



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu moczowo-płciowego kobiet dla województwa dolnośląskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	48
1.4	Umieralność	51
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	65
2.3	Lecznictwo szpitalne	124
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	293
2.5	Kadry medyczne	303
2.6	Zasoby sprzętowe	303
3	Opieka paliatywna i hospicyjna	305
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	306
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	307
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	313
4	Prognoza	323
4.1	Prognoza demograficzna	324
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	324
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	421

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	48
1.4	Umieralność	51

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 maja 2018 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana została obliczana dla roku 2016, na podstawie danych NFZ z lat 2009-2017 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w przód - w przypadku, gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2016.

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.1 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

Równocześnie liczba wszystkich żyjących na dzień 31 grudnia 2016 pacjentów (którzy pojawili się z chorobą przewlekłą od roku 2009 według reguł przedstawionych poniżej), niezależnie od tego czy świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ zostały im udzielone w roku 2016 będzie traktowana jako wartość chorobowości rejestrowanej.

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Przetoki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia miesiączkowania	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia płodności	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia statyki narządu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

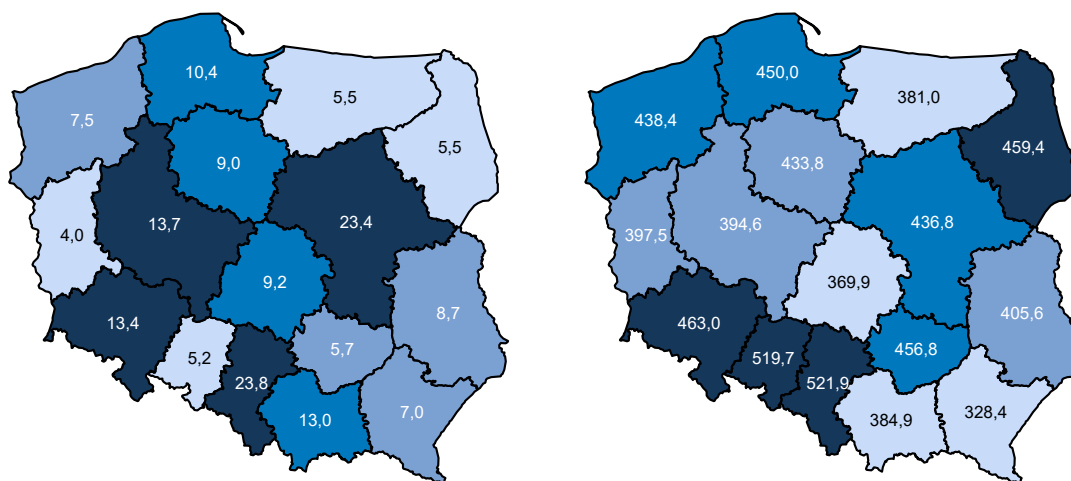
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

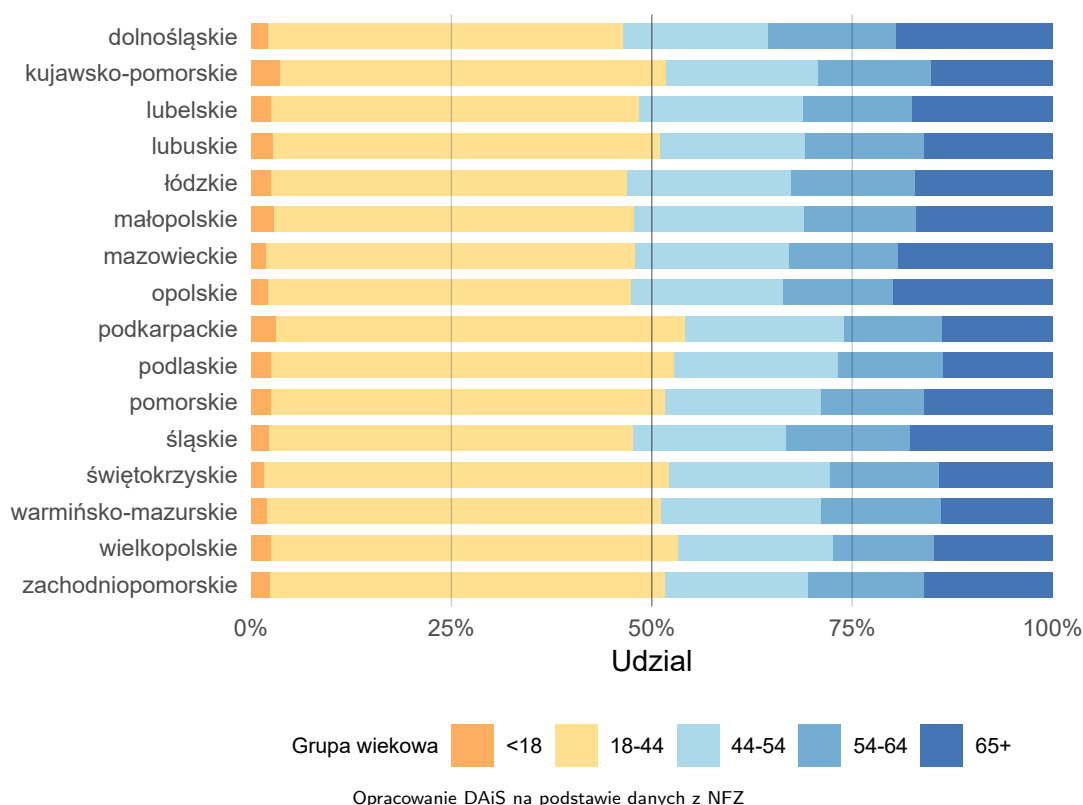
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego' w roku 2016 wyniosła 165,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 429,5.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 13,4 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

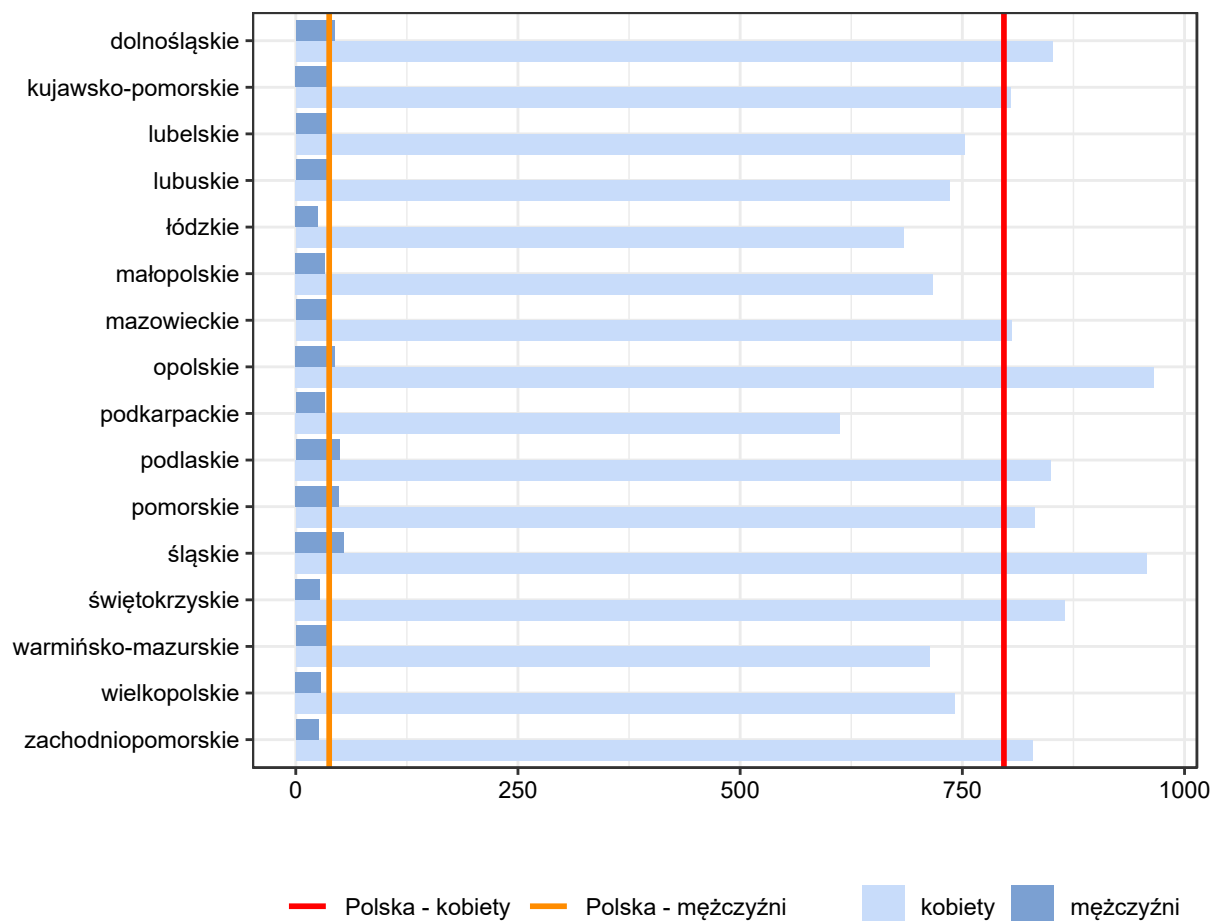
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	95,48	73,84	2,08	44,40	18,01	16,03	19,47
kujawsko-pomorskie	95,59	64,07	3,64	48,13	18,97	14,09	15,17
lubelskie	95,61	54,65	2,54	45,93	20,40	13,64	17,50
lubuskie	95,05	69,93	2,72	48,37	18,10	14,79	16,02
łódzkie	96,77	70,44	2,47	44,48	20,46	15,40	17,19
małopolskie	95,88	54,59	2,94	44,83	21,26	13,90	17,07
mazowieckie	96,18	69,27	1,87	46,13	19,09	13,58	19,33
opolskie	95,91	59,02	2,17	45,32	18,97	13,60	19,94
podkarpackie	95,16	48,76	3,19	50,99	19,88	12,16	13,78
podlaskie	94,81	68,84	2,57	50,24	20,47	13,11	13,61
pomorskie	94,71	70,10	2,56	49,17	19,39	12,85	16,03
śląskie	94,99	81,56	2,30	45,34	19,17	15,47	17,73
świętokrzyskie	97,08	54,53	1,73	50,41	20,08	13,58	14,21
warmińsko-mazurskie	95,56	63,69	1,99	49,17	20,06	14,85	13,92
wielkopolskie	96,52	59,09	2,60	50,67	19,45	12,49	14,79
zachodniopomorskie	97,14	73,19	2,40	49,33	17,76	14,53	15,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych

w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	57,4	544,0	703,7	493,1	486,9
kujawsko-pomorskie	87,4	552,7	659,2	425,2	380,5
lubelskie	58,1	495,4	663,0	396,7	389,2
lubuskie	59,9	504,6	597,2	395,4	376,1
łódzkie	54,4	454,7	610,9	383,6	321,4
małopolskie	59,9	446,9	654,0	410,5	387,9
mazowieckie	43,6	534,6	696,9	437,4	467,7
opolskie	70,8	635,0	720,6	475,9	561,8
podkarpackie	57,1	430,0	512,4	299,4	272,5
podlaskie	67,9	611,0	719,2	427,5	353,6
pomorskie	59,3	578,6	720,6	425,0	434,5
śląskie	71,3	646,9	778,8	538,7	492,9
świętokrzyskie	47,4	623,1	743,4	419,0	337,6
warmińsko-mazurskie	41,2	488,3	608,6	385,8	331,6
wielkopolskie	53,5	518,7	628,0	363,4	353,8
zachodniopomorskie	61,0	575,3	640,5	417,3	395,7
Polska	58,3	536,4	673,4	427,5	408,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	1 068,3	1 388,6	901,0	732,9
kujawsko-pomorskie	142,9	1 090,0	1 283,6	781,5	580,4
lubelskie	90,3	992,2	1 315,2	729,9	576,4
lubuskie	84,8	994,9	1 185,4	727,4	567,7
łódzkie	77,4	906,0	1 195,7	704,1	490,3
małopolskie	89,3	880,0	1 288,2	757,8	600,4
mazowieckie	63,0	1 043,1	1 363,6	794,0	715,6
opolskie	119,9	1 245,3	1 425,3	896,8	856,0
podkarpackie	72,0	851,4	1 016,7	561,4	419,5
podlaskie	70,8	1 220,3	1 416,7	797,6	522,5
pomorskie	77,2	1 128,7	1 409,8	781,8	662,3
śląskie	100,9	1 268,0	1 515,8	976,8	750,4
świętokrzyskie	63,8	1 268,1	1 483,2	797,8	524,2
warmińsko-mazurskie	57,6	974,0	1 198,0	715,0	502,4
wielkopolskie	77,2	1 030,5	1 228,9	675,2	558,4
zachodniopomorskie	98,0	1 150,7	1 274,8	787,3	627,6
Polska	84,0	1 059,1	1 323,3	787,3	624,9

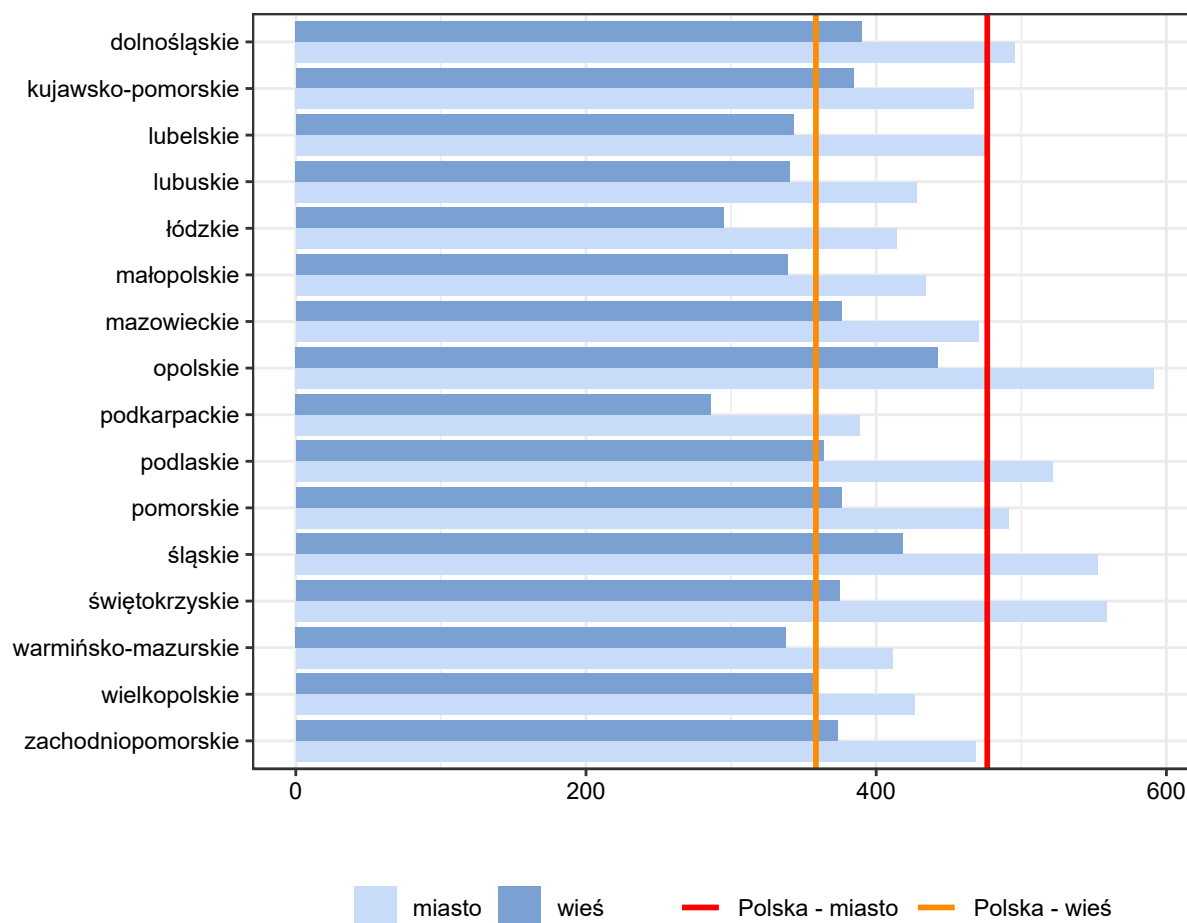
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	33,2	32,2	21,5	41,5	105,3
kujawsko-pomorskie	34,7	33,2	24,8	38,3	78,1
lubelskie	27,4	27,4	17,2	35,7	93,0
lubuskie	36,2	34,9	16,2	37,1	87,3
łódzkie	32,6	20,1	10,5	18,6	46,5
małopolskie	32,0	21,6	21,7	38,5	70,1
mazowieckie	25,2	26,1	20,7	36,2	82,0
opolskie	24,6	35,0	22,0	34,7	117,8
podkarpackie	42,9	27,1	17,5	25,2	54,8
podlaskie	65,2	36,0	29,5	40,4	91,2
pomorskie	42,4	38,9	36,2	39,0	107,2
śląskie	43,0	44,0	31,0	53,1	112,4
świętokrzyskie	31,7	18,4	17,9	23,2	56,3
warmińsko-mazurskie	25,7	29,6	26,4	35,3	70,4
wielkopolskie	31,1	22,7	24,0	21,8	50,2
zachodniopomorskie	25,8	22,6	13,4	16,8	54,0
Polska	33,9	29,3	22,5	34,9	80,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



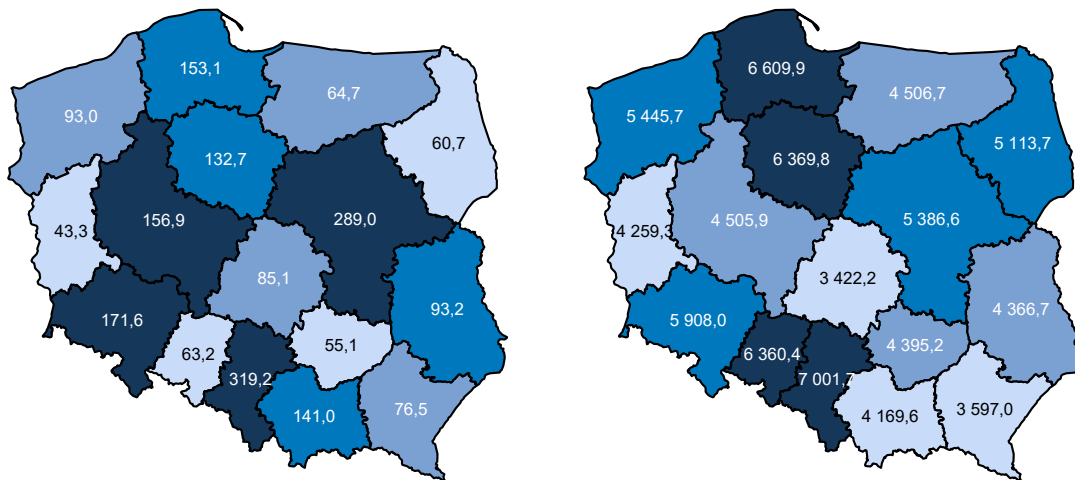
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 998,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,2 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



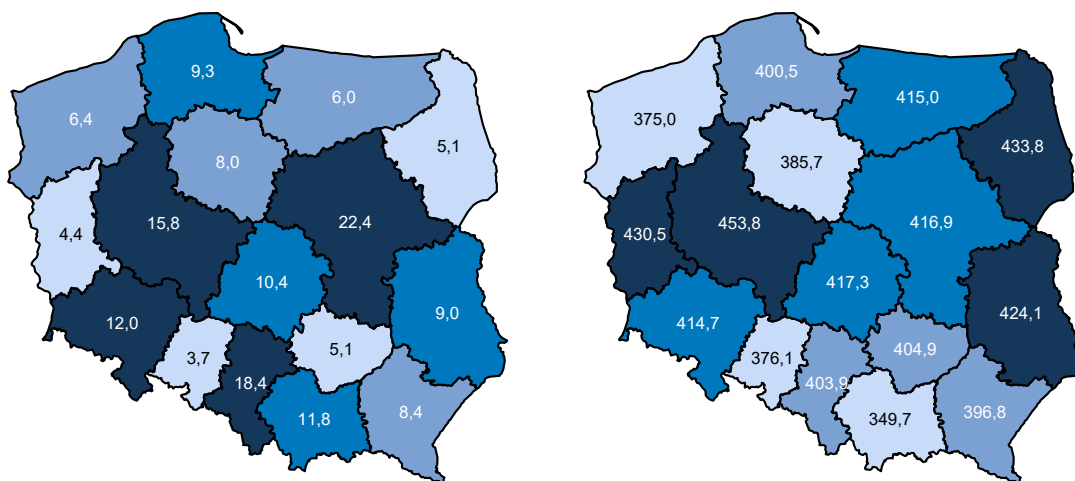
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

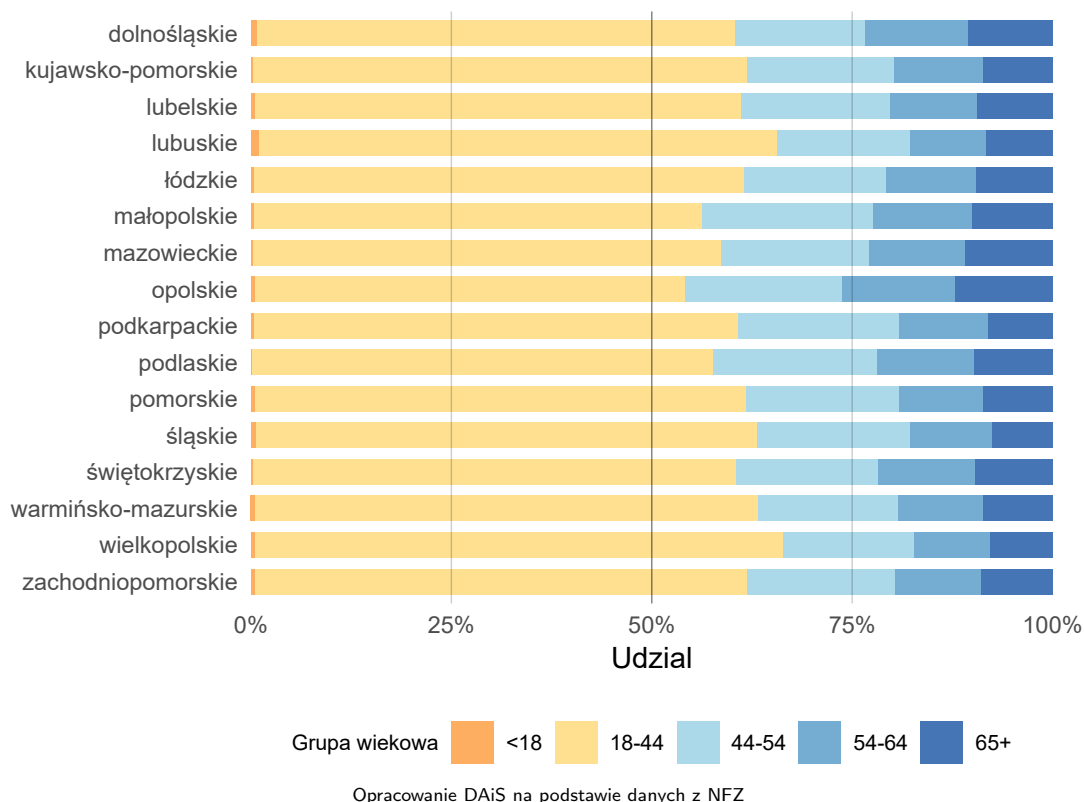
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego' w roku 2016 wyniosła 156,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 406,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 12,0 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

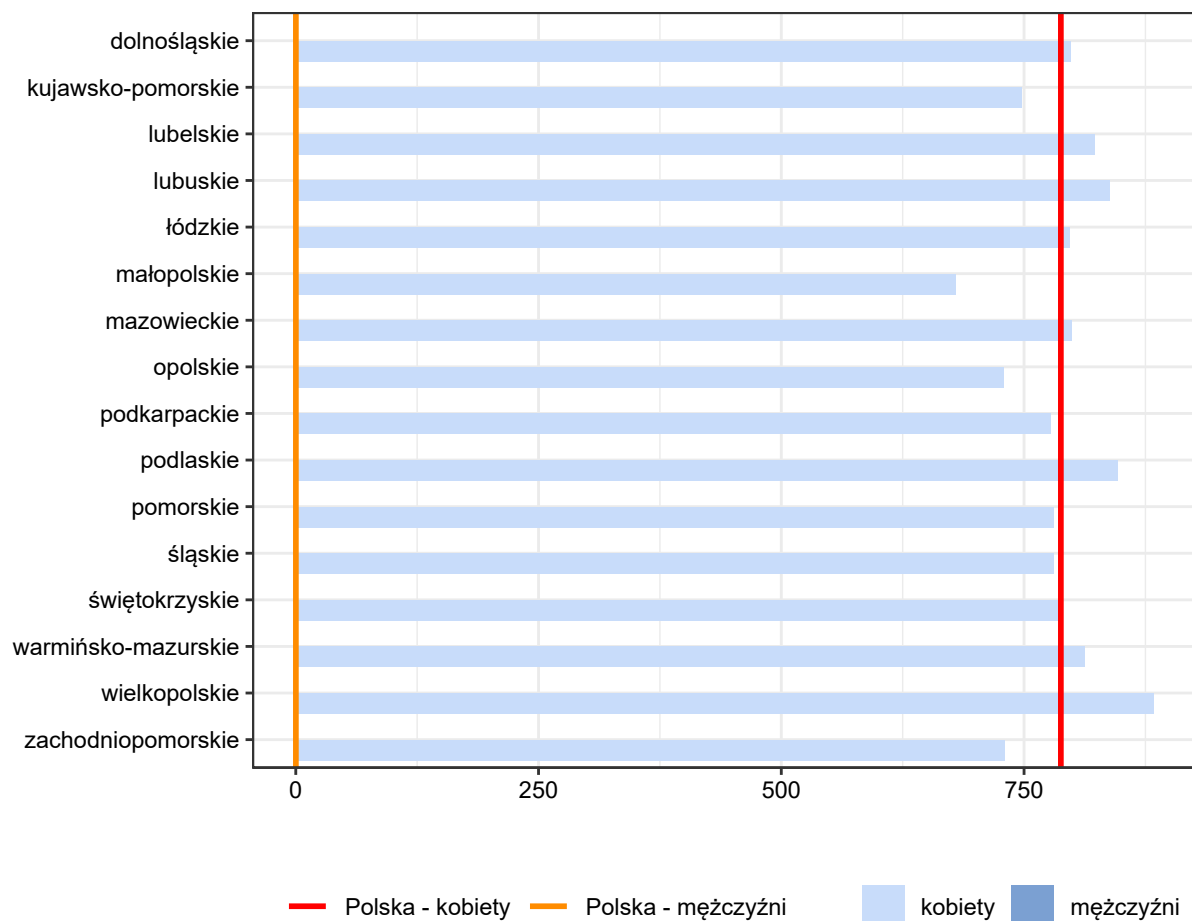
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,98	69,55	0,72	59,72	16,23	12,77	10,56
kujawsko-pomorskie	100,00	60,21	0,36	61,52	18,38	11,06	8,68
lubelskie	100,00	48,97	0,54	60,60	18,67	10,76	9,43
lubuskie	99,95	65,66	1,07	64,59	16,55	9,52	8,26
łódzkie	99,98	66,39	0,47	61,02	17,78	11,16	9,57
małopolskie	99,99	50,79	0,36	55,94	21,29	12,38	10,03
mazowieckie	100,00	66,94	0,29	58,41	18,38	12,06	10,86
opolskie	100,00	54,81	0,59	53,57	19,63	14,06	12,16
podkarpackie	100,00	42,77	0,43	60,35	20,10	11,07	8,05
podlaskie	100,00	63,13	0,19	57,44	20,51	12,08	9,77
pomorskie	99,99	66,37	0,52	61,19	19,19	10,42	8,69
śląskie	99,99	78,31	0,69	62,46	19,10	10,24	7,50
świętokrzyskie	100,00	46,42	0,35	60,14	17,74	12,10	9,66
warmińsko-mazurskie	100,00	58,90	0,50	62,81	17,43	10,57	8,69
wielkopolskie	100,00	56,55	0,51	65,85	16,37	9,44	7,82
zachodniopomorskie	99,98	68,28	0,56	61,30	18,51	10,69	8,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność

według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,8	655,3	567,9	351,9	236,4
kujawsko-pomorskie	7,7	628,0	567,7	296,7	193,7
lubelskie	12,9	683,5	634,5	327,5	219,3
lubuskie	25,6	729,8	591,5	275,7	210,1
łódzkie	11,7	703,9	598,8	313,5	202,0
małopolskie	6,7	506,7	594,9	332,0	207,0
mazowieckie	6,5	646,0	640,5	370,5	250,8
opolskie	13,9	543,3	539,5	355,9	247,9
podkarpackie	9,2	614,9	626,1	329,4	192,4
podlaskie	4,8	659,6	680,5	371,9	239,7
pomorskie	10,7	640,9	634,7	306,6	209,7
śląskie	16,6	689,8	600,8	276,1	161,5
świętokrzyskie	8,6	658,9	582,3	331,1	203,5
warmińsko-mazurskie	11,3	679,4	575,9	299,0	225,4
wielkopolskie	12,1	775,2	607,8	316,0	215,2
zachodniopomorskie	12,2	611,6	571,2	262,7	189,1
Polska	11,3	654,0	605,0	321,0	211,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	36,6	1 326,4	1 138,2	669,8	388,8
kujawsko-pomorskie	15,8	1 277,6	1 126,5	569,9	321,8
lubelskie	26,5	1 409,0	1 275,2	629,7	357,8
lubuskie	52,5	1 491,0	1 190,3	531,2	348,5
łódzkie	24,2	1 434,2	1 182,2	588,6	326,1
małopolskie	13,8	1 022,5	1 191,7	641,6	345,5
mazowieckie	13,3	1 292,1	1 272,0	699,8	411,8
opolskie	28,7	1 095,8	1 083,7	695,4	412,1
podkarpackie	18,9	1 258,2	1 264,0	644,1	322,4
podlaskie	10,0	1 358,7	1 368,7	727,4	394,1
pomorskie	21,9	1 294,0	1 273,8	590,0	355,2
śląskie	33,9	1 400,0	1 193,0	525,2	270,8
świętokrzyskie	17,7	1 361,9	1 176,1	647,9	338,4
warmińsko-mazurskie	23,4	1 398,7	1 159,0	579,7	372,8
wielkopolskie	25,0	1 575,0	1 212,5	604,3	360,2
zachodniopomorskie	25,0	1 248,0	1 148,8	505,5	317,4
Polska	23,1	1 328,0	1 209,1	615,1	350,6

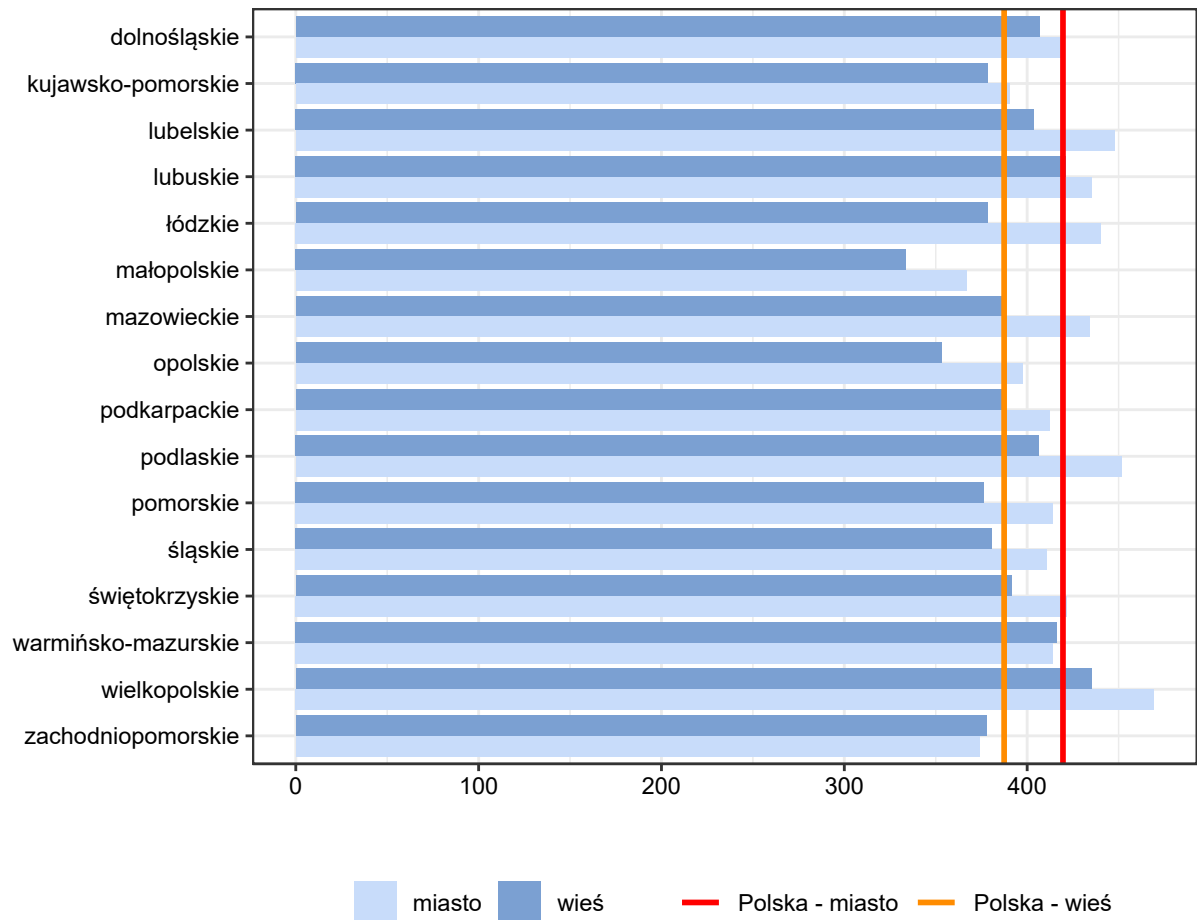
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54
dolnośląskie	0,4	-	-
lubuskie	0,5	-	1,5
łódzkie	0,4	-	-
małopolskie	-	0,5	-
mazowieckie	-	-	0,3
pomorskie	-	-	0,6
śląskie	0,2	-	-
zachodniopomorskie	0,3	-	-
Polska	0,3	0,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



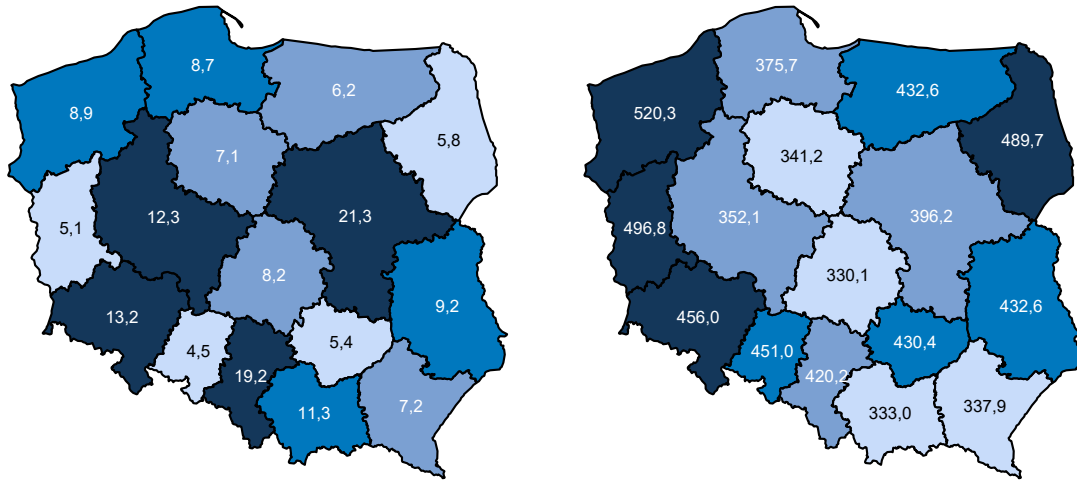
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

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

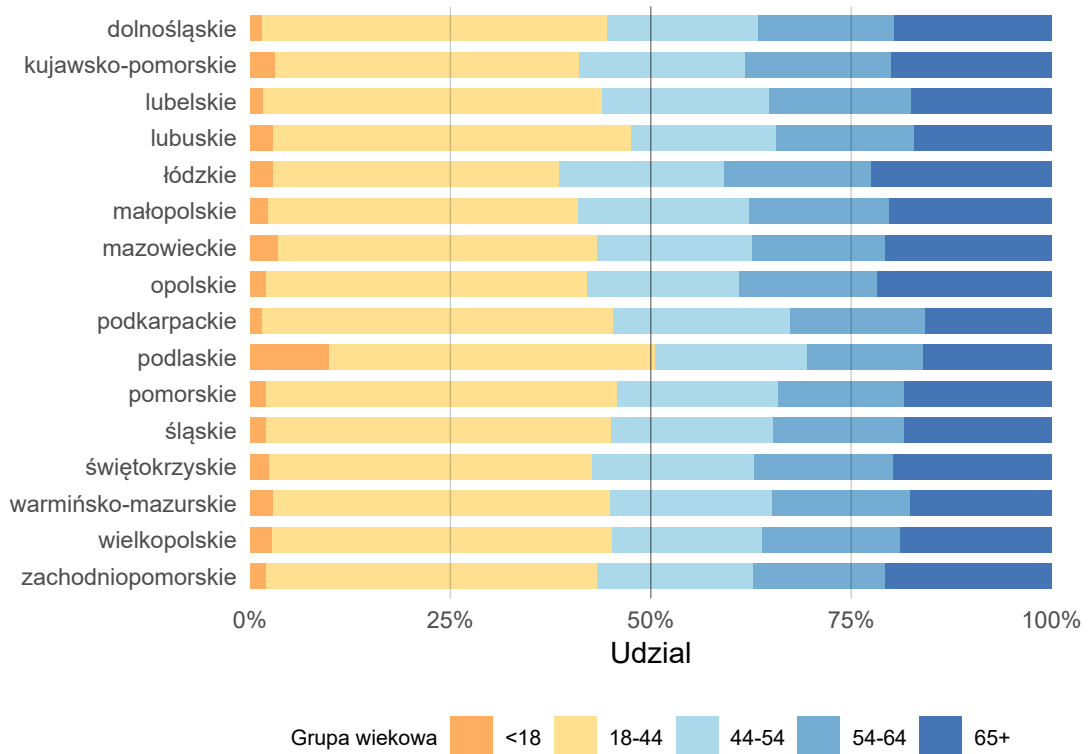
Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 751,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,6 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

