	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0014	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0026	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0151	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0028	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0156	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0017	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0079	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0122	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0011	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0041	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0048	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0020	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0030	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0033	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0036	-	-	-	0,00	-	0,00

ID	Urologia - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia	Chirurgia ogólna - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
12.0037	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0039	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0056	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0063	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0125	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0135	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0142	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0007	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0008	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0034	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0049	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0070	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0074	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0076	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0082	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0097	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0114	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0124	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0131	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>50</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39,0%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 23,2%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 27,5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 22 (64,7%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.47. Przy interpretacji wskaźnika „% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „% trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.47: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania i trybów przyjęć

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
12.0004	33,6	66,4	-	51	34,3
12.0078	4,8	95,2	-	94	29,2

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



ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do wyznaczonego czasu przez medianę w PL
12.0062	8,8	91,2	-	98	15,5
12.0003	77,0	23,0	-	10	76,2
12.0035	61,9	38,1	-	63	27,0
12.0052	71,9	28,1	-	90	16,0
12.0029	12,8	87,2	-	76	33,8
12.0019	20,8	79,2	-	50	38,6
12.0006	29,7	70,3	-	56	15,7
12.0013	12,2	86,5	1,4	42	42,2
12.0002	34,9	65,1	-	90	22,0
12.0010	94,9	5,1	-	36	33,3
12.0001	14,3	85,7	-	48	21,4
12.0015	4,1	95,9	-	24	63,8
12.0090	-	100,0	-	46	34,1
12.0101	-	100,0	-	48	32,6
12.0055	-	100,0	-	34	50,0
12.0012	2,7	97,3	-	36	47,2
12.0027	6,1	93,9	-	30	71,0
12.0103	-	100,0	-	44	40,0
12.0050	51,7	48,3	-	25	92,9
12.0038	7,4	92,6	-	20	76,0
12.0066	3,7	96,3	-	52	46,2
12.0024	24,0	76,0	-	13	89,5
12.0148	-	100,0	-	79	16,7
12.0084	-	100,0	-	41	35,3
12.0134	-	100,0	-	18	62,5
12.0023	7,7	92,3	-	56	25,0
12.0014	66,7	33,3	-	56	25,0
12.0026	80,0	20,0	-	8	100,0
12.0151	-	100,0	-	30	55,6
12.0028	37,5	62,5	-	20	60,0
12.0156	-	100,0	-	6	100,0
12.0017	40,0	60,0	-	32	100,0
12.0018	25,0	75,0	-	249	33,3
12.0079	-	100,0	-	23	100,0
12.0122	-	100,0	-	10	100,0
12.0011	33,3	66,7	-	86	50,0
12.0041	33,3	66,7	-	36	50,0
12.0048	66,7	33,3	-	58	-
12.0020	-	100,0	-	91	50,0
12.0030	-	100,0	-	10	100,0
12.0033	50,0	50,0	-	128	-
12.0036	-	100,0	-	10	100,0
12.0037	-	100,0	-	128	-
12.0039	-	100,0	-	46	50,0
12.0056	-	100,0	-	74	-

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
12.0063	50,0	50,0	-	8	100,0
12.0125	-	100,0	-	22	100,0
12.0135	-	100,0	-	17	100,0
12.0142	-	100,0	-	24	100,0
12.0007	100,0	-	-	-	-
12.0008	-	100,0	-	15	100,0
12.0034	100,0	-	-	-	-
12.0049	-	100,0	-	20	100,0
12.0070	-	100,0	-	24	100,0
12.0074	-	-	100,0	-	-
12.0076	100,0	-	-	-	-
12.0082	-	100,0	-	77	-
12.0097	-	100,0	-	12	100,0
12.0114	-	100,0	-	44	-
12.0124	-	100,0	-	8	100,0
12.0131	-	100,0	-	17	100,0
Woj.	27,5	72,4	0,1	47	39,0
Polska	23,2	76,7	0,0	34	50,3

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.48 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była L72A ZABIEGI MOSZNY, JĄDRA, NAJĄDRZA I NASIENIOWODU > 17 R. Ż. (58,5% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.49 poniżej.

Tabela 2.48: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	L72A	L72B	L69	P17	F73	N33	Pozostale	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
12.0004	42,3	57,7	-	-	-	-	-	0,15
12.0078	98,4	-	0,8	-	0,8	-	-	0,12
12.0062	98,2	-	1,8	-	-	-	-	0,11
12.0003	-	99,0	-	-	-	1,0	-	0,10
12.0035	27,4	70,5	2,1	-	-	-	-	0,10
12.0052	-	98,9	1,1	-	-	-	-	0,09
12.0029	57,7	42,3	-	-	-	-	-	0,08
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-	0,07
12.0006	-	93,2	-	6,8	-	-	-	0,07
12.0013	97,2	-	2,8	-	-	-	-	0,07

ID	L72A	L72B	L69	P17	F73	N33	Pozostale	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
12.0002	-	91,5	5,1	3,4	-	-	-	0,06
12.0010	56,4	38,2	-	5,5	-	-	-	0,06
12.0001	62,5	31,2	-	-	6,2	-	-	0,05
12.0015	100,0	-	-	-	-	-	-	0,05
12.0090	100,0	-	-	-	-	-	-	0,04
12.0101	100,0	-	-	-	-	-	-	0,04
12.0055	100,0	-	-	-	-	-	-	0,04
12.0012	100,0	-	-	-	-	-	-	0,04
12.0027	93,8	-	6,2	-	-	-	-	0,03
12.0103	100,0	-	-	-	-	-	-	0,03
12.0050	-	69,0	3,4	27,6	-	-	-	0,03
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-	0,03
12.0066	-	100,0	-	-	-	-	-	0,03
12.0024	-	100,0	-	-	-	-	-	0,02
12.0148	-	100,0	-	-	-	-	-	0,02
12.0084	-	100,0	-	-	-	-	-	0,02
12.0134	100,0	-	-	-	-	-	-	0,02
12.0014	100,0	-	-	-	-	-	-	0,01
12.0023	91,7	-	8,3	-	-	-	-	0,01
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-	0,01
12.0151	-	100,0	-	-	-	-	-	0,01
12.0028	87,5	12,5	-	-	-	-	-	0,01
12.0156	100,0	-	-	-	-	-	-	0,01
12.0017	80,0	-	20,0	-	-	-	-	0,00
12.0018	75,0	-	-	-	25,0	-	-	0,00
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0122	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0011	33,3	-	66,7	-	-	-	-	0,00
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0020	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0030	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0033	50,0	-	50,0	-	-	-	-	0,00
12.0036	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0037	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0039	-	-	50,0	-	50,0	-	-	0,00
12.0056	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0125	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
12.0135	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0142	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0007	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0008	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0049	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00

ID	L72A	L72B	L69	P17	F73	N33	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0082	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0097	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0114	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0124	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0131	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
Województwo	58,5	38,9	1,2	1,1	0,4	0,1	-	1,68
Polska	60,6	35,5	1,7	1,2	0,6	0,2	0,1	12,35

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.49: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
L72A ZABIEGI MOSZNY, JĄDRA, NAJĄDRZA I NASIENIOWODU > 17 R. Ż.
L72B ZABIEGI MOSZNY, JĄDRA, NAJĄDRZA I NASIENIOWODU < 18 R.Ż.
L69 CHOROBY PRĄCIA, JĄDER, NASIENIOWODU, MOCZOWODU I CEWKI MOCZOWEJ
P17 CHOROBY UKŁADU MOCZOWO-PŁCIOWEGO
F73 OPERACJE PRZEPUKLIN BRZUSZNYCH
N33 ŚREDNIE ZABIEGI CHIRURGII NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie śląskim 16,9% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia<sup>51</sup>, natomiast 82,8% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.<sup>52</sup>

Tabela 2.50: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgon [%]
12.0004	57,0	-	43,0	-
12.0078	100,0	-	-	-
12.0062	97,3	-	2,7	-
12.0003	95,0	-	5,0	-

<sup>51</sup>Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

<sup>52</sup>Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
12.0035	100,0	-	-	-
12.0052	100,0	-	-	-
12.0029	100,0	-	-	-
12.0019	28,6	-	71,4	-
12.0006	86,5	-	13,5	-
12.0013	95,9	1,4	2,7	-
12.0002	96,8	-	3,2	-
12.0010	100,0	-	-	-
12.0001	93,9	2,0	4,1	-
12.0015	2,0	-	98,0	-
12.0090	88,6	-	11,4	-
12.0101	97,7	-	2,3	-
12.0055	100,0	-	-	-
12.0012	100,0	-	-	-
12.0027	93,9	6,1	-	-
12.0103	-	-	100,0	-
12.0050	100,0	-	-	-
12.0038	100,0	-	-	-
12.0066	85,2	-	14,8	-
12.0024	92,0	-	8,0	-
12.0148	100,0	-	-	-
12.0084	-	-	100,0	-
12.0134	-	-	100,0	-
12.0023	100,0	-	-	-
12.0014	100,0	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-
12.0151	-	-	100,0	-
12.0028	75,0	12,5	12,5	-
12.0156	100,0	-	-	-
12.0017	80,0	-	20,0	-
12.0018	100,0	-	-	-
12.0079	50,0	-	50,0	-
12.0122	75,0	-	25,0	-
12.0011	100,0	-	-	-
12.0041	100,0	-	-	-
12.0048	66,7	-	33,3	-
12.0020	100,0	-	-	-
12.0030	100,0	-	-	-
12.0033	100,0	-	-	-
12.0036	100,0	-	-	-
12.0037	50,0	-	50,0	-
12.0039	100,0	-	-	-
12.0056	100,0	-	-	-
12.0063	100,0	-	-	-
12.0125	-	-	100,0	-

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
12.0135	-	-	100,0	-
12.0142	100,0	-	-	-
12.0007	100,0	-	-	-
12.0008	100,0	-	-	-
12.0034	100,0	-	-	-
12.0049	-	-	100,0	-
12.0070	100,0	-	-	-
12.0074	-	100,0	-	-
12.0076	100,0	-	-	-
12.0082	100,0	-	-	-
12.0097	-	-	100,0	-
12.0114	100,0	-	-	-
12.0124	-	-	100,0	-
12.0131	100,0	-	-	-
Województwo	82,8	0,4	16,9	-
Polska	71,1	0,3	28,6	0,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 2,0% (9. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy<sup>53</sup> w ciągu 30 dni wyniósł 1,3% (6. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.51 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.51: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
12.0004	-	-	0,7
12.0078	-	2,4	2,4
12.0062	-	1,8	1,8
12.0003	-	2,0	3,0
12.0035	-	1,0	3,1
12.0052	-	-	2,2
12.0029	-	-	1,3
12.0019	-	-	1,3
12.0006	-	-	1,4
12.0013	-	1,4	1,4
12.0002	-	-	3,2

<sup>53</sup>Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli 2.1.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznanem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z	rozpoznanem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznanem
12.0010	-		6,8	5,1
12.0001	-		2,0	2,0
12.0015	-		6,1	6,1
12.0090	-		-	-
12.0101	-		2,3	2,3
12.0055	-		-	-
12.0012	-		-	-
12.0027	-		9,1	9,1
12.0103	-		-	-
12.0050	-		3,4	3,4
12.0038	-		-	-
12.0066	-		-	-
12.0024	-		-	-
12.0148	-		-	-
12.0084	-		-	-
12.0134	-		-	-
12.0023	-		-	-
12.0014	-		-	-
12.0026	-		-	10,0
12.0151	-		-	-
12.0028	-		-	-
12.0156	-		-	-
12.0017	-		-	-
12.0018	-		-	-
12.0079	-		-	-
12.0122	-		-	25,0
12.0011	-		-	-
12.0041	-		-	-
12.0048	-		-	-
12.0020	-		-	-
12.0030	-		-	-
12.0033	-		-	-
12.0036	-		-	-
12.0037	-		-	-
12.0039	-		-	-
12.0056	-		-	-
12.0063	-		-	-
12.0125	-		-	-
12.0135	-		-	-
12.0142	-		-	-
12.0007	-		-	-
12.0008	-		-	-
12.0034	-		-	-
12.0049	-		-	-
12.0070	-		-	-

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z	rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
12.0074	-	-	-	-
12.0076	-	-	-	-
12.0082	-	-	-	-
12.0097	-	-	-	-
12.0114	-	-	-	-
12.0124	-	-	-	-
12.0131	-	-	-	-
Woj.	-	-	1,3	2,0
Polska	0,1	-	1,3	2,1

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji<sup>54</sup> w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 20 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 3 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 9 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)<sup>55</sup>.

Tabela 2.52: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
12.0004	2,8	2,0	3,5
12.0078	3,1	3,0	2,7
12.0062	5,0	4,0	3,8
12.0003	1,8	1,0	2,9
12.0035	2,2	2,0	2,3
12.0052	1,2	1,0	2,2
12.0029	3,1	3,0	3,2
12.0019	2,4	2,0	2,3
12.0006	1,7	1,0	2,5
12.0013	3,2	3,0	2,7
12.0002	2,0	2,0	2,5
12.0010	4,5	4,0	4,4
12.0001	3,5	3,0	3,7
12.0015	3,3	3,0	2,9

<sup>54</sup>Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

<sup>55</sup>Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.



ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
12.0090	1,0	1,0	1,4
12.0101	1,0	1,0	1,4
12.0055	1,1	1,0	1,4
12.0012	4,6	4,0	3,3
12.0027	3,2	2,0	2,5
12.0103	1,0	1,0	1,5
12.0050	2,9	2,0	2,8
12.0038	3,7	3,0	3,0
12.0066	1,0	1,0	2,2
12.0024	2,9	2,0	3,1
12.0148	1,0	1,0	2,2
12.0084	1,0	1,0	2,1
12.0134	1,0	1,0	1,6
12.0023	2,5	2,0	2,3
12.0014	5,2	2,5	5,1
12.0026	4,3	3,0	2,8
12.0151	1,0	1,0	2,4
12.0028	3,9	3,5	3,0
12.0156	1,0	1,0	1,4
12.0017	3,6	4,0	3,1
12.0018	3,2	3,0	2,7
12.0079	3,2	3,0	2,7
12.0122	1,0	1,0	2,0
12.0011	7,0	6,0	4,3
12.0041	4,0	3,0	3,0
12.0048	3,3	4,0	2,7
12.0020	4,0	4,0	2,7
12.0030	4,5	4,5	2,8
12.0033	4,5	4,5	2,6
12.0036	3,5	3,5	2,7
12.0037	3,5	3,5	2,8
12.0039	8,5	8,5	4,1
12.0056	4,5	4,5	3,1
12.0063	6,0	6,0	2,9
12.0125	1,0	1,0	2,4
12.0135	1,0	1,0	2,4
12.0142	1,0	1,0	2,1
12.0007	4,0	4,0	2,6
12.0008	7,0	7,0	3,1
12.0034	2,0	2,0	2,5
12.0049	4,0	4,0	2,7
12.0070	1,0	1,0	2,6
12.0074	1,0	1,0	2,6
12.0076	6,0	6,0	3,1
12.0082	2,0	2,0	2,5

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
12.0097	1,0	1,0	2,3
12.0114	1,0	1,0	2,3
12.0124	1,0	1,0	2,4
12.0131	1,0	1,0	2,3
Woj.	2,7	2,0	2,7
Polska	2,6	2,0	2,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.53 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu obciążony innymi chorobami jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>56</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na pracy Quan (2011)<sup>57</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współlistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)<sup>58</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>59</sup>.

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dotyczących współczynnika wielochorobowości. Udział hospitalizacji z najniższą wartością tego współczynnika dla województwa wyniósł 93,5%.<sup>60</sup>

<sup>56</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

<sup>57</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' *American journal of epidemiology* 173.6 (2011): 676-682.

<sup>58</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' *Medical care* (2005): 1130-1139.

<sup>59</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' *BMC medical research methodology* 11.1 (2011): 1.

<sup>60</sup>Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych

Tabela 2.53: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
12.0004	26,56	12,41	0,69	98,41	1,59	-	-
12.0078	52,74	29,66	0,85	96,03	3,97	-	-
12.0062	52,70	30,91	4,55	90,27	8,85	0,88	-
12.0003	9,05	-	-	100,00	-	-	-
12.0035	20,47	6,59	-	93,10	6,90	-	-
12.0052	9,36	-	-	100,00	-	-	-
12.0029	35,49	22,37	2,63	97,78	2,22	-	-
12.0019	58,23	24,66	5,48	93,51	6,49	-	-
12.0013	52,08	23,19	-	94,52	5,48	-	-
12.0006	7,23	-	-	100,00	-	-	-
12.0002	9,11	-	-	100,00	-	-	-
12.0010	35,56	14,29	-	94,44	2,78	2,78	-
12.0001	37,63	23,91	2,17	96,67	3,33	-	-
12.0015	56,96	31,91	6,38	91,84	6,12	2,04	-
12.0090	49,55	19,05	-	97,73	2,27	-	-
12.0101	47,00	12,20	-	97,67	2,33	-	-
12.0055	55,95	30,95	-	92,86	7,14	-	-
12.0012	61,35	38,89	2,78	91,89	8,11	-	-
12.0027	54,88	27,59	3,45	75,00	21,88	3,12	-
12.0103	62,40	44,44	3,70	93,33	6,67	-	-
12.0050	10,79	-	-	100,00	-	-	-
12.0066	6,15	-	-	-	-	-	-
12.0038	53,81	25,93	-	92,59	7,41	-	-
12.0148	4,28	-	-	-	-	-	-
12.0024	6,16	-	-	-	-	-	-
12.0084	6,76	-	-	100,00	-	-	-
12.0134	56,44	31,25	-	87,50	12,50	-	-
12.0023	53,31	23,08	7,69	92,31	7,69	-	-
12.0014	41,92	16,67	8,33	100,00	-	-	-
12.0026	62,30	50,00	-	80,00	20,00	-	-
12.0151	2,44	-	-	-	-	-	-
12.0156	52,38	25,00	-	87,50	12,50	-	-
12.0028	51,75	50,00	-	85,71	14,29	-	-
12.0017	55,80	40,00	-	100,00	-	-	-
12.0122	56,25	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0018	50,75	25,00	-	100,00	-	-	-
12.0079	69,75	50,00	25,00	75,00	25,00	-	-
12.0041	70,67	66,67	33,33	100,00	-	-	-

ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynnikiem wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia i zdrowia, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i picią). Analogiczne myśleć należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
12.0011	69,67	66,67	-	66,67	33,33	-	-
12.0048	49,67	-	-	100,00	-	-	-
12.0020	68,00	100,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0056	45,00	-	-	50,00	50,00	-	-
12.0142	48,50	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0125	3,00	-	-	-	-	-	-
12.0063	52,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0037	53,50	-	-	100,00	-	-	-
12.0039	63,00	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0135	46,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0030	35,50	-	-	100,00	-	-	-
12.0033	74,50	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0036	52,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0074	-	-	-	-	-	-	-
12.0007	84,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
12.0008	74,00	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0131	55,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0070	85,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
12.0049	71,00	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0034	23,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0082	66,00	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0114	58,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0097	60,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0076	60,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0124	37,00	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	35,59	17,44	1,59	93,48	6,13	0,39	-
Polska	37,20	19,35	2,89	93,68	5,82	0,47	0,03

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 2 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 30,5%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.54.

Tabela 2.54: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0004	1,3	69,1	29,5
12.0078	2,4	69,8	27,8
12.0062	0,9	61,9	37,2

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0003	3,0	57,0	40,0
12.0035	-	29,9	70,1
12.0052	1,1	71,9	27,0
12.0029	3,8	44,9	51,3
12.0019	15,6	44,2	40,3
12.0013	1,4	73,0	25,7
12.0006	2,7	78,4	18,9
12.0002	3,2	71,4	25,4
12.0010	30,5	37,3	32,2
12.0001	4,1	14,3	81,6
12.0015	6,1	49,0	44,9
12.0090	9,1	59,1	31,8
12.0101	9,3	69,8	20,9
12.0055	19,0	47,6	33,3
12.0012	16,2	73,0	10,8
12.0027	-	42,4	57,6
12.0103	3,3	76,7	20,0
12.0050	10,3	51,7	37,9
12.0066	7,4	77,8	14,8
12.0038	14,8	55,6	29,6
12.0148	8,0	68,0	24,0
12.0024	4,0	52,0	44,0
12.0084	5,9	82,4	11,8
12.0134	-	43,8	56,2
12.0023	23,1	15,4	61,5
12.0014	8,3	58,3	33,3
12.0026	-	10,0	90,0
12.0151	11,1	66,7	22,2
12.0156	-	12,5	87,5
12.0028	-	-	100,0
12.0017	-	20,0	80,0
12.0122	-	50,0	50,0
12.0018	-	50,0	50,0
12.0079	-	75,0	25,0
12.0041	-	-	100,0
12.0011	-	33,3	66,7
12.0048	-	-	100,0
12.0020	-	100,0	-
12.0056	-	50,0	50,0
12.0142	-	50,0	50,0
12.0125	-	50,0	50,0
12.0063	-	50,0	50,0
12.0037	-	100,0	-
12.0039	-	-	100,0
12.0135	-	100,0	-

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0030	-	-	100,0
12.0033	-	-	100,0
12.0036	-	50,0	50,0
12.0074	-	-	100,0
12.0007	-	-	100,0
12.0008	-	-	100,0
12.0131	-	-	100,0
12.0070	-	-	100,0
12.0049	-	-	100,0
12.0034	-	-	100,0
12.0082	-	100,0	-
12.0114	-	100,0	-
12.0097	-	-	100,0
12.0076	-	-	100,0
12.0124	-	-	100,0
Woj.	5,5	56,7	37,8
Polska	6,2	51,2	42,6

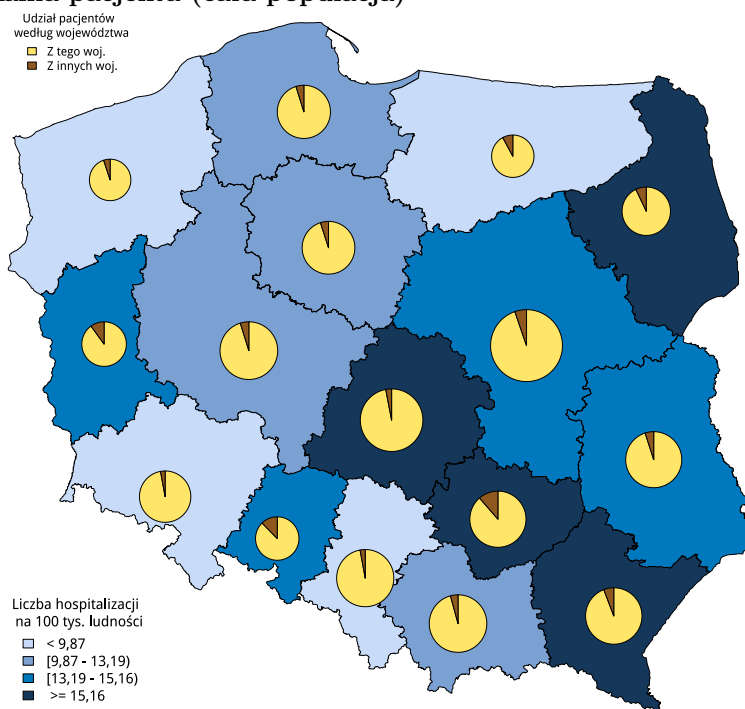
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.5 Choroby zapalne

W 2014 roku w województwie śląskim odnotowano 345 hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zapalne (dalej: podgrupa)<sup>61</sup>, co stanowiło 4,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 7,52 i była to 2. najmniejsza wartość wśród województw.

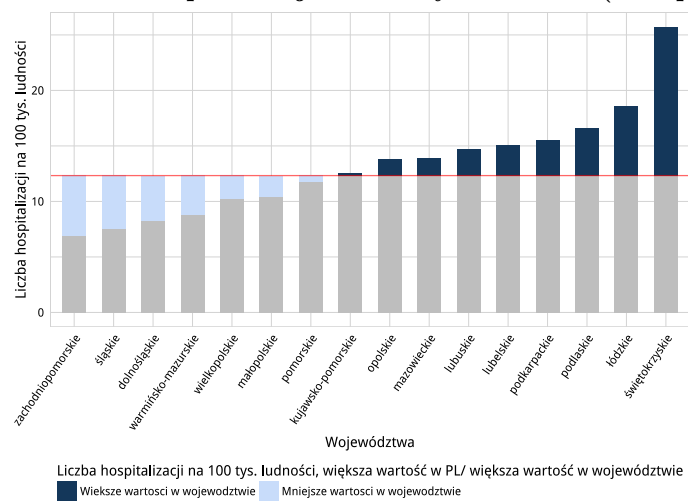
<sup>61</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N41, N45, N49.

Mapa 2.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.55: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.)	Liczba hosp. (w tys.) (w trybie jednolodniowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,24	0,01	0,00	2,9	20	8,29
kujawsko-pomorskie	0,26	0,01	0,01	4,9	10	12,59
lubelskie	0,32	0,01	-	5,0	19	15,04
lubuskie	0,15	0,00	0,00	10,0	5	14,70
łódzkie	0,47	0,02	0,00	3,0	14	18,62
małopolskie	0,35	0,04	0,00	4,3	19	10,45
mazowieckie	0,74	0,02	0,00	5,3	38	13,89
opolskie	0,14	0,00	0,01	12,3	5	13,80
podkarpackie	0,33	0,01	-	5,8	28	15,50
podlaskie	0,20	0,00	-	7,1	10	16,61
pomorskie	0,27	0,01	-	4,8	9	11,77
śląskie	0,34	0,00	0,00	2,9	15	7,52
świętokrzyskie	0,32	0,01	0,00	11,4	10	25,73
warmińsko-mazurskie	0,13	0,00	0,00	7,9	20	8,80
wielkopolskie	0,36	0,01	-	4,8	19	10,23
zachodniopomorskie	0,12	0,00	-	5,1	21	6,88

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 15,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.56 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednolodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednolodniowego)	Liczba hospitalizacji jednolodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0078	0,05	0,05	-	-	15,4	15,4
12.0010	0,04	0,04	-	-	11,0	26,4
12.0062	0,04	0,04	-	-	10,1	36,5
12.0004	0,03	0,03	-	-	8,1	44,6
12.0035	0,02	0,02	-	-	6,4	51,0
12.0027	0,02	0,02	-	-	6,1	57,1



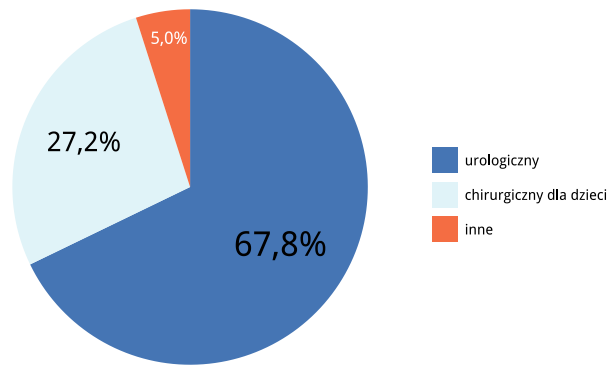
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
12.0013	0,02	0,02	0,00	-	5,5	62,6
12.0019	0,02	0,02	-	-	5,2	67,8
12.0002	0,02	0,02	-	-	5,2	73,0
12.0001	0,02	0,02	-	-	4,3	77,4
12.0003	0,01	0,01	0,00	-	3,5	80,9
12.0014	0,01	0,01	-	-	3,5	84,3
12.0029	0,01	0,01	-	-	2,9	87,2
12.0006	0,01	0,01	-	-	2,3	89,6
12.0026	0,00	0,00	-	-	1,4	91,0
12.0038	0,00	0,00	-	-	1,4	92,5
12.0052	0,00	0,00	-	-	1,2	93,6
12.0050	0,00	0,00	-	-	1,2	94,8
12.0012	0,00	0,00	-	-	1,2	95,9
12.0015	0,00	0,00	-	-	0,9	96,8
12.0055	0,00	0,00	-	-	0,9	97,7
12.0008	0,00	0,00	-	-	0,3	98,0
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
12.0148	0,00	0,00	-	0,00	0,3	98,6
12.0066	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
województwo	0,33	0,34	-	0,00	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>62</sup> i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,7%

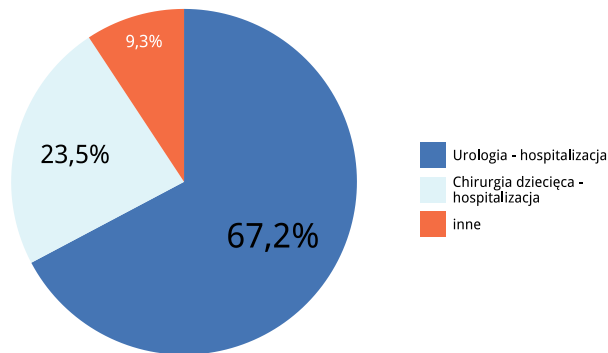
<sup>62</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.57 oraz Tabela 2.58.

Tabela 2.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów (w tys.)

ID	urologiczny	chirurgiczny dla dzieci	chirurgiczny ogólny	Pozostałe	Suma
12.0078	0,05	-	-	-	0,05
12.0010	0,02	0,02	-	-	0,04
12.0062	0,04	-	-	-	0,04
12.0004	0,02	0,01	-	-	0,03

ID	urologiczny	chirurgiczny dla dzieci	chirurgiczny ogólny	Pozostałe	Suma
12.0035	0,01	0,01	-	-	0,02
12.0027	0,02	-	-	-	0,02
12.0013	0,02	-	-	-	0,02
12.0002	-	0,02	-	-	0,02
12.0019	0,02	-	0,00	-	0,02
12.0001	0,01	0,01	0,00	-	0,02
12.0003	-	0,01	-	-	0,01
12.0014	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0029	0,01	0,00	-	-	0,01
12.0006	-	0,01	-	-	0,01
12.0026	-	-	0,00	-	0,00
12.0038	0,00	-	0,00	-	0,00
12.0012	0,00	-	-	-	0,00
12.0050	-	0,00	-	-	0,00
12.0052	-	0,00	-	-	0,00
12.0015	0,00	-	0,00	-	0,00
12.0055	0,00	-	0,00	-	0,00
12.0008	-	-	-	0,00	0,00
12.0020	-	-	0,00	-	0,00
12.0024	-	-	0,00	-	0,00
12.0028	-	-	0,00	-	0,00
12.0041	-	-	0,00	-	0,00
12.0048	-	-	-	0,00	0,00
12.0066	-	0,00	-	-	0,00
12.0148	-	0,00	-	-	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.58: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów (w tys.)

ID	Urologia - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Chirurgia ogólna - hospitalizacja	Urologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
12.0078	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0010	0,02	0,02	-	-	-	0,04
12.0062	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0004	0,02	0,01	-	-	-	0,03
12.0035	0,01	0,01	-	-	-	0,02
12.0027	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0013	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0002	-	0,01	-	0,01	-	0,02
12.0019	0,02	-	0,00	-	-	0,02

ID	Urologia - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Chirurgia ogólna - hospitalizacja	Urologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
12.0001	0,01	0,01	0,00	-	-	0,02
12.0003	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0014	0,01	-	0,00	-	-	0,01
12.0029	0,01	0,00	-	-	-	0,01
12.0006	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0026	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0038	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0012	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0050	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0052	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0015	0,00	-	0,00	-	-	0,00
12.0055	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0008	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0020	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0024	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0028	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0041	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0048	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0066	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0148	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>63</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 14,5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 75,2%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 82,0%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (73,1%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.59. Przy interpretacji wskaźnika „% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „% trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.59: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania i trybów przyjęć

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
12.0078	69,8	30,2	-	21	6,2

<sup>63</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
12.0010	100,0	-	-	-	-
12.0062	74,3	25,7	-	11	11,1
12.0004	96,4	3,6	-	9	-
12.0035	95,5	4,5	-	70	-
12.0027	47,6	52,4	-	24	9,1
12.0013	63,2	36,8	-	7	28,6
12.0002	94,4	5,6	-	48	-
12.0019	88,9	11,1	-	24	-
12.0001	100,0	-	-	-	-
12.0003	91,7	8,3	-	22	-
12.0014	91,7	8,3	-	19	-
12.0029	80,0	20,0	-	73	-
12.0006	100,0	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-
12.0038	80,0	20,0	-	62	-
12.0012	25,0	75,0	-	1	66,7
12.0050	100,0	-	-	-	-
12.0052	100,0	-	-	-	-
12.0015	33,3	66,7	-	9	50,0
12.0055	66,7	33,3	-	3	-
12.0008	-	100,0	-	50	-
12.0020	100,0	-	-	-	-
12.0024	100,0	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-
12.0041	100,0	-	-	-	-
12.0048	100,0	-	-	-	-
12.0066	-	100,0	-	2	100,0
12.0148	-	100,0	-	51	-
Woj.	82,0	18,0	-	20	14,5
Polska	75,2	24,8	-	2	50,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.60 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była L69 CHOROBY PRĄCIA, JĄDER, NASIENIOWODU, MOCZOWODU I CEWKI MOCZOWEJ (34,0% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.61 poniżej.

Tabela 2.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	L69	L72A	L72B	P17	L46	L104	L47	N33	Pozostale	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
12.0078	45,3	43,4	-	-	9,4	1,9	-	-	-	0,05
12.0010	39,5	5,3	2,6	39,5	13,2	-	-	-	-	0,04
12.0062	22,9	48,6	-	-	25,7	-	2,9	-	-	0,04
12.0004	21,4	21,4	42,9	3,6	10,7	-	-	-	-	0,03
12.0035	40,9	13,6	4,5	27,3	9,1	-	-	-	4,5	0,02
12.0027	47,6	42,9	-	-	4,8	4,8	-	-	-	0,02
12.0013	31,6	42,1	-	-	10,5	5,3	5,3	-	5,3	0,02
12.0002	22,2	-	55,6	16,7	-	5,6	-	-	-	0,02
12.0019	50,0	38,9	-	-	11,1	-	-	-	-	0,02
12.0001	46,7	13,3	26,7	13,3	-	-	-	-	-	0,02
12.0003	-	-	50,0	41,7	-	-	-	8,3	-	0,01
12.0014	16,7	66,7	-	-	16,7	-	-	-	-	0,01
12.0029	-	40,0	10,0	10,0	40,0	-	-	-	-	0,01
12.0006	-	-	25,0	75,0	-	-	-	-	-	0,01
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0012	25,0	50,0	-	-	25,0	-	-	-	-	0,00
12.0038	25,0	75,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0050	-	-	50,0	50,0	-	-	-	-	-	0,00
12.0052	25,0	-	75,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0015	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0055	66,7	33,3	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0008	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0020	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0041	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0048	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	0,00
12.0066	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
12.0148	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	0,00
Województwo	34,0	27,9	12,8	12,2	10,5	1,2	0,6	0,3	0,6	0,34
Polska	41,0	20,0	10,1	7,7	17,5	1,0	0,6	0,2	1,9	4,70

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.61: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
L69 CHOROBY PRĄCIA, JĄDER, NASIENIOWODU, MOCZOWODU I CEWKI MOCZOWEJ
L72A ZABIEGI MOSZNY, JĄDRA, NAJĄDRZA I NASIENIOWODU > 17 R. Ż.
L72B ZABIEGI MOSZNY, JĄDRA, NAJĄDRZA I NASIENIOWODU < 18 R.Ż.
P17 CHOROBY UKŁADU MOCZOWO-PŁCIOWEGO

Pełna nazwa produktu
L46 CHOROBY GRUCZOŁU KROKOWEGO
L104 INNE PROCEDURY W ZAKRESIE UKŁADU MOCZOWO - PŁCIOWEGO
L47 MAŁE ZABIEGI GRUCZOŁU KROKOWEGO LUB PĘCZERZA MOCZOWEGO
N33 ŚREDNIE ZABIEGI CHIRURGII NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie śląskim 10,7% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia<sup>64</sup>, natomiast 87,0% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.<sup>65</sup>

Tabela 2.62: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
12.0078	98,1	1,9	-	-
12.0010	97,4	-	2,6	-
12.0062	85,7	8,6	5,7	-
12.0004	42,9	-	57,1	-
12.0035	100,0	-	-	-
12.0027	100,0	-	-	-
12.0013	89,5	5,3	5,3	-
12.0002	100,0	-	-	-
12.0019	33,3	5,6	61,1	-
12.0001	86,7	-	6,7	6,7
12.0003	91,7	-	8,3	-
12.0014	91,7	-	-	8,3
12.0029	100,0	-	-	-
12.0006	100,0	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-
12.0038	100,0	-	-	-
12.0012	100,0	-	-	-
12.0050	100,0	-	-	-
12.0052	100,0	-	-	-
12.0015	-	-	100,0	-
12.0055	100,0	-	-	-
12.0008	100,0	-	-	-
12.0020	100,0	-	-	-
12.0024	100,0	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-
12.0041	100,0	-	-	-
12.0048	-	-	100,0	-

<sup>64</sup>Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

<sup>65</sup>Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
12.0066	100,0	-	-	-
12.0148	100,0	-	-	-
Województwo	87,0	1,7	10,7	0,6
Polska	65,8	0,8	33,1	0,4

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie śląskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 4,6% (9. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy<sup>66</sup> w ciągu 30 dni wyniósł 2,0% (13. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.63 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.63: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
12.0078	-	3,8	5,7
12.0010	-	2,6	7,9
12.0062	-	-	-
12.0004	-	-	-
12.0035	-	-	4,5
12.0027	-	9,5	19,0
12.0013	-	10,5	15,8
12.0002	5,6	-	-
12.0019	-	-	-
12.0001	-	-	6,7
12.0003	-	-	-
12.0014	-	-	-
12.0029	-	-	-
12.0006	-	-	12,5
12.0026	-	-	-
12.0038	-	-	-
12.0012	-	-	-
12.0050	-	-	-
12.0052	-	-	-
12.0015	-	-	-
12.0055	-	-	-
12.0008	-	-	-
12.0020	-	-	-

<sup>66</sup>Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli 2.1.



ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
12.0024	-	-	-
12.0028	-	-	-
12.0041	-	-	-
12.0048	-	-	-
12.0066	-	-	-
12.0148	-	-	-
Woj.	0,3	2,0	4,6
Polska	0,6	2,9	5,3

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji<sup>67</sup> w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 9 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 5 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 1 świadczeniodawca cechował się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)<sup>68</sup>.

Tabela 2.64: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
12.0078	4,7	4,0	4,3
12.0010	4,7	4,0	4,9
12.0062	6,6	7,0	6,4
12.0004	3,6	3,0	4,6
12.0035	3,6	2,5	4,0
12.0027	4,9	3,0	4,4
12.0013	4,8	3,0	4,8
12.0002	2,2	2,0	4,9
12.0019	4,7	3,5	5,0
12.0001	4,1	3,0	3,9
12.0003	2,9	3,0	5,2
12.0014	13,1	11,0	9,0
12.0029	11,5	7,5	9,6
12.0006	4,1	3,5	5,3
12.0026	5,4	5,0	4,9

<sup>67</sup>Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

<sup>68</sup>Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednio
12.0038	6,2	7,0	5,4
12.0012	5,5	4,5	4,8
12.0050	2,0	2,0	4,9
12.0052	1,8	1,0	5,1
12.0015	7,3	6,0	5,4
12.0055	3,7	4,0	4,7
12.0008	5,0	5,0	4,9
12.0020	19,0	19,0	7,9
12.0024	8,0	8,0	5,6
12.0028	7,0	7,0	5,2
12.0041	14,0	14,0	5,7
12.0048	2,0	2,0	5,0
12.0066	1,0	1,0	5,0
12.0148	1,0	1,0	4,9
Woj.	5,0	4,0	5,3
Polska	5,1	4,0	5,1

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.65 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu obciążony innymi chorobami jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>69</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na pracy Quan (2011)<sup>70</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana

<sup>69</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

<sup>70</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' *American journal of epidemiology* 173.6 (2011): 676-682.

na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)<sup>71</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>72</sup>.

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dotyczących współczynnika wielochorobowości. Udział hospitalizacji z najniższą wartością tego współczynnika dla województwa wyniósł 86,3%.<sup>73</sup>

Tabela 2.65: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
12.0078	53,77	34,00	12,00	86,79	11,32	1,89	-
12.0010	36,42	13,89	-	91,30	8,70	-	-
12.0062	62,20	51,43	20,00	74,29	17,14	5,71	2,86
12.0004	33,18	14,29	3,57	87,50	12,50	-	-
12.0035	36,86	13,64	-	92,86	7,14	-	-
12.0027	54,95	33,33	-	85,71	9,52	4,76	-
12.0013	51,89	35,29	-	84,21	5,26	10,53	-
12.0019	46,28	23,53	5,88	88,89	11,11	-	-
12.0002	12,28	-	-	100,00	-	-	-
12.0001	37,00	6,67	-	80,00	20,00	-	-
12.0003	11,92	-	-	-	-	-	-
12.0014	64,00	50,00	8,33	83,33	16,67	-	-
12.0029	49,70	40,00	-	87,50	12,50	-	-
12.0006	10,38	-	-	-	-	-	-
12.0026	59,00	40,00	20,00	100,00	-	-	-
12.0038	52,40	-	-	100,00	-	-	-
12.0052	8,50	-	-	-	-	-	-
12.0050	9,25	-	-	-	-	-	-
12.0012	60,00	25,00	-	100,00	-	-	-
12.0015	65,33	66,67	33,33	66,67	33,33	-	-
12.0055	47,33	-	-	100,00	-	-	-
12.0008	61,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0020	58,00	-	-	100,00	-	-	-
12.0148	12,00	-	-	-	-	-	-
12.0066	9,00	-	-	-	-	-	-
12.0024	40,00	-	-	100,00	-	-	-

<sup>71</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' Medical care (2005): 1130-1139.

<sup>72</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' BMC medical research methodology 11.1 (2011): 1.

<sup>73</sup>Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynniku wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia i zdrowia, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i pcią). Analogiczne myśleć należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 80+ [%]	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 0	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 1 do 2	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym od 3 do 4	Udział pacjentów z współczynnikiem Charlson równym 5 lub więcej
12.0048	1,00	-	-	-	-	-	-
12.0041	75,00	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0028	50,00	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	43,20	24,02	5,41	86,33	10,94	2,34	0,39
Polska	46,50	25,67	4,96	86,77	11,03	1,83	0,36

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U żadnego ze świadczeniodawców nie odnotowano znacznego (tj. powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa). Najwyższy udział wyniósł 13,2%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.66.

Tabela 2.66: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0078	-	66,0	34,0
12.0010	13,2	26,3	60,5
12.0062	-	48,6	51,4
12.0004	-	71,4	28,6
12.0035	-	40,9	59,1
12.0027	-	38,1	61,9
12.0013	-	63,2	36,8
12.0019	11,1	38,9	50,0
12.0002	5,6	55,6	38,9
12.0001	-	6,7	93,3
12.0003	8,3	41,7	50,0
12.0014	8,3	25,0	66,7
12.0029	-	10,0	90,0
12.0006	-	75,0	25,0
12.0026	-	-	100,0
12.0038	-	40,0	60,0
12.0052	-	75,0	25,0
12.0050	-	50,0	50,0
12.0012	-	25,0	75,0
12.0015	-	33,3	66,7
12.0055	-	33,3	66,7
12.0008	-	100,0	-
12.0020	-	-	100,0
12.0148	-	-	100,0

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
12.0066	-	-	100,0
12.0024	-	-	100,0
12.0048	-	-	100,0
12.0041	-	100,0	-
12.0028	-	-	100,0
Woj.	2,9	45,2	51,9
Polska	5,5	43,1	51,4

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.2 Świadczenia uzdrowiskowe w Polsce

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>74</sup>.

Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

- 1) uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
- 2) uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
- 3) uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
- 4) uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
- 5) uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
- 6) uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
- 7) uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
- 8) uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>75</sup>:

- 1) 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
- 2) 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
- 3) 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
- 4) od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

<sup>74</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

<sup>75</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

## Zrealizowane świadczenia

Opracowany materiał, w zakresie map potrzeb zdrowotnych, został przygotowany w oparciu o dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia za 2014 r. Na potrzeby dalszej analizy zakresy świadczeń zgrupowano w 3 kategorie odnoszące się do typu udzielanych świadczeń: świadczenia ambulatoryjne, świadczenia szpitalne oraz świadczenia sanatoryjne.

W Polsce w 2014 roku dla zakresu leczenia uzdrowiskowe zostało sprawozdane 395,90 tys. świadczeń dla pacjentów z 16 województw. Świadczenia w podziale na profil świadczeń przedstawia tabela 2.67<sup>76</sup>. Szczegółowe informacje dotyczące sprawozdanych świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw przedstawia tabela 2.69.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu choroby reumatologiczne (reumatologia), 255,87 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu choroby oka i przydatków oka (choroby okulistyczne).

Tabela 2.67: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów (tys.)	w tym dzieci (tys.)	% pacjentów
choroby reumatologiczne (reumatologia)	255,87	0,98	64,63
choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	52,17	0,07	13,18
choroby układu nerwowego (neurologia)	28,87	0,13	7,29
choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	18,64	6,40	4,71
choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	14,29	6,63	3,61
choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,36	1,66	1,86
cukrzyca (diabetologia)	6,87	0,04	1,74
choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	2,69	0,06	0,68
otyłość	2,51	1,80	0,63
choroby endokrynologiczne	1,39	0,13	0,35
choroby kobiece (ginekologia)	1,31	-	0,33
choroby skóry (dermatologia)	1,23	0,10	0,31
choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	1,16	0,02	0,29
choroby naczyń obwodowych	1,06	0,00	0,27
osteoporoza	0,45	0,00	0,11
choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,05	0,00	0,01
choroby oka i przydatków oka (choroby okulistyczne)	0,00	-	0,00
Polska	395,90	18,03	

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 318,47 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 15,99 tys. pacjentów.

<sup>76</sup>dla profili poniżej 0.1 tys. świadczeń dalsza analiza nie będzie realizowana

Tabela 2.68: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	w tym dzieci (tys.)	% pacjentów
sanatoryjne	6 686,9	318,47	7,73	80,44
szpitalne	1 374,8	61,44	9,17	15,52
ambulatoryjne	232,1	15,99	1,14	4,04
Polska	8 293,7	395,90	18,03	

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa podlaskiego (1 579,4 na 100 tys. ludności), natomiast najmniej z zachodniopomorskiego (745,1).

W 2014 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 146 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 45 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (11) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

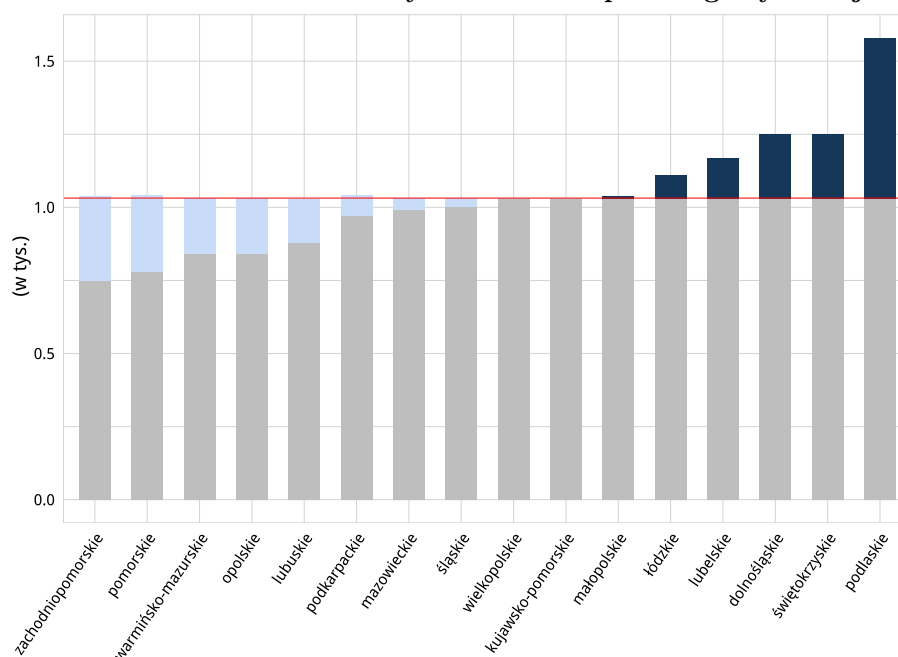
Tabela 2.69: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów (tys.)	w tym dzieci (tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.	% pacjentów
dolnośląskie	36,52	1,65	1 255,5	9,22
kujawsko-pomorskie	21,53	0,90	1 030,3	5,44
lubelskie	25,20	2,22	1 173,5	6,37
lubuskie	8,97	0,22	879,3	2,27
łódzkie	27,81	0,76	1 110,6	7,02
małopolskie	34,97	2,03	1 038,2	8,83
mazowieckie	53,00	2,28	993,5	13,39
opolskie	8,38	0,30	837,5	2,12
podkarpackie	20,57	1,22	966,1	5,20
podlaskie	18,82	1,10	1 579,4	4,76
pomorskie	17,85	0,33	775,4	4,51
śląskie	45,85	3,21	999,9	11,58
świętokrzyskie	15,87	0,44	1 256,4	4,01
warmińsko-mazurskie	12,08	0,25	836,8	3,05
wielkopolskie	35,68	0,80	1 027,5	9,01
zachodniopomorskie	12,78	0,32	745,1	3,23
Polska	395,90	18,03	1 028,9	

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.25 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.25: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 91,20 tys. (co stanowiło 23,04% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,21 tys.).

Tabela 2.70: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	% pacjentów
dolnośląskie	55,84	16	10	14,11
kujawsko-pomorskie	70,16	25	3	17,72
lubelskie	13,92	6	2	3,52
łódzkie	0,21	1	1	0,05
małopolskie	56,35	30	11	14,23
mazowieckie	0,85	2	1	0,21
podkarpackie	30,73	14	4	7,76
podlaskie	1,35	1	1	0,34
pomorskie	16,89	4	2	4,27
śląskie	25,68	8	2	6,49
świętokrzyskie	30,10	9	2	7,60
warmińsko-mazurskie	2,63	2	1	0,66
zachodniopomorskie	91,20	28	5	23,04
Polska	395,90	146	45	



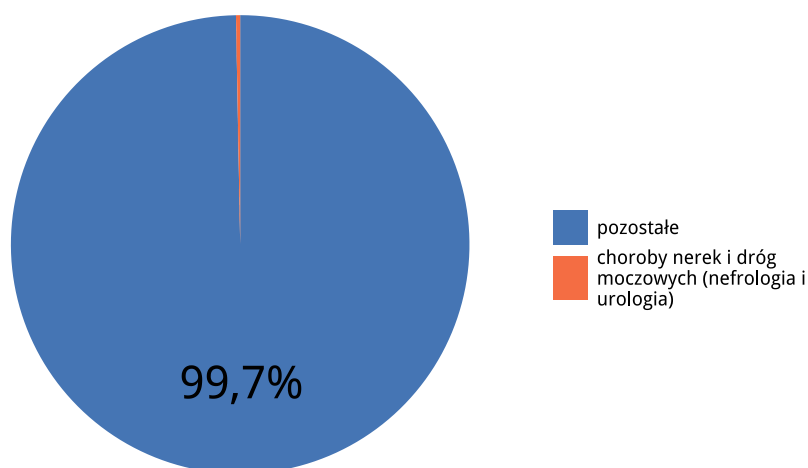
	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	% pacjentów
Województwo				

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.1 Świadczenia uzdrowiskowe - profil choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)

Z wykonanej analizy wynika że, w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,16 tys. pacjentów (w tym 0,02 tys. dzieci). Świadczenia te stanowiły 0,3% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (wykres 2.26). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 3,0 świadczeń.

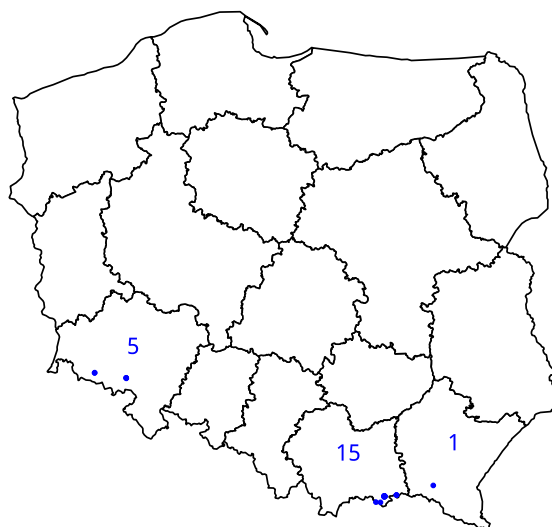
Wykres 2.26: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 3 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajduje się województwie małopolskim. Mapa 2.27 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.27: Miejscowości uzdrowiskowe oraz liczba świadczeniodawców w poszczególnych województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 2 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia tabela 2.71.

Tabela 2.71: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	w tym dzieci (tys.)	% pacjentów
szpitalne	12,8	0,61	0,02	52,55
sanatoryjne	11,5	0,55	-	47,45
Polska	24,2	1,16	0,02	

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (0,61 tys., co stanowiło 52,55% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2014 roku przedstawia tabela 2.72.

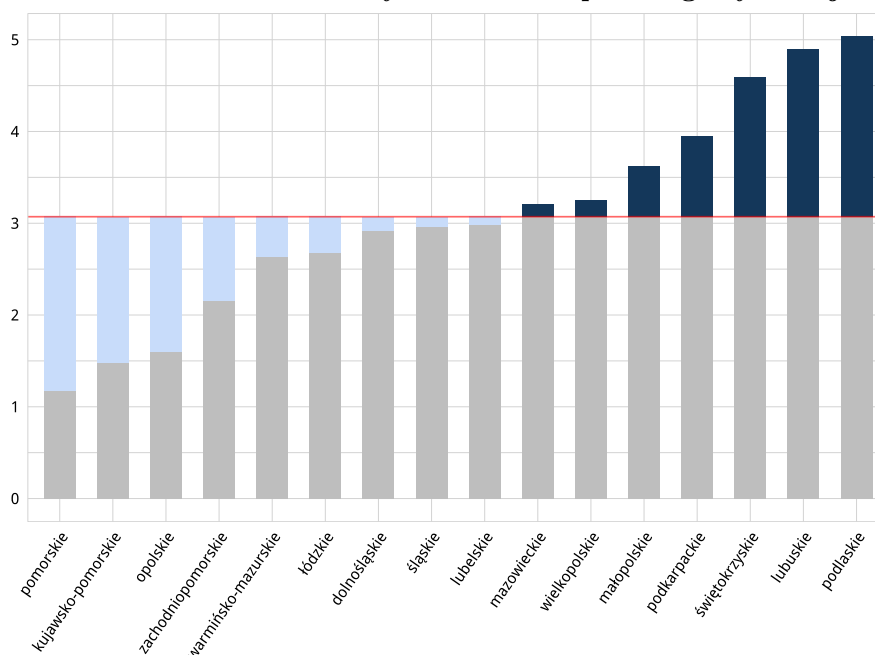
Tabela 2.72: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów (tys.)	w tym dzieci (tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.	% pacjentów
dolnośląskie	0,08	-	2,9	7,33
kujawsko-pomorskie	0,03	-	1,5	2,67
lubelskie	0,06	0,00	3,0	5,52
lubuskie	0,05	0,00	4,9	4,31
łódzkie	0,07	-	2,7	5,78
małopolskie	0,12	0,00	3,6	10,53
mazowieckie	0,17	0,00	3,2	14,75
opolskie	0,02	-	1,6	1,38
podkarpackie	0,08	0,01	3,9	7,25
podlaskie	0,06	-	5,0	5,18
pomorskie	0,03	0,00	1,2	2,33
śląskie	0,14	-	3,0	11,73
świętokrzyskie	0,06	-	4,6	5,00
warmińsko-mazurskie	0,04	-	2,6	3,28
wielkopolskie	0,11	-	3,3	9,75
zachodniopomorskie	0,04	0,00	2,2	3,19
Polska	1,16	0,02	3,0	

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa podlaskiego (5,0), natomiast najmniej z województwa pomorskiego (1,2). Wykres 2.28 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.28: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

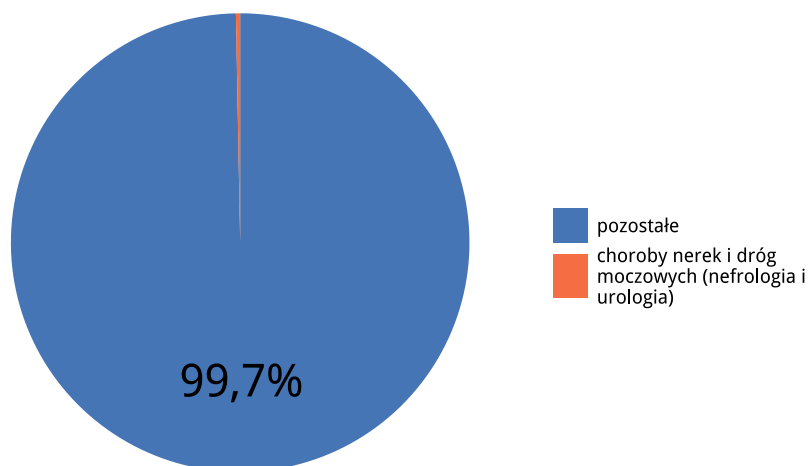
## 2.2.2 Świadczenia realizowane w województwie śląskim - profil choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie śląskim dla analizowanego profilu nie były realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

## 2.2.3 Świadczenia dla pacjentów z województwa śląskiego - profil choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)

Z wykonanej analizy wynika że z terenu województwa śląskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,14 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,0 świadczeń. Ponadto świadczenia te stanowiły 0,3% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (wykres 2.29).

Wykres 2.29: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa śląskiego



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa śląskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia tabela 2.73.

Tabela 2.73: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	w tym dzieci (tys.)	% pacjentów
szpitalne	1,9	0,09	-	66,18
sanatoryjne	1,0	0,05	-	33,82
Województwo	2,8	0,14	-	

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (0,09 tys., co stanowiło 66,18% wszystkich świadczeń).

Z danych wynika, iż wszyscy pacjenci z terenu województwa śląskiego korzystali ze świadczeń w pozostałych 2 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo do którego skierowano pacjentów<sup>7778</sup> w celu realizacji tych świadczeń przedstawia tabela 2.74.

<sup>77</sup>Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego

<sup>78</sup>O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej,

Tabela 2.74: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa śląskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

	Liczba pacjentów (tys.)	w tym dzieci (tys.)	% pacjentów	% dzieci
Województwo				
małopolskie	0,11	-	81,62	-
dolnośląskie	0,02	-	18,38	-
Województwo	0,14	-		

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Pacjenci korzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu najczęściej w województwie małopolskim, następnie w województwie dolnośląskim.

## 2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.3.1 Wybór poradni

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>79</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.75. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.75: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

N40	N41	N50
N46	N45	N51
N47	N49	N99
N43	N42	R86
N44	N48	T83

w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia

<sup>79</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.76 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2014 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- poradnia andrologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 nieprzyporządkowana do żadnego typu poradni. Udział porad wykazanych dla typu poradni 'Inna (o innej specjalności niewymienionej wyżej)' wyniosła ok. 3,40%),
- poradnia leczenia niepłodności (w sprawozdaniu ZD-3 nieprzyporządkowana do żadnego typu poradni. Udział porad wykazanych dla typu poradni 'Inna (o innej specjalności niewymienionej wyżej)' wyniosła ok. 3,40%),
- poradnia chirurgii ogólnej (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne),
- poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne),
- poradnia urologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna),
- poradnia urologiczna dla dzieci (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- poradnia położniczo-ginekologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-poloznicza),
- poradnia ginekologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-poloznicza).

Tabela 2.76: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
urologiczna	1 673,46	88,07	88,07
chirurgii ogólnej dla dzieci	130,69	6,88	94,95
chirurgii ogólnej	37,21	1,96	96,91
położniczo-ginekologiczna	34,12	1,80	98,70
urologiczna dla dzieci	4,84	0,25	98,96
andrologiczna	4,17	0,22	99,18
dermatologiczna	2,58	0,14	99,31
ginekologiczna	2,32	0,12	99,43
leczenia niepłodności	2,12	0,11	99,54
onkologiczna	1,52	0,08	99,62
Pracownia tomografii komputerowej	1,08	0,06	99,68
genetyczna	1,05	0,06	99,74
endokrynologiczna	0,74	0,04	99,78
Pracownia rezonansu magnetycznego	0,57	0,03	99,81
nefrologiczna	0,45	0,02	99,83
chirurgii urazowo-ortopedycznej	0,45	0,02	99,85
wenerologiczna	0,33	0,02	99,87
geriatryczna	0,22	0,01	99,88

	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
poradnia/pracownia			
radioterapii	0,20	0,01	99,89
chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	0,20	0,01	99,90
chirurgii onkologicznej	0,20	0,01	99,91
Pozostałe poradnie	1,64	0,09	100,00

Źródło: Opracowanie DAiS

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.77.