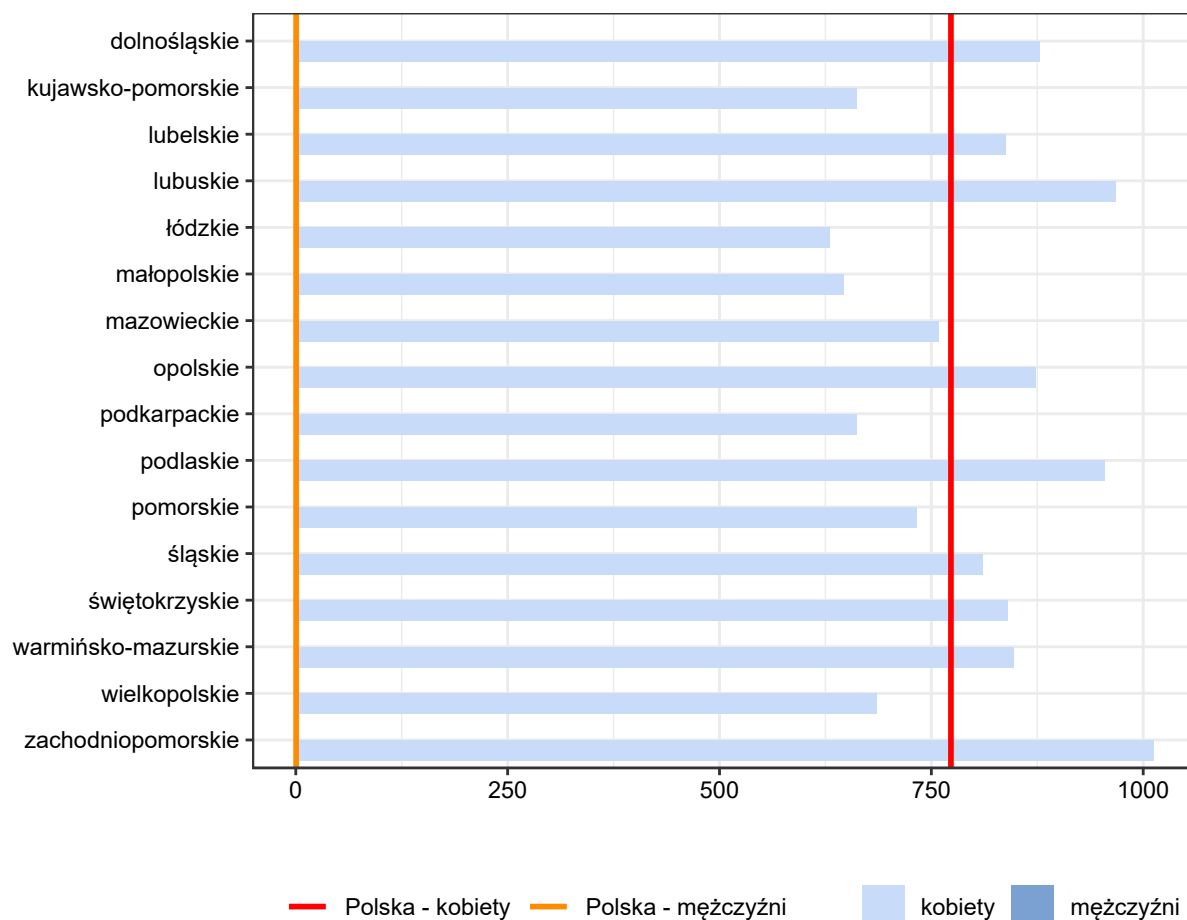
Tabela 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	71,71	1,59	42,97	18,86	16,96	19,61
kujawsko-pomorskie	99,97	65,40	3,18	37,90	20,66	18,19	20,07
lubelskie	99,83	51,80	1,68	42,20	20,82	17,83	17,48
lubuskie	99,98	69,71	2,93	44,56	18,20	17,13	17,17
łódzkie	99,91	70,42	2,91	35,61	20,66	18,31	22,51
małopolskie	100,00	55,11	2,32	38,66	21,30	17,40	20,32
mazowieckie	99,96	69,69	3,54	39,75	19,39	16,55	20,76
opolskie	99,98	56,20	1,99	40,10	18,98	17,17	21,77
podkarpackie	99,97	45,82	1,46	43,89	22,02	16,86	15,77
podlaskie	99,97	66,15	9,95	40,60	19,02	14,44	16,00
pomorskie	100,00	66,14	2,01	43,79	20,15	15,62	18,43
śląskie	99,94	81,42	2,03	42,98	20,28	16,37	18,34
świętokrzyskie	99,98	49,26	2,41	40,32	20,18	17,34	19,75
warmińsko-mazurskie	99,94	64,76	2,93	41,95	20,29	17,20	17,62
wielkopolskie	99,98	60,20	2,72	42,40	18,79	17,18	18,90
zachodniopomorskie	99,99	71,45	2,07	41,21	19,51	16,43	20,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	43,3	518,5	726,1	513,9	483,0
kujawsko-pomorskie	60,0	342,3	564,6	431,5	396,0
lubelskie	41,0	485,4	721,6	553,1	414,7
lubuskie	80,6	581,0	750,6	572,5	503,8
łódzkie	57,2	325,0	550,5	406,9	375,8
małopolskie	40,8	333,4	566,8	444,5	399,4
mazowieckie	75,0	417,9	641,9	483,4	455,5
opolskie	56,3	487,6	625,6	521,3	532,3
podkarpackie	26,9	380,8	584,0	426,9	320,9
podlaskie	280,5	526,2	712,1	501,6	443,2
pomorskie	38,9	430,2	625,0	431,3	417,1
śląskie	50,6	493,8	663,5	459,1	410,6
świętokrzyskie	62,2	469,5	703,9	504,2	442,3
warmińsko-mazurskie	68,8	473,1	699,0	507,3	476,5
wielkopolskie	50,0	387,3	541,3	446,0	403,4
zachodniopomorskie	62,3	570,3	835,1	559,9	610,5
Polska	60,3	436,3	642,2	475,6	432,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	88,4	1 049,5	1 454,5	977,7	794,4
kujawsko-pomorskie	123,3	696,4	1 120,4	828,9	656,9
lubelskie	83,8	1 000,1	1 450,4	1 061,5	672,0
lubuskie	165,2	1 187,4	1 510,5	1 103,2	837,0
łódzkie	116,4	662,4	1 086,7	763,1	605,9
małopolskie	83,9	672,8	1 135,3	859,6	666,5
mazowieckie	153,9	835,5	1 274,8	912,6	747,6
opolskie	114,7	983,5	1 256,7	1 018,6	885,0
podkarpackie	55,1	778,8	1 178,4	834,9	537,6
podlaskie	574,4	1 083,9	1 432,2	981,2	728,6
pomorskie	79,9	868,7	1 254,5	830,0	707,3
śląskie	103,3	1 001,7	1 316,8	873,0	688,1
świętokrzyskie	127,7	970,4	1 421,8	985,6	735,5
warmińsko-mazurskie	141,8	972,8	1 406,6	983,7	787,4
wielkopolskie	102,9	786,8	1 079,9	853,0	675,2
zachodniopomorskie	127,9	1 164,0	1 679,7	1 076,6	1 024,9
Polska	123,6	885,7	1 283,3	911,0	716,9

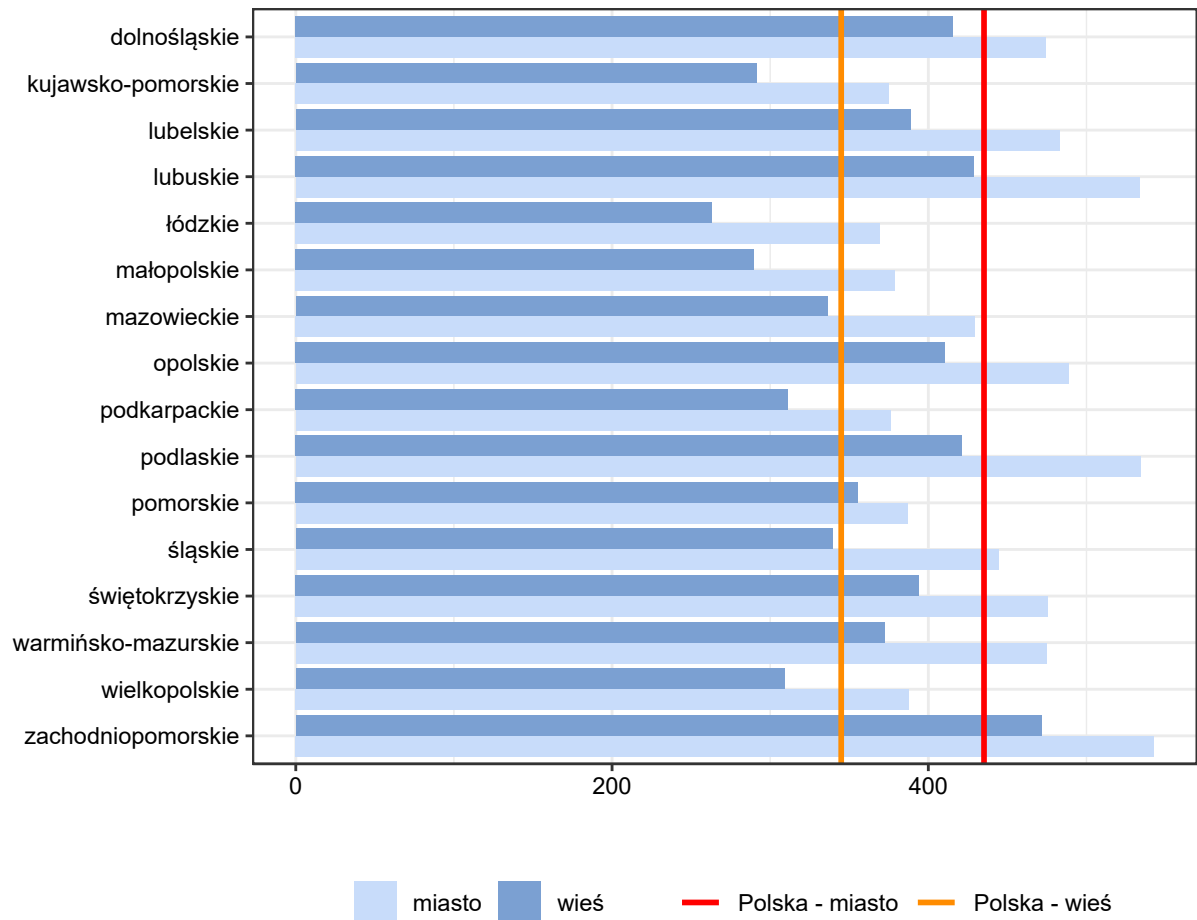
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	0,4	0,6	0,5	-
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	1,4
lubelskie	-	0,5	-	2,1	7,3
lubuskie	-	-	-	-	1,5
łódzkie	1,4	-	-	1,2	1,1
mazowieckie	-	0,2	-	0,6	1,1
opolskie	1,2	-	-	-	-
podkarpackie	-	0,2	0,7	-	-
podlaskie	1,9	-	-	-	-
śląskie	0,2	0,7	0,7	0,3	0,3
świętokrzyskie	-	-	-	1,1	-
warmińsko-mazurskie	-	1,1	-	-	1,1
wielkopolskie	0,3	0,2	-	-	-
zachodniopomorskie	-	-	-	0,8	-
Polska	0,6	0,4	0,7	0,8	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



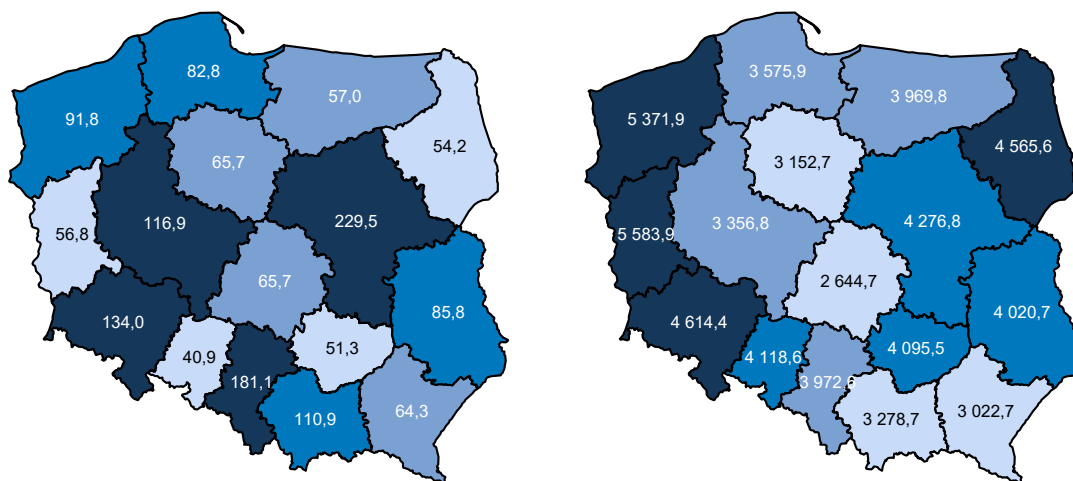
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 488,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,9 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



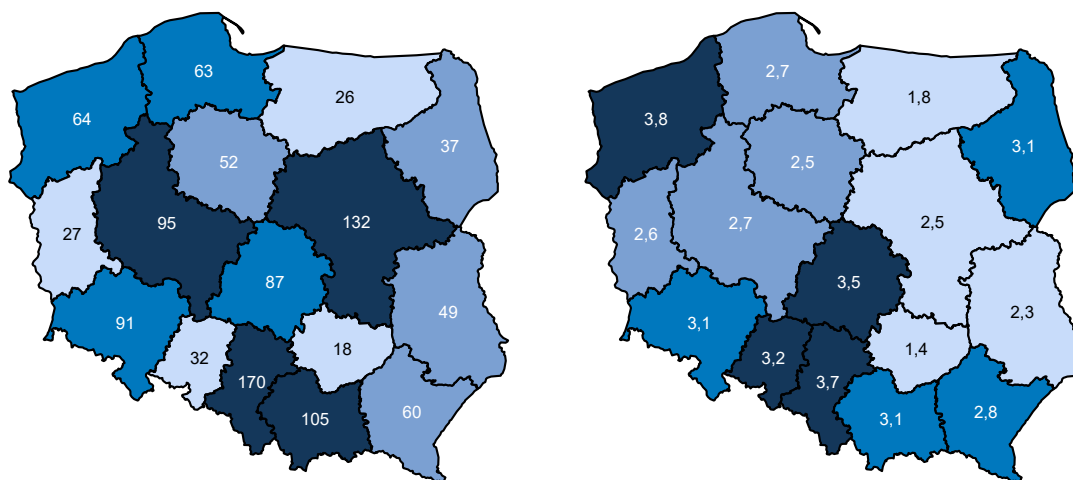
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przetoki

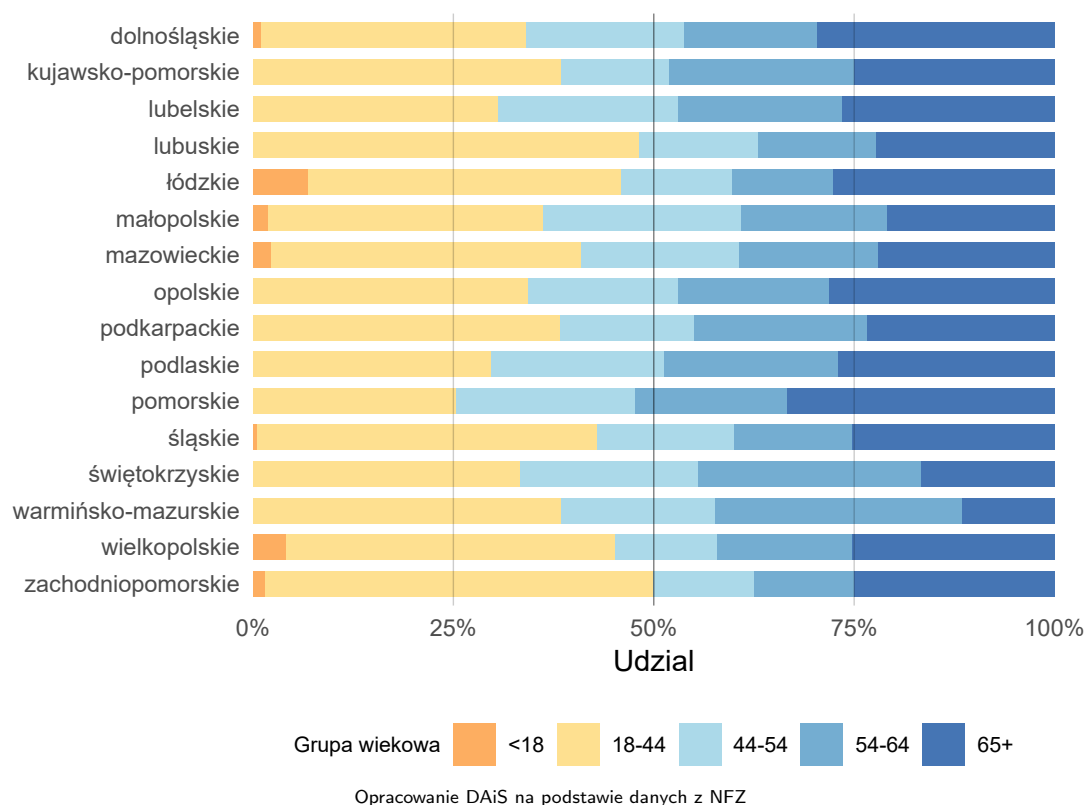
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przetoki' w roku 2016 wyniosła 1,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,9.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Przetoki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

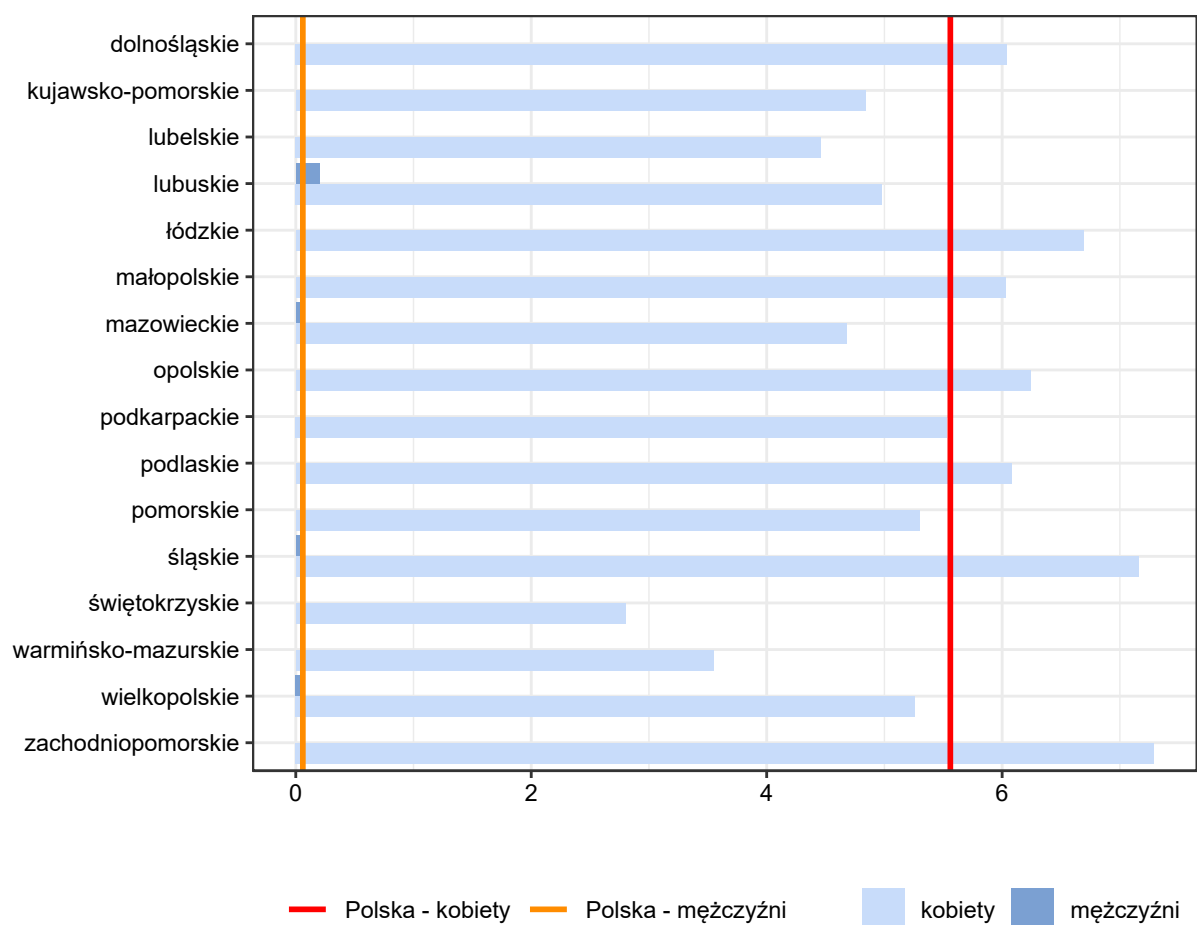
Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przetoki**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przetoki

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	79,12	1,10	32,97	19,78	16,48	29,67
kujawsko-pomorskie	100,00	61,54	-	38,46	13,46	23,08	25,00
lubelskie	100,00	69,39	-	30,61	22,45	20,41	26,53
lubuskie	96,30	77,78	-	48,15	14,81	14,81	22,22
łódzkie	100,00	70,11	6,90	39,08	13,79	12,64	27,59
małopolskie	100,00	41,90	1,90	34,29	24,76	18,10	20,95
mazowieckie	99,24	70,45	2,27	38,64	19,70	17,42	21,97
opolskie	100,00	53,12	-	34,38	18,75	18,75	28,12
podkarpackie	100,00	51,67	-	38,33	16,67	21,67	23,33
podlaskie	100,00	67,57	-	29,73	21,62	21,62	27,03
pomorskie	100,00	77,78	-	25,40	22,22	19,05	33,33
śląskie	99,41	72,94	0,59	42,35	17,06	14,71	25,29
świętokrzyskie	100,00	50,00	-	33,33	22,22	27,78	16,67
warmińsko-mazurskie	100,00	65,38	-	38,46	19,23	30,77	11,54
wielkopolskie	98,95	47,37	4,21	41,05	12,63	16,84	25,26
zachodniopomorskie	100,00	67,19	1,56	48,44	12,50	12,50	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przetoki) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Przetoki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przetoki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,2	2,7	5,2	3,4	5,0
kujawsko-pomorskie	-	2,5	2,7	4,0	3,6
lubelskie	-	1,9	4,1	3,4	3,3
lubuskie	-	3,4	3,3	2,6	3,5
łódzkie	1,4	3,8	3,9	3,0	4,9
małopolskie	0,3	2,8	6,1	4,3	3,8
mazowieckie	0,3	2,5	4,0	3,2	3,0
opolskie	-	3,0	4,4	4,1	4,9
podkarpackie	-	2,8	3,7	4,6	4,0
podlaskie	-	2,5	5,2	4,8	4,8
pomorskie	-	1,8	5,0	3,8	5,5
śląskie	0,1	4,3	5,0	3,7	5,0
świętokrzyskie	-	1,3	2,6	2,7	1,2
warmińsko-mazurskie	-	1,8	2,8	3,8	1,3
wielkopolskie	0,6	2,9	2,8	3,4	4,2
zachodniopomorskie	0,3	4,8	3,8	3,1	5,3
Polska	0,4	2,9	4,2	3,6	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przetoki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,5	10,5	6,5	8,3
kujawsko-pomorskie	-	5,2	5,3	7,7	6,0
lubelskie	-	3,8	8,3	6,5	5,5
lubuskie	-	6,8	6,6	5,1	4,8
łódzkie	3,0	7,7	7,7	5,6	7,9
małopolskie	0,6	5,6	12,3	8,3	6,4
mazowieckie	0,6	5,0	8,0	6,0	4,8
opolskie	-	6,0	8,9	8,0	8,2
podkarpackie	-	5,7	7,5	9,0	6,6
podlaskie	-	5,0	10,4	9,4	7,8
pomorskie	-	3,6	10,0	7,3	9,3
śląskie	0,3	8,8	9,8	7,0	8,2
świętokrzyskie	-	2,7	5,2	5,3	2,1
warmińsko-mazurskie	-	3,7	5,6	7,4	2,2
wielkopolskie	1,2	5,8	5,6	6,5	7,0
zachodniopomorskie	0,7	9,8	7,8	5,9	8,9
Polska	0,9	5,8	8,4	6,9	6,7

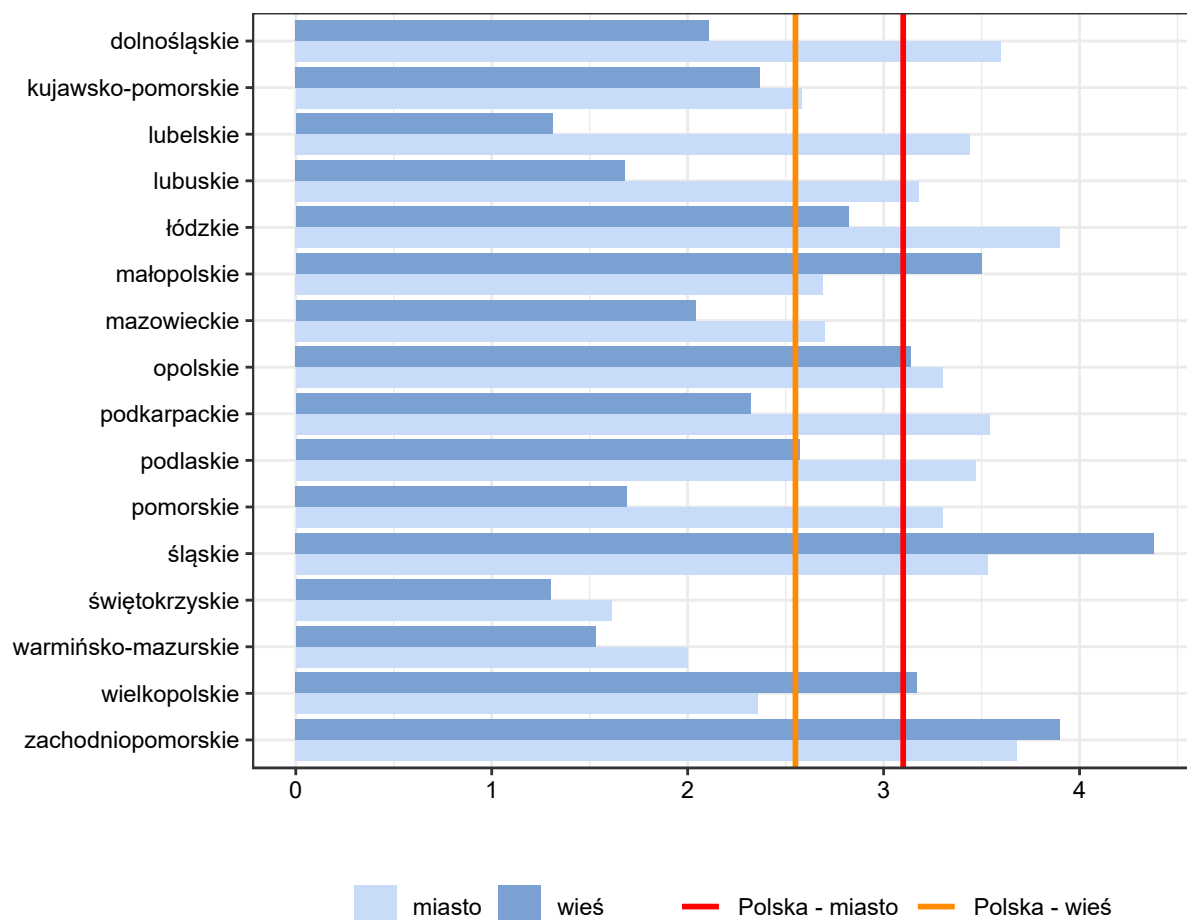
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przetoki

Woj.	<18	18-44
lubuskie	-	1,5
mazowieckie	-	0,3
śląskie	-	0,3
wielkopolskie	0,2	-
Polska	0,2	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Przetoki



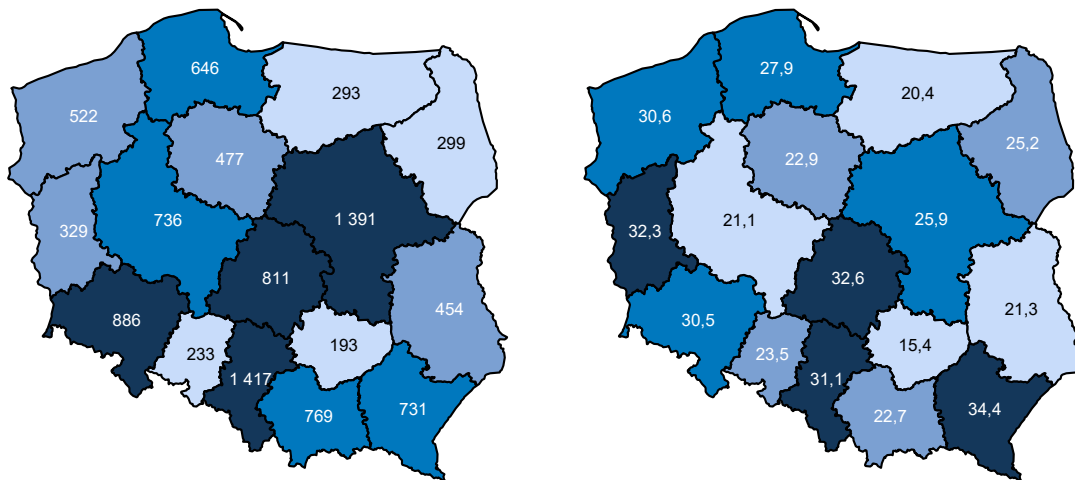
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przetoki

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 10,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Przetoki



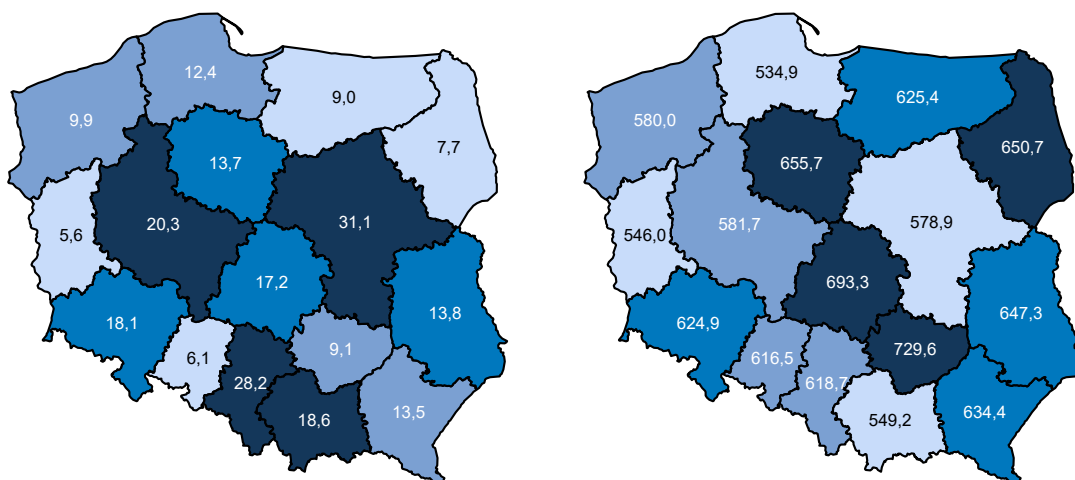
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

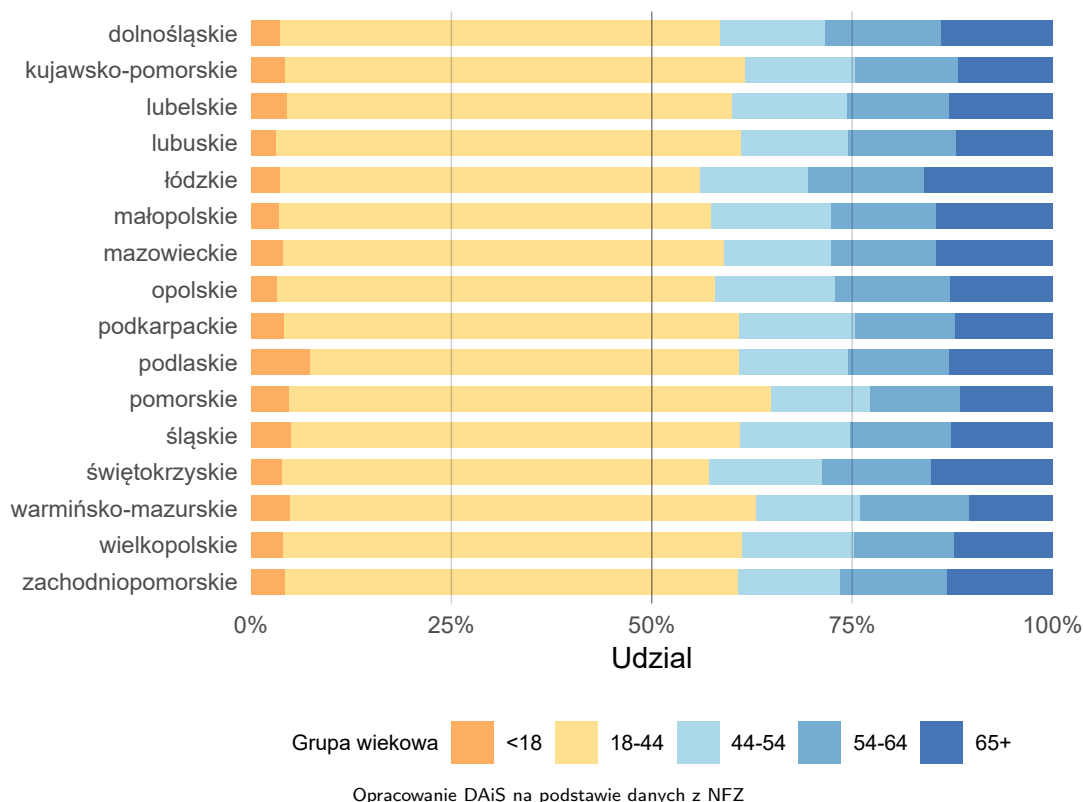
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Stany zapalne narządów płciowych u kobiet' w roku 2016 wyniosła 234,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 609,5.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 18,1 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

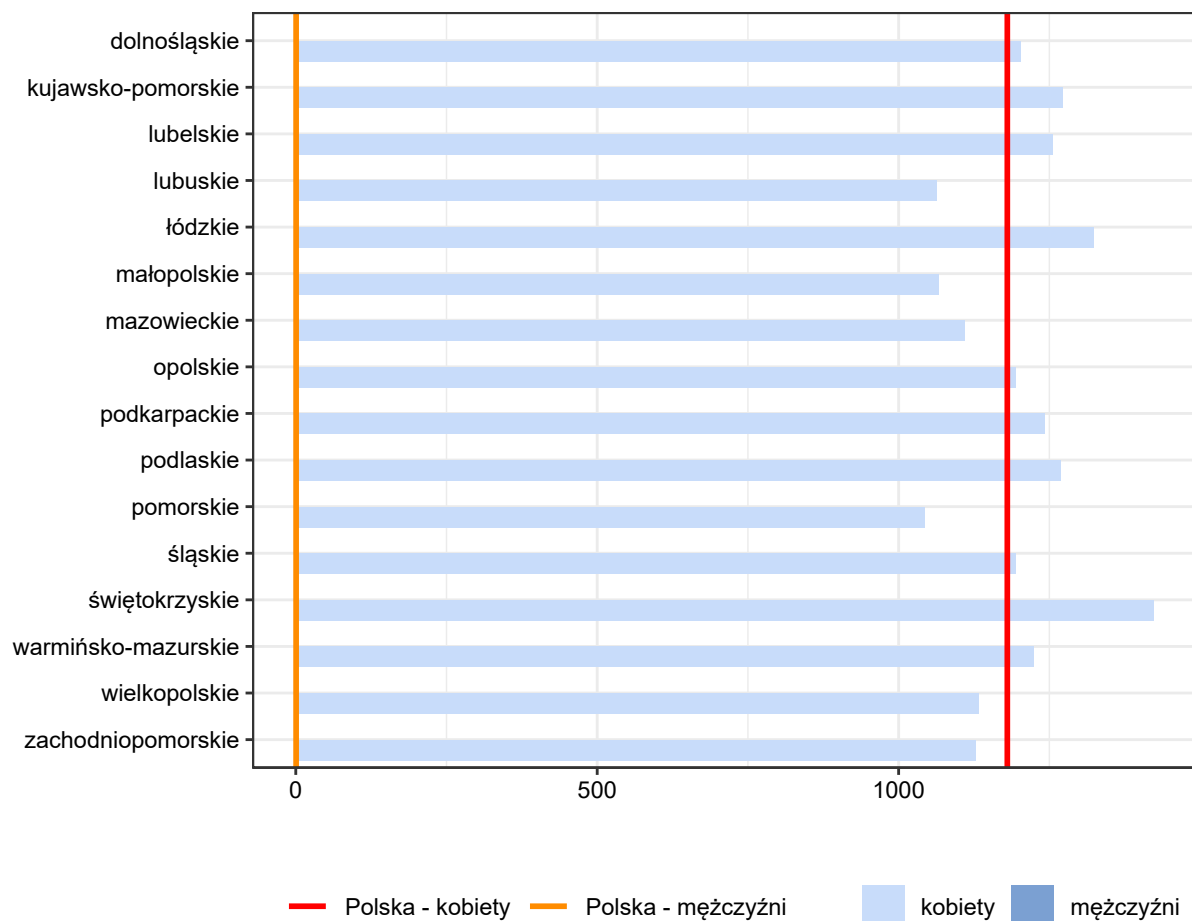
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	69,90	3,70	54,80	13,17	14,38	13,96
kujawsko-pomorskie	99,99	61,14	4,27	57,38	13,68	12,82	11,85
lubelskie	99,92	49,29	4,48	55,58	14,37	12,69	12,88
lubuskie	99,93	67,74	3,20	57,97	13,25	13,59	11,99
łódzkie	99,97	68,79	3,73	52,28	13,52	14,41	16,07
małopolskie	99,97	49,34	3,59	53,78	15,06	13,06	14,50
mazowieckie	99,96	65,43	4,04	54,96	13,35	13,10	14,56
opolskie	99,97	57,64	3,35	54,66	14,85	14,42	12,72
podkarpackie	99,99	43,91	4,17	56,73	14,49	12,38	12,22
podlaskie	99,99	65,13	7,40	53,53	13,55	12,63	12,90
pomorskie	99,96	63,95	4,82	60,02	12,47	11,15	11,54
śląskie	99,90	79,39	5,06	55,99	13,63	12,71	12,60
świętokrzyskie	99,98	47,25	3,88	53,32	13,99	13,69	15,12
warmińsko-mazurskie	99,96	59,18	4,86	58,17	13,00	13,53	10,44
wielkopolskie	100,00	57,47	4,01	57,24	14,04	12,37	12,34
zachodniopomorskie	99,95	68,48	4,30	56,52	12,73	13,30	13,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Stany zapalne narządów płciowych u kobiet) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup

wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	137,6	906,1	694,4	596,9	470,9
kujawsko-pomorskie	154,9	996,0	718,4	584,7	449,3
lubelskie	163,5	956,7	745,3	589,0	457,4
lubuskie	96,9	830,7	600,5	499,2	386,6
łódzkie	153,8	1 001,8	756,7	672,5	563,1
małopolskie	104,3	764,9	661,1	550,2	470,3
mazowieckie	125,0	844,2	645,8	558,8	466,6
opolskie	129,6	908,4	669,0	598,5	425,3
podkarpackie	144,1	924,3	721,6	588,6	466,9
podlaskie	277,1	922,0	674,1	583,0	474,6
pomorskie	132,6	839,5	550,9	438,3	371,8
śląskie	186,1	947,2	656,7	524,9	415,5
świętokrzyskie	169,8	1 052,6	827,5	674,6	574,0
warmińsko-mazurskie	165,3	948,1	647,4	576,6	408,2
wielkopolskie	121,7	863,8	667,9	530,7	435,1
zachodniopomorskie	144,3	872,1	607,3	505,5	430,7
Polska	145,2	899,4	674,1	562,1	455,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	281,6	1 834,2	1 391,0	1 136,2	773,9
kujawsko-pomorskie	318,0	2 025,9	1 425,4	1 123,1	746,3
lubelskie	334,7	1 972,3	1 497,2	1 129,4	744,1
lubuskie	198,6	1 697,7	1 203,5	960,5	643,0
łódzkie	316,1	2 041,9	1 492,5	1 262,2	908,4
małopolskie	214,0	1 542,9	1 324,2	1 063,5	784,8
mazowieckie	256,1	1 688,1	1 281,6	1 055,3	766,3
opolskie	267,2	1 832,4	1 343,9	1 167,0	707,1
podkarpackie	295,7	1 890,8	1 456,9	1 151,1	782,2
podlaskie	569,4	1 899,0	1 355,7	1 139,1	780,3
pomorskie	272,6	1 694,6	1 104,2	843,5	630,0
śląskie	378,4	1 922,2	1 302,9	997,4	695,5
świętokrzyskie	348,6	2 175,2	1 670,1	1 320,1	954,4
warmińsko-mazurskie	338,9	1 951,7	1 302,9	1 118,0	674,4
wielkopolskie	250,8	1 755,0	1 332,5	1 015,0	728,2
zachodniopomorskie	296,1	1 779,5	1 220,5	971,8	722,5
Polska	297,6	1 826,3	1 346,4	1 076,5	755,3

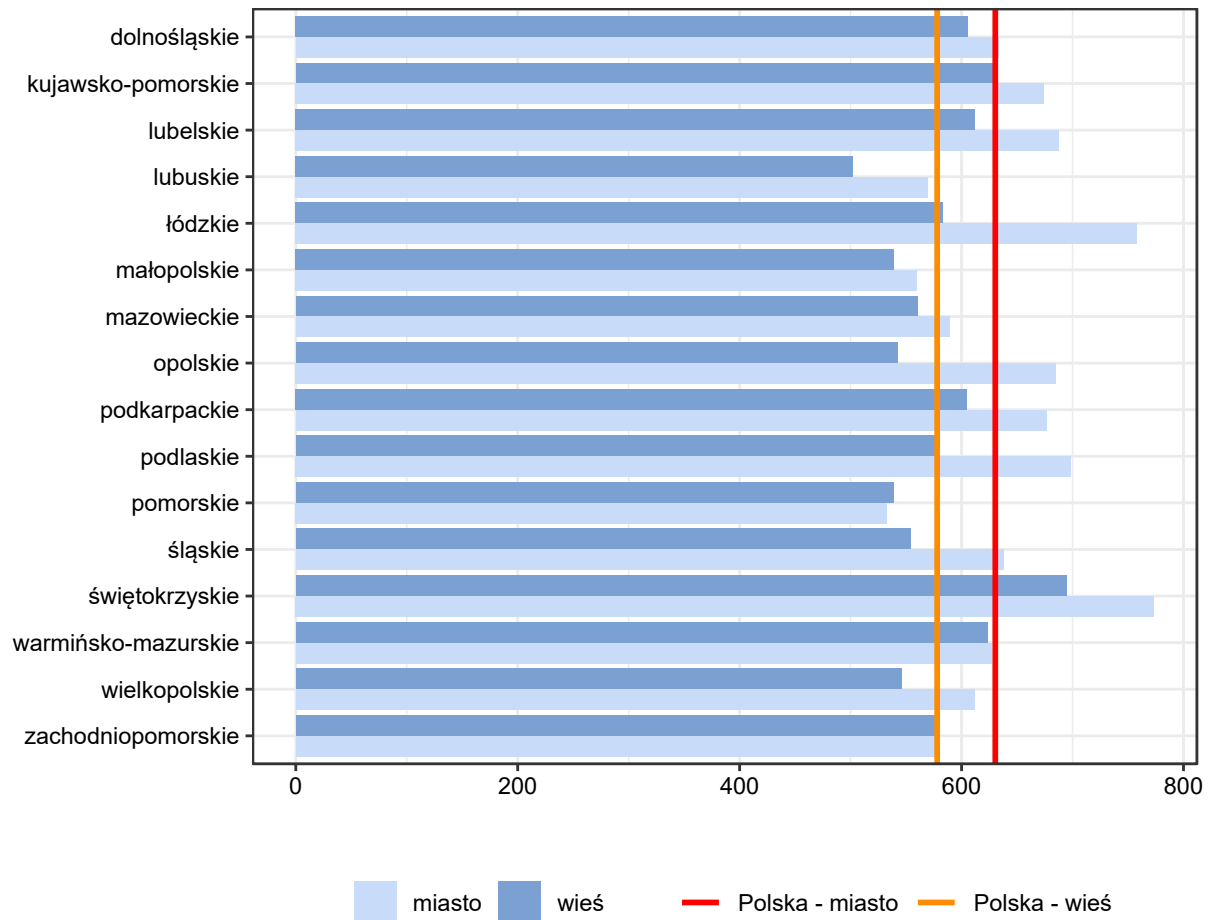
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,4	0,6	-	1,0
kujawsko-pomorskie	-	0,2	-	-	-
lubelskie	-	-	0,8	3,5	3,3
lubuskie	-	-	4,9	1,4	-
łódzkie	0,5	-	1,3	0,6	1,1
małopolskie	0,3	0,6	-	0,5	-
mazowieckie	0,6	0,3	0,9	0,3	0,5
opolskie	-	-	-	2,8	-
podkarpackie	-	0,2	-	-	-
podlaskie	-	-	-	1,2	-
pomorskie	-	0,4	1,4	-	0,6
śląskie	2,8	0,6	1,0	1,2	1,4
świętokrzyskie	-	0,4	1,3	-	-
warmińsko-mazurskie	1,5	0,4	-	-	1,1
zachodniopomorskie	-	0,6	1,0	0,8	0,8
Polska	1,1	0,4	1,2	1,1	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



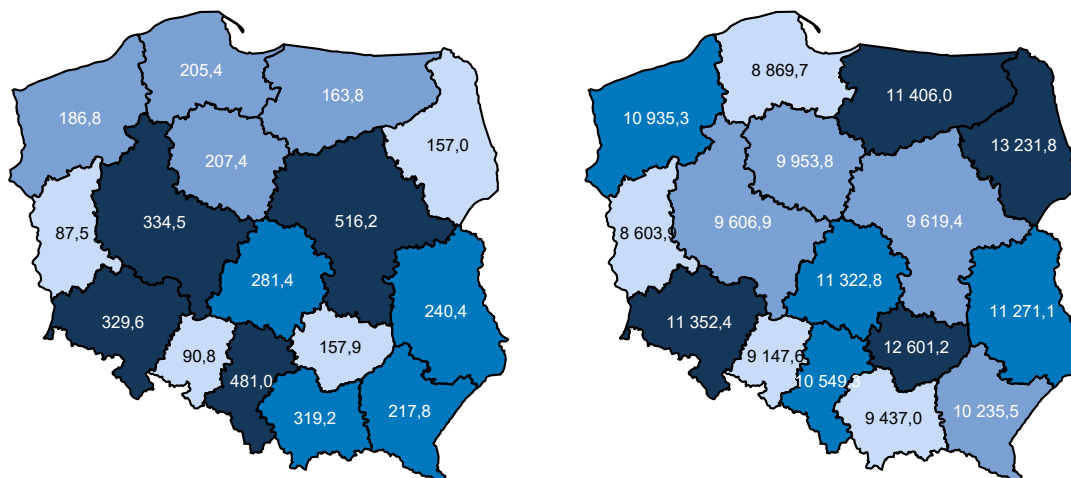
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 976,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,3 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



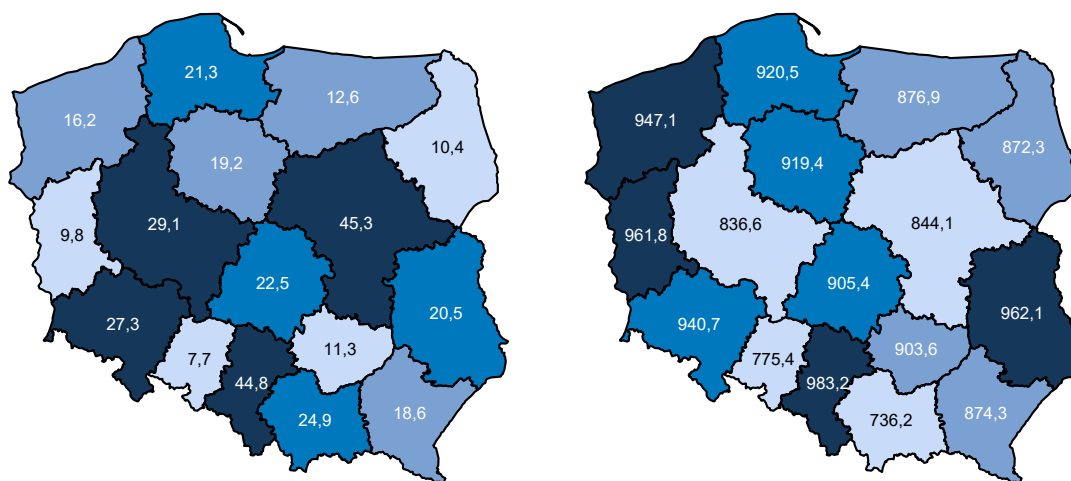
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

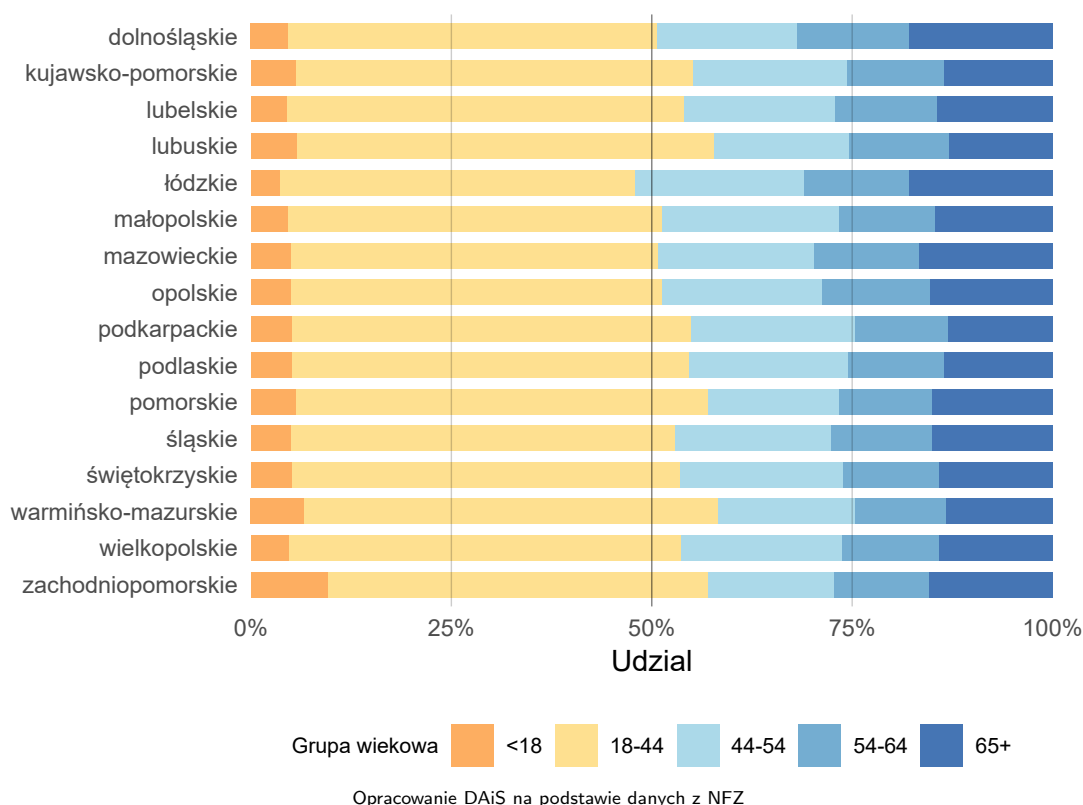
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia miesiączkowania' w roku 2016 wyniosła 341,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 888,5.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 27,3 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia miesiączkowania



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia miesiączkowania**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia miesiączkowania

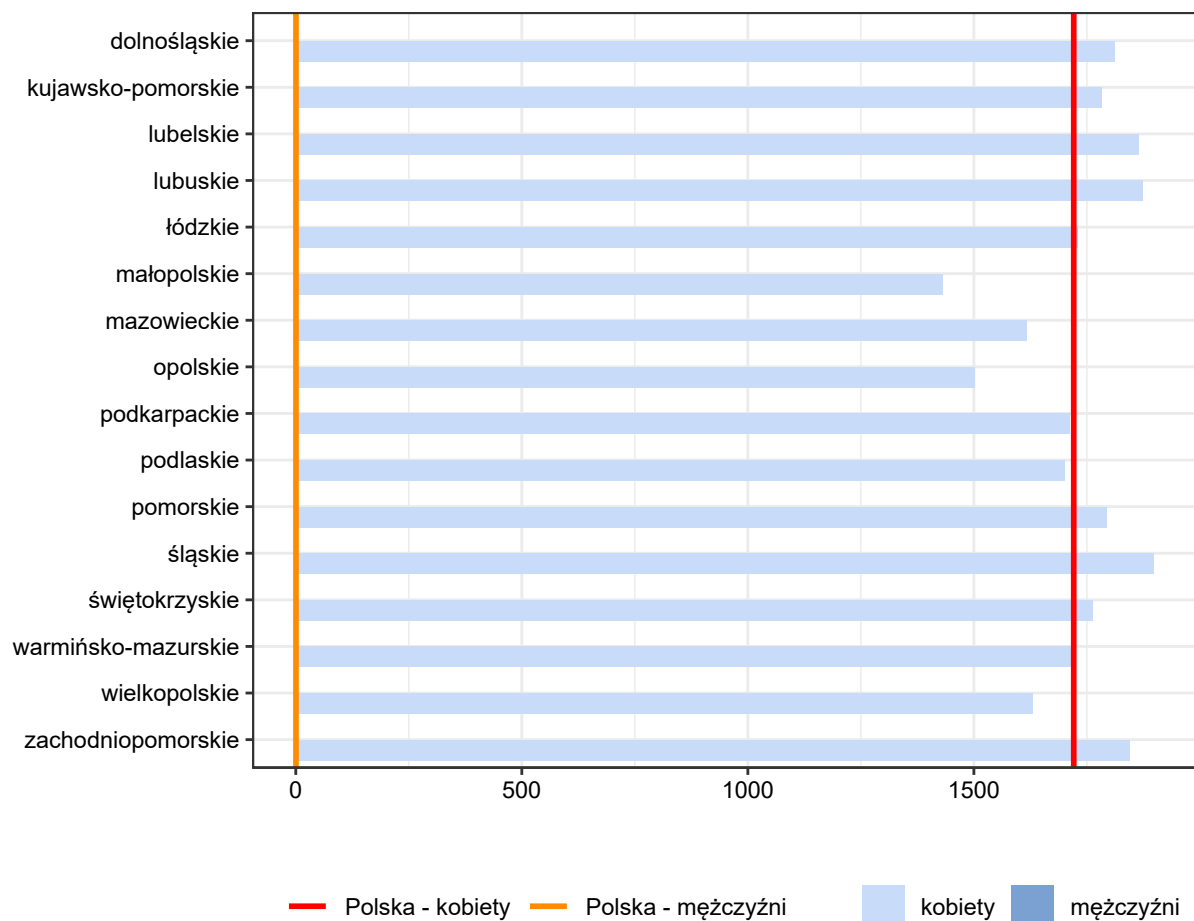
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,97	69,54	4,62	46,05	17,49	13,90	17,94
kujawsko-pomorskie	99,99	60,80	5,69	49,48	19,23	12,04	13,56
lubelskie	99,95	48,57	4,52	49,47	18,90	12,63	14,47
lubuskie	100,00	66,67	5,73	52,01	16,94	12,42	12,90
łódzkie	99,96	67,89	3,72	44,20	21,06	13,12	17,89
małopolskie	99,99	49,64	4,60	46,72	22,12	11,91	14,65
mazowieckie	99,98	65,68	4,98	45,83	19,51	13,01	16,67
opolskie	99,97	55,60	5,03	46,27	20,03	13,42	15,26
podkarpackie	99,98	42,95	5,20	49,72	20,49	11,50	13,09
podlaskie	99,97	63,40	5,16	49,55	19,78	11,96	13,55
pomorskie	99,99	64,30	5,69	51,31	16,33	11,66	15,01
śląskie	99,96	78,44	5,01	47,97	19,39	12,55	15,09
świętokrzyskie	100,00	46,50	5,14	48,45	20,32	11,99	14,11
warmińsko-mazurskie	99,99	59,72	6,61	51,65	17,11	11,40	13,23
wielkopolskie	99,99	56,02	4,72	48,96	20,06	12,11	14,15
zachodniopomorskie	99,99	69,56	9,65	47,37	15,77	11,84	15,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia miesiączkowania) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.23 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.24 oraz Tabela 1.2.25 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia miesiączkowania



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	258,6	1 146,3	1 388,5	869,0	911,1
kujawsko-pomorskie	289,5	1 204,2	1 416,3	769,9	721,0
lubelskie	245,2	1 265,7	1 457,6	871,8	763,3
lubuskie	305,5	1 312,8	1 352,8	803,3	732,5
łódzkie	200,7	1 106,0	1 539,3	800,1	819,0
małopolskie	179,1	890,8	1 301,1	672,6	636,6
mazowieckie	224,7	1 026,4	1 376,3	809,3	779,2
opolskie	244,7	967,3	1 135,0	700,2	641,5
podkarpackie	247,4	1 116,3	1 406,4	753,5	689,1
podlaskie	259,1	1 144,2	1 319,1	740,2	668,6
pomorskie	269,4	1 235,2	1 240,8	789,0	832,3
śląskie	292,5	1 289,4	1 484,6	823,2	790,5
świętokrzyskie	278,4	1 184,6	1 488,1	731,8	663,2
warmińsko-mazurskie	315,1	1 180,6	1 194,5	681,5	725,0
wielkopolskie	205,9	1 062,5	1 372,9	747,1	717,4
zachodniopomorskie	529,2	1 193,6	1 228,5	734,5	822,1
Polska	257,8	1 130,7	1 375,5	779,5	758,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	530,0	2 320,4	2 782,5	1 654,0	1 497,9
kujawsko-pomorskie	594,0	2 449,7	2 810,4	1 478,9	1 197,1
lubelskie	500,7	2 608,8	2 928,7	1 674,3	1 244,6
lubuskie	626,1	2 683,2	2 722,2	1 547,8	1 218,3
łódzkie	412,2	2 253,6	3 038,3	1 502,3	1 321,5
małopolskie	368,0	1 797,4	2 605,7	1 300,8	1 062,4
mazowieckie	460,9	2 052,4	2 733,3	1 528,3	1 280,0
opolskie	503,2	1 951,2	2 278,3	1 368,3	1 066,6
podkarpackie	507,9	2 283,4	2 839,4	1 473,5	1 153,4
podlaskie	531,5	2 355,7	2 653,1	1 447,8	1 099,2
pomorskie	553,9	2 493,6	2 489,7	1 518,4	1 411,4
śląskie	598,7	2 617,1	2 947,9	1 564,1	1 324,4
świętokrzyskie	571,5	2 448,3	3 005,6	1 432,0	1 102,9
warmińsko-mazurskie	648,9	2 430,2	2 403,9	1 321,4	1 199,0
wielkopolskie	424,5	2 158,8	2 738,6	1 428,6	1 200,6
zachodniopomorskie	1 085,8	2 435,9	2 470,1	1 413,1	1 380,1
Polska	529,1	2 295,8	2 748,5	1 493,4	1 258,0

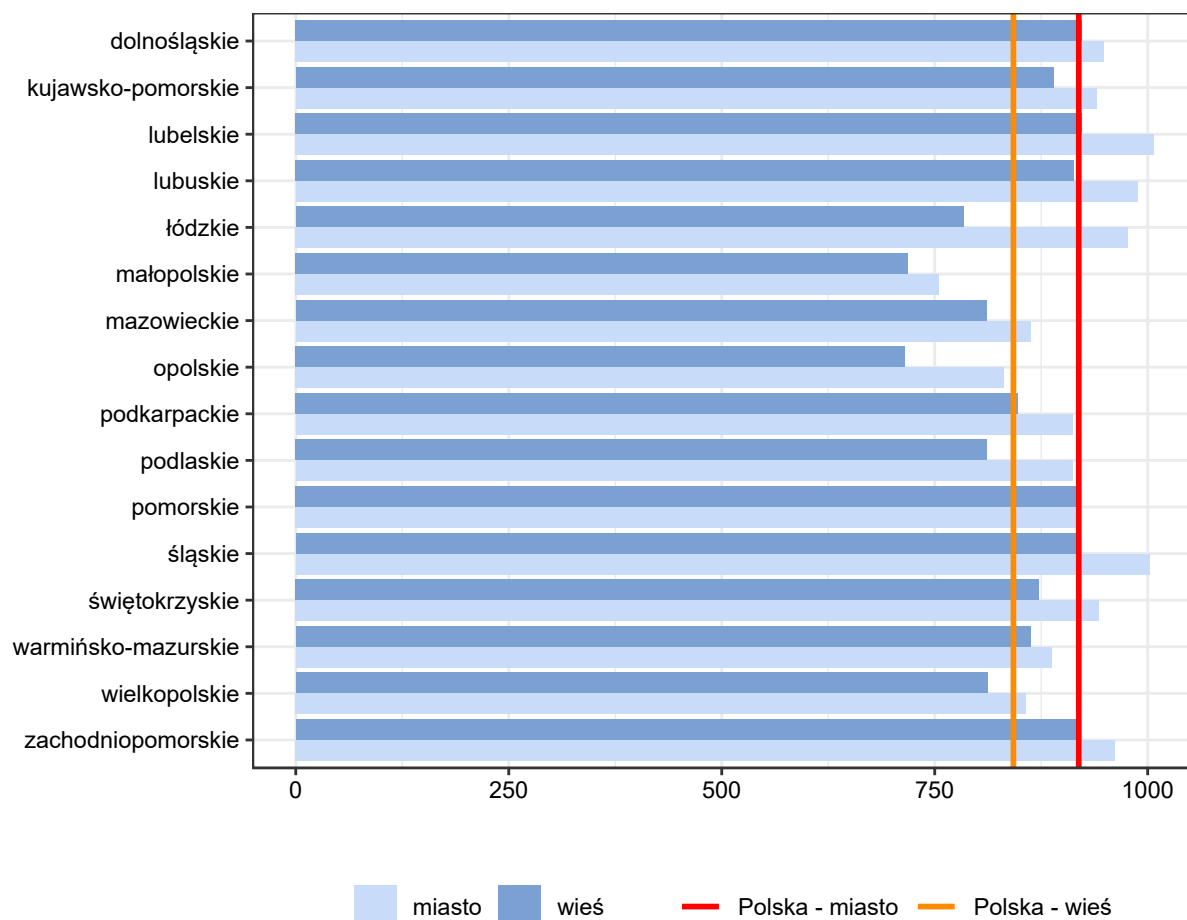
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,5	-	-	1,0
kujawsko-pomorskie	0,5	-	-	-	0,7
lubelskie	1,0	0,5	0,8	2,1	1,3
łódzkie	0,9	0,6	0,7	-	1,1
małopolskie	-	0,3	0,5	-	-
mazowieckie	0,4	0,4	-	0,6	0,3
opolskie	1,2	-	1,5	-	-
podkarpackie	-	0,5	-	-	1,4
podlaskie	1,0	0,9	-	-	-
pomorskie	-	0,4	0,7	-	-
śląskie	0,5	0,5	-	2,2	1,2
warmińsko-mazurskie	-	0,4	-	-	-
wielkopolskie	-	-	0,5	0,4	-
zachodniopomorskie	-	0,3	1,0	-	-
Polska	0,7	0,5	0,7	1,3	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia miesiączkowania



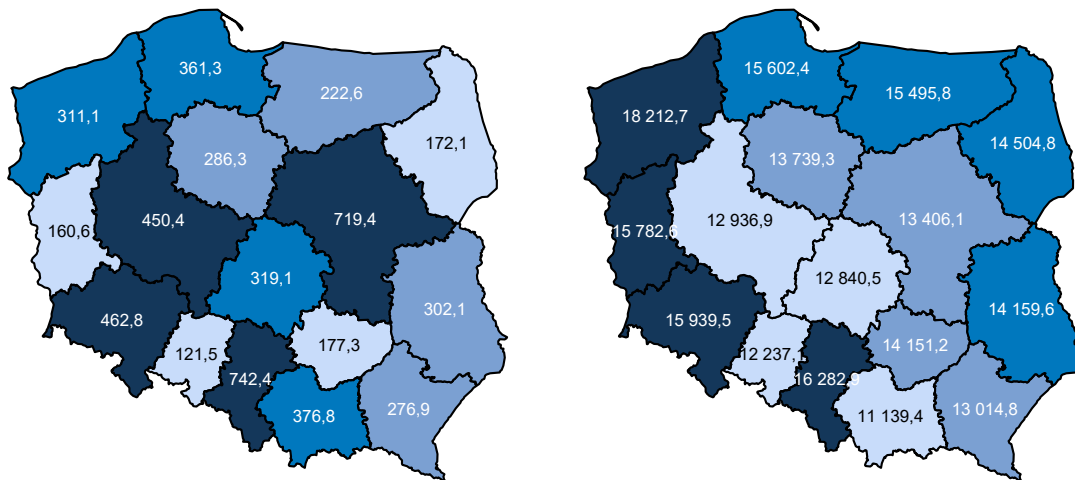
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 462,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,2 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



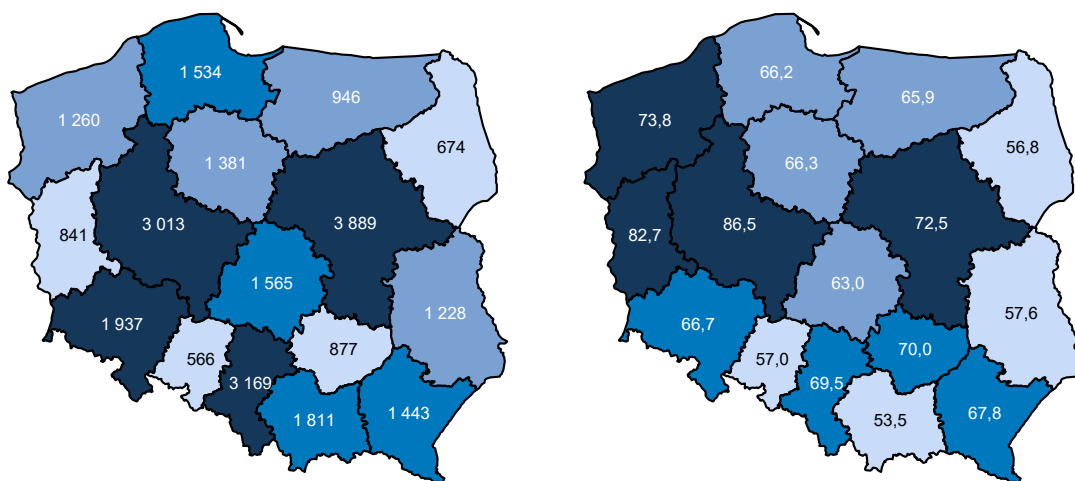
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia płodności

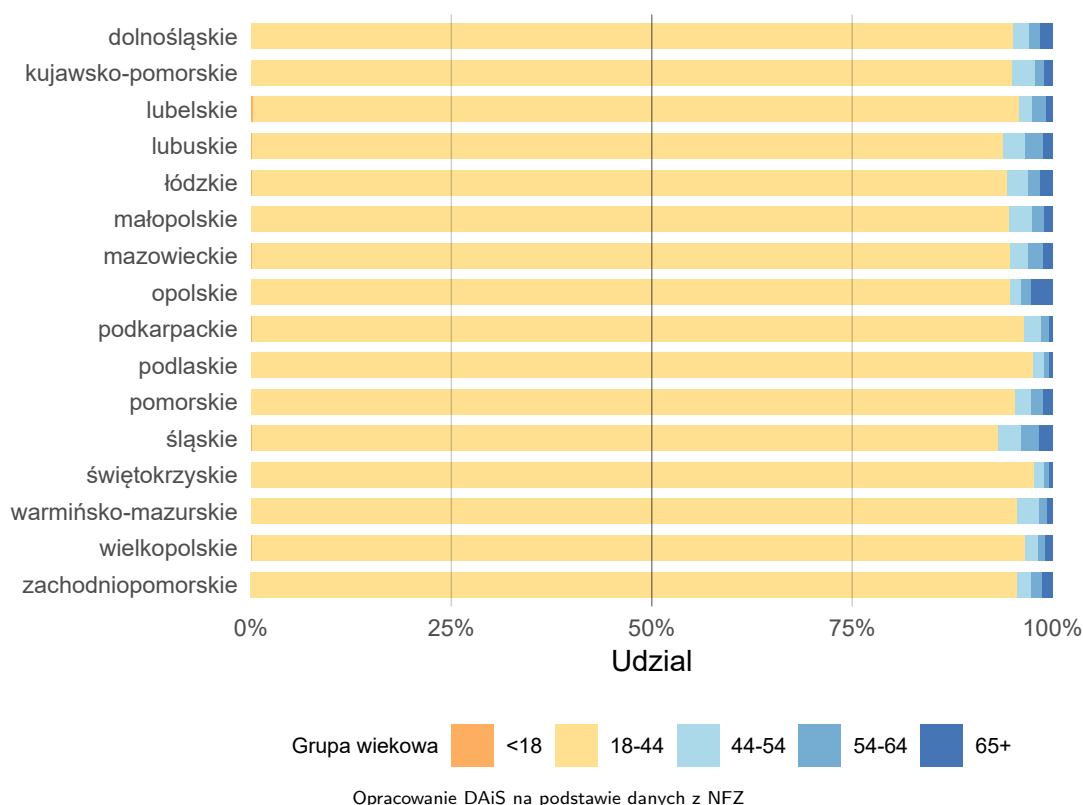
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia płodności' w roku 2016 wyniosła 26,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 68,0.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 1,9 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia płodności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia płodności**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia płodności

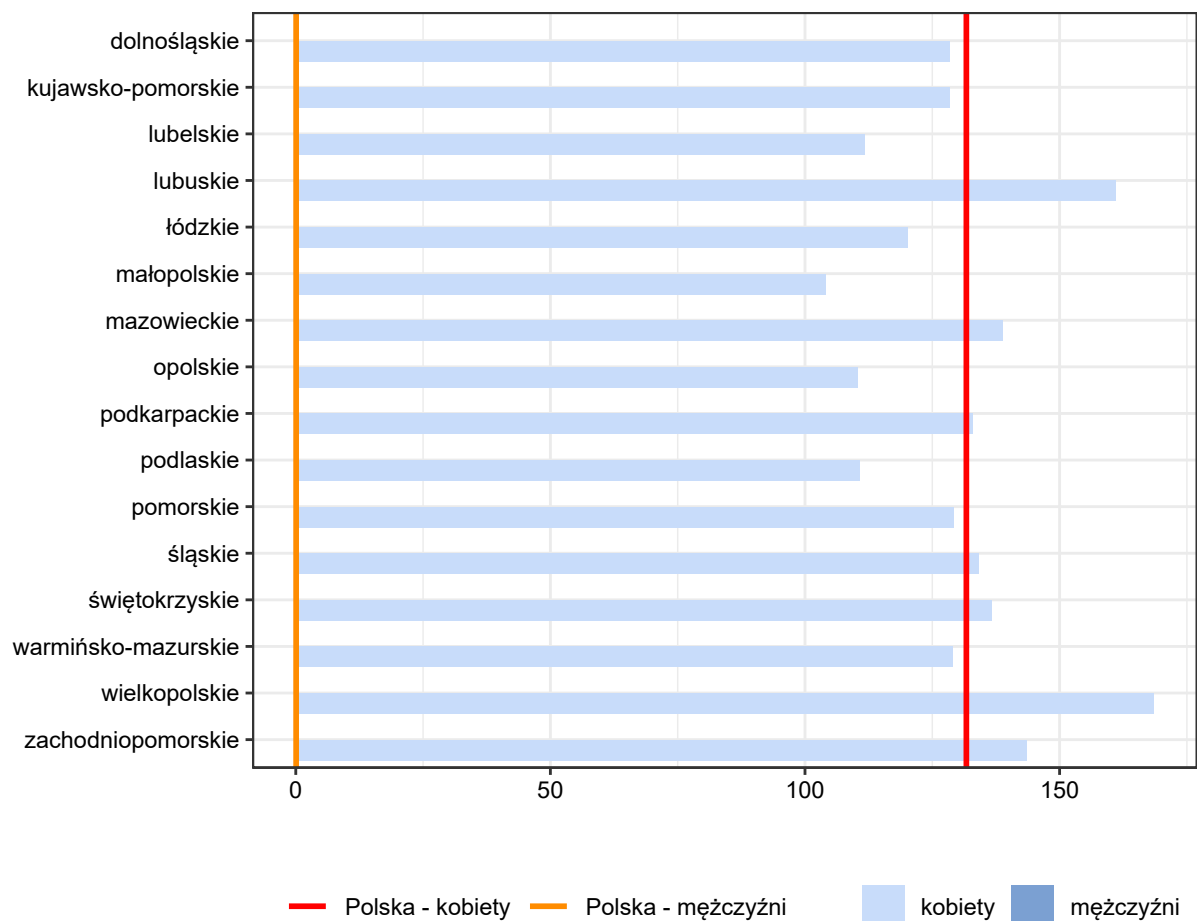
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,95	72,28	-	95,10	2,01	1,29	1,60
kujawsko-pomorskie	99,93	61,48	0,07	94,86	2,97	1,01	1,09
lubelskie	100,00	54,72	0,24	95,60	1,63	1,71	0,81
lubuskie	100,00	66,47	0,24	93,58	2,73	2,26	1,19
łódzkie	99,94	67,54	0,19	94,12	2,62	1,47	1,60
małopolskie	100,00	51,74	0,06	94,53	2,82	1,49	1,10
mazowieckie	99,97	68,76	0,21	94,50	2,31	1,77	1,21
opolskie	100,00	55,12	-	94,70	1,41	1,24	2,65
podkarpackie	100,00	42,69	0,14	96,40	2,01	1,04	0,42
podlaskie	100,00	66,77	-	97,63	1,34	0,59	0,45
pomorskie	100,00	65,12	0,07	95,24	2,09	1,43	1,17
śląskie	99,94	78,57	0,16	93,09	2,90	2,15	1,70
świętokrzyskie	100,00	46,18	-	97,72	1,25	0,57	0,46
warmińsko-mazurskie	100,00	60,78	0,11	95,56	2,64	0,95	0,74
wielkopolskie	100,00	56,75	0,10	96,55	1,56	0,83	0,96
zachodniopomorskie	100,00	69,37	-	95,56	1,75	1,35	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia płodności) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.28 oraz Tabela 1.2.29 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia płodności



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	167,9	11,3	5,7	5,8
kujawsko-pomorskie	0,3	166,4	15,8	4,7	4,2
lubelskie	0,8	146,3	7,5	7,1	2,6
lubuskie	1,1	203,0	18,8	12,6	5,8
łódzkie	0,7	163,8	13,3	6,2	5,1
małopolskie	0,2	131,1	12,1	6,1	3,5
mazowieckie	0,8	181,7	14,0	9,5	4,8
opolskie	-	145,5	5,9	4,8	8,2
podkarpackie	0,5	167,9	10,7	5,3	1,7
podlaskie	-	146,8	5,8	2,4	1,4
pomorskie	0,2	165,0	11,4	7,0	4,7
śląskie	0,6	176,9	15,7	9,9	6,3
świętokrzyskie	-	185,1	7,1	2,7	1,7
warmińsko-mazurskie	0,4	164,0	13,9	4,3	3,0
wielkopolskie	0,4	216,8	11,0	5,3	5,0
zachodniopomorskie	-	187,5	10,6	6,5	5,6
Polska	0,5	171,3	12,2	6,8	4,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	339,7	22,7	10,9	9,5
kujawsko-pomorskie	0,6	338,2	31,3	9,0	6,9
lubelskie	1,6	301,7	15,1	13,6	4,2
lubuskie	2,2	414,9	37,8	24,2	9,7
łódzkie	1,0	333,9	26,3	11,7	8,2
małopolskie	0,3	264,5	24,1	11,8	5,8
mazowieckie	1,4	363,4	27,8	17,9	8,0
opolskie	-	293,5	11,8	9,3	13,6
podkarpackie	1,1	343,5	21,6	10,3	2,8
podlaskie	-	302,3	11,7	4,7	2,4
pomorskie	0,5	333,1	22,9	13,4	7,9
śląskie	1,3	359,0	30,9	18,9	10,6
świętokrzyskie	-	382,5	14,4	5,3	2,8
warmińsko-mazurskie	0,8	337,7	27,9	8,3	5,0
wielkopolskie	0,9	440,4	22,0	10,1	8,4
zachodniopomorskie	-	382,7	21,3	12,5	9,4
Polska	1,0	347,9	24,3	13,0	7,6

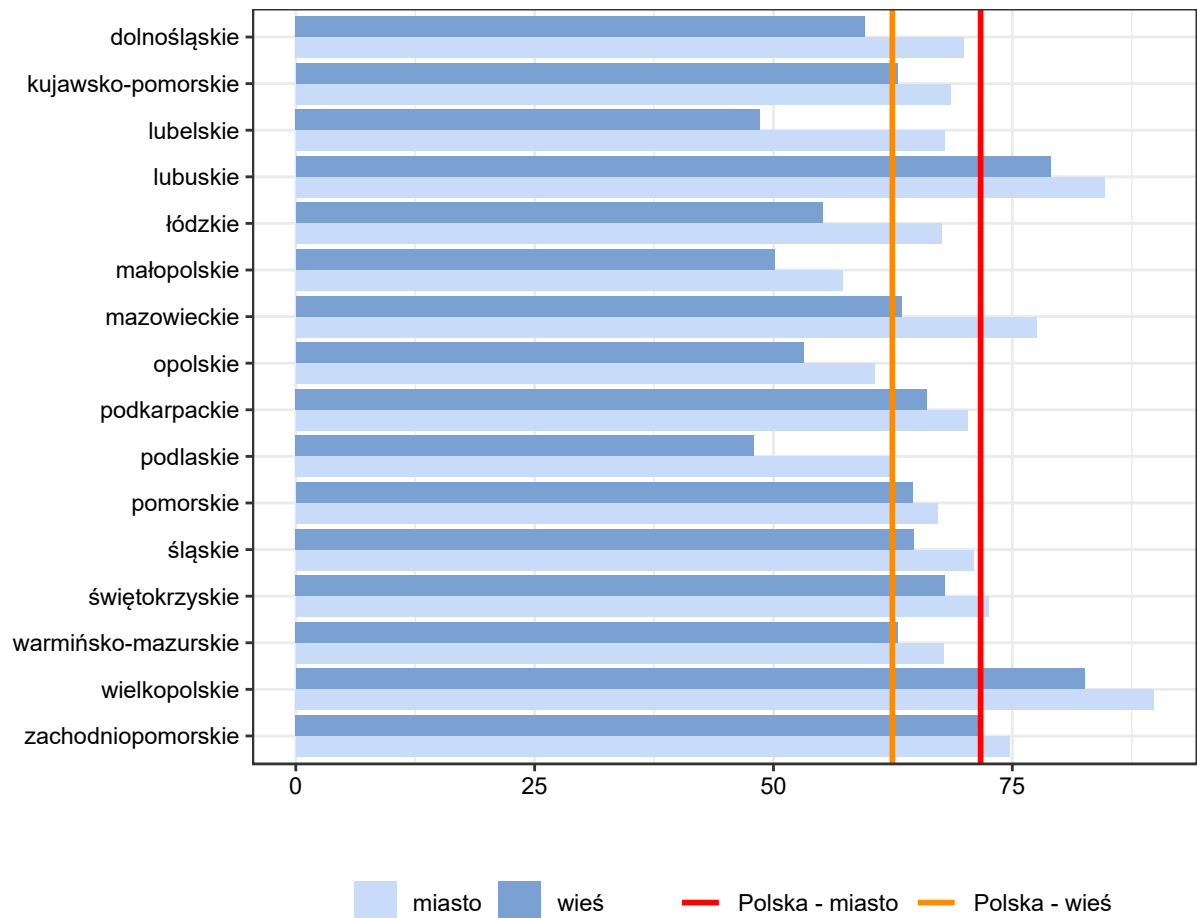
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54
dolnośląskie	-	0,2	-
kujawsko-pomorskie	-	0,2	-
łódzkie	0,5	-	-
mazowieckie	0,2	-	-
śląskie	-	0,1	0,3
Polska	0,3	0,2	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia płodności



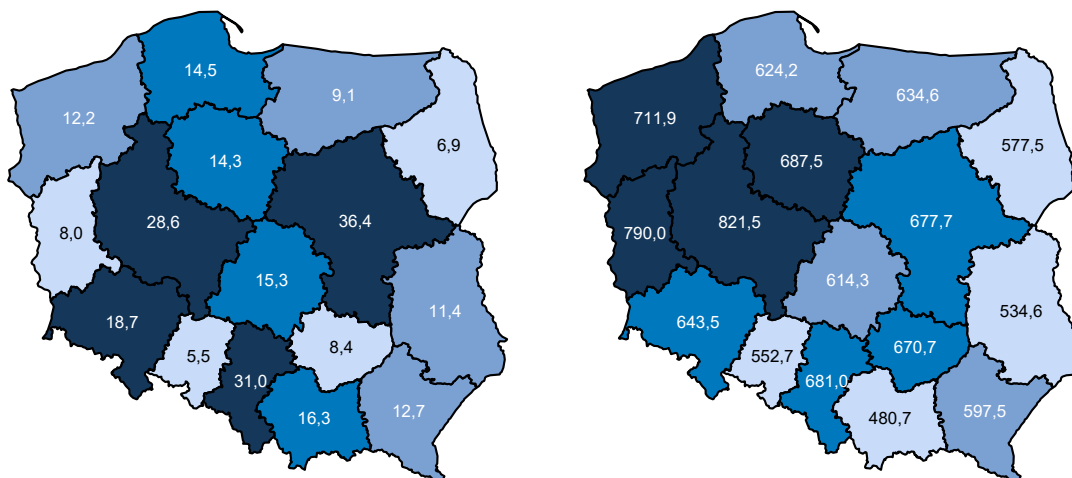
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia płodności

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 249,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,6 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



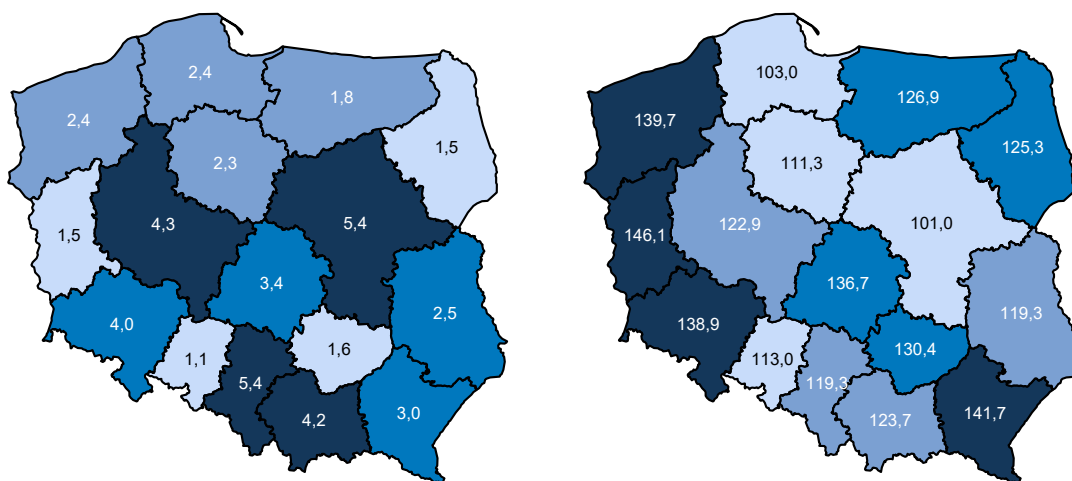
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

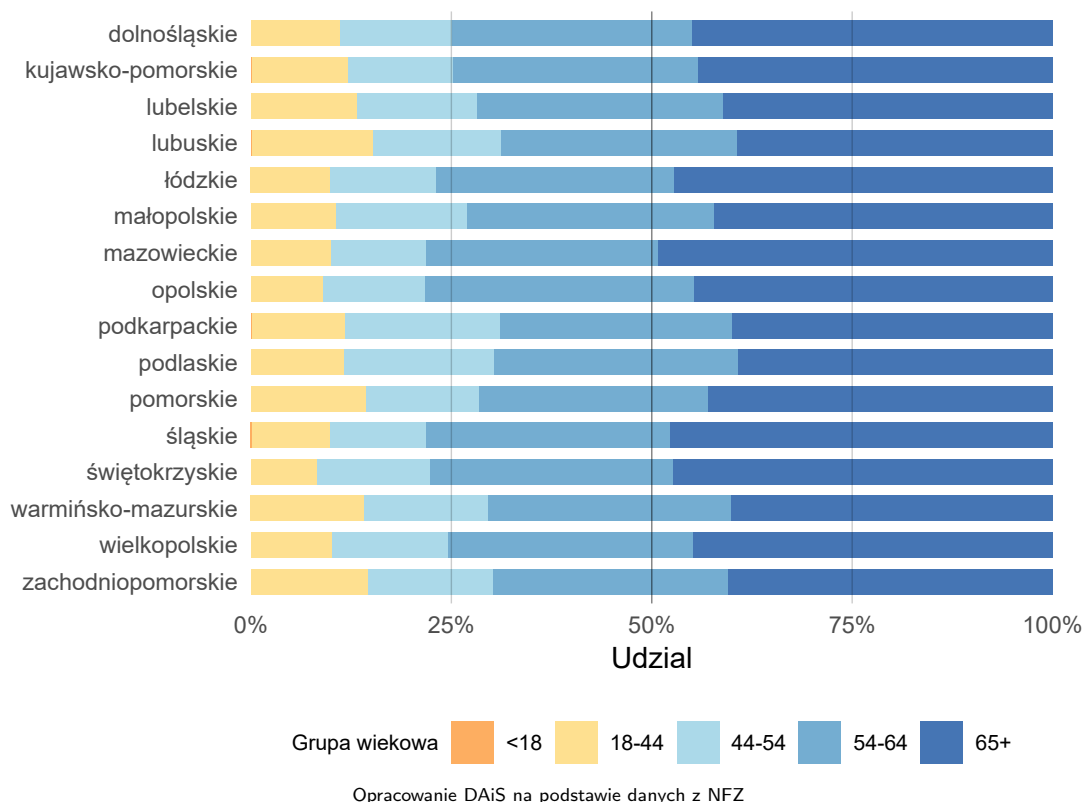
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia statyki narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 47,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 122,2.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 4,0 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia statyki narządu płciowego**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia statyki narządu płciowego