Tabela 2.77: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	% w dedykowanych bezpośrednio	% w dedykowanych pośrednio	% w pozostałych poradniach
dolnośląskie	97,3	1,8	0,9
kujawsko-pomorskie	96,3	2,1	1,6
lubelskie	96,7	2,9	0,4
lubuskie	96,2	3,0	0,8
łódzkie	97,1	1,9	1,0
małopolskie	96,0	3,4	0,6
mazowieckie	98,5	0,9	0,6
opolskie	97,3	2,4	0,3
podkarpackie	97,7	2,0	0,3
podlaskie	97,5	1,9	0,6
pomorskie	98,1	1,6	0,3
śląskie	97,2	2,3	0,4
świętokrzyskie	96,4	2,3	1,3
warmińsko-mazurskie	98,6	0,8	0,6
wielkopolskie	98,4	1,3	0,3
zachodniopomorskie	98,3	1,4	0,3
Polska	97,5	1,9	0,6

Źródło: Opracowanie DAiS

## 2.3.2 Poradnia urologiczna

W województwie śląskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 125. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.78

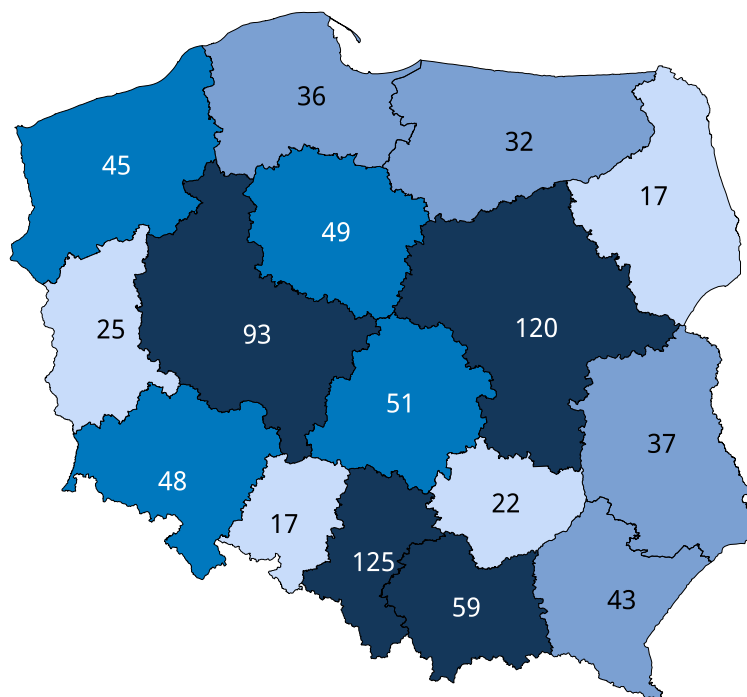


Tabela 2.78: Poradnia urologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2,68	48
kujawsko-pomorskie	146,95	3,00	49
lubelskie	119,47	3,23	37
lubuskie	73,41	2,94	25
łódzkie	179,26	3,51	51
małopolskie	233,22	3,95	59
mazowieckie	415,98	3,47	120
opolskie	60,09	3,53	17
podkarpackie	142,63	3,32	43
podlaskie	80,96	4,76	17
pomorskie	153,12	4,25	36
śląskie	384,36	3,07	125
świętokrzyskie	82,34	3,74	22
warmińsko-mazurskie	85,04	2,66	32
wielkopolskie	221,85	2,39	93
zachodniopomorskie	119,29	2,65	45

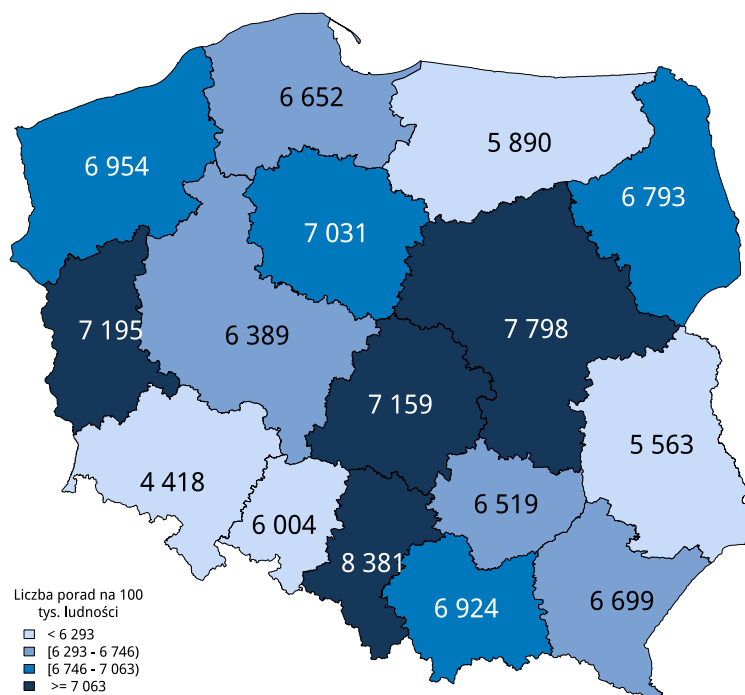
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.10: Poradnia urologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.11: Poradnia urologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia urologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 451 tys. porad (por. Tabela 2.80)<sup>80</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 387 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 66 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.30.<sup>81</sup>

Tabela 2.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
urologiczna	384,36
urologiczna dla dzieci	2,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>80</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

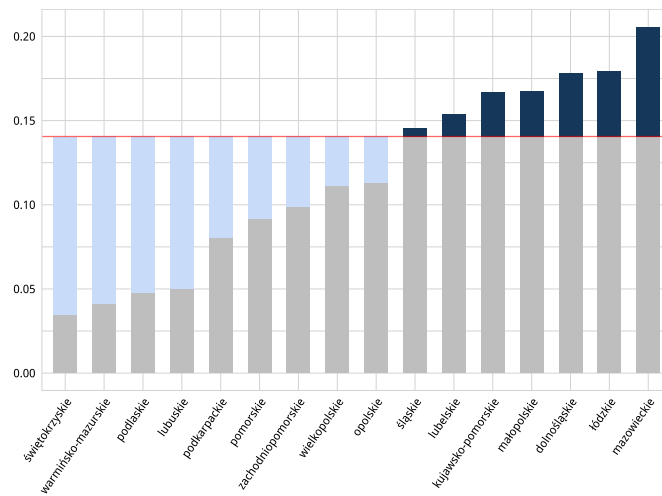
<sup>81</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
urologiczna	387,34	450,74	66,03	14,56	14,06

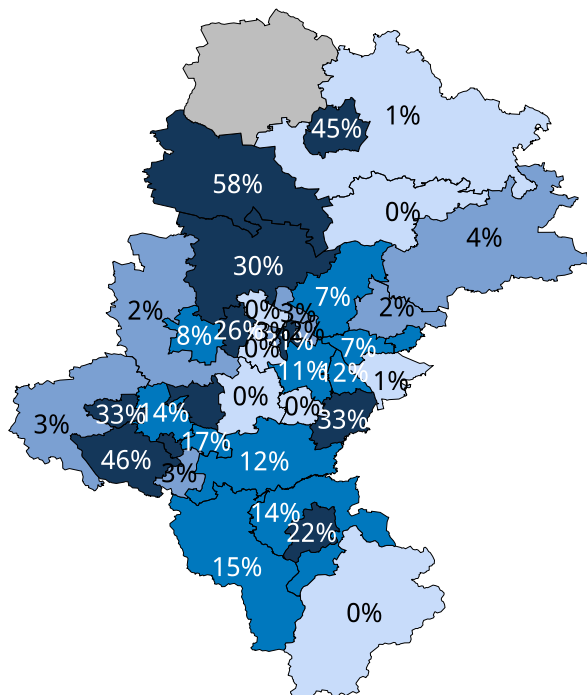
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.30: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.12: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 66,78% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,42. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem Rozrost łagodny gruczołu krokowego. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 602 dni.

Tabela 2.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	243,16	104,97	2,32	63,26	856,0
Niepłodność męska	0,06	0,05	1,12	0,02	77,0
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	1,19	0,85	1,40	0,31	68,0
Niezapalne choroby jąder	1,92	1,37	1,40	0,50	101,5
Choroby zapalne	6,51	4,30	1,52	1,69	109,0
Inne	3,85	2,80	1,37	1,00	83,0
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>256,69</b>	<b>111,22</b>	<b>2,31</b>	<b>66,78</b>	<b>799,0</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>127,68</b>	<b>60,08</b>	<b>2,13</b>	<b>33,22</b>	<b>308,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w anali-

zowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11<sup>82</sup>, a 2% porady typu W21<sup>83</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 94%, 45% oraz 6%.

Tabela 2.82: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	96,25	36,20	1,54	3,74	-	0,00	0,00
Niepłodność męska	98,28	49,12	5,26	1,72	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	93,44	68,32	6,39	6,56	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	98,02	32,66	2,18	1,98	-	-	-
Choroby zapalne	98,22	38,18	3,49	1,78	-	-	-
Inne	94,85	43,30	7,32	5,15	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>96,28</b>	<b>36,47</b>	<b>1,70</b>	<b>3,72</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>85,75</b>	<b>47,79</b>	<b>2,57</b>	<b>14,25</b>	-	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.83: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	96,21	43,70	4,40	3,79	-	0,00	0,00
Niepłodność męska	98,10	45,65	21,26	1,90	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	92,05	57,00	22,05	7,95	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	96,10	35,44	10,89	3,90	-	-	-
Choroby zapalne	98,48	40,27	12,84	1,52	-	-	-
Inne	97,52	45,05	16,53	2,48	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>96,26</b>	<b>43,66</b>	<b>5,06</b>	<b>3,74</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>88,89</b>	<b>48,61</b>	<b>8,17</b>	<b>11,11</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wyniosła w 2014 roku 125. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.85.

<sup>82</sup>świadczenie specjalistyczne 1-go typu

<sup>83</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0004	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0010	Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z Siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodziszawski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0017	SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0019	Miejski Szpital Zespolony	m. Częstochowa
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko SUM w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	"Centrum Dializa" sp. z o.o.	pszczyński
12.0039	Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0042	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0062	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0078	"Urovita" sp. z o.o. - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital "Śląskie Centrum Urologii"	m. Chorzów
12.0090	"Biel-Med" sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0098	Tomasz Bula	m. Katowice
12.0109	"Euroklinika" sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0113	"Emc Silesia" sp. z o.o.	m. Katowice
12.0118	Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0122	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Święta Monika" sp. z o.o.	myszkowski
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno-Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0142	"Primus" sp. z o.o.	będziński
12.0147	Poli-Med Bielsko sp. z o.o. Galena s.k.	m. Bielsko-Biała
12.0155	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej w Lędzinach	bieruńsko-lędziński

ID	Nazwa	Powiat
12.0169	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" sp. z o.o.	m. Żory
12.0182	"Avimed" sp. z o.o.	m. Katowice
12.0235	"Avimed" sp. z o.o.	m. Bytom
12.0245	Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 im. prof. Józefa Gasińskiego w Tychach w likwidacji	m. Tychy
12.0246	SP Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach "Moja Przychodnia"	m. Katowice
12.0259	Przychodnia Specjalistyczna SPZOZ	m. Ruda Śląska
12.0262	Novia sp. z o.o. NZOZ Novia Med	m. Chorzów
12.0269	Paprocany sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Paprocany	m. Tychy
12.0271	Starochorzowska Fundacja Zdrowia i Ekologii	m. Chorzów
12.0274	Awicenna sp. z o.o.	m. Tychy
12.0287	Mirosław Daniluk	m. Świętochłowice
12.0288	S.c. Med-Dental Henryka Dasiewicz-Wieczorek, Adam Wieczorek, Michał Wieczorek	m. Ruda Śląska
12.0296	Anna Stachoń-Żoła Henryk Żoła Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne s.c.	bieruńsko-łędzki
12.0299	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe "Vitacon" s.c. Mirosław Serkies, Grzegorz Serkies, Artur Serkies	m. Bytom
12.0316	Centrum Medyczne "Hipokrates" sp. z o.o.	m. Tychy
12.0325	Grupowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych "Familia" sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0378	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Nr 4" sp. z o.o.	m. Tychy
12.0379	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "Arka-Med" sp. z o.o.	m. Tychy
12.0416	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Prof Bis Med" s.c. Marzena Dzwonek, Tomasz Basta	m. Katowice
12.0419	Uni-Med sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0429	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medis+"	m. Piekary Śląskie
12.0430	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe "Medina" sp. z o.o.	m. Katowice
12.0436	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Piątka" sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0443	Przychodnia Lekarska Szombierki sp. z o.o.	m. Bytom
12.0448	Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety sp. z o.o.	m. Katowice
12.0457	Olk-Med sp. z o.o.	m. Katowice
12.0462	Fundacja "Unia Bracka"	m. Ruda Śląska
12.0474	Szpakmed sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0479	Sigma-Bi Jacek Zamłyński sp.j.	m. Bytom
12.0489	Zespół Poradni Specjalistycznych Nr 1 w Tychach sp. z o.o.	m. Tychy
12.0497	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Bielsko-Biała
12.0511	Maciej Suchodolski, Marian Suchodolski - Eucor s.c. Marian Suchodolski, Maciej Suchodolski	cieszyński
12.0531	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle	cieszyński
12.0546	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczne Centrum Medyczne lek. med. Dariusz Wojciech Konior	m. Bielsko-Biała

ID	Nazwa	Powiat
12.0547	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Lekarskie "Alfa" sp.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	m. Bielsko-Biała
12.0549	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Falmed B. Falkowska, J. Falkowski sp.j.	bielski
12.0550	Maria Grygierzec	bielski
12.0558	Niepubliczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piotr Gruszczyk sp. z o.o.	cieszyński
12.0602	Krzysztof Nowara	cieszyński
12.0609	Konior Clinic sp. z o.o. sp.k.	m. Bielsko-Biała
12.0640	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejska Przychodnia Rejonowa	częstochowski
12.0662	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Blamed" sp. z o.o.	częstochowski
12.0664	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Medyk" w Lublińcu Barbara Muszewska, Janusz Rabus, Bogdan Radecki, E	lubliniecki
12.0685	NZOZ Medicor Kowalski, Pilarski, Janas sp.j.	myszkowski
12.0687	Andrzej Wolański Przychodnia Lekarska "Andre-Med"	myszkowski
12.0688	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska "Novomed"	m. Częstochowa
12.0692	Aleksandra Gruca, Izabela Żurek, Marek Żurek - s.c. Izabela Żurek, Marek Żurek, Aleksandra Gruca	myszkowski
12.0729	Nasza Przychodnia "sp. z o.o."	m. Częstochowa
12.0731	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Cormed sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0732	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Lege Artis sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0751	Samodzielny Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego z Siedzibą w Krzyżanowicach	raciborski
12.0754	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus"	raciborski
12.0787	"Honestus" s.c. Joanna Cyl, Agata Guma, Robert Huras, Urszula Lubryka	m. Jastrzębie- Zdrój
12.0793	"Salus" sp. z o.o.	m. Jastrzębie- Zdrój
12.0802	"Centrum Medyczne" sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0816	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kaczmarczyk, Rak i Partnerzy - Lekarze sp.p.	rybnicki
12.0822	"Vitamed" sp. z o.o.	wodzisławski
12.0861	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0862	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Zawierciu	zawierciański
12.0899	"Start" sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0919	Zespół Lecznictwa Otwartego sp. z o.o.	m. Jaworzno
12.0927	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Centrum Medyczne "Sante" s.c.	m. Sosnowiec
12.0936	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Poliklinika Dąbrowska"	m. Dąbrowa Górnicza
12.0952	Zbm Zdrowie Maria Sadowska-Wieczorek, Bartosz Wieczorek sp.j.	m. Bytom
12.0953	Elżbieta Kleszczewska	zawierciański
12.0956	Izabella Deńca-Kuziemko	m. Sosnowiec
12.0972	Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie	gliwicki
12.0974	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - SPZOZ	m. Gliwice
12.0980	"Corpora-Med" Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne sp. z o.o.	m. Gliwice



ID	Nazwa	Powiat
12.0985	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych Aa "Remedium" Awramienko sp.j.	gliwicki
12.1001	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vitamed" sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1011	Zakład Lecznictwa Podstawowego i Specjalistycznego "Medicor" sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1035	Iwona Kuźmińska-Meryk i Partnerzy - Lekarze	gliwicki
12.1046	Anna Lebek-Ordon	tarnogórski
12.1060	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Wielospecjalistyczna sp. z o.o.	tarnogórski
12.1132	NZOZ Vita-Med	myszkowski
12.1133	NZOZ Vita-Med	m. Katowice
12.1152	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Urologiczne sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.1190	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euro-Klinika sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.1195	Mariola Wiatr	m. Bytom
12.1242	Diagnomed sp.j. Nowotarska, Widera	m. Bielsko-Biała
12.1264	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sana sp. z o.o.	żywiecki
12.1274	Krzysztof Mężyk Zakład Wielobranżowy	cieszyński
12.1280	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medisan"	bielski
12.1469	"Centrum-Med" Anna Drzewiecka, Elżbieta Drzewiecka sp.j.	będziński
12.1486	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uromedicus	m. Zabrze
12.1487	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zdan-Med sp. z o.o. Poradnia Lekarzy Specjalistów	m. Gliwice
12.1496	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Neuron"	tarnogórski
12.1501	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Santi-Med" sp. z o.o.	tarnogórski
12.1512	Izabela Grzesiak-Kania	tarnogórski
12.1521	NZOZ Uromedicus Tadeusz Dzioba, Elżbieta Wyrwas sp.j.	m. Zabrze

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	Niepłodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0062	27,19	0,00	0,05	0,23	0,45	0,55	28,46	20,81
12.0078	10,23	0,00	0,04	0,16	0,76	0,20	11,40	11,75
12.0936	11,71	0,00	0,02	0,04	0,12	0,04	11,94	1,54
12.0246	8,06	-	0,02	0,02	0,22	0,11	8,42	2,01
12.1011	7,56	-	0,01	0,02	0,13	0,04	7,75	2,38
12.0019	5,72	0,00	0,05	0,06	0,09	0,08	6,00	2,87
12.0014	3,48	-	0,02	0,02	0,09	0,03	3,64	4,84
12.0012	4,91	-	0,02	0,05	0,10	0,05	5,14	2,89
12.0015	4,42	-	0,04	0,03	0,05	0,11	4,65	3,13
12.0013	4,14	-	0,02	0,03	0,11	0,04	4,35	3,19
12.1152	4,64	-	0,01	0,01	0,04	0,03	4,73	2,21
12.0030	5,30	-	0,02	0,03	0,06	0,08	5,48	1,35

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nieplodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0862	4,10	-	0,01	0,02	0,04	0,04	4,22	2,60
12.1264	2,64	-	0,03	0,03	0,71	0,31	3,72	2,94
12.0972	4,71	0,00	0,01	0,01	0,06	0,01	4,80	0,80
12.0802	3,22	-	0,01	0,04	0,08	0,02	3,38	2,03
12.0023	3,01	0,00	0,03	0,06	0,08	0,12	3,29	2,04
12.0029	2,06	0,00	0,05	0,05	0,06	0,03	2,24	3,01
12.0011	2,80	0,00	0,04	0,07	0,08	0,04	3,03	2,18
12.0035	2,12	-	0,02	0,03	0,09	0,02	2,27	2,43
12.0055	3,26	-	0,04	0,06	0,05	0,04	3,46	1,24
12.0010	2,78	-	0,01	0,02	0,08	0,06	2,96	1,42
12.0001	2,26	-	0,01	0,03	0,07	0,04	2,42	1,95
12.0980	3,31	-	0,00	-	0,12	-	3,43	0,85
12.0027	2,34	0,00	0,02	0,03	0,06	0,01	2,46	1,66
12.0017	2,84	-	0,01	0,01	0,01	0,00	2,87	1,17
12.0259	2,88	-	0,01	0,02	0,03	0,00	2,94	0,99
12.0042	2,82	-	0,01	0,01	0,03	0,01	2,87	1,03
12.0049	1,98	-	0,00	0,02	0,07	0,06	2,13	1,50
12.0479	2,73	0,01	0,01	0,02	0,03	0,00	2,80	0,77
12.0974	3,11	-	0,00	0,00	0,01	0,03	3,15	0,32
12.0474	2,35	0,00	0,02	0,02	0,02	0,02	2,42	0,95
12.0316	2,44	-	0,01	0,01	0,02	0,04	2,52	0,74
12.1242	1,68	-	0,02	0,03	0,19	0,00	1,92	1,29
12.0065	2,33	-	0,01	0,01	0,02	0,05	2,42	0,65
12.0169	2,18	-	0,00	0,01	0,06	0,05	2,30	0,76
12.1035	1,90	-	0,00	0,01	0,06	0,08	2,05	0,83
12.1521	1,64	-	0,01	0,01	0,04	0,03	1,73	1,09
12.0287	1,52	0,00	0,03	0,03	0,08	0,06	1,72	1,00
12.0235	1,85	0,00	0,01	0,01	0,02	0,12	2,00	0,70
12.0044	1,83	-	-	0,01	0,02	0,01	1,88	0,77
12.1195	1,66	-	0,00	0,01	0,03	0,00	1,70	0,79
12.0269	1,64	-	0,01	0,01	0,04	0,06	1,76	0,72
12.0118	1,73	-	0,04	0,00	0,02	0,00	1,80	0,66
12.0274	1,80	-	0,01	0,01	0,02	0,06	1,91	0,51
12.0602	1,90	-	0,00	0,00	0,01	0,03	1,94	0,47
12.1496	0,96	-	0,01	0,02	0,04	0,10	1,13	1,25
12.0271	1,46	-	0,01	0,02	0,02	0,02	1,52	0,65
12.1487	1,72	0,00	0,01	0,01	0,03	0,00	1,77	0,28
12.0457	1,44	0,00	0,01	0,00	0,02	0,02	1,49	0,51
12.0090	1,27	-	0,01	0,02	0,15	0,01	1,45	0,55
12.0098	1,45	-	0,01	0,01	0,04	0,06	1,57	0,39
12.0793	1,14	-	0,02	0,01	0,06	0,03	1,26	0,67
12.0036	1,30	-	0,00	0,01	0,02	0,03	1,35	0,57
12.0462	1,58	-	0,00	0,01	0,00	-	1,60	0,32
12.0245	1,21	-	0,00	0,00	0,02	0,02	1,25	0,61
12.0436	1,38	0,00	-	0,00	0,02	0,00	1,41	0,44

ID	Rozrost łagodny gruczolu krokovego	Nieplodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0985	1,42	-	0,00	0,02	0,03	0,02	1,48	0,36
12.0288	1,45	-	0,01	0,01	0,02	0,01	1,49	0,34
12.0489	1,09	-	0,00	0,01	0,02	0,02	1,14	0,64
12.0155	1,27	-	-	-	0,02	0,06	1,35	0,40
12.0550	1,16	-	0,00	0,02	0,04	0,01	1,23	0,51
12.0861	1,17	-	0,00	0,02	0,03	0,02	1,24	0,50
12.0919	1,36	-	0,00	0,01	0,01	0,02	1,40	0,33
12.0296	1,16	-	0,00	0,01	0,03	0,01	1,21	0,41
12.0558	1,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	1,37	0,22
12.0787	0,99	-	0,01	0,00	0,02	0,02	1,03	0,56
12.0416	0,94	-	0,01	0,01	0,02	0,04	1,01	0,53
12.0927	1,10	-	0,01	0,01	0,00	-	1,12	0,39
12.0953	1,07	-	0,00	-	0,04	0,01	1,11	0,39
12.0430	1,03	-	0,02	0,02	0,04	0,04	1,16	0,29
12.0448	0,98	-	0,00	0,00	0,05	0,06	1,09	0,35
12.1512	0,78	-	0,02	0,01	0,03	0,00	0,83	0,57
12.0547	0,86	0,01	0,01	0,00	0,02	0,02	0,91	0,43
12.0262	0,85	-	-	-	0,00	0,00	0,86	0,47
12.0142	0,82	-	0,01	0,01	0,03	0,02	0,89	0,39
12.0511	0,69	-	0,01	0,00	0,10	0,05	0,85	0,37
12.1046	0,70	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,72	0,50
12.1060	0,88	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,90	0,29
12.1001	0,92	-	0,00	0,00	0,04	0,01	0,99	0,20
12.0325	0,78	-	0,00	0,01	0,03	0,02	0,84	0,32
12.0113	0,61	-	0,01	0,01	0,02	0,01	0,65	0,48
12.0443	0,84	-	-	0,00	0,00	-	0,84	0,29
12.0816	0,74	-	-	0,00	0,19	-	0,94	0,13
12.0899	0,68	-	-	0,01	0,01	0,02	0,72	0,32
12.0685	0,76	-	0,00	0,01	0,01	0,01	0,79	0,24
12.0531	0,68	-	0,00	0,02	0,02	-	0,71	0,30
12.0662	0,74	-	0,00	0,02	0,01	0,00	0,77	0,23
12.0109	0,54	0,00	0,01	0,01	0,05	0,01	0,62	0,37
12.0182	0,67	-	0,01	0,00	0,01	0,00	0,69	0,29
12.1280	0,45	0,00	0,01	0,00	0,04	0,01	0,51	0,43
12.1469	0,76	-	0,00	0,00	0,01	-	0,77	0,16
12.0640	0,74	-	0,00	-	0,00	0,00	0,74	0,17
12.0609	0,50	0,00	0,01	0,00	0,03	0,00	0,54	0,37
12.0664	0,57	-	-	0,01	0,00	0,01	0,58	0,30
12.0379	0,58	-	-	0,00	0,01	0,00	0,60	0,28
12.0687	0,61	-	0,00	0,01	0,04	0,02	0,67	0,20
12.0956	0,64	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,65	0,21
12.0731	0,62	-	-	0,00	0,01	0,01	0,64	0,20
12.0378	0,49	0,00	0,00	0,01	0,02	-	0,52	0,31
12.0004	0,11	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,13	0,69
12.0147	0,42	-	0,04	0,00	0,02	0,00	0,49	0,33

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nieplodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0122	0,53	-	0,01	0,01	0,01	0,00	0,58	0,22
12.0729	0,61	-	0,00	0,02	0,00	0,00	0,63	0,15
12.0419	0,62	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,64	0,12
12.0549	0,30	-	0,00	0,01	0,02	-	0,34	0,42
12.0124	0,62	-	-	0,00	0,00	-	0,63	0,12
12.1133	0,61	-	-	0,01	0,02	0,01	0,65	0,09
12.1190	0,46	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,49	0,24
12.0732	0,46	0,00	0,00	-	0,04	0,00	0,50	0,22
12.0822	0,44	-	0,01	0,00	0,06	0,02	0,52	0,17
12.0692	0,54	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,13
12.0751	0,44	-	-	0,00	0,03	0,02	0,50	0,16
12.0429	0,50	-	-	-	-	-	0,50	0,16
12.1486	0,37	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,38	0,22
12.0039	0,45	-	0,00	0,00	0,00	-	0,46	0,13
12.0688	0,43	-	-	-	0,00	0,00	0,44	0,13
12.0754	0,31	-	0,01	0,00	0,03	0,04	0,39	0,17
12.0299	0,46	-	0,00	0,00	0,01	-	0,48	0,07
12.1501	0,40	0,00	0,00	0,01	0,01	-	0,43	0,11
12.1274	0,37	0,00	0,00	-	0,01	-	0,39	0,14
12.1132	0,36	-	-	0,01	0,00	0,00	0,38	0,14
12.0497	0,31	-	0,02	0,00	0,01	0,02	0,37	0,11
12.0952	0,25	-	0,00	-	-	0,01	0,26	0,11
12.0546	0,10	-	0,00	0,00	0,00	-	0,11	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 49 275 porad dla 16 103 pacjentów (por. Tabela 2.86). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,06. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39%. 65 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0062	16,10	49,27	3,06	86,37	12,79	0,01	13,63	-	-	-
12.0078	8,37	23,14	2,77	86,32	29,71	-	13,68	-	-	-
12.0936	5,88	13,47	2,29	95,95	20,67	0,03	4,05	-	-	-
12.0246	3,94	10,42	2,64	97,71	30,27	9,95	2,29	-	-	-
12.1011	3,11	10,13	3,26	97,05	74,56	1,11	2,95	-	-	-
12.0019	4,41	8,88	2,01	91,43	83,09	0,89	8,57	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0014	3,65	8,47	2,32	76,89	67,65	0,14	23,11	-	-	-
12.0012	3,38	8,03	2,38	89,43	78,02	0,14	10,57	-	-	-
12.0015	4,14	7,79	1,88	86,89	49,17	2,71	13,11	-	-	-
12.0013	3,75	7,54	2,01	97,77	29,17	0,05	2,23	-	-	-
12.1152	2,83	6,94	2,45	94,57	21,37	0,26	5,43	-	-	-
12.0030	2,62	6,83	2,61	97,75	74,78	4,09	2,25	-	-	-
12.0862	3,22	6,83	2,12	94,32	74,90	0,39	5,68	-	-	-
12.1264	3,58	6,66	1,86	84,00	26,49	-	16,00	-	-	-
12.0972	1,88	5,60	2,99	99,48	81,58	-	0,52	-	-	-
12.0802	2,97	5,41	1,82	90,74	6,07	-	9,26	-	-	-
12.0023	2,25	5,34	2,38	92,94	71,85	0,50	7,06	-	-	-
12.0029	2,29	5,25	2,29	83,53	73,10	4,18	16,47	-	-	-
12.0011	2,96	5,21	1,76	93,20	41,86	0,16	6,80	-	-	-
12.0035	2,10	4,70	2,24	75,84	68,62	5,67	24,16	-	-	-
12.0055	2,62	4,70	1,79	99,40	5,55	-	0,60	-	-	-
12.0010	2,00	4,38	2,19	90,18	50,75	-	9,82	-	-	-
12.0001	1,71	4,37	2,56	92,83	74,88	4,12	7,17	-	-	-
12.0980	1,26	4,28	3,40	96,05	24,75	0,02	3,95	-	-	-
12.0027	1,86	4,12	2,21	90,22	45,72	0,48	9,78	-	-	-
12.0017	1,94	4,04	2,08	91,75	79,48	0,16	8,25	-	-	-
12.0259	2,15	3,93	1,83	97,23	10,22	1,41	2,77	-	-	-
12.0042	1,40	3,90	2,79	98,41	68,07	1,12	1,59	-	-	-
12.0049	1,69	3,63	2,15	95,29	24,81	-	4,71	-	-	-
12.0479	1,71	3,57	2,09	97,31	10,01	-	2,69	-	-	-
12.0974	1,21	3,47	2,86	98,64	85,96	-	1,36	-	-	-
12.0474	1,59	3,38	2,12	97,57	42,19	2,06	2,43	-	-	-
12.0316	1,33	3,26	2,44	95,09	59,43	0,81	4,91	-	-	-
12.1242	1,33	3,21	2,41	97,41	51,84	-	2,59	-	-	-
12.0065	1,12	3,07	2,74	95,17	44,60	-	4,83	-	-	-
12.0169	1,67	3,06	1,83	98,66	14,19	0,79	1,34	-	-	-
12.1035	1,11	2,88	2,60	97,74	46,47	17,15	2,26	-	-	-
12.1521	1,79	2,82	1,57	88,87	45,47	32,91	11,13	-	-	-
12.0287	0,96	2,71	2,83	98,08	67,36	3,76	1,92	-	-	-
12.0235	1,16	2,70	2,33	96,93	46,28	20,43	3,07	-	-	-
12.0044	1,46	2,64	1,81	95,65	21,61	1,15	4,35	-	-	-
12.1195	1,16	2,49	2,15	97,79	30,22	0,82	2,21	-	-	-
12.0269	1,25	2,47	1,98	95,27	46,20	0,89	4,73	-	-	-
12.0118	1,22	2,46	2,01	99,68	3,18	0,53	0,32	-	-	-
12.0274	1,01	2,42	2,41	99,42	19,70	0,62	0,58	-	-	-
12.0602	0,96	2,41	2,51	97,47	14,69	0,34	2,53	-	-	-
12.1496	0,96	2,37	2,46	97,09	60,52	0,04	2,91	-	-	-
12.0271	1,01	2,17	2,14	99,40	27,03	-	0,60	-	-	-
12.1487	0,63	2,05	3,27	99,12	61,66	0,05	0,88	-	-	-
12.0457	0,85	2,00	2,35	98,30	29,41	4,79	1,70	-	-	-
12.0090	0,99	1,99	2,02	97,49	25,06	0,10	2,51	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0098	0,95	1,96	2,06	99,39	20,78	6,74	0,61	-	-	-
12.0793	1,11	1,93	1,74	97,77	29,60	-	2,23	-	-	-
12.0036	1,12	1,92	1,72	99,38	26,84	14,34	0,62	-	-	-
12.0462	0,95	1,91	2,01	97,02	36,03	0,65	2,98	-	-	-
12.0245	0,91	1,86	2,06	91,20	29,66	0,29	8,80	-	-	-
12.0436	0,98	1,85	1,88	95,58	25,28	5,19	4,42	-	-	-
12.0985	0,68	1,84	2,70	97,61	57,47	4,12	2,39	-	-	-
12.0288	0,78	1,84	2,35	97,77	60,26	3,73	2,23	-	-	-
12.0489	0,95	1,78	1,87	91,17	27,68	0,31	8,83	-	-	-
12.0155	0,72	1,75	2,45	97,26	40,96	-	2,74	-	-	-
12.0550	0,83	1,74	2,11	98,11	34,85	-	1,89	-	-	-
12.0861	0,86	1,74	2,02	98,04	26,42	-	1,96	-	-	-
12.0919	0,75	1,73	2,30	97,23	8,67	0,06	2,77	-	-	-
12.0296	0,70	1,62	2,30	96,54	41,91	0,96	3,46	-	-	-
12.0558	0,62	1,59	2,58	99,87	16,39	-	0,13	-	-	-
12.0787	0,85	1,58	1,87	99,37	57,40	-	0,63	-	-	-
12.0416	0,53	1,54	2,89	96,89	16,17	0,27	3,11	-	-	-
12.0927	0,62	1,50	2,41	98,07	65,33	1,49	1,93	-	-	-
12.0953	0,68	1,50	2,22	98,93	69,55	0,20	1,07	-	-	-
12.0430	0,53	1,44	2,74	98,26	20,57	0,71	1,74	-	-	-
12.0448	0,68	1,44	2,11	98,05	45,78	0,14	1,95	-	-	-
12.1512	0,67	1,40	2,10	96,72	2,28	0,15	3,28	-	-	-
12.0547	0,63	1,34	2,13	96,57	77,92	0,39	3,43	-	-	-
12.0262	0,74	1,33	1,78	96,99	0,93	0,16	3,01	-	-	-
12.0142	0,75	1,28	1,71	97,73	23,08	-	2,27	-	-	-
12.0511	0,48	1,22	2,52	39,93	85,86	-	60,07	-	-	-
12.1046	0,62	1,22	1,96	98,36	37,55	-	1,64	-	-	-
12.1060	0,52	1,20	2,30	98,75	74,94	2,88	1,25	-	-	-
12.1001	0,45	1,19	2,62	100,00	84,10	2,19	-	-	-	-
12.0325	0,41	1,17	2,87	95,28	3,69	6,57	4,72	-	-	-
12.0113	0,50	1,13	2,27	96,73	8,49	-	3,27	-	-	-
12.0443	0,58	1,13	1,93	99,38	21,10	2,40	0,62	-	-	-
12.0816	0,42	1,07	2,56	100,00	88,31	-	-	-	-	-
12.0899	0,55	1,03	1,89	98,26	16,34	-	1,74	-	-	-
12.0685	0,46	1,03	2,22	99,51	19,53	0,68	0,49	-	-	-
12.0531	0,48	1,01	2,10	97,62	33,47	-	2,28	-	0,10	-
12.0662	0,52	1,01	1,94	99,01	9,54	1,41	0,99	-	-	-
12.0109	0,41	0,99	2,41	96,56	53,19	0,10	3,44	-	-	-
12.0182	0,46	0,98	2,11	98,88	19,63	8,68	0,82	-	0,20	0,10
12.1280	0,42	0,94	2,23	96,29	26,87	7,82	3,71	-	-	-
12.1469	0,40	0,93	2,34	86,13	3,37	1,37	13,87	-	-	-
12.0640	0,40	0,91	2,31	98,57	70,04	10,58	1,43	-	-	-
12.0609	0,56	0,90	1,63	97,79	42,19	0,90	2,21	-	-	-
12.0664	0,45	0,89	1,96	90,32	68,70	5,36	9,68	-	-	-
12.0379	0,41	0,88	2,12	98,07	49,07	14,39	1,93	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0687	0,31	0,86	2,77	96,99	57,09	13,23	3,01	-	-	-
12.0956	0,49	0,86	1,75	99,65	23,86	2,91	0,35	-	-	-
12.0731	0,57	0,84	1,48	99,64	70,68	2,74	0,12	-	0,24	-
12.0378	0,33	0,83	2,50	94,69	50,70	1,27	5,31	-	-	-
12.0004	0,34	0,82	2,45	85,52	55,48	-	14,48	-	-	-
12.0147	0,34	0,82	2,40	97,18	33,25	-	2,82	-	-	-
12.0122	0,38	0,80	2,09	94,24	36,30	7,31	5,76	-	-	-
12.0729	0,54	0,78	1,44	99,87	9,59	1,41	0,13	-	-	-
12.0419	0,32	0,76	2,38	100,00	56,36	1,70	-	-	-	-
12.0549	0,42	0,75	1,81	94,43	33,99	-	5,57	-	-	-
12.0124	0,39	0,74	1,89	97,17	28,71	-	2,83	-	-	-
12.1133	0,21	0,74	3,53	98,51	11,57	-	1,49	-	-	-
12.1190	0,32	0,74	2,32	96,74	45,51	13,48	3,26	-	-	-
12.0732	0,34	0,72	2,12	95,40	44,96	28,03	4,60	-	-	-
12.0822	0,32	0,69	2,13	100,00	60,32	24,27	-	-	-	-
12.0692	0,29	0,69	2,36	98,98	29,16	4,57	1,02	-	-	-
12.0751	0,18	0,66	3,66	96,80	78,43	-	3,20	-	-	-
12.0429	0,19	0,65	3,50	100,00	65,29	2,75	-	-	-	-
12.1486	0,52	0,60	1,16	87,33	37,02	41,03	12,67	-	-	-
12.0039	0,28	0,59	2,11	98,29	0,52	-	1,71	-	-	-
12.0688	0,36	0,57	1,56	100,00	72,71	1,58	-	-	-	-
12.0754	0,20	0,56	2,84	99,47	73,21	-	0,53	-	-	-
12.0299	0,25	0,54	2,19	99,82	0,18	-	0,18	-	-	-
12.1501	0,26	0,54	2,11	91,34	0,20	-	8,66	-	-	-
12.1274	0,21	0,52	2,47	98,66	56,31	-	1,34	-	-	-
12.1132	0,14	0,52	3,81	94,56	9,03	-	5,44	-	-	-
12.0497	0,27	0,48	1,76	98,12	62,13	-	1,88	-	-	-
12.0952	0,23	0,37	1,59	99,46	13,75	-	0,54	-	-	-
12.0546	0,19	0,20	1,08	98,04	41,00	3,00	1,96	-	-	-
Woj.	159,00	384,36	2,42	92,78	39,95	1,97	7,22	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 602 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datą wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzę-

dzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL.

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 96,51% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>84</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.89.

Tabela 2.87: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
dolnośląskie	96,45	3,37	0,18
kujawsko-pomorskie	95,39	4,42	0,19
lubelskie	96,25	3,52	0,23
lubuskie	94,11	5,65	0,24
łódzkie	97,43	2,49	0,08
małopolskie	95,45	4,27	0,28
mazowieckie	94,25	5,36	0,39
opolskie	97,63	2,33	0,04
podkarpackie	97,70	2,24	0,06
podlaskie	96,00	3,87	0,13
pomorskie	94,44	5,30	0,27
śląskie	96,51	3,34	0,14
świętokrzyskie	94,56	5,20	0,24
warmińsko-mazurskie	95,93	3,94	0,14
wielkopolskie	97,88	2,07	0,05
zachodniopomorskie	96,54	3,29	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
12.0062	0,00	99,48	0,52	-	29,98	1 087,0	7,73	17,06	75,21
12.0078	0,02	14,59	85,39	-	73,66	191,0	10,14	20,53	69,33
12.0936	-	96,93	3,07	-	20,66	1 777,0	8,76	34,75	56,50
12.0246	-	83,61	16,39	-	27,04	1 186,0	10,23	19,74	70,03
12.1011	0,62	99,28	0,10	-	28,71	793,5	5,10	9,70	85,21

<sup>84</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
12.0019	6,13	93,65	0,21	0,01	58,09	231,0	24,91	26,30	48,79
12.0014	2,18	97,62	0,20	-	31,22	1 126,0	16,98	28,37	54,65
12.0012	0,06	99,90	0,04	-	33,92	1 129,0	12,35	27,46	60,19
12.0015	0,05	99,92	0,03	-	32,63	1 008,0	27,90	33,50	38,60
12.0013	2,19	97,68	0,13	-	26,99	1 072,0	18,37	44,12	37,51
12.1152	-	53,65	46,35	-	27,79	1 520,0	10,73	24,20	65,07
12.0030	0,18	99,72	0,10	-	32,78	870,0	9,16	21,63	69,21
12.0862	2,26	97,74	-	-	49,89	389,0	15,35	37,18	47,47
12.1264	2,33	89,93	7,74	-	45,83	473,0	34,12	21,34	44,54
12.0972	0,43	49,71	49,86	-	75,00	30,5	7,68	12,86	79,46
12.0802	1,35	98,61	0,04	-	28,93	963,5	28,43	35,98	35,59
12.0023	4,61	93,95	1,44	-	39,37	732,0	14,03	27,09	58,87
12.0029	-	100,00	-	-	40,77	622,0	17,00	28,63	54,37
12.0011	1,50	98,29	0,21	-	53,68	318,0	32,83	30,54	36,63
12.0035	0,09	7,09	91,66	1,17	46,85	432,0	19,05	29,03	51,92
12.0055	-	99,87	0,13	-	59,52	221,0	19,00	63,26	17,74
12.0010	0,02	99,95	0,02	-	44,95	499,0	16,05	35,29	48,66
12.0001	4,76	95,24	-	-	45,57	474,5	11,59	22,95	65,46
12.0980	-	100,00	-	-	31,86	913,0	4,68	8,51	86,82
12.0027	0,02	99,98	-	-	50,16	382,0	17,96	27,47	54,57
12.0017	0,02	99,98	-	-	36,51	827,0	13,43	46,92	39,66
12.0259	-	86,12	13,88	-	33,45	952,0	22,83	43,57	33,60
12.0042	87,54	11,76	0,67	0,03	65,58	157,0	7,92	14,61	77,47
12.0049	0,08	99,89	0,03	-	38,59	725,0	17,25	32,96	49,79
12.0479	-	24,69	75,31	-	-	-	17,16	30,56	52,28
12.0974	-	45,24	54,76	-	-	-	7,47	11,60	80,93
12.0474	-	7,97	92,03	-	21,19	1 921,0	14,01	40,15	45,84
12.0316	-	54,67	45,33	-	36,52	677,5	12,10	21,74	66,15
12.1242	-	99,97	0,03	-	78,87	166,0	12,96	26,29	60,75
12.0065	0,68	95,53	3,78	-	26,69	1 181,5	8,54	15,00	76,46
12.0169	1,11	94,03	4,86	-	29,67	925,5	22,51	47,31	30,18
12.1035	-	99,79	0,21	-	52,57	353,5	11,14	19,78	69,08
12.1521	4,75	14,92	80,33	-	98,33	73,0	44,42	26,52	29,07
12.0287	-	46,22	53,78	-	54,75	321,0	9,07	18,00	72,93
12.0235	-	100,00	-	-	84,05	168,0	12,40	24,65	62,95
12.0044	1,97	53,60	44,44	-	25,16	1 472,0	26,84	39,44	33,72
12.1195	0,92	84,28	14,80	-	40,72	706,5	13,75	38,01	48,24
12.0269	-	100,00	-	-	46,84	454,5	19,70	38,27	42,03
12.0118	-	95,29	4,71	-	43,99	530,5	21,36	25,01	53,63
12.0274	-	98,35	1,65	-	30,13	958,0	14,13	20,91	64,96
12.0602	0,04	99,96	-	-	29,15	717,5	9,76	17,35	72,89
12.1496	-	34,71	65,29	-	84,83	25,0	14,07	26,03	59,90
12.0271	0,92	65,67	33,41	-	97,10	45,0	14,52	35,48	50,00
12.1487	0,44	46,10	53,46	-	36,23	761,5	9,07	7,12	83,80
12.0457	-	68,69	31,31	-	37,42	727,0	12,83	25,45	61,72

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
12.0090	-	99,95	0,05	-	59,35	286,0	16,26	40,94	42,80
12.0098	0,10	96,73	3,17	-	58,98	223,0	17,23	38,45	44,33
12.0793	0,10	53,99	45,90	-	60,61	203,0	27,96	41,39	30,65
12.0036	3,74	96,26	-	-	49,21	401,0	24,65	54,19	21,16
12.0462	-	100,00	-	-	38,24	650,5	18,34	39,92	41,75
12.0245	-	100,00	-	-	46,00	525,0	15,83	40,69	43,48
12.0436	-	55,07	44,93	-	56,12	269,0	24,81	32,25	42,93
12.0985	1,47	98,48	0,05	-	39,23	715,5	12,57	11,53	75,90
12.0288	0,05	61,14	38,80	-	33,33	836,5	11,44	23,76	64,80
12.0489	0,06	99,94	-	-	69,40	174,0	22,82	40,36	36,82
12.0155	1,03	98,97	-	-	47,06	444,0	13,53	19,52	66,95
12.0550	-	100,00	-	-	72,23	182,0	18,88	23,98	57,14
12.0861	0,12	99,19	0,69	-	47,19	426,0	19,17	35,58	45,25
12.0919	-	30,16	69,79	0,06	97,30	86,0	12,48	27,85	59,68
12.0296	0,12	99,88	-	-	90,79	106,0	16,49	21,37	62,14
12.0558	-	94,48	5,52	-	77,81	118,0	11,36	13,05	75,60
12.0787	-	61,70	38,30	-	47,24	469,0	28,14	26,62	45,24
12.0416	-	35,92	64,08	-	56,03	276,5	10,61	14,50	74,89
12.0927	1,26	22,49	76,25	-	99,14	74,5	15,44	17,56	67,00
12.0953	-	67,20	32,80	-	64,81	169,0	17,43	24,32	58,25
12.0430	0,14	79,51	20,35	-	59,74	244,0	14,17	11,39	74,44
12.0448	0,35	90,62	9,03	-	58,59	240,5	23,35	17,37	59,28
12.1512	1,28	98,72	-	-	50,72	379,0	18,80	30,34	50,85
12.0547	-	99,18	0,82	-	61,82	217,0	19,84	25,35	54,81
12.0262	0,68	91,94	7,39	-	49,59	389,5	23,81	51,85	24,34
12.0142	-	99,37	0,63	-	42,46	551,0	28,66	42,76	28,58
12.0511	-	99,75	0,25	-	35,68	518,0	9,49	16,86	73,65
12.1046	-	99,92	0,08	-	71,80	163,5	22,36	30,63	47,01
12.1060	-	99,41	0,59	-	79,45	124,0	14,88	19,90	65,22
12.1001	-	57,36	42,64	-	55,28	255,5	12,62	12,45	74,94
12.0325	0,86	74,36	24,79	-	85,81	54,0	10,12	15,78	74,10
12.0113	0,18	99,73	0,09	-	38,80	554,0	13,96	30,39	55,65
12.0443	-	46,11	53,89	-	51,92	340,0	17,52	45,66	36,81
12.0816	-	61,18	38,82	-	37,16	843,0	9,07	20,39	70,53
12.0899	-	99,23	0,77	-	38,60	647,0	22,15	43,33	34,53
12.0685	0,58	99,42	-	-	32,68	745,5	16,81	22,35	60,84
12.0531	0,10	55,45	44,46	-	57,53	272,5	17,62	33,07	49,31
12.0662	-	99,90	0,10	-	64,28	207,0	20,68	36,38	42,94
12.0109	-	100,00	-	-	52,43	351,0	13,04	22,45	64,51
12.0182	-	93,56	6,44	-	58,73	220,5	16,65	30,85	52,50
12.1280	1,91	74,87	23,22	-	98,44	32,5	19,09	22,69	58,22
12.1469	0,54	54,19	45,27	-	50,79	356,5	13,44	29,25	57,31
12.0640	-	43,47	56,53	-	38,64	721,5	10,54	33,15	56,31
12.0609	-	-	100,00	-	-	-	35,07	36,95	27,99
12.0664	12,95	85,70	1,35	-	70,58	203,0	22,97	37,61	39,41

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
12.0379	-	100,00	-	-	48,01	442,0	16,72	31,17	52,10
12.0687	-	64,86	35,14	-	52,76	337,0	12,49	14,57	72,95
12.0956	0,70	95,82	3,48	-	41,89	485,0	25,75	45,24	29,00
12.0731	0,12	73,99	25,89	-	44,30	451,0	40,62	45,37	14,01
12.0378	0,12	96,02	3,86	-	38,44	657,0	11,22	24,13	64,66
12.0004	0,24	99,76	-	-	84,63	76,5	18,98	16,06	64,96
12.0147	-	99,88	0,12	-	77,26	224,0	15,42	17,38	67,20
12.0122	1,63	89,47	8,90	-	92,72	91,0	19,30	28,32	52,38
12.0729	-	97,83	2,17	-	30,98	887,0	44,96	37,55	17,50
12.0419	-	70,38	29,62	-	55,78	289,0	14,81	13,63	71,56
12.0549	-	86,34	13,66	-	58,37	316,0	30,90	29,97	39,12
12.0124	1,21	94,88	3,91	-	36,08	1 220,0	15,77	63,34	20,89
12.1133	-	63,50	36,50	-	-	-	9,50	5,97	84,53
12.1190	0,14	92,53	7,34	-	56,13	327,0	14,54	22,28	63,18
12.0732	-	27,58	72,42	-	61,62	208,5	20,33	27,02	52,65
12.0822	0,15	85,03	14,83	-	83,76	40,0	21,51	20,64	57,85
12.0692	4,37	95,63	-	-	68,60	188,5	12,97	21,28	65,74
12.0751	-	55,95	44,05	-	78,85	140,5	3,96	10,98	85,06
12.0429	-	51,22	48,78	-	44,18	519,0	5,05	7,65	87,31
12.1486	5,67	16,83	77,50	-	98,02	77,0	77,00	11,33	11,67
12.0039	0,34	99,66	-	-	53,17	294,0	18,60	22,87	58,53
12.0688	0,18	98,77	1,06	-	28,26	986,0	32,39	55,63	11,97
12.0754	-	75,31	24,69	-	44,10	513,0	9,59	19,18	71,23
12.0299	0,37	58,64	40,99	-	34,80	498,0	14,52	25,00	60,48
12.1501	6,81	93,00	0,18	-	48,21	410,0	21,73	13,63	64,64
12.1274	-	100,00	-	-	52,87	348,0	13,41	14,94	71,65
12.1132	1,36	98,64	-	-	46,85	412,5	7,77	8,16	84,08
12.0497	-	39,04	60,96	-	43,85	538,0	38,20	18,79	43,01
12.0952	-	60,59	39,41	-	43,36	579,0	32,17	49,87	17,96
12.0546	-	-	100,00	-	-	-	86,27	10,78	2,94
Woj.	1,59	80,54	17,86	0,02	41,42	602,0	13,80	25,24	60,96
Polska	1,07	47,12	51,80	0,00	50,00	385,0	17,20	25,79	57,01

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0062	1	37,06	8,09	4,58	84,52	9,68	0,01	15,48	-	-	-	-

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0078	1	16,04	3,64	4,40	82,95	28,80	-	17,05	-	-	-	-
12.0936	-	7,61	2,36	3,23	94,40	16,42	0,01	5,60	-	-	-	-
12.0246	-	7,30	1,85	3,95	97,33	31,03	3,67	2,67	-	-	-	-
12.1011	-	8,63	2,10	4,11	96,73	75,38	0,61	3,27	-	-	-	-
12.0019	1	4,33	1,03	4,21	85,36	83,23	0,43	14,64	-	-	-	-
12.0014	1	4,63	1,01	4,60	63,46	69,89	0,24	36,54	-	-	-	-
12.0012	1	4,84	1,28	3,77	85,44	76,38	0,05	14,56	-	-	-	-
12.0015	1	3,00	0,66	4,53	73,34	57,80	1,41	26,66	-	-	-	-
12.0013	1	2,83	0,70	4,02	94,98	34,36	0,04	5,02	-	-	-	-
12.1152	-	4,52	1,25	3,63	92,72	14,78	0,21	7,28	-	-	-	-
12.0030	1	4,73	1,26	3,77	97,27	81,11	2,06	2,73	-	-	-	-
12.0862	-	3,24	0,90	3,59	89,14	82,69	0,48	10,86	-	-	-	-
12.1264	-	2,96	0,60	4,95	66,84	30,79	-	33,16	-	-	-	-
12.0972	-	4,45	1,09	4,10	99,37	82,54	-	0,63	-	-	-	-
12.0802	-	1,92	0,46	4,20	76,73	13,88	-	23,27	-	-	-	-
12.0023	1	3,14	0,77	4,06	90,45	69,95	0,35	9,55	-	-	-	-
12.0029	1	2,85	0,64	4,43	77,88	73,13	2,12	22,12	-	-	-	-
12.0011	1	1,91	0,46	4,19	84,27	54,82	0,12	15,73	-	-	-	-
12.0035	1	2,44	0,52	4,71	62,32	72,50	4,34	37,68	-	-	-	-
12.0055	1	0,83	0,25	3,37	98,32	8,67	-	1,68	-	-	-	-
12.0010	1	2,13	0,52	4,06	81,00	52,00	-	19,00	-	-	-	-
12.0001	1	2,86	0,70	4,08	90,66	77,50	2,59	9,34	-	-	-	-
12.0980	-	3,71	0,88	4,24	96,50	21,07	0,03	3,50	-	-	-	-
12.0027	1	2,25	0,56	4,04	83,77	51,54	0,53	16,23	-	-	-	-
12.0017	1	1,60	0,45	3,57	88,26	77,64	0,28	11,74	-	-	-	-
12.0259	-	1,32	0,39	3,36	95,31	3,02	0,32	4,69	-	-	-	-
12.0042	1	3,02	0,81	3,75	98,08	70,96	0,71	1,92	-	-	-	-
12.0049	1	1,81	0,47	3,88	91,92	27,45	-	8,08	-	-	-	-
12.0479	-	1,87	0,55	3,38	97,75	14,40	-	2,25	-	-	-	-
12.0974	-	2,81	0,75	3,73	98,54	87,12	-	1,46	-	-	-	-
12.0474	-	1,55	0,44	3,52	95,74	45,68	1,82	4,26	-	-	-	-
12.0316	-	2,15	0,59	3,68	94,15	57,79	0,10	5,85	-	-	-	-
12.1242	-	1,95	0,49	3,96	95,90	53,90	-	4,10	-	-	-	-
12.0065	1	2,35	0,63	3,73	93,90	48,59	-	6,10	-	-	-	-
12.0169	1	0,92	0,26	3,61	96,22	29,10	0,45	3,78	-	-	-	-
12.1035	-	1,99	0,50	3,97	97,49	54,61	8,86	2,51	-	-	-	-
12.1521	-	0,82	0,17	4,94	65,61	65,80	12,45	34,39	-	-	-	-
12.0287	-	1,98	0,47	4,22	97,62	68,50	2,54	2,38	-	-	-	-
12.0235	1	1,70	0,49	3,46	97,24	49,58	15,90	2,76	-	-	-	-
12.0044	1	0,89	0,23	3,87	89,56	23,81	0,13	10,44	-	-	-	-
12.1195	-	1,20	0,34	3,49	96,26	28,93	0,78	3,74	-	-	-	-
12.0269	-	1,04	0,29	3,61	89,51	48,71	0,86	10,49	-	-	-	-
12.0118	1	1,32	0,39	3,39	99,85	2,50	0,23	0,15	-	-	-	-
12.0274	-	1,57	0,41	3,83	99,17	19,44	0,26	0,83	-	-	-	-
12.0602	-	1,76	0,52	3,40	96,64	14,14	0,35	3,36	-	-	-	-

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.1496	-	1,42	0,32	4,43	95,29	66,72	0,07	4,71	-	-	-	-
12.0271	-	1,08	0,31	3,47	98,89	27,96	-	1,11	-	-	-	-
12.1487	-	1,72	0,37	4,68	99,19	66,67	0,06	0,81	-	-	-	-
12.0457	-	1,23	0,34	3,61	97,40	31,92	1,08	2,60	-	-	-	-
12.0090	1	0,85	0,26	3,33	95,31	24,11	0,12	4,69	-	-	-	-
12.0098	1	0,87	0,24	3,64	99,42	25,06	6,61	0,58	-	-	-	-
12.0793	-	0,59	0,17	3,48	93,74	41,70	-	6,26	-	-	-	-
12.0036	1	0,41	0,12	3,31	97,54	40,05	4,28	2,46	-	-	-	-
12.0462	-	0,80	0,22	3,68	93,49	41,50	0,80	6,51	-	-	-	-
12.0245	-	0,81	0,23	3,49	88,40	23,88	0,28	11,60	-	-	-	-
12.0436	-	0,80	0,23	3,52	90,95	27,07	5,11	9,05	-	-	-	-
12.0985	-	1,40	0,34	4,06	97,20	62,68	2,88	2,80	-	-	-	-
12.0288	-	1,19	0,35	3,37	98,65	68,29	0,85	1,35	-	-	-	-
12.0489	-	0,66	0,18	3,54	87,79	15,30	0,17	12,21	-	-	-	-
12.0155	1	1,17	0,31	3,81	96,25	44,11	-	3,75	-	-	-	-
12.0550	-	1,00	0,29	3,45	96,79	32,37	-	3,21	-	-	-	-
12.0861	-	0,79	0,22	3,62	96,31	18,36	-	3,69	-	-	-	-
12.0919	-	1,03	0,30	3,48	95,74	4,35	-	4,26	-	-	-	-
12.0296	-	1,01	0,26	3,80	95,03	39,02	-	4,97	-	-	-	-
12.0558	-	1,21	0,33	3,63	100,00	13,20	-	-	-	-	-	-
12.0787	-	0,72	0,19	3,75	98,88	63,89	-	1,12	-	-	-	-
12.0416	-	1,16	0,26	4,48	96,02	9,36	0,27	3,98	-	-	-	-
12.0927	-	1,01	0,26	3,89	97,52	66,09	1,02	2,48	-	-	-	-
12.0953	-	0,87	0,23	3,76	98,28	75,26	-	1,72	-	-	-	-
12.0430	-	1,07	0,24	4,47	98,23	15,95	-	1,77	-	-	-	-
12.0448	-	0,85	0,22	3,84	97,19	48,13	-	2,81	-	-	-	-
12.1512	-	0,71	0,19	3,76	94,40	2,23	-	5,60	-	-	-	-
12.0547	-	0,74	0,19	3,81	93,88	81,30	0,43	6,12	-	-	-	-
12.0262	-	0,32	0,08	3,80	88,54	2,10	-	11,46	-	-	-	-
12.0142	1	0,36	0,11	3,41	96,71	28,61	-	3,29	-	-	-	-
12.0511	-	0,90	0,26	3,40	40,56	84,38	-	59,44	-	-	-	-
12.1046	-	0,57	0,16	3,52	98,26	36,70	-	1,74	-	-	-	-
12.1060	-	0,78	0,22	3,51	98,08	72,81	2,75	1,92	-	-	-	-
12.1001	-	0,89	0,23	3,87	100,00	87,43	0,11	-	-	-	-	-
12.0325	-	0,86	0,20	4,41	97,69	2,13	2,96	2,31	-	-	-	-
12.0113	1	0,63	0,17	3,75	94,44	9,24	-	5,56	-	-	-	-
12.0443	-	0,42	0,13	3,25	98,56	22,68	4,63	1,44	-	-	-	-
12.0816	-	0,75	0,21	3,56	100,00	90,58	-	-	-	-	-	-
12.0899	-	0,36	0,09	3,80	95,24	18,82	-	4,76	-	-	-	-
12.0685	-	0,63	0,18	3,56	99,20	26,09	0,64	0,80	-	-	-	-
12.0531	-	0,50	0,14	3,66	95,78	36,27	-	4,02	-	0,20	-	-
12.0662	-	0,43	0,13	3,38	98,38	16,24	0,47	1,62	-	-	-	-
12.0109	1	0,64	0,17	3,75	96,08	53,18	0,16	3,92	-	-	-	-
12.0182	1	0,51	0,15	3,43	98,25	22,97	4,16	1,56	-	-	0,19	-
12.1280	-	0,55	0,14	4,07	94,72	35,38	3,46	5,28	-	-	-	-

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.1469	-	0,53	0,14	3,92	75,80	2,72	0,99	24,20	-	-	-	-
12.0640	-	0,51	0,15	3,47	97,47	78,00	4,20	2,53	-	-	-	-
12.0609	-	0,25	0,07	3,56	94,47	50,63	0,42	5,53	-	-	-	-
12.0664	-	0,35	0,08	4,32	76,00	71,05	3,01	24,00	-	-	-	-
12.0379	-	0,46	0,13	3,52	96,29	54,65	3,85	3,71	-	-	-	-
12.0687	-	0,63	0,14	4,48	96,20	64,25	6,26	3,80	-	-	-	-
12.0956	-	0,25	0,08	3,33	98,80	32,39	2,83	1,20	-	-	-	-
12.0731	-	0,12	0,04	3,37	99,15	65,81	0,85	0,85	-	-	-	-
12.0378	-	0,54	0,14	3,88	91,79	42,89	1,02	8,21	-	-	-	-
12.0004	1	0,53	0,11	4,73	86,70	59,61	-	13,30	-	-	-	-
12.0147	1	0,55	0,14	3,84	96,90	31,77	-	3,10	-	-	-	-
12.0122	1	0,42	0,11	3,67	90,67	37,73	7,92	9,33	-	-	-	-
12.0729	-	0,14	0,04	3,11	100,00	23,36	1,46	-	-	-	-	-
12.0419	-	0,55	0,16	3,52	100,00	58,06	0,18	-	-	-	-	-
12.0549	-	0,30	0,07	4,15	87,12	44,36	-	12,88	-	-	-	-
12.0124	1	0,16	0,04	3,88	86,45	43,28	-	13,55	-	-	-	-
12.1133	-	0,62	0,12	5,32	98,56	6,68	-	1,44	-	-	-	-
12.1190	-	0,46	0,13	3,63	98,71	48,58	5,66	1,29	-	-	-	-
12.0732	-	0,38	0,10	3,98	93,39	58,36	11,61	6,61	-	-	-	-
12.0822	-	0,40	0,10	3,83	100,00	79,40	7,29	-	-	-	-	-
12.0692	-	0,45	0,13	3,50	98,45	31,76	2,70	1,55	-	-	-	-
12.0751	-	0,56	0,12	4,77	96,59	79,96	-	3,41	-	-	-	-
12.0429	-	0,57	0,13	4,43	100,00	66,90	0,88	-	-	-	-	-
12.1486	-	0,07	0,02	3,50	21,43	53,33	20,00	78,57	-	-	-	-
12.0039	1	0,34	0,10	3,36	98,83	-	-	1,17	-	-	-	-
12.0688	-	0,07	0,02	3,24	100,00	58,82	-	-	-	-	-	-
12.0754	-	0,40	0,09	4,46	99,75	75,00	-	0,25	-	-	-	-
12.0299	-	0,33	0,10	3,26	100,00	-	-	-	-	-	-	-
12.1501	-	0,35	0,10	3,44	89,17	0,32	-	10,83	-	-	-	-
12.1274	-	0,37	0,10	3,67	98,40	54,35	-	1,60	-	-	-	-
12.1132	-	0,43	0,07	5,85	94,00	5,16	-	6,00	-	-	-	-
12.0497	-	0,21	0,04	4,68	95,63	65,48	-	4,37	-	-	-	-
12.0952	-	0,07	0,02	3,19	98,51	28,79	-	1,49	-	-	-	-
12.0546	-	0,01	0,00	3,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	225,48	55,77	4,04	89,72	41,44	0,94	10,28	-	0,00	0,00	-
Polska	-	1 418,05	349,82	4,05	90,63	51,13	2,84	9,37	-	0,00	0,00	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.3 Poradnia urologiczna dla dzieci

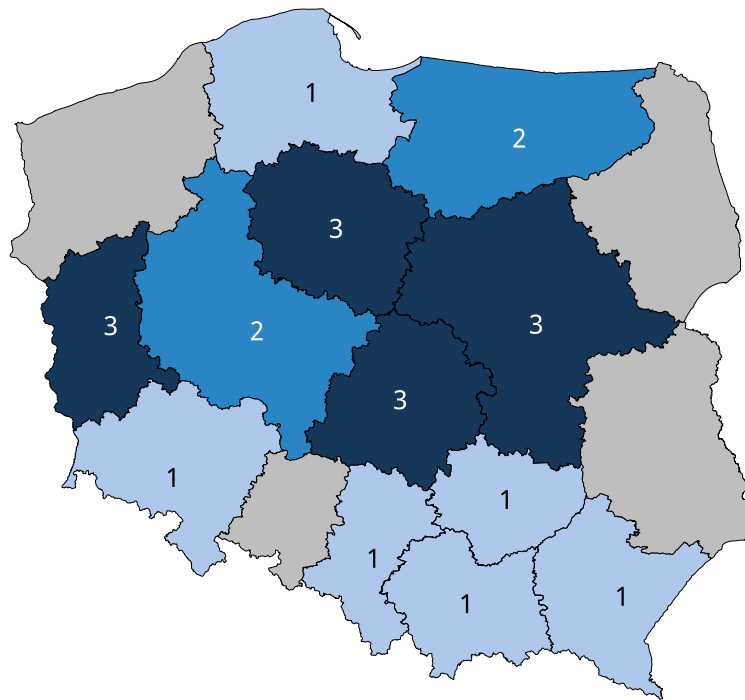
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.90

Tabela 2.90: Poradnia urologiczna dla dzieci - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	3,26	3,26	1
kujawsko-pomorskie	1,54	0,51	3
lubuskie	4,94	1,65	3
łódzkie	5,62	1,87	3
małopolskie	6,09	6,09	1
mazowieckie	10,86	3,62	3
podkarpackie	3,80	3,80	1
pomorskie	1,74	1,74	1
śląskie	2,98	2,98	1
świętokrzyskie	3,18	3,18	1
warmińsko-mazurskie	2,46	1,23	2
wielkopolskie	2,83	1,41	2

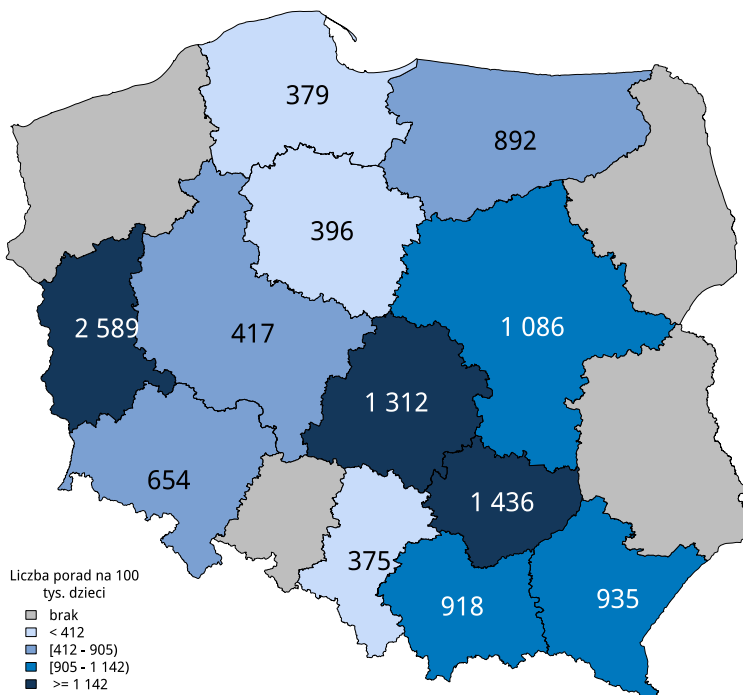
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.13: Poradnia urologiczna dla dzieci - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.14: Poradnia urologiczna dla dzieci - liczba porad na 100 tys. dzieci



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia urologiczna dla dzieci wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 451 tys. porad (por. Tabela 2.92)<sup>85</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 387 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 66 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.31.<sup>86</sup>

Tabela 2.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
urologiczna	384,36
urologiczna dla dzieci	2,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

<sup>85</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>86</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

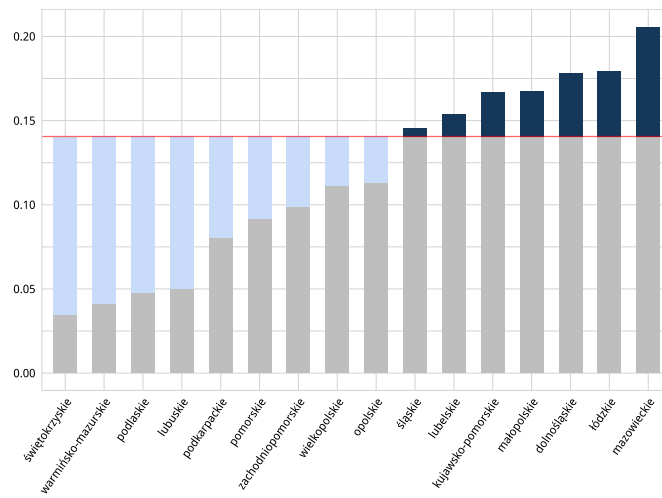


Tabela 2.92: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
urologiczna	387,34	450,74	66,03	14,56	14,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.31: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



W21<sup>88</sup>.W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 99%, 42% oraz 10%.