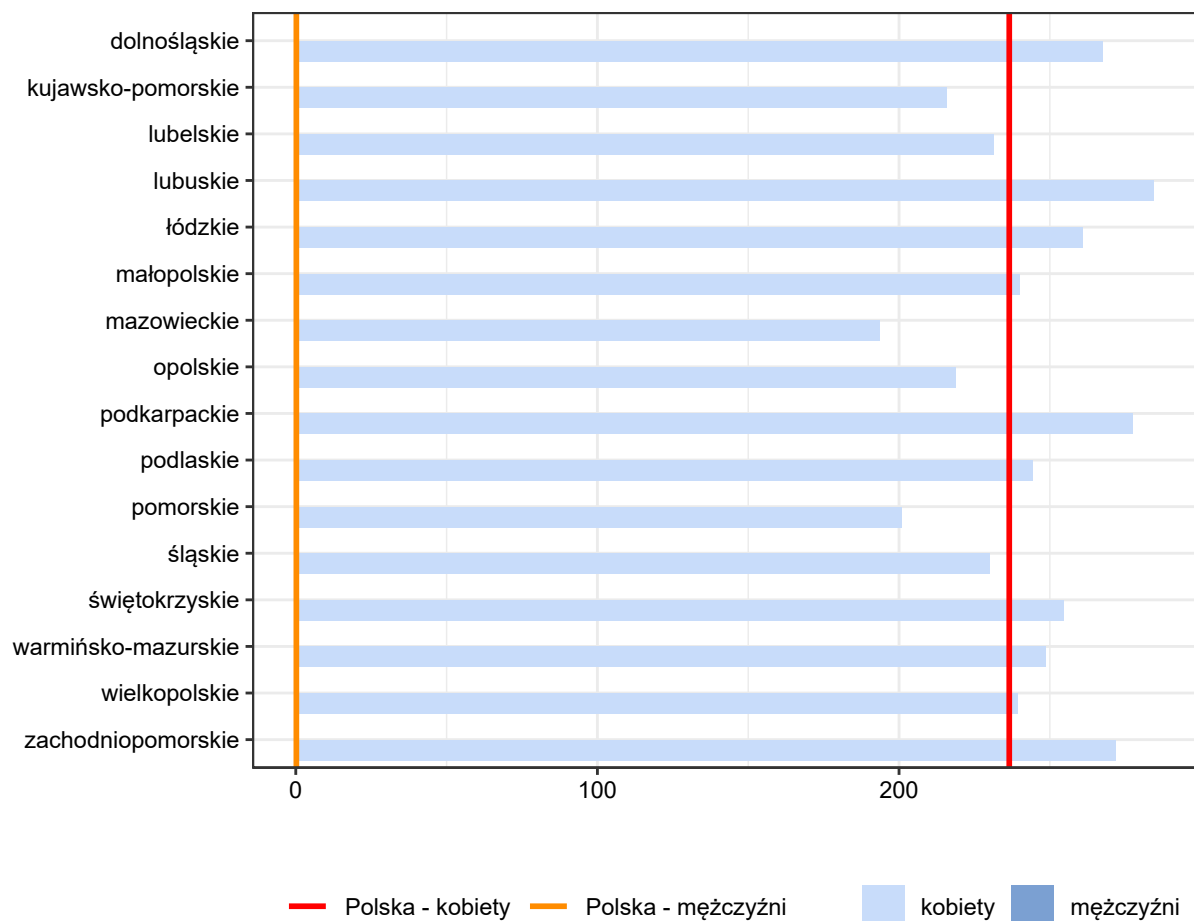
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	71,36	0,05	11,11	13,94	29,90	45,00
kujawsko-pomorskie	100,00	58,02	0,17	11,94	13,06	30,56	44,27
lubelskie	99,92	50,24	0,08	13,24	14,89	30,68	41,12
lubuskie	100,00	67,29	0,13	15,07	16,02	29,48	39,30
łódzkie	99,94	66,33	-	9,86	13,30	29,58	47,26
małopolskie	99,98	51,46	0,02	10,57	16,40	30,73	42,28
mazowieckie	99,96	64,63	0,06	9,95	11,87	28,85	49,27
opolskie	100,00	59,09	-	9,00	12,75	33,51	44,74
podkarpackie	99,97	45,97	0,17	11,64	19,30	28,96	39,93
podlaskie	100,00	58,51	0,07	11,63	18,63	30,40	39,27
pomorskie	100,00	67,37	-	14,39	14,09	28,48	43,04
śląskie	99,82	78,01	0,13	9,71	12,04	30,37	47,75
świętokrzyskie	100,00	44,49	0,06	8,20	14,14	30,29	47,31
warmińsko-mazurskie	99,95	63,25	-	14,10	15,52	30,28	40,10
wielkopolskie	100,00	58,46	0,05	10,10	14,45	30,53	44,88
zachodniopomorskie	99,92	71,60	0,04	14,62	15,63	29,24	40,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia statyki narządu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	40,8	163,3	275,9	337,6
kujawsko-pomorskie	1,1	35,2	116,5	236,6	285,0
lubelskie	0,5	42,0	142,4	262,6	269,2
lubuskie	1,1	57,8	194,2	289,6	339,0
łódzkie	-	37,3	146,8	272,3	326,7
małopolskie	0,2	33,8	162,1	291,4	308,6
mazowieckie	0,3	26,6	100,2	214,7	275,4
opolskie	-	27,4	105,2	254,9	274,1
podkarpackie	1,3	42,4	214,7	307,5	340,7
podlaskie	0,5	38,6	178,5	270,2	278,3
pomorskie	-	38,7	119,8	215,5	266,9
śląskie	0,9	31,7	111,9	241,8	303,5
świętokrzyskie	0,5	28,9	149,5	266,9	321,0
warmińsko-mazurskie	-	46,6	156,9	262,0	318,1
wielkopolskie	0,3	32,2	145,2	276,6	334,3
zachodniopomorskie	0,3	54,4	179,6	267,7	319,3
Polska	0,6	36,4	142,0	258,2	305,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	82,7	327,4	525,2	555,2
kujawsko-pomorskie	2,2	71,6	231,1	454,5	473,4
lubelskie	1,1	86,6	285,4	504,9	438,8
lubuskie	2,2	118,1	390,8	558,0	563,8
łódzkie	-	75,7	289,8	510,8	527,4
małopolskie	0,3	68,3	324,6	563,5	514,8
mazowieckie	0,6	53,3	198,9	405,3	452,3
opolskie	-	55,3	211,4	498,1	455,7
podkarpackie	2,6	86,7	433,5	600,7	570,8
podlaskie	1,0	79,5	359,0	528,6	457,5
pomorskie	-	78,2	240,4	414,7	452,7
śląskie	1,6	64,0	222,1	459,5	507,8
świętokrzyskie	1,0	59,8	301,9	522,3	533,8
warmińsko-mazurskie	-	96,0	315,7	507,9	525,4
wielkopolskie	0,6	65,4	289,6	529,0	559,5
zachodniopomorskie	0,7	110,9	360,3	515,1	535,5
Polska	1,1	73,8	283,6	494,6	505,5

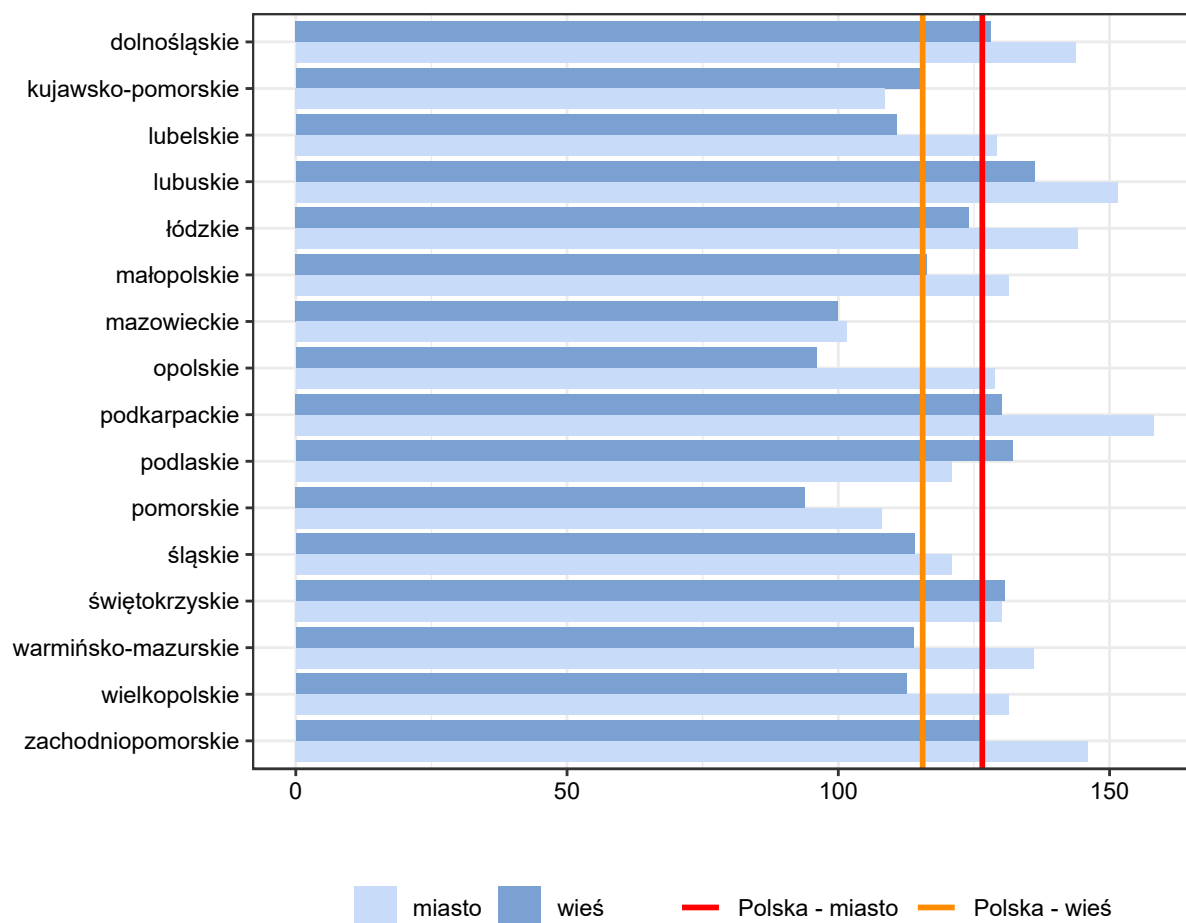
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
lubelskie	-	-	0,8	-	0,7
łódzkie	-	0,2	-	0,6	-
małopolskie	-	-	-	-	0,4
mazowieckie	-	-	-	0,3	0,3
podkarpackie	-	-	-	0,7	-
śląskie	0,2	0,2	-	0,6	1,4
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	1,1
zachodniopomorskie	-	-	1,0	-	0,8
Polska	0,2	0,2	0,8	0,5	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



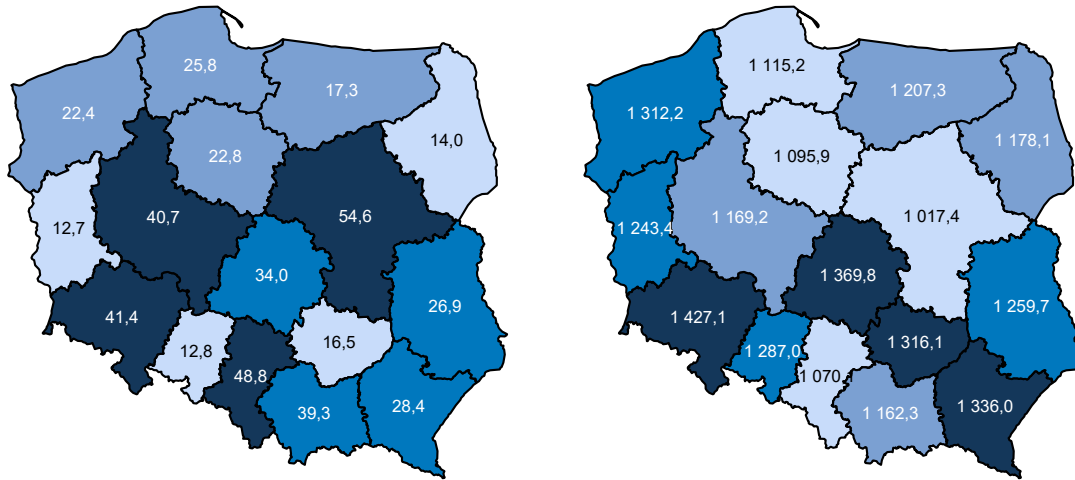
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 458,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,2 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



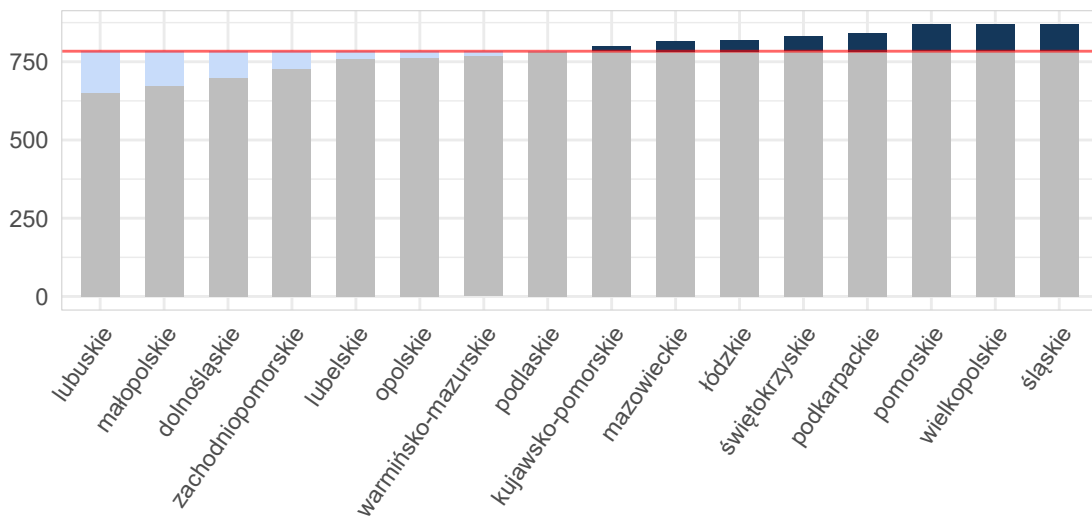
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

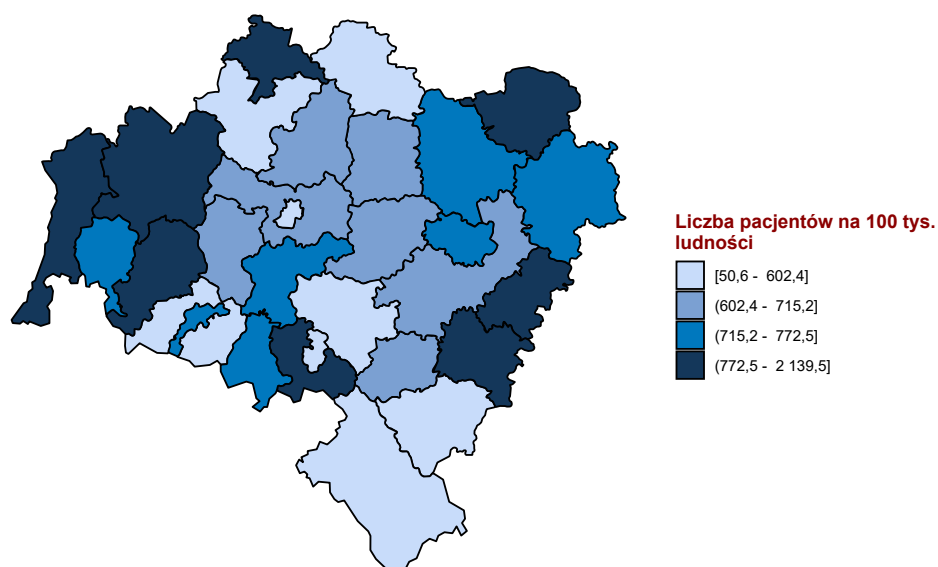
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

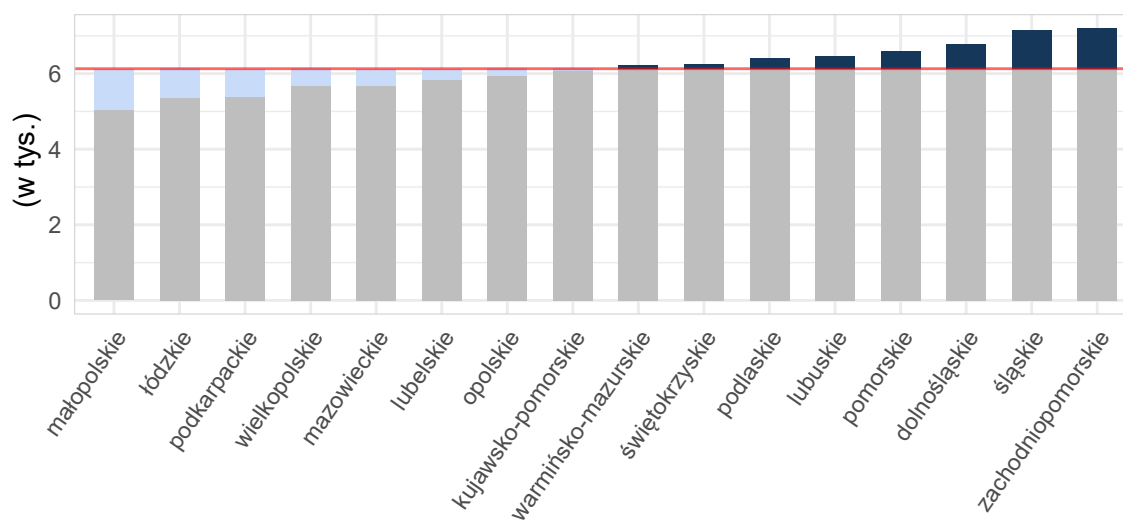


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

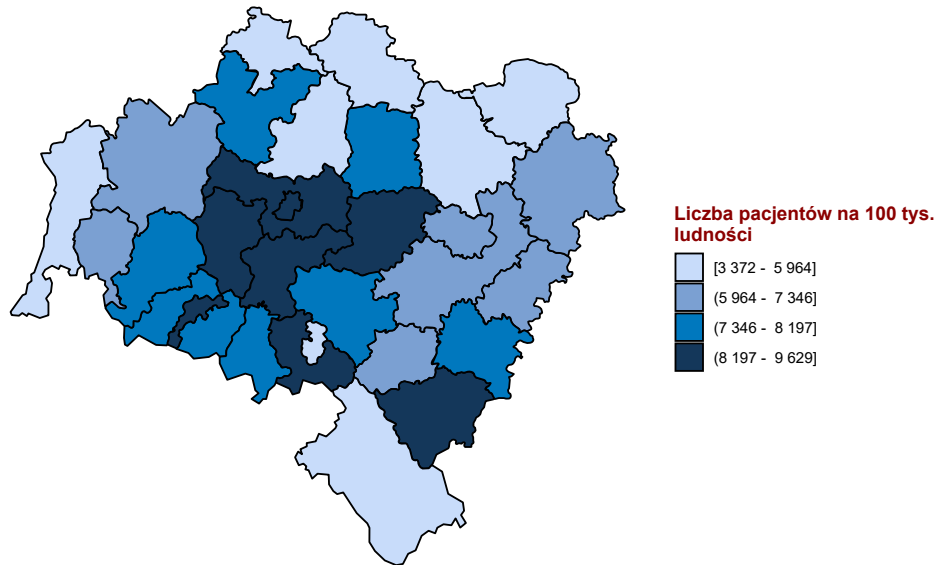
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznaw w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



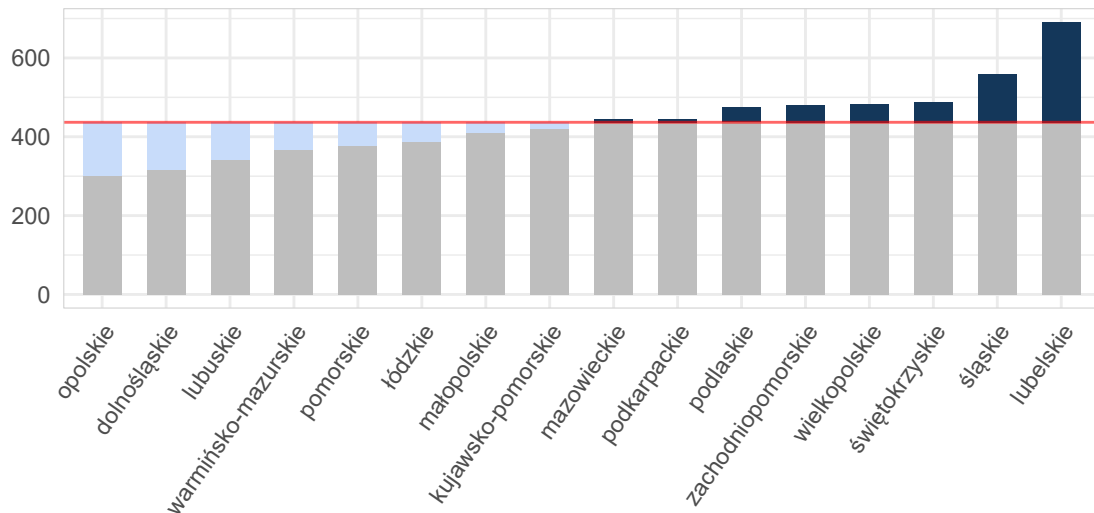
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

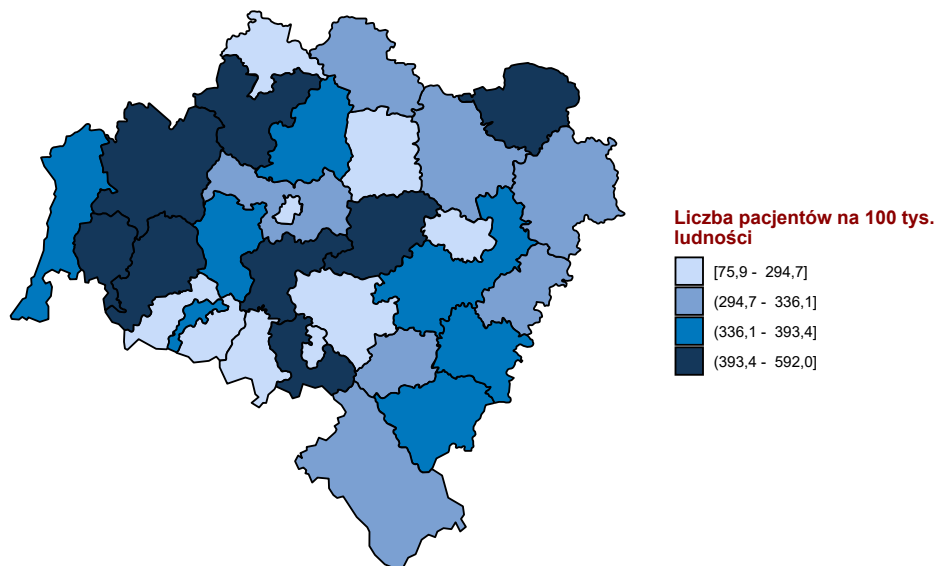
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

Wykres 1.3.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (19 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.1.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	54
2.1.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	59
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	65
2.2.1	Wybór poradni	65
2.2.2	Poradnia położniczo-ginekologiczna	69
2.2.3	Poradnia ginekologiczna	90
2.2.4	Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	97
2.2.5	Poradnia patologii ciąży	104
2.2.6	Poradnia profilaktyki chorób piersi	111
2.2.7	Poradnia ginekologii onkologicznej	117
2.3	Lecznictwo szpitalne	124
2.3.1	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	138
2.3.2	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	155
2.3.3	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	175
2.3.4	Przetoki	197
2.3.5	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	212
2.3.6	Zaburzenia miesiączkowania	233
2.3.7	Zaburzenia płodności	254
2.3.8	Zaburzenia statyki narządu płciowego	272
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	293
2.5	Kadry medyczne	303
2.6	Zasoby sprzętowe	303

2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.1.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zwrócić sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)², natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

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

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.1.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej³.

¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

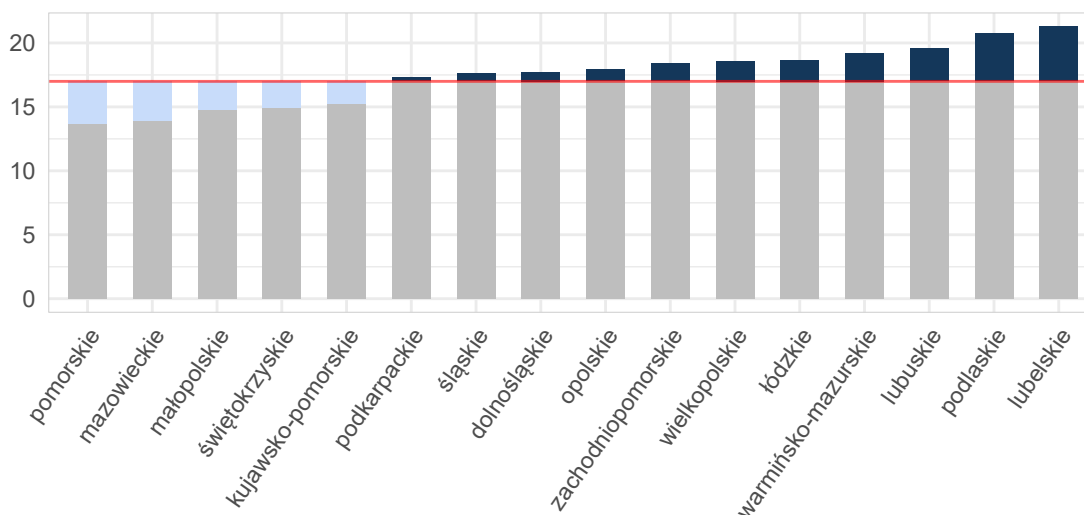
³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	505	3	7	21	17,39	0,10	0,24	0,72
kujawsko-pomorskie	313	1	11	15	15,02	0,05	0,53	0,72
lubelskie	448	3	12	16	21,00	0,14	0,56	0,75
lubuskie	193	-	2	7	18,97	-	0,20	0,69
łódzkie	452	-	1	24	18,19	-	0,04	0,97
małopolskie	494	-	9	19	14,61	-	0,27	0,56
mazowieckie	746	1	4	18	13,90	0,02	0,07	0,34
opolskie	175	-	-	10	17,62	-	-	1,01
podkarpackie	357	-	6	14	16,78	-	0,28	0,66
podlaskie	246	-	4	3	20,73	-	0,34	0,25
pomorskie	310	6	8	22	13,39	0,26	0,35	0,95
śląskie	798	-	3	33	17,50	-	0,07	0,72
świętokrzyskie	185	3	2	2	14,77	0,24	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	272	-	3	1	18,94	-	0,21	0,07
wielkopolskie	620	-	28	16	17,81	-	0,80	0,46
zachodniopomorskie	301	1	4	23	17,62	0,06	0,23	1,35
Polska	6 415	-	-	244	16,69	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

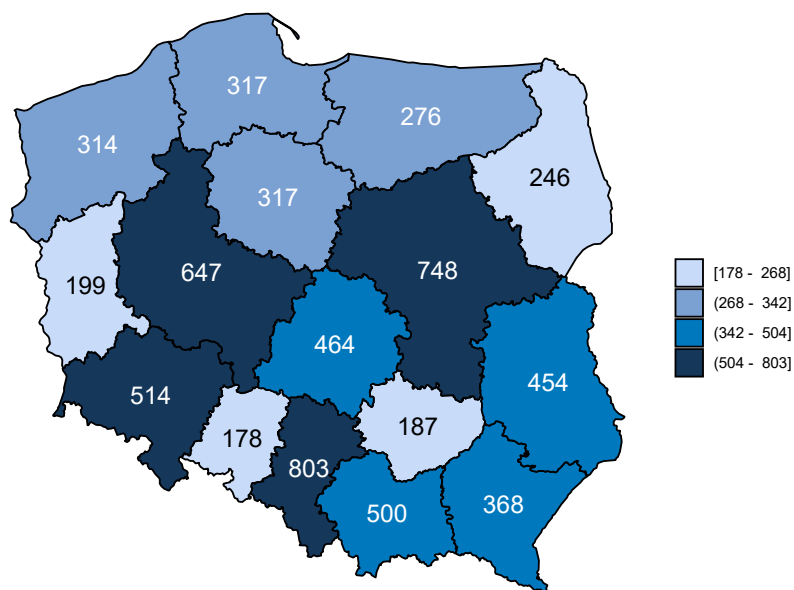
Wykres 2.1.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

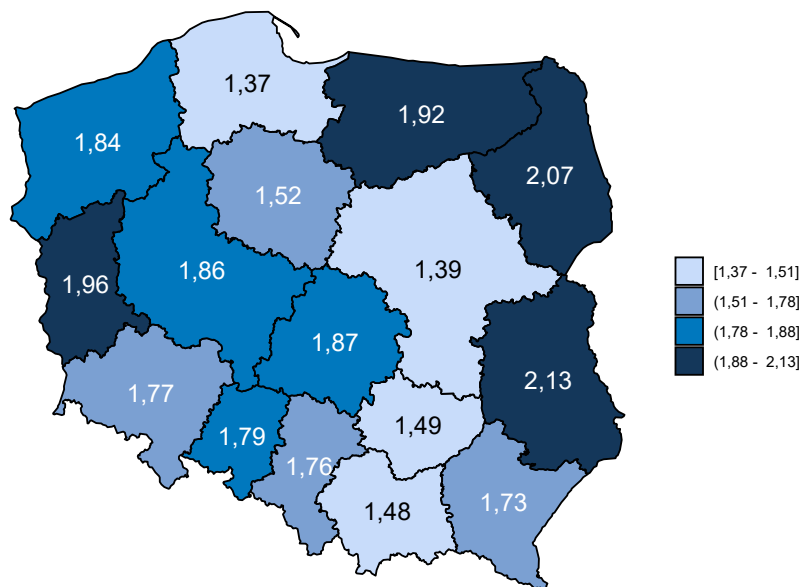
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.1.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

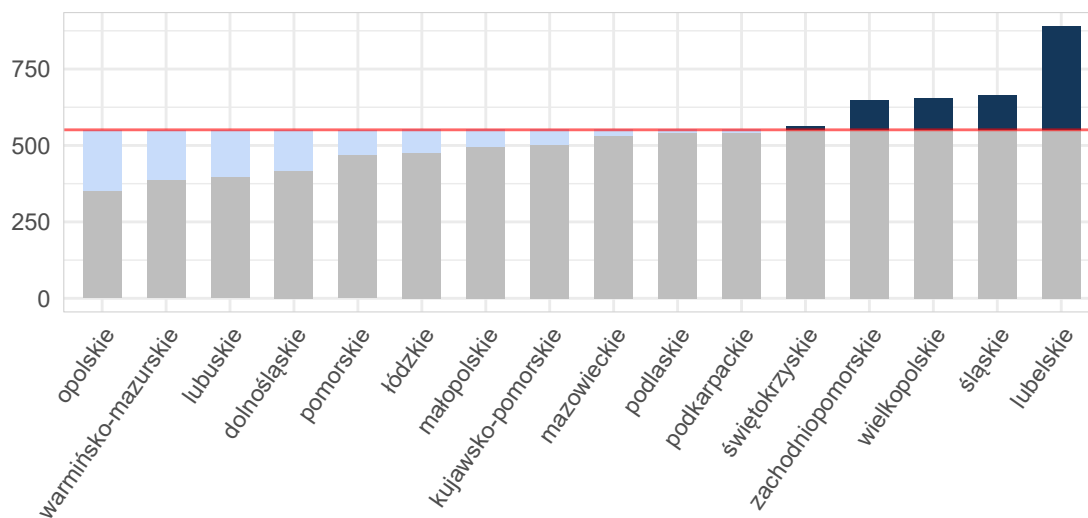
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.

Tabela 2.1.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11,62	0,01	0,16	0,37	400,21	0,24	5,65	12,64
kujawsko-pomorskie	9,97	0,00	0,04	0,45	478,33	0,14	2,02	21,40
lubelskie	18,53	0,00	0,04	0,43	868,36	0,19	1,64	20,02
lubuskie	3,90	-	0,01	0,15	383,34	-	1,18	14,45
łódzkie	11,06	-	0,00	0,75	444,85	-	0,08	30,34
małopolskie	16,22	-	0,11	0,42	479,56	-	3,31	12,36
mazowieckie	27,96	0,00	0,02	0,48	521,12	0,02	0,28	9,02
opolskie	3,29	-	-	0,22	331,21	-	-	22,05
podkarpackie	10,94	-	0,03	0,54	514,23	-	1,27	25,43
podlaskie	6,29	-	0,02	0,10	530,33	-	1,69	8,85
pomorskie	10,15	0,01	0,02	0,71	438,37	0,60	0,86	30,70
śląskie	29,45	-	0,00	0,85	646,04	-	0,11	18,56
świętokrzyskie	6,98	0,00	0,01	0,07	556,79	0,24	0,80	5,91
warmińsko-mazurskie	5,41	-	0,10	0,08	376,78	-	6,96	5,50
wielkopolskie	21,98	-	0,42	0,35	631,34	-	11,92	10,17
zachodniopomorskie	10,62	0,00	0,00	0,46	621,66	0,23	0,29	26,99
Polska	204,37	-	-	6,43	531,75	-	-	16,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

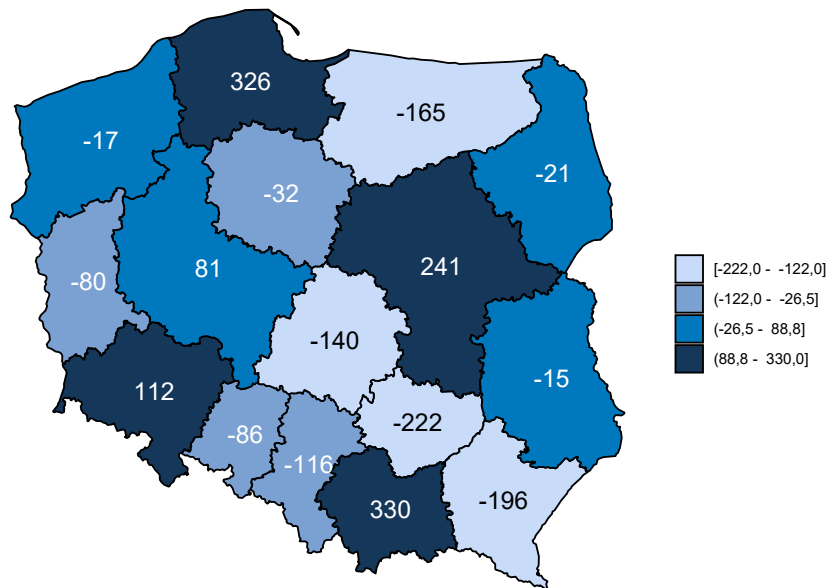


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁴

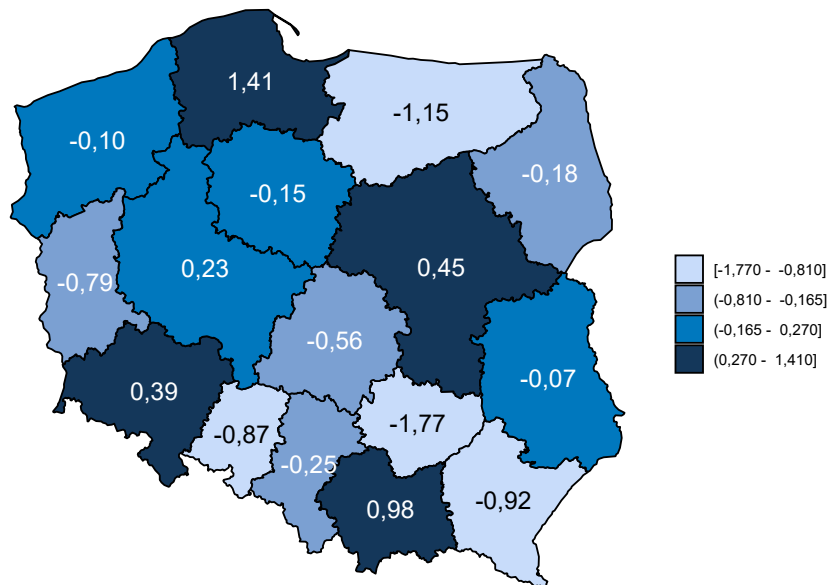
⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.4: Liczba sprawozdanych świadczeń analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,5	0,4	0,3	0,6	1,4	4,1	3,8	1,1
kujawsko-pomorskie	0,1	0,2	0,2	0,6	1,4	3,9	3,2	0,9
lubelskie	0,2	0,2	0,2	0,8	2,3	7,3	6,5	1,5
lubuskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,4	1,3	1,5	0,3
łódzkie	0,2	0,3	0,2	0,6	1,3	4,3	3,7	1,2
małopolskie	0,3	0,5	0,4	1,0	2,1	6,1	4,9	1,6
mazowieckie	0,5	0,7	0,6	1,4	3,0	10,6	8,9	2,8
opolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	1,2	1,2	0,3
podkarpackie	0,2	0,2	0,2	0,6	1,6	4,7	3,4	0,7
podlaskie	0,2	0,2	0,1	0,4	1,1	2,5	1,5	0,4
pomorskie	0,1	0,2	0,2	0,5	1,3	4,3	3,5	0,9
śląskie	0,4	0,5	0,5	1,3	2,8	10,8	10,7	3,3
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,1	0,4	0,7	2,6	2,3	0,6
warmińsko-mazurskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,6	2,1	1,7	0,6
wielkopolskie	0,2	0,2	0,2	1,2	2,5	8,2	8,5	1,8
zachodniopomorskie	0,1	0,1	0,1	0,4	1,0	3,4	4,8	1,1
Polska	3,4	4,1	3,8	10,6	23,9	77,5	69,9	19,2

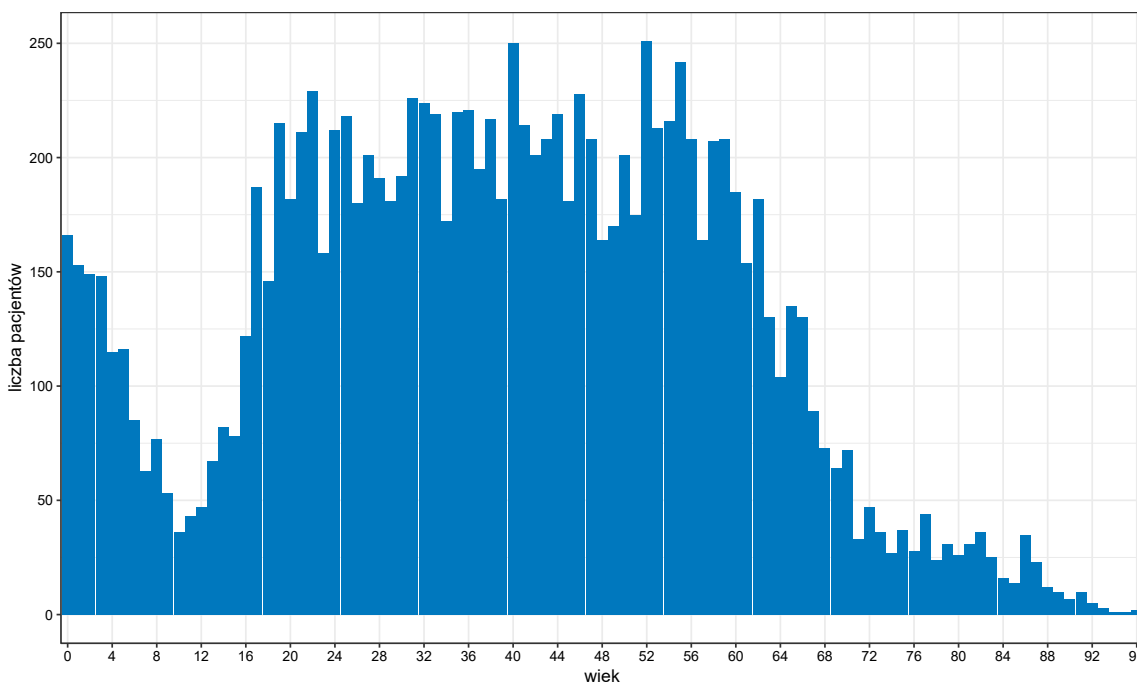
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie dolnośląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 514 podmiotów, a skorzystało z nich 9,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.1.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 0 w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie dolnośląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

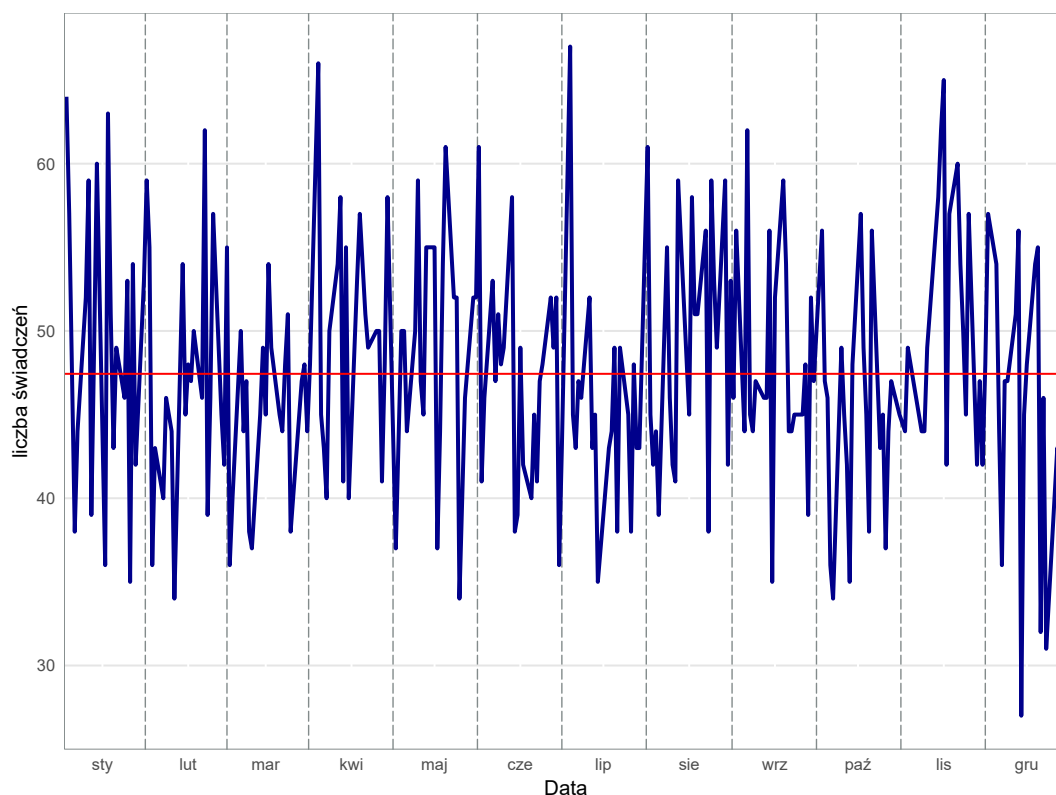
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia miesiączkowania	3,24	4,79	1,5	40,0	96,4	0,1	3,5
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	2,46	2,94	1,2	24,6	97,5	-	2,5
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	2,07	2,52	1,2	21,0	89,3	0,1	4,2
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,61	0,77	1,3	6,4	98,0	-	1,7
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,45	0,64	1,4	5,3	99,7	-	0,3
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,22	0,28	1,3	2,3	99,6	-	0,4
Zaburzenia płodności	0,13	0,18	1,4	1,5	97,2	0,6	1,1
Przetoki	0,03	0,05	1,8	0,4	97,9	-	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ

liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się jedynie do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.1.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