Tabela 2.94: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	100,00	46,74	42,39	-	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	100,00	31,58	22,81	-	-	-	-
Choroby zapalne	100,00	6,25	25,00	-	-	-	-
Inne	100,00	30,47	37,50	-	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>100,00</b>	<b>34,47</b>	<b>35,49</b>	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,85</b>	<b>39,96</b>	<b>16,09</b>	<b>0,15</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.95: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	97,67	58,75	25,74	2,33	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	99,75	41,57	13,94	0,25	-	-	-
Choroby zapalne	99,52	44,23	19,71	0,48	-	-	-
Inne	99,18	38,07	23,65	0,82	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>98,39</b>	<b>51,09</b>	<b>23,10</b>	<b>1,61</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>98,76</b>	<b>41,09</b>	<b>9,00</b>	<b>1,24</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.96). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.97.

Tabela 2.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>88</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0002	0,09	0,06	0,02	0,13	0,29	2,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2 975 porad dla 1 827 pacjentów (por. Tabela 2.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,63. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 57%.

Tabela 2.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0002	1,83	2,98	1,63	99,87	39,41	18,01	0,13	-	-	-
Woj.	1,83	2,98	1,63	99,87	39,41	18,01	0,13	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 230 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL.

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100,00% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>89</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce

<sup>89</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.101.

Tabela 2.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	99,02	0,86	0,12
lubuskie	99,27	0,73	-
łódzkie	99,62	0,38	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	99,86	0,14	-
podkarpackie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,86	0,14	-
wielkopolskie	98,38	1,62	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
12.0002	-	99,93	0,07	-	48,01	230,0	33,58	39,60	26,82
Woj.	-	99,93	0,07	-	48,01	230,0	33,58	39,60	26,82
Polska	0,79	58,12	41,09	-	50,06	214,0	29,92	28,77	41,31

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0002	1	0,80	0,24	3,34	99,62	44,78	9,18	0,38	-	-	-	-
Woj.	-	0,80	0,24	3,34	99,62	44,78	9,18	0,38	-	-	-	-

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
Polska	-	20,10	5,18	3,88	97,48	41,79	3,54	2,52	-	-	-	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.4 Poradnia leczenia niepłodności

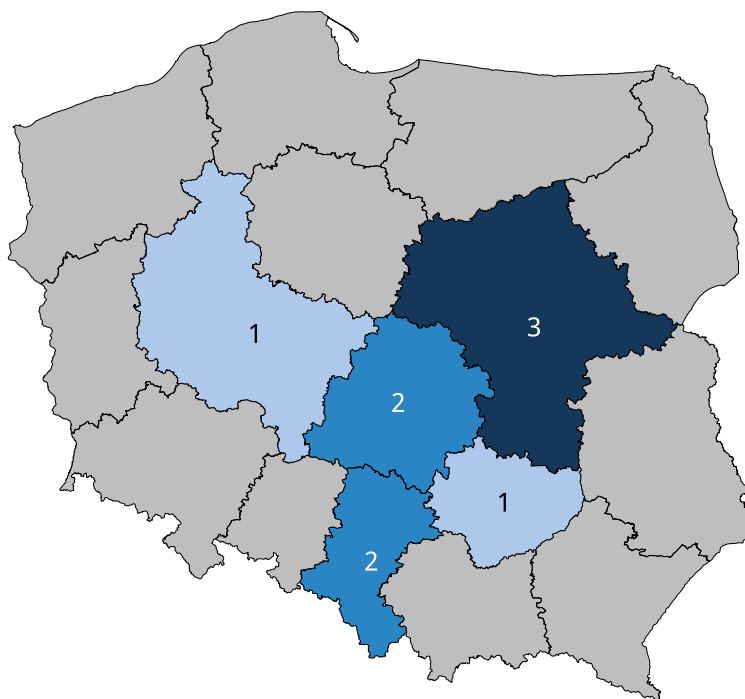
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.102

Tabela 2.102: Poradnia leczenia niepłodności - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
łódzkie	1,77	0,89	2
mazowieckie	6,53	2,18	3
śląskie	0,82	0,41	2
świętokrzyskie	2,28	2,28	1
wielkopolskie	1,27	1,27	1

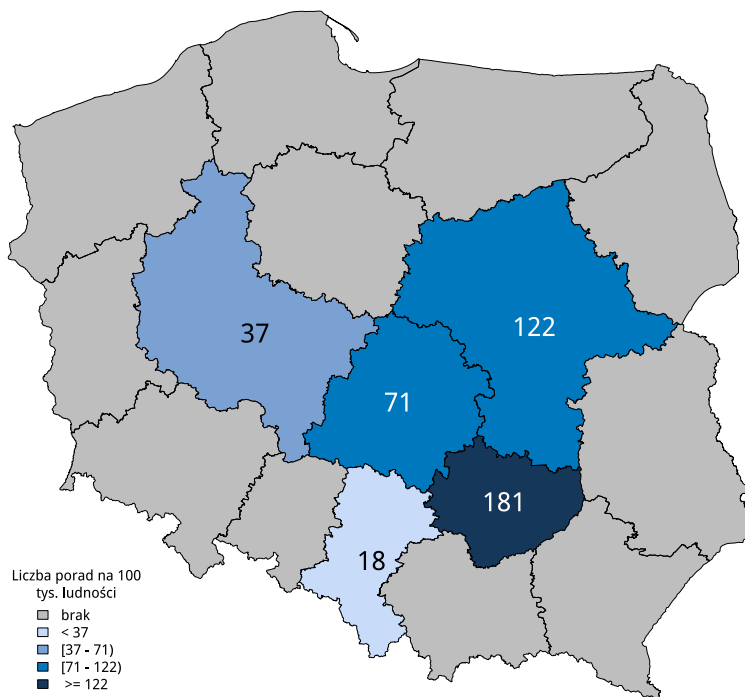
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.16: Poradnia leczenia niepłodności - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.17: Poradnia leczenia niepłodności - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 13,21% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,09. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem Niepłodność męska. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 39 dni.

Tabela 2.103: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niepłodność męska	0,11	0,04	2,95	13,21	35,5
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>0,11</b>	<b>0,04</b>	<b>2,95</b>	<b>13,21</b>	<b>35,5</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>0,72</b>	<b>0,36</b>	<b>1,97</b>	<b>86,79</b>	<b>42,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.104 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.105. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 20% porad stanowiły porady typu W11<sup>90</sup>, a 7% porady typu W21<sup>91</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 29% oraz 4%.

<sup>90</sup>świadczenie specjalistyczne 1-go typu

<sup>91</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.104: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Niepłodność męska	100,00	99,08	-	-	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>100,00</b>	<b>99,08</b>	-	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,02</b>	<b>6,76</b>	<b>7,66</b>	<b>6,98</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.105: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Niepłodność męska	100,00	49,66	1,06	-	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	100,00	-	-	-	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	100,00	33,33	33,33	-	-	-	-
Choroby zapalne	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne	100,00	70,59	13,12	-	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>100,00</b>	<b>51,82</b>	<b>2,36</b>	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,09</b>	<b>24,27</b>	<b>4,40</b>	<b>7,91</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.106). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.107.

Tabela 2.106: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0024	Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0479	Sigma-Bi Jacek Zamłyński sp.j.	m. Bytom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Tabela 2.107: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Nieplodność męska	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0024	0,11	0,11	0,40
12.0479	-	-	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 508 porad dla 121 pacjentów (por. Tabela 2.108). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,20. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25%.

Tabela 2.108: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0024	0,12	0,51	4,20	90,16	27,07	-	9,84	-	-	-
12.0479	0,27	0,32	1,16	100,00	9,15	16,09	-	-	-	-
Woj.	0,39	0,82	2,09	93,94	19,74	6,58	6,06	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 39 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datą wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL.

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.109 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100,00% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.110 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>92</sup> oraz statystykę,

<sup>92</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez

mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.111.

Tabela 2.109: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
łódzkie	99,78	0,22	-
mazowieckie	98,75	1,19	0,06
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.110: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
12.0024	-	91,54	8,46	-	66,88	39,0	4,33	9,45	86,22
12.0479	-	4,42	95,58	-	-	-	74,45	20,82	4,73
Woj.	-	58,06	41,94	-	66,88	39,0	31,27	13,82	54,91
Polska	-	13,16	86,83	0,01	50,06	64,0	13,37	12,97	73,66

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.111: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0024	1	0,44	0,08	5,84	88,58	23,97	-	11,42	-	-	-	-
12.0479	-	0,02	0,00	3,75	100,00	40,00	20,00	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,45	0,08	5,73	88,96	24,57	0,74	11,04	-	-	-	-
Polska	-	9,30	1,60	5,82	91,71	27,69	1,38	8,29	-	-	-	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

## 2.3.5 Poradnia chirurgii ogólnej

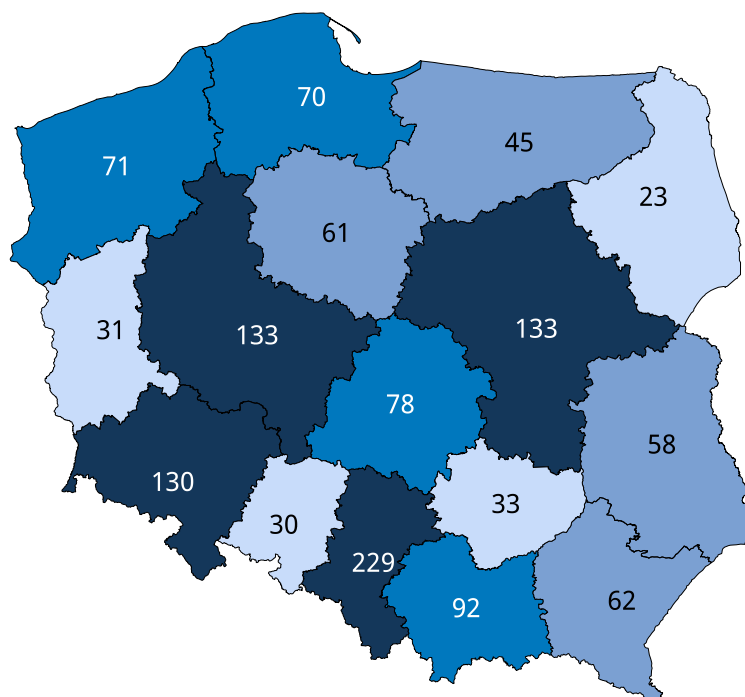
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 229. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.112

Tabela 2.112: Poradnia chirurgii ogólnej - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	656,97	5,05	130
kujawsko-pomorskie	385,63	6,32	61
lubelskie	380,41	6,56	58
lubuskie	218,04	7,03	31
łódzkie	387,66	4,97	78
małopolskie	643,38	6,99	92
mazowieckie	812,00	6,11	133
opolskie	162,24	5,41	30
podkarpackie	442,36	7,13	62
podlaskie	212,44	9,24	23
pomorskie	491,36	7,02	70
śląskie	992,64	4,33	229
świętokrzyskie	200,20	6,07	33
warmińsko-mazurskie	323,34	7,19	45
wielkopolskie	798,98	6,01	133
zachodniopomorskie	378,76	5,33	71

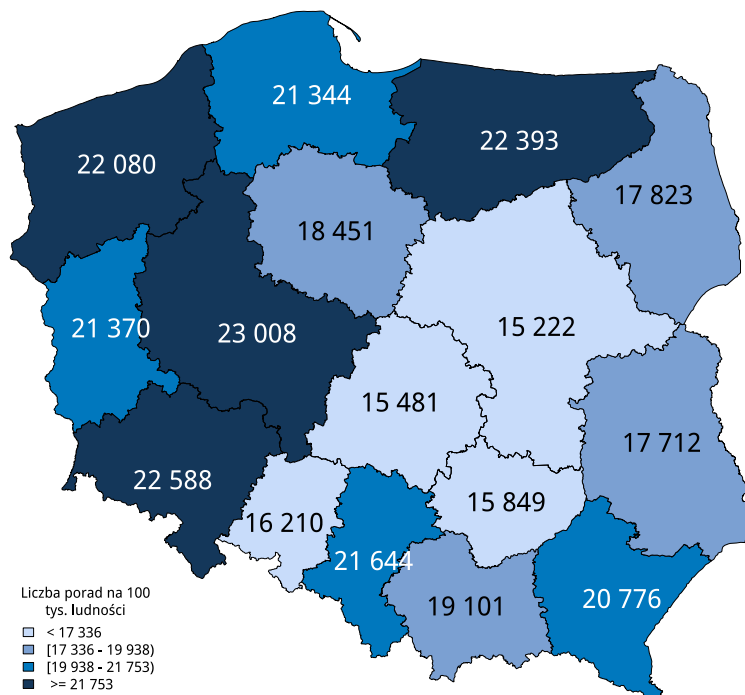
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.18: Poradnia chirurgii ogólnej - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.19: Poradnia chirurgii ogólnej - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia chirurgii ogólnej wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 1 478 tys. porad (por. Tabela 2.114)<sup>93</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 368 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 122 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.32.<sup>94</sup>

Tabela 2.113: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
chirurgii ogólnej	992,64
chirurgii ogólnej dla dzieci	192,39
proktologiczna	37,65
chirurgii klatki piersiowej	10,69
chirurgii naczyniowej	50,28
chirurgii onkologicznej	38,90
chirurgii onkologicznej dla dzieci	2,98
chirurgii plastycznej	8,54
kardiochirurgiczna	6,11
kardiochirurgiczna dla dzieci	0,10

<sup>93</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>94</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
kontroli rozruszników i kardiowerterów dla dzieci	0,04
chirurgii szczękowo-twarzowej	27,65

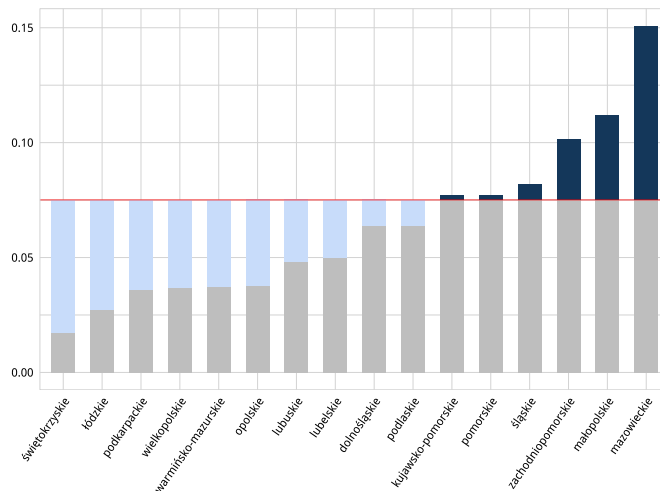
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.114: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne	1 367,96	1 477,87	121,82	8,18	7,51

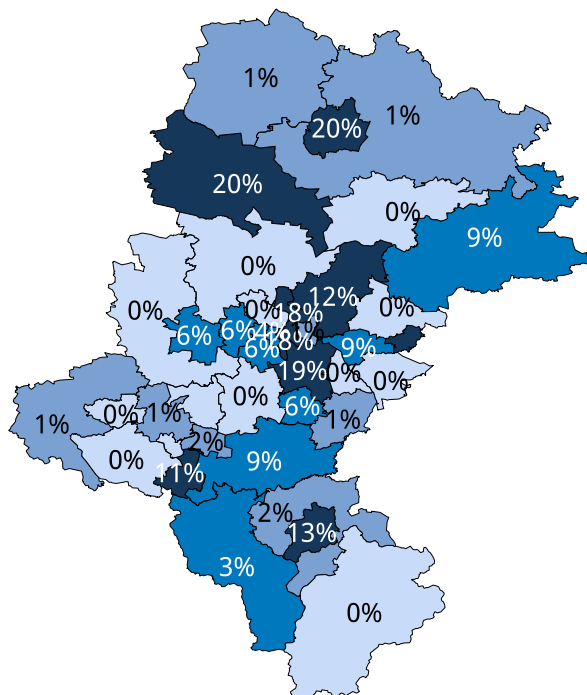
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.32: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.20: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,23% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,94. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 27 dni.

Tabela 2.115: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	0,61	0,33	1,86	0,06	189,5
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,63	0,43	1,47	0,06	12,0
Niezapalne choroby jąder	0,50	0,23	2,19	0,05	21,0
Choroby zapalne	0,32	0,21	1,53	0,03	6,0
Inne	0,26	0,19	1,36	0,03	10,0
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>2,31</b>	<b>1,36</b>	<b>1,71</b>	<b>0,23</b>	<b>19,0</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>990,33</b>	<b>336,58</b>	<b>2,94</b>	<b>99,77</b>	<b>27,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.116 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.117. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 66%, z czego 74% porad stanowiły porady typu W11<sup>95</sup>, a 6% porady

<sup>95</sup> świadczenie specjalistyczne 1-go typu

typu W21<sup>96</sup>.W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 67%, 65% oraz 14%.

Tabela 2.116: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	86,16	83,56	1,34	13,84	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	92,65	90,34	5,52	7,35	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	73,79	59,84	6,83	26,21	-	-	-
Choroby zapalne	94,43	77,05	9,51	5,57	-	-	-
Inne	85,38	78,83	9,46	14,62	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>86,33</b>	<b>79,66</b>	<b>5,71</b>	<b>13,67</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>65,84</b>	<b>73,94</b>	<b>6,38</b>	<b>34,16</b>	-	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.117: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	79,39	72,38	3,98	20,61	-	-	-
Niepłodność męska	80,00	75,00	12,50	20,00	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	89,54	71,42	22,76	10,46	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	77,52	57,27	16,35	22,46	-	-	0,02
Choroby zapalne	91,83	63,64	18,74	8,17	-	-	-
Inne	89,10	63,21	23,97	10,90	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>83,76</b>	<b>68,51</b>	<b>13,89</b>	<b>16,23</b>	-	-	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>67,27</b>	<b>65,08</b>	<b>13,80</b>	<b>32,73</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 229. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.118). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.119.

Tabela 2.118: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

<sup>96</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P.	m. Częstochowa
12.0004	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	SP Szpital Kliniczny Nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
	Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii-Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej	m. Bielsko-Biała
12.0010	Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z Siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0017	SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	Miejski Szpital Zespolony	m. Częstochowa
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0022	SP Centralny Szpital Kliniczny im. prof. Kornela Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko SUM w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0036	”Centrum Dializa” sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny Nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0048	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu	lubliniecki



ID	Nazwa	Powiat
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach SPZOZ	m. Katowice
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrze sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital Nr 2 im. dr Tadeusza Boczonía w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0070	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Katowicach im. Sierżanta Grzegorza Załogi	m. Katowice
12.0075	"Łubinowa" sp. z o.o. s.k.	m. Katowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0090	"Biel-Med" sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	Tomasz Bula	m. Katowice
12.0100	"Twoje Zdrowie" - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	m. Katowice
12.0109	"Euroklinika" sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0112	Salus Aegroti Michał Olejczyk, Józef Donocik sp.j.	m. Katowice
12.0113	"Emc Silesia" sp. z o.o.	m. Katowice
12.0116	"Combi-Med." sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0118	Andrzej Łyczba	m. Święto- chłowice
12.0122	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Święta Monika" sp. z o.o.	myszkowski
12.0126	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Oparzeń	m. Siemianowice Śląskie
12.0128	Centrum Medyczne "Silesiana" sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0130	Szpital Chorób Wewnętrznych - "Hutniczy"	m. Częstochowa
12.0134	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Chirurgiczna	wodzisławski
12.0135	Medisana sp. z o.o. w likwidacji	m. Katowice
12.0137	Jan Bińczyk	m. Częstochowa
12.0140	Szpital Świętego Łukasza Bgl sp. z o.o. s.k.a.	m. Bielsko-Biała
12.0142	"Primus" sp. z o.o.	będziński
12.0145	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Katowicach im. Sierżanta Grzegorza Załogi	m. Częstochowa
12.0153	H-T. Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	m. Tychy
12.0155	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej w Łędzinach	bieruńsko- łędziński
12.0156	Medicus Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec sp.j.	żywiecki
12.0179	"Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej-Gabinet Usług Medycznych Trauma-Dent " Andrzej Partyka s.k.	pszczyński

ID	Nazwa	Powiat
12.0182	"Avimed" sp. z o.o.	m. Katowice
12.0184	"Pro-Femina" Piotr Piech i In. sp.j.	będziński
12.0192	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Etna"	wodzisławski
12.0235	"Avimed" sp. z o.o.	m. Bytom
12.0238	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0245	Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 im. prof. Józefa Gasińskiego w Tychach w likwidacji	m. Tychy
12.0246	SP Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach "Moja Przychodnia"	m. Katowice
12.0263	Porad-Med sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0269	Paprocany sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Paprocany	m. Tychy
12.0274	Awicenna sp. z o.o.	m. Tychy
12.0279	Fundacja Ochrony Zdrowia Pracowników KwK "Julian" w Piekarach Śląskich	m. Piekary Śląskie
12.0282	Grażyna Mekle, Henryk Mekle Mekmed s.c. Przychodnia Lekarska NZOZ	m. Katowice
12.0283	Narczyz Wojtowicz	m. Mysłowice
12.0287	Mirosław Daniluk	m. Świętochłowice
12.0288	S.c. Med-Dental Henryka Dasiewicz-Wieczorek, Adam Wieczorek, Michał Wieczorek	m. Ruda Śląska
12.0292	Centrum Medyczne "Silesiana" sp. z o.o.	m. Bytom
12.0305	NZOZ Praktyka Lekarzy Rodziny Słomczyńska	m. Chorzów
12.0322	Roman Elias	m. Chorzów
12.0334	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita-Med"	m. Mysłowice
12.0347	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Multimed sp. z o.o.	bieruńsko-łędziński
12.0366	Danuta Wrońska	m. Katowice
12.0371	Frączyk i Wspólnicy sp. z o.o.	m. Katowice
12.0389	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Esculap" Przychodnia Lecznictwa Ambulatoryjnego.	bieruńsko-łędziński
12.0404	SAR sp.j.	m. Piekary Śląskie
12.0415	"Centrum Medyczne Szopienice sp. z o.o. "	m. Katowice
12.0428	"Centermed Katowice 2" sp. z o.o.	m. Katowice
12.0430	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe "Medina" sp. z o.o.	m. Katowice
12.0431	Multimed System sp. z o.o.	m. Katowice
12.0443	Przychodnia Lekarska Szombierki sp. z o.o.	m. Bytom
12.0448	Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety sp. z o.o.	m. Katowice
12.0457	Olk-Med sp. z o.o.	m. Katowice
12.0462	Fundacja "Unia Bracka"	m. Ruda Śląska
12.0463	Fundacja "Unia Bracka"	m. Zabrze
12.0464	Fundacja "Unia Bracka"	m. Mysłowice
12.0465	Fundacja "Unia Bracka"	m. Katowice
12.0466	Fundacja "Unia Bracka"	gliwicki
12.0467	Fundacja "Unia Bracka"	m. Gliwice
12.0469	Fundacja "Unia Bracka"	m. Sosnowiec
12.0474	Szpakmed sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0479	Sigma-Bi Jacek Zamłyński sp.j.	m. Bytom
12.0486	Vita-Med Bula i Wspólnicy sp.j.	m. Mysłowice

ID	Nazwa	Powiat
12.0489	Zespół Poradni Specjalistycznych Nr 1 w Tychach sp. z o.o.	m. Tychy
12.0497	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m. Bielsko-Biała
12.0503	Obwód Lecznictwa Kolejowego - S.P.Z.O.Z. w Bielsku-Białej	m. Bielsko-Biała
12.0513	Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" sp. z o.o.	żywiecki
12.0540	Witold Kurowski, Roman Matonóg Praktyka Grupowa Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej s.c. Witold Kurowski, Roman Matonóg	żywiecki
12.0549	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Falmed B. Falkowska, J. Falkowski sp.j.	bielski
12.0550	Maria Grygierzec	bielski
12.0552	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wielospecjalistyczne Centrum Medyczne "Euro Medica" sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0558	Niepubliczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piotr Gruszczyk sp. z o.o.	cieszyński
12.0568	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Welux sp. z o.o.	cieszyński
12.0579	Iwona Stępień, Bogdan Stępień - "Zdrowie" s.c.	cieszyński
12.0584	"Polimed" sp. z o.o.	bielski
12.0602	Krzysztof Nowara	cieszyński
12.0638	Gminny Zespół Ośrodków Zdrowia	lubliniecki
12.0640	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Miejska Przychodnia Rejonowa	częstochoowski
12.0643	Gminny Zespół Ośrodków Zdrowia w Poczesnej	częstochoowski
12.0646	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju"	myszkowski
12.0650	Agata Pawełczak	m. Częstochowa
12.0655	sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "Amicus"	m. Częstochowa
12.0669	Barbara Kurczych	częstochoowski
12.0674	Przychodnia Lekarska "Optima" E. Zatońska, M. Paczkowska sp.j.	częstochoowski
12.0676	Krzysztof Nadaj	częstochoowski
12.0683	"Medar" sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0685	NZOZ Medicor Kowalski, Pilarski, Janas sp.j.	myszkowski
12.0687	Andrzej Wolański Przychodnia Lekarska "Andre-Med"	myszkowski
12.0697	Roman Gołębiowski, Małgorzata Gołębiowska s.c. Przychodnia Lekarska "Witamina"	częstochoowski
12.0705	"Przychodnia Północ" sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0709	"Euro-Med" Waldemar Tyrek, Małgorzata Tyrek sp.j.	m. Częstochowa
12.0717	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Wrzosowiak" sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0732	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Lege Artis sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0742	"Euro-Medicus" Waldemar Tyrek Małgorzata Tyrek sp.j.	m. Częstochowa
12.0755	Stanisław Płonka	raciborski
12.0768	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Twój Lekarz s.c.	raciborski
12.0775	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Szeroka" Praktyka Lekarza Rodzinnego	m. Jastrzębie-Zdrój

ID	Nazwa	Powiat
12.0793	"Salus" sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0802	"Centrum Medyczne" sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0811	"Medipoz" sp. z o.o.	rybnicki
12.0820	Medikol sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0833	NZOZ "Centrum" E. Hartabus, M. Sobala s.c.	wodzisławski
12.0861	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0862	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Zawierciu	zawierciański
12.0864	Olk Poradnie Specjalistyczne w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0867	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Skalmed" w Kroczycach	zawierciański
12.0872	Elvita Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "Trójka"	m. Jaworzno
12.0876	NSZOZ Eł-Med	będziński
12.0883	Alfa-Med sp. z o.o.	będziński
12.0891	Jarosław Kleszczewski	zawierciański
12.0898	Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski "Alfa" s.c.	zawierciański
12.0901	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	m. Jaworzno
12.0903	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	będziński
12.0915	Lidia Małgorzata Maltazar - Czerczak, Aleksandra Jolanta Rodak "Polmed" s.c.	będziński
12.0919	Zespół Lecznictwa Otwartego sp. z o.o.	m. Jaworzno
12.0920	NZOZ Poradnia Rejonowo-Specjalistyczna "Medicus" sp. z o.o.	zawierciański
12.0924	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Promed" sp. z o.o. Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna	będziński
12.0927	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Centrum Medyczne "Sante" s.c.	m. Sosnowiec
12.0936	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Poliklinika Dąbrowska"	m. Dąbrowa Górnicza
12.0952	Zbm Zdrowie Maria Sadowska-Wieczorek, Bartosz Wieczorek sp.j.	m. Bytom
12.0956	Izabella Deńca-Kuziemko	m. Sosnowiec
12.0974	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - SPZOZ	m. Gliwice
12.0980	"Corpora-Med" Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0982	Usługi Medyczne Pro-Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0983	Centrum Medyczne "Eko-Prof-Med" sp. z o.o.	tarnogórski
12.0984	Grażyna Bichalska	tarnogórski
12.0985	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych Aa "Remedium" Awramienko sp.j.	gliwicki
12.0997	Centrum Profilaktyki i Lecznictwa Łabędy sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1000	Ośrodek Zdrowia "Medyk" sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1003	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia "Animed" sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1004	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sońnica-Med" sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1006	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Sikornik" sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1007	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia "Eskulap" sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1009	NZOZ Podstawowa Opieka Zdrowotna Oraz Wielospec. Przych. lek. Toszecka sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1011	Zakład Lecznictwa Podstawowego i Specjalistycznego "Medicor" sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1019	Usługi Medyczne "Śródmieście" sp. z o.o.	tarnogórski
12.1021	NZOZ Przychodnia Lekarska "Mikulczyce" sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1028	Artmed sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1030	"Olimpionik" sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1032	B. Błaszczynska i E. Kołodziej sp.p. Lekarzy	gliwicki
12.1045	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Akademicka w Gliwicach	m. Gliwice

ID	Nazwa	Powiat
12.1047	Med-Profil Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej sp. z o.o.	gliwicki
12.1050	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1052	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Promed sp. z o.o.	będziński
12.1067	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euromedical Jolanta Białek-Kaleta, Marta Kaleta sp.j.	m. Gliwice
12.1096	Zespół Poradni Lekarskich Damar sp.j. Alina Dworak, Marek Elias	m. Ruda Śląska
12.1112	Biodent Przychodnia Specjalistyczna s.c. Anna Sobieraj, Lucjan Sobieraj	m. Siemianowice Śląskie
12.1114	Anna Pióro	m. Mysłów
12.1122	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dermed" Przychodnia Wielospecjalistyczna	m. Siemianowice Śląskie
12.1132	NZOZ Vita-Med	m. Mysłowski
12.1135	Specjalistyczne Centrum Medyczne "Sad-Med" sp. z o.o.	m. Katowice
12.1139	Ewa Gawrońska-Schaefer	m. Piekary Śląskie
12.1155	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Orto-Medic" sp. z o.o.	m. Mysłów
12.1190	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euro-Klinika sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.1195	Mariola Wiatr	m. Bytom
12.1203	Maria Gibas	m. Pszczyński
12.1214	"Ewa-Med" Poradnie Specjalistyczne Ewa Gawrońska-Schaefer, Adam Schaefer sp.j.	m. Piekary Śląskie
12.1237	Centrum Chirurgii sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.1259	Bad-Med s.c. Badowska Joanna, Badowski Zdzisław	bielski
12.1275	Estederm Estetyka i Dermatologia Centrum Dermatologii Estetycznej i Chirurgii	m. Tychy
12.1276	Estederm Estetyka i Dermatologia Centrum Dermatologii Estetycznej i Chirurgii	tarnogórski
12.1280	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medisan"	bielski
12.1292	Indywidualna Praktyka Lekarska lek. Stanisław Kolebacz	m. Cieszyński
12.1314	Optimax - Fenig sp.j.	m. Częstochowski
12.1327	Elżbieta Drewienkiewicz-Suliga	m. Częstochowa
12.1339	Włodzimierz Goc	m. Kłobucki
12.1342	"Ortmed" Centrum Ortopedyczno-Rehabilitacyjne sp. z o.o.	m. Lubliniecki
12.1387	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Chirurgiczna	m. Wodzisławski
12.1400	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Multi-Med" sp. z o.o.	m. Żory
12.1406	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rot-Med" Tadeusz Rottermund	m. Jastrzębie-Zdrój
12.1427	Rot-Med Rottermund sp.j.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.1449	Małgorzata Cop	m. Będziński
12.1465	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lumo-Med Piotr Możdżeń, Marek Ludwikowski sp.j.	m. Dąbrowa Górnicza
12.1466	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Instytut Zdrowia Centrum Bańkowski Janusz, Pisiewicz Mariusz s.c.	m. Sosnowiec
12.1499	Katarzyna Trompeta	tarnogórski
12.1500	NZOZ Poradnia Chirurgiczna dla Dzieci i Dorosłych	gliwicki

ID	Nazwa	Powiat
12.1501	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Santi-Med" sp. z o.o.	tarnogórski
12.1512	Izabela Grzesiak-Kania	tarnogórski
12.1515	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lekarze Specjaliści Grała" Sp. P	tarnogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.119: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nadmiar nąpletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0024	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	24,23
12.1400	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	23,96
12.0513	0,01	0,07	0,04	0,02	0,02	0,15	18,32
12.1237	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	17,92
12.0936	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	17,43
12.1259	-	0,00	-	0,01	0,00	0,02	17,31
12.0462	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,04	16,88
12.0008	-	-	-	-	0,00	0,00	14,76
12.0030	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	13,94
12.0861	0,00	0,00	-	0,00	-	0,01	13,80
12.0015	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	13,64
12.0862	0,01	0,00	0,00	0,02	0,01	0,05	13,53
12.0011	-	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	12,95
12.0023	-	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	12,52
12.1006	0,00	-	0,00	0,01	-	0,02	12,38
12.0032	-	0,00	-	0,00	-	0,00	12,02
12.0001	-	-	0,00	0,00	-	0,00	11,81
12.1387	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,01	11,69
12.0097	0,01	-	0,00	0,00	0,00	0,02	11,23
12.0049	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	10,31
12.0036	-	0,00	0,01	0,00	-	0,02	10,17
12.0802	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00	10,12
12.0042	0,01	0,01	0,00	0,01	0,01	0,04	10,04
12.0012	-	-	0,01	-	-	0,01	10,02
12.0004	-	0,00	-	-	0,00	0,00	9,97
12.0003	-	-	-	-	0,00	0,00	9,93
12.0655	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02	9,76
12.0018	-	-	0,01	0,00	0,00	0,02	9,70
12.0974	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	9,68
12.0246	-	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	9,54
12.0037	-	0,00	0,00	-	-	0,00	9,56
12.0070	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	9,42
12.0155	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,03	9,26
12.0028	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	9,17
12.0134	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00	0,03	8,45
12.0793	0,00	0,07	0,00	-	0,00	0,08	8,39
12.1028	-	-	-	0,00	-	0,00	8,26

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0048	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	8,22
12.0019	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00	8,08
12.1339	-	0,00	0,00	0,01	-	0,01	7,42
12.0098	-	0,00	0,00	-	-	0,00	7,38
12.0135	-	0,02	0,01	0,01	0,01	0,04	7,29
12.1009	-	-	0,01	-	-	0,01	7,32
12.1019	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	7,32
12.0013	-	-	-	-	-	-	6,99
12.0901	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,02	6,93
12.0058	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	6,82
12.0038	-	-	-	0,00	0,00	0,00	6,74
12.1292	0,01	0,00	-	0,00	0,00	0,02	6,64
12.0156	-	0,01	0,06	-	0,00	0,07	6,57
12.0479	0,00	-	-	-	0,00	0,00	6,39
12.0489	-	0,00	0,00	0,01	-	0,01	6,36
12.0027	0,00	-	0,00	-	-	0,00	6,30
12.0041	0,01	0,00	0,01	-	-	0,03	6,26
12.0026	-	0,00	0,01	0,01	-	0,02	6,26
12.0245	0,01	-	0,00	0,01	-	0,02	6,21
12.0465	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	6,18
12.0540	-	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	6,08
12.1011	-	-	-	-	-	-	6,00
12.0039	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01	5,97
12.0044	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	5,89
12.0010	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,01	5,85
12.0126	-	-	-	-	0,00	0,00	5,85
12.0469	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	5,80
12.0065	-	-	0,00	-	0,00	0,00	5,78
12.0464	-	0,00	0,02	0,00	0,00	0,02	5,76
12.1000	-	-	0,00	-	-	0,00	5,69
12.0980	-	-	0,00	-	-	0,00	5,61
12.0034	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	5,31
12.0055	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01	5,27
12.0076	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01	5,23
12.0045	-	0,00	-	0,01	-	0,01	5,15
12.0919	-	-	-	0,01	-	0,01	5,10
12.0063	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	4,95
12.0466	-	0,00	0,00	-	-	0,00	4,79
12.1512	-	-	-	0,00	-	0,00	4,77
12.0192	-	0,02	-	0,00	0,00	0,02	4,56
12.0054	0,00	0,00	-	-	-	0,00	4,39
12.1032	0,04	0,00	-	-	0,00	0,04	4,32
12.0467	-	-	0,00	-	-	0,00	4,32
12.1155	-	0,01	-	-	0,00	0,01	4,22
12.0235	0,00	-	-	-	0,00	0,00	4,20

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0017	-	0,00	-	0,00	-	0,00	4,18
12.0056	-	-	0,01	-	-	0,01	4,16
12.0269	-	-	-	-	0,00	0,00	4,17
12.1342	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	4,09
12.1004	-	-	-	0,00	0,00	0,00	4,03
12.0021	-	-	0,00	-	0,00	0,00	3,96
12.1021	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00	3,96
12.1003	-	-	0,01	-	-	0,01	3,94
12.0014	-	0,00	-	-	-	0,00	3,94
12.0650	-	0,00	-	-	0,00	0,00	3,94
12.0755	-	0,00	0,01	0,01	-	0,02	3,81
12.0051	-	-	-	0,00	0,00	0,00	3,82
12.0674	0,00	0,09	0,01	0,00	-	0,10	3,60
12.1427	0,03	0,01	0,00	0,01	0,00	0,05	3,63
12.0463	0,01	-	0,00	0,00	0,02	0,03	3,46
12.0811	-	-	0,01	-	-	0,01	3,31
12.1007	0,00	-	-	0,00	-	0,01	3,27
12.0025	-	-	-	-	-	-	3,11
12.0116	-	-	-	-	-	-	3,06
12.0775	0,00	0,04	0,00	-	0,00	0,05	2,90
12.0347	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	2,90
12.0927	-	-	0,00	-	0,00	0,00	2,90
12.0389	-	-	0,01	0,00	0,00	0,01	2,88
12.0118	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	2,88
12.0274	0,00	-	-	-	0,00	0,01	2,87
12.1203	-	0,01	0,01	0,00	-	0,02	2,84
12.0007	-	-	-	-	0,00	0,00	2,80
12.0415	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,01	2,78
12.0090	-	-	0,00	-	-	0,00	2,76
12.0985	-	-	-	0,00	-	0,00	2,72
12.0717	0,00	-	0,00	-	-	0,00	2,71
12.0142	-	-	0,00	0,00	-	0,00	2,68
12.1030	0,00	0,01	-	0,01	0,00	0,02	2,60
12.0584	-	-	-	-	-	-	2,58
12.0128	-	-	0,00	-	-	0,00	2,53
12.0033	-	0,00	-	-	0,00	0,00	2,51
12.0833	-	-	-	0,00	0,00	0,00	2,48
12.0820	-	-	-	-	0,00	0,00	2,44
12.0602	-	0,01	0,00	-	0,01	0,02	2,41
12.0676	-	-	-	0,00	-	0,00	2,43
12.1465	-	-	0,00	0,00	-	0,00	2,41
12.1050	-	-	-	-	-	-	2,35
12.0005	-	-	-	0,00	-	0,00	2,29
12.0288	-	-	-	-	0,00	0,00	2,25
12.1096	-	-	-	-	-	-	2,23



ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0709	-	-	0,01	0,00	-	0,01	2,21
12.0283	-	-	-	-	-	-	2,21
12.1280	-	0,00	0,01	-	-	0,01	2,18
12.0742	-	-	0,00	-	-	0,00	2,18
12.0579	0,25	0,01	0,00	0,01	0,01	0,29	1,85
12.0112	-	-	-	-	-	-	2,12
12.0768	-	-	-	-	-	-	2,12
12.0109	-	-	-	-	-	-	2,11
12.0549	-	-	-	-	-	-	2,07
12.1501	-	-	-	-	-	-	2,07
12.0982	0,00	-	-	-	-	0,00	2,03
12.0448	-	-	0,00	-	0,00	0,00	2,01
12.0683	-	-	-	-	-	-	1,96
12.0282	-	0,01	-	-	-	0,01	1,93
12.0864	-	-	-	0,00	-	0,00	1,93
12.1047	-	-	-	-	-	-	1,93
12.0983	-	-	0,00	-	-	0,00	1,89
12.0238	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	1,86
12.1045	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	1,85
12.0029	-	-	-	-	-	-	1,79
12.1500	-	-	-	0,00	0,00	0,00	1,75
12.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	1,73
12.0643	-	0,00	-	-	-	0,00	1,71
12.1499	-	-	-	-	-	-	1,70
12.0705	-	-	-	-	-	-	1,69
12.0428	-	0,00	0,01	-	-	0,01	1,62
12.0503	-	-	-	-	-	-	1,59
12.0113	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	1,56
12.0130	-	0,00	-	-	-	0,00	1,51
12.0898	0,00	0,01	-	-	0,00	0,01	1,48
12.1275	-	-	-	0,00	-	0,00	1,47
12.0287	-	-	-	-	-	-	1,46
12.1195	0,00	-	-	-	-	0,00	1,43
12.0685	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	1,42
12.0640	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01	1,42
12.0872	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01	1,40
12.0322	-	-	-	-	-	-	1,38
12.1515	-	0,00	-	-	-	0,00	1,36
12.0697	-	-	-	0,00	0,00	0,00	1,35
12.0550	-	-	-	-	-	-	1,35
12.0669	-	-	0,00	-	-	0,00	1,34
12.0292	-	-	-	-	0,00	0,00	1,30
12.0431	-	-	0,00	-	0,00	0,00	1,30
12.0066	-	-	-	-	-	-	1,28
12.0568	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,01	1,27

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0920	-	-	-	-	0,00	0,00	1,27
12.0279	0,10	-	0,00	0,00	-	0,10	1,17
12.0915	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	1,26
12.0140	-	-	-	-	-	-	1,26
12.0457	-	-	-	-	-	-	1,25
12.0305	-	-	-	-	-	-	1,24
12.0100	-	-	-	-	-	-	1,23
12.0497	-	-	0,00	-	-	0,00	1,16
12.1466	-	-	-	-	-	-	1,15
12.0732	0,00	-	-	-	-	0,00	1,14
12.0145	-	-	0,00	-	-	0,00	1,12
12.1314	-	-	-	-	0,00	0,00	1,12
12.0263	-	-	-	-	-	-	1,08
12.0430	-	-	-	-	-	-	1,08
12.0883	-	-	-	-	-	-	1,06
12.0956	-	-	-	-	-	-	1,05
12.0646	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	1,03
12.0153	-	-	-	-	-	-	0,94
12.0137	-	-	-	-	-	-	0,91
12.0366	-	-	-	-	-	-	0,91
12.0558	-	-	-	-	-	-	0,90
12.0867	-	0,00	-	-	-	0,00	0,89
12.0924	-	-	0,00	-	-	0,00	0,87
12.0891	-	0,01	0,00	-	-	0,01	0,80
12.1052	-	-	-	-	-	-	0,81
12.0486	-	-	-	-	-	-	0,81
12.0179	-	-	0,00	-	-	0,00	0,80
12.1190	-	-	-	-	0,00	0,00	0,75
12.0122	-	-	0,00	-	-	0,00	0,74
12.0984	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,74
12.1135	-	-	-	-	-	-	0,74
12.1122	-	-	-	-	-	-	0,74
12.0687	-	-	-	-	-	-	0,73
12.0182	-	-	-	-	-	-	0,67
12.1327	-	-	-	-	-	-	0,67
12.0952	-	-	-	-	-	-	0,67
12.1276	-	-	-	-	-	-	0,64
12.1114	-	-	-	-	-	-	0,62
12.1449	-	0,02	0,00	-	-	0,02	0,59
12.0876	0,00	-	-	-	-	0,00	0,61
12.0552	-	-	0,00	-	-	0,00	0,57
12.1067	-	-	-	-	-	-	0,57
12.0371	-	-	-	-	-	-	0,52
12.0903	-	-	-	0,00	-	0,00	0,52
12.0184	-	-	-	-	-	-	0,50