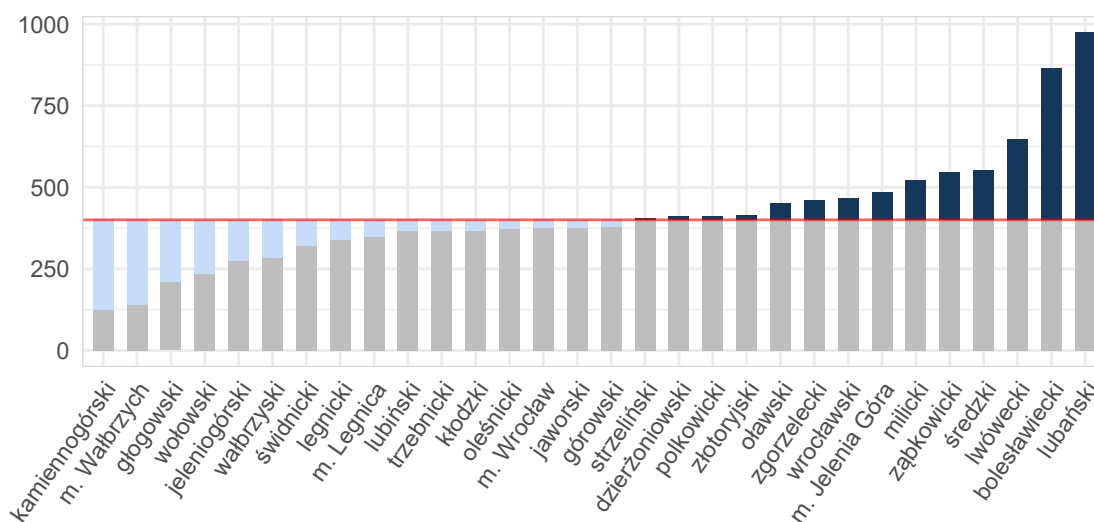
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	15	0,37	0,78	4,35	16,63	413,62	866,05
dzierżoniowski	21	0,28	0,42	7,13	20,46	270,83	410,14
głogowski	15	0,15	0,19	8,42	16,67	167,80	211,14
górowski	6	0,10	0,14	-	16,80	265,99	377,99
jaworski	10	0,15	0,19	4,15	19,54	297,01	377,13
jeleniogórski	12	0,14	0,18	20,79	18,63	222,07	276,42
kamiennogórski	7	0,04	0,06	3,64	15,81	94,89	124,26
kłodzki	36	0,44	0,59	3,71	22,30	271,91	367,29
legnicki	9	0,15	0,19	11,23	16,31	273,64	338,88

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
lubański	12	0,34	0,54	14,68	21,72	613,71	973,97
lubiński	6	0,34	0,39	10,28	5,64	316,86	365,76
lwówecki	7	0,17	0,30	5,98	15,05	367,53	646,94
milicki	9	0,13	0,19	5,67	24,23	349,95	522,24
oleśnicki	13	0,32	0,40	7,30	12,17	304,32	371,74
olawski	16	0,26	0,34	14,24	20,96	339,32	450,68
polkowicki	6	0,22	0,26	5,02	9,51	356,68	410,58
strzeliński	12	0,15	0,18	4,49	27,24	345,05	404,07
średzki	10	0,20	0,29	10,58	18,80	377,95	550,95
świdnicki	27	0,37	0,51	5,86	16,99	234,05	322,14
trzebnicki	15	0,25	0,31	4,55	17,84	298,59	366,39
wałbrzyski	17	0,14	0,16	1,24	29,94	239,49	283,51
wołowski	7	0,08	0,11	7,21	14,85	180,33	235,48
wrocławski	19	0,51	0,64	18,85	13,83	368,94	467,18
ząbkowicki	13	0,23	0,36	4,40	19,54	351,74	547,15
zgorzelecki	12	0,32	0,42	3,33	13,15	346,27	460,23
złotoryjski	8	0,14	0,18	3,80	18,03	313,20	414,59
m. Jelenia Góra	12	0,30	0,39	23,85	14,90	370,08	484,33
m. Legnica	17	0,28	0,35	14,81	16,88	276,02	348,50
m. Wrocław	124	1,97	2,39	20,10	19,45	309,09	375,26
m. Wałbrzych	12	0,14	0,16	44,03	10,47	122,20	138,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,01	0,04	0,01	0,03	0,06	0,20	0,35	0,09
dzierżoniowski	0,00	0,01	0,01	0,04	0,04	0,10	0,16	0,05
głogowski	0,00	0,02	0,01	0,01	0,02	0,07	0,05	0,02
górowski	-	0,00	0,00	0,02	0,02	0,04	0,04	0,01
jaworski	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,07	0,07	0,02
jeleniogórski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	0,06	0,06	0,02
kamiennogórski	-	-	0,00	-	0,00	0,02	0,02	0,01
kłodzki	0,01	0,01	0,01	0,03	0,06	0,16	0,25	0,07
legnicki	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,07	0,06	0,01
lubański	0,00	0,00	0,00	0,02	0,08	0,22	0,19	0,04
lubiński	0,00	0,01	0,01	0,02	0,03	0,14	0,13	0,04
lwówecki	0,00	0,02	0,01	0,01	0,05	0,07	0,12	0,03
milicki	0,00	-	-	0,01	0,02	0,09	0,05	0,01
oleśnicki	0,02	0,02	0,02	0,04	0,03	0,12	0,12	0,02
oławski	0,01	0,02	0,01	0,02	0,03	0,12	0,11	0,04
polkowicki	0,01	0,02	0,01	0,03	0,02	0,08	0,06	0,02
strzeliński	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0,05	0,05	0,01
średzki	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,10	0,10	0,03
świdnicki	0,02	0,02	0,04	0,03	0,08	0,14	0,15	0,04
trzebnicki	0,00	0,01	0,01	0,02	0,03	0,10	0,10	0,03
wałbrzyski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,06	0,05	0,02
wołowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,06	0,02	0,01
wrocławski	0,03	0,04	0,03	0,03	0,07	0,26	0,14	0,04
ząbkowicki	0,01	0,01	0,00	0,02	0,04	0,10	0,16	0,02
zgorzelecki	0,02	0,01	0,02	0,03	0,03	0,13	0,15	0,03
złotoryjski	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	0,06	0,07	0,02
m. Jelenia Góra	0,02	0,02	0,00	0,01	0,02	0,12	0,15	0,05
m. Legnica	0,00	0,00	0,00	0,02	0,05	0,14	0,10	0,03
m. Wrocław	0,06	0,05	0,06	0,08	0,31	0,96	0,60	0,29
m. Wałbrzych	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,04	0,04	0,02
Województwo	-	-	-	-	1,25	3,96	3,75	1,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

W badanej grupie chorób w województwie dolnośląskim, zostało odnotowanych 7 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

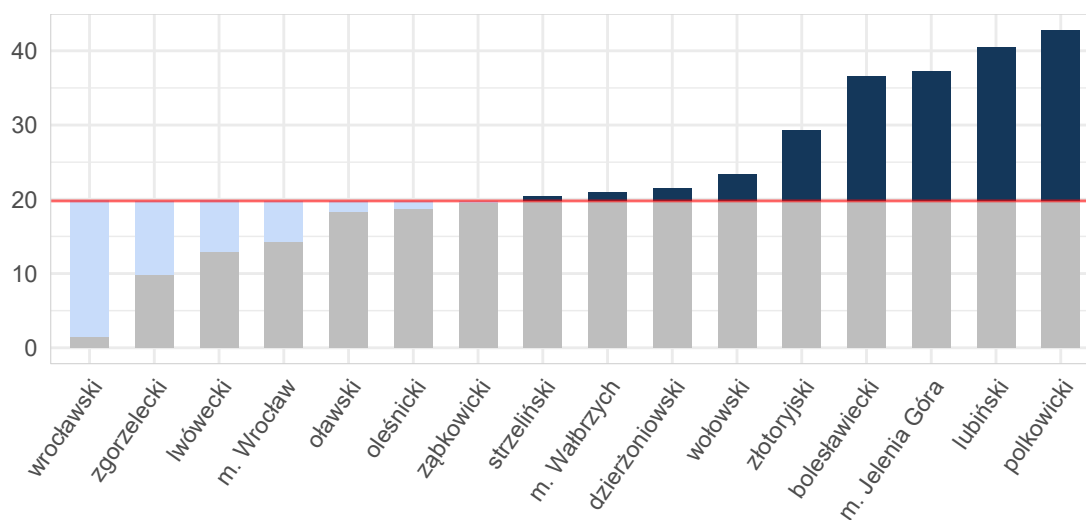
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.1.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	1	0,03	0,03	15,15	1,11	36,59	36,59
dzierżoniowski	2	0,02	0,02	13,64	1,95	21,43	21,43
lubiński	1	0,04	0,04	18,60	0,94	38,55	40,43
lwówecki	1	0,01	0,01	-	2,15	12,90	12,90
oleśnicki	2	0,02	0,02	10,00	1,87	18,73	18,73
oławski	1	0,01	0,01	42,86	1,31	17,03	18,34
polkowicki	1	0,02	0,03	22,22	1,59	39,63	42,80
strzeliński	1	0,01	0,01	-	2,27	20,43	20,43
wołowski	1	0,01	0,01	27,27	2,12	23,34	23,34
wrocławski	1	0,00	0,00	-	0,73	1,46	1,46
ząbkowicki	1	0,01	0,01	15,38	1,50	19,54	19,54
zgorzelecki	1	0,01	0,01	11,11	1,10	9,86	9,86
złotoryjski	2	0,01	0,01	15,38	4,51	29,29	29,29
m. Jelenia Góra	1	0,03	0,03	33,33	1,24	36,01	37,26
m. Wrocław	3	0,09	0,09	40,66	0,47	13,80	14,27
m. Wałbrzych	1	0,02	0,02	70,83	0,87	20,95	20,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	-	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00

Tabela 2.1.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dzierżoniowski	0,00	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00	-
lubiąński	0,00	-	-	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00
lwówecki	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	-
oleśnicki	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	-
oławski	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,00	-
polkowicki	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
strzeliński	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
wołowski	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01	-	-
wrocławski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
ząbkowicki	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
zgorzelecki	-	0,00	-	-	0,00	0,00	-	0,00
złotoryjski	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
m. Jelenia Góra	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
m. Wrocław	0,00	0,00	-	0,00	0,03	0,04	0,01	0,00
m. Wałbrzych	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	0,17	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Zaburzenia miesiączkowania	1 255,89	2 170,49	98,99	39,87	-	0,97
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	648,50	951,99	99,10	53,16	-	0,88
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	491,65	839,98	91,83	34,52	-	5,23
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	224,98	339,78	92,53	28,76	-	7,24
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	219,58	349,41	87,11	36,37	-	12,46
Zaburzenia statyki narządu płciowego	74,28	125,23	95,26	47,77	-	4,72
Zaburzenia płodności	26,69	57,05	95,01	28,18	-	3,70
Przetoki	0,90	1,32	86,04	46,43	-	11,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia miesiączkowania	PORADNIA POŁOŻNICZO- GINEKOLOGICZNA	1 176,37	2 020,54	93,1

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	64,25	108,37	5,0
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	9,59	17,42	0,8
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	610,49	893,08	93,8
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	31,71	45,97	4,8
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	6,07	9,65	1,0
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	192,72	332,45	39,6
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	136,66	177,99	21,2
	PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	82,41	143,31	17,1
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	206,03	323,73	92,7
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,94	16,50	4,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,00	4,53	1,3
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	207,25	310,07	91,3
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,91	16,13	4,7
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	2,95	4,51	1,3
Zaburzenia statyki narządu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	70,30	117,94	94,2
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	3,89	6,10	4,9
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,25	0,36	0,3
Zaburzenia płodności	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	22,19	42,39	74,3
	PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,99	8,30	14,5
	PORADNIA GENETYCZNA	1,26	2,11	3,7
Przetoki	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	0,61	0,70	52,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,10	0,25	18,7
	PORADNIA UROLOGICZNA	0,11	0,23	17,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w

danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁵. 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 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna).

⁵Sprawozdanie 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 łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3 886,43	80,38	80,38
PORADNIA ONKOLOGICZNA	342,75	7,09	87,47
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	203,28	4,20	91,67
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	144,30	2,98	94,65
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	91,93	1,90	96,56
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	70,94	1,47	98,02
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	32,74	0,68	98,70
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	9,98	0,21	98,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	8,48	0,18	99,08
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	7,94	0,16	99,25
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,84	0,16	99,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	6,16	0,13	99,54
POZOSTAŁE PORADNIE	22,48	0,46	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	89,5	10,5
kujawsko-pomorskie	82,9	17,1
lubelskie	93,4	6,6
lubuskie	91,3	8,7
łódzkie	92,4	7,6
małopolskie	85,7	14,3
mazowieckie	86,0	14,0
opolskie	94,9	5,1
podkarpackie	94,5	5,5
podlaskie	90,5	9,5
pomorskie	74,7	25,3
śląskie	90,2	9,8

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
świętokrzyskie	93,4	6,6
warmińsko-mazurskie	87,2	12,8
wielkopolskie	86,7	13,3
zachodniopomorskie	94,3	5,7
Polska	88,6	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia położniczo-ginekologiczna

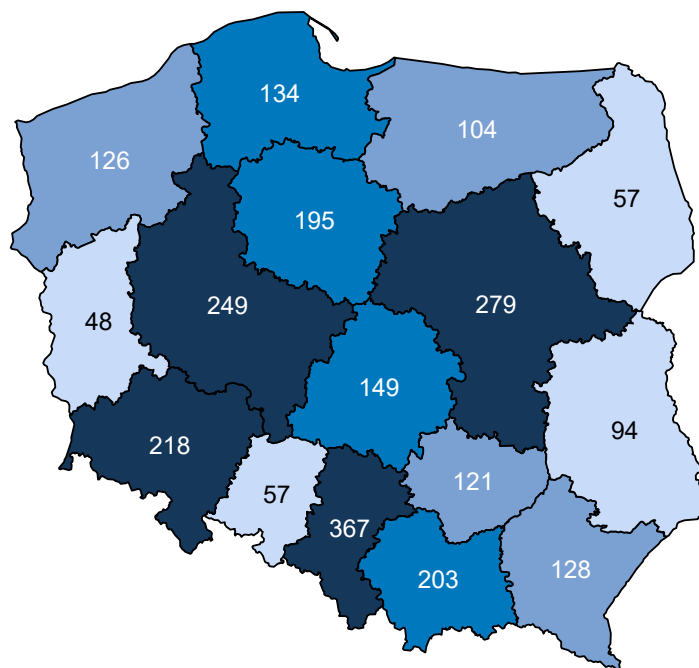
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 218. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	726,28	3 331,58	218
kujawsko-pomorskie	555,31	2 847,72	195
lubelskie	431,15	4 586,66	94
lubuskie	239,24	4 984,19	48
łódzkie	523,08	3 510,61	149
małopolskie	812,14	4 000,69	203
mazowieckie	1 345,86	4 823,86	279
opolskie	191,89	3 366,49	57
podkarpackie	495,19	3 868,67	128
podlaskie	303,85	5 330,77	57
pomorskie	582,42	4 346,41	134
śląskie	1 053,72	2 871,16	367
świętokrzyskie	300,59	2 484,22	121
warmińsko-mazurskie	385,86	3 710,19	104
wielkopolskie	817,75	3 284,14	249
zachodniopomorskie	473,94	3 761,46	126
Polska	9 238,27	3 652,93	2 529

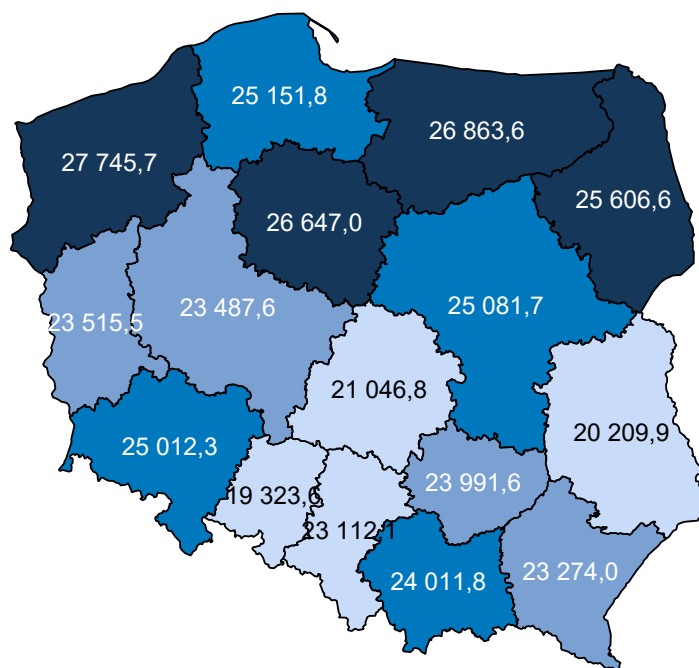
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wyko-

nano 1 098,7 tys. porad (por. Tabela 2.2.7) ⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 758,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 340,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 31,0% 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 2.2.1⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	715,22
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	14,56
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	13,62
PORADNIA PATOLOGII CIAŻY	7,97
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	6,15
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,09
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

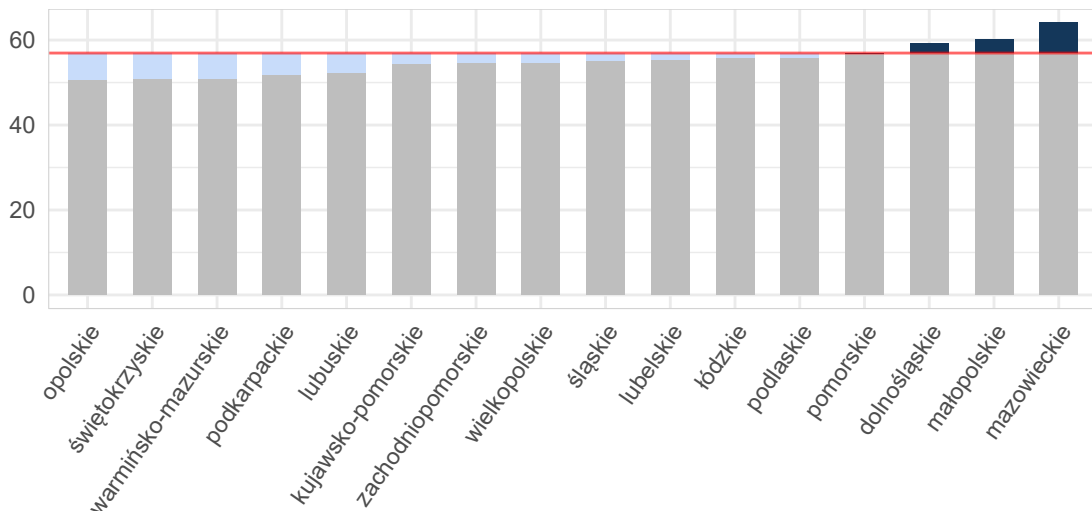
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 098,71	758,62	30,95	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

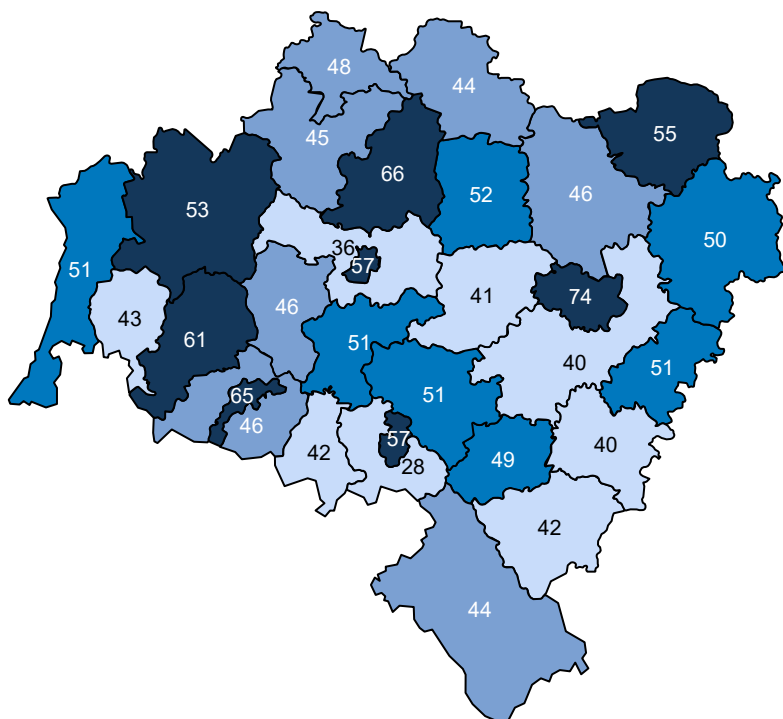
⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 48,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,99.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 32% porad stanowiły porady typu W11⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 37%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,24	27,59	-	1,76	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	83,94	26,49	-	15,77	-	0,28	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	92,57	20,91	-	7,42	-	-	-
Przetoki	97,01	34,33	-	2,99	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,12	39,26	-	0,87	-	0,00	0,00
Zaburzenia miesiączkowania	98,90	35,54	-	1,09	0,00	-	0,00
Zaburzenia płodności	90,70	12,68	-	9,30	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	94,64	40,56	-	5,36	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	96,90	33,85	-	3,07	0,00	0,02	0,00
choroby spoza grupy	93,53	29,33	-	0,99	0,03	0,00	5,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,23	33,77	-	1,75	-	-	0,00
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	87,01	36,09	-	12,62	0,00	0,37	0,00
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	92,81	28,14	-	7,18	0,00	0,00	0,00
Przetoki	96,70	41,03	-	3,16	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,20	52,98	-	0,79	-	0,01	0,00
Zaburzenia miesiączkowania	99,03	39,45	-	0,97	0,00	0,00	0,00
Zaburzenia płodności	96,72	29,23	-	3,28	-	0,00	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	95,20	47,24	-	4,80	-	-	0,00
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,40	41,24	-	2,57	0,00	0,03	0,00

⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
choroby spoza grupy	93,60	33,75	-	0,87	0,04	0,02	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 218. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	NA	m. Wrocław
01.0003	NA	m. Wrocław
01.0004	NA	m. Wrocław
01.0005	NA	m. Jelenia Góra
01.0007	NA	świdnicki
01.0008	NA	m. Wrocław
01.0010	NA	zgorzelecki
01.0013	NA	oławski
01.0014	NA	kłodzki
01.0016	NA	lubiński
01.0017	NA	lubiński
01.0018	NA	bolesławiecki
01.0019	NA	kłodzki
01.0022	NA	m. Wrocław
01.0023	NA	dzierżoniowski
01.0024	NA	oleśnicki
01.0025	NA	ząbkowicki
01.0026	NA	lubański
01.0028	NA	milicki
01.0029	NA	m. Wałbrzych
01.0032	NA	lwówecki
01.0033	NA	kamiennogórski
01.0034	NA	świdnicki
01.0035	NA	jeleniogórski
01.0037	NA	strzeliński
01.0040	NA	m. Wrocław
01.0042	NA	wołowski
01.0045	NA	zgorzelecki
01.0057	NA	lubiński
01.0076	NA	kłodzki
01.0078	NA	m. Wrocław
01.0085	NA	bolesławiecki
01.0086	NA	m. Wrocław
01.0090	NA	dzierżoniowski
01.0094	NA	m. Wrocław
01.0097	NA	lubiński
01.0103	NA	dzierżoniowski
01.0104	NA	m. Wrocław
01.0117	NA	ząbkowicki
01.0141	NA	trzebnicki
01.0142	NA	oleśnicki
01.0143	NA	oleśnicki
01.0145	NA	wrocławski
01.0146	NA	wrocławski
01.0149	NA	oleśnicki

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0150	NA	trzebnicki
01.0155	NA	trzebnicki
01.0156	NA	strzeliński
01.0158	NA	strzeliński
01.0159	NA	m. Wrocław
01.0163	NA	wołowski
01.0164	NA	oleśnicki
01.0165	NA	m. Wrocław
01.0167	NA	m. Jelenia Góra
01.0168	NA	m. Legnica
01.0170	NA	trzebnicki
01.0174	NA	wrocławski
01.0182	NA	oleśnicki
01.0184	NA	m. Wrocław
01.0186	NA	wołowski
01.0192	NA	m. Wrocław
01.0235	NA	m. Wrocław
01.0239	NA	m. Wrocław
01.0245	NA	górowski
01.0249	NA	m. Wrocław
01.0250	NA	m. Wrocław
01.0251	NA	m. Wrocław
01.0253	NA	m. Wrocław
01.0254	NA	m. Wrocław
01.0256	NA	m. Wrocław
01.0257	NA	m. Wrocław
01.0261	NA	m. Wrocław
01.0262	NA	m. Wrocław
01.0271	NA	górowski
01.0302	NA	oławski
01.0307	NA	m. Wrocław
01.0308	NA	wrocławski
01.0316	NA	oleśnicki
01.0319	NA	m. Wrocław
01.0322	NA	oleśnicki
01.0323	NA	oleśnicki
01.0331	NA	górowski
01.0335	NA	oławski
01.0338	NA	m. Wrocław
01.0339	NA	m. Wrocław
01.0343	NA	wrocławski
01.0349	NA	wrocławski
01.0351	NA	m. Wrocław
01.0352	NA	m. Wrocław
01.0359	NA	wrocławski
01.0366	NA	m. Wrocław
01.0380	NA	świdnicki
01.0383	NA	świdnicki
01.0402	NA	świdnicki
01.0418	NA	świdnicki
01.0425	NA	dzierżoniowski
01.0426	NA	m. Wałbrzych
01.0427	NA	wałbrzyski
01.0428	NA	m. Wałbrzych
01.0429	NA	świdnicki
01.0430	NA	dzierżoniowski
01.0431	NA	kłodzki
01.0432	NA	świdnicki
01.0437	NA	dzierżoniowski
01.0441	NA	m. Wałbrzych
01.0462	NA	kłodzki
01.0463	NA	kłodzki
01.0464	NA	kłodzki
01.0468	NA	kłodzki
01.0474	NA	m. Wałbrzych

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0475	NA	m. Wałbrzych
01.0476	NA	wałbrzyski
01.0481	NA	świdnicki
01.0483	NA	świdnicki
01.0485	NA	wałbrzyski
01.0486	NA	świdnicki
01.0488	NA	świdnicki
01.0490	NA	kłodzki
01.0492	NA	wałbrzyski
01.0503	NA	świdnicki
01.0506	NA	ząbkowicki
01.0509	NA	lubiński
01.0510	NA	jaworski
01.0511	NA	złotoryjski
01.0512	NA	legnicki
01.0513	NA	legnicki
01.0517	NA	złotoryjski
01.0519	NA	legnicki
01.0523	NA	legnicki
01.0528	NA	legnicki
01.0534	NA	polkowicki
01.0545	NA	głogowski
01.0546	NA	m. Legnica
01.0550	NA	jaworski
01.0551	NA	polkowicki
01.0555	NA	jaworski
01.0556	NA	lubiński
01.0559	NA	polkowicki
01.0565	NA	głogowski
01.0566	NA	legnicki
01.0569	NA	polkowicki
01.0574	NA	m. Legnica
01.0590	NA	jaworski
01.0592	NA	kamiennogórski
01.0593	NA	jeleniogórski
01.0594	NA	bolesławiecki
01.0595	NA	lubański
01.0596	NA	złotoryjski
01.0599	NA	lwówecki
01.0635	NA	bolesławiecki
01.0658	NA	kamiennogórski
01.0659	NA	bolesławiecki
01.0672	NA	bolesławiecki
01.0674	NA	m. Wrocław
01.0679	NA	m. Wrocław
01.0682	NA	trzebnicki
01.0687	NA	m. Wrocław
01.0688	NA	m. Wrocław
01.0689	NA	wrocławski
01.0692	NA	milicki
01.0693	NA	m. Wrocław
01.0696	NA	m. Wrocław
01.0698	NA	m. Wrocław
01.0700	NA	m. Wrocław
01.0702	NA	m. Wrocław
01.0705	NA	średzki
01.0706	NA	m. Wrocław
01.0709	NA	m. Wrocław
01.0711	NA	m. Wrocław
01.0715	NA	oławski
01.0719	NA	m. Wrocław
01.0742	NA	strzebiński
01.0743	NA	wrocławski
01.0746	NA	m. Wrocław
01.0749	NA	m. Wrocław

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0755	NA	oleśnicki
01.0763	NA	m. Wrocław
01.0772	NA	ząbkowicki
01.0773	NA	dzierżoniowski
01.0774	NA	dzierżoniowski
01.0781	NA	świdnicki
01.0786	NA	świdnicki
01.0802	NA	dzierżoniowski
01.0829	NA	ząbkowicki
01.0834	NA	kłodzki
01.0836	NA	świdnicki
01.0839	NA	kłodzki
01.0840	NA	ząbkowicki
01.0861	NA	złotoryjski
01.0864	NA	m. Legnica
01.0884	NA	m. Legnica
01.0890	NA	m. Legnica
01.0894	NA	legnicki
01.0898	NA	głogowski
01.0899	NA	głogowski
01.0902	NA	m. Legnica
01.0903	NA	m. Legnica
01.0904	NA	m. Legnica
01.0906	NA	jaworski
01.0910	NA	m. Legnica
01.0916	NA	lubański
01.0917	NA	zgorzelecki
01.0922	NA	m. Jelenia Góra
01.0924	NA	m. Jelenia Góra
01.0926	NA	lwówecki
01.0928	NA	lwówecki
01.0932	NA	bolesławiecki
01.0938	NA	jeleniogórski
01.0939	NA	jeleniogórski
01.0940	NA	bolesławiecki
01.0949	NA	lubański
01.1780	NA	górowski
01.1807	NA	średzki
01.1816	NA	ząbkowicki
01.1819	NA	złotoryjski
01.1842	NA	m. Wrocław
01.1852	NA	m. Wałbrzych
01.1857	NA	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesięczkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0001	1,12	0,24	0,17	0,11	0,08	1,74	3,15
01.0003	0,21	0,22	0,06	0,08	0,08	0,88	2,20

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]		
01.0004	0,26	0,13	0,16	0,19	0,22	0,96	1,10
01.0005	0,48	0,19	0,08	0,02	0,01	0,82	2,62
01.0007	0,24	0,02	0,10	0,13	0,00	0,48	0,52
01.0008	0,53	0,37	0,23	0,12	0,09	1,73	6,40
01.0010	2,91	0,94	0,19	0,28	0,09	4,52	5,66
01.0013	0,62	0,15	0,06	0,05	0,04	0,98	2,58
01.0014	0,31	0,03	0,03	0,06	0,02	0,50	0,33
01.0016	0,57	0,08	0,11	0,02	0,04	0,81	2,11
01.0017	0,86	0,34	0,19	0,17	0,05	1,69	3,23
01.0018	0,76	0,21	0,05	0,10	0,06	1,21	1,56
01.0019	0,99	0,38	0,18	0,10	0,08	1,82	4,09
01.0022	0,12	0,18	0,10	0,08	0,10	0,60	4,36
01.0023	0,44	0,12	0,24	0,14	0,13	1,09	3,08
01.0024	0,26	0,12	0,18	0,06	0,05	0,69	2,17
01.0025	0,48	0,13	0,12	0,09	0,05	0,89	1,81
01.0026	1,10	0,12	0,06	0,09	0,09	1,60	0,97
01.0028	0,49	0,28	0,08	0,18	0,05	1,12	2,27
01.0029	0,92	0,54	0,22	0,28	0,37	2,52	3,88
01.0032	0,35	0,11	0,03	0,09	0,03	0,62	1,43
01.0033	0,76	0,45	0,16	0,34	0,09	1,96	3,18
01.0034	0,24	0,07	0,06	0,10	0,07	0,58	1,24
01.0035	1,02	0,45	0,72	0,22	0,09	2,60	2,42
01.0037	0,30	0,18	0,02	0,05	0,06	0,64	1,96
01.0040	1,21	0,02	0,82	0,29	0,03	2,43	0,96
01.0042	2,55	1,06	0,15	0,32	0,08	4,21	2,22
01.0045	0,92	0,21	0,03	0,05	0,02	1,28	2,02
01.0057	2,27	0,19	0,31	0,20	0,12	3,16	2,14
01.0076	1,03	0,54	0,09	0,12	0,04	1,88	4,27
01.0078	1,11	0,37	0,12	0,11	0,04	1,96	2,57
01.0085	1,06	0,28	0,11	0,26	0,13	1,88	1,31
01.0086	1,73	1,58	0,97	1,34	0,11	5,91	4,75
01.0090	0,37	0,14	0,12	0,12	0,03	0,80	1,09
01.0094	0,76	0,22	0,12	0,17	0,06	1,43	3,17
01.0097	0,52	0,07	0,11	0,33	-	1,04	3,86
01.0103	0,41	0,28	0,06	0,04	0,04	0,88	1,53
01.0104	0,96	0,25	0,10	0,18	0,09	1,59	1,86
01.0117	0,83	0,29	0,10	0,07	0,09	1,40	2,09
01.0141	0,40	0,20	0,07	0,03	0,04	0,74	0,45
01.0142	1,86	0,56	0,39	0,22	0,09	3,35	4,59
01.0143	0,13	0,10	0,02	0,01	0,05	0,32	1,09
01.0145	0,12	0,09	0,05	0,04	0,03	0,34	0,94
01.0146	0,95	0,23	0,71	0,11	0,24	2,32	2,34
01.0149	0,70	0,18	0,36	0,07	0,02	1,56	1,34
01.0150	0,18	0,76	0,15	0,05	0,02	1,20	1,35
01.0155	0,24	0,18	0,02	0,12	0,03	0,60	1,85
01.0156	0,92	0,52	0,24	0,13	0,12	2,00	2,67
01.0158	0,12	0,08	0,02	0,02	0,02	0,27	0,64
01.0159	1,28	0,93	0,32	0,28	0,06	2,95	5,29
01.0163	0,29	0,34	0,01	0,04	0,01	0,69	0,51
01.0164	0,28	0,20	0,07	0,02	0,03	0,62	1,19
01.0165	0,26	0,09	0,07	0,03	0,02	0,47	0,73
01.0167	0,17	0,11	0,01	0,01	0,00	0,30	0,74
01.0168	0,07	0,01	0,00	0,01	0,00	0,09	0,05

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]		
01.0170	0,24	0,40	0,06	0,05	0,02	0,81	1,74
01.0174	0,21	0,22	0,12	0,14	0,04	0,78	1,63
01.0182	1,38	0,36	0,12	0,20	0,04	2,13	1,29
01.0184	0,33	0,29	0,36	0,00	0,03	1,02	1,03
01.0186	2,30	0,20	0,03	0,12	0,04	2,73	2,64
01.0192	1,09	1,18	0,17	0,22	0,03	2,71	1,52
01.0235	0,64	0,63	0,07	0,12	0,05	1,56	4,17
01.0239	0,88	0,08	0,16	0,27	0,00	1,50	0,91
01.0245	0,41	0,18	0,05	0,10	0,04	0,80	1,75
01.0249	0,52	0,45	0,19	0,16	0,06	1,43	2,88
01.0250	1,54	0,52	0,22	0,16	0,21	2,76	6,35
01.0251	0,60	0,26	0,09	0,10	0,04	1,09	0,88
01.0253	0,24	0,46	0,04	0,04	0,01	0,81	2,29
01.0254	0,50	0,20	0,07	0,07	0,05	0,92	1,91
01.0256	0,80	0,31	0,03	0,08	0,04	1,28	2,79
01.0257	0,53	0,88	0,31	0,55	0,26	2,68	1,61
01.0261	0,92	0,51	0,11	0,16	0,15	1,89	2,64
01.0262	0,54	0,21	0,20	0,08	0,06	1,13	2,02
01.0271	0,47	0,18	0,02	0,06	0,01	0,75	0,47
01.0302	0,36	0,26	0,09	0,03	0,04	0,80	3,73
01.0307	0,85	0,45	0,49	0,14	0,02	1,97	1,55
01.0308	0,51	0,27	0,10	0,15	0,08	1,13	2,11
01.0316	0,55	0,29	0,06	0,06	0,01	0,98	0,49
01.0319	0,61	0,14	0,04	0,05	0,04	0,90	2,45
01.0322	0,38	0,17	0,06	0,15	0,03	0,83	1,25
01.0323	0,35	0,13	0,04	0,05	0,01	0,65	1,66
01.0331	0,74	0,49	0,21	0,32	0,05	1,94	1,65
01.0335	1,07	0,55	0,15	0,10	0,12	2,16	4,15
01.0338	1,38	0,20	2,45	0,06	0,14	4,25	0,82
01.0339	0,72	0,49	0,36	0,18	0,16	2,03	5,50
01.0343	1,38	0,31	0,26	0,06	0,05	2,11	1,41
01.0349	0,35	0,20	0,08	0,08	0,01	0,77	1,14
01.0351	0,43	0,20	0,05	0,07	0,05	0,85	0,97
01.0352	0,97	0,23	0,24	0,05	0,12	1,62	2,32
01.0359	0,25	0,08	0,06	0,02	0,00	0,42	0,53
01.0366	0,13	0,03	0,04	0,27	-	0,58	0,52
01.0380	0,68	0,18	0,01	0,02	0,19	1,13	0,88
01.0383	0,45	0,16	0,02	0,11	0,02	0,80	0,82
01.0402	0,70	0,23	0,15	0,08	0,09	1,36	1,78
01.0418	1,94	0,18	0,27	0,30	0,06	2,84	1,10
01.0425	0,56	0,17	0,10	0,10	0,04	1,02	1,28
01.0426	0,35	0,12	0,03	0,03	0,01	0,59	1,78
01.0427	0,49	0,05	0,03	0,07	0,02	0,75	0,82
01.0428	2,18	0,38	0,12	0,33	0,06	3,73	2,04
01.0429	0,32	0,16	0,18	0,04	0,02	0,86	0,75
01.0430	0,34	0,10	0,04	0,04	0,04	0,55	0,70
01.0431	0,18	0,09	0,04	0,04	0,01	0,38	0,37
01.0432	0,60	0,49	0,13	0,10	0,02	1,46	2,36
01.0437	1,04	0,20	0,19	0,10	0,06	1,81	2,94
01.0441	2,51	0,82	0,15	0,17	0,04	4,09	2,31
01.0462	0,67	0,10	0,07	0,13	0,04	1,06	1,57
01.0463	0,11	0,06	0,02	0,02	0,02	0,22	1,03
01.0464	0,49	0,30	0,02	0,04	0,03	0,89	1,05

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]			
01.0468	0,16	0,09	0,04	0,04	0,01	0,35	2,07	
01.0474	1,22	0,26	0,10	0,10	0,14	1,92	2,33	
01.0475	0,36	0,12	0,02	0,03	0,01	0,59	1,48	
01.0476	0,12	0,04	0,03	0,00	0,01	0,22	0,32	
01.0481	0,46	0,22	0,04	0,17	0,01	0,95	1,29	
01.0483	0,88	0,51	0,02	0,16	0,08	1,79	1,89	
01.0485	0,32	0,13	0,02	0,01	0,01	0,54	1,28	
01.0486	0,70	0,44	0,04	0,14	0,10	1,55	1,04	
01.0488	0,45	0,16	0,48	0,19	0,00	2,84	2,85	
01.0490	0,62	0,19	0,05	0,04	0,02	0,99	1,95	
01.0492	0,39	0,38	0,03	0,12	0,00	1,34	0,62	
01.0503	0,18	0,13	0,04	0,04	0,00	0,45	0,62	
01.0506	0,38	0,16	0,03	0,03	0,02	0,68	1,11	
01.0509	1,00	0,40	0,02	0,02	0,03	1,47	0,39	
01.0510	1,53	0,80	0,08	0,10	0,03	2,56	0,74	
01.0511	2,27	0,57	0,02	0,01	0,02	2,89	0,84	
01.0512	0,21	0,25	0,03	0,28	0,69	1,64	1,22	
01.0513	0,39	0,12	0,07	0,02	0,02	0,63	0,71	
01.0517	0,06	0,02	0,00	0,00	0,01	0,10	0,04	
01.0519	0,51	0,30	0,20	0,32	0,08	1,43	0,27	
01.0523	0,28	0,06	0,05	0,04	0,02	0,45	0,82	
01.0528	0,15	0,04	-	-	0,00	0,19	0,19	
01.0534	0,11	0,08	0,03	0,03	0,01	0,27	0,67	
01.0545	1,23	0,78	0,28	0,09	0,07	2,47	1,56	
01.0546	1,04	0,31	0,07	0,26	0,01	1,70	1,40	
01.0550	0,76	0,46	0,24	0,11	0,03	1,65	2,76	
01.0551	1,08	0,14	0,04	0,16	0,16	1,83	0,84	
01.0555	1,04	0,82	0,39	0,74	0,05	3,18	4,40	
01.0556	0,87	0,36	0,21	0,28	0,26	2,03	4,45	
01.0559	0,14	0,19	0,30	0,02	0,00	0,65	0,34	
01.0565	0,30	0,17	0,12	0,03	0,05	0,68	1,73	
01.0566	0,59	0,20	0,02	0,02	0,00	0,84	0,53	
01.0569	4,82	0,11	0,60	0,02	0,01	5,57	1,76	
01.0574	0,69	0,34	0,21	0,17	0,19	1,64	1,32	
01.0590	0,62	0,20	0,01	0,02	0,02	0,91	0,71	
01.0592	1,86	0,46	0,10	0,07	0,04	2,63	1,10	
01.0593	0,16	0,08	0,03	0,01	0,01	0,31	0,93	
01.0594	0,31	0,39	0,05	0,08	0,04	0,90	1,32	
01.0595	0,23	0,07	0,05	0,02	0,02	0,38	0,40	
01.0596	0,16	0,27	0,03	0,02	0,01	0,49	0,47	
01.0599	0,25	0,10	0,07	0,06	0,03	0,53	1,05	
01.0635	1,20	0,19	0,11	0,28	0,04	1,90	0,57	
01.0658	0,30	0,16	0,03	0,08	0,02	0,60	1,14	
01.0659	0,12	0,18	0,01	0,01	0,00	0,32	0,22	
01.0672	0,06	0,06	0,02	0,02	0,01	0,18	0,69	
01.0674	2,98	1,39	0,04	0,43	0,06	4,97	2,83	
01.0679	0,32	0,08	0,57	0,19	0,09	1,25	0,36	
01.0682	0,47	0,23	0,08	0,03	0,01	0,81	1,72	
01.0687	0,91	0,76	0,17	0,04	0,01	2,07	2,16	
01.0688	1,29	0,46	0,24	0,09	0,07	2,24	2,47	
01.0689	0,11	0,10	0,03	0,06	0,02	0,34	1,52	
01.0692	0,39	0,32	0,05	0,06	0,05	0,90	1,71	
01.0693	0,38	1,10	0,11	0,18	0,01	3,10	3,47	