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0443	-	-	-	-	-	-	0,49
12.0404	-	-	-	-	0,00	0,00	0,47
12.1112	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,46
12.0474	-	-	-	-	-	-	0,41
12.0075	-	-	-	-	-	-	0,38
12.1406	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,30
12.0997	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,17
12.1214	-	-	-	-	-	-	0,12
12.1132	-	-	-	-	-	-	0,11
12.1139	-	-	-	-	0,00	0,00	0,09
12.0334	-	-	-	-	-	-	0,09
12.0638	-	-	-	-	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 24 240 porad dla 8 857 pacjentów (por. Tabela 2.120). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,74. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 53%. 121 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.120: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0024	8,86	24,24	2,74	73,08	64,22	0,20	26,92	-	-	-
12.1400	8,48	23,98	2,83	74,17	85,26	5,92	25,83	-	-	-
12.0513	6,64	18,46	2,78	60,06	77,60	-	39,94	-	-	-
12.1237	4,88	17,93	3,67	69,19	79,20	16,26	30,81	-	-	-
12.0936	5,74	17,43	3,04	74,80	83,75	1,01	25,20	-	-	-
12.1259	5,65	17,33	3,07	62,31	88,51	1,92	37,69	-	-	-
12.0462	5,37	16,92	3,15	64,28	64,21	20,33	35,72	-	-	-
12.0008	5,30	14,76	2,78	58,31	78,09	0,12	41,69	-	-	-
12.0030	4,12	13,95	3,38	59,02	95,79	0,01	40,98	-	-	-
12.0861	4,36	13,81	3,17	76,60	84,22	-	23,40	-	0,01	-
12.0015	4,95	13,66	2,76	71,16	83,60	0,03	28,84	-	-	-
12.0862	5,02	13,58	2,70	37,22	84,21	1,80	62,78	-	-	-
12.0011	5,31	12,97	2,44	66,65	72,78	5,56	33,35	-	-	-
12.0023	4,33	12,54	2,90	75,60	85,71	0,11	24,40	-	-	-
12.1006	2,93	12,39	4,23	52,53	84,56	-	47,47	-	-	-
12.0032	3,56	12,03	3,38	52,34	89,35	-	47,66	-	-	-
12.0001	5,19	11,82	2,28	65,55	75,52	0,71	34,45	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.1387	3,05	11,69	3,83	29,01	89,39	0,06	70,99	-	-	-
12.0097	3,62	11,25	3,10	70,24	69,91	11,90	29,75	-	0,01	-
12.0049	3,22	10,33	3,21	64,92	80,97	-	35,08	-	-	-
12.0036	4,43	10,19	2,30	38,17	59,31	9,36	61,83	-	-	-
12.0802	3,44	10,12	2,94	60,37	54,26	38,10	39,63	-	-	-
12.0042	3,96	10,08	2,55	69,92	77,66	5,72	30,08	-	-	-
12.0012	3,54	10,03	2,83	88,38	83,27	0,16	11,62	-	-	-
12.0004	3,57	9,97	2,79	73,64	78,36	-	26,36	-	-	-
12.0003	4,55	9,93	2,19	71,08	90,13	2,69	28,92	-	-	-
12.0655	2,72	9,78	3,59	82,92	65,28	15,75	17,08	-	-	-
12.0018	3,52	9,72	2,76	64,74	58,79	20,38	35,26	-	-	-
12.0974	4,12	9,69	2,35	71,13	80,70	-	28,87	-	-	-
12.0246	3,00	9,56	3,18	67,96	75,04	20,58	32,03	-	0,01	-
12.0037	4,21	9,56	2,27	72,07	67,89	16,09	27,93	-	-	-
12.0070	3,68	9,43	2,56	77,70	79,01	1,56	22,30	-	-	-
12.0155	3,09	9,29	3,00	48,77	78,10	0,02	51,23	-	-	-
12.0028	2,37	9,18	3,88	27,34	66,36	11,72	72,66	-	-	-
12.0134	3,16	8,48	2,68	72,91	79,53	-	27,09	-	-	-
12.0793	2,65	8,47	3,19	78,88	93,76	-	21,12	-	-	-
12.1028	3,70	8,26	2,23	64,38	74,29	0,06	35,62	-	-	-
12.0048	3,12	8,25	2,65	71,72	80,17	-	28,28	-	-	-
12.0019	3,31	8,09	2,44	73,14	52,58	33,88	26,86	-	-	-
12.1339	2,64	7,43	2,81	41,58	75,44	5,02	58,42	-	-	-
12.0098	3,37	7,39	2,19	80,90	57,46	2,36	19,10	-	-	-
12.0135	3,23	7,33	2,26	79,74	67,20	0,21	20,26	-	-	-
12.1009	1,91	7,32	3,84	46,78	70,37	0,03	53,22	-	-	-
12.1019	2,64	7,32	2,78	50,37	69,03	28,42	49,63	-	-	-
12.0013	2,07	6,99	3,38	71,70	50,11	3,27	28,30	-	-	-
12.0901	2,58	6,95	2,69	53,22	86,48	6,19	46,78	-	-	-
12.0058	3,10	6,83	2,21	76,88	72,06	6,17	23,12	-	-	-
12.0038	2,48	6,75	2,71	72,77	83,88	1,85	27,23	-	-	-
12.1292	2,03	6,66	3,28	77,13	84,55	-	22,87	-	-	-
12.0156	1,78	6,65	3,74	85,72	72,49	-	14,28	-	-	-
12.0479	3,08	6,39	2,07	80,28	43,42	1,42	19,72	-	-	-
12.0489	2,53	6,37	2,52	45,62	35,23	57,48	54,38	-	-	-
12.0027	2,41	6,31	2,62	64,61	71,85	-	35,39	-	-	-
12.0041	2,31	6,29	2,72	81,59	79,29	12,64	18,41	-	-	-
12.0026	2,67	6,28	2,35	71,47	41,97	0,02	28,53	-	-	-
12.0245	2,44	6,23	2,55	51,57	42,55	52,96	48,43	-	-	-
12.0465	1,88	6,19	3,30	60,65	73,71	12,42	39,35	-	-	-
12.0540	1,86	6,10	3,28	62,90	59,77	-	37,10	-	-	-
12.1011	2,14	6,00	2,80	63,44	77,99	-	36,56	-	-	-
12.0039	2,26	5,98	2,65	67,50	87,87	0,89	32,50	-	-	-
12.0044	2,55	5,90	2,31	59,31	75,87	8,04	40,69	-	-	-
12.0010	1,76	5,86	3,33	69,04	68,41	-	30,96	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0126	1,68	5,85	3,48	34,31	48,83	20,48	65,69	-	-	-
12.0469	2,17	5,80	2,67	52,54	89,77	-	47,46	-	-	-
12.0065	2,01	5,78	2,88	66,97	74,20	-	33,03	-	-	-
12.0464	1,18	5,78	4,92	48,37	65,13	25,07	51,63	-	-	-
12.1000	1,30	5,69	4,38	62,83	73,78	-	37,17	-	-	-
12.0980	1,57	5,62	3,57	28,98	89,62	-	71,02	-	-	-
12.0034	1,40	5,32	3,81	65,88	83,36	0,06	34,12	-	-	-
12.0055	2,70	5,28	1,95	93,65	62,33	1,76	6,35	-	-	-
12.0076	1,34	5,24	3,91	78,12	60,46	9,43	21,88	-	-	-
12.0045	2,04	5,16	2,53	51,00	69,95	-	49,00	-	-	-
12.0919	1,94	5,11	2,63	52,69	93,61	0,07	47,31	-	-	-
12.0063	1,09	4,96	4,56	42,10	72,53	20,90	57,90	-	-	-
12.0466	1,59	4,80	3,02	74,21	69,52	11,15	25,79	-	-	-
12.1512	1,48	4,77	3,22	72,09	72,51	0,20	27,91	-	-	-
12.0192	1,44	4,58	3,18	55,00	81,50	-	45,00	-	-	-
12.0054	1,66	4,40	2,65	76,02	71,57	7,75	23,98	-	-	-
12.1032	1,12	4,36	3,88	75,64	90,80	1,49	24,36	-	-	-
12.0467	1,38	4,32	3,14	70,22	68,47	11,54	29,78	-	-	-
12.1155	1,35	4,23	3,12	62,64	64,53	23,04	37,36	-	-	-
12.0235	1,67	4,20	2,51	79,15	78,17	0,81	20,85	-	-	-
12.0017	1,38	4,19	3,04	74,94	63,31	3,32	25,06	-	-	-
12.0056	1,42	4,18	2,94	44,52	85,69	-	55,48	-	-	-
12.0269	1,99	4,17	2,09	62,43	52,84	0,04	37,57	-	-	-
12.1342	1,79	4,09	2,29	79,43	68,19	0,09	20,57	-	-	-
12.1004	1,03	4,04	3,90	48,08	70,57	-	51,92	-	-	-
12.0021	2,08	3,96	1,90	62,87	90,08	0,32	37,13	-	-	-
12.1021	1,22	3,96	3,25	69,03	91,08	-	30,94	-	0,03	-
12.1003	0,88	3,95	4,51	48,44	66,35	0,05	51,56	-	-	-
12.0014	1,14	3,95	3,46	60,56	75,93	1,38	39,44	-	-	-
12.0650	1,39	3,94	2,84	74,90	77,70	16,77	25,10	-	-	-
12.0755	1,27	3,83	3,02	64,98	43,29	-	35,02	-	-	-
12.0051	1,48	3,82	2,58	72,95	64,43	0,04	27,05	-	-	-
12.0674	1,30	3,70	2,83	61,72	80,97	18,11	38,28	-	-	-
12.1427	1,68	3,68	2,20	50,58	90,72	0,16	49,42	-	-	-
12.0463	1,03	3,48	3,38	63,87	62,10	25,31	36,13	-	-	-
12.0811	1,23	3,32	2,70	65,84	83,32	0,05	34,16	-	-	-
12.1007	0,78	3,28	4,20	46,48	77,81	-	53,49	-	0,03	-
12.0025	1,49	3,11	2,08	97,78	76,37	0,13	2,22	-	-	-
12.0116	1,54	3,06	1,99	72,13	96,06	0,36	27,87	-	-	-
12.0775	1,12	2,94	2,64	56,36	79,55	3,56	43,64	-	-	-
12.0347	0,77	2,91	3,78	67,91	96,61	-	32,09	-	-	-
12.0927	1,11	2,91	2,63	69,82	91,38	-	30,18	-	-	-
12.0389	0,83	2,89	3,49	77,59	60,67	25,94	22,41	-	-	-
12.0118	1,38	2,88	2,10	79,22	85,55	3,11	20,78	-	-	-
12.0274	1,08	2,88	2,67	41,48	47,70	23,51	58,52	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.1203	1,11	2,87	2,59	81,27	60,47	24,21	18,73	-	-	-
12.0007	0,81	2,80	3,44	45,86	93,16	-	54,14	-	-	-
12.0415	0,86	2,79	3,25	78,95	88,14	-	21,05	-	-	-
12.0090	1,63	2,76	1,69	83,38	55,06	0,22	16,62	-	-	-
12.0985	1,25	2,72	2,17	85,87	88,38	-	14,13	-	-	-
12.0717	1,18	2,71	2,30	83,08	65,62	22,89	16,92	-	-	-
12.0142	1,28	2,69	2,11	82,14	81,34	7,25	17,86	-	-	-
12.1030	0,95	2,62	2,76	69,57	91,49	-	30,43	-	-	-
12.0584	1,07	2,58	2,41	70,73	72,47	5,25	29,27	-	-	-
12.0128	0,94	2,53	2,70	72,71	76,01	9,85	27,29	-	-	-
12.0033	0,86	2,51	2,91	54,42	53,07	27,56	45,58	-	-	-
12.0833	0,44	2,48	5,68	17,08	70,05	29,95	82,92	-	-	-
12.0820	0,86	2,44	2,83	79,52	98,66	-	20,48	-	-	-
12.0602	0,97	2,43	2,51	66,10	93,78	1,37	33,90	-	-	-
12.0676	0,89	2,43	2,74	64,19	67,65	12,58	35,81	-	-	-
12.1465	0,59	2,41	4,06	65,88	98,99	-	34,12	-	-	-
12.1050	0,96	2,35	2,46	77,94	43,08	20,01	22,06	-	-	-
12.0005	1,53	2,29	1,50	74,96	64,61	-	25,04	-	-	-
12.0288	0,69	2,26	3,28	59,01	84,70	13,35	40,99	-	-	-
12.1096	0,97	2,23	2,29	74,27	61,57	18,73	25,73	-	-	-
12.0709	0,68	2,22	3,27	62,52	68,54	29,29	37,48	-	-	-
12.0283	1,30	2,21	1,69	78,79	17,83	-	21,21	-	-	-
12.1280	1,14	2,18	1,92	71,64	27,30	24,81	28,36	-	-	-
12.0742	0,67	2,18	3,25	61,97	77,05	21,32	38,03	-	-	-
12.0579	0,74	2,14	2,89	68,61	89,86	0,20	31,39	-	-	-
12.0112	1,40	2,12	1,52	74,47	77,82	0,06	25,53	-	-	-
12.0768	0,85	2,12	2,49	72,92	87,82	-	27,08	-	-	-
12.0109	1,19	2,11	1,78	70,38	41,89	-	29,62	-	-	-
12.0549	1,03	2,07	2,01	77,43	67,35	9,99	22,57	-	-	-
12.1501	0,74	2,07	2,79	44,42	97,71	-	55,58	-	-	-
12.0982	0,72	2,03	2,83	65,16	84,87	0,08	34,84	-	-	-
12.0448	0,73	2,01	2,77	74,29	63,19	24,16	25,71	-	-	-
12.0683	0,85	1,96	2,30	76,49	94,53	-	23,51	-	-	-
12.0282	0,93	1,94	2,09	51,60	73,15	3,29	48,40	-	-	-
12.0864	1,01	1,93	1,91	82,27	63,96	21,68	17,73	-	-	-
12.1047	0,64	1,93	3,00	82,48	80,96	0,75	17,52	-	-	-
12.0983	0,80	1,89	2,37	61,62	86,29	0,17	38,38	-	-	-
12.0238	0,81	1,86	2,31	88,18	90,92	-	11,82	-	-	-
12.1045	0,64	1,85	2,90	66,61	56,11	28,91	33,39	-	-	-
12.0029	0,76	1,79	2,35	84,38	48,74	21,43	15,62	-	-	-
12.1500	0,82	1,75	2,13	52,68	65,98	-	47,32	-	-	-
12.0022	0,94	1,73	1,84	97,86	85,29	-	2,14	-	-	-
12.0643	0,73	1,71	2,35	80,34	56,35	15,40	19,66	-	-	-
12.1499	0,73	1,70	2,33	79,51	43,93	0,30	20,49	-	-	-
12.0705	0,66	1,69	2,54	62,94	81,28	-	37,06	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0428	0,69	1,62	2,34	76,42	71,80	1,21	23,58	-	-	-
12.0503	0,68	1,59	2,32	62,11	82,94	5,89	37,89	-	-	-
12.0113	0,72	1,56	2,16	71,94	56,10	17,19	28,06	-	-	-
12.0130	0,85	1,51	1,78	89,58	86,14	5,71	10,42	-	-	-
12.0898	0,62	1,49	2,40	51,11	80,21	-	48,89	-	-	-
12.1275	0,82	1,47	1,80	79,89	25,00	6,06	20,11	-	-	-
12.0287	0,45	1,46	3,28	74,81	88,56	2,29	25,19	-	-	-
12.1195	0,71	1,43	2,02	83,12	27,10	11,16	16,88	-	-	-
12.0685	0,66	1,43	2,16	64,71	87,12	-	35,29	-	-	-
12.0640	0,56	1,42	2,56	96,35	51,57	31,07	3,65	-	-	-
12.0872	0,64	1,40	2,19	55,85	65,13	0,13	44,15	-	-	-
12.0322	0,86	1,38	1,61	76,27	47,15	-	23,73	-	-	-
12.1515	0,42	1,36	3,23	78,16	94,92	-	21,84	-	-	-
12.0697	0,63	1,35	2,14	78,24	74,83	-	21,76	-	-	-
12.0550	0,58	1,35	2,34	92,21	58,89	11,58	7,79	-	-	-
12.0669	0,48	1,34	2,82	74,63	95,31	0,60	25,37	-	-	-
12.0292	0,49	1,31	2,69	60,87	71,57	5,16	39,13	-	-	-
12.0431	0,57	1,30	2,27	85,69	86,98	-	14,31	-	-	-
12.0066	0,79	1,28	1,62	86,05	96,29	-	13,95	-	-	-
12.0568	0,49	1,28	2,63	54,92	55,90	23,04	45,08	-	-	-
12.0920	0,54	1,28	2,36	78,53	56,69	37,82	21,47	-	-	-
12.0279	0,68	1,28	1,89	91,06	92,42	0,60	8,94	-	-	-
12.0915	0,49	1,27	2,58	96,45	90,50	-	3,55	-	-	-
12.0140	0,60	1,26	2,09	68,15	65,58	4,30	31,85	-	-	-
12.0457	0,54	1,25	2,32	68,13	76,79	-	31,87	-	-	-
12.0305	0,76	1,24	1,62	62,84	90,49	-	37,16	-	-	-
12.0100	0,46	1,23	2,68	88,46	64,28	23,69	11,54	-	-	-
12.0497	0,44	1,16	2,67	81,84	38,17	36,28	18,16	-	-	-
12.1466	0,42	1,15	2,72	52,92	83,86	2,14	47,08	-	-	-
12.0732	0,66	1,14	1,72	76,60	44,28	9,27	23,40	-	-	-
12.0145	0,58	1,13	1,95	75,49	22,47	10,94	24,51	-	-	-
12.1314	0,53	1,12	2,12	80,37	78,69	-	19,63	-	-	-
12.0263	0,44	1,08	2,45	78,29	38,39	26,42	21,71	-	-	-
12.0430	0,48	1,08	2,24	63,57	78,36	12,87	36,43	-	-	-
12.0883	0,55	1,06	1,93	84,68	82,02	10,32	15,32	-	-	-
12.0956	0,40	1,05	2,62	71,25	96,11	0,13	28,75	-	-	-
12.0646	0,42	1,03	2,44	55,27	78,15	-	44,73	-	-	-
12.0153	0,50	0,94	1,89	93,52	45,11	28,18	6,48	-	-	-
12.0137	0,63	0,91	1,44	87,51	9,26	0,13	12,49	-	-	-
12.0366	0,48	0,91	1,87	67,14	60,92	-	32,86	-	-	-
12.0558	0,44	0,90	2,04	81,67	73,33	6,53	18,33	-	-	-
12.0867	0,35	0,89	2,54	56,55	78,22	-	43,45	-	-	-
12.0924	0,34	0,87	2,53	78,99	91,42	-	21,01	-	-	-
12.0891	0,42	0,81	1,93	76,46	54,29	-	23,54	-	-	-
12.1052	0,41	0,81	1,96	74,10	95,15	-	25,90	-	-	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0486	0,21	0,81	3,88	33,87	86,08	-	66,13	-	-	-
12.0179	0,33	0,80	2,46	82,40	63,64	26,97	17,60	-	-	-
12.1190	0,42	0,76	1,80	79,92	20,99	11,07	20,08	-	-	-
12.0122	0,45	0,74	1,65	83,71	91,16	1,29	16,29	-	-	-
12.0984	0,48	0,74	1,55	85,31	26,54	0,16	14,69	-	-	-
12.1135	0,27	0,74	2,74	44,38	96,34	-	55,62	-	-	-
12.1122	0,24	0,74	3,01	50,41	99,73	-	49,59	-	-	-
12.0687	0,31	0,73	2,33	75,14	12,43	1,65	24,86	-	-	-
12.0182	0,34	0,67	1,97	75,52	84,48	-	24,48	-	-	-
12.1327	0,39	0,67	1,72	70,88	42,77	40,88	29,12	-	-	-
12.0952	0,33	0,67	2,02	69,25	83,19	11,64	30,75	-	-	-
12.1276	0,28	0,64	2,30	62,36	99,25	-	37,64	-	-	-
12.1114	0,16	0,62	3,88	41,87	47,69	42,69	58,13	-	-	-
12.1449	0,24	0,61	2,52	81,11	94,98	-	18,89	-	-	-
12.0876	0,29	0,61	2,10	60,36	92,97	1,08	39,64	-	-	-
12.0552	0,38	0,57	1,50	100,00	16,03	21,95	-	-	-	-
12.1067	0,34	0,57	1,68	90,12	56,36	0,20	9,88	-	-	-
12.0371	0,40	0,52	1,31	97,70	8,43	-	2,30	-	-	-
12.0903	0,24	0,52	2,14	61,11	92,79	-	38,89	-	-	-
12.0184	0,32	0,50	1,56	78,40	72,70	-	21,60	-	-	-
12.0443	0,31	0,49	1,57	58,45	31,01	14,63	41,55	-	-	-
12.0404	0,22	0,47	2,08	73,56	53,33	40,58	26,44	-	-	-
12.1112	0,32	0,46	1,45	73,42	62,02	-	26,58	-	-	-
12.0474	0,17	0,41	2,48	49,15	36,14	50,50	50,85	-	-	-
12.0075	0,13	0,38	2,91	20,83	71,25	28,75	79,17	-	-	-
12.1406	0,22	0,30	1,38	52,17	91,03	0,64	47,83	-	-	-
12.0997	0,09	0,18	2,08	49,72	100,00	-	50,28	-	-	-
12.1214	0,11	0,12	1,12	89,60	13,39	-	10,40	-	-	-
12.1132	0,05	0,11	2,24	75,44	100,00	-	24,56	-	-	-
12.1139	0,06	0,09	1,43	78,49	47,95	-	21,51	-	-	-
12.0334	0,04	0,09	2,27	41,76	100,00	-	58,24	-	-	-
12.0638	0,02	0,02	1,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	337,57	992,64	2,94	65,89	73,96	6,37	34,11	-	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 27 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę



samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL.

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.121 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 93,24% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.122 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>97</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.123.

Tabela 2.121: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
dolnośląskie	92,65	7,01	0,34
kujawsko-pomorskie	95,68	4,16	0,16
lubelskie	96,70	3,19	0,11
lubuskie	95,94	3,91	0,16
łódzkie	95,23	4,53	0,23
małopolskie	94,86	4,86	0,27
mazowieckie	94,60	5,09	0,30
opolskie	97,13	2,82	0,05
podkarpackie	95,68	4,13	0,19
podlaskie	96,36	3,48	0,16
pomorskie	92,44	7,06	0,49
śląskie	93,24	6,38	0,38
świętokrzyskie	95,98	3,87	0,15
warmińsko-mazurskie	95,36	4,49	0,15
wielkopolskie	95,99	3,88	0,13
zachodniopomorskie	92,90	6,65	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.122: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
12.0024	0,09	99,66	0,25	-	24,10	180,0	10,21	23,33	66,46
12.1400	43,42	6,48	50,11	-	86,80	5,0	15,15	12,79	72,06
12.0513	2,18	97,18	0,64	-	60,06	13,0	15,24	14,41	70,35

<sup>97</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
12.1237	0,71	61,76	37,53	-	66,69	9,0	10,68	7,20	82,12
12.0936	0,12	98,93	0,95	-	24,60	101,0	10,93	14,92	74,14
12.1259	1,89	97,78	0,33	-	66,49	10,0	10,96	11,16	77,88
12.0462	-	99,99	0,01	-	55,37	15,0	11,56	14,86	73,58
12.0008	0,24	99,42	0,34	-	38,91	31,0	12,25	20,16	67,59
12.0030	-	99,99	0,01	-	53,06	17,0	11,81	11,53	76,66
12.0861	0,25	99,67	0,08	-	35,47	50,0	11,11	14,27	74,62
12.0015	1,85	98,15	-	-	56,86	15,0	15,01	14,98	70,01
12.0862	13,06	86,94	-	-	51,30	19,0	14,78	16,50	68,72
12.0011	1,92	98,00	0,08	-	50,88	20,0	18,16	20,85	61,00
12.0023	3,30	96,38	0,29	0,02	42,51	29,0	11,83	15,82	72,36
12.1006	3,93	57,24	38,83	-	43,97	29,0	7,32	8,99	83,70
12.0032	0,20	99,73	0,07	-	41,74	28,0	11,19	10,56	78,25
12.0001	4,01	95,66	0,33	-	38,02	35,0	20,94	20,99	58,07
12.1387	5,20	57,74	37,06	-	63,40	12,0	9,03	7,85	83,12
12.0097	0,19	87,89	11,92	-	40,33	33,0	10,72	14,47	74,80
12.0049	0,24	99,73	0,03	-	51,50	19,0	11,41	14,00	74,59
12.0036	22,41	77,49	0,10	-	57,34	14,0	25,24	14,53	60,23
12.0802	11,16	88,75	0,09	-	44,52	25,0	13,17	13,04	73,79
12.0042	57,96	41,35	0,69	-	40,03	36,0	17,22	18,90	63,88
12.0012	0,04	99,94	0,02	-	39,54	33,0	15,07	14,60	70,33
12.0004	3,70	96,30	-	-	51,45	19,0	14,40	17,09	68,51
12.0003	0,25	93,97	5,77	0,01	43,76	29,0	24,20	20,07	55,73
12.0655	-	0,28	99,72	-	89,47	2,0	10,17	10,58	79,26
12.0018	0,26	99,70	0,03	0,01	43,03	29,0	14,94	17,09	67,97
12.0974	1,53	57,17	41,30	-	100,00	-	20,55	19,08	60,37
12.0246	0,27	73,71	26,02	-	51,70	19,0	11,41	11,55	77,04
12.0037	0,55	61,51	37,94	-	44,61	26,0	21,58	18,52	59,90
12.0070	-	98,92	1,08	-	48,31	22,0	17,92	15,89	66,19
12.0155	1,36	90,08	8,56	-	39,64	33,0	12,33	14,21	73,45
12.0028	-	59,89	40,11	-	53,46	17,0	10,74	8,85	80,41
12.0134	1,12	97,48	1,40	-	29,48	55,0	17,21	10,75	72,04
12.0793	0,44	64,97	34,60	-	60,75	10,0	11,49	12,96	75,55
12.1028	-	64,61	35,39	-	51,32	19,0	23,43	20,83	55,73
12.0048	0,11	67,77	32,11	0,01	62,33	12,0	15,37	17,72	66,91
12.0019	11,39	88,36	0,25	-	51,51	19,0	20,37	16,82	62,82
12.1339	2,27	97,73	-	-	59,73	13,0	15,97	13,35	70,68
12.0098	0,22	85,50	14,28	-	21,04	53,0	16,95	30,49	52,57
12.0135	0,25	68,91	30,84	-	50,33	20,0	20,61	22,83	56,56
12.1009	0,40	99,45	0,15	-	40,03	31,5	8,45	12,81	78,74
12.1019	-	98,24	1,76	-	60,17	13,0	14,97	14,70	70,33
12.0013	0,53	99,41	0,04	0,01	38,03	38,0	11,58	11,97	76,45
12.0901	1,78	98,22	-	-	32,45	37,5	16,12	13,18	70,70
12.0058	0,04	99,88	0,07	-	38,43	32,0	21,36	21,70	56,93
12.0038	-	79,94	20,06	-	81,48	3,0	16,80	15,21	67,99

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
12.1292	21,37	33,12	45,51	-	69,28	8,0	13,09	10,88	76,03
12.0156	8,79	85,79	5,42	-	33,85	41,0	8,52	9,78	81,70
12.0479	-	19,33	80,67	-	-	-	26,65	16,52	56,83
12.0489	0,24	99,76	-	-	53,22	17,0	18,33	16,67	65,00
12.0027	2,74	97,26	-	-	62,52	13,0	16,48	18,33	65,19
12.0041	24,85	30,23	44,92	-	83,81	6,0	15,69	15,32	68,99
12.0026	0,19	98,98	0,83	-	26,33	76,0	21,68	20,67	57,65
12.0245	0,37	99,50	0,13	-	50,04	20,0	18,01	16,55	65,45
12.0465	-	99,97	0,03	-	65,21	11,0	11,35	13,48	75,17
12.0540	0,11	97,77	2,11	-	46,18	26,0	13,29	10,03	76,68
12.1011	1,13	98,87	-	-	64,17	9,0	13,16	18,52	68,32
12.0039	0,84	99,16	-	-	58,42	14,0	15,86	17,69	66,45
12.0044	8,57	53,99	37,45	-	29,22	56,0	19,34	20,45	60,21
12.0010	0,14	99,81	0,05	-	43,80	25,0	10,29	13,28	76,43
12.0126	0,03	59,76	40,21	-	40,34	35,0	8,70	10,70	80,60
12.0469	2,62	97,36	0,02	-	55,49	15,0	16,04	15,58	68,38
12.0065	0,67	98,91	0,42	-	50,69	20,0	12,88	18,61	68,51
12.0464	-	99,97	0,03	-	42,97	28,0	7,01	7,61	85,38
12.1000	0,33	97,06	2,58	0,02	32,17	47,0	5,75	8,58	85,67
12.0980	-	99,98	0,02	-	18,60	91,0	9,06	11,79	79,15
12.0034	1,24	98,48	0,28	-	47,77	22,0	9,02	11,13	79,85
12.0055	0,02	99,94	0,04	-	29,17	74,0	22,69	35,03	42,27
12.0076	-	99,24	0,76	-	41,07	30,0	7,41	12,14	80,45
12.0045	12,98	66,50	20,52	-	55,77	15,0	16,97	17,71	65,32
12.0919	0,06	29,04	70,91	-	67,36	10,0	16,94	13,74	69,32
12.0063	-	100,00	-	-	36,42	35,0	7,27	8,27	84,46
12.0466	0,15	99,83	0,02	-	57,32	15,0	10,90	15,80	73,30
12.1512	0,73	99,20	0,06	-	29,87	49,0	8,58	17,15	74,27
12.0192	1,11	98,82	0,07	-	31,22	50,0	11,38	11,40	77,23
12.0054	-	100,00	-	-	22,95	140,0	15,47	17,84	66,69
12.1032	6,27	85,33	8,40	-	37,72	37,0	6,59	10,24	83,17
12.0467	-	99,98	0,02	-	51,02	19,0	10,82	15,24	73,95
12.1155	-	87,79	12,21	-	45,85	24,0	12,54	12,45	75,01
12.0235	-	100,00	-	-	22,71	69,0	15,78	18,42	65,79
12.0017	-	99,93	0,07	-	49,06	21,0	11,61	14,19	74,20
12.0056	0,10	98,80	1,10	-	64,13	12,0	12,88	14,18	72,94
12.0269	-	100,00	-	-	20,00	79,0	21,39	25,51	53,10
12.1342	0,20	42,85	56,95	-	51,82	19,0	21,43	19,20	59,37
12.1004	11,65	88,35	-	-	63,96	13,0	6,91	11,00	82,08
12.0021	0,03	99,97	-	-	60,49	14,0	29,23	26,65	44,12
12.1021	21,58	51,14	27,28	-	62,64	12,0	11,71	12,27	76,02
12.1003	0,25	97,65	2,10	-	34,14	42,0	6,10	9,31	84,59
12.0014	7,91	92,07	0,03	-	27,98	99,0	9,68	13,33	76,98
12.0650	0,03	99,97	-	-	26,66	65,0	14,06	12,89	73,05
12.0755	0,08	99,77	0,16	-	14,33	231,0	9,29	15,55	75,16

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
12.0051	3,14	96,29	0,58	-	58,13	14,0	16,32	19,51	64,16
12.0674	0,38	99,30	0,32	-	59,39	13,0	13,61	15,69	70,70
12.1427	0,95	71,83	27,22	-	68,23	7,0	24,40	17,96	57,64
12.0463	-	100,00	-	-	47,33	23,0	10,91	10,17	78,92
12.0811	9,33	89,86	0,78	0,03	40,32	28,0	15,23	14,87	69,91
12.1007	0,73	98,90	0,37	-	45,70	24,0	7,02	11,90	81,08
12.0025	0,45	98,84	0,71	-	34,28	56,0	27,22	22,27	50,51
12.0116	-	97,45	2,55	-	45,51	26,0	24,09	27,02	48,89
12.0775	0,68	98,37	0,95	-	55,41	15,0	14,51	20,46	65,02
12.0347	1,06	98,04	0,89	-	23,52	56,0	7,07	6,38	86,55
12.0927	3,54	34,89	61,56	-	75,37	10,0	16,17	15,55	68,27
12.0389	-	99,97	0,03	-	40,44	29,0	6,86	10,88	82,27
12.0118	-	99,90	0,10	-	27,23	41,0	23,20	18,73	58,06
12.0274	-	98,96	1,04	-	7,65	127,0	18,92	12,77	68,31
12.1203	0,07	99,09	0,84	-	51,78	19,0	13,99	16,88	69,13
12.0007	-	99,54	0,46	-	49,52	21,0	10,27	12,55	77,18
12.0415	-	19,98	80,02	-	52,78	18,0	10,11	12,91	76,97
12.0090	-	100,00	-	-	31,68	55,0	34,43	32,01	33,56
12.0985	2,50	97,46	0,04	-	56,27	14,0	22,78	22,01	55,21
12.0717	-	99,59	0,41	-	39,19	53,0	22,08	19,76	58,16
12.0142	0,11	98,81	1,08	-	27,46	60,0	21,21	26,19	52,60
12.1030	0,04	23,56	76,40	-	55,92	15,0	15,31	15,35	69,34
12.0584	-	99,92	0,08	-	16,28	98,0	15,83	27,87	56,29
12.0128	-	99,60	0,40	-	18,79	73,0	13,53	14,48	71,99
12.0033	-	100,00	-	-	35,89	36,0	15,63	15,19	69,17
12.0833	0,64	98,63	0,72	-	55,53	18,0	5,03	2,66	92,31
12.0820	0,74	94,59	4,67	-	24,86	57,0	15,53	11,88	72,59
12.0602	0,41	99,59	-	-	49,26	21,0	14,89	16,95	68,16
12.0676	-	46,35	53,65	-	39,77	32,0	16,98	14,67	68,36
12.1465	22,96	63,18	13,86	-	23,26	294,0	7,35	8,55	84,10
12.1050	2,93	96,98	0,08	-	16,09	125,0	16,15	21,16	62,69
12.0005	7,17	92,13	0,66	0,04	46,90	24,0	50,96	18,79	30,24
12.0288	0,18	63,08	36,74	-	28,37	47,0	9,87	11,42	78,71
12.1096	-	49,44	50,56	-	12,49	112,0	16,51	25,06	58,43
12.0709	-	15,65	84,35	-	49,57	21,0	10,10	12,00	77,90
12.0283	-	59,36	40,64	-	27,96	53,0	40,51	20,03	39,47
12.1280	6,00	71,00	23,00	-	42,77	24,0	29,87	18,69	51,44
12.0742	-	12,11	87,89	-	50,00	20,5	12,20	9,72	78,07
12.0579	-	100,00	-	-	54,51	17,0	11,77	15,60	72,63
12.0112	0,05	98,40	1,56	-	36,49	91,0	44,41	27,75	27,84
12.0768	-	57,84	42,16	-	6,70	124,0	15,93	16,73	67,34
12.0109	-	100,00	-	-	33,38	41,0	31,42	28,82	39,76
12.0549	-	69,94	30,06	-	35,38	50,0	20,93	37,89	41,18
12.1501	7,06	92,85	0,10	-	20,19	70,0	13,53	10,63	75,83
12.0982	2,91	68,01	29,08	-	63,91	12,0	13,16	16,95	69,89

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
12.0448	0,60	90,20	9,20	-	35,89	40,0	14,42	16,11	69,47
12.0683	0,05	9,38	90,57	-	-	275,0	19,94	21,01	59,05
12.0282	0,77	67,92	31,31	-	50,72	20,0	23,64	20,60	55,77
12.0864	-	91,19	8,81	-	52,53	17,0	29,45	23,02	47,54
12.1047	0,98	32,35	66,67	-	87,18	6,0	11,72	13,79	74,49
12.0983	0,42	95,83	3,75	-	53,50	17,0	20,01	17,95	62,04
12.0238	0,11	99,89	-	-	59,92	13,0	21,01	20,31	58,68
12.1045	0,65	99,35	-	-	52,12	18,0	13,65	15,97	70,39
12.0029	-	100,00	-	-	33,11	42,0	22,54	16,18	61,27
12.1500	6,16	31,62	62,21	-	91,88	5,0	23,46	20,89	55,65
12.0022	-	100,00	-	-	15,90	415,5	26,71	33,29	40,00
12.0643	-	94,92	5,08	-	30,85	48,0	20,42	18,55	61,03
12.1499	0,12	99,29	0,59	-	9,02	370,5	14,37	28,62	57,01
12.0705	-	88,04	11,96	-	39,95	31,0	16,46	21,31	62,23
12.0428	0,06	74,51	25,43	-	42,05	28,0	17,43	22,41	60,16
12.0503	1,45	96,15	2,40	-	59,08	14,0	18,22	22,32	59,46
12.0113	0,13	99,74	0,13	-	27,49	56,0	26,27	16,14	57,59
12.0130	0,27	31,21	68,53	-	89,15	4,0	31,81	29,48	38,71
12.0898	0,67	71,87	27,46	-	71,85	6,0	21,50	15,00	63,50
12.1275	7,50	78,12	14,38	-	16,32	239,5	28,90	36,95	34,15
12.0287	0,34	57,84	41,82	-	44,97	26,0	9,86	11,91	78,23
12.1195	2,09	91,28	6,62	-	31,93	48,0	26,15	22,04	51,81
12.0685	0,42	99,58	-	-	31,97	48,0	23,46	21,85	54,69
12.0640	-	56,78	43,22	-	69,93	6,5	15,25	20,66	64,09
12.0872	-	96,50	3,50	-	24,17	73,0	30,53	10,84	58,63
12.0322	-	19,25	80,75	-	26,69	57,0	39,51	26,63	33,86
12.1515	-	99,71	0,29	-	40,78	33,0	11,62	11,47	76,91
12.0697	0,15	15,84	84,01	-	93,46	2,0	23,83	20,58	55,59
12.0550	-	100,00	-	-	23,37	55,5	16,54	24,33	59,12
12.0669	-	64,81	35,19	-	68,54	9,0	14,29	13,84	71,88
12.0292	-	100,00	-	-	38,70	29,0	13,86	16,54	69,60
12.0431	-	100,00	-	-	52,15	18,0	18,77	22,92	58,31
12.0066	-	99,92	0,08	-	35,26	35,0	41,08	22,29	36,63
12.0568	4,45	95,55	-	-	36,79	50,0	21,41	11,09	67,50
12.0920	-	99,84	0,16	-	42,39	35,0	20,30	20,06	59,64
12.0279	-	87,22	12,78	-	25,64	69,0	28,08	24,78	47,14
12.0915	-	96,05	3,95	-	64,31	9,0	14,77	17,85	67,38
12.0140	-	100,00	-	-	33,04	36,0	19,26	31,70	49,05
12.0457	0,72	69,65	29,63	-	55,62	16,0	18,37	20,29	61,34
12.0305	0,24	86,51	13,25	-	76,38	8,0	41,92	21,16	36,91
12.0100	-	100,00	-	-	27,70	59,0	14,22	18,03	67,75
12.0497	1,29	67,04	31,67	-	79,72	7,0	11,70	27,37	60,93
12.1466	-	100,00	-	-	14,65	128,0	11,94	16,56	71,49
12.0732	-	25,50	74,50	-	51,20	20,0	36,20	24,19	39,61
12.0145	-	99,91	0,09	-	20,89	43,0	31,53	16,70	51,78

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
12.1314	2,50	47,73	49,78	-	58,13	16,0	24,09	22,48	53,43
12.0263	0,28	57,70	42,02	-	41,19	57,0	16,14	27,27	56,59
12.0430	0,74	80,11	19,14	-	52,67	18,5	21,10	18,96	59,94
12.0883	0,28	99,06	0,66	-	31,78	44,0	29,23	19,92	50,85
12.0956	1,05	93,31	5,64	-	39,82	30,0	18,24	14,71	67,05
12.0646	-	52,27	47,73	-	41,77	33,0	20,00	18,74	61,26
12.0153	-	100,00	-	-	15,99	152,0	23,38	37,19	39,43
12.0137	-	83,35	16,65	-	35,91	28,0	44,25	43,15	12,60
12.0366	-	57,55	42,45	-	81,23	6,0	29,77	23,81	46,42
12.0558	-	99,22	0,78	-	35,43	35,5	20,78	35,78	43,44
12.0867	2,69	48,60	48,71	-	71,20	7,0	18,37	14,78	66,85
12.0924	0,11	29,74	70,15	-	59,07	13,0	16,76	16,53	66,70
12.0891	-	91,33	8,67	-	55,90	14,0	31,10	20,07	48,82
12.1052	0,25	56,51	43,25	-	67,11	12,0	26,64	22,80	50,56
12.0486	0,12	66,75	33,13	-	50,37	20,0	7,32	7,44	85,24
12.0179	0,12	64,79	35,08	-	54,91	17,0	17,85	16,23	65,92
12.1190	1,32	95,11	3,57	-	28,79	50,0	32,50	25,89	41,61
12.0122	0,54	95,15	4,31	-	23,06	56,0	35,40	30,96	33,65
12.0984	-	99,73	0,27	-	31,62	46,0	46,90	20,22	32,88
12.1135	-	100,00	-	-	10,15	98,0	11,64	12,72	75,64
12.1122	-	100,00	-	-	23,85	49,0	10,43	8,40	81,17
12.0687	-	57,55	42,45	-	16,95	77,0	24,73	8,79	66,48
12.0182	-	95,85	4,15	-	49,38	21,0	25,96	23,74	50,30
12.1327	-	69,99	30,01	-	28,87	79,0	30,76	36,85	32,39
12.0952	-	80,00	20,00	-	44,40	26,0	26,87	20,90	52,24
12.1276	0,16	39,66	60,19	-	33,33	35,0	18,51	22,08	59,41
12.1114	-	85,51	14,49	-	51,41	19,0	7,25	8,05	84,70
12.1449	1,14	60,26	38,60	-	20,54	63,5	16,29	16,94	66,78
12.0876	-	-	100,00	-	-	-	24,63	20,23	55,14
12.0552	-	50,17	49,83	-	81,60	6,0	40,24	42,51	17,25
12.1067	-	11,99	88,01	-	-	-	37,74	21,87	40,39
12.0371	-	67,43	32,57	-	37,22	28,5	61,49	19,54	18,97
12.0903	-	95,40	4,60	-	-	-	20,69	28,74	50,57
12.0184	0,60	52,00	47,40	-	26,07	91,0	37,00	42,40	20,60
12.0443	-	64,97	35,03	-	14,11	54,0	38,49	33,40	28,11
12.0404	-	100,00	-	-	48,19	21,0	23,24	20,90	55,86
12.1112	-	81,92	18,08	-	61,97	14,0	47,28	28,76	23,97
12.0474	0,24	30,41	69,34	-	25,60	89,0	14,60	18,98	66,42
12.0075	-	64,84	35,16	-	37,35	33,0	11,72	11,98	76,30
12.1406	-	54,85	45,15	-	81,10	3,0	53,85	22,07	24,08
12.0997	-	100,00	-	-	69,83	8,0	20,67	32,40	46,93
12.1214	-	98,40	1,60	-	23,58	81,0	82,40	8,00	9,60
12.1132	1,75	96,49	1,75	-	50,91	15,5	21,05	21,05	57,89
12.1139	-	54,84	45,16	-	56,86	18,0	52,69	17,20	30,11
12.0334	1,10	27,47	71,43	-	95,83	3,5	21,98	10,99	67,03

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
12.0638	-	100,00	-	-	52,00	7,0	100,00	-	-
Woj.	3,74	82,71	13,55	0,00	44,50	27,0	13,27	14,80	71,93
Polska	4,98	47,40	47,61	0,01	50,31	20,0	16,40	16,90	66,70

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.123: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W17 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0024	1	16,11	3,56	4,53	65,12	62,29	0,25	34,88	-	-	-	-
12.1400	-	17,28	3,32	5,21	70,20	90,32	2,65	29,80	-	-	-	-
12.0513	-	12,99	2,49	5,21	56,42	83,24	-	43,58	-	-	-	-
12.1237	-	14,72	2,32	6,34	66,00	87,52	9,93	34,00	-	-	-	-
12.0936	-	12,93	2,54	5,10	70,51	85,72	0,26	29,49	-	-	-	-
12.1259	-	13,49	2,78	4,85	59,82	92,28	0,74	40,18	-	-	-	-
12.0462	-	12,45	2,16	5,77	58,74	74,36	11,84	41,26	-	-	-	-
12.0008	1	9,98	2,01	4,97	52,69	76,49	0,11	47,31	-	-	-	-
12.0030	1	10,69	1,67	6,39	53,69	95,91	-	46,31	-	-	-	-
12.0861	-	10,30	1,84	5,59	73,53	84,21	-	26,47	-	-	-	-
12.0015	1	9,56	1,88	5,09	67,73	82,83	0,03	32,27	-	-	-	-
12.0862	-	9,33	1,90	4,92	31,05	88,61	0,21	68,95	-	-	-	-
12.0011	1	7,91	1,60	4,95	62,59	81,06	3,07	37,41	-	-	-	-
12.0023	1	9,08	1,86	4,89	75,48	86,12	0,10	24,52	-	-	-	-
12.1006	-	10,37	1,46	7,09	47,46	83,94	-	52,54	-	-	-	-
12.0032	1	9,41	1,58	5,97	45,47	89,51	-	54,53	-	-	-	-
12.0001	1	6,86	1,47	4,66	56,82	83,97	0,26	43,18	-	-	-	-
12.1387	-	9,72	1,54	6,32	20,74	90,03	0,05	79,26	-	-	-	-
12.0097	1	8,41	1,60	5,25	65,48	75,98	8,59	34,51	-	0,01	-	-
12.0049	1	7,70	1,32	5,85	59,76	80,32	-	40,24	-	-	-	-
12.0036	1	6,14	1,12	5,50	29,68	77,27	3,90	70,32	-	-	-	-
12.0802	-	7,47	1,45	5,15	53,37	69,04	22,65	46,63	-	-	-	-
12.0042	1	6,44	1,27	5,07	65,21	82,57	2,50	34,79	-	-	-	-
12.0012	1	7,05	1,30	5,43	86,35	83,60	0,10	13,65	-	-	-	-
12.0004	1	6,83	1,28	5,33	67,83	80,30	-	32,17	-	-	-	-
12.0003	1	5,54	1,15	4,83	62,66	92,56	0,95	37,34	-	-	-	-
12.0655	-	7,75	1,21	6,40	80,12	74,60	9,60	19,88	-	-	-	-
12.0018	1	6,61	1,23	5,36	59,63	67,70	10,81	40,37	-	-	-	-
12.0974	-	5,85	1,20	4,87	67,36	84,67	-	32,64	-	-	-	-
12.0246	-	7,37	1,36	5,41	63,70	83,27	13,10	36,28	-	0,01	-	-

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0037	1	5,73	1,27	4,52	70,99	79,26	9,01	29,01	-	-	-	-
12.0070	1	6,24	1,24	5,04	75,97	80,74	1,14	24,03	-	-	-	-
12.0155	1	6,82	1,29	5,30	42,69	77,99	-	57,31	-	-	-	-
12.0028	1	7,38	0,97	7,58	20,73	68,76	3,40	79,27	-	-	-	-
12.0134	1	6,11	1,25	4,91	65,76	78,05	-	34,24	-	-	-	-
12.0793	-	6,40	1,13	5,67	77,37	95,98	-	22,63	-	-	-	-
12.1028	-	4,60	0,90	5,09	50,91	75,84	-	49,09	-	-	-	-
12.0048	1	5,52	1,12	4,95	68,80	82,93	-	31,20	-	-	-	-
12.0019	1	5,08	0,98	5,16	65,26	71,64	17,16	34,74	-	-	-	-
12.1339	-	5,25	0,96	5,46	32,61	84,53	2,63	67,39	-	-	-	-
12.0098	1	3,88	0,99	3,93	71,67	66,69	1,22	28,33	-	-	-	-
12.0135	1	4,14	0,89	4,66	75,52	77,05	-	24,48	-	-	-	-
12.1009	-	5,77	0,82	7,05	40,85	67,95	-	59,15	-	-	-	-
12.1019	-	5,15	1,00	5,13	42,79	80,16	18,20	57,21	-	-	-	-
12.0013	1	5,34	0,84	6,36	66,82	55,20	1,46	33,18	-	-	-	-
12.0901	-	4,91	1,00	4,90	43,65	93,28	1,31	56,35	-	-	-	-
12.0058	1	3,89	0,90	4,34	69,34	77,82	4,64	30,66	-	-	-	-
12.0038	1	4,59	0,84	5,47	67,10	83,91	1,40	32,90	-	-	-	-
12.1292	-	5,06	0,80	6,36	77,29	90,77	-	22,71	-	-	-	-
12.0156	1	5,43	0,89	6,11	83,66	68,65	-	16,34	-	-	-	-
12.0479	-	3,63	0,85	4,27	77,13	59,29	0,68	22,87	-	-	-	-
12.0489	-	4,14	0,83	4,98	31,46	50,81	39,60	68,54	-	-	-	-
12.0027	1	4,11	0,79	5,21	56,70	72,84	-	43,30	-	-	-	-
12.0041	1	4,34	0,84	5,16	80,28	87,37	6,66	19,72	-	-	-	-
12.0026	1	3,62	0,66	5,47	62,41	60,84	-	37,59	-	-	-	-
12.0245	-	4,07	0,81	5,05	37,04	57,19	37,71	62,96	-	-	-	-
12.0465	-	4,65	0,76	6,14	52,31	78,70	10,24	47,69	-	-	-	-
12.0540	-	4,68	0,74	6,31	59,88	61,85	-	40,12	-	-	-	-
12.1011	-	4,10	0,80	5,12	56,05	75,48	-	43,95	-	-	-	-
12.0039	1	3,98	0,78	5,10	66,04	87,92	0,80	33,96	-	-	-	-
12.0044	1	3,55	0,81	4,39	49,10	80,26	5,05	50,90	-	-	-	-
12.0010	1	4,48	0,77	5,84	65,03	69,99	-	34,97	-	-	-	-
12.0126	1	4,71	0,86	5,50	29,84	53,52	13,93	70,16	-	-	-	-
12.0469	-	3,97	0,79	5,02	49,14	91,64	-	50,86	-	-	-	-
12.0065	1	3,96	0,72	5,47	62,36	74,05	-	37,64	-	-	-	-
12.0464	-	4,94	0,55	8,96	42,26	76,41	14,09	57,74	-	-	-	-
12.1000	-	4,87	0,73	6,70	59,49	72,09	-	40,51	-	-	-	-
12.0980	-	4,45	0,73	6,07	21,88	90,85	-	78,12	-	-	-	-
12.0034	1	4,25	0,62	6,86	63,39	84,66	0,04	36,61	-	-	-	-
12.0055	1	2,23	0,58	3,83	89,78	62,39	1,40	10,22	-	-	-	-
12.0076	1	4,21	0,63	6,67	77,88	65,57	5,61	22,12	-	-	-	-
12.0045	1	3,37	0,71	4,76	49,75	73,76	-	50,25	-	-	-	-
12.0919	-	3,54	0,72	4,89	47,45	93,04	-	52,55	-	-	-	-
12.0063	1	4,19	0,52	8,02	35,29	82,06	13,07	64,71	-	-	-	-
12.0466	-	3,52	0,68	5,14	69,31	76,12	8,04	30,69	-	-	-	-



ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.1512	-	3,54	0,66	5,35	67,08	83,84	-	32,92	-	-	-	-
12.0192	1	3,54	0,66	5,37	46,54	88,70	-	53,46	-	-	-	-
12.0054	1	2,93	0,59	4,99	70,90	74,11	3,42	29,10	-	-	-	-
12.1032	-	3,62	0,61	5,90	74,00	92,28	1,01	26,00	-	-	-	-
12.0467	-	3,19	0,58	5,50	64,55	74,04	7,62	35,45	-	-	-	-
12.1155	-	3,17	0,56	5,65	53,12	72,74	16,15	46,88	-	-	-	-
12.0235	1	2,76	0,62	4,44	74,93	83,78	0,10	25,07	-	-	-	-
12.0017	1	3,11	0,59	5,23	68,74	63,89	1,36	31,26	-	-	-	-
12.0056	1	3,05	0,59	5,19	40,15	89,45	-	59,85	-	-	-	-
12.0269	-	2,21	0,57	3,89	51,11	63,96	-	48,89	-	-	-	-
12.1342	-	2,43	0,52	4,66	72,47	77,63	0,06	27,53	-	-	-	-
12.1004	-	3,31	0,53	6,20	41,46	74,22	-	58,54	-	-	-	-
12.0021	1	1,75	0,40	4,39	56,06	90,71	0,20	43,94	-	-	-	-
12.1021	-	3,01	0,51	5,88	63,38	90,41	-	36,59	-	0,03	-	-
12.1003	-	3,34	0,45	7,39	43,63	63,99	0,07	56,37	-	-	-	-
12.0014	1	3,04	0,50	6,14	54,03	80,07	0,73	45,97	-	-	-	-
12.0650	-	2,88	0,58	4,95	69,42	85,24	11,06	30,58	-	-	-	-
12.0755	-	2,88	0,61	4,70	59,76	48,05	-	40,24	-	-	-	-
12.0051	1	2,45	0,48	5,06	65,06	61,97	-	34,94	-	-	-	-
12.0674	-	2,61	0,51	5,10	55,15	85,77	13,53	44,85	-	-	-	-
12.1427	-	2,12	0,45	4,75	41,85	87,74	0,22	58,15	-	-	-	-
12.0463	-	2,75	0,47	5,81	61,57	70,15	16,90	38,43	-	-	-	-
12.0811	-	2,32	0,48	4,86	60,27	88,14	-	39,73	-	-	-	-
12.1007	-	2,66	0,36	7,46	38,24	78,05	-	61,72	-	0,04	-	-
12.0025	1	1,57	0,30	5,22	97,26	77,01	0,07	2,74	-	-	-	-
12.0116	1	1,50	0,39	3,88	67,29	96,73	0,30	32,71	-	-	-	-
12.0775	-	1,91	0,39	4,93	47,41	83,02	1,21	52,59	-	-	-	-
12.0347	-	2,52	0,47	5,34	65,42	96,73	-	34,58	-	-	-	-
12.0927	-	1,98	0,41	4,83	59,12	93,78	-	40,88	-	-	-	-
12.0389	-	2,38	0,47	5,03	74,61	68,79	18,74	25,39	-	-	-	-
12.0118	1	1,67	0,44	3,83	71,80	83,44	2,08	28,20	-	-	-	-
12.0274	-	1,97	0,35	5,59	23,73	71,95	25,48	76,27	-	-	-	-
12.1203	-	1,98	0,46	4,27	78,36	68,77	18,87	21,64	-	-	-	-
12.0007	1	2,16	0,35	6,18	40,85	92,42	-	59,15	-	-	-	-
12.0415	-	2,15	0,40	5,43	76,65	88,75	-	23,35	-	-	-	-
12.0090	1	0,93	0,24	3,91	63,97	53,96	-	36,03	-	-	-	-
12.0985	-	1,50	0,34	4,46	84,87	87,59	-	15,13	-	-	-	-
12.0717	-	1,58	0,32	5,01	78,07	77,68	7,71	21,93	-	-	-	-
12.0142	1	1,41	0,35	4,01	76,80	88,77	1,93	23,20	-	-	-	-
12.1030	-	1,82	0,35	5,22	64,87	90,15	-	35,13	-	-	-	-
12.0584	-	1,45	0,30	4,77	54,40	80,15	5,18	45,60	-	-	-	-
12.0128	1	1,82	0,41	4,44	69,62	80,03	6,24	30,38	-	-	-	-
12.0033	1	1,74	0,28	6,21	40,14	66,33	12,18	59,86	-	-	-	-
12.0833	-	2,29	0,28	8,22	12,13	88,85	11,15	87,87	-	-	-	-
12.0820	-	1,77	0,34	5,24	78,16	98,92	-	21,84	-	-	-	-

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0602	-	1,66	0,40	4,13	62,46	96,43	0,68	37,54	-	-	-	-
12.0676	-	1,66	0,30	5,59	55,94	82,87	5,60	44,06	-	-	-	-
12.1465	-	2,03	0,31	6,47	63,77	98,76	-	36,23	-	-	-	-
12.1050	-	1,48	0,33	4,52	81,56	47,63	9,81	18,44	-	-	-	-
12.0005	1	0,69	0,14	4,77	45,09	76,28	-	54,91	-	-	-	-
12.0288	-	1,78	0,34	5,29	53,88	89,46	8,77	46,12	-	-	-	-
12.1096	-	1,31	0,32	4,02	67,23	72,10	12,98	32,77	-	-	-	-
12.0709	-	1,73	0,32	5,38	58,14	79,68	18,33	41,86	-	-	-	-
12.0283	-	0,87	0,19	4,58	53,62	54,82	-	46,38	-	-	-	-
12.1280	-	1,12	0,28	4,00	56,28	48,73	22,47	43,72	-	-	-	-
12.0742	-	1,70	0,30	5,69	56,17	84,10	13,91	43,83	-	-	-	-
12.0579	-	1,55	0,32	4,84	62,57	93,22	-	37,43	-	-	-	-
12.0112	1	0,59	0,16	3,62	75,08	85,55	0,23	24,92	-	-	-	-
12.0768	-	1,43	0,34	4,23	71,30	87,20	-	28,70	-	-	-	-
12.0109	1	0,84	0,22	3,80	63,65	51,87	-	36,35	-	-	-	-
12.0549	-	0,85	0,20	4,20	66,08	82,24	4,09	33,92	-	-	-	-
12.1501	-	1,57	0,35	4,46	36,46	98,25	-	63,54	-	-	-	-
12.0982	-	1,42	0,28	5,10	59,24	83,21	0,12	40,76	-	-	-	-
12.0448	-	1,40	0,28	5,08	68,15	70,59	16,28	31,85	-	-	-	-
12.0683	-	1,16	0,26	4,52	72,71	95,01	-	27,29	-	-	-	-
12.0282	-	1,08	0,27	4,03	47,46	74,32	2,14	52,54	-	-	-	-
12.0864	-	0,92	0,22	4,21	76,01	79,91	6,89	23,99	-	-	-	-
12.1047	-	1,44	0,28	5,06	79,68	79,04	0,35	20,32	-	-	-	-
12.0983	-	1,18	0,25	4,70	53,62	87,94	-	46,38	-	-	-	-
12.0238	-	1,09	0,23	4,83	86,36	88,97	-	13,64	-	-	-	-
12.1045	-	1,30	0,24	5,48	58,77	71,19	13,56	41,23	-	-	-	-
12.0029	1	1,10	0,21	5,15	77,50	56,76	12,46	22,50	-	-	-	-
12.1500	-	0,98	0,23	4,28	46,56	76,65	-	53,44	-	-	-	-
12.0022	1	0,69	0,19	3,60	98,55	85,78	-	1,45	-	-	-	-
12.0643	-	1,05	0,22	4,73	78,01	74,88	9,44	21,99	-	-	-	-
12.1499	-	0,97	0,24	4,02	72,62	52,77	0,14	27,38	-	-	-	-
12.0705	-	1,05	0,21	5,08	52,14	85,22	-	47,86	-	-	-	-
12.0428	-	0,98	0,23	4,29	69,60	76,18	0,44	30,40	-	-	-	-
12.0503	-	0,94	0,22	4,31	55,14	88,08	3,85	44,86	-	-	-	-
12.0113	1	0,90	0,19	4,81	59,62	71,83	14,93	40,38	-	-	-	-
12.0130	-	0,58	0,15	3,97	82,33	91,04	3,54	17,67	-	-	-	-
12.0898	-	0,95	0,19	5,02	48,63	85,03	-	51,37	-	-	-	-
12.1275	-	0,50	0,12	4,14	64,67	47,53	4,94	35,33	-	-	-	-
12.0287	-	1,14	0,22	5,32	71,74	90,61	2,20	28,26	-	-	-	-
12.1195	-	0,74	0,18	4,22	75,77	43,87	8,88	24,23	-	-	-	-
12.0685	-	0,78	0,17	4,57	58,00	88,08	-	42,00	-	-	-	-
12.0640	-	0,91	0,19	4,75	95,61	64,79	16,51	4,39	-	-	-	-
12.0872	-	0,82	0,14	6,04	31,75	77,78	-	68,25	-	-	-	-
12.0322	-	0,47	0,13	3,71	63,46	74,07	-	36,54	-	-	-	-
12.1515	-	1,05	0,18	5,65	76,10	94,97	-	23,90	-	-	-	-

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0697	-	0,75	0,17	4,44	74,30	81,72	-	25,70	-	-	-	-
12.0550	-	0,80	0,19	4,19	88,46	73,33	2,41	11,54	-	-	-	-
12.0669	-	0,97	0,19	5,06	75,36	96,02	0,14	24,64	-	-	-	-
12.0292	-	0,91	0,20	4,61	59,08	72,07	2,42	40,92	-	-	-	-
12.0431	-	0,76	0,18	4,21	81,66	89,18	-	18,34	-	-	-	-
12.0066	1	0,47	0,12	3,79	79,57	94,12	-	20,43	-	-	-	-
12.0568	-	0,86	0,14	6,08	46,41	72,07	10,47	53,59	-	-	-	-
12.0920	-	0,76	0,15	4,97	75,30	77,14	16,93	24,70	-	-	-	-
12.0279	-	0,60	0,16	3,76	86,52	91,73	0,58	13,48	-	-	-	-
12.0915	-	0,85	0,19	4,49	96,13	89,63	-	3,87	-	-	-	-
12.0140	1	0,62	0,16	3,82	53,47	73,11	3,63	46,53	-	-	-	-
12.0457	-	0,77	0,18	4,20	58,07	74,66	-	41,93	-	-	-	-
12.0305	-	0,46	0,11	4,04	52,08	79,41	-	47,92	-	-	-	-
12.0100	1	0,83	0,17	4,82	91,13	74,47	13,16	8,87	-	-	-	-
12.0497	-	0,71	0,14	5,02	74,72	53,50	23,63	25,28	-	-	-	-
12.1466	-	0,82	0,19	4,34	53,90	84,84	2,04	46,10	-	-	-	-
12.0732	-	0,45	0,11	3,96	64,16	65,17	8,62	35,84	-	-	-	-
12.0145	1	0,58	0,13	4,52	60,03	41,43	12,29	39,97	-	-	-	-
12.1314	-	0,60	0,13	4,54	68,95	85,23	-	31,05	-	-	-	-
12.0263	-	0,61	0,12	5,13	66,72	65,85	21,38	33,28	-	-	-	-
12.0430	-	0,64	0,15	4,27	56,59	87,40	8,49	43,41	-	-	-	-
12.0883	-	0,54	0,13	4,07	80,96	89,04	0,91	19,04	-	-	-	-
12.0956	-	0,70	0,13	5,36	63,68	96,20	0,22	36,32	-	-	-	-
12.0646	-	0,63	0,12	5,28	46,85	86,87	-	53,15	-	-	-	-
12.0153	1	0,37	0,10	3,60	91,11	65,38	10,65	8,89	-	-	-	-
12.0137	1	0,12	0,03	3,48	55,65	45,31	1,56	44,35	-	-	-	-
12.0366	-	0,42	0,11	3,97	57,01	75,83	-	42,99	-	-	-	-
12.0558	-	0,39	0,09	4,20	73,40	82,58	4,53	26,60	-	-	-	-
12.0867	-	0,60	0,12	4,93	48,74	87,29	-	51,26	-	-	-	-
12.0924	-	0,58	0,13	4,61	74,18	92,34	-	25,82	-	-	-	-
12.0891	-	0,39	0,09	4,53	74,87	49,49	-	25,13	-	-	-	-
12.1052	-	0,41	0,10	3,92	62,25	95,67	-	37,75	-	-	-	-
12.0486	-	0,69	0,12	5,77	31,44	84,26	-	68,56	-	-	-	-
12.0179	1	0,53	0,12	4,47	77,08	70,52	17,94	22,92	-	-	-	-
12.1190	-	0,32	0,08	4,09	81,27	33,98	3,12	18,73	-	-	-	-
12.0122	1	0,25	0,07	3,47	78,40	96,94	-	21,60	-	-	-	-
12.0984	-	0,24	0,06	4,28	64,34	42,68	0,64	35,66	-	-	-	-
12.1135	-	0,56	0,14	4,08	38,28	96,73	-	61,72	-	-	-	-
12.1122	-	0,60	0,14	4,37	45,08	99,63	-	54,92	-	-	-	-
12.0687	-	0,48	0,10	4,84	66,94	11,42	0,93	33,06	-	-	-	-
12.0182	1	0,34	0,09	3,90	68,73	76,39	-	31,27	-	-	-	-
12.1327	-	0,22	0,06	3,57	57,80	68,25	22,22	42,20	-	-	-	-
12.0952	-	0,35	0,08	4,27	60,86	81,69	11,27	39,14	-	-	-	-
12.1276	-	0,38	0,09	4,24	55,24	100,00	-	44,76	-	-	-	-
12.1114	-	0,53	0,09	5,84	34,22	60,56	30,56	65,78	-	-	-	-

ID	przyspitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.1449	-	0,41	0,09	4,46	76,34	95,85	-	23,66	-	-	-	-
12.0876	-	0,34	0,08	4,28	55,33	93,05	-	44,67	-	-	-	-
12.0552	-	0,10	0,03	3,41	100,00	39,39	14,14	-	-	-	-	-
12.1067	-	0,23	0,06	3,75	87,77	83,58	-	12,23	-	-	-	-
12.0371	-	0,10	0,03	3,81	92,93	23,91	-	7,07	-	-	-	-
12.0903	-	0,26	0,06	4,33	56,06	93,92	-	43,94	-	-	-	-
12.0184	1	0,10	0,03	3,55	51,46	88,68	-	48,54	-	-	-	-
12.0443	-	0,14	0,04	3,37	52,17	54,17	-	47,83	-	-	-	-
12.0404	-	0,26	0,07	3,91	61,83	68,52	28,40	38,17	-	-	-	-
12.1112	-	0,11	0,03	3,33	70,91	80,77	-	29,09	-	-	-	-
12.0474	-	0,27	0,07	4,07	39,56	45,37	44,44	60,44	-	-	-	-
12.0075	1	0,29	0,06	4,58	18,09	77,36	22,64	81,91	-	-	-	-
12.1406	-	0,07	0,02	3,27	19,44	78,57	-	80,56	-	-	-	-
12.0997	-	0,08	0,02	4,20	39,29	100,00	-	60,71	-	-	-	-
12.1214	-	0,01	0,00	3,00	33,33	100,00	-	66,67	-	-	-	-
12.1132	-	0,07	0,02	4,40	71,21	100,00	-	28,79	-	-	-	-
12.1139	-	0,03	0,01	3,50	46,43	92,31	-	53,57	-	-	-	-
12.0334	-	0,06	0,02	4,07	29,51	100,00	-	70,49	-	-	-	-
Woj.	-	680,81	126,68	5,37	59,59	79,61	3,78	40,41	-	0,00	-	-
Polska	-	4 761,06	933,44	5,10	61,71	72,90	7,76	38,29	-	0,00	0,00	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.6 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

W województwie śląskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 45. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.124

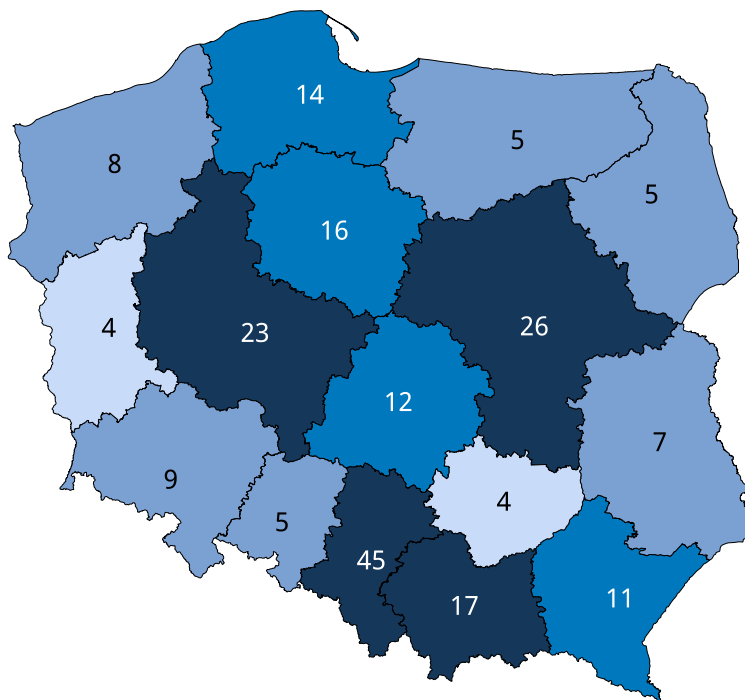
Tabela 2.124: Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	43,03	4,78	9
kujawsko-pomorskie	60,42	3,78	16
lubelskie	34,54	4,93	7
lubuskie	41,36	10,34	4
łódzkie	67,46	5,62	12
małopolskie	77,47	4,56	17
mazowieckie	154,81	5,95	26
opolskie	9,54	1,91	5
podkarpackie	45,14	4,10	11
podlaskie	32,75	6,55	5
pomorskie	65,55	4,68	14
śląskie	192,39	4,28	45

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
świętokrzyskie	20,64	5,16	4
warmińsko-mazurskie	65,29	13,06	5
wielkopolskie	117,43	5,11	23
zachodniopomorskie	42,21	5,28	8

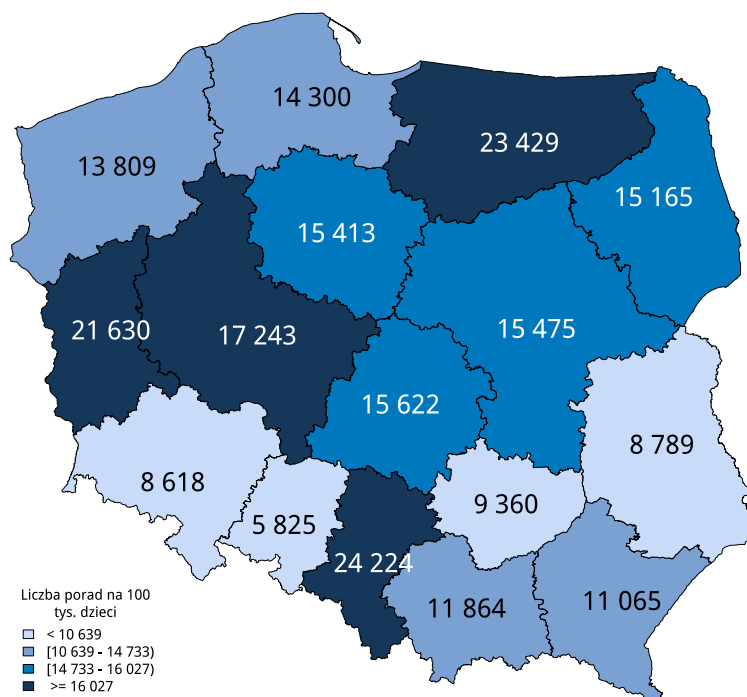
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.21: Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.22: Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci - liczba porad na 100 tys. dzieci



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 1 478 tys. porad (por. Tabela 2.126)<sup>98</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 368 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 122 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.33.<sup>99</sup>

Tabela 2.125: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
chirurgii ogólnej	992,64
chirurgii ogólnej dla dzieci	192,39
proktologiczna	37,65
chirurgii klatki piersiowej	10,69
chirurgii naczyniowej	50,28
chirurgii onkologicznej	38,90
chirurgii onkologicznej dla dzieci	2,98
chirurgii plastycznej	8,54
kardiochirurgiczna	6,11
kardiochirurgiczna dla dzieci	0,10

<sup>98</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>99</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
kontroli rozruszników i kardiowerterów dla dzieci	0,04
chirurgii szczękowo-twarzowej	27,65

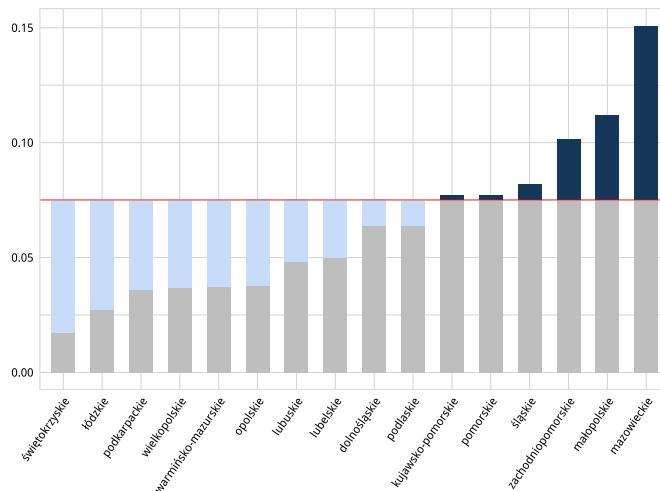
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.126: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
Chirurgiczne - inne niż urazowo-ortopedyczne i neurochirurgiczne	1 367,96	1 477,87	121,82	8,18	7,51

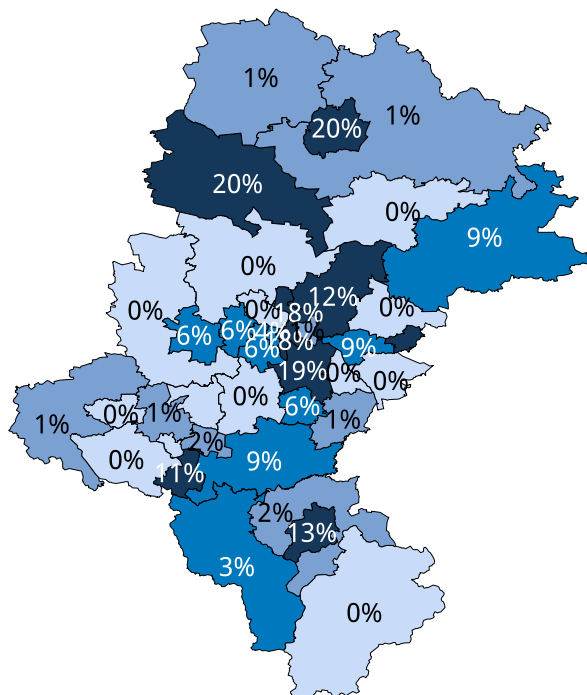
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.33: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.23: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 8,01% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,32. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 16 dni.