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]		
01.0696	0,44	0,45	0,05	0,12	0,02	1,08	1,29
01.0698	0,43	0,22	0,08	0,08	0,01	0,84	2,72
01.0700	0,34	0,40	0,14	0,11	0,03	1,04	2,93
01.0702	0,75	0,68	0,17	0,20	0,02	1,91	3,08
01.0705	9,73	1,41	0,01	0,32	0,62	12,09	1,14
01.0706	1,17	0,01	0,38	0,36	0,00	2,21	1,19
01.0709	5,46	0,58	0,06	0,26	0,08	6,50	2,72
01.0711	1,54	0,20	0,18	0,24	0,10	2,27	1,22
01.0715	2,71	0,72	0,23	0,29	0,10	4,12	2,65
01.0719	0,57	0,21	0,15	0,18	0,02	1,23	2,78
01.0742	0,23	0,20	0,05	0,05	0,02	0,56	0,97
01.0743	0,41	0,06	0,05	0,06	0,02	0,64	0,70
01.0746	0,49	0,30	0,27	0,01	0,01	1,09	1,02
01.0749	1,40	0,18	0,05	0,08	0,04	1,82	2,22
01.0755	0,10	0,10	0,01	0,01	0,01	0,23	0,33
01.0763	0,00	0,97	0,00	0,13	0,34	1,45	0,35
01.0772	0,32	0,18	0,12	0,07	0,08	0,81	0,74
01.0773	0,68	0,24	0,12	0,15	0,02	1,84	0,59
01.0774	2,49	0,82	0,15	0,48	0,29	4,39	1,75
01.0781	0,41	0,07	0,41	0,33	0,01	1,25	0,68
01.0786	0,26	0,35	-	0,15	0,02	0,84	1,06
01.0802	0,37	0,08	0,07	0,08	0,02	0,70	1,64
01.0829	1,24	0,36	0,26	0,40	0,09	2,39	1,27
01.0834	0,73	0,15	0,06	0,09	0,04	1,15	2,03
01.0836	1,37	1,48	0,05	0,04	0,06	3,12	0,92
01.0839	0,20	0,07	0,07	0,02	0,01	0,42	0,83
01.0840	1,91	0,42	0,18	0,16	0,03	2,75	0,89
01.0861	1,83	0,37	0,06	0,08	0,08	2,44	3,08
01.0864	0,60	0,04	0,01	0,05	0,04	1,22	0,87
01.0884	1,11	0,39	0,12	0,10	0,04	1,93	2,08
01.0890	1,78	0,95	1,05	0,10	0,02	3,91	1,60
01.0894	0,09	0,02	0,00	0,00	0,00	0,12	0,04
01.0898	0,61	0,46	0,02	0,06	0,01	1,16	1,92
01.0899	1,18	0,43	0,24	0,02	0,01	1,87	1,58
01.0902	1,35	0,24	0,14	0,06	0,03	1,84	1,77
01.0903	0,50	0,80	0,45	0,11	0,03	1,89	1,07
01.0904	1,47	0,37	0,08	0,11	0,04	2,58	2,00
01.0906	0,25	0,72	0,24	0,34	0,05	1,63	1,58
01.0910	1,05	0,38	0,27	0,13	0,02	1,87	2,90
01.0916	2,10	0,24	0,02	0,04	-	2,41	0,69
01.0917	1,23	0,33	0,15	0,20	0,01	1,92	0,43
01.0922	4,24	2,32	0,66	0,68	0,20	8,15	4,05
01.0924	4,03	1,21	0,14	0,37	0,10	5,98	5,48
01.0926	1,12	0,23	0,10	0,04	0,02	1,56	0,53
01.0928	0,90	0,11	0,04	0,02	0,05	1,13	0,44
01.0932	1,69	0,20	0,01	0,02	0,01	1,94	0,84
01.0938	1,75	0,46	0,12	0,08	0,02	2,46	2,25
01.0939	0,39	0,72	0,11	0,18	0,09	1,51	1,76
01.0940	1,68	0,08	0,35	0,10	0,02	2,25	1,12
01.0949	0,47	0,37	0,10	0,11	0,02	1,09	0,81
01.1780	0,04	0,24	0,01	0,08	0,04	0,43	0,05
01.1807	1,00	0,31	0,01	0,20	0,05	1,58	1,03
01.1816	0,12	0,03	0,01	0,00	0,01	0,18	0,34

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]		
01.1819	0,15	0,18	0,04	0,01	0,01	0,39	0,50	
01.1842	2,02	0,87	0,12	0,13	0,10	3,34	3,77	
01.1852	0,04	0,06	0,00	0,01	0,00	0,13	0,30	
01.1857	1,50	0,32	0,04	0,03	0,05	2,01	1,18	
Woj.	188,27	72,23	31,81	27,60	12,57	349,57	376,71	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,2 tys. porad dla 2,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 31,5%. 88 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	4,89	2,06	2,38	94,25	20,52	-	-	-	-	5,75
01.0003	3,08	2,20	1,40	89,68	24,12	-	6,43	-	-	3,89
01.0004	2,07	1,35	1,53	98,94	70,71	-	1,06	-	-	-
01.0005	3,43	1,44	2,39	94,96	18,26	-	3,23	0,15	-	1,57
01.0007	1,01	0,87	1,16	48,96	4,36	-	51,04	-	-	-
01.0008	8,13	4,38	1,86	79,10	8,51	-	2,41	-	-	18,49
01.0010	10,18	4,33	2,35	86,47	21,52	-	0,84	0,06	-	12,61
01.0013	3,55	1,84	1,93	90,40	18,41	-	6,00	0,08	-	3,46
01.0014	0,84	0,35	2,37	93,53	15,21	-	6,11	0,24	-	-
01.0016	2,92	0,95	3,07	90,38	7,43	-	9,62	-	-	-
01.0017	4,92	2,12	2,32	90,62	21,14	-	1,97	-	-	7,41
01.0018	2,77	1,26	2,20	86,97	39,59	-	8,55	-	-	4,47
01.0019	5,90	3,06	1,93	99,97	25,59	-	0,03	-	-	-
01.0022	4,96	2,88	1,72	97,22	76,21	-	2,78	-	-	-
01.0023	4,16	1,67	2,50	92,51	28,47	-	7,49	-	-	-
01.0024	2,86	1,15	2,49	96,50	20,56	-	0,28	0,07	0,03	3,11
01.0025	2,69	1,12	2,41	92,58	20,19	-	7,24	0,11	-	-
01.0026	2,57	1,13	2,27	99,65	8,73	-	0,35	-	-	-
01.0028	3,39	1,36	2,48	92,30	30,90	-	0,83	-	-	6,88
01.0029	6,40	3,65	1,75	96,58	64,41	-	3,27	-	-	-
01.0032	2,05	0,95	2,15	77,47	23,70	-	0,88	-	-	22,09
01.0033	5,14	1,60	3,22	98,73	59,34	-	1,27	-	-	-
01.0034	1,81	0,85	2,13	76,88	44,48	-	9,27	-	-	13,85
01.0035	5,02	1,99	2,53	93,93	36,98	-	2,13	-	-	3,94
01.0037	2,60	1,02	2,55	99,77	15,85	-	0,23	-	-	-
01.0040	3,39	1,93	1,76	83,41	8,72	-	11,11	2,74	-	0,09
01.0042	6,43	2,20	2,92	97,96	29,73	-	2,04	-	-	-
01.0045	3,29	1,25	2,63	76,59	44,41	-	0,67	-	0,09	22,65
01.0057	5,30	2,97	1,79	97,17	18,04	-	1,02	-	-	1,81
01.0076	6,14	2,83	2,17	99,82	10,88	-	0,18	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0078	4,52	1,83	2,47	92,86	51,68	-	0,13	-	-	7,01
01.0085	3,18	1,64	1,95	89,13	10,05	-	0,06	-	-	10,81
01.0086	10,66	4,27	2,50	96,61	15,72	-	2,97	-	-	0,41
01.0090	1,90	0,80	2,37	92,36	13,65	-	1,58	-	-	6,06
01.0094	4,60	2,07	2,22	91,84	17,79	-	8,16	-	-	-
01.0097	4,90	2,17	2,26	76,04	14,12	-	15,43	-	-	8,53
01.0103	2,42	1,10	2,19	96,69	25,30	-	0,87	-	-	2,44
01.0104	3,45	1,83	1,89	99,48	15,69	-	0,26	-	-	0,26
01.0117	3,50	1,40	2,50	98,37	29,95	-	1,63	-	-	-
01.0141	1,19	0,67	1,78	97,90	5,55	-	0,25	-	-	1,85
01.0142	7,95	2,97	2,67	97,85	45,95	-	0,24	-	-	1,91
01.0143	1,41	0,60	2,35	97,31	55,77	-	0,07	-	-	2,62
01.0145	1,28	0,48	2,65	82,64	11,34	-	0,86	-	-	16,50
01.0146	4,66	1,31	3,56	97,94	7,51	-	2,06	-	-	-
01.0149	2,90	1,25	2,32	99,17	47,70	-	0,83	-	-	-
01.0150	2,55	1,01	2,53	86,15	16,52	-	0,27	-	-	13,57
01.0155	2,45	1,19	2,06	91,44	26,87	-	1,22	-	-	7,34
01.0156	4,67	1,68	2,78	98,91	55,90	-	1,09	-	-	-
01.0158	0,91	0,35	2,58	100,00	48,24	-	-	-	-	-
01.0159	8,24	2,98	2,76	92,47	36,82	-	1,14	-	-	6,38
01.0163	1,20	0,39	3,11	100,00	37,89	-	-	-	-	-
01.0164	1,81	0,72	2,50	99,89	25,36	-	0,11	-	-	-
01.0165	1,21	0,57	2,12	98,34	17,43	-	1,66	-	-	-
01.0167	1,04	0,38	2,76	100,00	30,64	-	-	-	-	-
01.0168	0,14	0,09	1,62	92,91	52,48	-	-	-	-	7,09
01.0170	2,55	1,15	2,22	97,53	5,66	-	-	-	-	2,47
01.0174	2,41	1,31	1,83	98,63	11,83	-	1,37	-	-	-
01.0182	3,42	1,58	2,17	100,00	24,61	-	-	-	-	-
01.0184	2,06	0,77	2,68	99,61	76,12	-	0,39	-	-	-
01.0186	5,37	1,68	3,19	97,92	63,01	-	2,08	-	-	-
01.0192	4,24	1,22	3,48	95,07	11,87	-	0,33	-	-	4,60
01.0235	5,73	2,24	2,56	92,24	42,37	-	0,14	-	-	7,62
01.0239	2,42	0,91	2,65	89,36	11,97	-	10,39	-	-	0,25
01.0245	2,55	1,05	2,43	94,63	36,77	-	0,31	-	-	5,06
01.0249	4,31	1,66	2,60	96,45	42,47	-	0,49	-	-	3,06
01.0250	9,11	3,61	2,52	99,31	53,31	-	0,69	-	-	-
01.0251	1,97	0,97	2,03	95,98	9,71	-	0,71	-	-	3,30
01.0253	3,10	1,28	2,43	92,09	8,39	-	0,39	-	-	7,52
01.0254	2,83	1,37	2,06	96,46	45,45	-	0,04	-	-	3,50
01.0256	4,07	1,73	2,36	98,97	16,99	-	1,03	-	-	-
01.0257	4,29	1,20	3,57	99,86	15,91	-	0,14	-	-	-
01.0261	4,53	1,70	2,66	99,85	54,26	-	0,15	-	-	-
01.0262	3,15	1,31	2,41	98,60	47,97	-	0,29	-	-	1,11
01.0271	1,22	0,44	2,75	100,00	24,22	-	-	-	-	-
01.0302	4,53	2,00	2,26	99,47	39,17	-	-	-	-	0,53
01.0307	3,52	1,49	2,37	94,60	7,19	-	5,40	-	-	-
01.0308	3,24	1,34	2,42	99,69	35,85	-	0,31	-	-	-
01.0316	1,47	0,50	2,95	93,94	40,60	-	0,68	-	-	5,38
01.0319	3,35	1,28	2,62	95,31	20,11	-	0,36	-	-	4,33
01.0322	2,08	0,96	2,18	97,02	31,76	-	0,43	-	-	2,55
01.0323	2,31	1,06	2,18	88,38	21,34	-	0,13	-	-	11,49
01.0331	3,58	0,97	3,70	96,99	11,07	-	1,95	-	-	1,06
01.0335	6,31	2,38	2,65	97,53	44,20	-	1,89	-	-	0,59
01.0338	5,06	1,06	4,78	99,66	42,99	-	0,34	-	-	-
01.0339	7,53	2,62	2,87	97,98	55,14	-	-	-	-	2,02
01.0343	3,51	1,46	2,40	87,59	28,58	-	1,74	-	-	10,67
01.0349	1,92	0,72	2,67	94,67	18,22	-	0,26	-	-	5,07
01.0351	1,82	0,81	2,26	97,53	33,15	-	1,04	-	-	1,43
01.0352	3,94	1,70	2,32	93,03	35,86	-	0,58	-	-	6,39
01.0359	0,95	0,44	2,17	92,07	28,22	-	0,11	-	-	7,93

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0366	1,10	0,74	1,50	49,23	3,99	-	39,53	-	-	11,24
01.0380	2,01	1,56	1,29	99,06	28,46	-	0,94	-	-	-
01.0383	1,61	0,74	2,18	98,39	26,92	-	0,31	-	-	1,30
01.0402	3,13	1,67	1,88	99,87	15,73	-	0,13	-	-	-
01.0418	3,94	1,99	1,98	89,88	15,99	-	9,24	-	-	0,89
01.0425	2,31	1,19	1,94	93,58	18,26	-	1,78	-	-	4,64
01.0426	2,37	0,86	2,74	100,00	26,31	-	-	-	-	-
01.0427	1,57	0,66	2,39	98,41	42,43	-	0,19	-	-	1,40
01.0428	5,78	2,11	2,73	96,49	43,51	-	0,57	-	-	2,94
01.0429	1,61	0,70	2,29	98,13	24,52	-	0,25	-	-	1,62
01.0430	1,26	0,65	1,92	99,52	13,61	-	0,32	0,16	-	-
01.0431	0,75	0,45	1,66	100,00	11,36	-	-	-	-	-
01.0432	3,82	1,68	2,27	99,29	13,02	-	0,71	-	-	-
01.0437	4,75	2,38	1,99	99,56	34,77	-	0,44	-	-	-
01.0441	6,41	2,42	2,64	97,77	56,51	-	1,76	-	-	0,47
01.0462	2,64	1,28	2,07	91,65	14,91	-	1,14	-	-	7,21
01.0463	1,25	0,49	2,57	99,76	26,72	-	0,24	-	-	-
01.0464	1,94	0,63	3,07	98,45	52,17	-	1,50	-	-	0,05
01.0468	2,42	1,16	2,09	99,34	27,25	-	0,66	-	-	-
01.0474	4,25	1,96	2,17	98,99	28,44	-	0,28	-	-	0,71
01.0475	2,07	0,91	2,27	99,95	18,34	-	0,05	-	-	-
01.0476	0,54	0,32	1,68	100,00	30,80	-	-	-	-	-
01.0481	2,24	1,05	2,14	97,23	25,26	-	1,03	-	-	1,74
01.0483	3,67	1,73	2,13	90,03	71,02	-	0,03	-	-	9,94
01.0485	1,81	0,70	2,61	99,83	38,92	-	0,17	-	-	-
01.0486	2,59	0,98	2,64	87,73	43,23	-	0,96	-	-	11,31
01.0488	5,70	2,22	2,57	93,45	18,19	-	6,55	-	-	-
01.0490	2,94	1,01	2,91	99,18	43,74	-	0,82	-	-	-
01.0492	1,96	0,42	4,68	98,52	87,54	-	0,72	-	-	0,77
01.0503	1,07	0,49	2,18	99,91	64,71	-	0,09	-	-	-
01.0506	1,79	0,60	2,98	98,66	67,04	-	1,34	-	-	-
01.0509	1,86	0,77	2,42	99,62	15,24	-	0,38	-	-	-
01.0510	3,31	1,13	2,94	91,00	52,45	-	1,63	0,03	-	7,34
01.0511	3,74	1,38	2,71	89,38	42,77	-	1,77	-	-	8,85
01.0512	2,85	0,98	2,91	99,12	57,95	-	0,88	-	-	-
01.0513	1,34	0,55	2,43	100,00	41,59	-	-	-	-	-
01.0517	0,14	0,10	1,43	89,44	5,63	-	-	-	-	10,56
01.0519	1,70	0,59	2,86	80,83	25,98	-	18,34	-	-	0,82
01.0523	1,26	0,56	2,26	88,77	27,14	-	0,08	-	-	11,16
01.0528	0,38	0,16	2,43	91,41	45,83	-	-	-	-	8,59
01.0534	0,95	0,28	3,35	94,71	65,54	-	1,06	-	-	4,23
01.0545	4,03	1,91	2,11	98,91	14,81	-	1,09	-	-	-
01.0546	3,10	1,23	2,52	80,70	12,04	-	2,19	-	0,03	17,08
01.0550	4,41	1,57	2,80	96,01	38,61	-	1,16	-	-	2,84
01.0551	2,67	1,14	2,34	88,92	51,31	-	5,76	-	-	5,31
01.0555	7,58	2,57	2,95	89,01	35,91	-	10,99	-	-	-
01.0556	6,47	2,43	2,66	94,42	14,22	-	0,32	-	-	5,25
01.0559	0,99	0,49	2,01	84,55	4,14	-	-	-	-	15,45
01.0565	2,41	1,31	1,84	98,09	23,64	-	-	-	-	1,91
01.0566	1,37	0,54	2,54	97,81	8,11	-	0,15	-	-	2,05
01.0569	7,33	2,58	2,85	95,80	31,14	-	0,31	-	-	3,89
01.0574	2,96	1,07	2,75	98,48	28,62	-	0,24	-	-	1,29
01.0590	1,62	0,53	3,06	99,51	70,61	-	0,49	-	-	-
01.0592	3,73	1,20	3,12	99,73	82,10	-	0,27	-	-	-
01.0593	1,23	0,32	3,91	99,27	78,90	-	-	-	-	0,73
01.0594	2,23	0,84	2,66	96,09	45,84	-	3,91	-	-	-
01.0595	0,78	0,44	1,79	100,00	24,94	-	-	-	-	-
01.0596	0,96	0,36	2,64	85,98	72,27	-	3,22	-	-	10,80
01.0599	1,58	0,73	2,15	89,60	18,01	-	0,32	-	-	10,08
01.0635	2,47	1,15	2,15	93,04	10,81	-	6,96	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0658	1,74	0,82	2,14	99,94	38,00	-	0,06	-	-	-
01.0659	0,54	0,21	2,55	95,95	87,11	-	1,84	-	-	2,21
01.0672	0,87	0,28	3,10	99,89	45,58	-	0,11	-	-	-
01.0674	7,80	2,99	2,61	96,76	26,99	-	3,24	-	-	-
01.0679	1,61	0,65	2,49	99,57	28,12	-	-	-	-	0,43
01.0682	2,53	1,18	2,15	93,48	2,57	-	3,60	-	-	2,92
01.0687	4,23	1,66	2,54	99,72	22,12	-	0,07	-	-	0,21
01.0688	4,72	1,55	3,04	99,45	39,86	-	0,32	-	0,23	-
01.0689	1,86	0,79	2,35	61,61	5,90	-	2,68	-	-	35,71
01.0692	2,62	1,04	2,51	98,39	15,83	-	1,61	-	-	-
01.0693	6,57	2,08	3,16	97,52	7,29	-	2,48	-	-	-
01.0696	2,37	0,98	2,43	99,24	88,27	-	0,76	-	-	-
01.0698	3,56	1,66	2,15	82,27	17,62	-	1,66	-	-	16,07
01.0700	3,98	1,99	2,00	95,77	24,10	-	0,50	-	-	3,72
01.0702	4,99	1,68	2,97	96,07	33,49	-	0,20	-	-	3,73
01.0705	13,23	2,54	5,20	100,00	95,03	-	-	-	-	-
01.0706	3,40	1,34	2,53	97,85	1,24	-	2,15	-	-	-
01.0709	9,22	4,08	2,26	99,61	3,60	-	0,35	-	-	0,04
01.0711	3,50	1,55	2,26	93,62	15,02	-	6,38	-	-	-
01.0715	6,77	2,40	2,82	100,00	42,98	-	-	-	-	-
01.0719	4,01	1,36	2,95	94,39	43,46	-	1,00	-	-	4,62
01.0742	1,52	0,56	2,71	99,54	18,77	-	0,46	-	-	-
01.0743	1,34	0,56	2,42	85,13	14,28	-	3,72	-	-	11,15
01.0746	2,11	0,62	3,40	99,38	0,14	-	0,62	-	-	-
01.0749	4,04	1,76	2,29	82,56	17,57	-	3,76	-	-	13,68
01.0755	0,56	0,33	1,71	91,83	7,10	-	2,13	-	-	6,04
01.0763	1,79	0,42	4,28	96,88	0,17	-	3,12	-	-	-
01.0772	1,55	0,90	1,73	99,03	11,23	-	0,97	-	-	-
01.0773	2,43	1,39	1,75	89,59	15,02	-	10,29	-	-	0,12
01.0774	6,14	2,05	2,99	99,36	58,55	-	0,64	-	-	-
01.0781	1,93	0,94	2,05	99,79	15,38	-	0,21	-	-	-
01.0786	1,90	0,72	2,64	97,90	86,85	-	0,74	-	-	1,37
01.0802	2,33	1,12	2,08	98,41	23,14	-	1,59	-	-	-
01.0829	3,66	1,23	2,97	88,13	-	-	4,27	-	-	7,60
01.0834	3,18	1,28	2,49	98,43	36,11	-	0,31	0,03	-	1,19
01.0836	4,04	0,94	4,31	98,96	32,68	-	1,04	-	-	-
01.0839	1,25	0,50	2,52	91,77	22,22	-	-	-	-	8,23
01.0840	3,63	2,16	1,68	98,27	1,49	-	1,73	-	-	-
01.0861	5,52	2,03	2,72	86,52	48,19	-	2,19	-	-	11,29
01.0864	2,09	1,10	1,90	99,43	54,05	-	0,57	-	-	-
01.0884	4,01	2,06	1,95	99,33	20,86	-	0,67	-	-	-
01.0890	5,50	2,61	2,11	99,62	41,64	-	0,04	-	-	0,35
01.0894	0,16	0,13	1,18	100,00	49,03	-	-	-	-	-
01.0898	3,08	1,15	2,68	99,61	50,58	-	0,39	-	-	-
01.0899	3,46	1,34	2,58	99,97	43,57	-	0,03	-	-	-
01.0902	3,61	1,76	2,06	99,14	35,36	-	0,55	-	0,08	0,22
01.0903	2,96	1,17	2,53	85,47	7,91	-	14,53	-	-	-
01.0904	4,58	1,44	3,18	99,91	40,55	-	0,09	-	-	-
01.0906	3,21	1,03	3,13	98,60	48,49	-	1,40	-	-	-
01.0910	4,77	2,31	2,06	99,06	22,36	-	0,94	-	-	-
01.0916	3,10	1,28	2,43	100,00	9,72	-	-	-	-	-
01.0917	2,35	1,08	2,18	94,80	0,09	-	2,39	-	2,81	-
01.0922	12,20	6,68	1,83	96,29	23,44	-	3,71	-	-	-
01.0924	11,46	4,78	2,40	94,62	29,80	-	1,48	-	-	3,91
01.0926	2,09	0,84	2,48	99,81	32,58	-	0,19	-	-	-
01.0928	1,56	0,66	2,39	88,69	4,60	-	0,06	-	-	11,25
01.0932	2,78	1,34	2,07	100,00	17,94	-	-	-	-	-
01.0938	4,71	1,68	2,81	99,19	7,75	-	0,81	-	-	-
01.0939	3,27	1,28	2,56	93,21	40,55	-	6,79	-	-	-
01.0940	3,37	1,84	1,84	100,00	21,19	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0949	1,90	0,83	2,30	97,32	10,84	-	2,68	-	-	-
01.1780	0,48	0,18	2,69	100,00	-	-	-	-	-	-
01.1807	2,62	0,75	3,48	97,82	4,35	-	2,18	-	-	-
01.1816	0,52	0,41	1,26	98,66	22,61	-	1,34	-	-	-
01.1819	0,90	0,34	2,63	80,58	59,15	-	4,58	-	-	14,84
01.1842	7,11	2,78	2,56	99,47	27,77	-	0,11	-	-	0,42
01.1852	0,43	0,25	1,71	96,72	33,02	-	0,47	-	-	2,81
01.1857	3,19	1,22	2,62	99,72	46,89	-	0,28	-	-	-
Woj.	726,28	270,89	2,68	95,15	31,51	-	1,99	0,02	0,01	2,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.16.

Tabela 2.2.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	90,14	8,80	1,06
kujawsko-pomorskie	90,42	8,63	0,95
lubelskie	91,73	7,53	0,74
lubuskie	91,13	7,98	0,89
łódzkie	92,69	6,68	0,63
małopolskie	91,29	7,85	0,86
mazowieckie	90,19	8,83	0,98
opolskie	93,78	5,78	0,45
podkarpackie	92,60	6,81	0,59
podlaskie	91,10	8,10	0,80
pomorskie	92,55	6,85	0,60
śląskie	92,80	6,64	0,56
świętokrzyskie	89,93	9,08	1,00
warmińsko-mazurskie	91,22	7,86	0,92
wielkopolskie	93,24	6,15	0,61
zachodniopomorskie	89,06	9,86	1,08
Polska	91,49	7,72	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹Przez 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 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
01.0001	1	2,88	0,65	0,00	90,89	0,25	-	-	-	-	-
01.0003	1	0,76	0,20	0,00	77,01	0,45	-	14,53	-	-	-
01.0004	1	0,64	0,16	0,00	99,38	0,73	-	0,62	-	-	-
01.0005	1	2,06	0,41	0,00	96,74	0,19	-	1,07	-	-	-
01.0007	1	0,10	0,03	0,00	96,91	0,03	-	3,09	-	-	-
01.0008	1	4,04	0,96	0,00	64,10	0,20	-	2,18	-	-	-
01.0010	1	6,19	1,30	0,00	80,39	0,33	-	0,89	-	-	-
01.0013	1	1,76	0,39	0,00	91,55	0,27	-	2,10	-	-	0,12
01.0014	1	0,48	0,10	0,00	91,74	0,19	-	7,64	-	-	-
01.0016	1	2,15	0,36	0,01	95,95	0,09	-	4,05	-	-	-
01.0017	-	2,95	0,61	0,00	86,99	0,29	-	1,69	-	-	-
01.0018	1	1,55	0,32	0,00	88,23	0,49	-	4,40	-	-	-
01.0019	1	2,78	0,60	0,00	99,93	0,36	-	0,07	-	-	-
01.0022	1	2,11	0,42	0,01	97,39	0,71	-	2,61	-	-	-
01.0023	1	2,66	0,44	0,01	96,84	0,36	-	3,16	-	-	-
01.0024	1	1,85	0,35	0,01	96,06	0,24	-	0,16	-	-	-
01.0025	1	1,67	0,33	0,01	95,69	0,21	-	4,01	-	-	-
01.0026	1	1,46	0,28	0,01	99,45	0,09	-	0,55	-	-	-
01.0028	1	2,19	0,43	0,01	89,83	0,47	-	0,55	-	-	-
01.0029	1	2,48	0,63	0,00	98,63	0,73	-	1,13	-	-	-
01.0032	1	1,11	0,24	0,00	63,15	0,37	-	1,26	-	-	-
01.0033	1	3,74	0,67	0,01	98,50	0,59	-	1,50	-	-	-
01.0034	1	0,97	0,18	0,01	69,41	0,61	-	5,56	-	-	-
01.0035	1	3,27	0,63	0,01	93,09	0,40	-	1,10	-	-	0,03
01.0037	1	1,70	0,34	0,01	99,82	0,17	-	0,18	-	-	-
01.0040	1	1,31	0,32	0,00	82,80	0,14	-	5,10	-	-	-
01.0042	1	4,73	0,95	0,00	97,91	0,33	-	2,09	-	-	-
01.0045	1	2,21	0,44	0,01	69,12	0,70	-	0,59	-	-	-
01.0057	1	2,20	0,57	0,00	94,82	0,29	-	1,18	-	-	-
01.0076	-	3,38	0,68	0,00	99,76	0,13	-	0,24	-	-	-
01.0078	-	2,81	0,60	0,00	89,13	0,63	-	0,14	-	-	-
01.0085	-	1,45	0,34	0,00	77,83	0,13	-	0,07	-	-	-
01.0086	1	6,99	1,57	0,00	96,17	0,17	-	3,33	-	-	-
01.0090	1	1,13	0,23	0,00	87,49	0,20	-	2,48	-	-	-
01.0094	-	2,68	0,56	0,00	97,91	0,22	-	2,09	-	-	-
01.0097	1	2,99	0,59	0,01	82,46	0,21	-	4,41	-	-	-
01.0103	-	1,41	0,31	0,00	94,90	0,35	-	1,20	-	-	-
01.0104	-	1,55	0,36	0,00	99,36	0,21	-	0,39	-	-	-
01.0117	-	2,28	0,46	0,00	98,24	0,37	-	1,76	-	-	-
01.0141	-	0,48	0,12	0,00	95,01	0,08	-	0,62	-	-	-
01.0142	-	5,50	1,18	0,00	97,16	0,50	-	0,33	-	-	-
01.0143	-	0,86	0,19	0,00	95,72	0,50	-	-	-	-	-
01.0145	-	0,85	0,16	0,01	75,59	0,15	-	1,06	-	-	-
01.0146	-	3,65	0,58	0,01	97,67	0,07	-	2,33	-	-	-
01.0149	-	1,72	0,40	0,00	98,96	0,55	-	1,04	-	-	-
01.0150	-	1,63	0,31	0,01	79,29	0,24	-	0,37	-	-	-
01.0155	-	1,35	0,30	0,00	86,16	0,40	-	1,63	-	-	0,17
01.0156	-	3,32	0,68	0,00	98,88	0,62	-	1,12	-	-	-
01.0158	-	0,61	0,12	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-
01.0159	-	5,76	1,14	0,01	90,28	0,45	-	1,34	-	-	-
01.0163	-	0,95	0,19	0,00	100,00	0,44	-	-	-	-	-
01.0164	-	1,16	0,21	0,01	99,83	0,30	-	0,17	-	-	-
01.0165	-	0,64	0,15	0,00	98,75	0,24	-	1,25	-	-	-
01.0167	-	0,71	0,13	0,01	100,00	0,32	-	-	-	-	0,14
01.0168	-	0,05	0,01	0,00	81,13	0,42	-	-	-	-	-
01.0170	-	1,40	0,23	0,01	95,66	0,07	-	-	-	-	-
01.0174	-	1,03	0,24	0,00	97,48	0,20	-	2,52	-	-	-
01.0182	-	1,90	0,41	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-
01.0184	-	1,38	0,31	0,00	99,56	0,75	-	0,44	-	-	-

Tabela 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
01.0186	-	4,15	0,74	0,01	97,90	0,66	-	2,10	-	-	-
01.0192	-	3,30	0,55	0,01	94,36	0,11	-	0,42	-	-	-
01.0235	-	3,78	0,83	0,00	88,99	0,48	-	0,16	-	-	-
01.0239	-	1,64	0,36	0,00	87,97	0,16	-	11,85	-	-	-
01.0245	-	1,66	0,34	0,00	91,96	0,52	-	0,30	-	-	-
01.0249	-	2,88	0,63	0,00	94,99	0,53	-	0,66	-	-	-
01.0250	-	5,94	1,33	0,00	99,04	0,55	-	0,96	-	-	-
01.0251	-	0,93	0,23	0,00	93,64	0,16	-	1,29	-	-	-
01.0253	-	1,89	0,40	0,00	88,58	0,10	-	0,48	-	-	-
01.0254	-	1,49	0,38	0,00	94,29	0,55	-	0,07	-	-	-
01.0256	-	2,44	0,52	0,00	98,57	0,20	-	1,43	-	-	-
01.0257	-	3,53	0,66	0,01	99,86	0,17	-	0,14	-	-	-
01.0261	-	3,17	0,69	0,00	99,84	0,61	-	0,16	-	-	-
01.0262	-	1,94	0,44	0,00	98,04	0,49	-	0,31	-	-	-
01.0271	-	0,86	0,17	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-
01.0302	-	2,70	0,56	0,00	99,11	0,51	-	-	-	-	-
01.0307	-	2,13	0,42	0,01	95,31	0,09	-	4,69	-	-	-
01.0308	-	1,97	0,44	0,00	99,54	0,39	-	0,46	-	-	-
01.0316	-	1,06	0,20	0,01	91,92	0,45	-	0,85	-	-	-
01.0319	-	2,25	0,42	0,01	93,24	0,26	-	0,45	-	-	-
01.0322	-	1,18	0,24	0,00	94,82	0,39	-	0,68	-	-	-
01.0323	-	1,32	0,27	0,00	82,46	0,36	-	0,08	-	-	-
01.0331	-	2,90	0,44	0,01	96,45	0,14	-	2,24	-	-	-
01.0335	-	4,20	0,84	0,00	97,19	0,48	-	1,98	-	-	-
01.0338	-	4,47	0,68	0,01	99,66	0,47	-	0,34	-	-	-
01.0339	-	5,49	1,23	0,00	97,52	0,55	-	-	-	-	-
01.0343	-	2,11	0,39	0,01	83,26	0,44	-	1,23	-	-	-
01.0349	-	1,29	0,27	0,00	93,03	0,24	-	0,23	-	-	-
01.0351	-	1,06	0,26	0,00	96,89	0,36	-	1,42	-	-	-
01.0352	-	2,33	0,54	0,00	89,20	0,48	-	0,90	-	-	-
01.0359	-	0,50	0,12	0,00	85,66	0,36	-	0,20	-	-	-
01.0366	-	0,36	0,08	0,00	67,78	0,11	-	3,06	-	-	-
01.0380	-	0,36	0,10	0,00	99,73	0,25	-	0,27	-	-	-
01.0383	-	0,86	0,18	0,00	97,22	0,35	-	0,58	-	-	-
01.0402	-	1,32	0,27	0,00	99,77	0,21	-	0,23	-	-	-
01.0418	-	1,87	0,48	0,00	87,05	0,24	-	11,34	-	-	-
01.0425	-	1,13	0,26	0,00	88,61	0,29	-	2,29	-	-	-
01.0426	-	1,55	0,26	0,01	100,00	0,30	-	-	-	-	-
01.0427	-	0,98	0,22	0,00	97,75	0,48	-	0,31	-	-	-
01.0428	-	4,01	0,90	0,00	95,36	0,46	-	0,70	-	-	0,03
01.0429	-	0,92	0,21	0,00	97,06	0,35	-	0,22	-	-	-
01.0430	-	0,60	0,13	0,00	99,50	0,24	-	0,50	-	-	-
01.0431	-	0,30	0,07	0,00	100,00	0,18	-	-	-	-	-
01.0432	-	2,23	0,49	0,00	99,15	0,15	-	0,85	-	-	-
01.0437	-	2,46	0,52	0,00	99,47	0,48	-	0,53	-	-	-
01.0441	-	4,34	0,96	0,00	97,21	0,54	-	2,12	-	-	-
01.0462	-	1,31	0,23	0,01	84,81	0,22	-	1,15	-	-	-
01.0463	-	0,87	0,18	0,00	99,66	0,35	-	0,34	-	-	-
01.0464	-	1,42	0,25	0,01	98,31	0,52	-	1,62	-	-	-
01.0468	-	1,32	0,27	0,00	99,70	0,36	-	0,30	-	-	-
01.0474	-	2,21	0,49	0,00	98,23	0,38	-	0,50	-	-	-
01.0475	-	1,11	0,22	0,01	100,00	0,17	-	-	-	-	-
01.0476	-	0,16	0,04	0,00	100,00	0,21	-	-	-	-	-
01.0481	-	1,32	0,29	0,00	96,44	0,33	-	1,06	-	-	-
01.0483	-	2,02	0,50	0,00	86,81	0,81	-	0,05	-	-	-
01.0485	-	1,22	0,22	0,01	99,75	0,45	-	0,25	-	-	-
01.0486	-	1,78	0,37	0,00	83,13	0,56	-	1,18	-	-	-
01.0488	-	3,57	0,74	0,00	92,77	0,25	-	7,23	-	-	-
01.0490	-	2,13	0,42	0,01	99,25	0,50	-	0,75	-	-	-

Tabela 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0492	-	1,68	0,24	0,01	98,34	0,90	-	0,83	-	-	-
01.0503	-	0,60	0,14	0,00	99,83	0,66	-	0,17	-	-	-
01.0506	-	1,32	0,26	0,01	98,49	0,66	-	1,51	-	-	-
01.0509	-	1,19	0,26	0,00	99,49	0,19	-	0,51	-	-	-
01.0510	-	2,46	0,49	0,00	88,68	0,60	-	1,75	-	-	-
01.0511	-	2,57	0,52	0,00	86,35	0,55	-	1,75	-	-	-
01.0512	-	1,98	0,40	0,00	99,19	0,62	-	0,81	-	-	-
01.0513	-	0,86	0,18	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	-
01.0517	-	0,04	0,01	0,00	70,27	0,19	-	-	-	-	-
01.0519	-	1,19	0,27	0,00	79,46	0,32	-	19,36	-	-	-
01.0523	-	0,78	0,18	0,00	85,71	0,38	-	0,13	-	-	-
01.0528	-	0,26	0,06	0,00	87,74	0,57	-	-	-	-	-
01.0534	-	0,75	0,14	0,01	93,73	0,66	-	0,93	-	-	-
01.0545	-	2,22	0,49	0,00	98,47	0,20	-	1,53	-	-	-
01.0546	-	1,98	0,41	0,00	73,21	0,20	-	3,03	-	-	-
01.0550	-	3,10	0,61	0,01	94,65	0,43	-	1,39	-	-	-
01.0551	-	1,57	0,35	0,00	81,67	0,62	-	9,45	-	-	-
01.0555	-	5,59	1,14	0,00	88,45	0,36	-	11,55	-	-	-
01.0556	-	4,32	0,85	0,01	92,85	0,17	-	0,37	-	-	0,02
01.0559	-	0,51	0,11	0,00	78,06	0,07	-	-	-	-	-
01.0565	-	1,00	0,21	0,00	95,99	0,40	-	-	-	-	-
01.0566	-	0,90	0,18	0,00	97,24	0,09	-	0,11	-	-	-
01.0569	-	5,17	0,94	0,01	94,20	0,41	-	0,43	-	-	-
01.0574	-	2,04	0,41	0,00	98,03	0,30	-	0,20	-	-	0,05
01.0590	-	1,14	0,21	0,01	99,56	0,70	-	0,44	-	-	-
01.0592	-	2,77	0,52	0,01	99,75	0,81	-	0,25	-	-	-
01.0593	-	1,02	0,17	0,01	99,11	0,80	-	-	-	-	-
01.0594	-	1,46	0,30	0,00	96,50	0,45	-	3,50	-	-	0,07
01.0595	-	0,33	0,08	0,00	100,00	0,38	-	-	-	-	-
01.0596	-	0,69	0,15	0,00	82,29	0,87	-	3,34	-	-	-
01.0599	-	0,89	0,20	0,00	83,90	0,29	-	0,34	-	-	-
01.0635	-	1,32	0,31	0,00	92,45	0,12	-	7,55	-	-	-
01.0658	-	0,94	0,20	0,00	99,89	0,41	-	0,11	-	-	-
01.0659	-	0,38	0,09	0,00	95,04	0,90	-	1,83	-	-	-
01.0672	-	0,64	0,11	0,01	100,00	0,44	-	-	-	-	-
01.0674	-	5,16	1,07	0,00	96,29	0,32	-	3,71	-	-	-
01.0679	-	0,94	0,22	0,00	99,25	0,31	-	-	-	-	-
01.0682	-	1,39	0,30	0,00	92,67	0,04	-	2,87	-	-	-
01.0687	-	2,80	0,63	0,00	99,89	0,28	-	0,11	-	-	-
01.0688	-	3,46	0,70	0,00	99,48	0,39	-	0,29	-	-	-
01.0689	-	1,12	0,20	0,01	41,89	0,14	-	1,52	-	-	-
01.0692	-	1,67	0,36	0,00	97,91	0,20	-	2,09	-	-	-
01.0693	-	4,73	0,62	0,01	97,36	0,02	-	2,64	-	-	-
01.0696	-	1,48	0,34	0,00	99,19	0,88	-	0,81	-	-	-
01.0698	-	2,09	0,48	0,00	73,54	0,31	-	1,44	-	-	-
01.0700	-	1,98	0,43	0,00	92,28	0,37	-	0,86	-	-	-
01.0702	-	3,57	0,75	0,00	95,21	0,38	-	0,17	-	-	-
01.0705	-	11,77	1,55	0,01	100,00	0,95	-	-	-	-	-
01.0706	-	2,20	0,46	0,00	97,68	0,01	-	2,32	-	-	-
01.0709	-	5,56	1,30	0,00	99,39	0,04	-	0,58	-	-	-
01.0711	-	1,93	0,46	0,00	92,55	0,21	-	7,45	-	-	-
01.0715	-	4,74	0,94	0,01	100,00	0,46	-	-	-	-	-
01.0719	-	3,01	0,65	0,00	93,45	0,52	-	1,33	-	-	-
01.0742	-	1,04	0,21	0,00	99,52	0,20	-	0,48	-	-	-
01.0743	-	0,87	0,18	0,00	80,48	0,22	-	4,39	-	-	-
01.0746	-	1,69	0,32	0,01	99,29	0,00	-	0,71	-	-	-
01.0749	-	2,41	0,59	0,00	74,67	0,25	-	4,06	-	-	-
01.0755	-	0,24	0,06	0,00	85,11	0,14	-	2,55	-	-	-
01.0763	-	1,54	0,23	0,01	97,02	0,00	-	2,98	-	-	-

Tabela 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0772	-	0,61	0,14	0,00	98,19	0,15	-	1,81	-	-	-	-
01.0773	-	0,98	0,25	0,00	81,78	0,32	-	17,91	-	-	-	-
01.0774	-	4,54	0,85	0,01	99,34	0,59	-	0,66	-	-	-	-
01.0781	-	0,89	0,24	0,00	99,55	0,18	-	0,45	-	-	-	-
01.0786	-	1,31	0,29	0,00	97,32	0,88	-	0,99	-	-	-	-
01.0802	-	1,19	0,26	0,00	98,32	0,29	-	1,68	-	-	-	-
01.0829	-	2,73	0,53	0,01	85,66	-	-	4,83	-	-	-	-
01.0834	-	2,05	0,40	0,01	97,66	0,44	-	0,49	-	-	-	-
01.0836	-	3,59	0,63	0,01	99,00	0,34	-	1,00	-	-	-	-
01.0839	-	0,84	0,17	0,00	89,54	0,30	-	-	-	-	-	-
01.0840	-	1,31	0,30	0,00	97,64	0,03	-	2,36	-	-	-	-
01.0861	-	3,89	0,80	0,00	81,90	0,67	-	2,88	-	-	-	-
01.0864	-	0,83	0,24	0,00	98,56	0,53	-	1,44	-	-	-	-
01.0884	-	1,87	0,41	0,00	99,04	0,24	-	0,96	-	-	-	-
01.0890	-	2,93	0,70	0,00	99,38	0,55	-	0,03	-	-	-	-
01.0894	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
01.0898	-	2,09	0,41	0,01	99,47	0,60	-	0,53	-	-	-	-
01.0899	-	2,27	0,49	0,00	99,96	0,52	-	0,04	-	-	-	-
01.0902	-	1,94	0,42	0,00	98,56	0,49	-	0,93	-	-	-	-
01.0903	-	2,02	0,44	0,00	88,87	0,12	-	11,13	-	-	-	-
01.0904	-	3,39	0,64	0,01	99,94	0,49	-	0,06	-	-	-	-
01.0906	-	2,41	0,48	0,01	98,17	0,56	-	1,83	-	-	-	-
01.0910	-	2,47	0,58	0,00	98,87	0,31	-	1,13	-	-	-	-
01.0916	-	1,85	0,37	0,00	100,00	0,11	-	-	-	-	-	-
01.0917	-	1,34	0,35	0,00	92,77	0,00	-	3,06	-	-	-	-
01.0922	-	5,35	1,23	0,00	94,11	0,33	-	5,89	-	-	-	-
01.0924	-	6,78	1,46	0,00	91,83	0,33	-	2,11	-	-	-	-
01.0926	-	1,36	0,31	0,00	99,78	0,39	-	0,22	-	-	-	-
01.0928	-	0,98	0,22	0,00	85,37	0,06	-	-	-	-	-	-
01.0932	-	1,51	0,34	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-	-
01.0938	-	3,33	0,68	0,00	98,89	0,08	-	1,11	-	-	-	-
01.0939	-	2,16	0,45	0,00	91,93	0,45	-	8,07	-	-	-	-
01.0940	-	1,55	0,34	0,00	100,00	0,29	-	-	-	-	-	-
01.0949	-	1,16	0,26	0,00	96,62	0,15	-	3,38	-	-	-	-
01.1780	-	0,33	0,07	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
01.1807	-	2,11	0,39	0,01	97,63	0,04	-	2,37	-	-	-	-
01.1816	-	0,06	0,02	0,00	100,00	0,06	-	-	-	-	-	-
01.1819	1	0,60	0,11	0,01	76,08	0,72	-	4,15	-	-	-	-
01.1842	-	4,81	1,04	0,00	99,23	0,30	-	0,15	-	-	-	-
01.1852	-	0,12	0,03	0,00	90,60	0,34	-	-	-	-	-	-
01.1857	-	2,11	0,43	0,00	99,67	0,57	-	0,33	-	-	-	-
Woj.	-	452,59	90,80	0,00	94,09	0,38	-	1,75	-	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia ginekologiczna

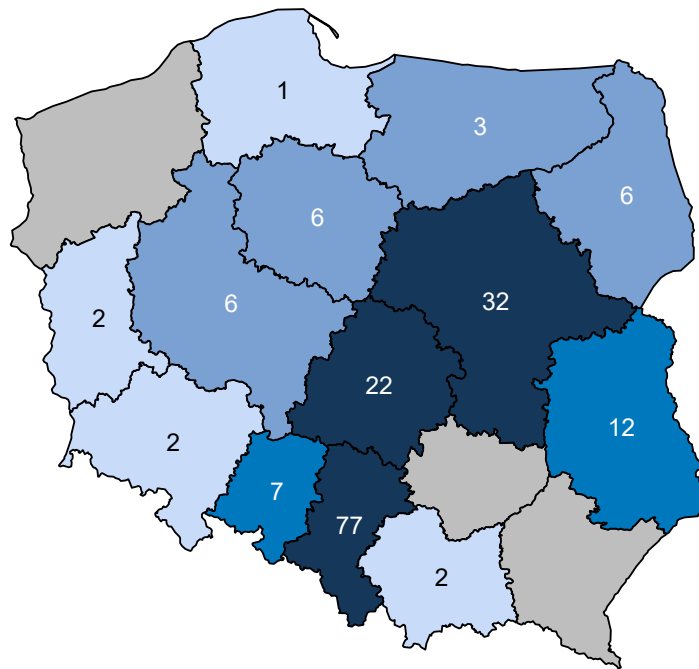
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.17.

Tabela 2.2.17: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	6,69	3 345,50	2
kujawsko-pomorskie	13,10	2 182,83	6
lubelskie	34,52	2 876,50	12
lubuskie	7,44	3 718,50	2
łódzkie	49,39	2 244,86	22
małopolskie	8,60	4 301,00	2
mazowieckie	78,11	2 440,91	32
opolskie	16,84	2 405,43	7
podlaskie	28,96	4 826,67	6
pomorskie	0,84	835,00	1
śląskie	193,88	2 517,91	77
warmińsko-mazurskie	12,05	4 018,33	3
wielkopolskie	13,54	2 256,50	6
Polska	463,95	2 606,44	178

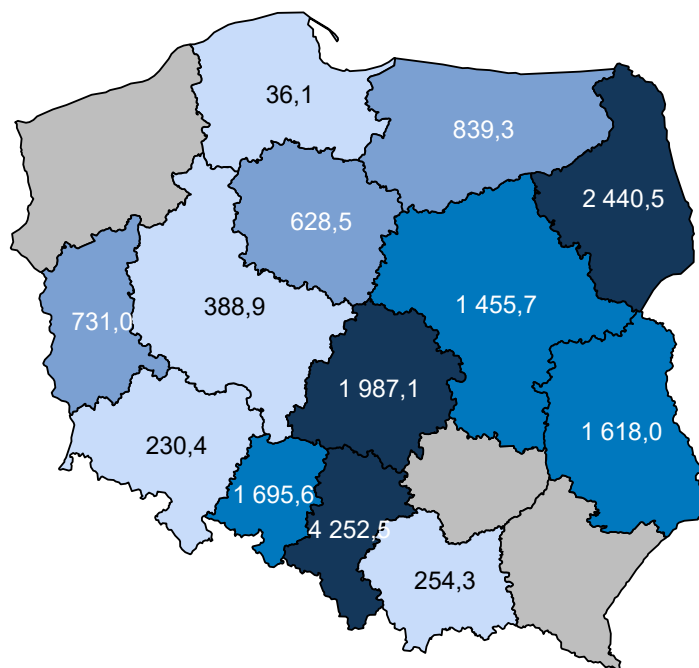
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 098,7 tys. porad (por. Tabela 2.2.18)¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 758,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 340,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 31,0% 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 2.2.2¹¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.18: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	715,22
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	14,56
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	13,62
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	7,97
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	6,15
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,09

¹⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad sfinansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.18: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

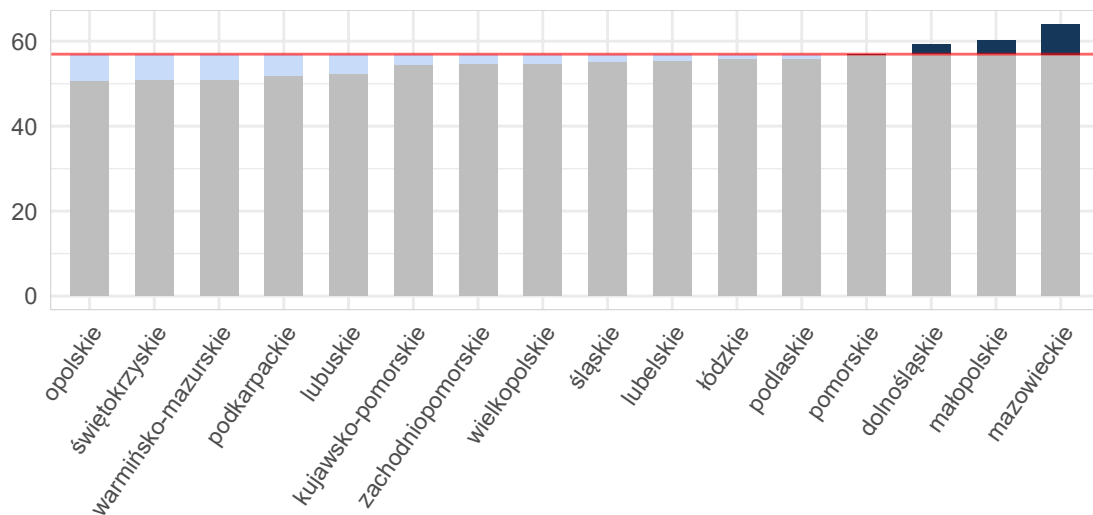
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 098,71	758,62	30,95	24,39

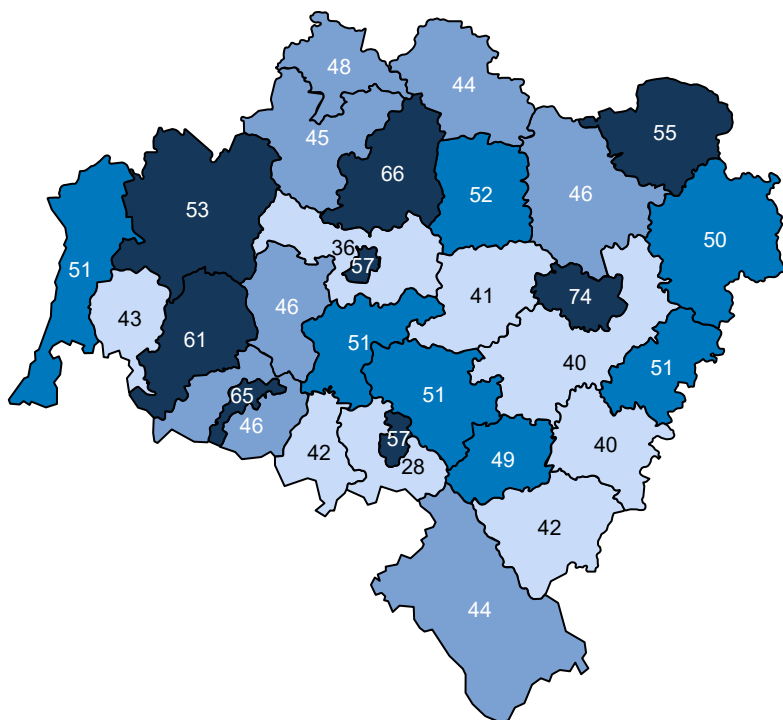
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 36,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,87.

Tabela 2.2.20: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.22. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 35% porad stanowiły porady typu W11¹². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	7,84	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	63,01	15,99	-	36,99	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	95,83	16,67	-	4,17	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	95,75	25,94	-	4,25	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,36	48,23	-	0,64	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	11,11	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	97,06	14,71	-	2,94	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	93,27	33,60	-	6,73	-	-	-
choroby spoza grupy	97,56	35,42	-	0,33	-	-	2,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,44	41,18	-	1,55	-	0,01	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	88,09	42,24	-	11,86	-	0,05	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	94,76	34,17	-	5,24	-	-	-
Przetoki	100,00	51,16	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,44	59,01	-	0,54	0,00	0,01	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	99,06	46,31	-	0,92	-	0,01	0,00
Zaburzenia płodności	98,77	39,03	-	1,23	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	97,26	56,94	-	2,74	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,83	47,93	-	2,15	0,00	0,01	0,00
choroby spoza grupy	94,68	42,02	-	1,06	0,05	0,01	4,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.23). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.24.

Tabela 2.2.23: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0345	NA	średzki
01.0713	NA	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]			
01.0345	0,63	0,06	0,02	0,01	0,77	0,47	
01.0713	0,47	0,79	0,30	0,09	1,70	3,75	
Woj.	1,10	0,85	0,32	0,10	2,47	4,22	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,4 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.25). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,7%.

Tabela 2.2.25: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0345	1,24	0,49	2,55	98,63	40,02	-	1,37	-	-	-
01.0713	5,45	1,74	3,14	95,38	33,55	-	2,99	-	-	1,63
Woj.	6,69	2,22	3,01	95,98	34,75	-	2,69	-	-	1,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.26 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryb przyjęć pacjentów¹³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.27.

Tabela 2.2.26: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,63	0,37	-
kujawsko-pomorskie	99,65	0,35	-
lubelskie	98,64	1,34	0,02
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	98,51	1,48	0,01
małopolskie	99,71	0,29	-
mazowieckie	98,61	1,37	0,02

¹³Przez 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 2.2.26: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
opolskie	99,89	0,11	-
podkarpackie	98,96	1,04	-
podlaskie	99,72	0,28	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,41	1,55	0,04
świętokrzyskie	97,76	2,24	-
warmińsko-mazurskie	99,81	0,19	-
wielkopolskie	99,69	0,31	-
zachodniopomorskie	96,46	3,54	-
Polska	98,77	1,21	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.27: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0345	-	0,81	0,17	0,00	98,40	0,44	-	1,60	-	-	-
01.0713	-	4,21	0,83	0,01	95,06	0,38	-	3,11	-	-	-
Woj.	-	5,02	1,00	0,01	95,60	0,39	-	2,87	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.28.

Tabela 2.2.28: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - podstawowe statystyki według województw

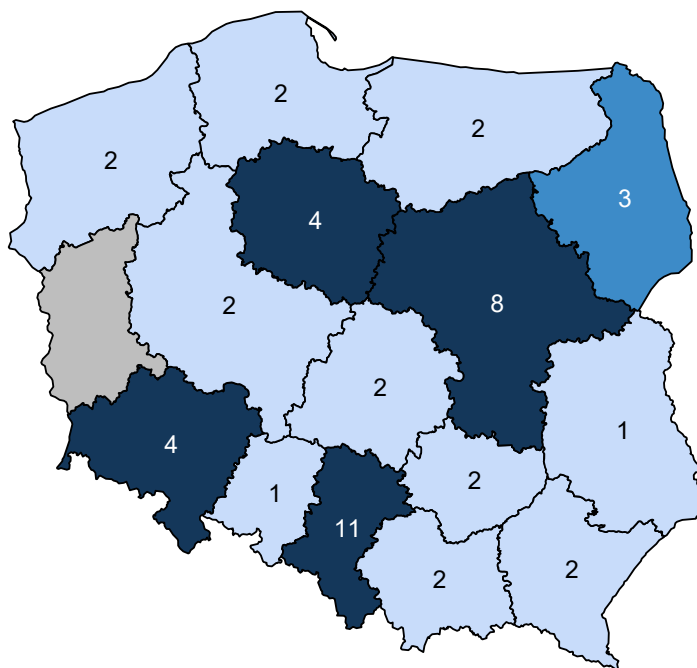
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,05	261,50	4
kujawsko-pomorskie	6,61	1 652,00	4
lubelskie	1,39	1 394,00	1
łódzkie	2,36	1 180,00	2
małopolskie	1,79	896,00	2
mazowieckie	10,10	1 262,50	8
opolskie	0,37	368,00	1
podkarpackie	1,34	670,00	2
podlaskie	5,58	1 859,33	3
pomorskie	0,68	339,00	2
śląskie	7,96	724,00	11
świętokrzyskie	1,43	716,50	2
warmińsko-mazurskie	1,22	611,50	2
wielkopolskie	3,64	1 819,00	2
zachodniopomorskie	5,16	2 581,50	2

Tabela 2.2.28: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	50,69	1 055,94	48

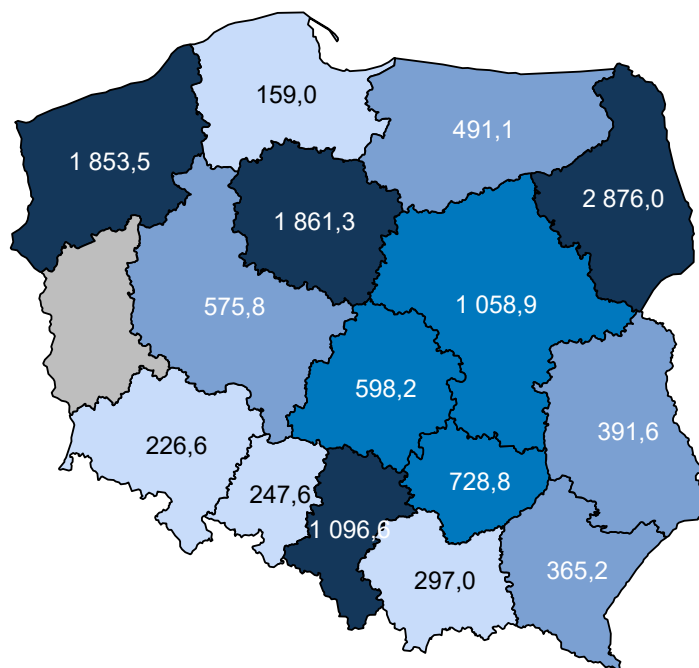
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.7: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.8: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 098,7 tys. porad (por. Tabela 2.2.29)¹⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 758,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 340,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 31,0% 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 2.2.3¹⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.29: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	715,22
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	14,56
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	13,62
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	7,97
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	6,15
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,09

¹⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.29: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

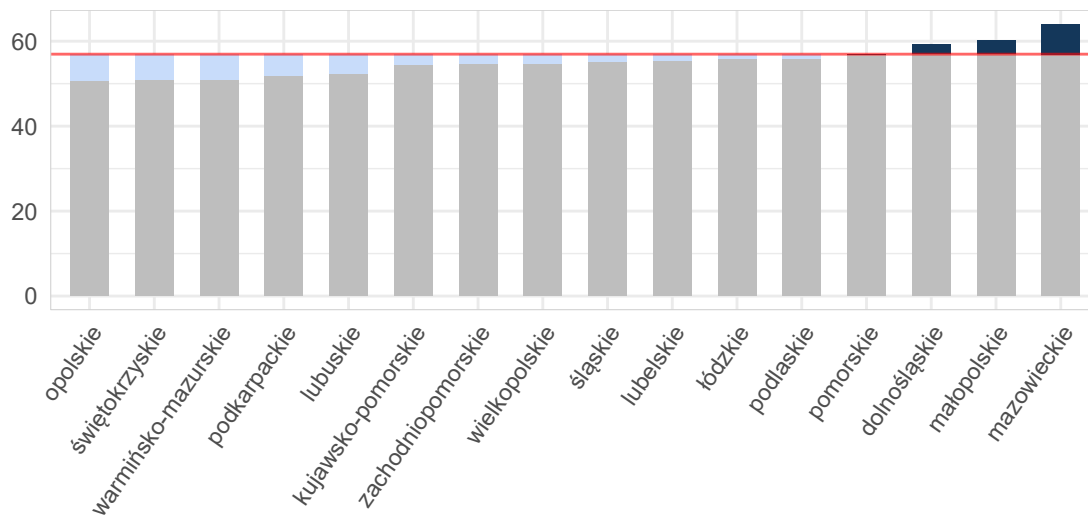
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.30: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 098,71	758,62	30,95	24,39

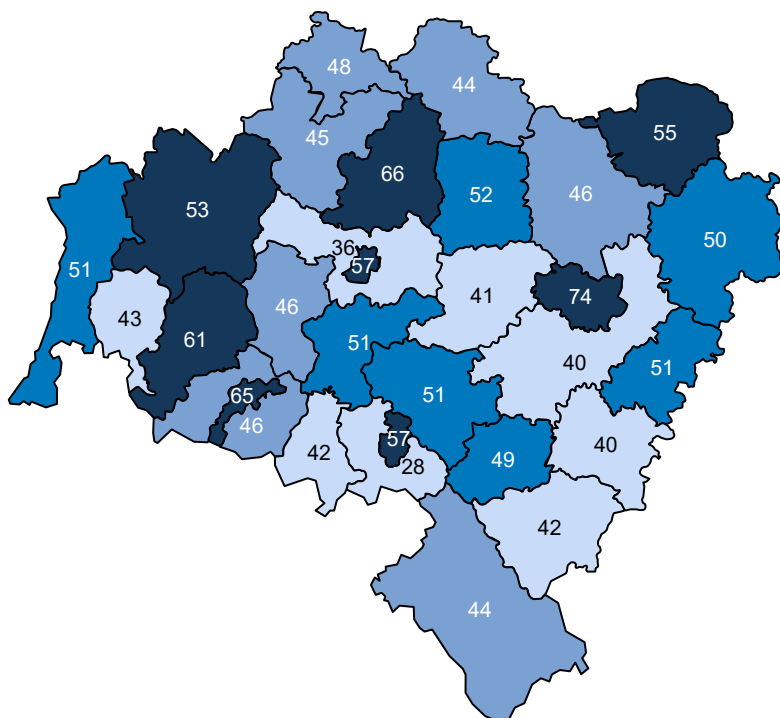
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 41,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,21. Tabela 2.2.31 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.32. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11¹⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 43%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.31: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	62,07	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	92,62	70,08	-	7,38	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	64,47	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-

¹⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.31: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	95,83	67,82	-	4,17	-	-	-
choroby spoza grupy	99,19	57,49	-	0,81	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.32: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,69	39,47	-	0,31	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	93,67	37,97	-	6,33	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	85,17	38,57	-	14,83	-	-	-
Przetoki	100,00	55,56	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	91,62	43,53	-	8,38	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,99	43,95	-	0,01	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	33,33	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	95,44	42,93	-	4,56	-	-	-
choroby spoza grupy	99,08	43,60	-	0,92	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.33). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.34.

Tabela 2.2.33: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	NA	m. Wrocław
01.0029	NA	m. Wałbrzych
01.0699	NA	m. Wrocław
01.0924	NA	m. Jelenia Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Zaburzenia mięśniakowata [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0004	0,06	0,02	0,02	-	0,11	0,32
01.0029	0,04	0,02	0,00	0,00	0,06	0,15
01.0699	0,12	0,08	0,00	0,00	0,21	0,12
01.0924	0,02	0,03	0,01	0,00	0,06	0,03
Woj.	0,24	0,15	0,03	0,00	0,43	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.35). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,8%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.35: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	0,42	0,29	1,44	100,00	48,70	-	-	-	-	-
01.0029	0,21	0,11	1,94	100,00	68,57	-	-	-	-	-
01.0699	0,33	0,27	1,22	93,60	68,90	-	6,40	-	-	-
01.0924	0,08	0,07	1,15	97,65	82,35	-	2,35	-	-	-
Woj.	1,05	0,73	1,43	97,80	61,76	-	2,20	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.36 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.37.

Tabela 2.2.36: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,83	2,17	-

¹⁷Przez 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 2.2.36: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
kujawsko-pomorskie	99,70	0,30	-
lubelskie	99,87	0,13	-
lubuskie	99,29	0,71	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	99,66	0,34	-
mazowieckie	97,95	1,98	0,06
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,85	0,15	-
podlaskie	97,39	2,57	0,04
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,33	1,67	-
świętokrzyskie	97,41	2,59	-
warmińsko-mazurskie	98,65	1,35	-
wielkopolskie	98,40	1,60	-
zachodniopomorskie	99,30	0,70	-
Polska	98,65	1,34	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.37: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	0,07	0,02	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-
01.0029	1	0,09	0,02	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-
01.0699	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	-
01.0924	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,19	0,05	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia patologii ciąży

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.38.

Tabela 2.2.38: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - podstawowe statystyki według województw

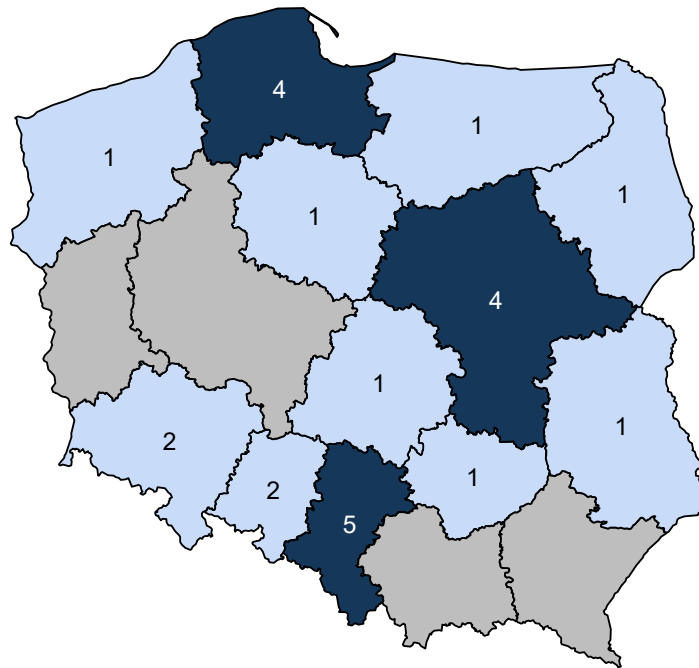
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	8,50	4 250,50	2
kujawsko-pomorskie	1,16	1 162,00	1
lubelskie	4,38	4 378,00	1
łódzkie	5,05	5 053,00	1
mazowieckie	11,03	2 758,25	4
opolskie	0,25	125,50	2
podlaskie	2,99	2 987,00	1
pomorskie	3,72	929,00	4
śląskie	2,46	492,60	5
świętokrzyskie	0,80	796,00	1

Tabela 2.2.38: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
warmińsko-mazurskie	1,27	1 268,00	1
zachodniopomorskie	6,34	6 344,00	1
Polska	47,95	1 998,00	24

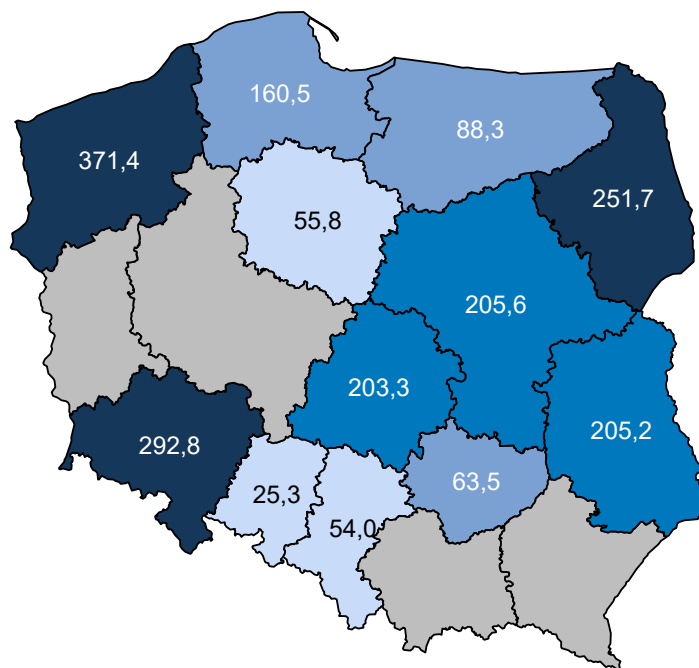
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 098,7 tys. porad (por. Tabela 2.2.39)¹⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 758,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 340,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 31,0% 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 2.2.4¹⁹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.39: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	715,22
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	14,56
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	13,62
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	7,97
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	6,15
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,09

¹⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad sfinansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.39: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

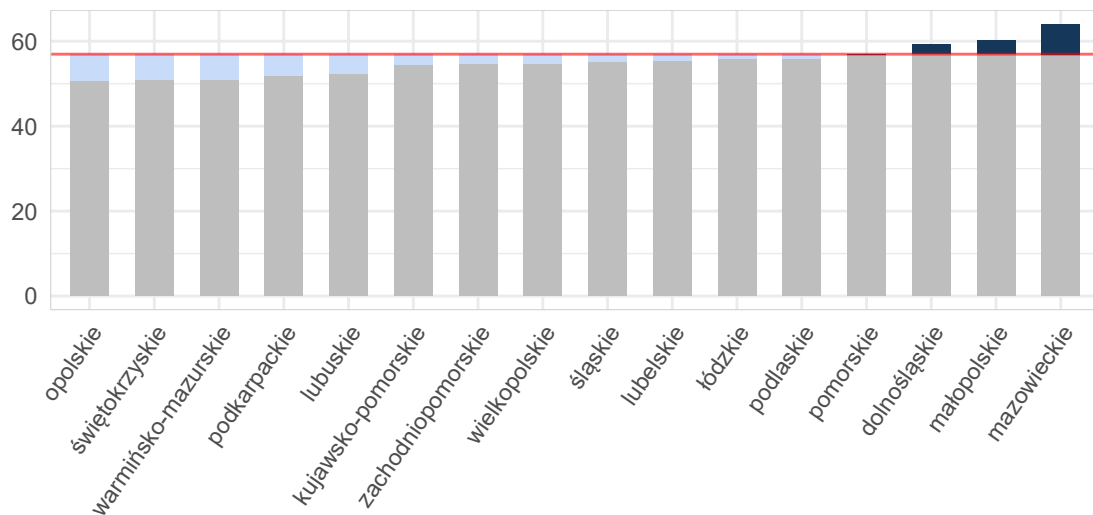
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.40: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 098,71	758,62	30,95	24,39

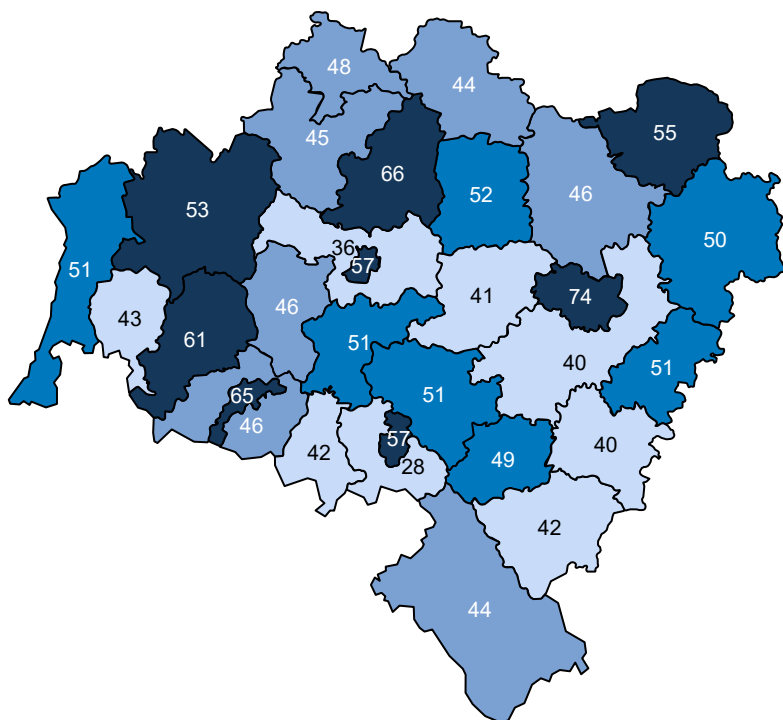
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,24.

Tabela 2.2.41: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.43. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11²⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

²⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.42: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	100,00	-	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	42,86	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	38,46	-	-	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	100,00	47,22	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	98,05	41,20	-	1,95	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,65	24,57	-	0,35	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	89,09	59,58	-	10,63	-	0,28	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	98,80	49,31	-	1,20	-	-	-
Przetoki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	97,12	68,72	-	2,88	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,38	38,19	-	0,62	0,02	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	91,52	77,74	-	8,48	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,68	42,91	-	2,28	0,01	0,04	-
choroby spoza grupy	97,43	29,70	-	0,47	0,02	2,03	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.44). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.45.

Tabela 2.2.44: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	NA	m. Wrocław
01.0029	NA	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]			
01.0004	0,01	0,01	0,01	0,00	0,04	4,02	
Woj.	0,01	0,01	0,01	0,00	0,04	8,46	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,4 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.46. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,2%.

Tabela 2.2.46: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	4,06	1,91	2,13	95,93	52,26	-	4,07	-	-	-
01.0029	4,44	0,80	5,53	100,00	31,17	-	-	-	-	-
Woj.	8,50	2,71	3,14	98,06	41,23	-	1,94	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.47 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.48.

Tabela 2.2.47: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,84	0,16	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,44	0,56	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	98,89	1,11	-
mazowieckie	99,43	0,57	-
opolskie	99,64	0,36	-

²¹Przez 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 2.2.47: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,80	0,20	-
pomorskie	99,66	0,34	-
śląskie	98,40	1,60	-
świętokrzyskie	98,90	1,10	-
warmińsko-mazurskie	99,72	0,28	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,64	0,36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.48: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	2,15	0,48	0,00	97,16	0,52	-	2,84	-	-	-
01.0029	1	4,09	0,54	0,01	100,00	0,29	-	-	-	-	-
Woj.	-	6,24	1,03	0,01	99,02	0,36	-	0,98	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.6 Poradnia profilaktyki chorób piersi

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.49.

Tabela 2.2.49: PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	15,09	15 085,00	1
kujawsko-pomorskie	5,80	2 900,00	2
lubelskie	15,56	7 779,50	2
małopolskie	1,21	1 205,00	1
mazowieckie	7,47	1 067,00	7
opolskie	28,83	7 207,75	4
podkarpackie	2,06	1 028,50	2
podlaskie	6,47	6 474,00	1
śląskie	90,81	2 328,33	39
świętokrzyskie	7,28	1 819,25	4
Polska	180,56	2 866,06	63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

konano 1 098,7 tys. porad (por. Tabela 2.2.50)²². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 758,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 340,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 31,0% 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 2.2.5²³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.50: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	715,22
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	14,56
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	13,62
PORADNIA PATOLOGII CIAŻY	7,97
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	6,15
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,09
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.51: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

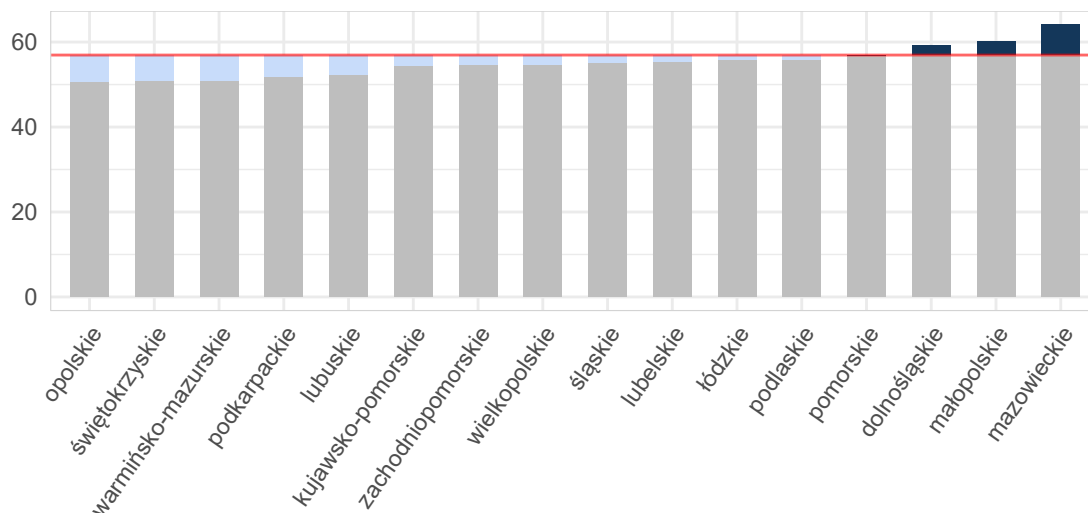
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 098,71	758,62	30,95	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

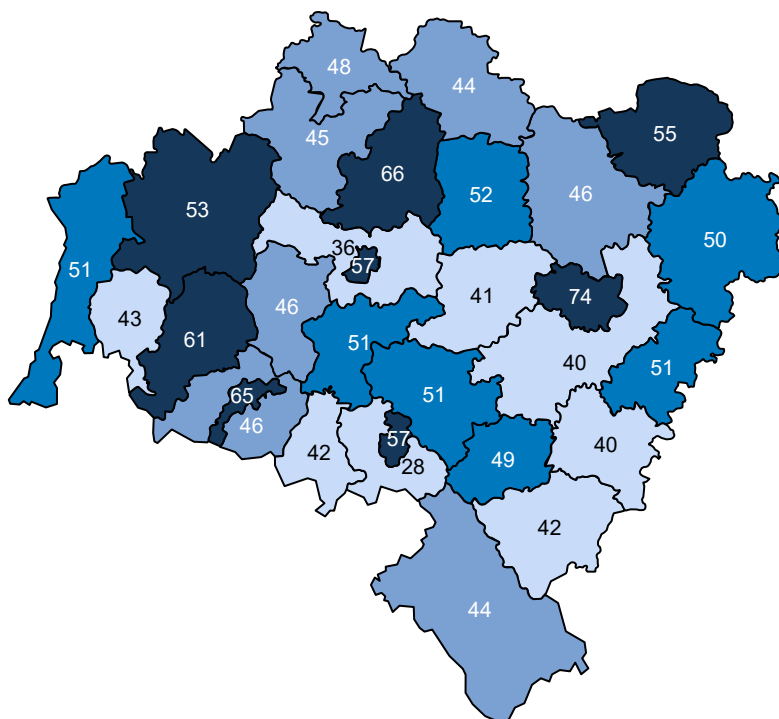
²³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.15: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 99,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,71.

Tabela 2.2.52: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.53 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.54. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11²⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 90%, 33%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.53: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,99	61,68	-	-	0,01	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	99,99	61,68	-	-	0,01	-	-
choroby spoza grupy	100,00	70,07	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.54: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	92,01	33,73	-	5,42	3,44	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	83,33	38,89	-	16,67	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	98,21	19,64	-	1,79	-	-	-
Przetoki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	94,83	39,66	-	5,17	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,88	30,40	-	0,12	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	46,15	23,08	-	53,85	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	92,06	33,71	-	5,40	3,41	-	-
choroby spoza grupy	80,46	29,84	-	14,31	3,53	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które

²⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.55). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.56.

Tabela 2.2.55: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.56: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0009	14,95	14,95	0,14
Woj.	14,95	14,95	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 15,1 tys. porad dla 8,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.57. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,8%.

Tabela 2.2.57: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0009	15,09	8,82	1,71	99,99	61,76	-	-	0,01	-	-
Woj.	15,09	8,82	1,71	99,99	61,76	-	-	0,01	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.58 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.59.

²⁵Przez 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 2.2.58: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,99	0,01	-
kujawsko-pomorskie	99,94	0,06	-
lubelskie	99,64	0,36	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,75	0,25	-
małopolskie	99,83	0,17	-
mazowieckie	99,73	0,27	-
opolskie	98,91	1,08	0,02
podkarpackie	99,78	0,22	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,89	1,09	0,02
świętokrzyskie	98,66	1,32	0,03
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,56	0,44	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,19	0,80	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.59: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0009	1	2,77	0,82	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-
Woj.	-	2,77	0,82	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.7 Poradnia ginekologii onkologicznej

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.60.