Tabela 2.127: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	0,00	0,00	1,00	0,00	66,5
Niepłodność męska	0,00	0,00	1,00	0,00	15,0
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	10,47	5,41	1,94	5,44	37,0
Niezapalne choroby jąder	2,96	1,60	1,85	1,54	34,0
Choroby zapalne	0,40	0,19	2,13	0,21	15,0
Inne	1,57	1,09	1,44	0,81	14,0
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>15,41</b>	<b>7,98</b>	<b>1,93</b>	<b>8,01</b>	<b>34,0</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>176,98</b>	<b>76,48</b>	<b>2,31</b>	<b>91,99</b>	<b>15,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.128 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.129. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni,



niezależnie od rozpoznania) wyniósł 66%, z czego 67% porad stanowiły porady typu W11<sup>100</sup>, a 12% porady typu W21<sup>101</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 76%, 60% oraz 19%.

Tabela 2.128: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	75,00	66,67	-	25,00	-	-	-
Niepłodność męska	-	-	-	100,00	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	73,71	74,68	16,76	26,29	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	91,48	62,73	13,52	8,52	-	-	-
Choroby zapalne	90,35	52,60	11,78	9,65	-	-	-
Inne	90,80	60,20	25,88	9,20	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>79,28</b>	<b>69,68</b>	<b>16,95</b>	<b>20,72</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>64,82</b>	<b>67,13</b>	<b>11,31</b>	<b>35,18</b>	-	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.129: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	89,66	69,23	15,38	10,34	-	-	-
Niepłodność męska	70,00	71,43	14,29	30,00	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	88,50	71,63	23,00	11,50	-	0,00	-
Niezapalne choroby jąder	95,53	55,95	18,31	4,47	-	-	-
Choroby zapalne	91,78	52,26	22,83	8,22	-	-	-
Inne	81,49	59,33	25,51	18,51	-	-	-
<b>choroby męskich narządów płciowych razem</b>	<b>88,51</b>	<b>66,69</b>	<b>22,60</b>	<b>11,49</b>	-	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>73,85</b>	<b>59,07</b>	<b>17,98</b>	<b>26,15</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wyniosła w 2014 roku 45. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.130). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.131.

<sup>100</sup>świadczenie specjalistyczne 1-go typu

<sup>101</sup>świadczenie kompleksowe 1-go typu

Tabela 2.130: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P.	m. Częstochowa
12.0004	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0010	Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko SUM w Katowicach	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0042	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	myszkowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0050	Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej	m. Bielsko-Biała
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0098	Tomasz Bula	m. Katowice
12.0100	"Twoje Zdrowie" - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	m. Katowice
12.0156	Medicus Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec sp.j.	żywiecki
12.0173	Anna Staszewska-Kwak, Andrzej Kwak, Sylwia Jurkiewicz: "Remedium" s.c.	m. Siemianowice Śląskie
12.0174	Pediatryczne Centrum Zabiegowe M. M. Gwinner sp.j. - Szpital	m. Bielsko-Biała
12.0245	Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1 im. prof. Józefa Gasińskiego w Tychach w likwidacji	m. Tychy
12.0409	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Germen sp. z o.o.	m. Katowice
12.0479	Sigma-Bi Jacek Zamłyński sp.j.	m. Bytom
12.0489	Zespół Poradni Specjalistycznych Nr 1 w Tychach sp. z o.o.	m. Tychy
12.0549	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Falmed B. Falkowska, J. Falkowski sp.j.	bielski
12.0650	Agata Pawełczak	m. Częstochowa
12.0709	"Euro-Med" Waldemar Tyrek, Małgorzata Tyrek sp.j.	m. Częstochowa
12.0742	"Euro-Medicus" Waldemar Tyrek Małgorzata Tyrek sp.j.	m. Częstochowa
12.0802	"Centrum Medyczne" sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0811	"Medipoz" sp. z o.o.	rybnicki
12.0896	"Merkury" sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0901	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	m. Jaworzno
12.0919	Zespół Lecznictwa Otwartego sp. z o.o.	m. Jaworzno

ID	Nazwa	Powiat
12.0980	"Corpora-Med" Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjne sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0983	Centrum Medyczne "Eko-Prof-Med" sp. z o.o.	tarnogórski
12.1050	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1107	"Ultra-Med" sp. z o.o.	m. Tychy
12.1155	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Orto-Medic" sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.1308	Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej Nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą	m. Częstochowa
12.1311	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Panaceum Z. Z. Brzeziny sp.j.	m. Częstochowa
12.1314	Optimax - Fenig sp.j.	częstochowski
12.1339	Włodzimierz Goc	kłobucki
12.1500	NZOZ Poradnia Chirurgiczna dla Dzieci i Dorosłych	gliwicki
12.1503	Przychodnia Ortopedyczna sp. z o.o.	m. Gliwice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.131: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nieplodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i zakupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.0802	0,00	-	0,87	0,51	0,11	0,20	1,70	19,95
12.0050	-	-	0,42	0,21	0,01	0,08	0,72	15,67
12.0006	-	-	0,43	0,16	0,02	0,18	0,78	14,78
12.0052	0,00	-	0,32	0,22	0,01	0,03	0,58	14,16
12.0024	-	-	0,58	0,11	0,00	0,21	0,90	8,95
12.0029	-	-	0,32	0,14	0,00	0,07	0,54	9,05
12.0174	-	-	1,01	0,19	0,00	0,06	1,26	7,10
12.0001	-	-	0,17	0,04	0,01	0,03	0,24	7,43
12.1503	-	-	0,13	0,04	-	0,02	0,18	5,75
12.0002	0,00	-	0,14	0,13	0,00	0,23	0,50	5,05
12.0409	-	-	0,31	0,04	-	0,01	0,37	5,12
12.0003	-	-	0,11	0,06	0,00	0,00	0,17	5,19
12.0980	-	0,00	0,48	0,03	0,00	0,01	0,52	4,76
12.0023	-	-	0,34	0,05	0,00	0,00	0,40	4,32
12.1311	-	-	0,21	0,10	-	0,00	0,31	4,22
12.0004	-	-	0,20	0,11	0,04	0,03	0,38	3,34
12.0010	-	-	0,14	0,03	0,10	0,01	0,28	3,24
12.0919	-	-	0,16	0,01	0,04	0,00	0,21	2,96
12.1155	-	0,00	0,22	0,04	0,01	0,01	0,28	2,76
12.0709	-	-	0,42	0,07	0,00	0,00	0,49	2,53
12.0156	-	-	0,38	0,08	0,00	0,03	0,49	2,50
12.1308	-	-	0,70	0,07	0,00	-	0,78	2,17
12.1050	-	-	0,20	0,02	-	0,05	0,27	2,57
12.0983	-	-	0,27	0,02	0,00	0,01	0,30	2,21
12.0650	-	-	0,20	0,06	0,00	0,00	0,27	2,21
12.0045	-	-	0,07	0,01	-	0,02	0,11	1,73
12.0896	-	-	0,10	0,04	-	0,00	0,14	1,70

ID	Rozrost łagodny gruczołu krokovego	Nieplodność męska	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Niezapalne choroby jąder	Choroby zapalne	Inne	choroby męskich narządów płciowych razem	choroby spoza grupy
12.1339	-	-	0,13	0,03	0,01	-	0,16	1,62
12.0901	-	-	0,18	0,02	0,01	0,01	0,23	1,53
12.1314	-	-	0,15	0,03	0,00	-	0,18	1,57
12.0811	-	-	0,04	0,01	0,00	0,00	0,05	1,62
12.0042	-	-	0,26	0,01	-	0,01	0,27	0,91
12.0549	-	-	0,17	0,06	0,00	0,01	0,24	0,92
12.0035	0,00	-	0,06	0,04	0,01	0,01	0,12	0,94
12.0742	-	-	0,11	0,02	-	-	0,13	0,89
12.0066	-	-	0,07	0,03	-	0,00	0,10	0,85
12.0058	-	-	0,09	0,01	-	0,03	0,12	0,78
12.0098	-	-	0,07	0,01	-	0,00	0,08	0,75
12.0245	-	-	0,03	0,01	0,00	0,00	0,05	0,58
12.1500	-	-	0,03	0,00	-	0,00	0,04	0,56
12.0489	-	-	0,04	0,02	-	0,00	0,05	0,55
12.0479	-	-	0,07	0,01	0,00	0,04	0,13	0,45
12.0100	-	-	0,00	0,01	-	0,04	0,05	0,39
12.0173	-	-	0,02	0,02	-	0,11	0,14	0,28
12.1107	-	-	0,06	0,01	-	-	0,07	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 21 648 porad dla 8 369 pacjentów (por. Tabela 2.132). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,59. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52%. 26 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.132: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0802	8,37	21,65	2,59	73,26	35,87	23,39	26,74	-	-	-
12.0050	8,14	16,39	2,01	55,47	85,15	0,12	44,53	-	-	-
12.0006	7,52	15,56	2,07	62,97	71,28	2,55	37,03	-	-	-
12.0052	6,63	14,74	2,22	63,69	74,80	4,07	36,31	-	-	-
12.0024	4,23	9,86	2,33	65,13	82,51	2,74	34,87	-	-	-
12.0029	5,14	9,59	1,87	81,34	29,72	54,95	18,66	-	-	-
12.0174	4,15	8,37	2,02	86,61	94,96	0,01	13,39	-	-	-
12.0001	3,70	7,68	2,08	71,02	62,44	0,17	28,98	-	-	-
12.1503	2,73	5,93	2,17	41,53	74,71	0,28	58,47	-	-	-
12.0002	2,93	5,55	1,90	83,26	49,33	27,15	16,74	-	-	-
12.0409	2,52	5,48	2,18	52,03	66,74	24,11	47,95	-	0,02	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
12.0003	2,16	5,36	2,48	78,04	82,62	1,22	21,96	-	-	-
12.0980	2,27	5,28	2,33	23,24	80,52	14,02	76,76	-	-	-
12.0023	1,60	4,72	2,95	50,76	97,50	0,83	49,24	-	-	-
12.1311	1,90	4,54	2,39	70,52	84,08	1,50	29,48	-	-	-
12.0004	1,42	3,72	2,61	94,30	71,58	2,45	5,70	-	-	-
12.0010	1,18	3,52	2,99	51,11	64,35	-	48,89	-	-	-
12.0919	1,14	3,17	2,79	36,12	92,13	-	63,88	-	-	-
12.1155	0,97	3,05	3,15	53,00	66,69	21,42	47,00	-	-	-
12.0709	1,42	3,03	2,13	83,28	83,93	4,76	16,72	-	-	-
12.0156	1,42	3,00	2,11	70,45	75,21	12,09	29,55	-	-	-
12.1308	1,34	2,94	2,20	51,44	81,52	0,33	48,56	-	-	-
12.1050	1,25	2,84	2,27	65,66	73,02	13,63	34,34	-	-	-
12.0983	1,27	2,52	1,98	81,51	56,83	9,61	18,49	-	-	-
12.0650	0,97	2,48	2,56	65,69	67,14	4,66	34,31	-	-	-
12.0045	0,79	1,84	2,34	65,52	91,87	3,90	34,48	-	-	-
12.0896	1,06	1,84	1,74	46,33	90,60	-	53,67	-	-	-
12.1339	0,66	1,79	2,70	65,99	49,32	0,17	34,01	-	-	-
12.0901	0,60	1,76	2,93	59,84	91,25	-	40,16	-	-	-
12.1314	0,46	1,75	3,79	74,90	87,40	12,60	25,10	-	-	-
12.0811	0,86	1,67	1,95	67,19	63,81	12,66	32,81	-	-	-
12.0042	0,63	1,18	1,89	72,84	43,79	45,06	27,16	-	-	-
12.0549	0,54	1,16	2,16	84,24	78,94	15,54	15,76	-	-	-
12.0035	0,64	1,06	1,65	65,91	78,02	-	34,09	-	-	-
12.0742	0,46	1,02	2,24	81,39	83,75	5,78	18,61	-	-	-
12.0066	0,48	0,95	1,97	78,68	94,66	-	21,32	-	-	-
12.0058	0,44	0,91	2,08	67,99	95,15	2,75	32,01	-	-	-
12.0098	0,55	0,83	1,51	93,75	12,31	22,05	6,25	-	-	-
12.0245	0,41	0,63	1,54	75,40	31,58	63,16	24,60	-	-	-
12.1500	0,31	0,60	1,94	68,44	87,62	5,83	31,56	-	-	-
12.0489	0,41	0,60	1,47	75,83	21,76	74,51	24,17	-	-	-
12.0479	0,35	0,57	1,63	90,58	43,93	43,93	9,42	-	-	-
12.0100	0,28	0,44	1,60	90,29	37,75	56,25	9,71	-	-	-
12.0173	0,28	0,42	1,52	93,65	42,71	54,52	6,35	-	-	-
12.1107	0,26	0,42	1,62	67,93	37,41	61,19	32,07	-	-	-
Woj.	82,75	192,39	2,32	65,98	67,37	11,85	34,02	-	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 16 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania

(wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL.

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.133 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 95,29% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.134 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>102</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.135.

Tabela 2.133: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
dolnośląskie	96,91	3,02	0,07
kujawsko-pomorskie	96,82	3,11	0,07
lubelskie	96,56	3,35	0,09
lubuskie	98,73	1,27	-
łódzkie	96,64	3,27	0,08
małopolskie	97,71	2,26	0,03
mazowieckie	96,45	3,46	0,10
opolskie	97,99	1,70	0,30
podkarpackie	97,70	2,29	0,01
podlaskie	96,75	3,19	0,06
pomorskie	97,16	2,78	0,06
śląskie	95,29	4,54	0,17
świętokrzyskie	96,54	3,37	0,09
warmińsko-mazurskie	97,41	2,57	0,02
wielkopolskie	96,18	3,75	0,08
zachodniopomorskie	96,22	3,74	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>102</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.134: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
12.0802	10,50	89,33	0,14	0,02	30,51	35,0	13,58	19,60	66,83
12.0050	-	100,00	-	-	58,13	12,0	23,93	26,35	49,72
12.0006	-	99,74	0,26	-	63,77	9,0	22,80	25,13	52,07
12.0052	2,71	97,24	0,05	-	56,56	14,0	18,15	24,85	57,00
12.0024	3,92	96,00	0,08	-	58,97	11,0	17,81	20,96	61,23
12.0029	-	100,00	-	-	58,41	13,0	28,47	28,30	43,23
12.0174	-	100,00	-	-	36,11	32,0	26,55	21,49	51,96
12.0001	4,10	95,90	-	-	44,10	21,0	21,29	26,65	52,06
12.1503	0,52	93,46	6,02	-	55,14	13,0	18,93	28,22	52,84
12.0002	0,02	99,95	0,04	-	30,56	55,0	27,71	26,12	46,17
12.0409	0,31	73,94	25,75	-	69,49	8,0	20,74	21,34	57,92
12.0003	0,11	99,85	0,04	-	61,88	10,0	15,82	18,69	65,49
12.0980	-	99,96	0,04	-	57,45	12,0	16,86	22,05	61,10
12.0023	2,16	96,89	0,95	-	33,98	41,0	12,18	15,97	71,84
12.1311	0,31	70,23	29,46	-	73,21	6,0	14,86	23,81	61,32
12.0004	1,16	98,84	-	-	45,04	21,0	15,82	18,13	66,05
12.0010	0,20	99,77	0,03	-	45,34	20,0	10,09	14,27	75,64
12.0919	-	39,79	60,21	-	67,25	7,0	11,78	14,65	73,57
12.1155	-	85,20	14,80	-	47,53	18,0	8,80	15,10	76,11
12.0709	0,03	15,76	84,20	-	59,96	12,0	19,63	25,71	54,66
12.0156	15,86	79,33	4,81	-	30,77	29,0	23,61	22,17	54,22
12.1308	0,03	99,93	0,03	-	41,83	25,0	20,68	23,70	55,62
12.1050	0,70	99,26	0,04	-	47,71	19,0	17,79	24,02	58,19
12.0983	-	95,51	4,49	-	38,13	28,0	23,30	27,83	48,87
12.0650	-	99,68	0,32	-	47,98	18,0	12,00	22,96	65,04
12.0045	9,46	69,49	21,04	-	57,28	13,0	15,66	21,42	62,91
12.0896	1,36	37,83	60,81	-	61,58	11,0	32,34	29,94	37,72
12.1339	1,12	98,88	-	-	57,05	13,0	11,15	18,26	70,59
12.0901	0,63	99,37	-	-	48,88	18,0	10,01	16,15	73,83
12.1314	0,11	40,99	58,89	-	62,06	11,0	6,63	9,72	83,65
12.0811	2,81	95,21	1,98	-	36,92	25,0	25,75	24,43	49,82
12.0042	66,84	32,49	0,68	-	25,26	42,5	27,50	26,57	45,94
12.0549	-	78,21	21,79	-	29,85	38,5	22,05	19,81	58,14
12.0035	0,09	5,68	92,99	1,23	60,00	8,5	37,50	26,70	35,80
12.0742	-	15,77	84,23	-	54,04	14,0	18,51	21,94	59,55
12.0066	-	100,00	-	-	34,66	35,5	23,00	30,04	46,95
12.0058	-	100,00	-	-	41,03	22,0	20,02	29,48	50,50
12.0098	-	58,41	41,59	-	17,36	44,0	41,83	34,38	23,80
12.0245	1,43	98,57	-	-	47,33	19,0	40,32	35,87	23,81
12.1500	3,32	33,55	63,12	-	92,57	4,0	24,92	25,58	49,50
12.0489	0,67	99,33	-	-	43,12	22,0	46,50	30,33	23,17
12.0479	-	41,54	58,46	-	-	-	39,62	25,48	34,90
12.0100	0,23	99,55	0,23	-	46,71	20,0	37,25	32,96	29,80
12.0173	-	53,41	46,59	-	71,24	8,0	43,76	28,71	27,53

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
12.1107	-	100,00	-	-	12,35	83,0	38,72	25,18	36,10
Woj.	2,70	89,83	7,46	0,01	50,31	16,0	17,90	21,93	60,17
Polska	5,96	45,82	48,22	0,00	50,11	16,0	21,61	23,39	55,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.135: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyspitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W17 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0802	-	14,47	3,31	4,37	69,33	44,94	15,61	30,67	-	-	-	-
12.0050	1	8,15	2,06	3,96	54,85	82,17	0,09	45,15	-	-	-	-
12.0006	1	8,10	2,02	4,01	58,84	73,61	0,92	41,16	-	-	-	-
12.0052	1	8,40	2,13	3,95	59,39	76,23	1,46	40,61	-	-	-	-
12.0024	1	6,04	1,44	4,20	63,35	84,88	0,99	36,65	-	-	-	-
12.0029	1	4,15	1,05	3,94	78,82	45,97	29,29	21,18	-	-	-	-
12.0174	1	4,35	1,03	4,24	78,86	94,37	-	21,14	-	-	-	-
12.0001	1	4,00	1,04	3,85	68,40	66,79	0,11	31,60	-	-	-	-
12.1503	-	3,13	0,77	4,06	42,25	75,00	-	57,75	-	-	-	-
12.0002	1	2,56	0,67	3,85	75,38	61,08	12,73	24,62	-	-	-	-
12.0409	-	3,18	0,80	3,99	44,21	82,34	9,26	55,79	-	-	-	-
12.0003	1	3,51	0,82	4,31	75,56	79,79	0,68	24,44	-	-	-	-
12.0980	-	3,23	0,79	4,06	18,97	90,52	5,56	81,03	-	-	-	-
12.0023	1	3,39	0,65	5,23	41,99	98,46	0,77	58,01	-	-	-	-
12.1311	-	2,78	0,68	4,07	67,85	83,57	0,74	32,15	-	-	-	-
12.0004	1	2,46	0,50	4,94	94,09	71,13	1,04	5,91	-	-	-	-
12.0010	1	2,66	0,57	4,66	46,41	73,04	-	53,59	-	-	-	-
12.0919	-	2,33	0,53	4,40	32,62	93,55	-	67,38	-	-	-	-
12.1155	-	2,32	0,47	4,96	44,80	78,54	13,57	55,20	-	-	-	-
12.0709	-	1,65	0,44	3,77	82,65	87,78	3,88	17,35	-	-	-	-
12.0156	1	1,62	0,38	4,30	65,83	82,13	3,18	34,17	-	-	-	-
12.1308	-	1,64	0,38	4,29	40,60	78,35	0,15	59,40	-	-	-	-
12.1050	-	1,65	0,41	4,07	63,32	82,70	4,30	36,68	-	-	-	-
12.0983	-	1,23	0,33	3,70	78,76	58,99	2,79	21,24	-	-	-	-
12.0650	-	1,62	0,39	4,18	62,17	70,22	4,38	37,83	-	-	-	-
12.0045	1	1,16	0,30	3,83	63,87	94,59	1,22	36,13	-	-	-	-
12.0896	-	0,69	0,19	3,71	39,68	86,55	-	60,32	-	-	-	-
12.1339	-	1,26	0,30	4,23	63,65	51,37	0,12	36,35	-	-	-	-
12.0901	-	1,30	0,28	4,62	53,00	93,31	-	47,00	-	-	-	-
12.1314	-	1,46	0,26	5,63	73,41	92,09	7,91	26,59	-	-	-	-



ID	przyspitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych	% porad W17 w zachowaw.
12.0811	-	0,83	0,22	3,75	59,98	70,54	4,01	40,02	-	-	-	-
12.0042	1	0,54	0,14	3,74	61,51	63,77	27,25	38,49	-	-	-	-
12.0549	-	0,68	0,17	4,04	77,78	86,29	7,62	22,22	-	-	-	-
12.0035	1	0,38	0,10	3,63	62,96	77,31	-	37,04	-	-	-	-
12.0742	-	0,61	0,16	3,92	77,14	88,91	2,99	22,86	-	-	-	-
12.0066	1	0,45	0,12	3,66	78,75	95,17	-	21,25	-	-	-	-
12.0058	1	0,46	0,12	3,83	67,76	95,18	1,61	32,24	-	-	-	-
12.0098	1	0,20	0,06	3,36	88,38	17,71	13,14	11,62	-	-	-	-
12.0245	-	0,15	0,04	3,49	67,33	60,40	32,67	32,67	-	-	-	-
12.1500	-	0,30	0,08	3,59	64,43	91,15	0,52	35,57	-	-	-	-
12.0489	-	0,14	0,04	3,66	48,92	41,18	51,47	51,08	-	-	-	-
12.0479	-	0,20	0,05	3,85	86,00	70,93	21,51	14,00	-	-	-	-
12.0100	1	0,13	0,04	3,38	83,33	64,55	24,55	16,67	-	-	-	-
12.0173	1	0,12	0,03	3,55	83,76	69,39	24,49	16,24	-	-	-	-
12.1107	-	0,15	0,04	3,45	50,66	51,95	48,05	49,34	-	-	-	-
Woj.	-	109,80	26,04	4,22	61,48	72,46	5,91	38,52	-	-	-	-
Polska	-	560,79	134,26	4,18	70,97	67,58	9,37	29,03	-	0,00	0,00	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ). Przez świadczenia wykazane w danych NFZ, rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Obecnie toczą się dyskusje w WONCA (Światowa Organizacja lekarzy Rodzinnych) na temat zasadności zastosowania ICD10 w POZ. Sprawozdawczość do NFZ ponadto umożliwi sprawozdawanie jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego kontaktu, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne (przykładowo w czasie jednego kontaktu należy sprawozdać kilka kodów ICD 10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek, cukrzycą i astmą oraz wystawienie mu recept na leki przewlekle stosowane - kwestią przypadkowo podjętej decyzji lekarza jest wybór ICD 10 z takiej wizyty).

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NSOZ).

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2013, poz. 1248)<sup>103</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarstwa szkolnego - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. Nr 139, poz. 1133).

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie do świadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarstwa POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.

Świadczenia gwarantowane lekarza POZ obejmują również świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, określone w załączniku do rozporządzenia.

Świadczenia pielęgniarstwa POZ obejmują opiekę pielęgniarstwa nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, w tym:

- świadczenia profilaktyczne, w tym wizyty patronażowe u dzieci od urodzenia do szóstego miesiąca życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) oraz wykonywanie testów przesiewowych u dzieci w wieku od dziewięciu miesięcy do pięciu lat,
- świadczenia profilaktyki gruźlicy,
- świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarstwa POZ i w domu pacjenta,
- świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta,
- świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby.

Świadczenia położnej POZ obejmują:

- edukację w zakresie planowania rodziny,
- opiekę w okresie ciąży, porodu i porożu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od dwudziestego pierwszego tygodnia ciąży do terminu rozwiązania,
- wizyty patronażowe,
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza oddziału, który wykonał operację,

<sup>103</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczeni Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86)

- wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta.

Podstawą realizacji świadczeń w ramach POZ (nie dotyczy świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) jest umowa zawarta z NFZ na podstawie art. 159 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.). Finansowanie świadczeń w POZ, z wyjątkiem świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ, odbywa się na podstawie rocznych stawek kapitacyjnych, w oparciu o listy świadczeniobiorców (pacjentów) objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru.

Finansowanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ odbywa się na podstawie wynegocjowanego ryczałtu miesięcznego, a jego wysokość zależna jest od liczby ludności zamieszkałej na obszarze zabezpieczenia.

W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. W dalszej części dokumentu poddano analizie świadczenia sprawozdawane indywidualnie. Dane sumaryczne zostały przedstawione w układzie dla Polski.

Tabela 2.136: Świadczenia Pielęgniarskie sprawozdawane zbiorczo

Kod świadczenia	Liczba świadczeń (w tys.)	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności
100202	7 528	19 565
100203	14 703	38 210
100204	8 276	21 509
100205	13 687	35 570
100206	3 183	8 272
100207	7 254	18 853
100208	1 134	2 947
100211	2 842	7 385
100210	12 519	32 534

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.137. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej<sup>104</sup>. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarskie i położne widać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

<sup>104</sup>Liczbę świadczeniodawców określało zarządzenie Prezesa NFZ nr 64/2013/DSOZ z 15 listopada 2013 roku. Aktualnie obowiązuje zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM, przewiduje ono jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. mieszkańców.

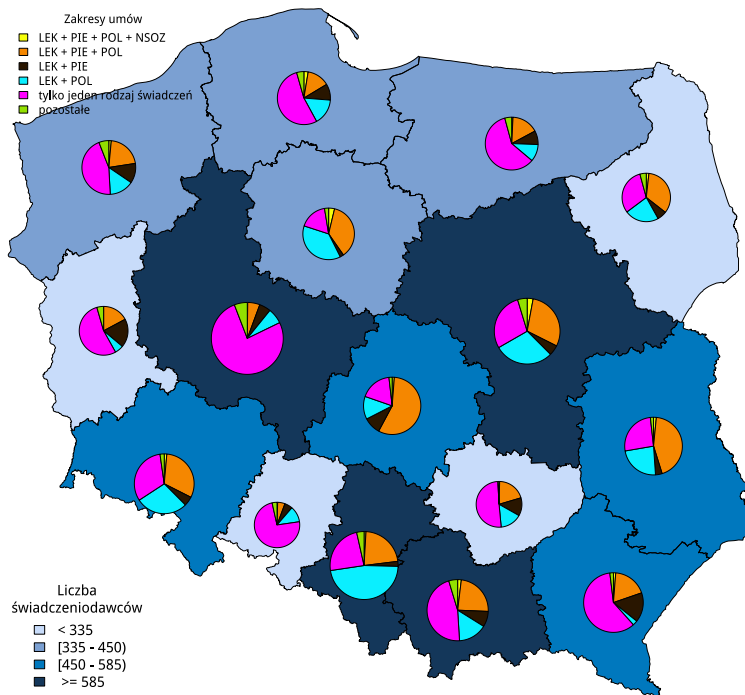
Tabela 2.137: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	521	228	381	32	17,91	7,84	13,10	1,10
kujawsko-pomorskie	320	161	294	26	15,31	7,70	14,07	1,24
lubelskie	444	278	379	28	20,67	12,94	17,65	1,30
lubuskie	205	156	101	17	20,09	15,29	9,90	1,67
łódzkie	468	347	364	25	18,69	13,86	14,54	1,00
małopolskie	496	271	315	47	14,73	8,05	9,35	1,40
mazowieckie	735	315	532	59	13,78	5,90	9,97	1,11
opolskie	196	37	61	13	19,58	3,70	6,09	1,30
podkarpackie	363	340	191	25	17,05	15,97	8,97	1,17
podlaskie	249	138	184	17	20,89	11,58	15,44	1,43
pomorskie	311	135	171	26	13,51	5,86	7,43	1,13
śląskie	824	246	664	50	17,97	5,36	14,48	1,09
świętokrzyskie	194	93	96	18	15,36	7,36	7,60	1,42
warmińsko-mazurskie	292	139	144	26	20,22	9,63	9,97	1,80
wielkopolskie	657	338	332	49	18,92	9,73	9,56	1,41
zachodniopomorskie	321	190	186	32	18,71	11,08	10,84	1,87
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>3 412</b>	<b>4 395</b>	<b>490</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Wykresy kołowe na Mapie 2.34 przedstawiają procentowy udział najczęstszych zakresów świadczeń dla każdego województwa. Analizując mapę można zauważyć, iż świadczenia objęte umowami różnią się względem województw. Dla przykładu w województwie wielkopolskim dominują umowy zawierane tylko na jeden typ świadczenia podczas gdy w województwie łódzkim dominują umowy łączne na trzy świadczenia (świadczenia lekarzy POZ + świadczenia pielęgniarki POZ + świadczenia położnej POZ). W miejscach gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest bardzo dobra koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Wykres 2.34: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ oraz procentowy udział sprawozdawanych zakresów umów (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.138. Analizując dane można zauważyć, iż dominują świadczenia udzielane przez lekarzy POZ. W Polsce stanowią one 94,80% procent świadczeń sprawozdanych w ramach POZ. Na drugim miejscu znajdują się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (3,50% wszystkich świadczeń). Z kolei świadczenia pielęgniarek POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń<sup>105</sup>, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.35 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.138: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

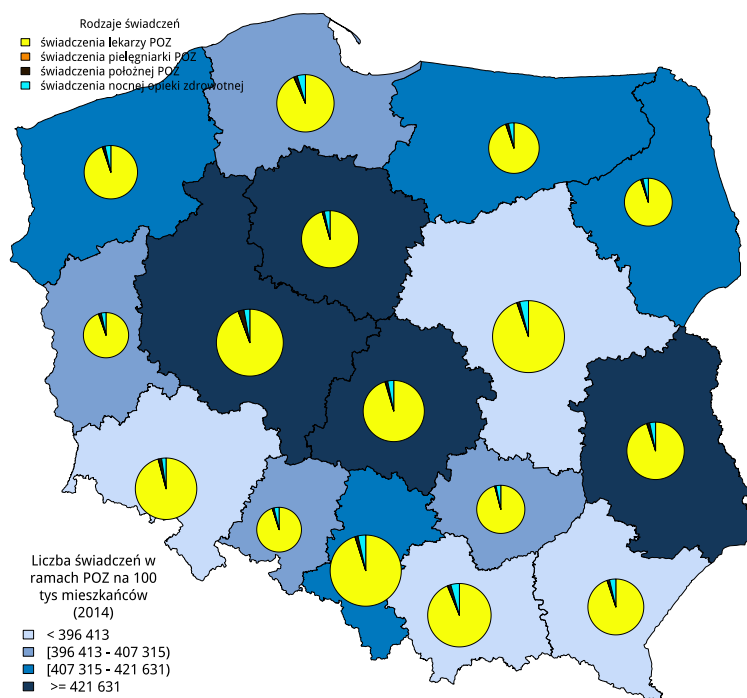
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11 039	23	190	268	379 531	795	6 521	9 229
kujawsko-pomorskie	8 594	12	101	290	411 209	581	4 844	13 873
lubelskie	8 715	34	123	305	405 788	1 578	5 734	14 221
lubuskie	3 914	19	67	139	383 645	1 888	6 613	13 592
łódzkie	10 807	39	129	362	431 551	1 542	5 147	14 446
małopolskie	11 990	37	198	560	355 973	1 101	5 893	16 639

<sup>105</sup>W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. Analizie poddano tylko dane sprawozdane indywidualnie.

Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
mazowieckie	18 405	30	231	771	345 026	562	4 329	14 456
opolskie	3 798	2	49	147	379 490	163	4 912	14 711
podkarpackie	7 963	15	109	305	373 982	724	5 116	14 339
podlaskie	4 731	8	68	183	396 950	667	5 706	15 313
pomorskie	8 514	20	171	422	369 855	888	7 445	18 337
śląskie	17 829	19	245	658	388 773	419	5 353	14 347
świętokrzyskie	4 893	8	39	163	387 343	609	3 114	12 882
warmińsko-mazurskie	5 684	12	99	207	393 607	863	6 890	14 349
wielkopolskie	14 387	21	415	434	414 315	610	11 954	12 508
zachodniopomorskie	6 823	26	98	253	397 758	1 539	5 685	14 752
<b>suma</b>	<b>148 087</b>	<b>326</b>	<b>2 334</b>	<b>5 468</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.35: Liczba sprawozdanych świadczeń w ramach POZ na 100 tys. ludności oraz procentowy udział poszczególnych rodzajów świadczeń (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ przedstawiono w Tabeli 2.139. Największa liczba świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ została udzielona w województwie mazowieckim (18 405 tys.) a najmniejsza w województwie opolskim (3 798 tys.). Różnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw przedstawiono na Wykresie 2.36. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

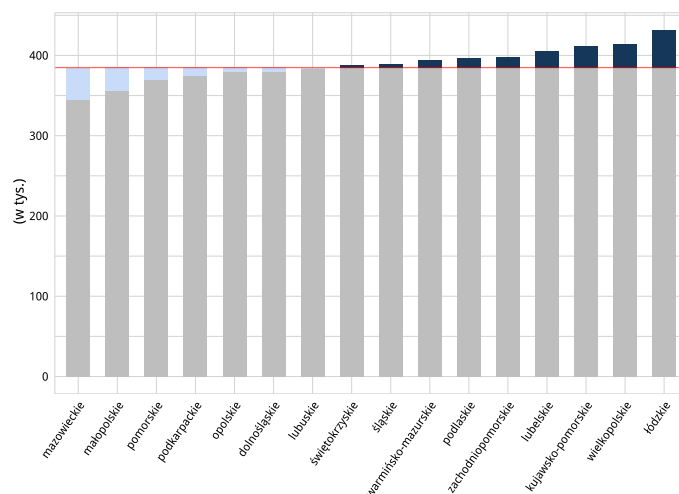
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.140.

Tabela 2.139: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ wg województw (2014)

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdanych świadczenia POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza województwa	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
dolnośląskie	521	11 039	1,59	379 531	378 419	3,91
kujawsko-pomorskie	320	8 594	1,46	411 209	414 216	4,21
lubelskie	444	8 715	1,32	405 788	403 956	4,18
lubuskie	205	3 914	1,76	383 645	389 197	4,00
łódzkie	468	10 807	1,33	431 551	422 133	4,40
małopolskie	496	11 990	2,03	355 973	358 544	3,66
mazowieckie	735	18 405	2,23	345 026	340 890	3,59
opolskie	196	3 798	1,58	379 490	379 090	4,12
podkarpackie	363	7 963	1,08	373 982	381 421	3,91
podlaskie	249	4 731	1,38	396 950	396 537	4,30
pomorskie	311	8 514	2,23	369 855	374 184	3,86
śląskie	824	17 829	0,91	388 773	385 869	4,09
świętokrzyskie	194	4 893	1,56	387 343	382 480	4,16
warmińsko-mazurskie	292	5 684	1,85	393 607	404 724	4,13
wielkopolskie	657	14 387	1,41	414 315	421 046	4,23
zachodniopomorskie	321	6 823	1,91	397 758	400 695	4,15
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>148 087</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.36: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.140: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) dla poszczególnych grup wiekowych (2014)

Województwo	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
dolnośląskie	667	590	536	456	437	1 568	3 246	3 540
kujawsko-pomorskie	518	479	446	385	380	1 262	2 539	2 586
lubelskie	478	463	444	400	377	1 257	2 490	2 806
lubuskie	237	223	206	176	158	578	1 170	1 166
łódzkie	644	612	575	464	424	1 557	3 145	3 386
małopolskie	877	775	709	596	556	1 724	3 190	3 563
mazowieckie	1 358	1 135	1 003	785	704	2 574	4 968	5 878
opolskie	218	192	174	162	156	490	1 100	1 306
podkarpackie	465	423	433	387	355	1 231	2 276	2 393
podlaskie	293	254	231	202	207	660	1 311	1 574
pomorskie	613	520	476	411	387	1 287	2 393	2 428
śląskie	1 161	1 079	970	822	760	2 685	5 050	5 301
świętokrzyskie	243	246	248	220	192	694	1 431	1 618
warmińsko-mazurskie	306	280	275	252	236	806	1 783	1 747
wielkopolskie	902	821	745	619	638	2 284	4 168	4 208
zachodniopomorskie	340	306	296	264	268	995	2 153	2 202
<b>suma</b>	<b>9 319</b>	<b>8 400</b>	<b>7 766</b>	<b>6 602</b>	<b>6 234</b>	<b>21 653</b>	<b>42 412</b>	<b>45 702</b>

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie śląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 881 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 824 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 246, świadczenia położnej POZ w 664 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 50. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa śląskiego przypadało 17,97 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 5,36 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 14,48 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,09 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 18 751 tys., z tego 95,08% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,10% świadczenia pielęgniarki, 1,31% świadczenia położnej a 3,51% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

### Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie śląskim została udzielona w powiecie m. Katowice i wynosiła 1 242 tys. czyli średnio 41 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie myszkowski i wynosiła 198 tys., czyli średnio 28 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.141 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa śląskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie tarnogórski (5,02) a najniższa w myszkowski (3,02). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie m. Piekary Śląskie (50 tys.), a najniższa w myszkowski (27 tys.).

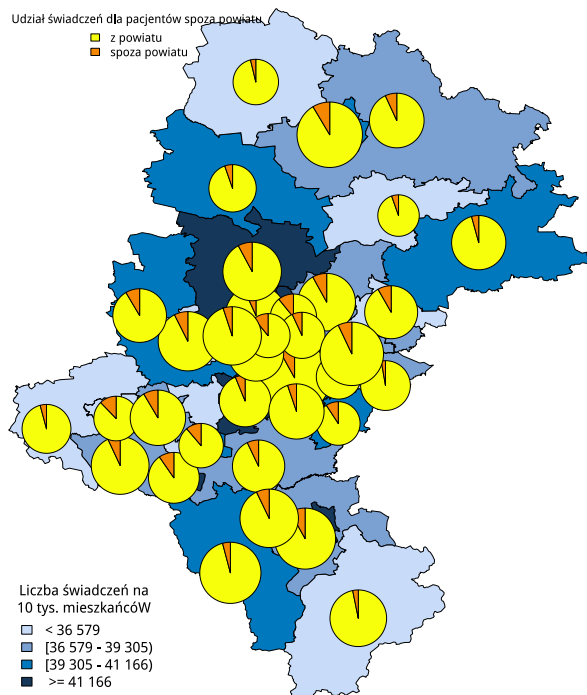


Tabela 2.141: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
będziński	35	2,32	589	8,01	39 086	38 303	4,31
bielski	24	1,49	622	7,15	38 528	39 165	4,29
cieszyński	39	2,19	723	4,12	40 708	41 113	4,33
częstochowski	31	2,28	497	6,87	36 599	36 978	4,12
gliwicki	19	1,65	468	8,53	40 647	41 103	4,45
kłobucki	2	0,23	269	3,72	31 518	31 809	3,43
lubliniecki	17	2,21	309	5,36	40 130	40 926	4,36
mikołowski	13	1,35	411	6,17	42 813	43 460	4,62
myszkowski	15	2,08	198	5,39	27 575	27 384	3,02
pszczyński	24	2,19	429	7,12	39 221	41 046	4,00
raciborski	13	1,19	343	4,17	31 364	32 164	3,63
rybnicki	13	1,69	253	12,23	32 814	33 510	3,82
tarnogórski	26	1,88	624	7,84	45 039	45 167	5,02
bieruńsko-lędziański	12	2,04	234	9,24	39 746	41 244	4,13
wodzisławski	33	2,09	599	6,94	37 934	38 045	4,02
zawierciański	22	1,82	486	4,29	40 127	39 493	4,12
żywiecki	27	1,76	559	3,19	36 520	37 109	3,88
m. Bielsko-Biała	38	2,20	717	8,12	41 464	40 520	4,05
m. Bytom	26	1,51	724	6,75	42 036	41 738	4,49
m. Chorzów	22	1,99	466	8,42	42 241	41 475	4,43
m. Częstochowa	46	2,00	906	8,56	39 389	38 597	3,80
m. Dąbrowa Górnicza	20	1,62	448	8,25	36 317	36 445	3,71
m. Gliwice	30	1,63	653	7,43	35 395	35 219	3,62
m. Jastrzębie-Zdrój	16	1,76	391	9,64	43 017	43 289	4,33
m. Jaworzno	6	0,64	364	2,72	38 990	39 266	3,99
m. Katowice	66	2,19	1 242	8,04	41 157	40 211	4,15
m. Mysłowice	16	2,13	254	6,70	33 867	34 161	3,63
m. Piekary Śląskie	14	2,47	286	10,87	50 416	50 214	4,97
m. Ruda Śląska	17	1,21	519	6,02	36 912	37 046	3,79
m. Rybnik	24	1,71	520	8,52	37 100	37 608	3,94
m. Siemianowice Śląskie	8	1,17	283	6,90	41 192	40 953	4,27
m. Sosnowiec	35	1,67	817	7,03	39 048	38 608	3,96
m. Świętochłowice	11	2,14	242	10,93	46 951	46 764	4,90
m. Tychy	24	1,87	514	5,22	39 978	40 356	4,10
m. Zabrze	31	1,75	618	5,03	34 874	35 042	4,05
m. Żory	9	1,45	250	11,20	40 253	41 466	3,98

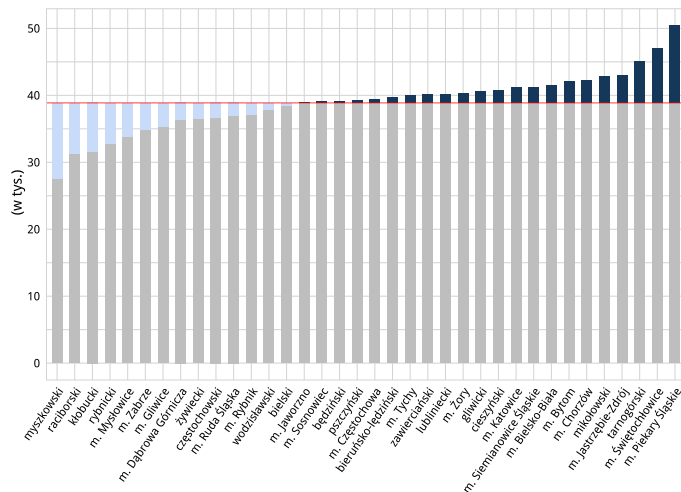
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.37: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności oraz struktura tych wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.38: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.142. W 2014 w całym województwie śląskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 0,70% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,12%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 20,60% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 78,58%. Liczba, a co za tym idzie udział poszczególnych świadczeń może wynikać ze sposobu prowadzonej sprawozdawczości (NFZ w bazie danych ma dostęp do jednego sprawozdanego świadczenia). Liczba świadczeń w poszczególnych grupach wiekowych została przedstawiona w Tabeli 2.142.

Tabela 2.142: Udział poszczególnych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza POZ	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)	% świadczeń - bilans zdrowia	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów z rozpoznanem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
będziński	35	589	0,12	4,31	0,53	0,09	23,90	75,38
bielski	24	622	0,25	4,29	0,86	0,14	20,66	78,09
cieszyński	39	723	0,68	4,33	0,94	0,16	24,68	73,53
częstochowski	31	497	0,39	4,12	0,74	0,13	22,51	76,24
gliwicki	19	468	0,22	4,45	0,95	0,18	21,43	77,22
kłobucki	2	269	0,28	3,43	0,95	0,10	21,95	76,72
lubliniecki	17	309	0,44	4,36	0,51	0,11	25,17	73,76
mikołowski	13	411	0,11	4,62	0,96	0,14	18,51	80,28
myszkowski	15	198	0,32	3,02	0,73	0,11	29,96	68,89
pszczyński	24	429	0,08	4,00	0,64	0,09	19,52	79,68
raciborski	13	343	0,18	3,63	1,28	0,18	17,16	81,20
rybnicki	13	253	0,07	3,82	1,24	0,20	29,77	68,73
tarnogórski	26	624	0,27	5,02	0,59	0,10	22,43	76,61
bieruńsko-lędzki	12	234	0,12	4,13	1,03	0,19	10,79	87,87
wodzisławski	33	599	0,10	4,02	0,88	0,11	24,30	74,60
zawierciański	22	486	0,41	4,12	0,70	0,11	20,90	77,89
żywiecki	27	559	0,68	3,88	1,24	0,19	19,38	78,51
m. Bielsko-Biała	38	717	0,10	4,05	0,70	0,16	21,27	77,77
m. Bytom	26	724	0,15	4,49	0,55	0,10	20,55	78,65
m. Chorzów	22	466	0,11	4,43	0,59	0,28	20,91	78,10
m. Częstochowa	46	906	0,11	3,80	0,41	0,08	25,85	73,55
m. Dąbrowa Górnicza	20	448	0,17	3,71	0,81	0,15	18,86	80,02
m. Gliwice	30	653	0,21	3,62	0,52	0,12	12,98	86,17
m. Jastrzębie-Zdrój	16	391	0,21	4,33	0,69	0,08	20,35	78,67
m. Jaworzno	6	364	0,13	3,99	0,57	0,05	9,85	89,39
m. Katowice	66	1 242	0,16	4,15	0,37	0,04	20,59	78,84
m. Mysłowice	16	254	0,04	3,63	0,64	0,08	19,33	79,92
m. Piekary Śląskie	14	286	0,11	4,97	0,35	0,08	18,00	81,46
m. Ruda Śląska	17	519	0,12	3,79	0,75	0,16	18,90	80,07
m. Rybnik	24	520	0,15	3,94	0,99	0,14	17,52	81,19
m. Siemianowice Śląskie	8	283	0,07	4,27	0,43	0,10	29,61	69,78
m. Sosnowiec	35	817	0,11	3,96	0,49	0,10	21,88	77,42
m. Świętochłowice	11	242	0,12	4,90	0,31	0,07	18,64	80,87
m. Tychy	24	514	0,11	4,10	0,57	0,10	16,12	83,10
m. Zabrze	31	618	0,13	4,05	0,67	0,12	13,99	85,09
m. Żory	9	250	0,23	3,98	1,00	0,16	21,40	77,21

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.143: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) w podziale na grupy wiekowe

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
będziński	29	29	26	21	20	87	176	201
bielski	48	43	37	32	30	96	165	172
cieszyński	45	38	33	34	33	113	210	216
częstochowski	27	29	28	28	22	69	138	154
gliwicki	32	30	25	22	21	71	133	134
kłobucki	13	13	14	14	12	36	74	93
lubliniecki	21	22	18	15	14	47	83	88
mikołowski	30	27	24	19	20	68	113	110
myszkowski	11	10	10	9	8	26	58	66
pszczyński	35	29	23	21	22	74	125	100
raciborski	26	20	19	17	15	44	98	105
rybnicki	17	15	15	14	14	43	70	65
tarnogórski	40	39	34	28	26	91	174	192
bieruńsko-lędziński	16	14	12	10	12	43	69	57
wodzisławski	40	37	34	29	26	92	162	178
zawierciański	26	24	25	21	18	71	143	158
żywiecki	37	32	33	30	28	85	154	162
m. Bielsko-Biała	52	45	39	31	27	100	191	232
m. Bytom	43	41	38	36	32	107	203	224
m. Chorzów	27	25	25	23	19	71	124	153
m. Częstochowa	49	52	49	43	34	120	261	298
m. Dąbrowa Górnicza	28	29	27	19	16	67	140	121
m. Gliwice	45	41	36	27	26	92	184	203
m. Jastrzębie-Zdrój	24	23	23	19	17	65	106	114
m. Jaworzno	24	24	22	18	16	56	104	101
m. Katowice	73	65	53	44	51	186	352	419
m. Mysłowice	20	18	16	11	12	42	73	63
m. Piekary Śląskie	21	21	17	14	12	43	80	78
m. Ruda Śląska	37	33	30	26	23	80	150	141
m. Rybnik	38	33	30	26	24	81	149	139
m. Siemianowice Śląskie	21	21	16	13	11	40	78	83
m. Sosnowiec	45	43	39	31	30	126	252	252
m. Świętochłowice	16	16	16	13	10	35	67	69
m. Tychy	37	37	29	21	20	85	152	132
m. Zabrze	43	40	35	30	28	94	169	178
m. Żory	24	22	20	14	11	39	69	50
<b>suma</b>	<b>1 161</b>	<b>1 079</b>	<b>970</b>	<b>822</b>	<b>760</b>	<b>2 685</b>	<b>5 050</b>	<b>5 301</b>

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie m. Częstochowa (2 524), a najmniej w powiecie m. Żory (35). Tabela 2.144 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa śląskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.145. W 2014 w całym województwie śląskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 63,55% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 32,22%, a świadczenia dla pacjentów spoza list

świadczeniobiorców 4,23%.

Tabela 2.144: Liczba sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
będziński	7	0,46	366	6,01	24	25
bielski	7	0,43	250	0,80	15	16
cieszyński	16	0,90	445	-	25	26
częstochowski	14	1,03	695	3,60	51	61
gliwicki	6	0,52	1 160	6,98	101	106
lubliniecki	4	0,52	246	36,18	32	34
mikołowski	3	0,31	76	1,32	8	8
myszkowski	5	0,69	305	4,59	42	45
pszczyński	7	0,64	822	2,80	75	80
raciborski	3	0,27	482	0,62	44	54
rybnicki	6	0,78	522	1,72	68	78
tarnogórski	7	0,51	305	15,74	22	23
bieruńsko-lędzki	5	0,85	134	8,21	23	23
wodzisławski	18	1,14	500	2,60	32	32
zawierciański	11	0,91	482	1,87	40	50
żywiecki	14	0,91	385	29,87	25	27
m. Bielsko-Biała	7	0,40	214	20,09	12	13
m. Bytom	4	0,23	452	9,73	26	28
m. Chorzów	5	0,45	538	7,62	49	49
m. Częstochowa	15	0,65	2 524	6,89	110	116
m. Dąbrowa Górnicza	8	0,65	265	8,68	21	26
m. Gliwice	6	0,33	252	28,97	14	15
m. Jastrzębie-Zdrój	8	0,88	145	0,69	16	18
m. Jaworzno	2	0,21	45	17,78	5	5
m. Katowice	9	0,30	977	9,21	32	33
m. Mysłowice	4	0,53	316	7,59	42	44
m. Piekary Śląskie	5	0,88	750	9,33	132	139
m. Ruda Śląska	9	0,64	1 529	5,10	109	118
m. Rybnik	5	0,36	249	-	18	18
m. Sosnowiec	11	0,53	1 569	5,93	75	78
m. Świętochłowice	3	0,58	1 000	7,80	194	205
m. Tychy	6	0,47	913	2,52	71	77
m. Zabrze	5	0,28	281	5,34	16	16
m. Żory	1	0,16	35	8,57	6	6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.145: Udział poszczególnych świadczeń pielęgniarstwa POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeń- niodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
będziński	7	366	99,45	0,27	0,27
bielski	7	250	-	98,80	1,20
cieszyński	16	445	34,83	65,17	-
częstochowski	14	695	26,19	71,08	2,73
gliwicki	6	1 160	75,43	24,05	0,52
lubliniecki	4	246	-	6,50	93,50
mikołowski	3	76	-	81,58	18,42
myszkowski	5	305	84,59	14,10	1,31
pszczyński	7	822	77,98	22,02	-
raciborski	3	482	10,37	87,97	1,66
rybnicki	6	522	64,18	35,82	-
tarnogórski	7	305	60,98	8,20	30,82
bieruńsko-lędziański	5	134	47,01	52,99	-
wodzisławski	18	500	18,60	77,40	4,00
zawierciański	11	482	18,88	79,05	2,07
żywiecki	14	385	-	68,31	31,69
m. Bielsko-Biała	7	214	85,51	13,55	0,93
m. Bytom	4	452	92,26	7,74	-
m. Chorzów	5	538	34,20	62,83	2,97
m. Częstochowa	15	2 524	84,55	15,45	-
m. Dąbrowa Górnicza	8	265	13,58	80,38	6,04
m. Gliwice	6	252	16,67	28,17	55,16
m. Jastrzębie-Zdrój	8	145	-	100,00	-
m. Jaworzno	2	45	-	44,44	55,56
m. Katowice	9	977	88,64	9,31	2,05
m. Mysłowice	4	316	89,24	9,49	1,27
m. Piekary Śląskie	5	750	92,93	1,73	5,33
m. Ruda Śląska	9	1 529	69,46	30,28	0,26
m. Rybnik	5	249	-	97,59	2,41
m. Sosnowiec	11	1 569	79,54	20,33	0,13
m. Świętochłowice	3	1 000	93,30	6,70	-
m. Tychy	6	913	77,22	22,23	0,55
m. Zabrze	5	281	49,11	50,89	-
m. Żory	1	35	-	91,43	8,57

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie m. Tychy (20 633), a najmniej w powiecie m. Świętochłowice (1 452). Tabela 2.146 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa śląskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela

2.147. W 2014 w całym województwie śląskim wizyty patronażowe stanowiły 67,31% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 0,38%, wizyty w edukacji przedporodowej 32,31%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,01%.

Tabela 2.146: Liczba sprawozdanych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
będziński	26	1,72	8 971	36,31	1 139	1 071
bielski	22	1,36	5 457	2,07	660	368
cieszyński	32	1,80	8 746	1,89	955	550
częstochowski	29	2,14	3 955	1,16	571	404
gliwicki	18	1,56	4 732	3,38	798	484
kłobucki	2	0,23	3 699	1,19	855	606
lubliniecki	12	1,56	3 478	0,66	890	542
mikołowski	12	1,25	2 993	0,87	607	294
myszkowski	13	1,81	4 406	31,96	1 188	1 160
pszczyński	22	2,01	9 353	10,22	1 675	1 206
raciborski	11	1,01	3 922	-	693	428
rybnicki	5	0,65	4 610	7,79	1 180	781
tarnogórski	23	1,66	4 820	4,69	678	490
bieruńsko-łędziński	11	1,87	2 771	3,61	930	503
wodzisławski	31	1,96	9 269	6,37	1 142	788
zawierciański	19	1,57	6 511	3,56	1 043	863
żywiecki	25	1,63	9 165	1,39	1 170	788
m. Bielsko-Biała	33	1,91	5 687	0,70	622	364
m. Bytom	25	1,45	14 030	21,39	1 562	1 459
m. Chorzów	15	1,36	10 777	20,81	1 862	1 462
m. Częstochowa	30	1,30	9 236	12,91	757	636
m. Dąbrowa Górnicza	15	1,22	6 486	8,68	1 011	782
m. Gliwice	22	1,19	5 956	1,85	622	420
m. Jastrzębie-Zdrój	16	1,76	2 229	0,63	482	308
m. Jaworzno	7	0,75	8 163	5,92	1 700	1 518
m. Katowice	50	1,66	16 365	18,58	1 034	960
m. Mysłowice	14	1,87	2 876	6,82	744	556
m. Piekary Śląskie	13	2,29	6 821	14,68	2 306	2 184
m. Ruda Śląska	14	1,00	6 621	1,98	912	656
m. Rybnik	3	0,21	9 015	5,04	1 258	867
m. Siemianowice Śląskie	8	1,17	3 713	4,69	1 037	764
m. Sosnowiec	32	1,53	7 520	4,06	683	538
m. Świętochłowice	8	1,55	1 452	1,03	543	328
m. Tychy	15	1,17	20 633	20,83	3 098	2 793
m. Zabrze	22	1,24	6 894	2,68	752	550

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
m. Żory	9	1,45	4 130	5,28	1 305	758

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.147: Udziałów poszczególnych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
będziński	26	8 971	50,41	0,41	49,18	-
bielski	22	5 457	10,19	0,16	89,65	-
cieszyński	32	8 746	11,79	-	88,21	-
częstochowski	29	3 955	12,72	0,61	86,65	0,03
gliwicki	18	4 732	8,41	0,08	91,50	-
kłobucki	2	3 699	15,33	-	84,67	-
lubliniecki	12	3 478	5,87	-	94,13	-
mikołowski	12	2 993	1,67	0,13	98,20	-
myszkowski	13	4 406	64,91	-	35,04	0,05
pszczyński	22	9 353	40,01	0,82	59,17	-
raciborski	11	3 922	2,17	-	97,83	-
rybnicki	5	4 610	23,93	-	76,07	-
tarnogórski	23	4 820	22,37	0,21	77,43	-
bieruńsko-łędziński	11	2 771	15,55	0,36	84,09	-
wodzisławski	31	9 269	28,76	-	71,24	-
zawierciański	19	6 511	27,72	1,75	70,51	0,02
żywiecki	25	9 165	21,36	1,90	76,74	-
m. Bielsko-Biała	33	5 687	3,78	-	96,22	-
m. Bytom	25	14 030	53,68	1,49	44,83	-
m. Chorzów	15	10 777	35,71	0,36	63,91	0,02
m. Częstochowa	30	9 236	25,56	0,05	74,36	0,02
m. Dąbrowa Górnicza	15	6 486	25,35	0,23	74,42	-
m. Gliwice	22	5 956	11,97	0,81	87,19	0,03
m. Jastrzębie-Zdrój	16	2 229	4,22	0,18	95,60	-
m. Jaworzno	7	8 163	50,79	0,01	49,20	-
m. Katowice	50	16 365	49,06	0,56	50,37	0,02
m. Mysłowice	14	2 876	34,94	0,24	64,81	-
m. Piekary Śląskie	13	6 821	60,18	-	39,82	-



Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
m. Ruda Śląska	14	6 621	28,83	-	71,15	0,02
m. Rybnik	3	9 015	29,91	-	70,09	-
m. Siemianowice Śląskie	8	3 713	29,71	-	70,29	-
m. Sosnowiec	32	7 520	19,45	0,12	80,43	-
m. Świętochłowice	8	1 452	5,51	-	94,49	-
m. Tychy	15	20 633	62,27	0,13	37,60	-
m. Zabrze	22	6 894	17,03	-	82,97	-
m. Żory	9	4 130	19,03	0,27	80,70	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie śląskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m. Katowice (38 283), a najmniej w powiecie bielski (5 275). Tabela 2.148 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa śląskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.148. W 2014 w całym województwie śląskim porady ambulatoryjne stanowiły 96,04% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 3,51% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,45%.

Tabela 2.148: Liczba sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
będziński	2	20 859	10,96	1 384	1 405
bielski	1	5 275	14,92	327	327
cieszyński	2	17 177	13,20	967	954
częstochoowski	1	6 003	10,73	442	443
gliwicki	2	19 303	15,83	1 677	1 662
kłobucki	1	13 458	6,00	1 576	1 574
lubliniecki	1	11 133	8,86	1 446	1 436
mikołowski	1	18 295	9,01	1 904	1 826
myszkowski	1	10 379	10,13	1 442	1 447
pszczyński	1	18 168	7,89	1 661	1 542
raciborski	1	18 353	8,64	1 678	1 733
rybnicki	1	6 307	9,97	818	785
tarnogórski	2	22 082	12,55	1 594	1 603

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
bieruńsko-lędziński	1	7 819	11,93	1 329	1 284
wodzisławski	1	29 507	16,35	1 867	1 831
zawierciański	1	18 489	6,42	1 528	1 559
żywiecki	1	21 986	7,15	1 435	1 399
m. Bielsko-Biała	1	15 303	30,71	884	870
m. Bytom	3	30 387	8,14	1 764	1 801
m. Chorzów	1	11 901	11,45	1 079	1 072
m. Częstochowa	2	27 528	17,08	1 196	1 240
m. Dąbrowa Górnicza	2	25 177	11,44	2 041	2 087
m. Gliwice	1	34 559	13,79	1 874	1 895
m. Jastrzębie-Zdrój	1	11 798	21,72	1 299	1 286
m. Jaworzno	1	20 601	4,85	2 207	2 252
m. Katowice	3	38 283	11,43	1 268	1 338
m. Mysłowice	1	12 871	11,13	1 715	1 689
m. Piekary Śląskie	1	9 232	15,58	1 627	1 634
m. Ruda Śląska	2	22 836	6,15	1 623	1 603
m. Rybnik	3	24 900	6,48	1 778	1 743
m. Siemianowice Śląskie	1	8 369	9,77	1 219	1 247
m. Sosnowiec	2	31 657	10,12	1 513	1 600
m. Świętochłowice	1	6 650	13,89	1 291	1 297
m. Tychy	1	26 040	11,91	2 025	2 010
m. Zabrze	1	25 596	7,64	1 445	1 484
m. Żory	1	9 674	26,30	1 559	1 516

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.149: Udziałów poszczególnych świadczeń nocnej opieki i świątecznej zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
będziński	2	20 859	96,20	3,51	0,29
bielski	1	5 275	94,09	5,90	0,02
cieszyński	2	17 177	94,47	4,09	1,44
częstochowski	1	6 003	67,57	32,03	0,40
gliwicki	2	19 303	96,49	2,53	0,98
kłobucki	1	13 458	98,53	1,42	0,05
lubliniecki	1	11 133	95,51	2,17	2,32
mikołowski	1	18 295	97,35	2,03	0,62
myszkowski	1	10 379	93,54	6,46	-

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
pszczyński	1	18 168	99,27	0,73	-
raciborski	1	18 353	96,34	1,79	1,87
rybnicki	1	6 307	97,21	2,77	0,02
tarnogórski	2	22 082	96,52	2,86	0,62
bieruńsko-lędziński	1	7 819	95,89	4,00	0,10
wodzisławski	1	29 507	94,08	4,68	1,24
zawierciański	1	18 489	93,62	6,03	0,35
żywiecki	1	21 986	95,35	4,07	0,58
m. Bielsko-Biała	1	15 303	93,08	6,92	-
m. Bytom	3	30 387	95,72	4,13	0,15
m. Chorzów	1	11 901	95,43	4,56	0,01
m. Częstochowa	2	27 528	97,43	2,57	-
m. Dąbrowa Górnicza	2	25 177	98,00	1,96	0,04
m. Gliwice	1	34 559	96,00	3,53	0,47
m. Jastrzębie-Zdrój	1	11 798	96,54	3,42	0,03
m. Jaworzno	1	20 601	98,79	1,17	0,04
m. Katowice	3	38 283	95,00	4,21	0,80
m. Mysłowice	1	12 871	96,92	2,71	0,37
m. Piekary Śląskie	1	9 232	97,02	2,91	0,06
m. Ruda Śląska	2	22 836	96,35	3,59	0,06
m. Rybnik	3	24 900	98,00	1,73	0,27
m. Siemianowice Śląskie	1	8 369	94,28	5,15	0,57
m. Sosnowiec	2	31 657	97,20	2,57	0,23
m. Świętochłowice	1	6 650	96,53	3,41	0,06
m. Tychy	1	26 040	97,17	2,17	0,66
m. Zabrze	1	25 596	96,84	3,16	-
m. Żory	1	9 674	97,06	2,29	0,64

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.4.3 Listy aktywne

Według list aktywnych w 2014 (stan na czerwiec) w Polsce działały 6 453 podmioty Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Spośród nich najwięcej znajdowało się w województwach o największej liczbie ludności tj. mazowieckim, śląskim, wielkopolskim, małopolskim i dolnośląskim. W województwie śląskim funkcjonowało 779 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.39, a w poszczególnych śląskich powiatach na Wykresie 2.40.

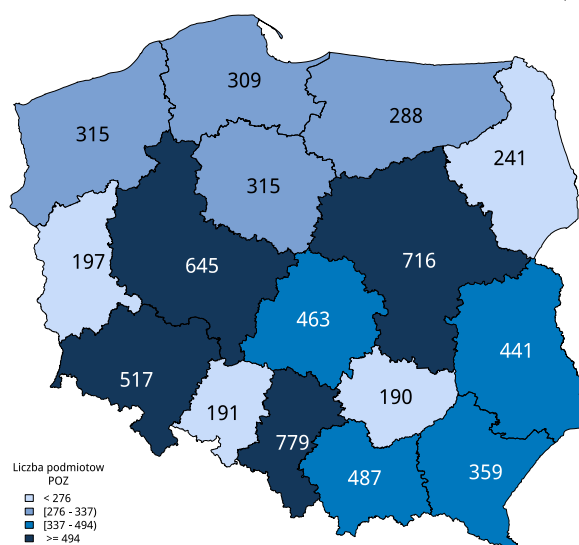
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. W 2014 roku istniały podmioty, które zakończyły działalność przed czerwcem lub rozpoczęły ją po tym miesiącu. Istniały też podmioty nie posiadające umowy z zakresu świadczeń lekarza POZ. Ponadto kilkanaście podmiotów posiada listę aktywną, jednak nie sprawozdają świadczeń z zakresu lekarza POZ. Na podstawie danych sprawozdawczych świadczenia POZ realizowane są także przez Szpitalne Oddziały

Ratunkowe jak i Izby Przyjęć - dotyczy to świadczeń w zakresie NSOL.

W 2014 roku do jednego podmiotu POZ zapisanych było średnio 5,7 tys. osób. Średnio podmioty o największej liczbie zapisanych pacjentów występowały w województwach mazowieckim (7,2 tys.) oraz pomorskim (7,1 tys.). Z kolei podmioty o średnio najmniejszej liczbie zapisanych pacjentów znajdowały się w województwach podlaskim (4,6 tys.) oraz lubelskim (4,7 tys.). W województwie śląskim średnio do jednego świadczeniodawcy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapisanych było 5,6 tys. pacjentów, co plasowało to województwo na dziesiątym miejscu w Polsce. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.41. Spośród powiatów województwa śląskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat kłobucki, powiat m. Jaworzno oraz powiat m. Siemianowice Śląskie. Powiaty częstochowski, lubliniecki i cieszyński cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa śląskiego przedstawiono na Wykresie 2.42.

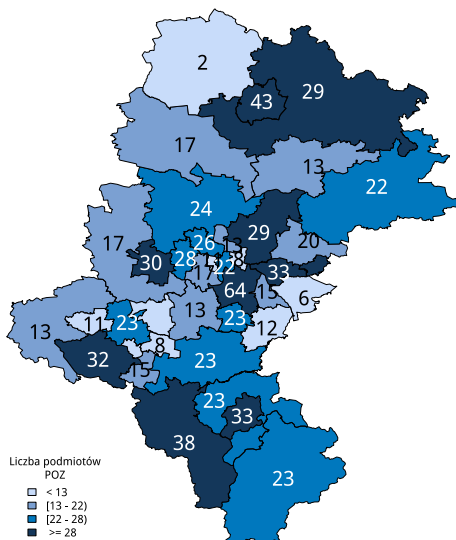
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się województwa wielkopolskie (98,0 na 100 mieszkańców), łódzkie (97,8 na 100 mieszkańców) i kujawsko-pomorskie (97,6 na 100 mieszkańców). Najmniejszym, województwa opolskie (92,0 na 100 mieszkańców) oraz podlaskie (92,2 na 100 mieszkańców). W województwie śląskim wskaźnik ten wyniósł 95,0 na 100 mieszkańców, co plasowało to województwo na czwartym miejscu w Polsce. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.43. W śląskich powiatach zaobserwować można znaczne zróżnicowanie pod względem liczby unikalnych pacjentów (tj. zliczając pojedynczo przypadki zapisania do kilku podmiotów POZ) zarejestrowanych u świadczeniodawców w powiecie w przeliczeniu na stu mieszkańców powiatu. Omawiana statystyka waha się od 86 (powiat m. Zabrze) do 103 (powiat m. Częstochowa). Zauważyć też można powiaty, w których liczba zapisanych pacjentów przekraczała liczbę mieszkańców (powiat m. Piekary Śląskie, powiat m. Żory, powiat m. Bielsko-Biała, powiat m. Częstochowa). Wynika to ze znacznej skali migracji pacjentów i zapisywania się na listy aktywne nie w powiecie zamieszkania. Jest to zjawisko obserwowalne w skali całego kraju. Zwłaszcza duże ośrodki miejskie są często bardziej obciążone pacjentami w POZ niż wskazywałaby na to liczba ich mieszkańców, gdyż zapisują one pacjentów z powiatów ościennych, a największe z całego województwa, czy kraju. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców powiatów województwa śląskiego przedstawiono na Wykresie 2.44.

Wykres 2.39: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



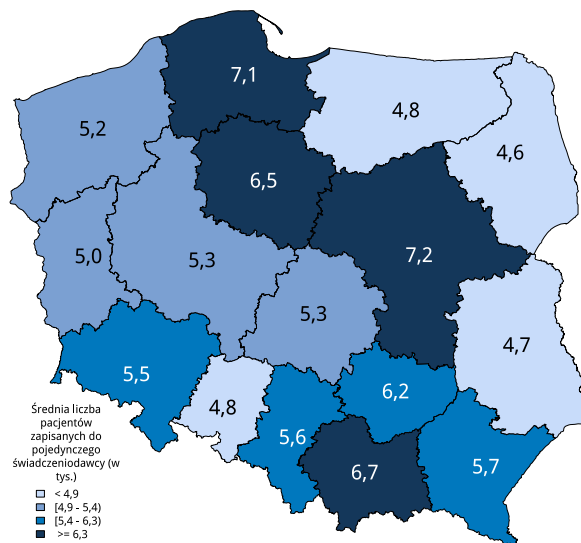
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.40: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa śląskiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

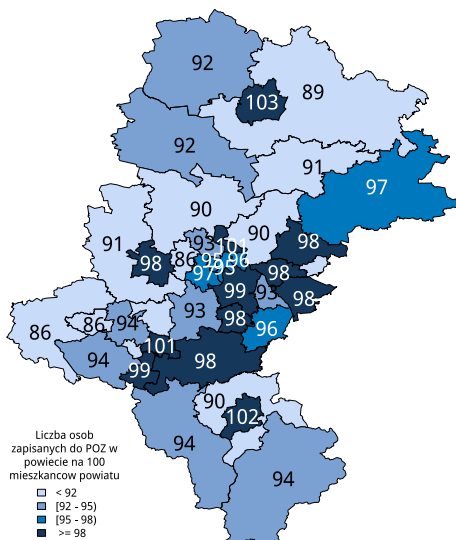
Wykres 2.41: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Wykres 2.44: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w powiatach województwa śląskiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 2.5 Wykorzystanie nagłej opieki medycznej

Dokonano analizy list aktywnych pacjentów pod kątem świadczeń udzielonych w ramach Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, Izb Przyjęć oraz Opieki Nocnej i Świątecznej. Zgłoszenie się pacjenta do takiej formy opieki podyktowane jest nagłą potrzebą zdrowotną, której nie może zaspokoić w pozostałych formach opieki.

Do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pacjenci zgłaszają się z następujących powodów: nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek na zdrowiu, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może wpłynąć niekorzystnie na stan zdrowia. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki lekarskiej są bezpłatne i udzielane bez skierowania. W ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej natomiast, nie można uzyskać wizyty kontrolnej w związku z leczeniem rozpoczętym wcześniej, recepty na leki stosowane stale w związku z przewlekłym schorzeniem oraz rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia<sup>106</sup>.

Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) udzielone są w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Obejmują również świadczenia, które ze względu na stan zdrowia pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem. Nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych rodzajach. Gdy to konieczne świadczenia obejmują zapewnienie transportu w celu zachowania ciągłości leczenia<sup>107</sup>.

Jednakże teza praktyczna, zgłaszana przez środowisko medyczne jest taka, iż występują 2 główne powody dla których pacjenci korzystają z ww. form opieki: (1) wydarzenie nagłe, wobec czego pacjent musi pilnie zaspokoić potrzebę zdrowotną na poziomie takiej formy opieki lub uzyskać dostęp świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji), (2) pacjenci zazwyczaj decydują się na taką formę opieki zdrowotnej, gdyż kolejka diagnostyczna jest zbyt długa.

Jednakże, ze względu na sposób gromadzenia danych nie jest możliwe bezpośrednie zdefiniowanie tej

<sup>106</sup> Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 64/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, z późn.zm.

<sup>107</sup> Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, z późn.zm.

grupy pacjentów.

Dane te dają jednak możliwość wyłączenia z analiz części pacjentów z grupy (1) tj. tych pacjentów, których przyczyną zgłoszenia do SOR, IP lub NPL była konieczność uzyskania świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji). Z tego powodu z analizy wyłączono tych pacjentów, których hospitalizacje zostały sprawozdane do płatnika publicznego (NFZ) w ciągu 2 dni od daty wizyty.

Liczbę tę przeliczono na 100 pacjentów zapisanych do POZ (stan na czerwiec 2014) na poziomie województw, powiatów i podmiotów POZ. Omawiany wskaźnik, dalej nazywany będzie wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM). Przyjęto, że liczba takich przypadków powinna być proporcjonalna do liczby zapisanych pacjentów, a wahania wskaźnika powinny mieć przyczynę raczej w szeroko rozumianej dostępności do usług medycznych w regionie. Z drugiej strony na zróżnicowanie w wartościach wskaźnika wykorzystania opieki doraźnej duży wpływ będzie miała dostępność do SOR, izb przyjęć i punktów nocnej i świątecznej opieki medycznej. Znaczna liczba takich punktów w regionie będzie dodatkowo wpływać na omawiany wskaźnik (co widać na podstawie np. dużych miast). Przy szczegółowym i pogłębionym wnioskowaniu na podstawie danych zaprezentowanych poniżej należy wziąć pod uwagę opisane powyżej jak i wszelkie inne uwarunkowania lokalne.

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.45. Najwyższe wartości notowano w województwach pomorskim (35,5), zachodniopomorskim (33,4), śląskim (31,9), opolskim (31,2). Najniższe zaś w województwach lubuskim (23,5), dolnośląskim (24,2), warmińsko-mazurskim (24,7), wielkopolskim (26,0). W skali całego kraju wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej wyniósł 29,5. Na poziomie powiatów powyższą analizę przedstawiono na Wykresie 2.46. Spośród 36 powiatów województwa śląskiego 22, czyli 61%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 19, czyli 53%, wyższą od wojewódzkiej (31,9). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 21,0 (powiat cieszyński) oraz 40,3 (powiat m. Mysłowice). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród śląskich powiatów 29 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 7 poniżej tej środkowej wartości.

Analizy wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej dokonano również na poziomie pojedynczych podmiotów POZ. Na Wykresie 2.47 zaprezentowano zróżnicowanie wewnątrz powiatów wśród świadczeniodawców POZ odnosząc ich wartości WWNOM do mediany dla podmiotów w Polsce (26,7) oraz mediany dla podmiotów w województwie (30,5). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie śląskim. Na Wykresie 2.48 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie śląskim. Podobnie jak w całym kraju zauważyć można dodatnią korelację pomiędzy liczbą tymi statystykami. W przypadku Polski współczynnik korelacji Pearsona wyniósł 0,17. Przy ograniczeniu wyłącznie do omawianego województwa: 0,11. Czyli zasadniczo pacjenci zapisani do większych podmiotów względnie częściej pacjenci korzystają z SOR-ów, izb przyjęć i z opieki nocnej i świątecznej. Biorąc pod uwagę, że średnia wielkość podmiotów jest skorelowana z liczbą ludności na poziomie powiatów (współczynnik korelacji Pearsona równy 0,32 - Wykres 2.49) zauważyć można wspomniany wcześniej wpływ dostępności do odpowiednich świadczeń na wartość wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej. Dlatego też podmioty POZ na podstawie WWNOM należy porównywać wyłącznie w przypadku, gdy pacjenci zapisani do tych podmiotów cechują się względnie podobną dostępnością (np. powiaty o podobnej liczbie ludności, gęstości zaludnienia).

Na Wykresie 2.50 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa śląskiego.

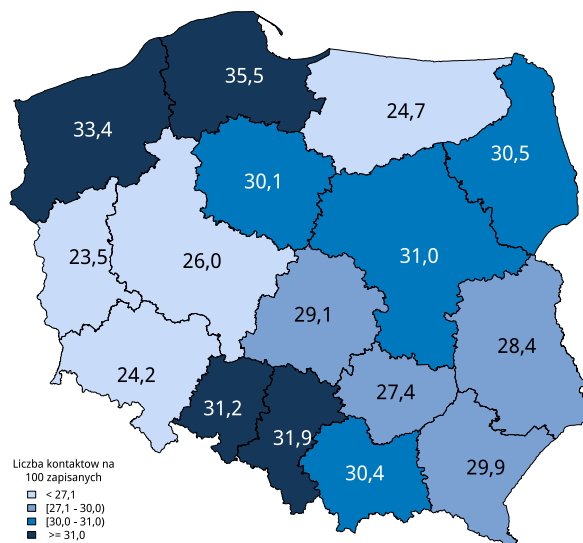
W Tabeli 2.150 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

1. Cechowali się najwyższym wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w swoim powiecie,
2. Cechowali się największą liczbą zapisanych pacjentów w swoim powiecie,
3. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o najwyższym wskaźniku wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie,
4. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o największej liczbie zapisanych pacjentów w województwie.



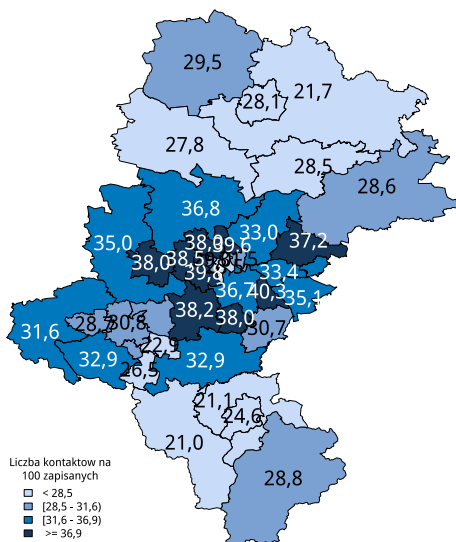
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.45: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



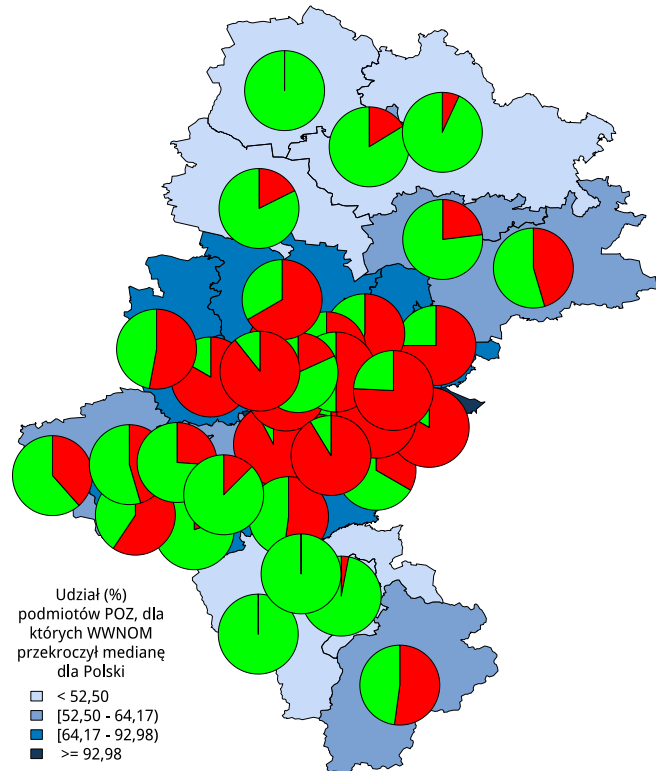
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.46: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa śląskiego



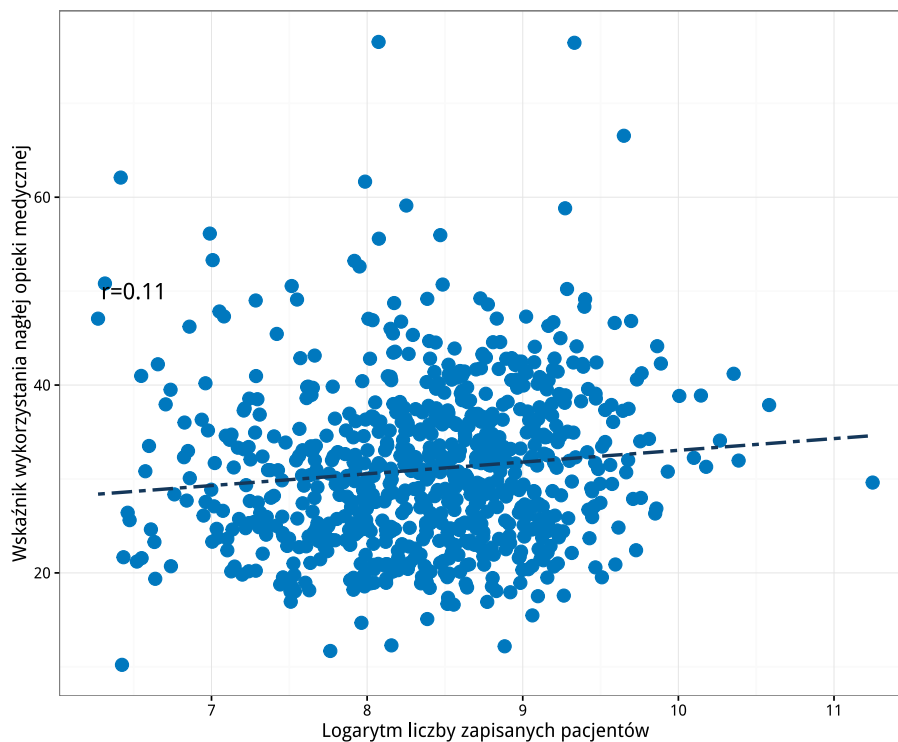
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.47: Udział podmiotów w powiecie, dla których wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM) przekroczył medianę dla Polski (kartogram) oraz medianę dla województwa (kartodiagram kołowy - kolorem czerwonym oznaczono podmioty przekraczające medianę dla województwa, kolorem zielonym podmioty nie przekraczające tej wartości).



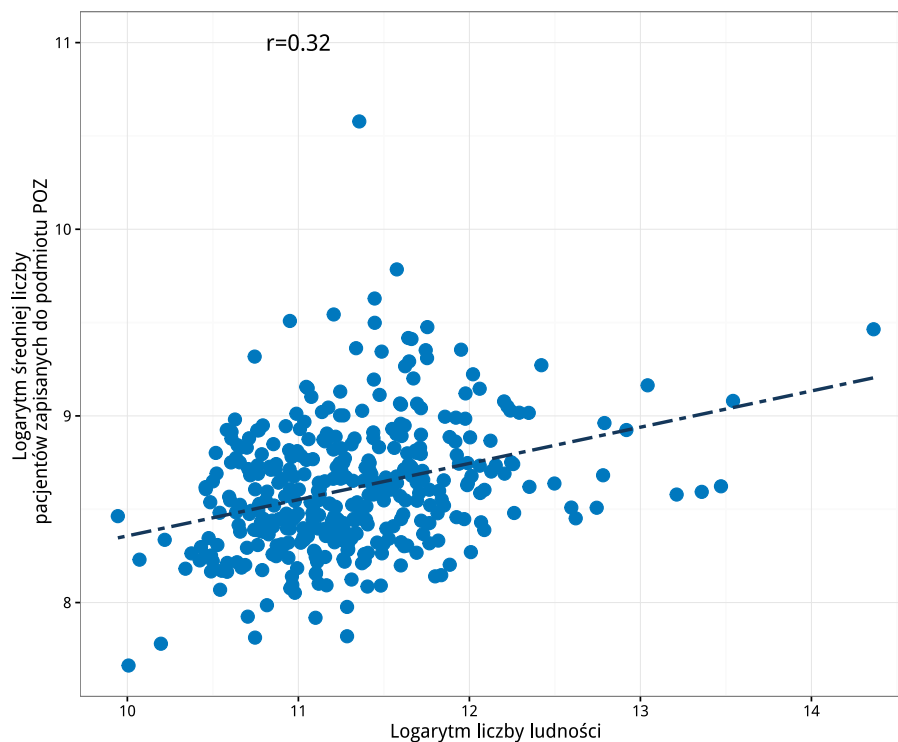
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.48: Zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie śląskim, uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było przynajmniej 500 pacjentów



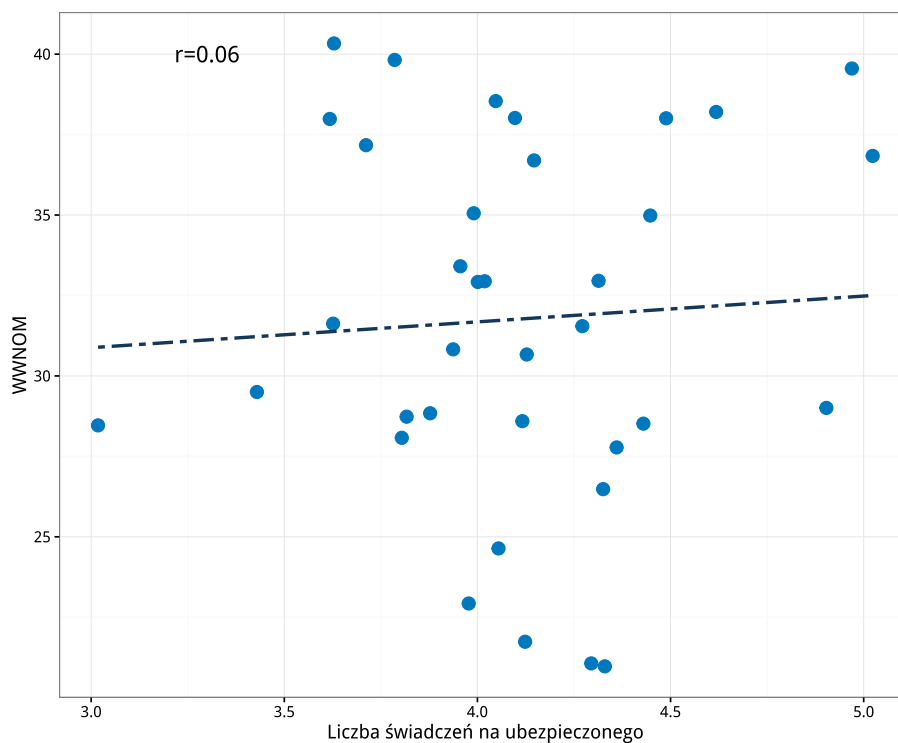
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.49: Zależność pomiędzy średnią liczbą pacjentów zapisanych do jednego POZ w powiecie (logarytm), a liczbą ludności (logarytm) - kropkami oznaczono powiaty w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.50: Wskaźnik WWNOM w zależności od liczby sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej dla poszczególnych powiatów województwa śląskiego



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.150: Wyróżnione podmioty POZ w województwie wg warunków (patrz tekst) - uwzględniono wyłącznie podmioty o co najmniej 500 zapisanych pacjentach

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Centrum Medyczne "Syberka" sp. z o.o.	będziński	10,93	31,9		x		x
Centrum Zdrowia Medikard Dariusz Puszczewicz i Edmund Puszczewicz sp.j.	będziński	0,78	42,2			x	
Alfa-Med sp. z o.o.	będziński	6,26	43,2			x	
"Zdrovit" Anna Pawłowska-Nejman, Marek Szewczyk sp.j.	będziński	3,09	46,9			x	
Spółka Cywilna "Inter-Med" Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński	1,90	49,1	x		x	
"Polimed" sp. z o.o.	bielski	13,47	19,5				x
Ubezpieczalnia sp. z o.o.	bielski	14,70	20,9				x
Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jasienicy	bielski	16,78	22,4		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Falmed B. Falkowska, J. Falkowski sp.j.	bielski	4,22	28,0	x			
Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej w Łędzinach	bieruńsko-łędziński	12,33	39,6	x	x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
"Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ubezpieczalnia Śimeček - Bączek, Fiedor, Perchała, Brawański, Koźlik sp.j."	cieszyński	14,99	24,8		x		x
Krzysztof Nowara	cieszyński	3,01	29,1	x			
Gminny Zespół Ośrodków Zdrowia w Poczesnej	częstochoowski	9,69	22,9		x		
Sławomir Rachwalik	częstochoowski	3,85	31,4	x			
Fundacja "Unia Bracka"	gliwicki	12,90	31,7				x
Zespół Opieki Zdrowotnej w Knurowie	gliwicki	17,40	41,3		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych Aa "Remedium" Awramienko sp.j.	gliwicki	16,26	46,8			x	x
Izabela Miarka-Szyrmel	gliwicki	3,21	55,6	x		x	
Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłobucku	kłobucki	76,76	29,6	x	x		x
Witold Kurowski, Roman Matonóg Praktyka Grupowa Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej s.c. Witold Kurowski, Roman Matonóg	żywiecki	10,55	17,6				x
Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" sp. z o.o.	żywiecki	15,76	30,7		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych "Zdrowie" s.c.	żywiecki	13,16	31,1				x
Medicus Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec sp.j.	żywiecki	3,89	43,3			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medica 2000 sp. z o.o.	żywiecki	3,53	43,4	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Medyk" w Lublińcu Barbara Muszewska, Janusz Rabus, Bogdan Radecki, E	lubliniecki	15,41	37,3		x		x
Prywatne Centrum Usług Medycznych "Ako-Med" s.c.	lubliniecki	5,48	39,4	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Salutaris sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała	12,84	27,1		x		x
"Dagamed" Dagmara Sołtyk sp.j.	m. Bielsko-Biała	1,30	33,3	x			
"Avimed" sp. z o.o.	m. Bytom	13,32	29,5				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Nr 13 sp. z o.o.	m. Bytom	15,99	37,5		x		x
Nasza Przychodnia-Dwójka sp. z o.o.	m. Bytom	8,72	42,4			x	
Med 8 Miechowice sp. z o.o.	m. Bytom	9,94	42,8			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Multimed Lekarze Kempiański i Wspólnik sp.p.	m. Bytom	4,63	44,5			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Medycyny Rodzinnej "Eskulap"	m. Bytom	6,86	47,1			x	
Przychodnia Lekarska Szombierki sp. z o.o.	m. Bytom	12,04	48,3			x	x
Sigma-Bi Jacek Zamłyński sp.j.	m. Bytom	4,39	49,2			x	
Centrum Medyczne "Silesiana" sp. z o.o.	m. Bytom	2,84	52,6	x		x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Centrum Medyczne sp.j. Andrzej Primer, Edyta Przybyła - Kręglicka, Danuta Prajs	m. Chorzów	18,98	26,3		x		x
Roman Elias	m. Chorzów	7,01	44,6	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Nord Med" sp. z o.o.	m. Częstochowa	19,12	26,9		x		x
Przychodnia Lekarska "Południe" sp. z o.o.	m. Częstochowa	13,35	27,5				x
"Combi-Med." sp. z o.o.	m. Częstochowa	12,66	28,7				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Wrzosowiak" sp. z o.o.	m. Częstochowa	12,26	32,8				x
Nasza Przychodnia "sp. z o.o."	m. Częstochowa	9,46	39,5	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Med - Mydlice" I. Kaim, K. Okas, M. Błażejczak, E. Ślawska - Domin, L. Por	m. Dąbrowa Górnicza	10,61	38,1				x
San-Vita sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza	11,79	38,3				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Lekarza Rodzinnego" Smak i Wspólnicy sp.j.	m. Dąbrowa Górnicza	7,86	42,5			x	
"Centrum - Twoja Poradnia" sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza	19,22	44,1		x	x	x
"Merkury" sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza	6,17	49,2			x	
"For Help" sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza	0,55	50,8	x		x	
Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - SPZOZ	m. Gliwice	17,24	34,0		x		x
Fundacja "Unia Bracka"	m. Gliwice	13,76	37,3				x
NZOZ Podstawowa Opieka Zdrowotna Oraz Wielospec. Przych. lek. Toszecka sp. z o.o.	m. Gliwice	10,66	38,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sońnica-Med" sp. z o.o.	m. Gliwice	11,22	42,4			x	x
Zakład Opieki Zdrowotnej "Meden" sp. z o.o.	m. Gliwice	7,55	42,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia "Eskulap" sp. z o.o.	m. Gliwice	9,55	46,3			x	
Zakład Lecznictwa Podstawowego i Specjalistycznego "Medicor" sp. z o.o.	m. Gliwice	14,63	46,6			x	x
Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice	6,48	48,6	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Puls" sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój	16,46	27,9		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Wa-Med" Lidia Warszawska	m. Jastrzębie-Zdrój	1,36	37,5	x			
Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	m. Jaworzno	26,33	31,3				x
Elvita Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "Trójka"	m. Jaworzno	14,48	36,1				x
Zespół Lecznictwa Otwartego sp. z o.o.	m. Jaworzno	39,47	37,9		x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Halina Kotrys, Krzysztof Kotrys Centrum Promocji Zdrowia s.c.	m. Jaworzno	1,46	49,0	x		x	
Fundacja "Unia Bracka"	m. Katowice	20,58	30,8				x
SP Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach "Moja Przychodnia"	m. Katowice	14,22	31,5				x
Epione sp. z o.o.	m. Katowice	31,43	41,2		x		x
Beata Handwerker-Kustrzëpa, Janusz Kustrzëpa s.c.	m. Katowice	3,71	46,8			x	
Hps sp. z o.o.	m. Katowice	1,10	53,3			x	
Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice	0,61	62,1			x	
Tomasz Bula	m. Katowice	15,52	66,5	x		x	x
"Eskulap" sp. z o.o.	m. Żory	12,93	20,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Alfa-Med" sp. z o.o.	m. Żory	11,10	22,1				x
"Na Rondzie" Dorota Strzeżyk, Roman Strzeżyk sp.j.	m. Żory	7,04	32,4	x			
Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice	11,11	29,7		x		x
"Rejon Numer 1" sp. z o.o.	m. Świętochłowice	6,01	32,3	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Czwórka" sp. z o.o.	m. Mysłówice	8,03	42,5			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" sp. z o.o.	m. Mysłówice	10,32	45,0		x	x	
Familia-Med sp. z o.o.	m. Mysłówice	1,84	50,5			x	
Euromed-Poz sp. z o.o.	m. Mysłówice	4,84	50,7	x		x	
Fundacja Ochrony Zdrowia Pracowników KwK "Julian" w Piekarach Śląskich	m. Piekary Śląskie	9,84	41,7		x		
Przychodnia Wielospecjalistyczna "Vitamed" Andrzej Skiba, Marek Szewczyk sp.j.	m. Piekary Śląskie	5,23	43,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia Lekarska s.c. Violetta Rudnicka-Tynior, Roman Tynior	m. Piekary Śląskie	3,01	47,1			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicare sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie	3,84	59,1	x		x	
Fundacja "Unia Bracka"	m. Ruda Śląska	24,34	32,2		x		x
Lux-Med sp. z o.o.	m. Ruda Śląska	12,94	39,1				x
Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej z Siedzibą przy ul. Sztolniowej 6	m. Ruda Śląska	7,72	42,1			x	
Przychodnia Lekarska s.c. Moroń-Świerszcz Jolanta, Brachtel-Honorowicz Elżbieta, Michał Świerszcz	m. Ruda Śląska	11,90	42,2			x	x
Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ruda Śląska - Ambulatorium ul. Lipa 3	m. Ruda Śląska	13,01	42,4			x	x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej	m. Ruda Śląska	7,29	42,8			x	
"Bum-Med" sp. z o.o.	m. Ruda Śląska	6,69	44,6			x	
Szpakmed sp. z o.o.	m. Ruda Śląska	1,67	45,4			x	
Przychodnia Rejonowa Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rudzie Śląskiej z Siedzibą przy ul. Pokoju 4	m. Ruda Śląska	9,87	46,7			x	
Przychodnia Specjalistyczna SPZOZ	m. Ruda Śląska	3,21	76,5	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej przy Elektrowni Korporacji Medycznej KMK sp. z o.o.	m. Rybnik	10,85	25,8				x
Medikol sp. z o.o.	m. Rybnik	12,66	25,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medyk sp. z o.o.	m. Rybnik	12,65	26,8				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pro Vita"	m. Rybnik	14,38	29,5				x
"Nowiny" sp. z o.o.	m. Rybnik	18,24	34,3		x		x
"Medipoz" sp. z o.o.	m. Rybnik	0,53	47,1			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicor" sp. z o.o.	m. Rybnik	10,64	58,8	x		x	x
Niepubliczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego "Bytków" Szeja-Zabawa, Morawiec, Knap-Ulbrich i Partnerzy. Spółka Lekarska	m. Siemianowice Śląskie	12,35	26,7				x
Nzła "Alfamed" Niedźwiedzki, Pietrzycki, Rybka, Trzaska. Lekarska sp.p.	m. Siemianowice Śląskie	13,76	33,9		x		x
Niepubliczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego "Vita Medicus s.c.	m. Siemianowice Śląskie	8,31	41,3	x			
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu	m. Sosnowiec	32,44	32,0		x		x
"Pol-Sana-Med" sp. z o.o.	m. Sosnowiec	11,22	34,9				x
"Start" sp. z o.o.	m. Sosnowiec	12,96	38,6				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Centrum Medyczne "Sante" s.c.	m. Sosnowiec	8,28	47,3	x		x	
Paprocany sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Paprocany	m. Tychy	14,33	37,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Nr 4" sp. z o.o.	m. Tychy	19,69	42,3		x	x	x
"Przychodnia Lekarska San-Med" sp. z o.o.	m. Tychy	3,57	43,6			x	
Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy	1,15	47,8	x		x	
NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej Mederis	m. Zabrze	3,04	42,8			x	
"Unimed" sp. z o.o.	m. Zabrze	6,40	42,9			x	
"Revitamed" sp. z o.o.	m. Zabrze	8,76	44,1			x	
Przychodnia Lekarska "Hipokrates" sp. z o.o.	m. Zabrze	11,45	44,1			x	x
"Maciejów" sp. z o.o.	m. Zabrze	4,44	44,7			x	



Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zabrzeńskie Centrum Opieki Medycznej "Salubris"	m. Zabrze	0,95	46,2			x	
S.c. "Sanprom" Elżbieta Mizgała, Ewa Bujak-Rosenbeiger, Witold Drzastwa	m. Zabrze	3,55	48,7			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Nasze Zdrowie sp. z o.o.	m. Zabrze	12,10	49,1		x	x	x
Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Poradnia na Dubiela" s.c.	m. Zabrze	4,77	56,0	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Stema-Med" sp. z o.o.	mikołowski	11,38	32,3				x
Zespół Poradni "Centrum Medyczne"	mikołowski	22,16	38,8		x		x
Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski	16,88	40,6				x
Medica Ewa Strzała, Aleksander Strzała sp.j.	mikołowski	4,47	42,8			x	
Bartłomiej Dawidenko	mikołowski	1,94	42,9			x	
Familiamed sp. z o.o.	mikołowski	6,26	43,3			x	
NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno-Leczniczy sp. z o.o.	mikołowski	4,00	45,3	x		x	
NZOZ Medicor Kowalski, Pilarski, Janas sp.j.	myszkowski	17,31	28,0		x		x
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej	myszkowski	15,95	32,0				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Mijaczów" sp.j. B. Jakubiec-Bartnik	myszkowski	2,13	43,1	x		x	
"Medyk" sp. z o.o.	pszczyński	12,58	29,0		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sanus" sp. z o.o.	pszczyński	11,95	42,0			x	x
"Confinium" sp. z o.o.	pszczyński	5,03	42,2			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarska lek. med. Grażyna Skulska	pszczyński	2,75	53,2			x	
NZOZ Centrum Gabinetów Specjalistycznych Janina Szafron-Michalik	pszczyński	2,94	61,7	x		x	
Centrum Zdrowia sp. z o.o.	raciborski	25,46	38,9	x	x		x
"Medipoz" sp. z o.o.	rybnicki	12,44	23,7		x		x
"Remedium" Lekarska sp.p. Barbara Stano i Kornelia Kubica	rybnicki	5,04	41,1	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia Lekarska "Hipokrates" sp. z o.o.	tarnogórski	3,47	46,0			x	
Anna Lebek-Ordon	tarnogórski	1,19	47,3			x	
Grażyna Bichalska	tarnogórski	11,30	76,4	x	x	x	x
Bożena Konieczny-Freund	wodzisławski	13,50	33,4		x		x
"Graczyk i Wspólnicy" sp. z o.o.	wodzisławski	3,52	45,5			x	
"Koło Basenu" sp. z o.o.	wodzisławski	10,77	50,2	x		x	x
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Zawierciu	zawierciański	28,77	34,1		x		x
Aleksandra Gruca, Izabela Żurek, Marek Żurek - s.c. Izabela Żurek, Marek Żurek, Aleksandra Gruca	zawierciański	10,80	35,0				x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański	1,08	56,1	x		x	

Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

## 2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

## 2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



## Część III

# Prognoza

## 3.1 Prognoza stanu i struktury ludności

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

## 3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2014 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupę wiekową<sup>108</sup>, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach.<sup>109</sup> Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna, jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej, i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej, pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej, nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa współczynnika chorobowości szpitalnej, obserwowanego dla danego województwa.”
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych

<sup>108</sup>Wyróżniono 7 grup wiekowych, tj. grupy 0–18, 19–44, 45–54, 55–64, 65–74, 75–84, 85 i więcej lat

<sup>109</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej, dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

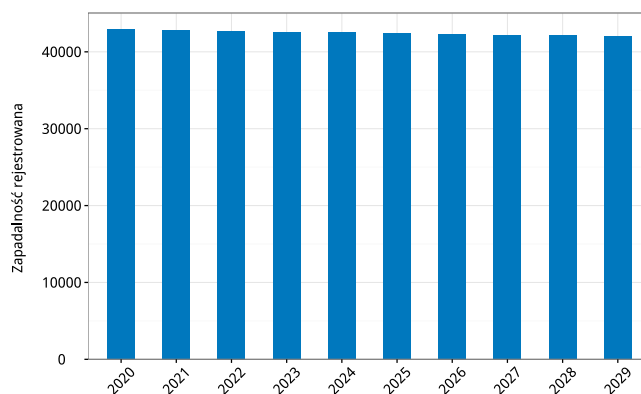
## Prognoza zapadalności rejestrowanej–Niezapalne choroby jąder

### Wariant 1–wariant demograficzny „minimalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki chorobowości szpitalnej równe najniższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najniższa wartość współczynnika chorobowości szpitalnej obserwowana była w województwie opolskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Niezapalne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,91 tys., a do 2029 r. zmniejszy się do 42,00 tys. (spadek o 2%). Wykres 3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

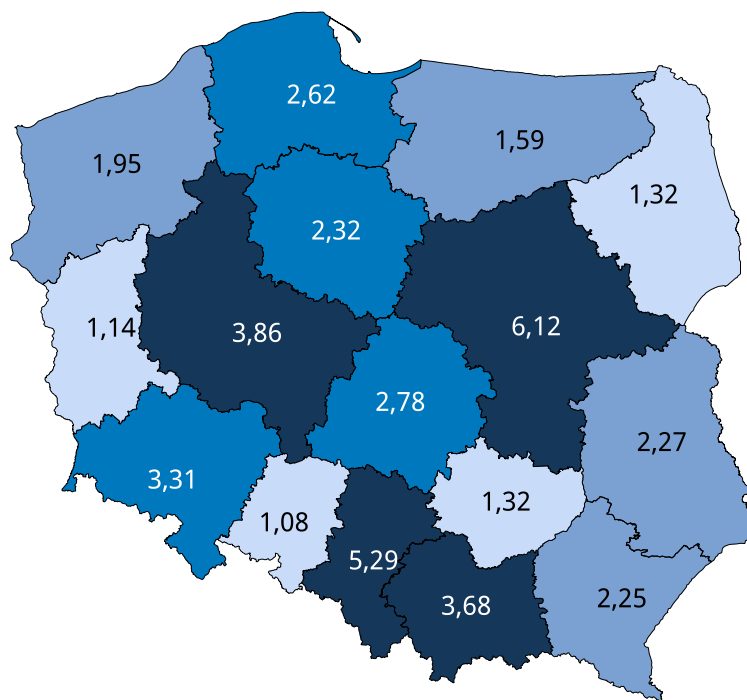
Wykres 3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

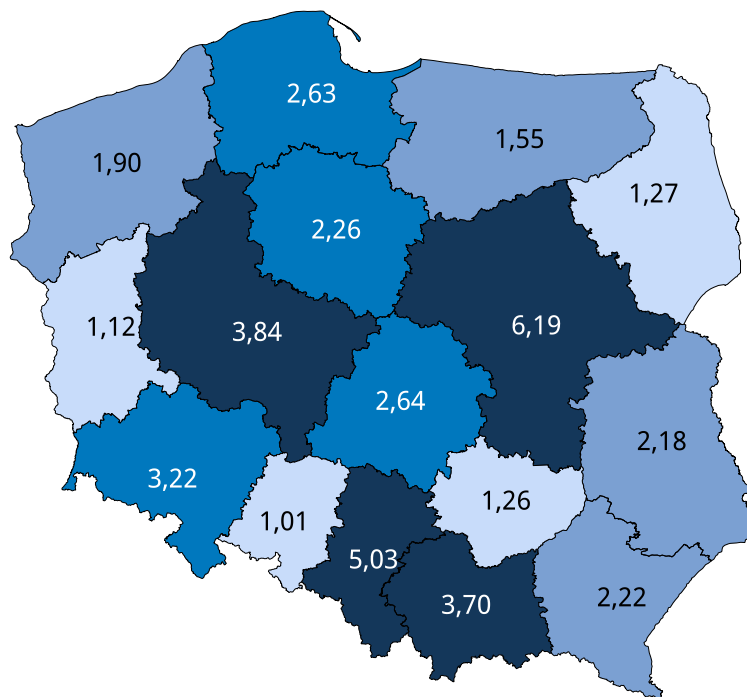
Mapa 3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 5,29 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.2.

Mapa 3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

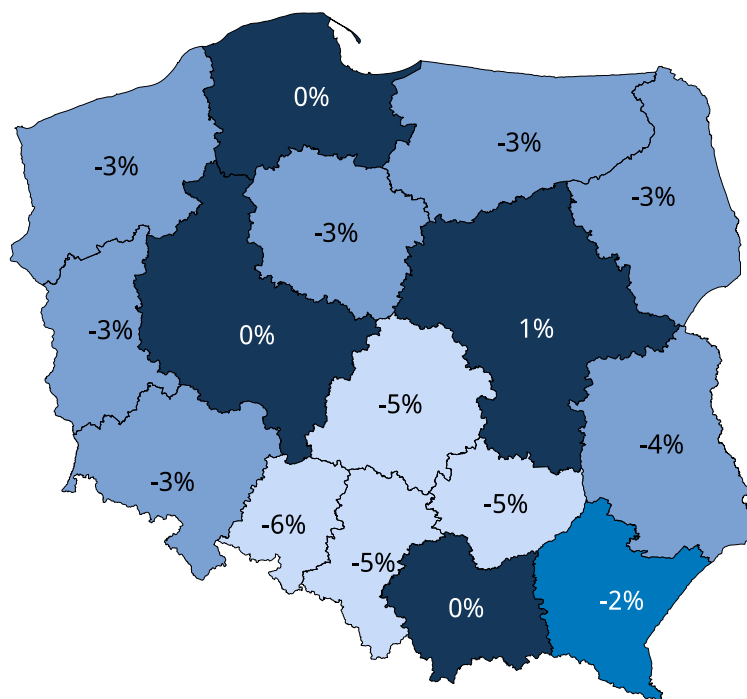
Mapa 3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.3 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 5%.

Mapa 3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



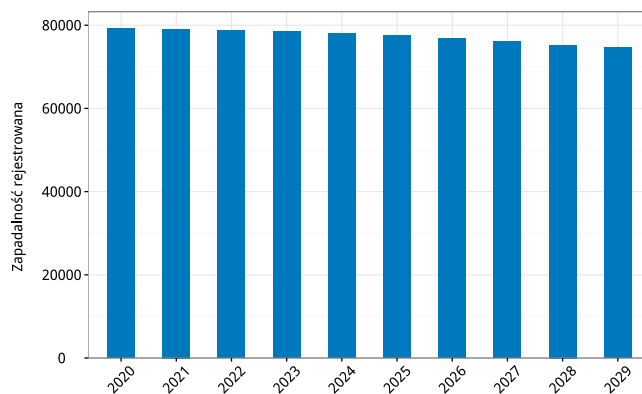
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 2–wariant demograficzny „maksymalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki chorobowości szpitalnej równe najwyższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najwyższa wartość współczynnika chorobowości szpitalnej obserwowana była w województwie zachodniopomorskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Niezapalne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 79,29 tys., a do 2029 r. zmniejszy się do 74,55 tys. (spadek o 6%). Wykres 3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

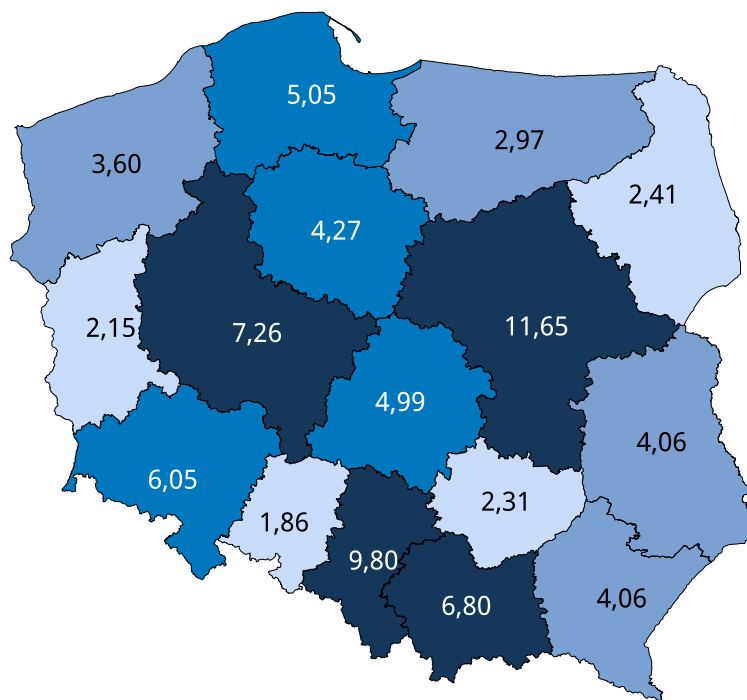
Wykres 3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

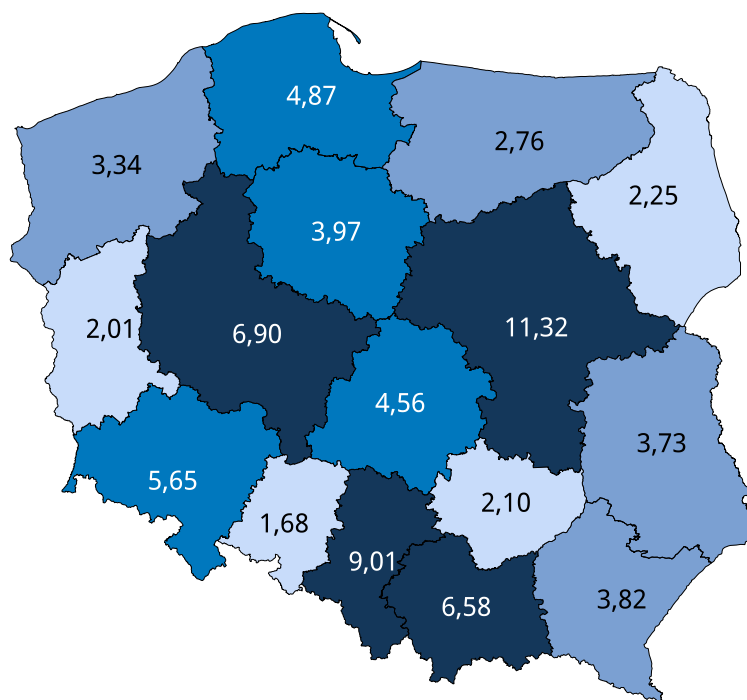
Mapa 3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 9,80 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.5.

Mapa 3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



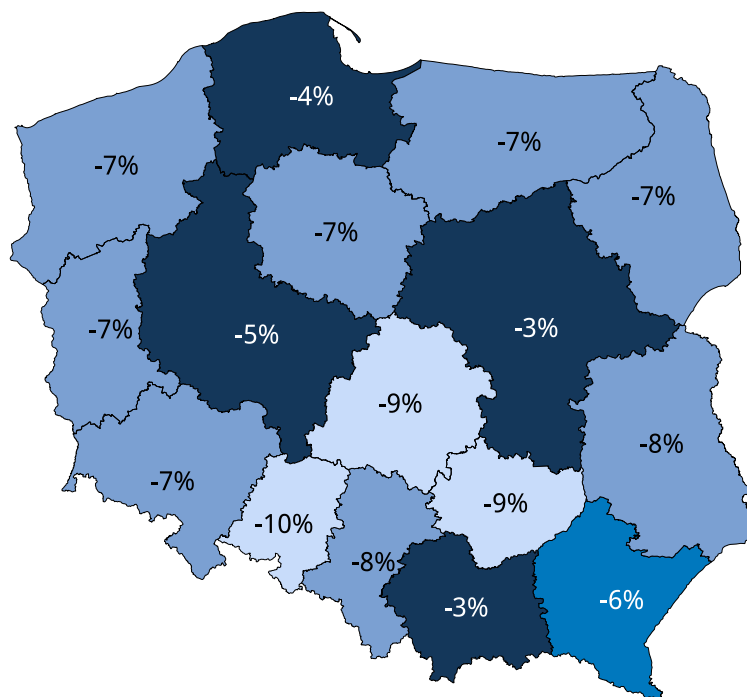
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.6 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w



latach 2020–2029 zmaleje o 8%.

Mapa 3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

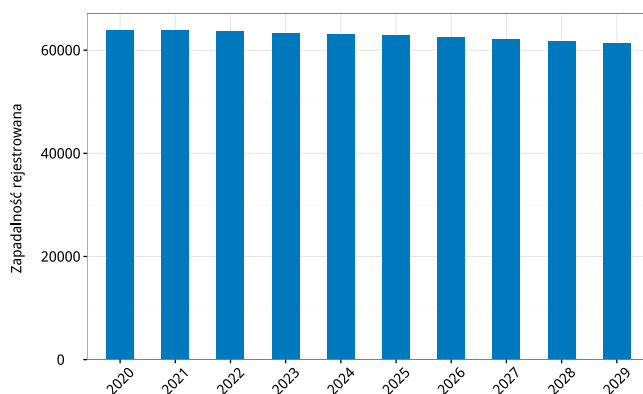


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

### Wariant 3–wariant demograficzny „zindywidualizowany”

W latach 2020–2029 dla grupy Niezależne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 63,95 tys., a do 2029 r. zmaleje do 61,37 tys. (spadek o 4%). Wykres 3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

Wykres 3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029

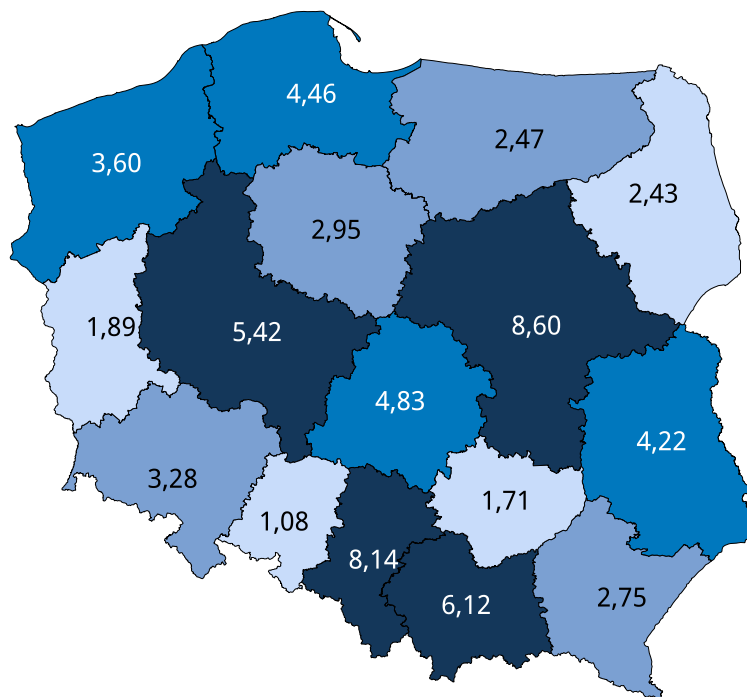


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020

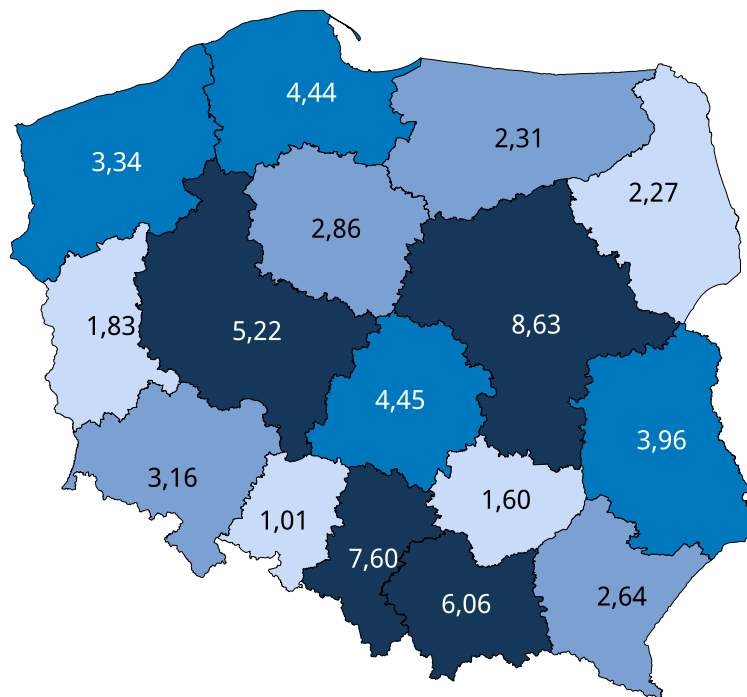
roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 8,14 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.8.

Mapa 3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

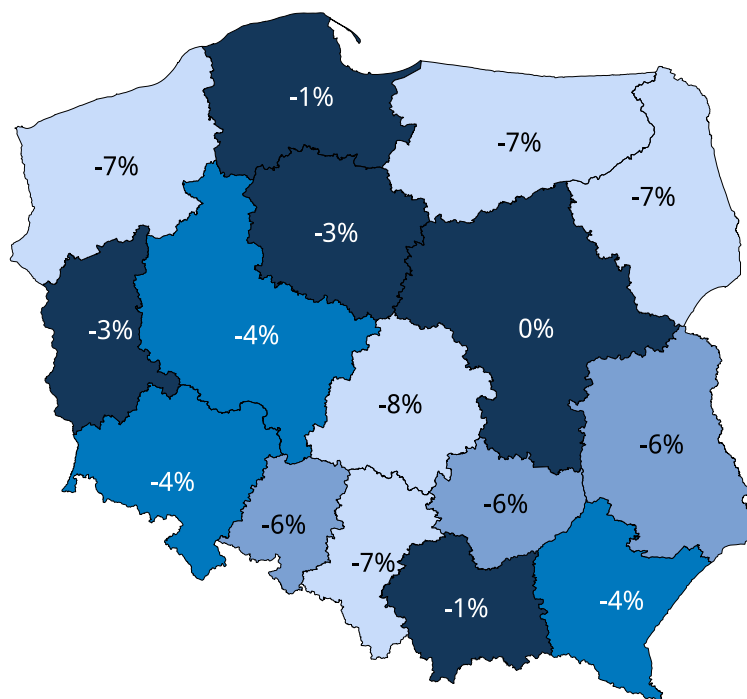
Mapa 3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.9 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 7%.

Mapa 3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

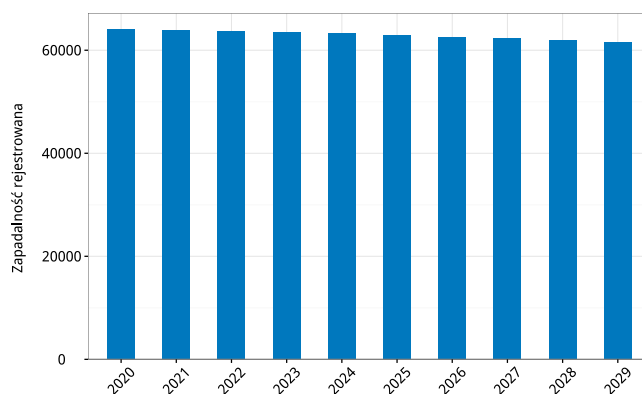


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 4–Wariant demograficzny „uśredniony”

W latach 2020–2029 dla grupy Niezapalne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 64,02 tys., a do 2029 r. zmaleje do 61,52 tys. (spadek o 4%). Wykres 3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

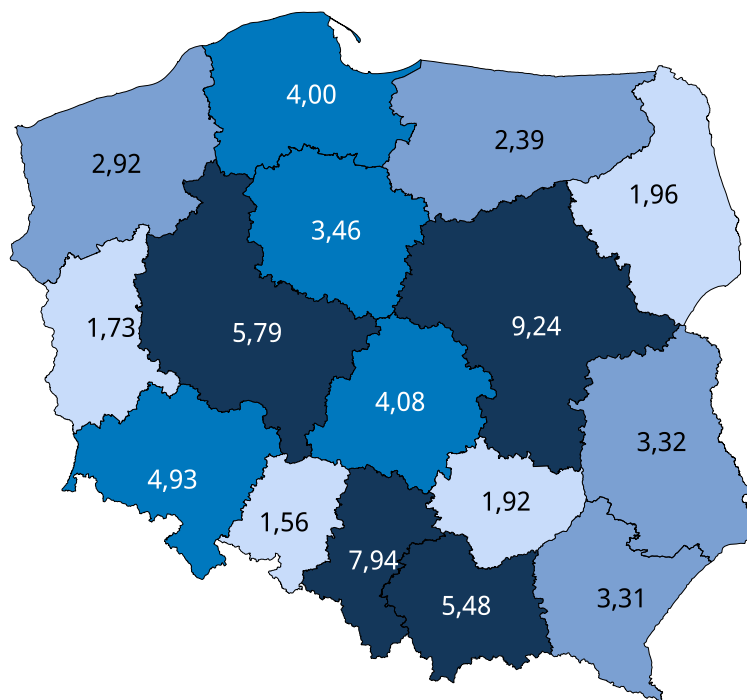
Wykres 3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

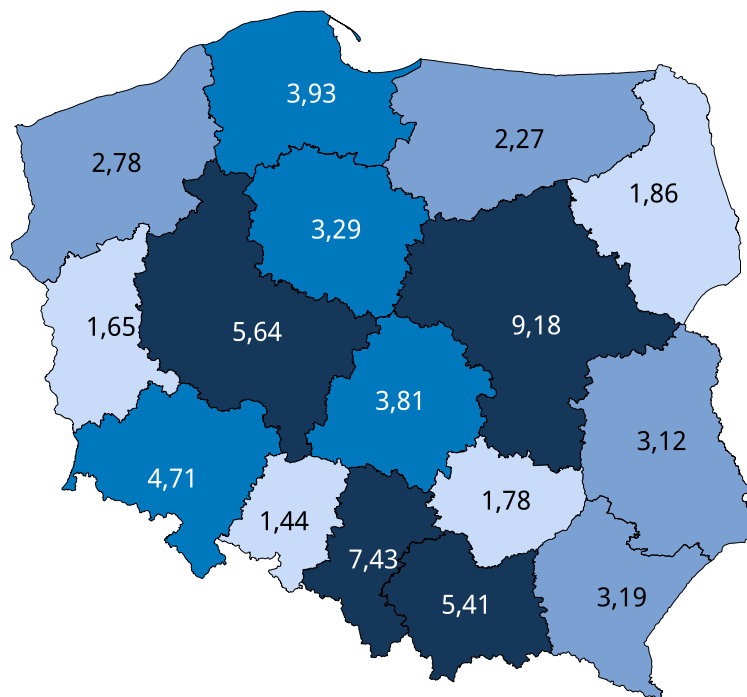
Mapa 3.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 7,94 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.11.

Mapa 3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

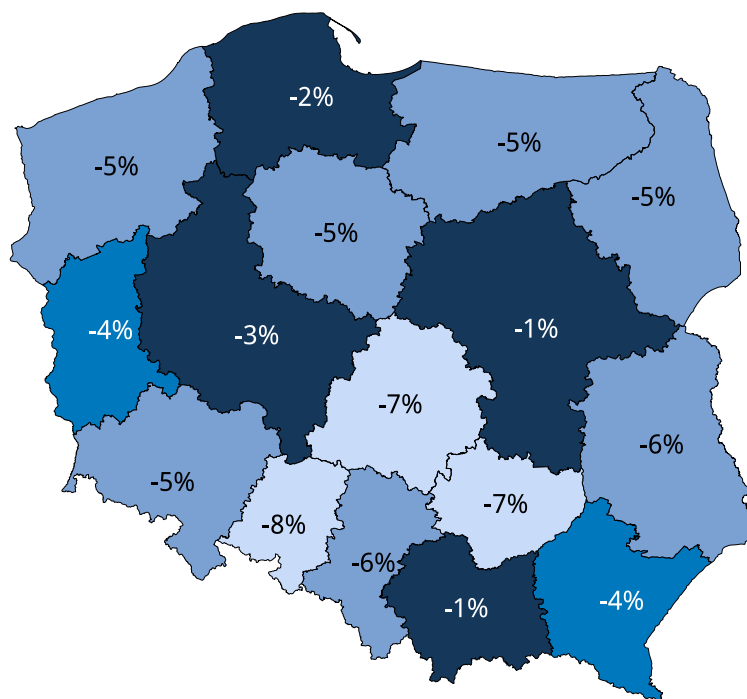
Mapa 3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.12 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 6%.

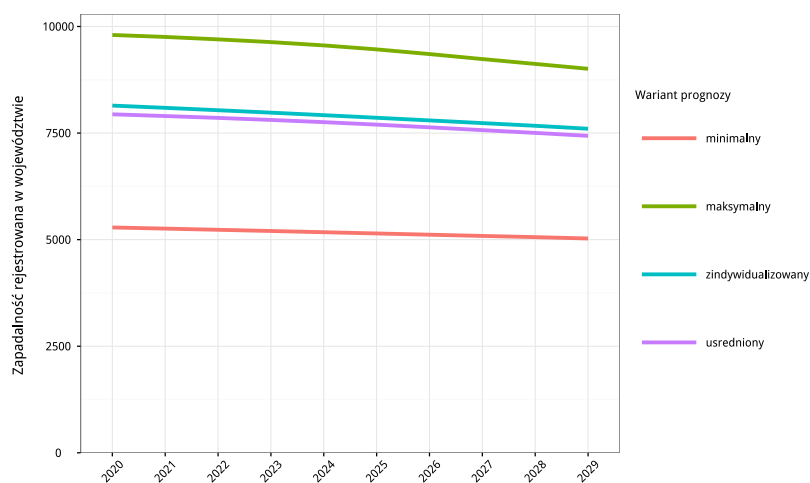
Mapa 3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.5. Według wariantu demograficznego „minimalnego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 5,29 tys. Według wariantu demograficznego „maksymalnego” będzie to 9,80 tys. W przypadku wariantu demograficznego „zindywidualizowanego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 8,14 tys., a wariantu demograficznego „uśrednionego” 7,94 tys.

Wykres 3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

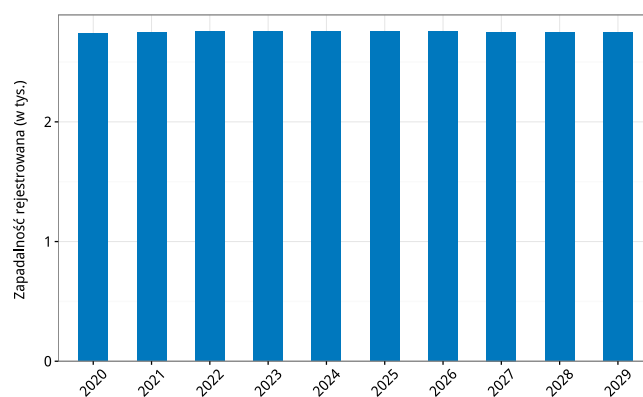
## Prognoza zapadalności rejestrowanej–Choroby zapalne

### Wariant 1–wariant demograficzny „minimalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki chorobowości szpitalnej równe najniższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najniższa wartość współczynnika chorobowości szpitalnej obserwowana była w województwie śląskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,74 tys., a do 2029 r. wzrośnie do 2,75 tys.. Wykres 3.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

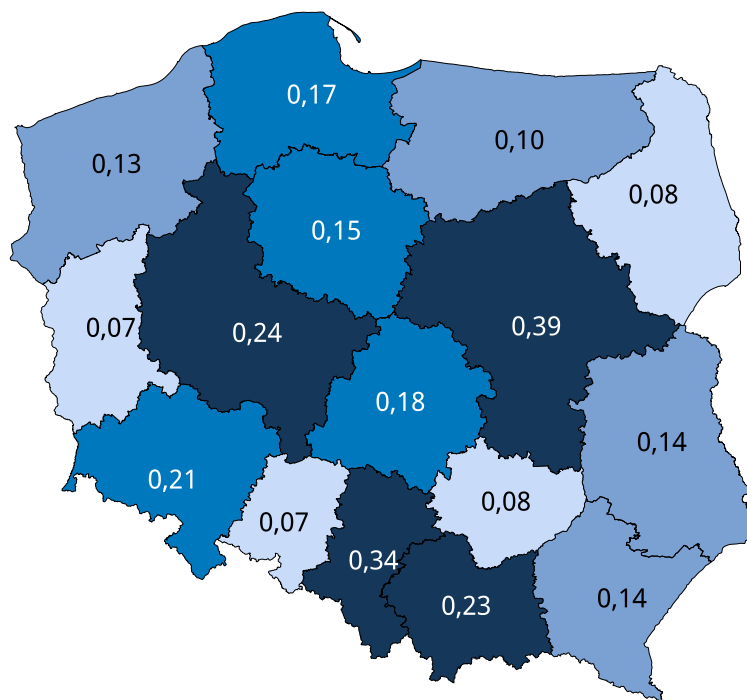
Wykres 3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

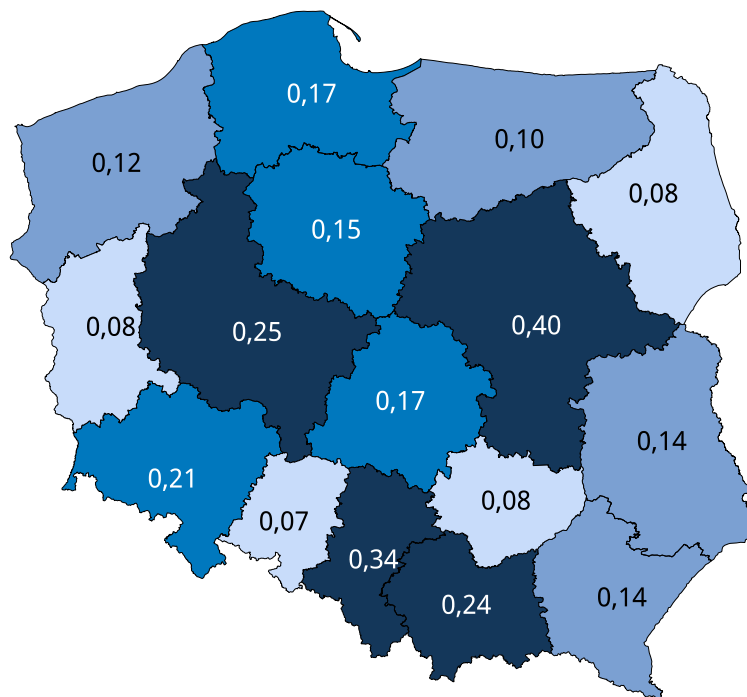
Mapa 3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,34 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.14.

Mapa 3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

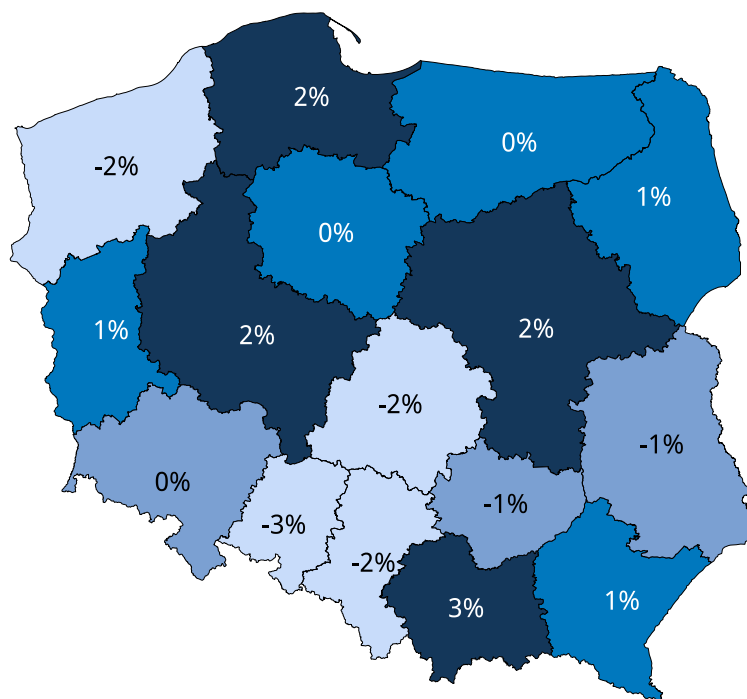
Mapa 3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.15 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 2%.

Mapa 3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



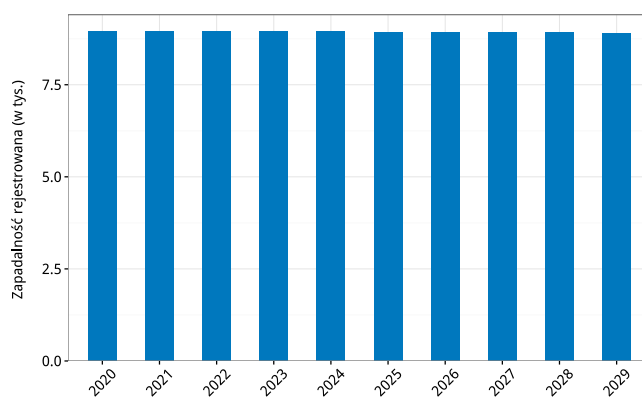
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 2–wariant demograficzny „maksymalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki chorobowości szpitalnej równe najwyższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najwyższa wartość współczynnika chorobowości szpitalnej obserwowana była w województwie świętokrzyskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,95 tys., a do 2029 r. zmaleje do 8,90 tys. (spadek o 1%). Wykres 3.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

Wykres 3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029

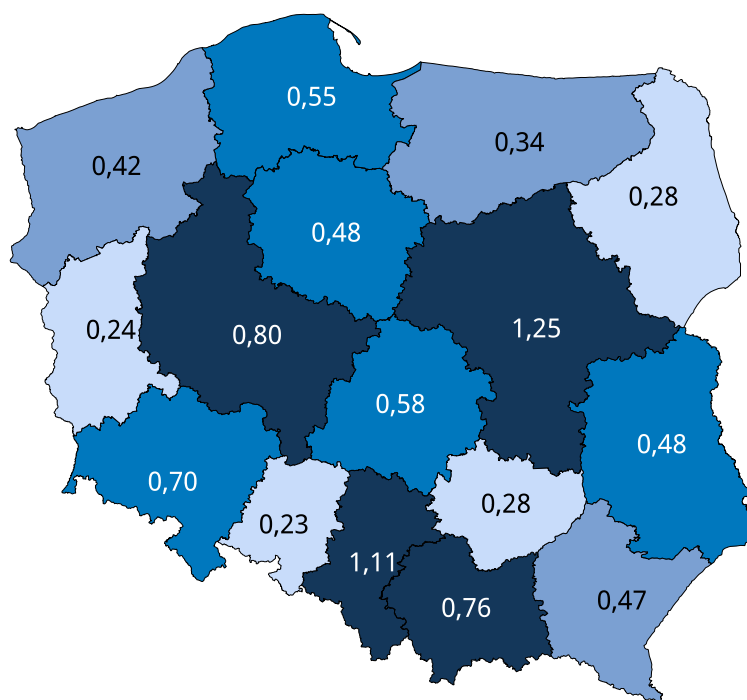


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.



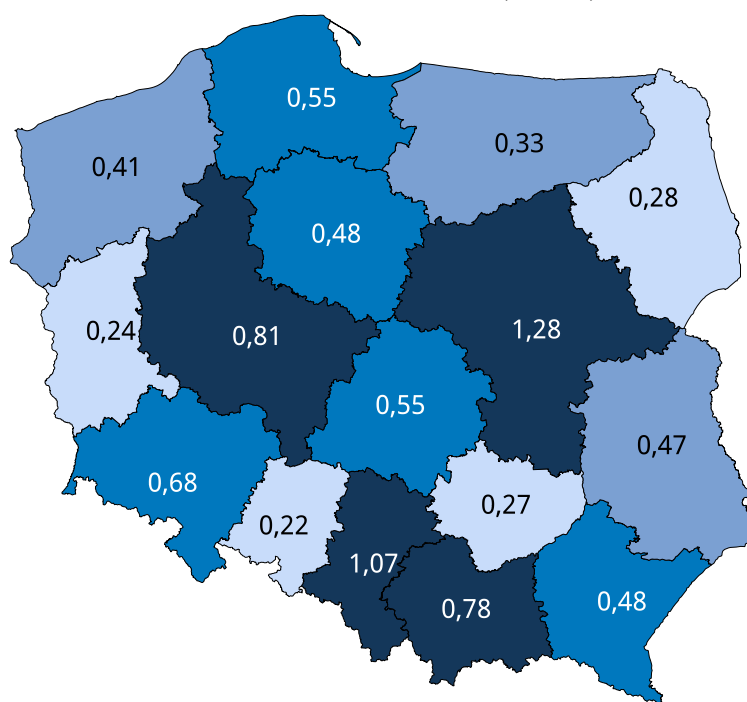
Mapa 3.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 1,11 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.17.

Mapa 3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw

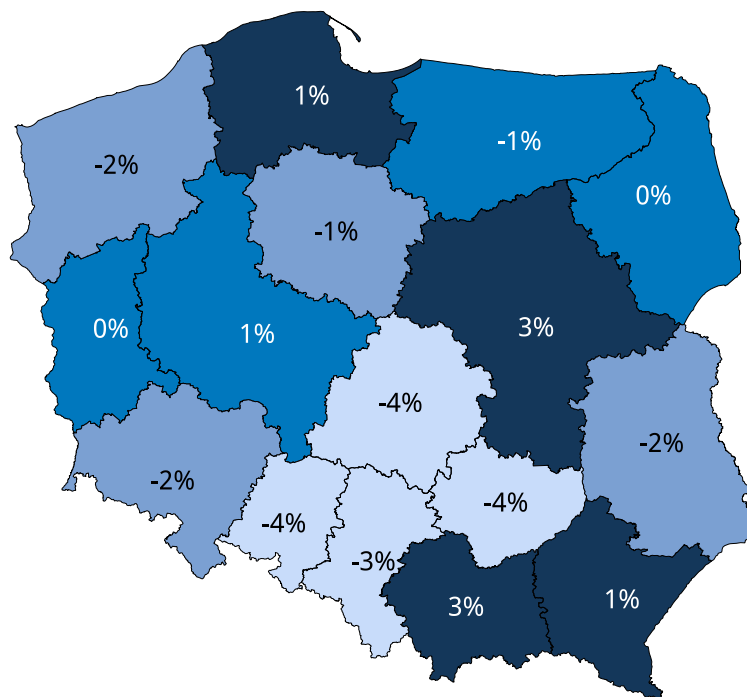


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.18 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana

w latach 2020–2029 zmaleje o 3%.

Mapa 3.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

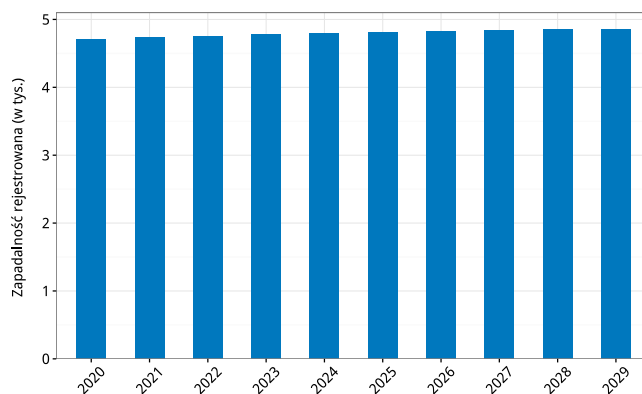


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

### Wariant 3–wariant demograficzny „zindywidualizowany”

W latach 2020–2029 dla grupy Choroby zapałne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,71 tys., a do 2029 r. wzrośnie do 4,86 tys. (wzrost o 3%). Wykres 3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

Wykres 3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029

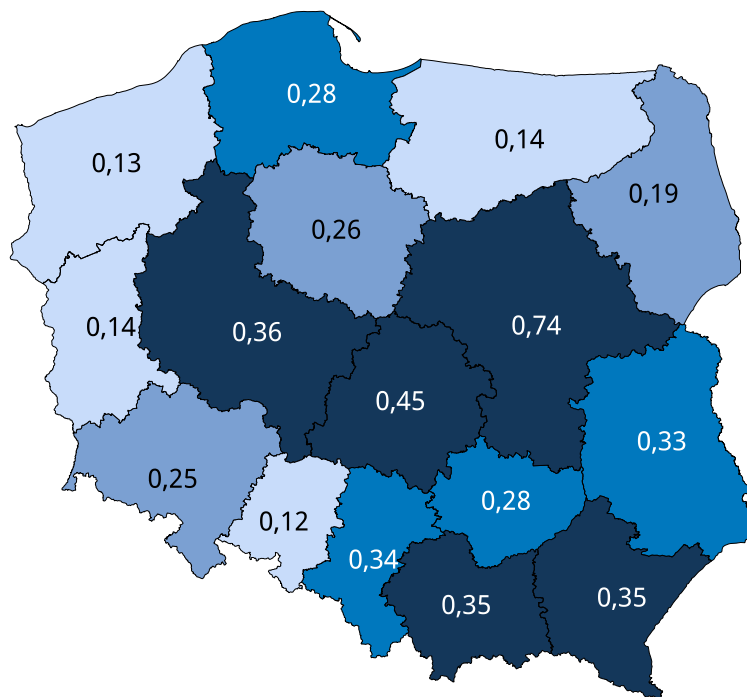


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w

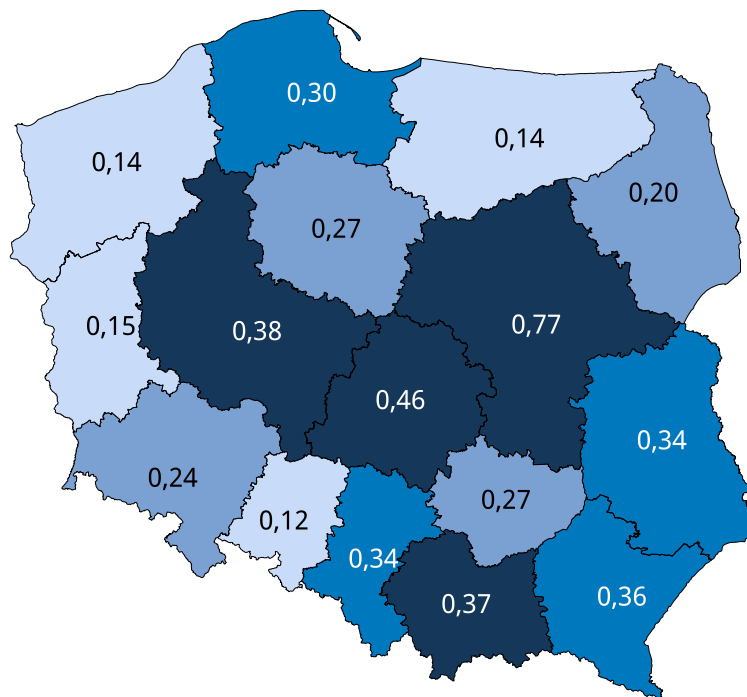
2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,34 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.20.

Mapa 3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

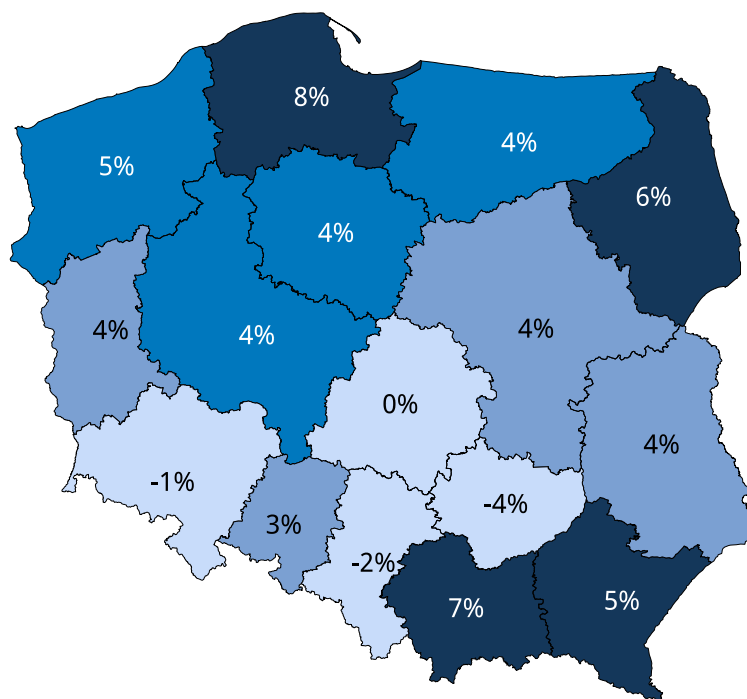
Mapa 3.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.21 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 2%.

Mapa 3.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

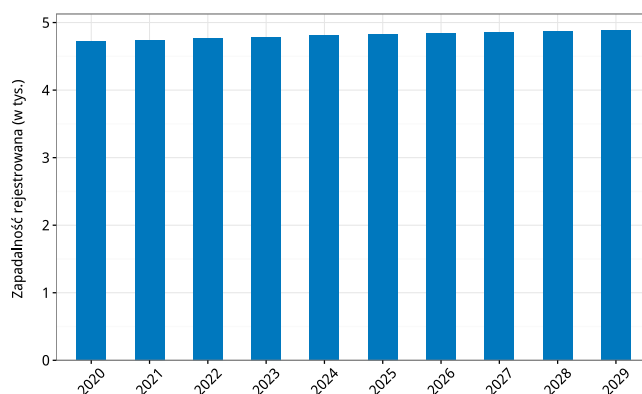


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 4–Wariant demograficzny „uśredniony”

W latach 2020–2029 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,72 tys., a do 2029 r. wzrośnie do 4,88 tys. (wzrost o 3%). Wykres 3.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

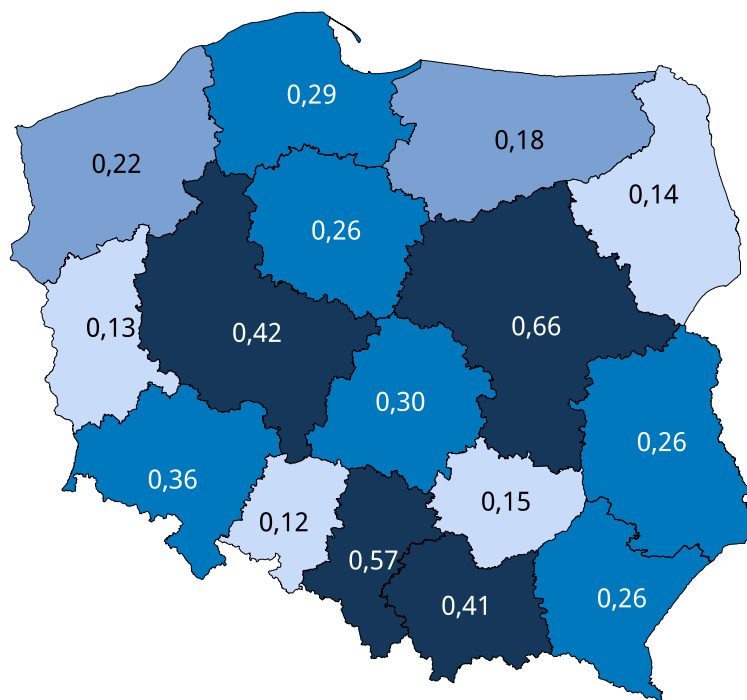
Wykres 3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

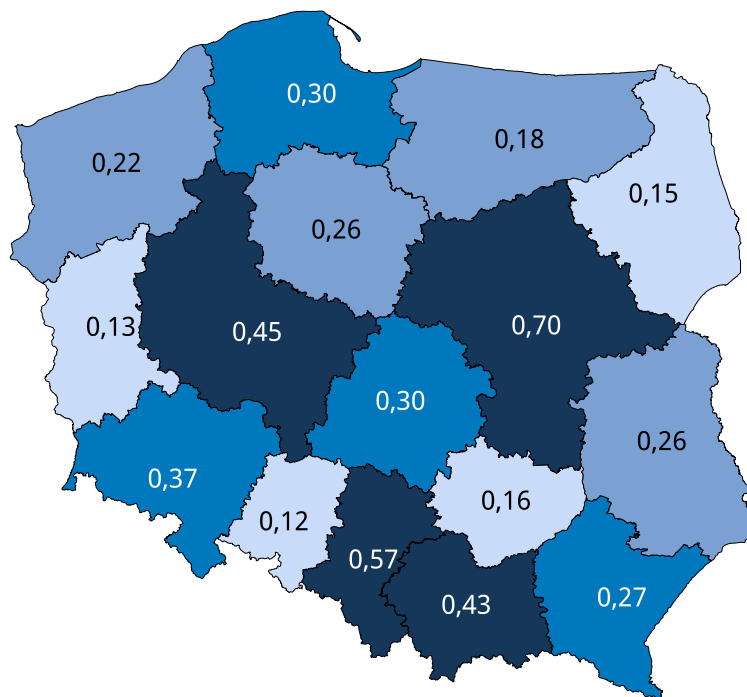
Mapa 3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,57 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.23.

Mapa 3.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

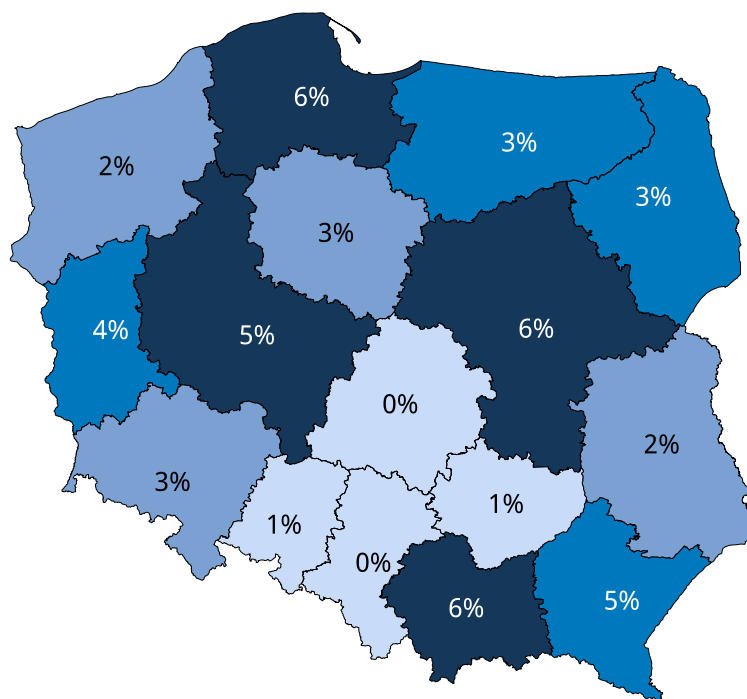
Mapa 3.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

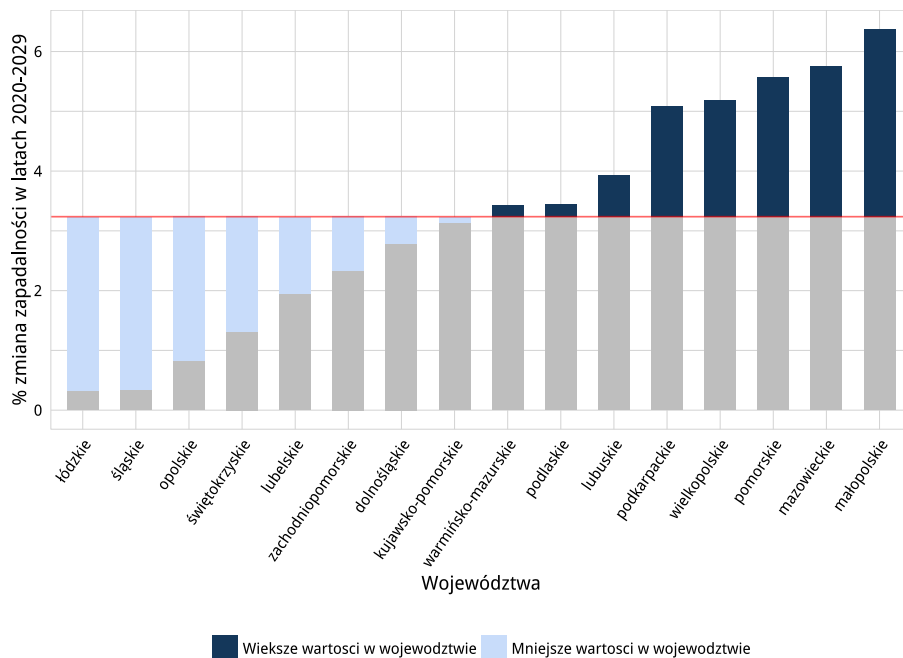
Mapa 3.24 oraz Wykres 3.10 prezentują zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 nie ulegnie znacznej zmianie.

Mapa 3.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 3.10: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

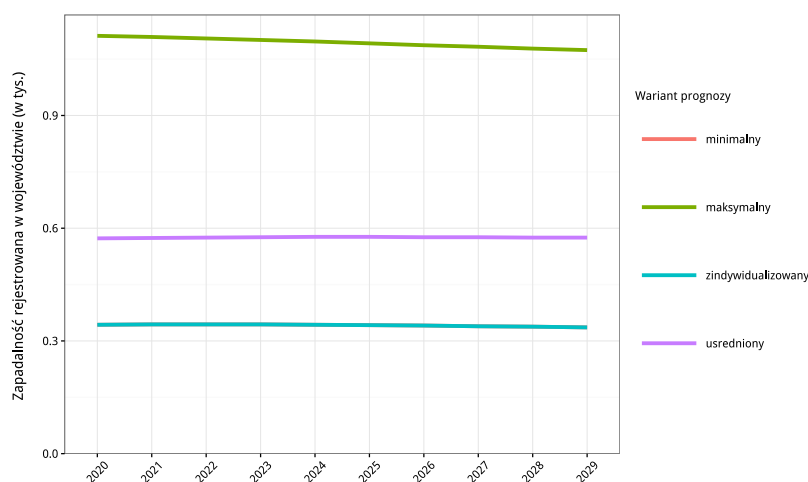


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.11. Według wariantu demograficznego „minimalnego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 0,34 tys. Według wariantu demograficznego „maksymalnego” będzie to 1,11 tys. W przypadku wariantu demograficznego „zindywidualizowanego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 0,34 tys., a wariantu demograficznego „uśrednionego” 0,57 tys. Tak istotne różnice pomiędzy stanem

na rok 2014 a prognozą w scenariuszu maksymalnym wynikają ze znaczących różnic współczynników zapadalności rejestrowanej pomiędzy województwami.

Wykres 3.11: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2014 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupę wiekową<sup>110</sup>, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności rejestrowanej, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach.<sup>111</sup> Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego

<sup>110</sup>Wyróżniono 7 grup wiekowych, tj. grupy 0–18, 19–44, 45–54, 55–64, 65–74, 75–84, 85 i więcej lat

<sup>111</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.

2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana, jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej, i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej, pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej, nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa współczynnika zapadalności rejestrowanej, obserwowanego dla danego województwa.”
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej, dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Prognoza zapadalności rejestrowanej–Rozrost łagodny gruczolu krokowego

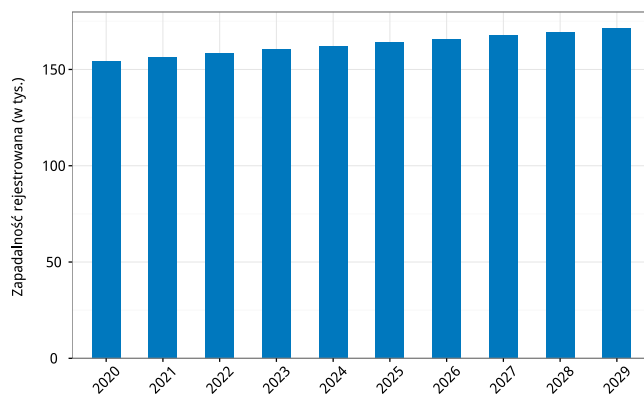
### Wariant 1–wariant demograficzny „minimalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki zapadalności rejestrowanej równe najniższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najniższa wartość współczynnika zapadalności rejestrowanej obserwowana była w województwie opolskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Rozrost łagodny gruczolu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 154,39 tys., a do 2029 r. wzrośnie do 171,29 tys. (wzrost o 11%). Wykres 3.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.



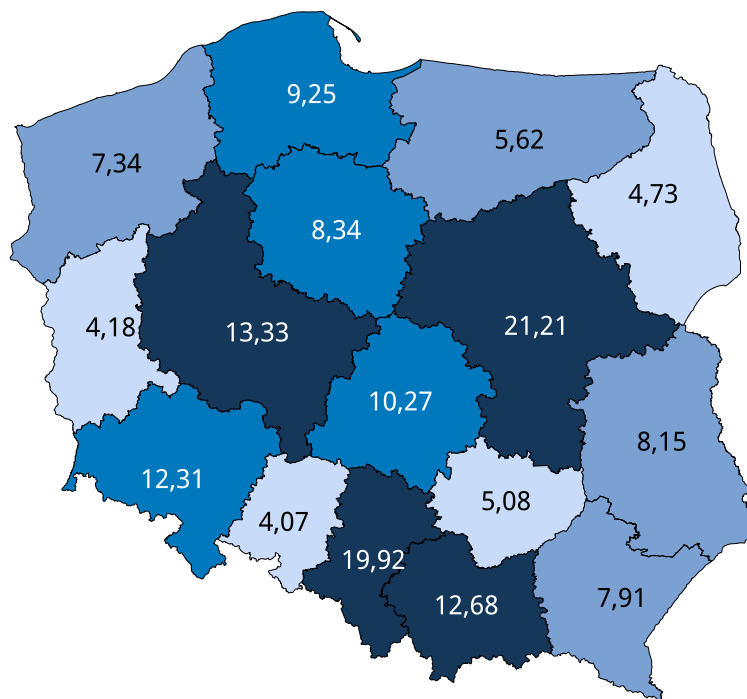
Wykres 3.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

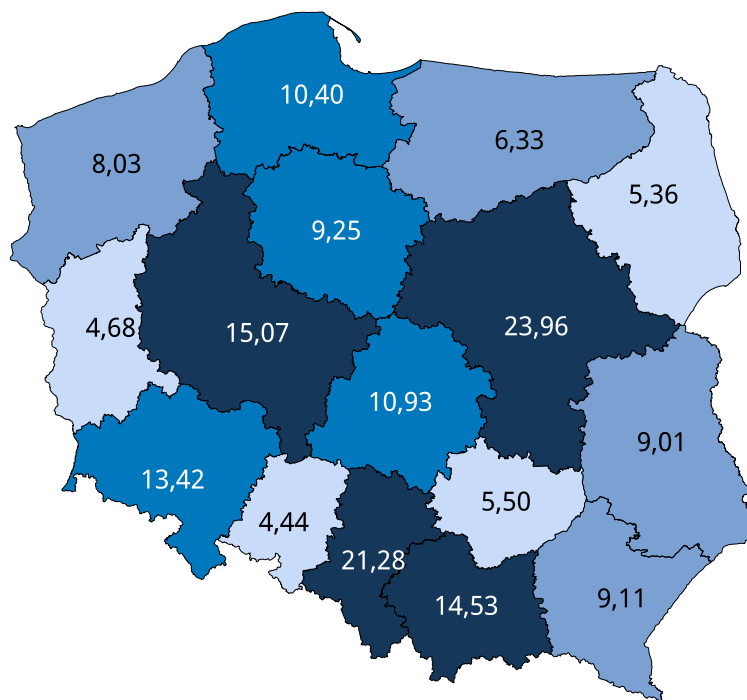
Mapa 3.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 19,92 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.26.

Mapa 3.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

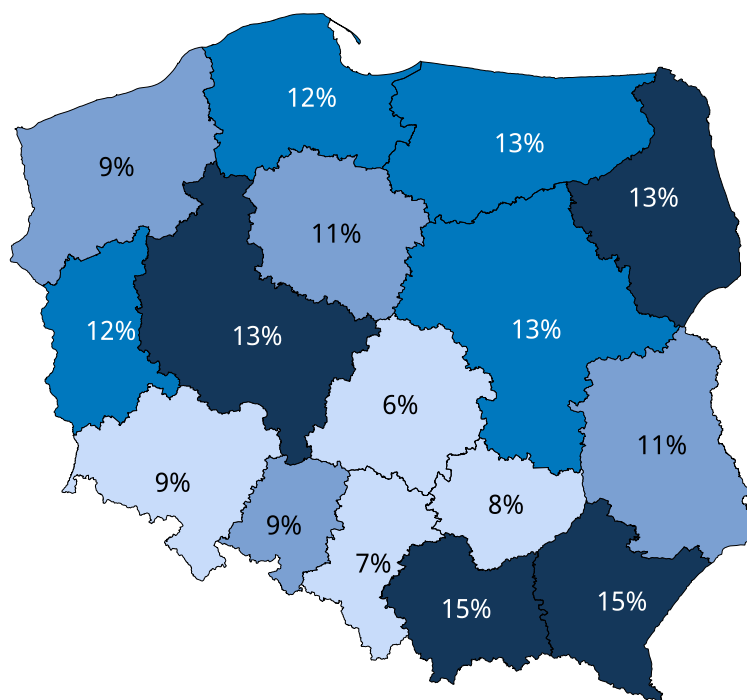
Mapa 3.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

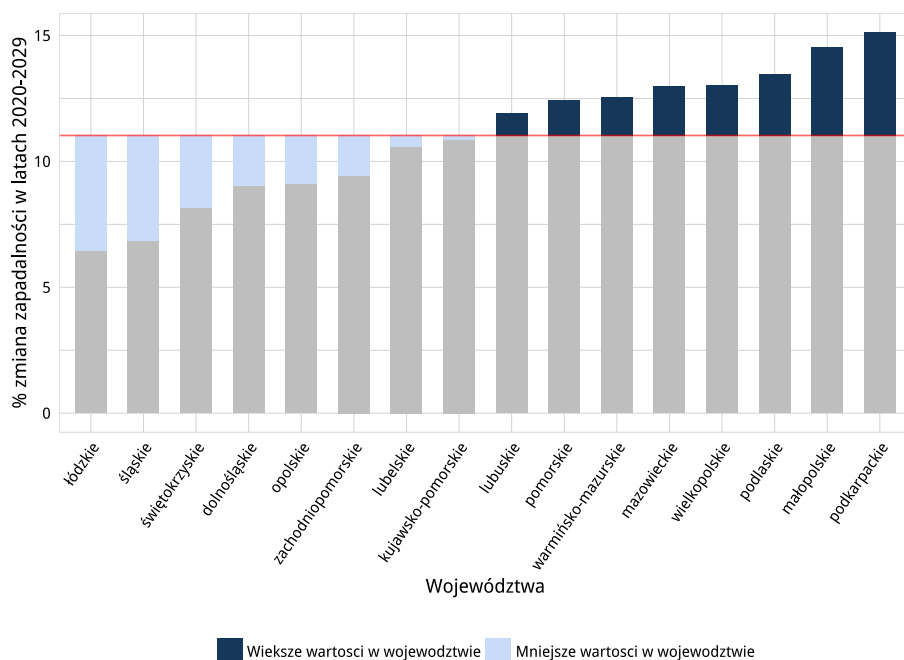
Mapa 3.27 oraz Wykres 3.13 prezentują zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7%.

Mapa 3.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 3.13: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



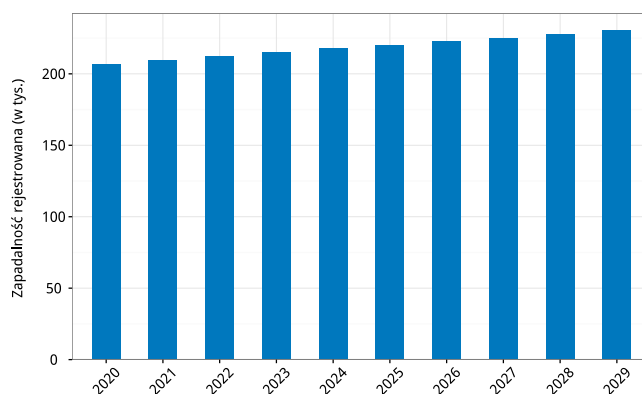
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 2–wariant demograficzny „maksymalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki zapadalności rejestrowanej równe najwyższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najwyższa wartość współczynnika zapadalności rejestrowanej obserwowana była w województwie lubuskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Rozrost łagodny gruczolu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 206,96 tys., a do 2029 r. wzrośnie do 230,84 tys. (wzrost o 12%). Wykres 3.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

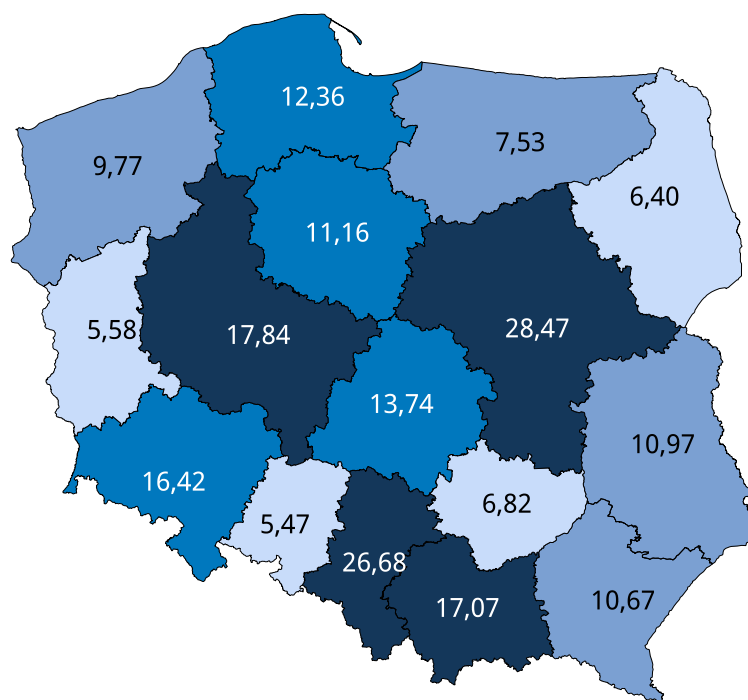
Wykres 3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

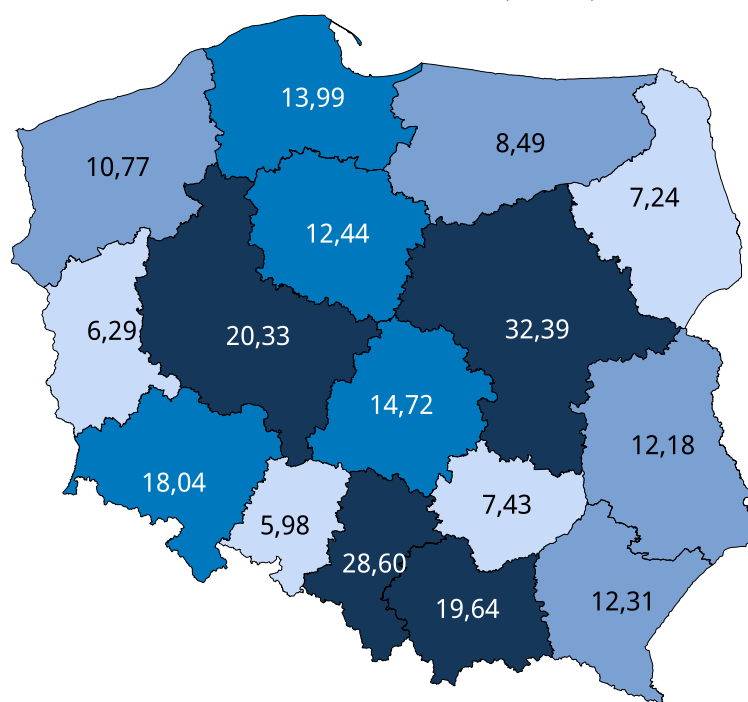
Mapa 3.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 26,68 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.29.

Mapa 3.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw

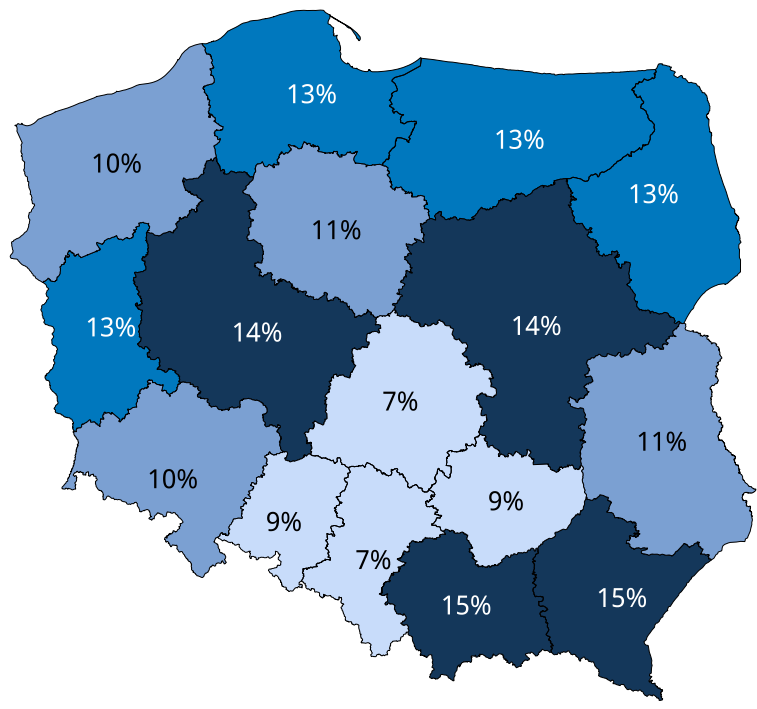


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.30 oraz Wykres 3.15 prezentują zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim

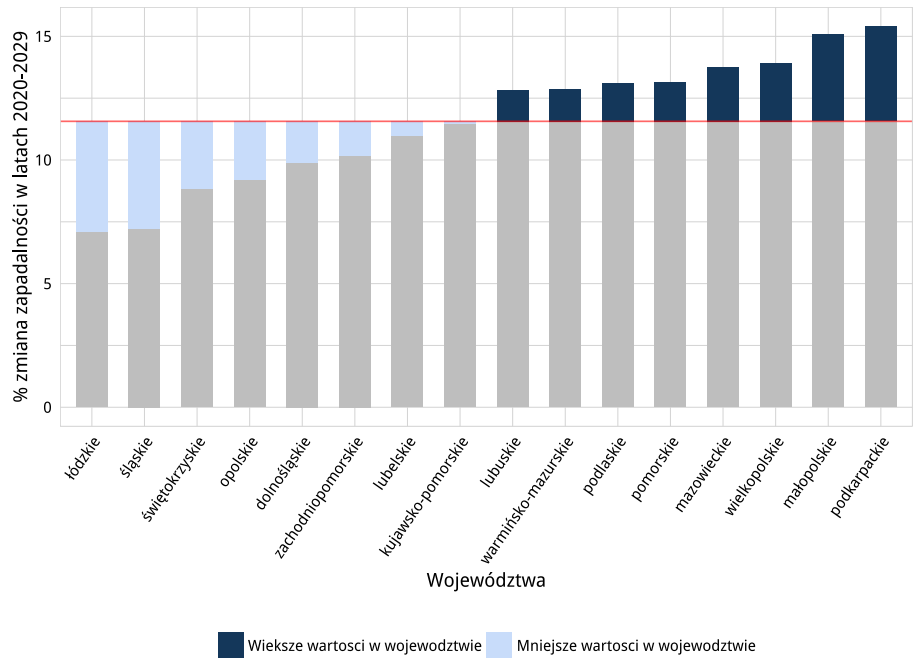
zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7%.

Mapa 3.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

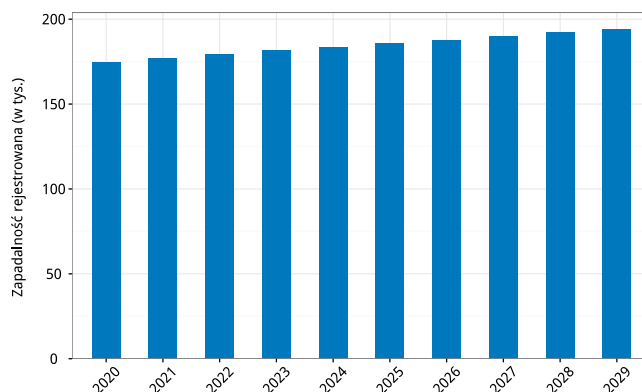


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 3–wariant demograficzny „zindywidualizowany”

W latach 2020–2029 dla grupy Rozrost łagodny gruczolu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 174,88 tys., a do 2029 r. wzrośnie do 194,28 tys. (wzrost o 11%). Wykres 3.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

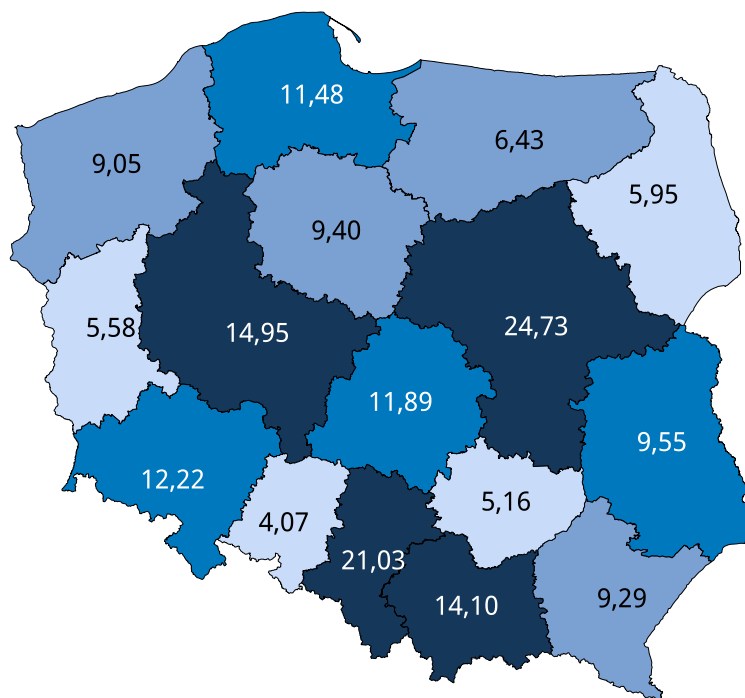
Wykres 3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

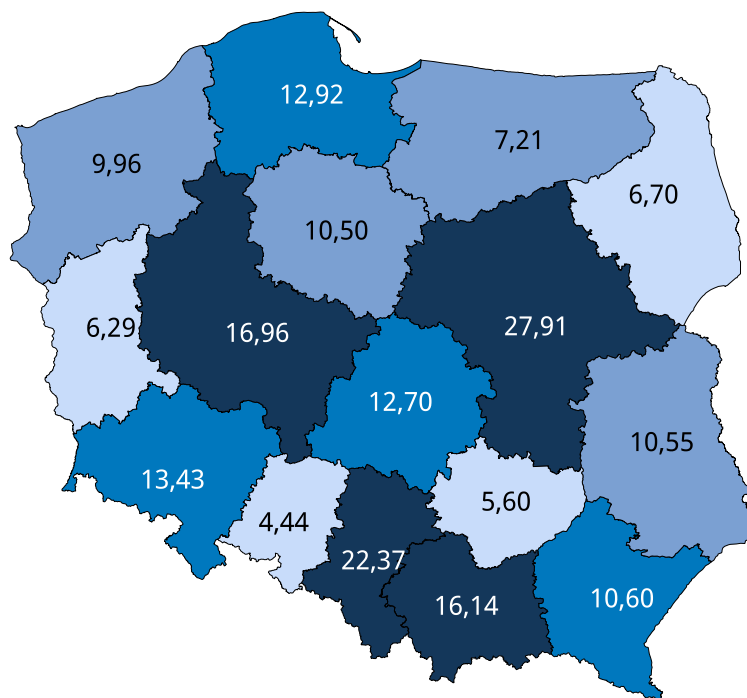
Mapa 3.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 21,03 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.32.

Mapa 3.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

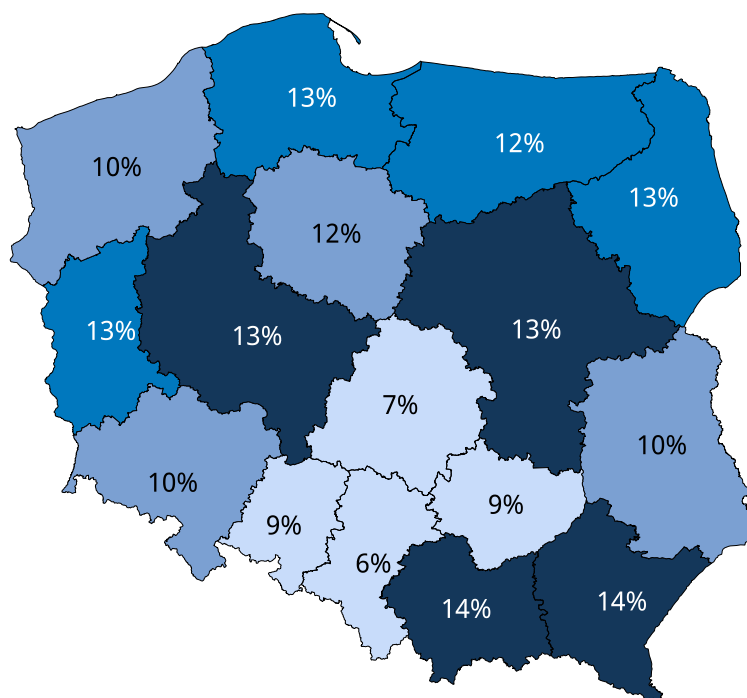
Mapa 3.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

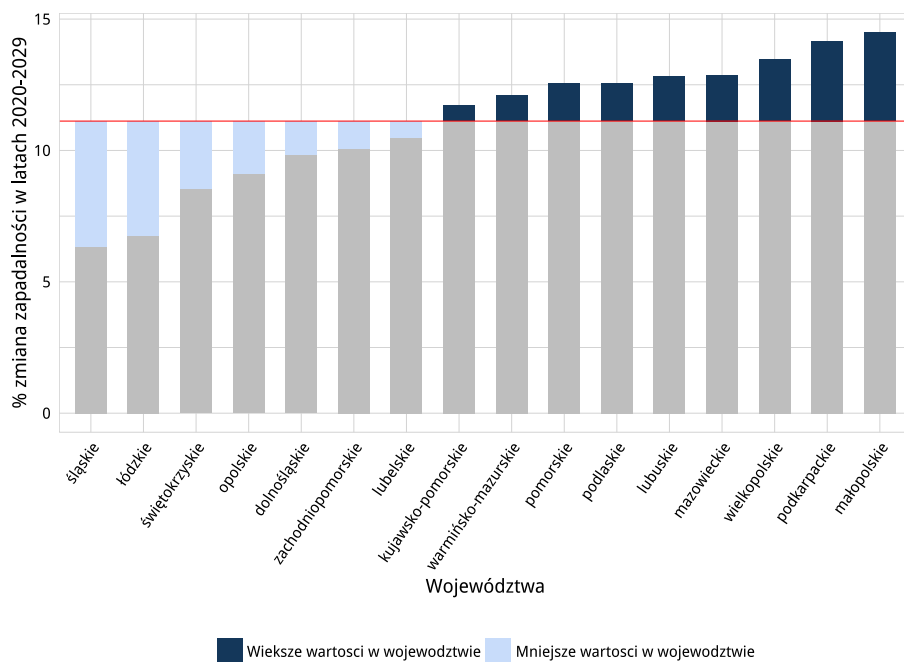
Mapa 3.33 oraz Wykres 3.17 prezentują zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6%.

Mapa 3.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 3.17: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

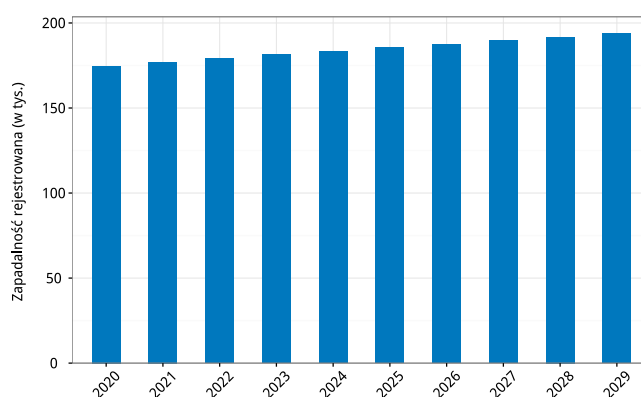


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 4–Wariant demograficzny „uśredniony”

W latach 2020–2029 dla grupy Rozrost łagodny gruczolu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 174,77 tys., a do 2029 r. wzrośnie do 193,94 tys. (wzrost o 11%). Wykres 3.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

Wykres 3.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029

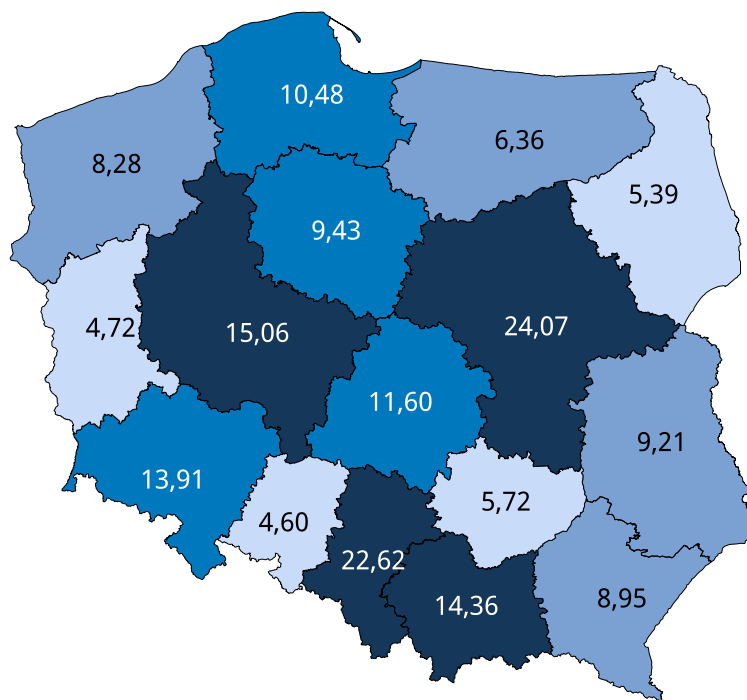


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 22,62 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.35.

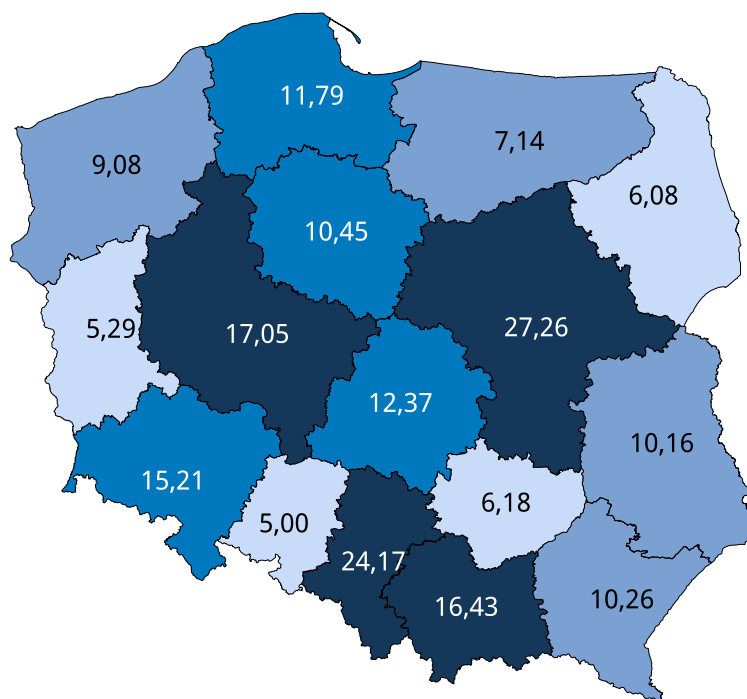


Mapa 3.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

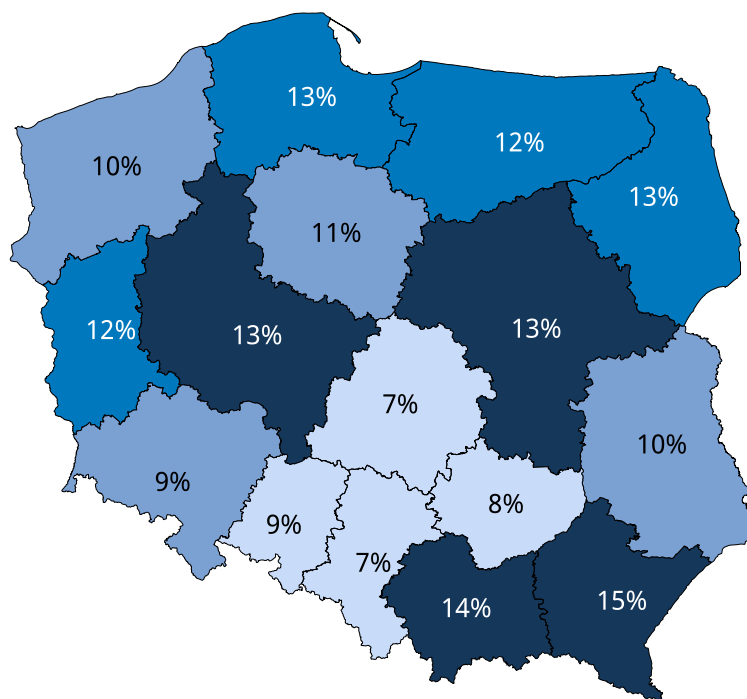
Mapa 3.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

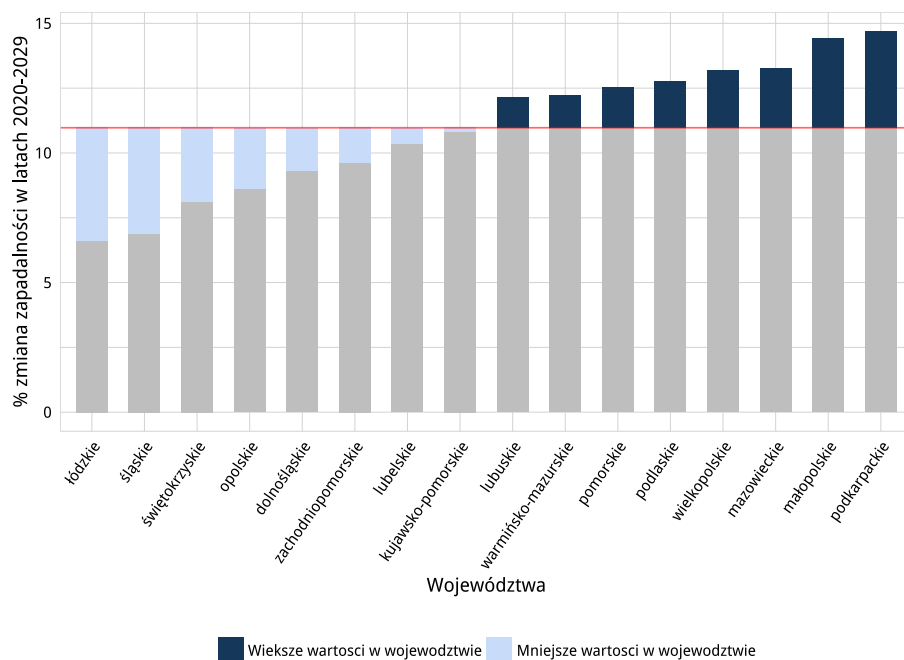
Mapa 3.36 oraz Wykres 3.19 prezentują zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7%.

Mapa 3.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

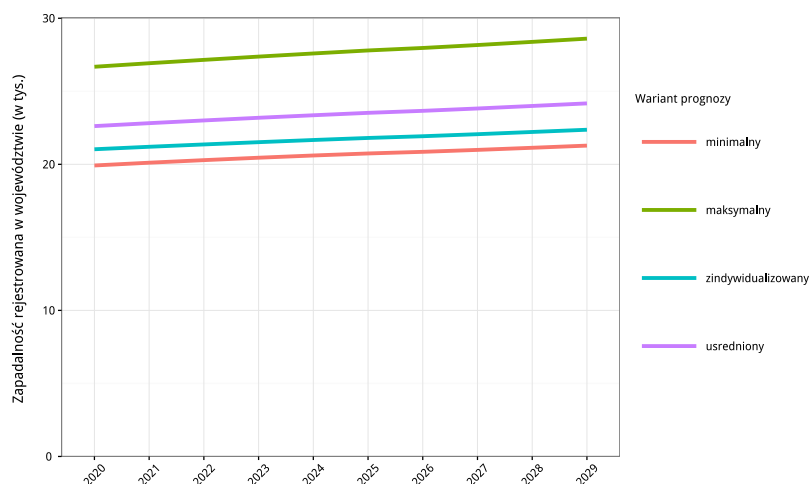
Wykres 3.19: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.20. Według wariantu demograficznego „minimalnego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 19,92 tys. Według wariantu demograficznego „maksymalnego” będzie to 26,68 tys. W przypadku wariantu demograficznego „zindywidualizowanego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 21,03 tys., a wariantu demograficznego „uśrednionego” 22,62 tys.

Wykres 3.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

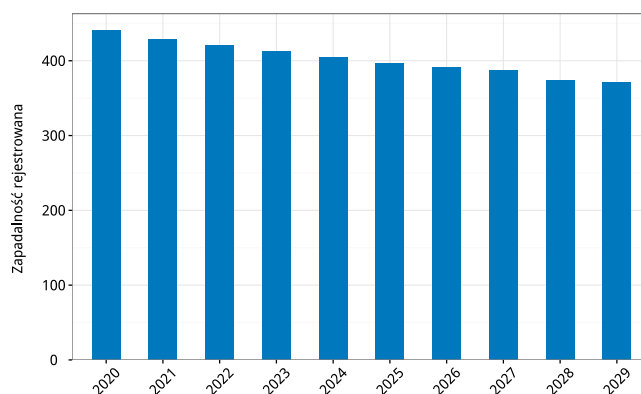
## Prognoza zapadalności rejestrowanej–Niepłodność męska

### Wariant 1–wariant demograficzny „minimalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki zapadalności rejestrowanej równe najniższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najniższa wartość współczynnika zapadalności rejestrowanej obserwowana była w województwie lubuskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,44 tys., a do 2029 r. zmaleje do 0,37 tys. (spadek o 16%). Wykres 3.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

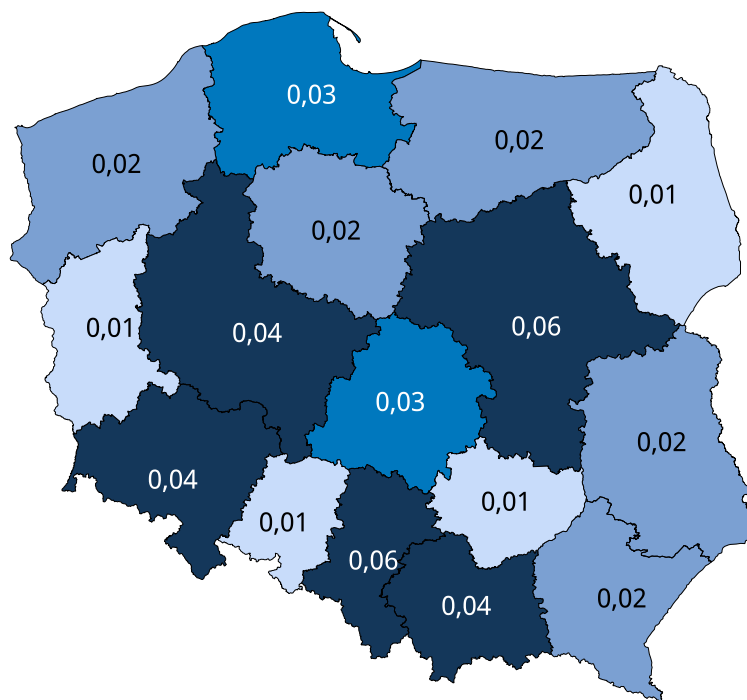
Wykres 3.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

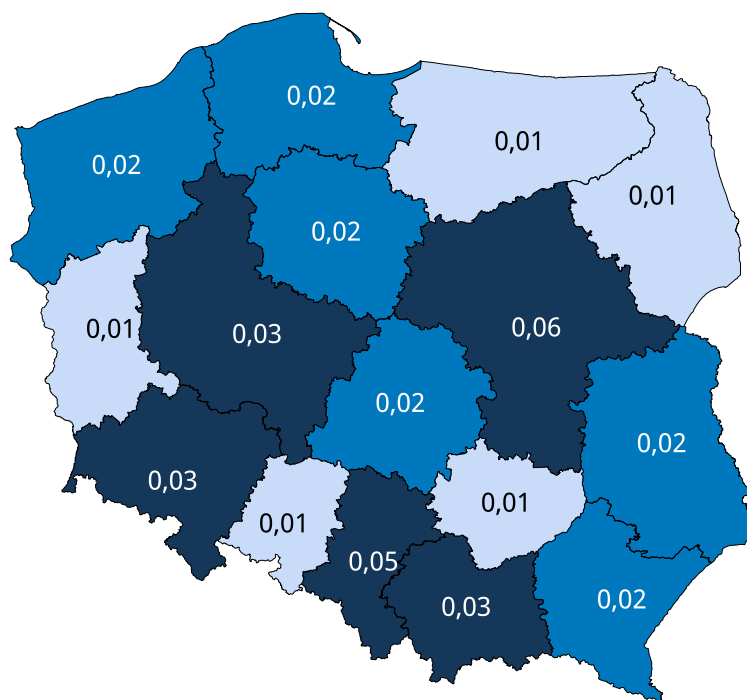
Mapa 3.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,06 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.38.

Mapa 3.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw

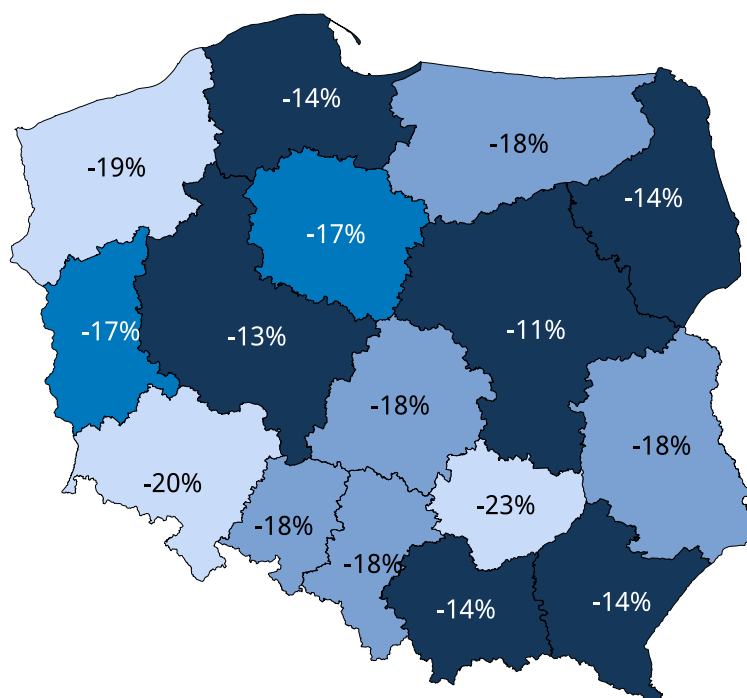


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.39 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana

w latach 2020–2029 zmaleje o 18%.

Mapa 3.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



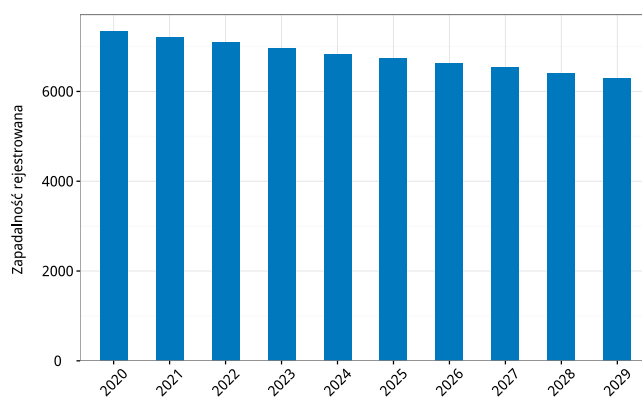
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 2–wariant demograficzny „maksymalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki zapadalności rejestrowanej równe najwyższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najwyższa wartość współczynnika zapadalności rejestrowanej obserwowana była w województwie świętokrzyskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,35 tys., a do 2029 r. zmaleje do 6,29 tys. (spadek o 14%). Wykres 3.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

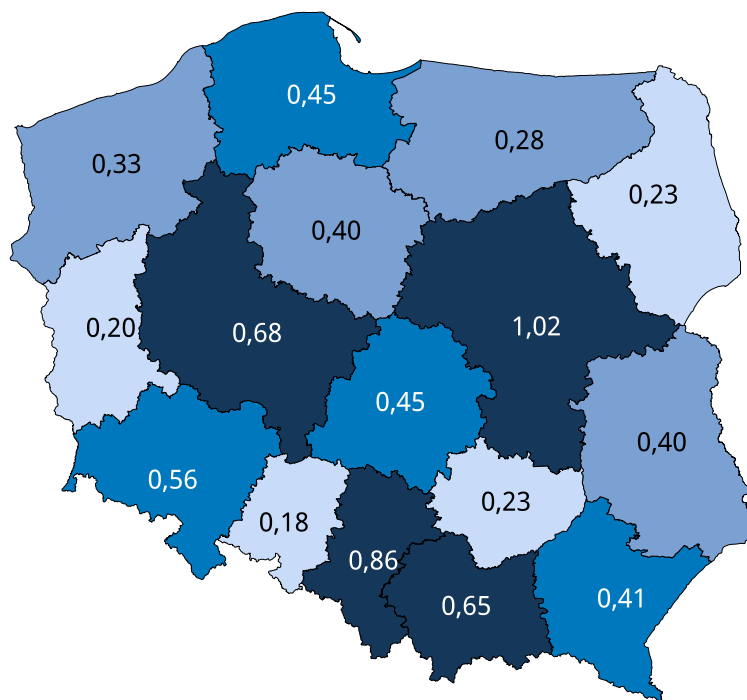
Wykres 3.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

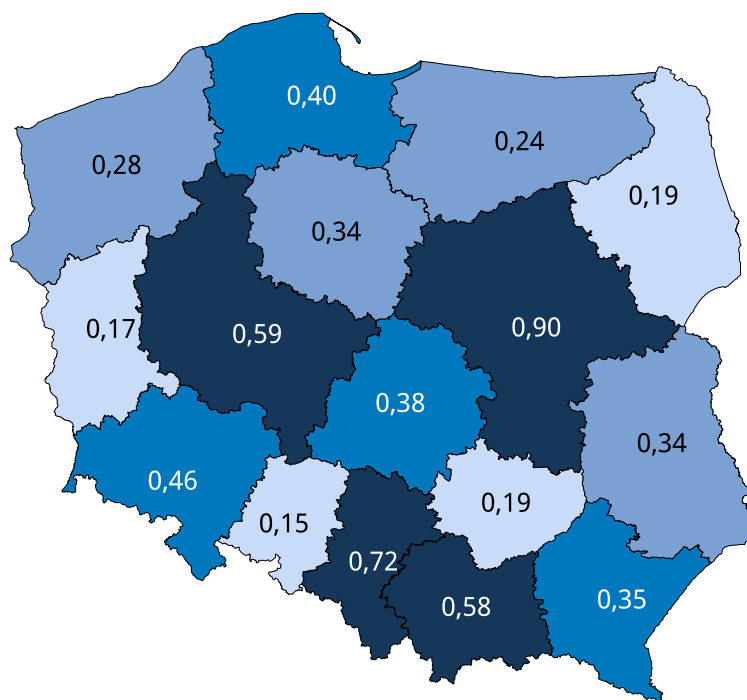
Mapa 3.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,86 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.41.

Mapa 3.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw

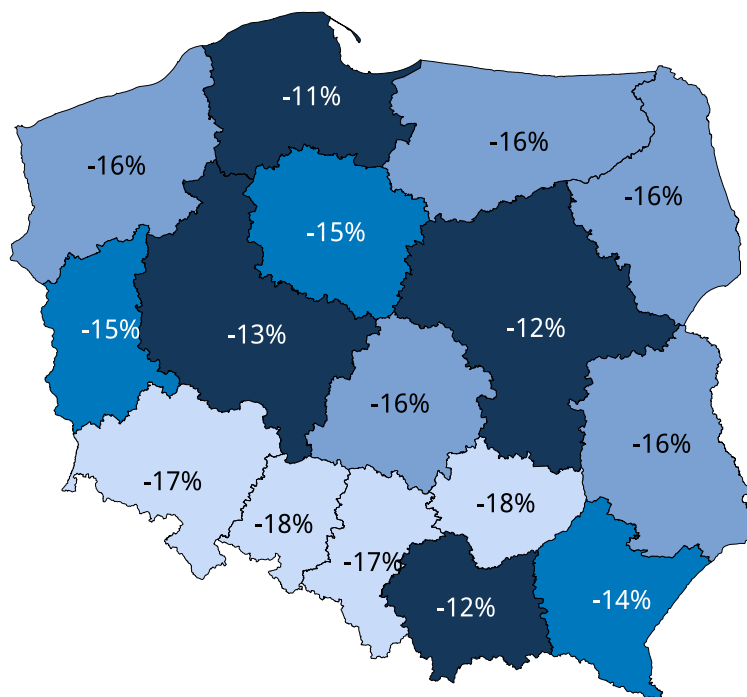


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.42 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana

w latach 2020–2029 zmaleje o 17%.

Mapa 3.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

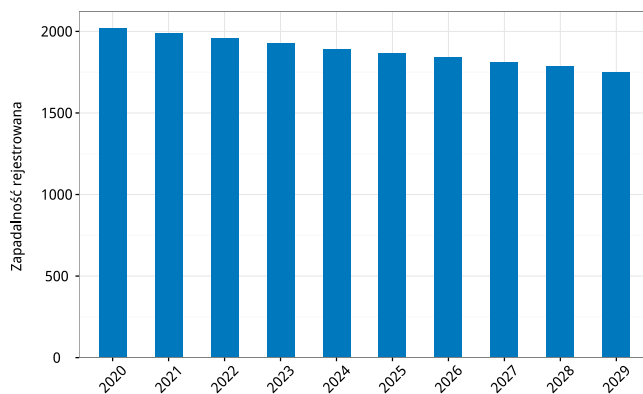


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

### Wariant 3–wariant demograficzny „zindywidualizowany”

W latach 2020–2029 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,02 tys., a do 2029 r. zmaleje do 1,75 tys. (spadek o 13%). Wykres 3.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

Wykres 3.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029

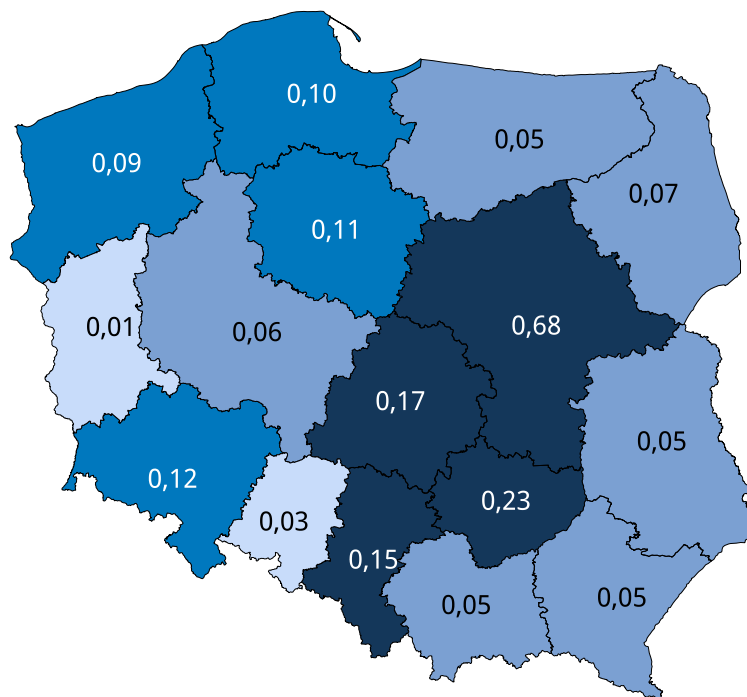


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w

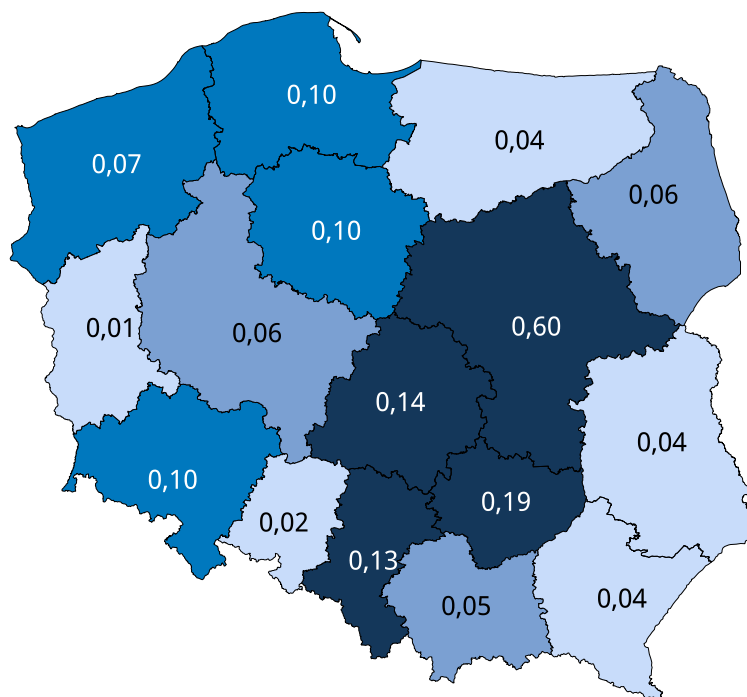
2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,15 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.44.

Mapa 3.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw

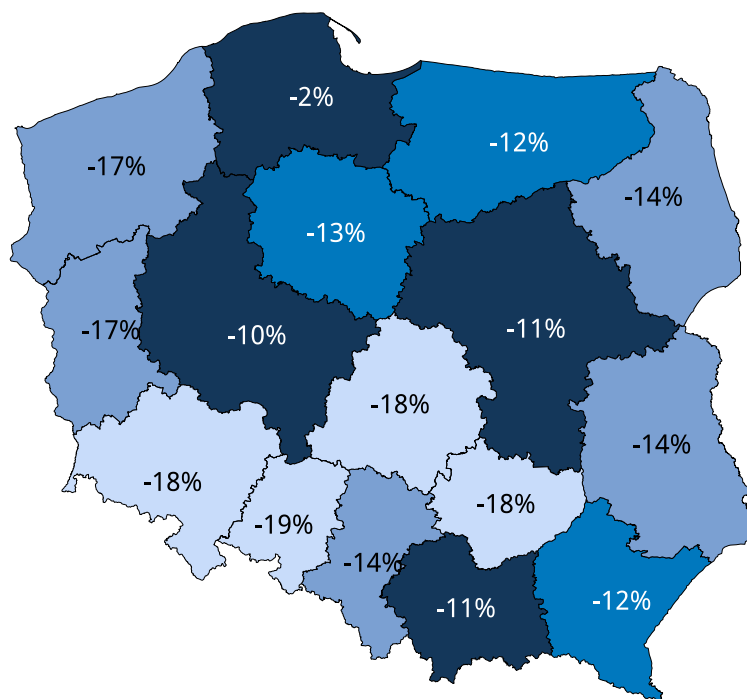


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.45 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 14%.



Mapa 3.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

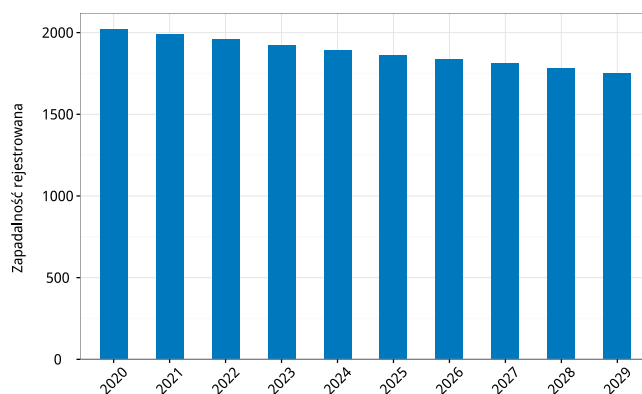


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 4–Wariant demograficzny „uśredniony”

W latach 2020–2029 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,02 tys., a do 2029 r. zmaleje do 1,75 tys. (spadek o 13%). Wykres 3.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

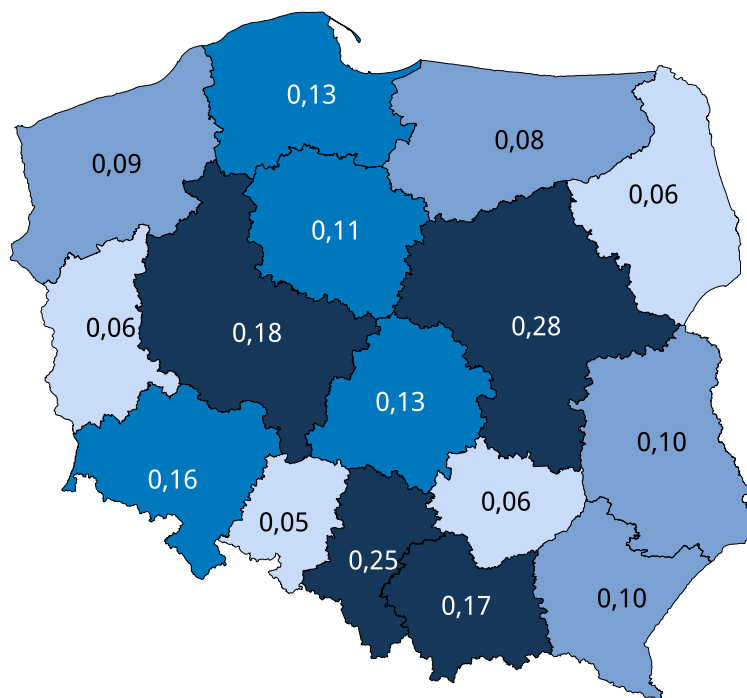
Wykres 3.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

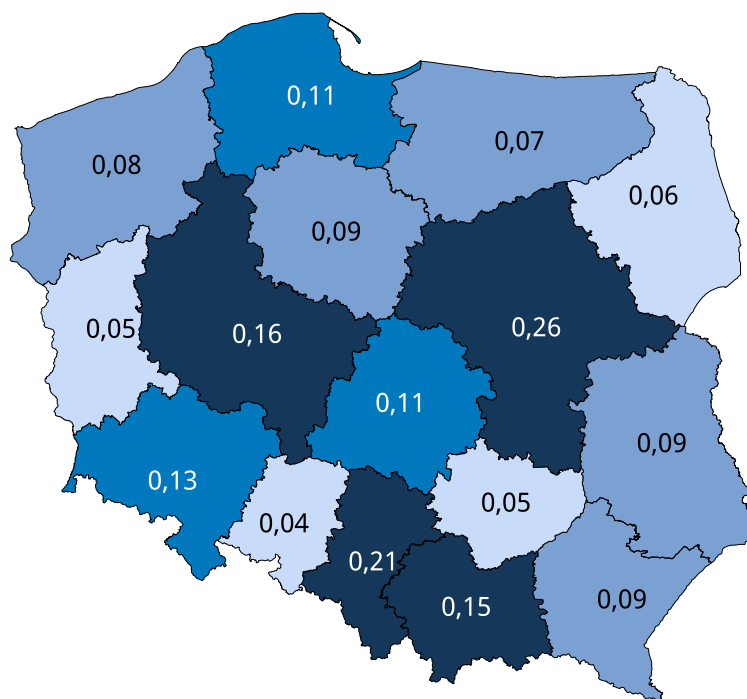
Mapa 3.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,25 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.47.

Mapa 3.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

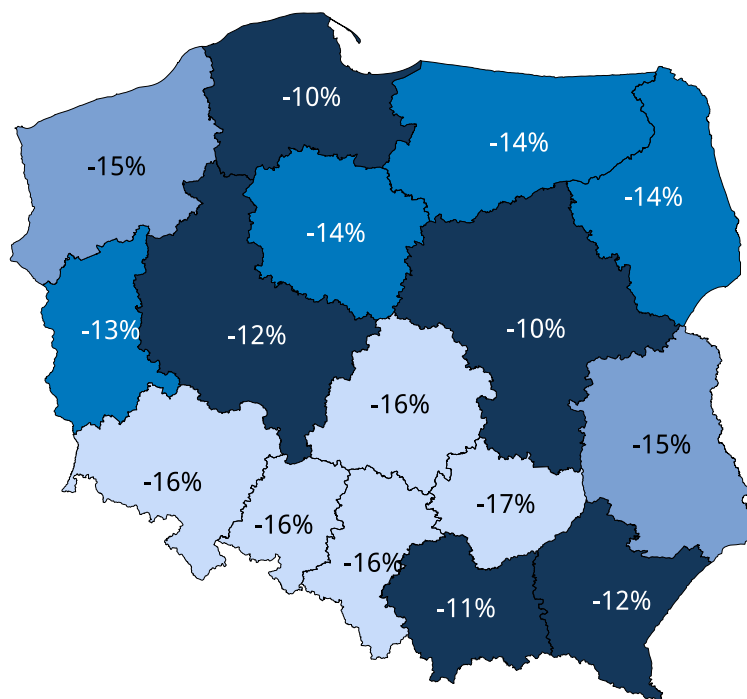
Mapa 3.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.48 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 16%.

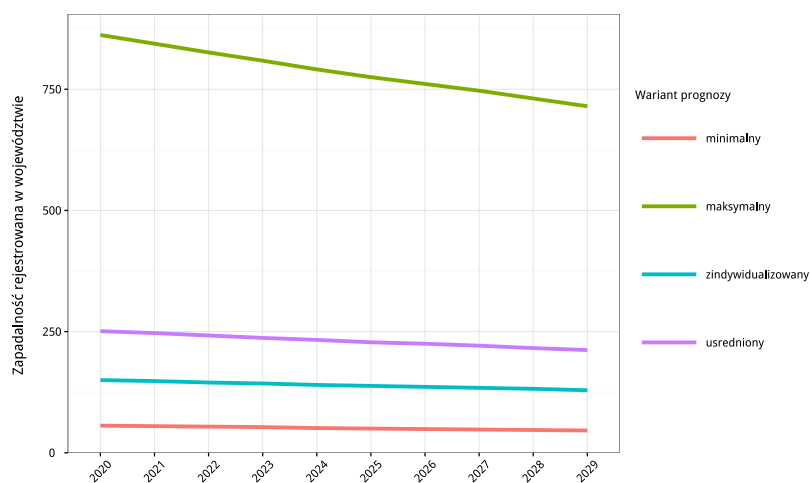
Mapa 3.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.25. Według wariantu demograficznego „minimalnego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 0,06 tys. Według wariantu demograficznego „maksymalnego” będzie to 0,86 tys. W przypadku wariantu demograficznego „zindywidualizowanego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 0,15 tys., a wariantu demograficznego „uśrednionego” 0,25 tys.

Wykres 3.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

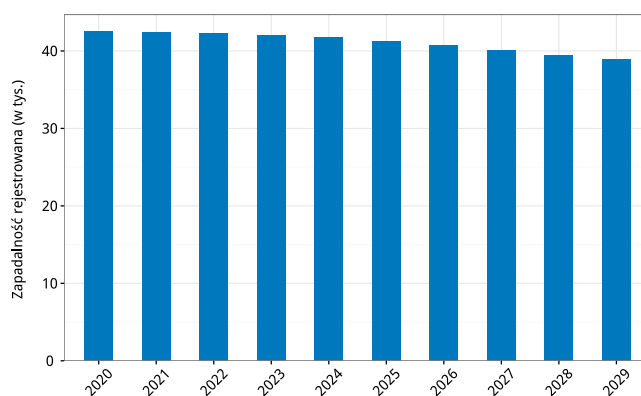
## Prognoza zapadalności rejestrowanej–Nadmiar napletka, stulejka i załupek

### Wariant 1–wariant demograficzny „minimalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki zapadalności rejestrowanej równe najniższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najniższa wartość współczynnika zapadalności rejestrowanej obserwowana była w województwie świętokrzyskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,58 tys., a do 2029 r. zmaleje do 38,91 tys. (spadek o 9%). Wykres 3.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

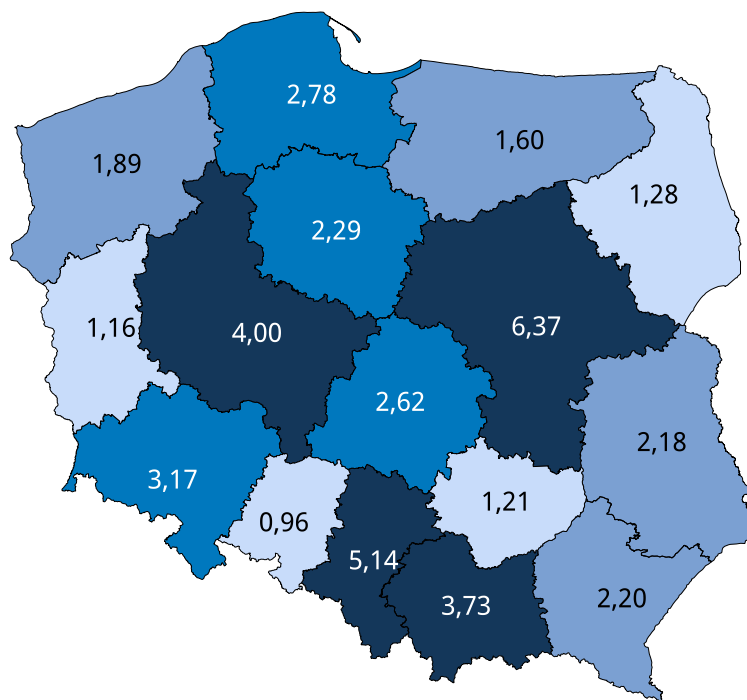
Wykres 3.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

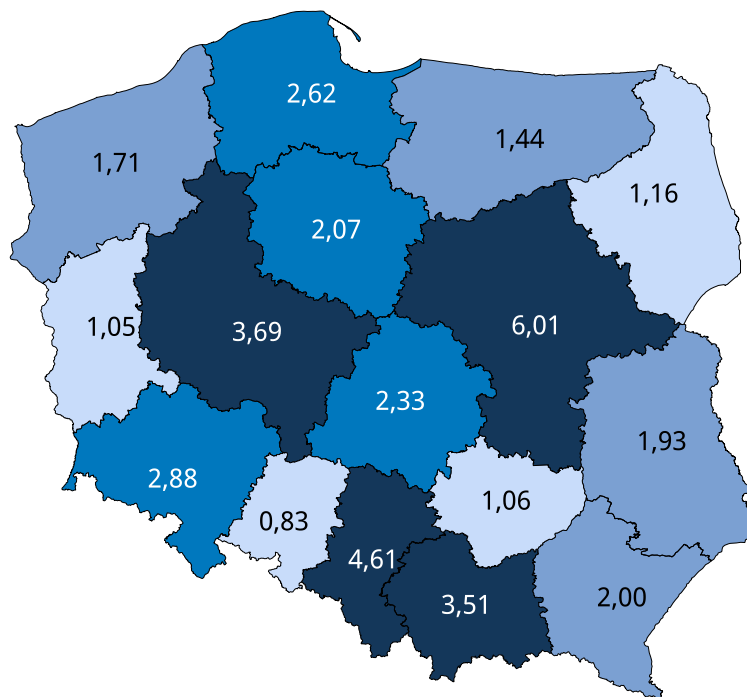
Mapa 3.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 5,14 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.50.

Mapa 3.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

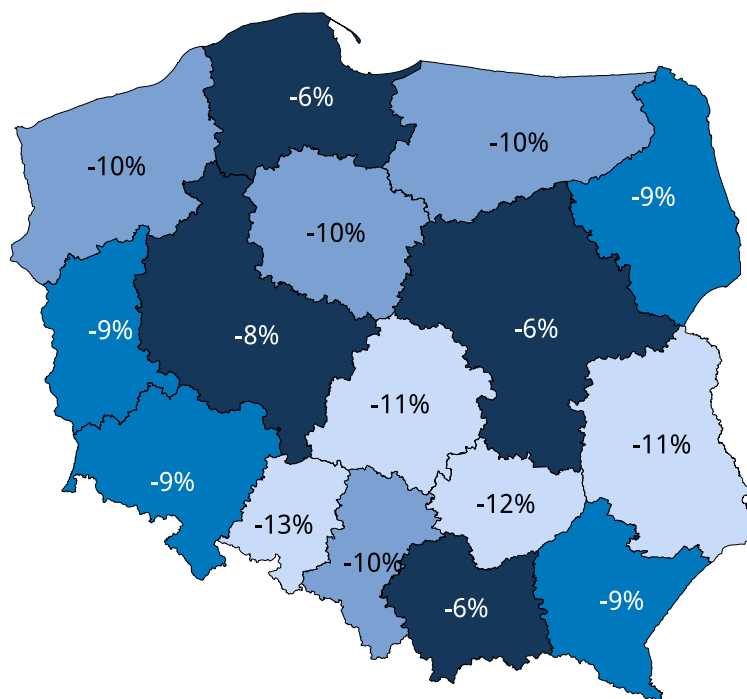
Mapa 3.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.51 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 10%.

Mapa 3.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



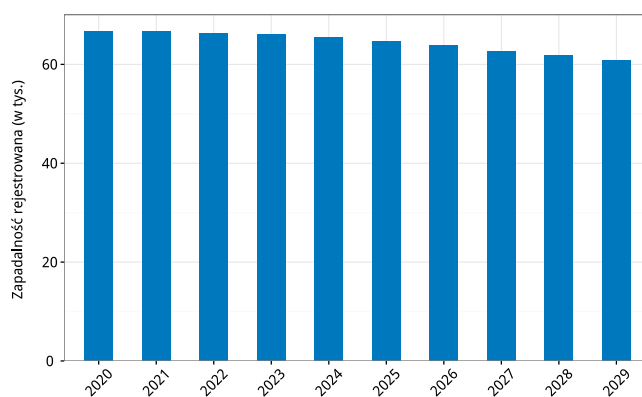
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 2–wariant demograficzny „maksymalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki zapadalności rejestrowanej równe najwyższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najwyższa wartość współczynnika zapadalności rejestrowanej obserwowana była w województwie wielkopolskim.

W latach 2020–2029 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,72 tys., a do 2029 r. zmaleje do 60,84 tys. (spadek o 9%). Wykres 3.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

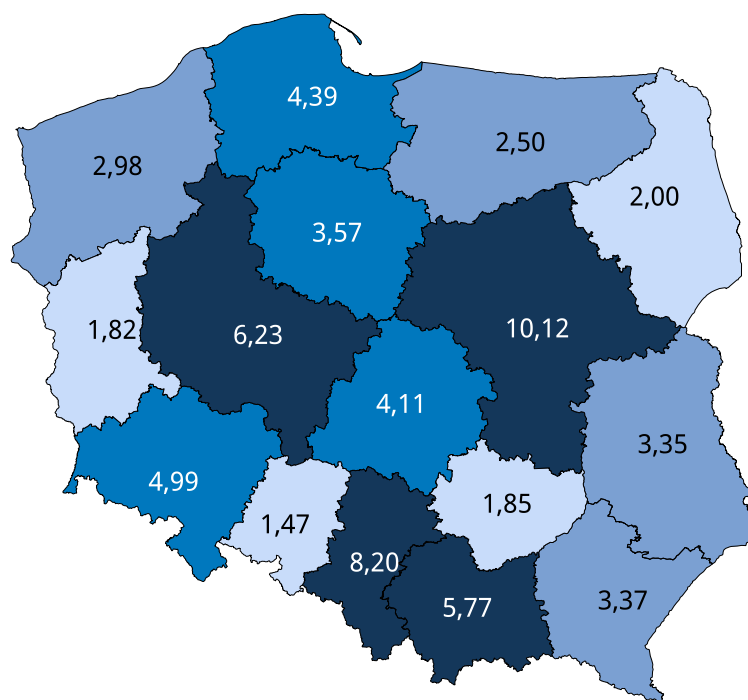
Wykres 3.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

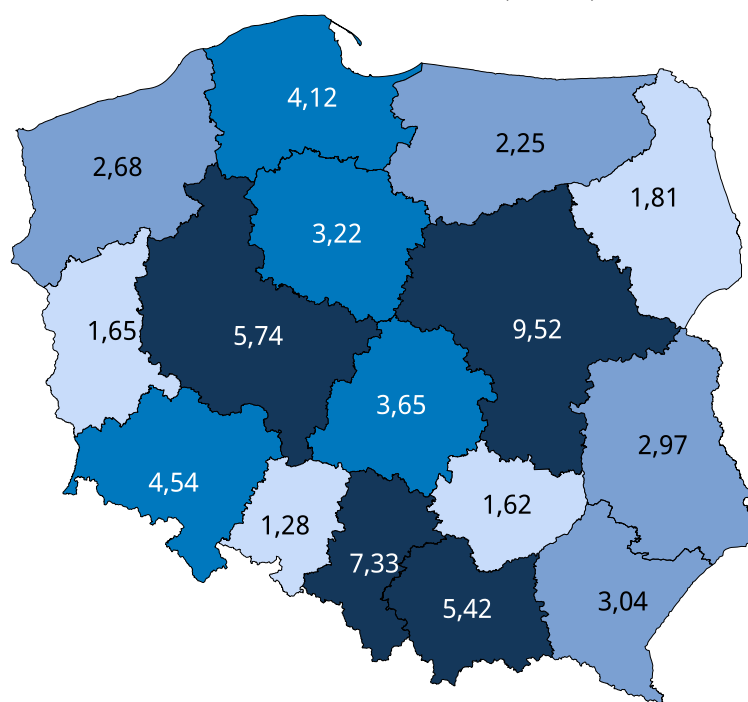
Mapa 3.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 8,20 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.53.

Mapa 3.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw

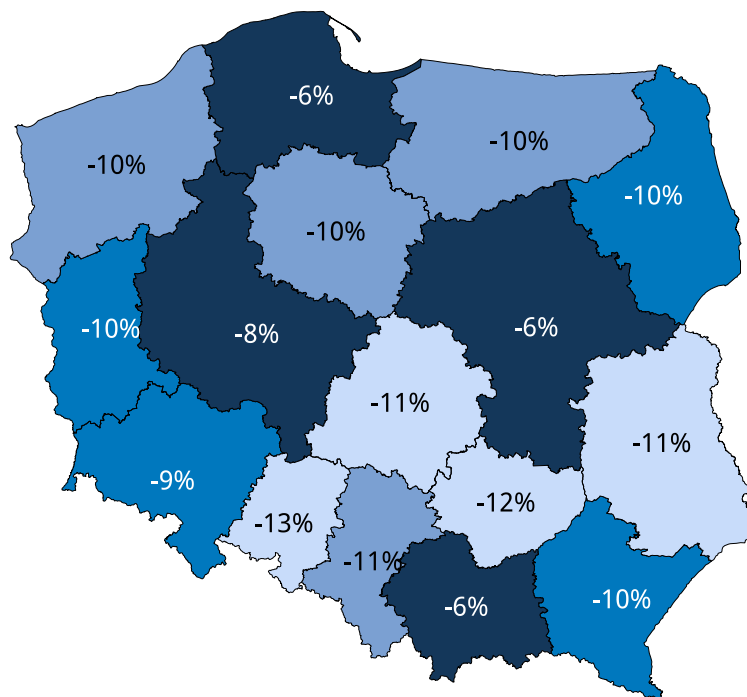


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.54 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana

w latach 2020–2029 zmaleje o 11%.

Mapa 3.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

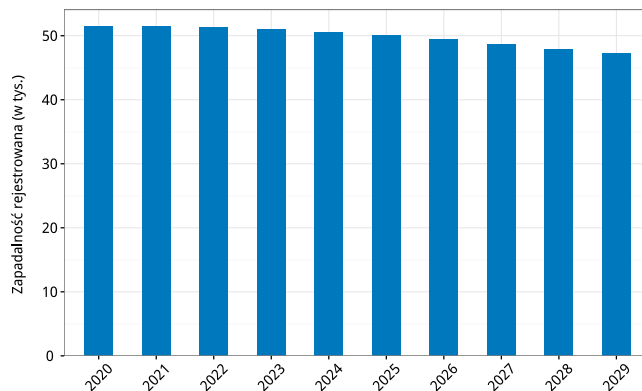


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

### Wariant 3–wariant demograficzny „zindywidualizowany”

W latach 2020–2029 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,52 tys., a do 2029 r. zmaleje do 47,30 tys. (spadek o 8%). Wykres 3.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

Wykres 3.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



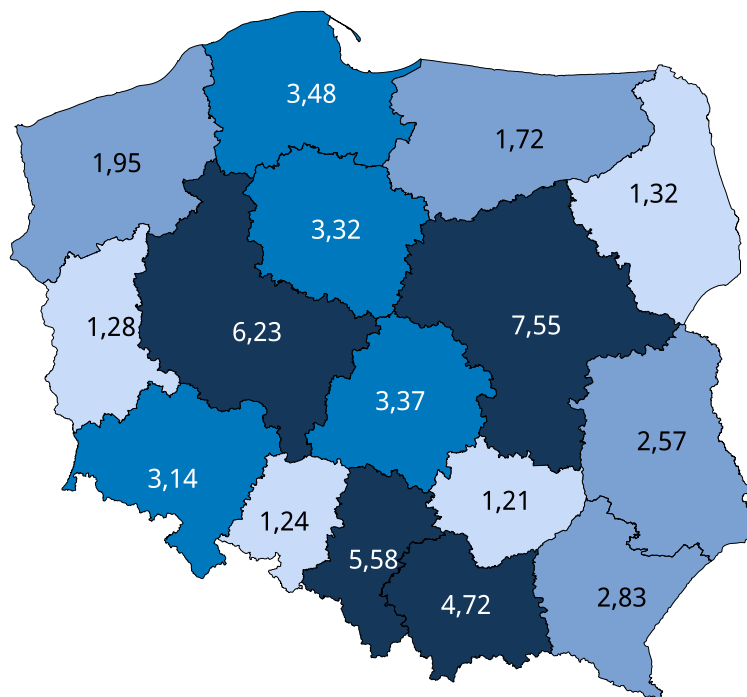
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w



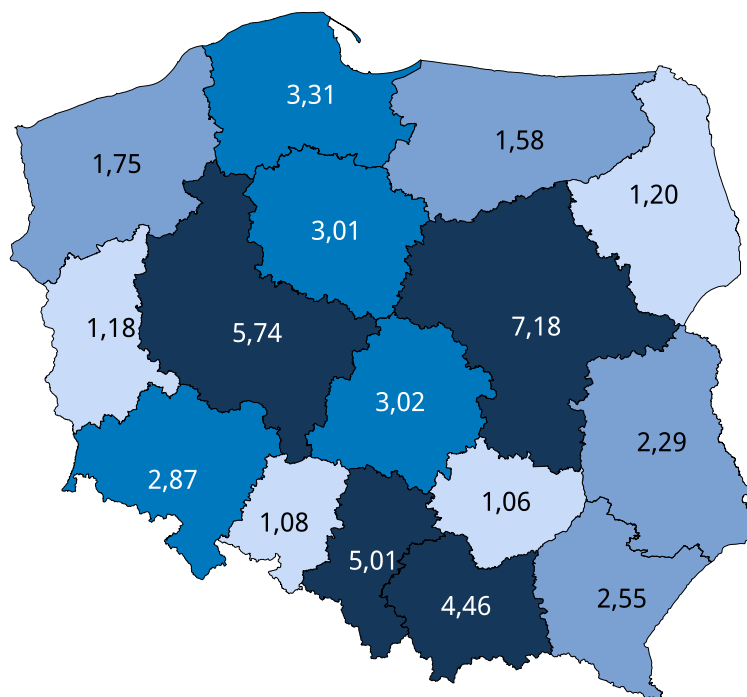
2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 5,58 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.56.

Mapa 3.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

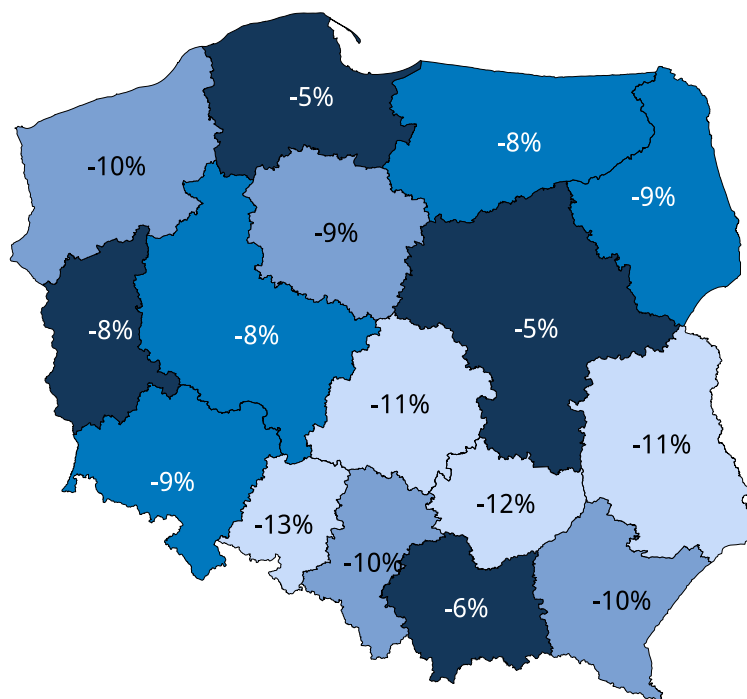
Mapa 3.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.57 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 10%.

Mapa 3.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

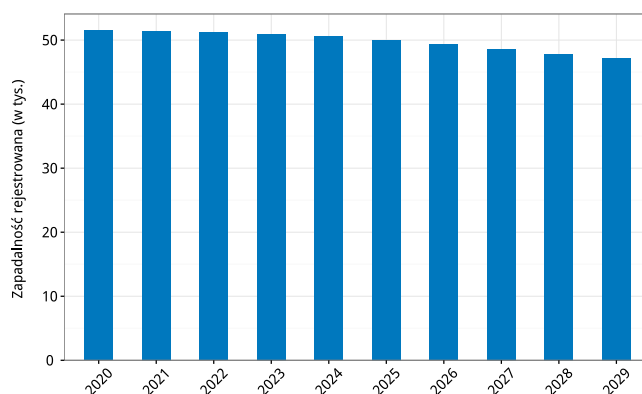


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

## Wariant 4–Wariant demograficzny „uśredniony”

W latach 2020–2029 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,50 tys., a do 2029 r. zmaleje do 47,24 tys. (spadek o 8%). Wykres 3.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

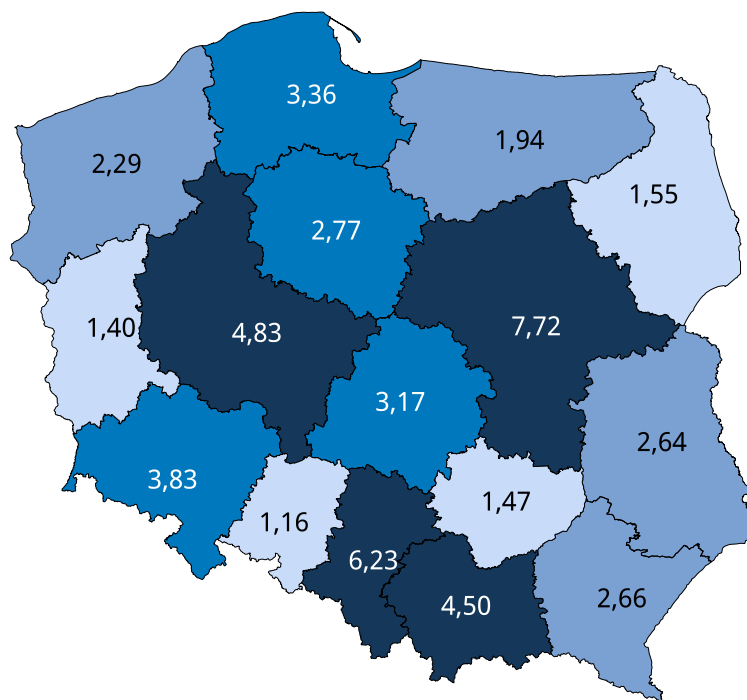
Wykres 3.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

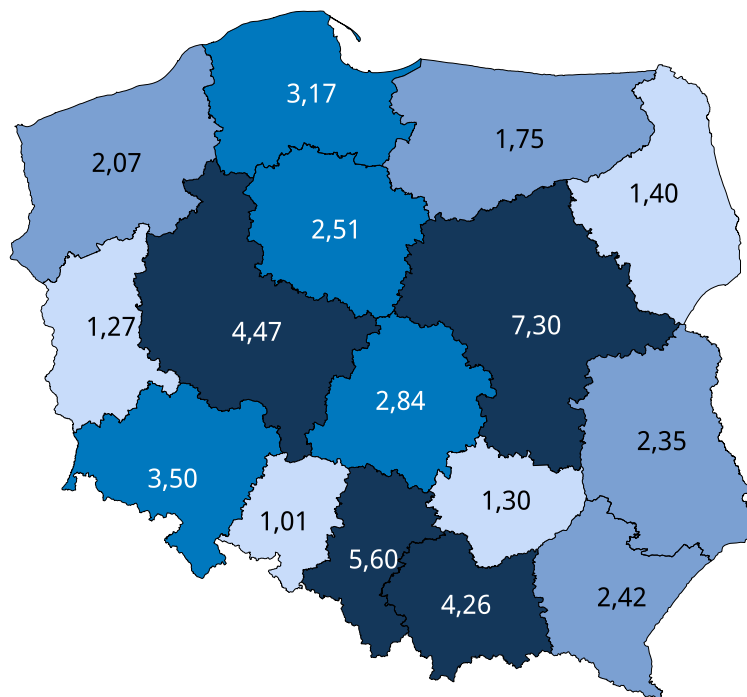
Mapa 3.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 6,23 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.59.

Mapa 3.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

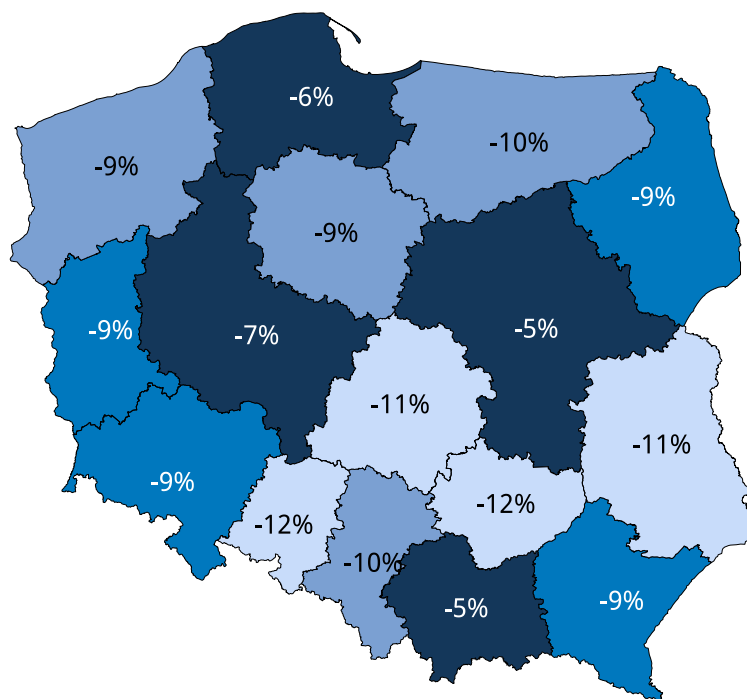
Mapa 3.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.60 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 10%.

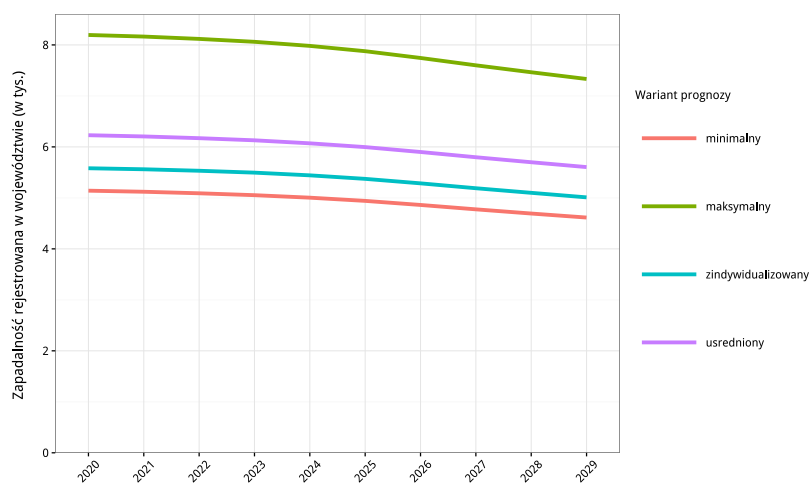
Mapa 3.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.30. Według wariantu demograficznego „minimalnego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 5,14 tys. Według wariantu demograficznego „maksymalnego” będzie to 8,20 tys. W przypadku wariantu demograficznego „zindywidualizowanego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 5,58 tys., a wariantu demograficznego „uśrednionego” 6,23 tys.

Wykres 3.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

### 3.4 Prognoza liczby łózek

Prognozowana liczba łózek została przedstawiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Następna prognoza liczby łózek będzie przygotowana dla kolejnej edycji map szpitalnych publikowanych w maju 2018 r.