Tabela 2.2.60: PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - podstawowe statystyki według województw

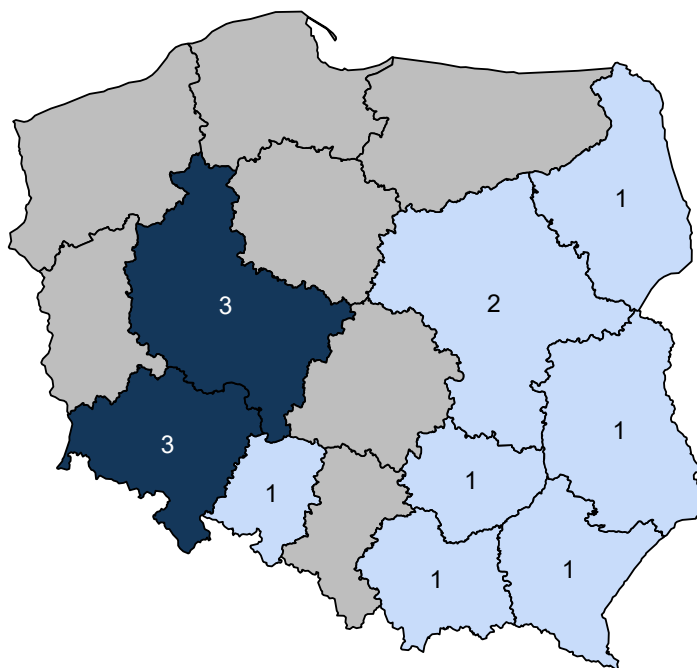
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,99	4 663,00	3
lubelskie	3,35	3 353,00	1
małopolskie	3,46	3 462,00	1
mazowieckie	2,02	1 008,00	2
opolskie	7,08	7 075,00	1
podkarpackie	0,02	23,00	1
podlaskie	7,07	7 069,00	1
świętokrzyskie	6,44	6 435,00	1
wielkopolskie	29,96	9 985,00	3

Tabela 2.2.60: PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - podstawowe statystyki według województw

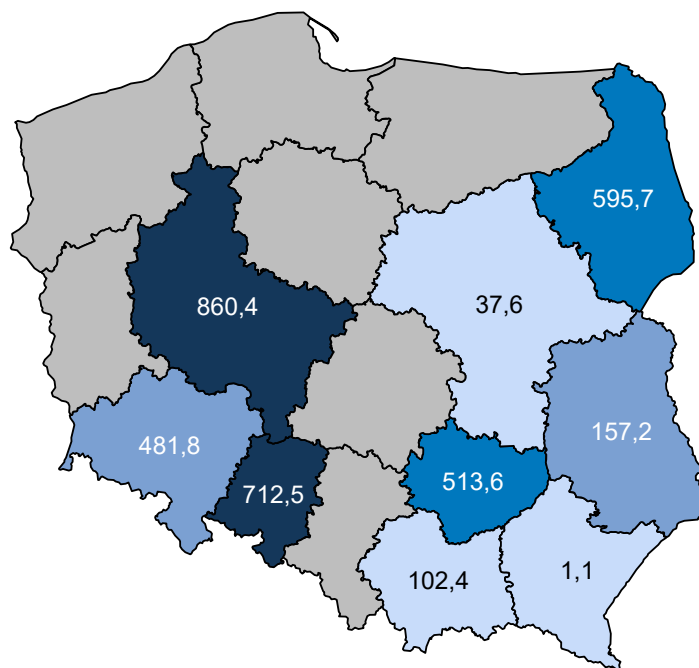
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	73,38	5 241,21	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.16: PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.17: PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 098,7 tys. porad (por. Tabela 2.2.61)²⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 758,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 340,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 31,0% 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 2.2.6²⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.61: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	715,22
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	14,56
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	13,62
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	7,97
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	6,15
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	1,09

²⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.²⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.61: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI	0,00

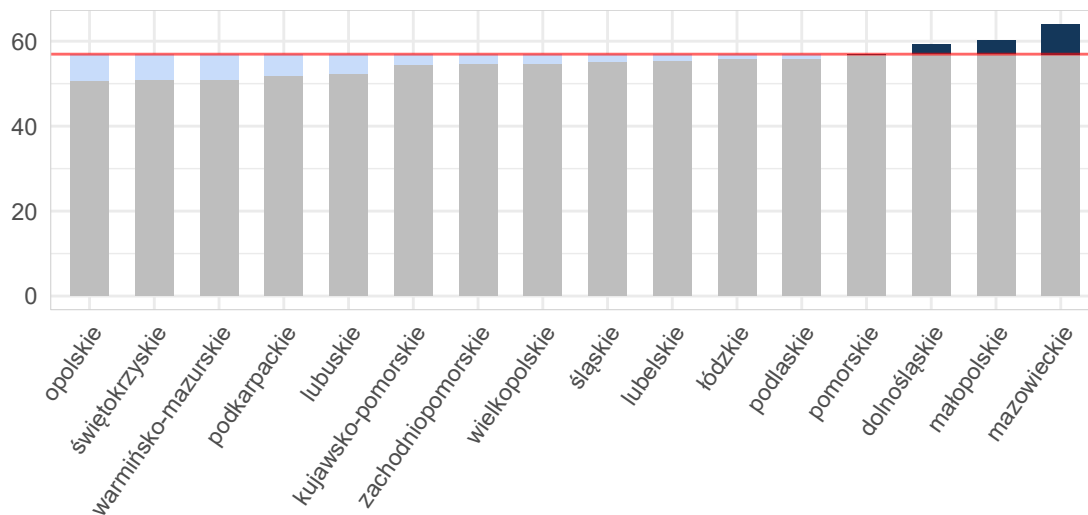
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.62: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	1 098,71	758,62	30,95	24,39

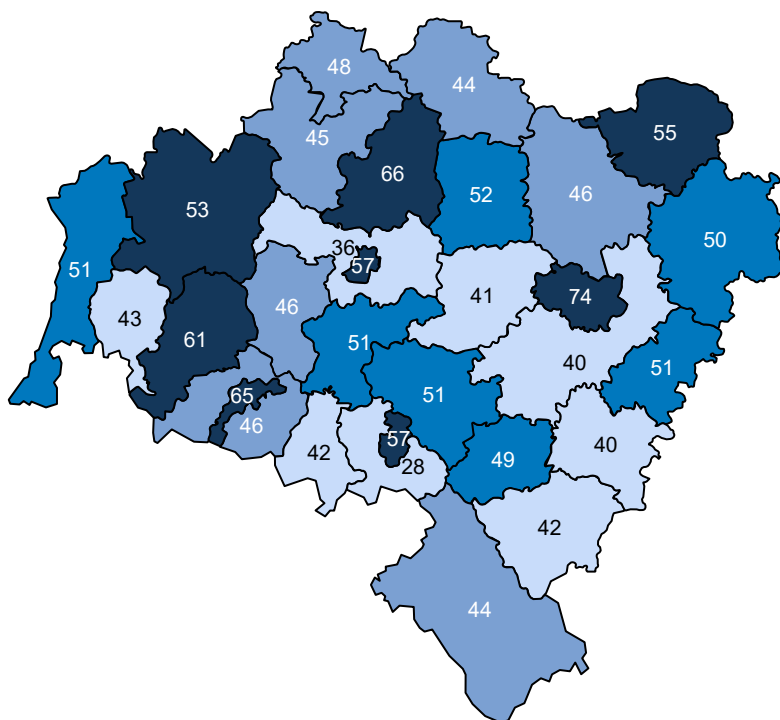
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 6,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,26.

Tabela 2.2.63: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.64 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.65. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11²⁸. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 94%, 43%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

²⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.64: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	72,92	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	99,75	61,08	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	98,81	41,07	-	-	-	-	-
Przetoki	100,00	-	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	53,23	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,38	41,88	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	41,18	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	99,57	53,25	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	89,44	55,35	-	-	5,26	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.65: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	93,52	36,32	-	5,98	9,28	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	96,25	39,78	-	3,16	5,11	0,29	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	97,34	50,28	-	2,14	3,03	-	-
Przetoki	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,04	50,48	-	0,96	1,29	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	97,16	36,01	-	2,74	3,91	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	93,48	34,78	-	6,52	4,35	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	95,98	41,58	-	3,57	5,39	0,08	-
choroby spoza grupy	93,42	42,88	-	2,26	5,27	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.66). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.67.

Tabela 2.2.66: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	NA	m. Wrocław
01.0009	NA	m. Wrocław
01.0801	NA	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.67: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0004	0,06	0,07	0,05	0,00	0,20	0,40
01.0009	0,34	0,10	0,11	0,12	0,72	11,85
Woj.	0,41	0,17	0,16	0,12	0,92	13,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,6 tys. porad dla 5,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.68. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,2%.

Tabela 2.2.68: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	0,60	0,39	1,53	99,83	35,73	-	-	0,17	-	-
01.0009	12,57	5,69	2,21	89,00	53,29	-	-	5,46	-	-
01.0801	0,82	0,31	2,64	100,00	98,66	-	-	-	-	-
Woj.	13,99	6,33	2,21	90,11	55,21	-	-	4,91	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.69 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.70 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.71.

Tabela 2.2.69: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,96	1,03	0,02
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	99,52	0,48	-
łódzkie	99,25	0,75	-
małopolskie	99,88	0,12	-

²⁹Przez 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 2.2.69: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
mazowieckie	99,77	0,23	-
opolskie	99,55	0,45	-
podkarpackie	99,24	0,76	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,30	0,70	-
świętokrzyskie	99,91	0,09	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,98	1,00	0,02
zachodniopomorskie	98,54	1,46	-
Polska	99,32	0,67	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.70: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
01.0004	-	-	98,83	1,17	0,17	-	44,41	26,04	29,55
01.0009	-	0,01	88,98	11,01	0,01	9	18,48	23,06	58,46
01.0801	-	100,00	-	-	99,88	0	11,19	16,79	72,02
Woj.	-	5,88	84,17	9,94	5,88	0	19,17	22,82	58,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.71: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	0,18	0,05	0,00	99,44	0,42	-	-	-	-	0,57
01.0009	1	7,35	1,92	0,00	87,53	0,65	-	-	-	-	-
01.0801	-	0,59	0,15	0,00	100,00	0,99	-	-	-	-	-
Woj.	-	8,12	2,11	0,00	88,70	0,67	-	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych³⁰ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). 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

³⁰Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatników.

setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.3.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób ³¹.

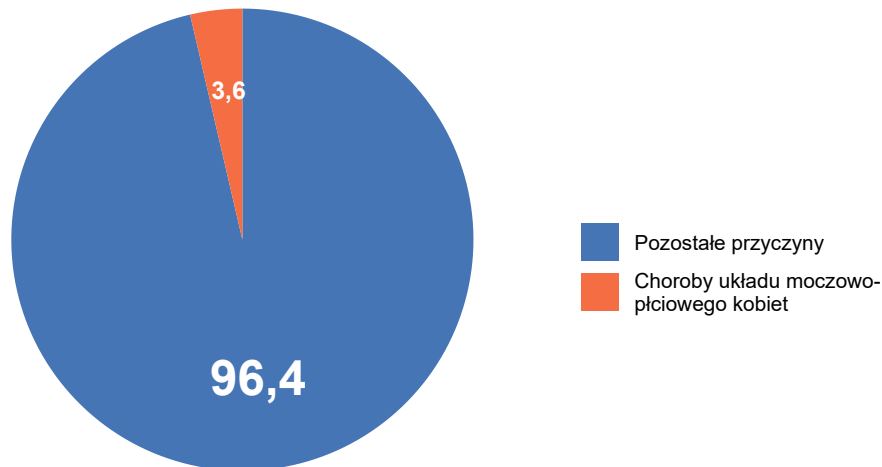
Tabela 2.3.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 317,45 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie dolnośląskim 20,35 tys. hospitalizacji (w tym 4,82% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,86 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,70 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,84 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,03 tys.

Wykres 2.3.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji

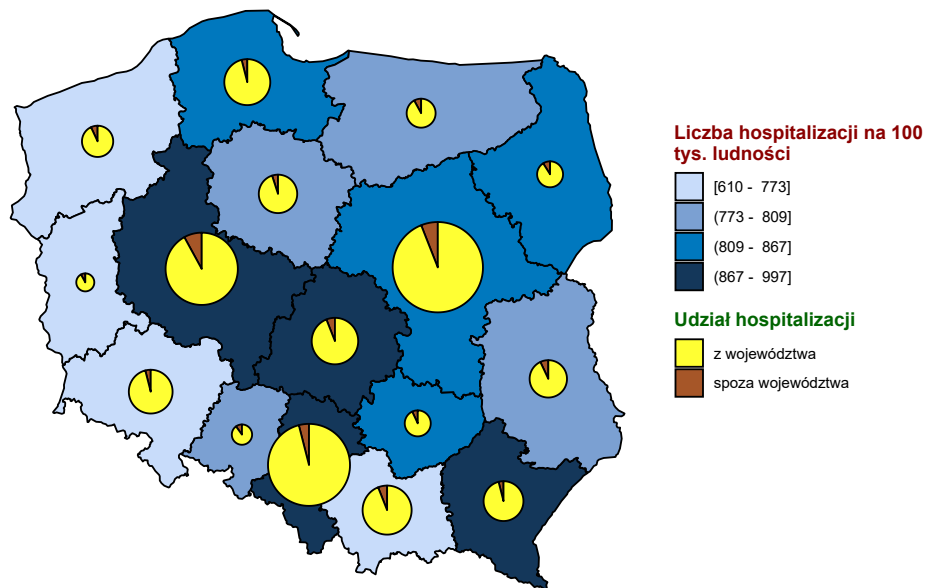


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapy 2.3.27 - 2.3.29 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.

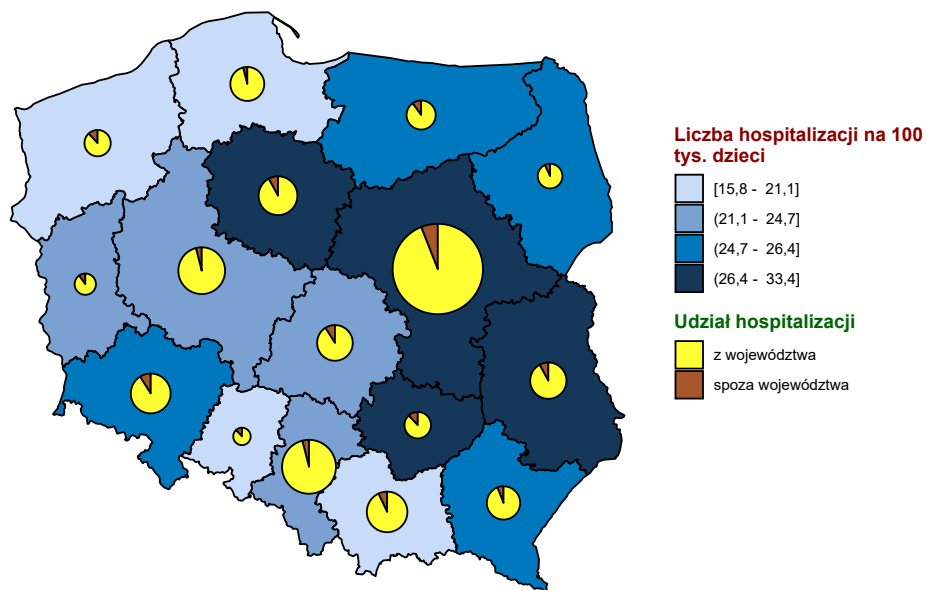
³¹ Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcji z katalogu 1a lub 1b.

Mapa 2.3.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



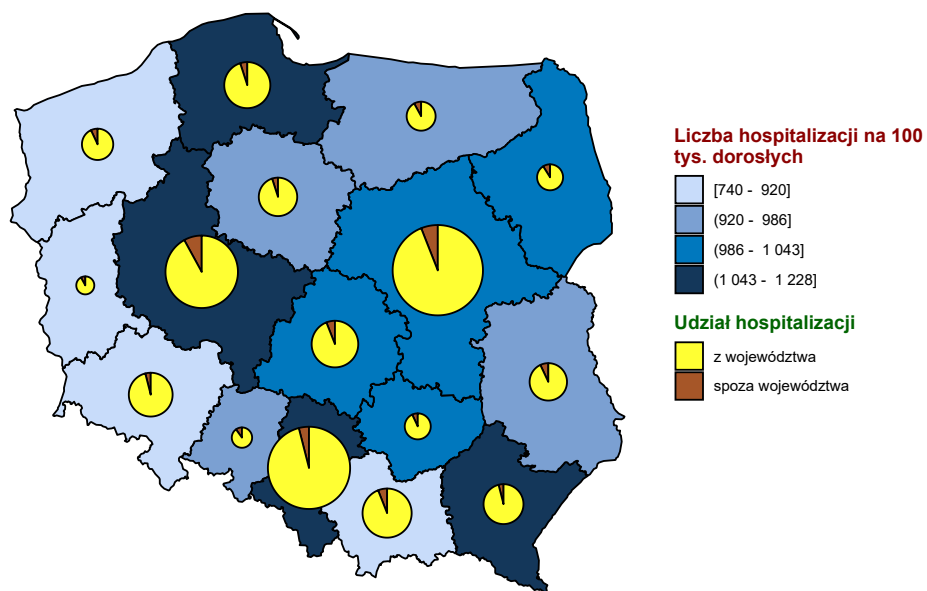
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



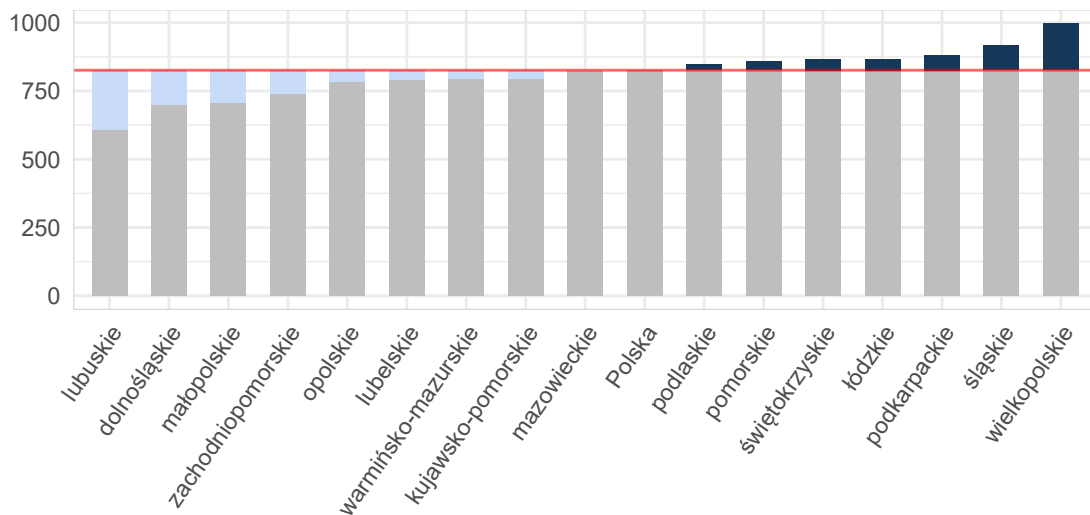
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



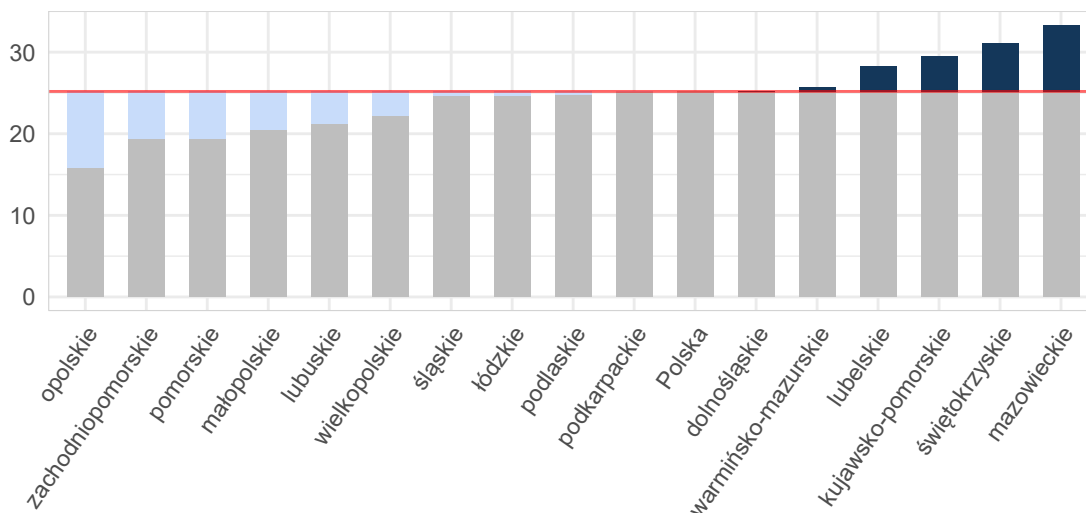
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



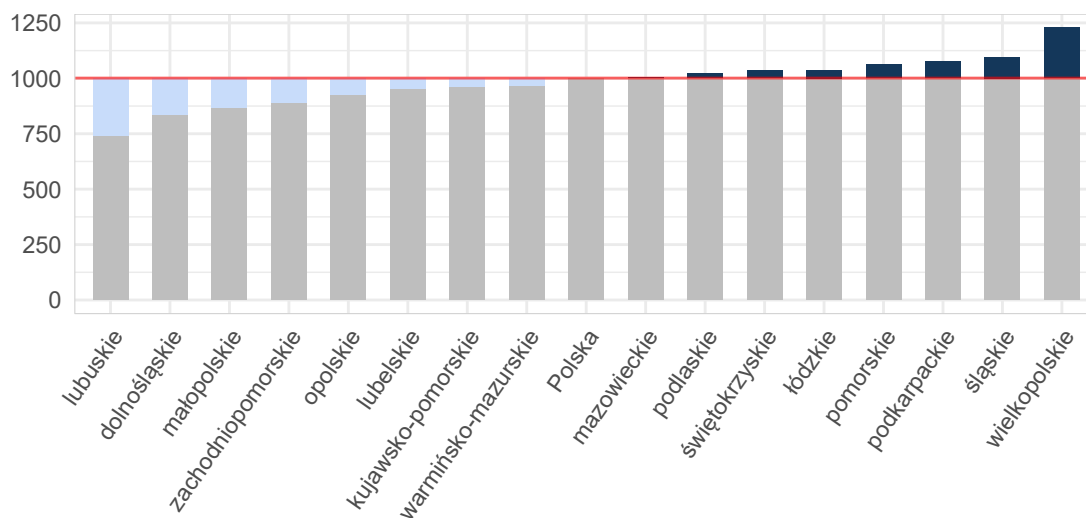
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

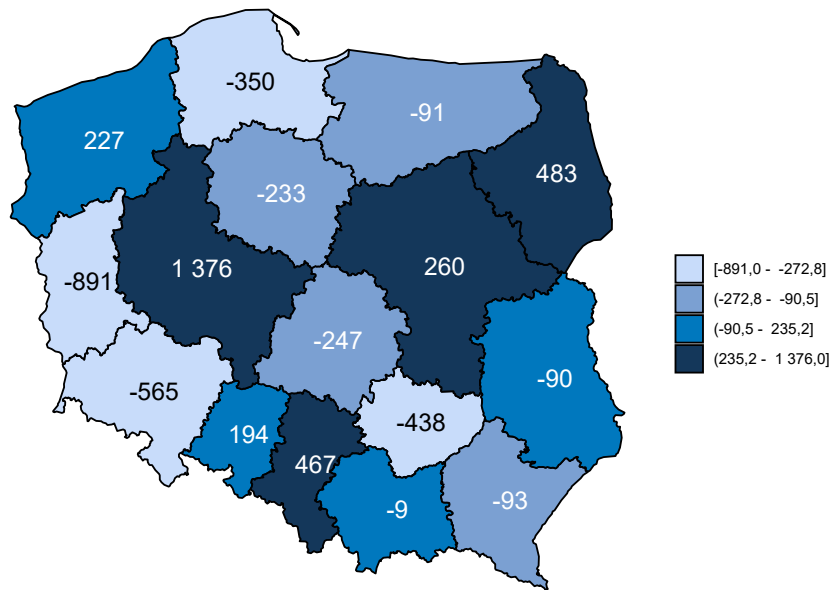


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³²

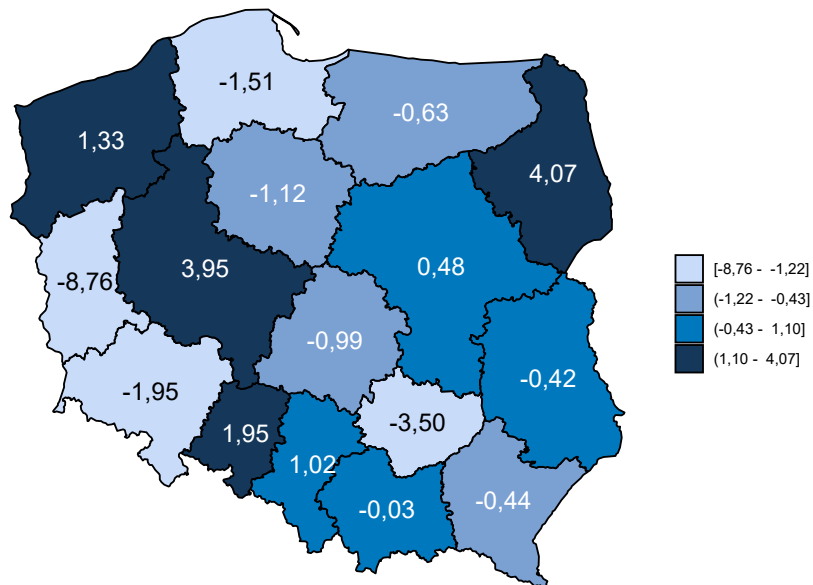
³²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,35	0,86	10,77	4,82	700,76	1 545
kujawsko-pomorskie	16,57	0,69	8,43	5,35	795,09	1 119
lubelskie	16,84	0,05	5,84	7,31	789,51	1 321
lubuskie	6,21	0,03	2,72	8,75	609,90	1 434
łódzkie	21,55	0,40	6,42	6,19	867,17	1 581
małopolskie	23,90	0,02	11,74	6,21	706,60	1 494
mazowieckie	44,19	0,97	24,37	6,65	823,46	2 681
opolskie	7,78	0,00	2,85	10,80	783,25	646
podkarpackie	18,77	0,08	8,74	4,81	882,29	995
podlaskie	10,06	-	4,33	9,48	847,45	470
pomorskie	19,88	1,53	12,45	4,95	858,39	1 334
śląskie	41,74	3,23	22,37	4,48	915,63	1 403
świętokrzyskie	10,86	0,00	5,23	7,18	866,71	1 218
warmińsko-mazurskie	11,40	0,10	5,89	7,94	793,46	996
wielkopolskie	34,70	0,74	18,61	8,18	996,72	1 462
zachodniopomorskie	12,67	0,05	4,66	7,68	741,44	746
Polska	317,45	8,75	155,43	6,44	825,99	20 445

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai³³ wyniosła 44. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,38 tys. hospitalizacji. Tabela 2.3.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.3.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki

³³Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.3.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0097	Centrum Zdrowia Kobiet Femina	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,53 tys. hospitalizacji dla 1,46 tys. pacjentów. Tym samym 7,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0009	1,46	1,53	-	1,44	7,5	7,5
01.0029	1,38	1,46	-	0,85	7,2	14,7
01.0003	0,93	1,11	-	0,47	5,5	20,2
01.0004	0,98	1,05	-	0,59	5,2	25,3
01.0030	0,83	0,93	-	0,03	4,6	29,9
01.0021	0,78	0,84	-	0,62	4,1	34,0
01.0022	0,73	0,80	-	0,04	3,9	37,9
01.0013	0,71	0,76	-	0,56	3,7	41,7
01.0008	0,68	0,71	-	0,46	3,5	45,1
01.0016	0,64	0,71	-	0,44	3,5	48,6
01.0005	0,66	0,71	-	0,50	3,5	52,1
01.0006	0,59	0,63	-	0,34	3,1	55,2
01.0010	0,58	0,63	-	0,43	3,1	58,3
01.0023	0,58	0,62	-	0,44	3,1	61,4
01.0026	0,52	0,55	-	0,12	2,7	64,1
01.1819	0,50	0,52	-	0,44	2,6	66,7
01.0024	0,47	0,52	-	0,37	2,6	69,2
01.0019	0,48	0,50	-	0,17	2,5	71,7
01.0035	0,47	0,50	-	0,32	2,4	74,1
01.0012	0,42	0,45	-	0,36	2,2	76,3
01.0018	0,39	0,41	-	0,27	2,0	78,4

Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

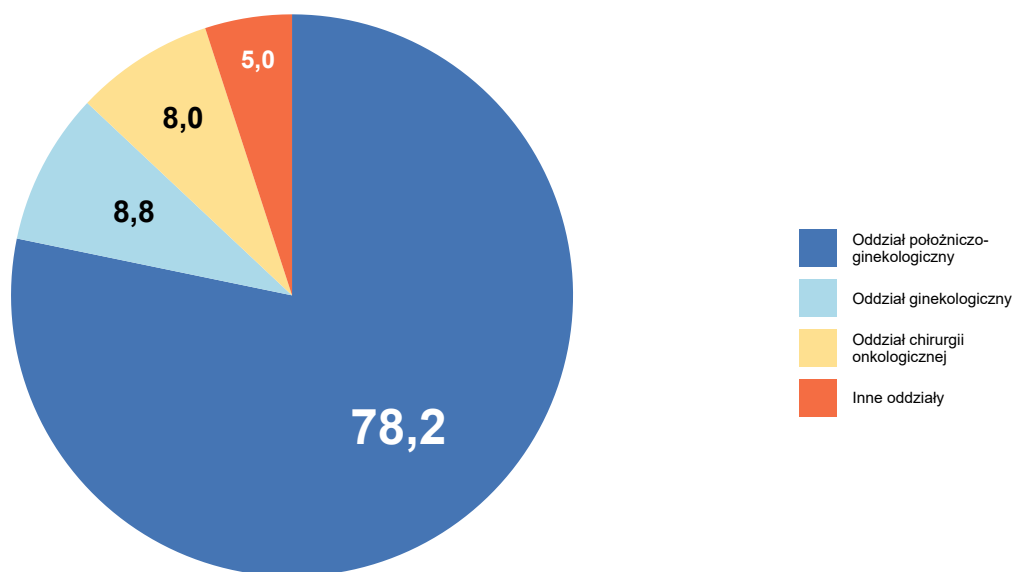
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0040	0,36	0,38	-	0,29	1,8	80,2
01.0007	0,32	0,34	-	0,04	1,6	81,8
01.0033	0,29	0,31	-	0,06	1,5	83,4
01.0001	0,30	0,31	-	0,30	1,5	84,9
01.0032	0,29	0,31	-	0,02	1,5	86,4
01.0014	0,29	0,30	-	0,19	1,5	87,9
01.0045	0,25	0,29	-	0,11	1,4	89,4
01.0028	0,26	0,29	-	0,17	1,4	90,8
01.0037	0,25	0,27	-	0,16	1,3	92,1
01.0034	0,23	0,24	-	0,02	1,2	93,3
01.0086	0,23	0,24	0,24	-	1,2	94,5
01.0042	0,22	0,23	-	0,12	1,1	95,6
01.0057	0,21	0,22	0,22	-	1,1	96,7
01.0097	0,19	0,19	0,19	-	0,9	97,7
01.0059	0,16	0,16	0,16	-	0,8	98,5
01.0025	0,14	0,15	-	0,02	0,7	99,2
01.0011	0,07	0,08	-	0,00	0,4	99,6
01.0067	0,04	0,04	0,04	0,00	0,2	99,8
01.0093	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9
01.0002	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
01.0090	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	18,58	20,35	0,86	10,77	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach³⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Położniczo-ginekologiczny oraz Ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

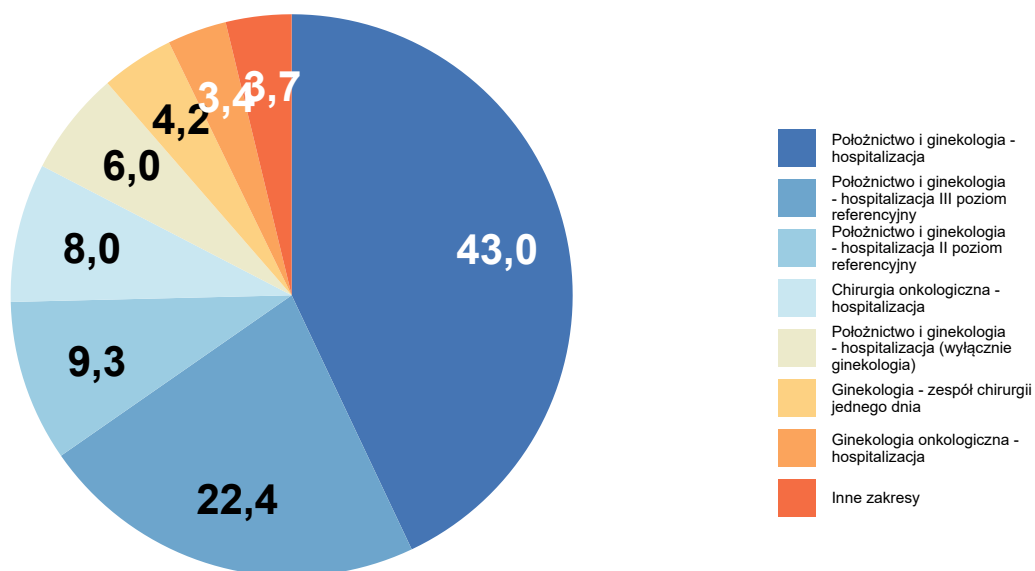
³⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia). [tys.] Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.] Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział położniczo-ginekologiczny	-	1,9	4,5	0,7	15,9
Oddział ginekologiczny	1,2	-	-	0,6	1,8
Oddział chirurgii onkologicznej	-	1,6	-	-	1,6
Woj.	1,2	1,6	1,9	4,5	8,7
				2,3	20,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.3.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.3.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie³⁵.

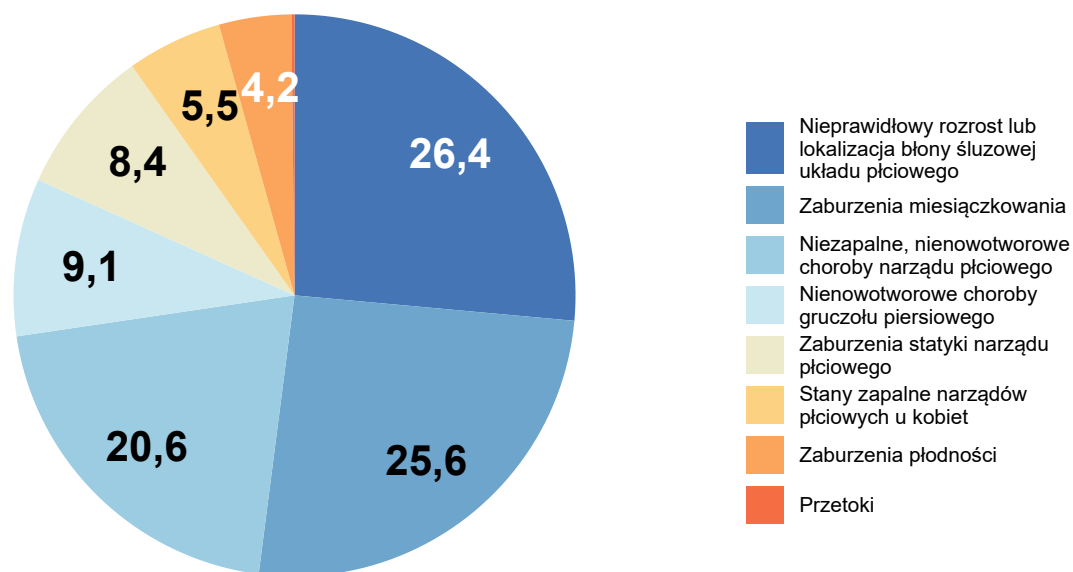
Tabela 2.3.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	N60, N61, N62, N63, N64
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	N80, N84, N86, N87
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	N83, N85, N88, N89, N90
Przetoki	N82
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77
Zaburzenia miesiączkowania	N91, N92, N93, N94, N95
Zaburzenia płodności	N96, N97, N98
Zaburzenia statyki narządu płciowego	N81

Opracowanie DAiS

³⁵Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.3.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 26% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.3.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	5,00	5,38	3,47	0,43	26,44	26,44
Zaburzenia miesiączkowania	4,98	5,21	3,21	0,11	25,59	52,04
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	4,03	4,20	2,47	0,26	20,63	72,67
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	1,76	1,85	1,55	0,00	9,07	81,74
Zaburzenia statyki narządu płciowego	1,58	1,72	0,07	0,01	8,45	90,19
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	1,06	1,12	0,22	0,01	5,48	95,67
Zaburzenia płodności	0,79	0,85	0,55	0,03	4,16	99,82
Przetoki	0,03	0,04	0,01	-	0,18	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały³⁶, zaś Tabela 2.3.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń³⁷.

Tabela 2.3.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	położniczo-ginekologiczny [tys.]	ginekologiczny [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	ginekologii onkologicznej [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,01	-	1,60	-	0,00	0,23
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	4,46	0,62	0,01	0,12	0,14	0,02
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	3,49	0,45	0,01	0,16	0,07	0,02
Przetoki	0,01	0,00	0,00	-	-	0,02
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,93	0,17	0,00	0,00	0,00	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	4,69	0,33	-	0,07	0,00	0,11
Zaburzenia płodności	0,79	0,05	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	1,54	0,17	0,00	-	0,00	0,01
Ogółem	15,92	1,78	1,63	0,36	0,23	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,00	0,01	-	1,60	-	0,24
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	2,29	1,41	0,48	0,01	0,28	0,91
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	1,85	1,08	0,32	0,01	0,31	0,62
Przetoki	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,53	0,23	0,15	0,00	0,17	0,03
Zaburzenia miesiączkowania	2,79	1,05	0,67	-	0,27	0,42
Zaburzenia płodności	0,41	0,27	0,10	-	0,02	0,04
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,86	0,50	0,16	0,00	0,16	0,03
Ogółem	8,74	4,55	1,89	1,63	1,22	2,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

³⁷Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.3.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.3.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

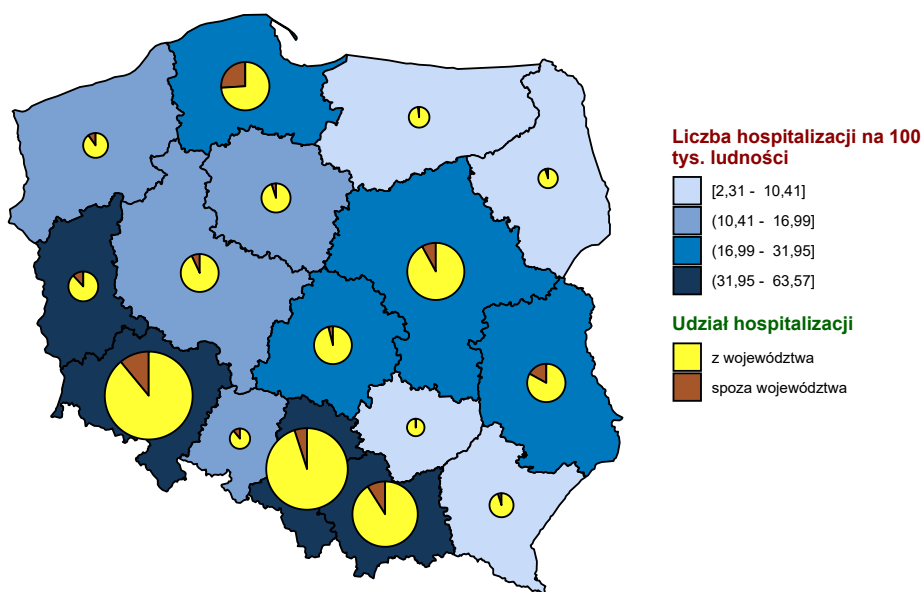
ID	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [%]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [%]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [%]	pozostałe
01.0001	-	-	-	99,4	-	0,01
01.0002	-	-	14,3	57,1	-	0,29
01.0003	49,9	12,3	17,6	1,2	6,4	0,13
01.0004	20,3	32,6	27,5	3,1	8,9	0,08
01.0005	28,7	34,5	13,4	1,1	4,8	0,18
01.0006	25,4	37,6	16,6	0,6	10,1	0,10
01.0007	15,2	22,7	25,4	2,7	18,2	0,16
01.0008	26,4	31,2	19,3	8,5	7,5	0,07
01.0009	7,8	4,6	9,8	77,7	-	0,00
01.0010	42,4	21,1	13,0	0,2	11,6	0,12
01.0011	1,2	1,2	2,4	85,4	-	0,10
01.0012	20,2	40,2	29,1	-	3,3	0,07
01.0013	26,1	26,7	18,4	-	8,9	0,20
01.0014	26,4	36,6	14,2	14,5	2,0	0,06
01.0015	-	-	-	-	50,0	0,50
01.0016	15,8	35,8	27,5	1,1	11,7	0,08
01.0018	32,6	27,0	19,7	3,4	12,2	0,05
01.0019	32,3	21,8	20,0	2,6	16,2	0,07
01.0021	22,5	40,4	20,8	0,4	5,9	0,10
01.0022	22,0	25,6	20,6	0,3	18,5	0,13
01.0023	30,1	26,6	24,5	0,6	12,7	0,05
01.0024	23,8	28,8	32,5	0,2	6,0	0,09
01.0025	20,1	23,5	15,4	-	18,1	0,23
01.0026	28,1	33,6	19,1	0,2	7,3	0,12
01.0028	26,0	24,0	25,0	-	16,8	0,08
01.0029	25,3	25,3	28,4	-	10,5	0,10
01.0030	20,9	22,4	29,0	-	12,1	0,16
01.0032	28,7	20,0	14,5	4,8	17,1	0,15
01.0033	25,8	15,0	27,7	2,2	5,4	0,24
01.0034	22,8	39,8	20,3	0,8	5,0	0,11
01.0035	37,1	27,9	15,9	-	11,8	0,07
01.0036	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	21,6	38,3	16,4	0,7	10,0	0,13
01.0040	67,0	5,6	21,0	5,1	0,5	0,01
01.0042	17,9	38,9	9,8	-	20,1	0,13
01.0045	20,1	36,5	14,0	0,7	6,1	0,23
01.0057	39,9	16,1	30,0	-	0,9	0,13
01.0059	51,5	20,9	23,9	-	0,6	0,03
01.0067	76,2	11,9	11,9	-	-	-
01.0086	46,7	15,0	34,2	-	0,4	0,04
01.0090	-	-	-	100,0	-	-
01.0093	45,8	-	37,5	-	12,5	0,04
01.0097	60,8	-	36,0	-	2,1	0,01
01.1819	15,8	52,5	19,8	-	6,1	0,06
Woj.	26,4	25,6	20,6	9,1	8,4	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.1 Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,85 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 9,07% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowopłciowego (kobiet).

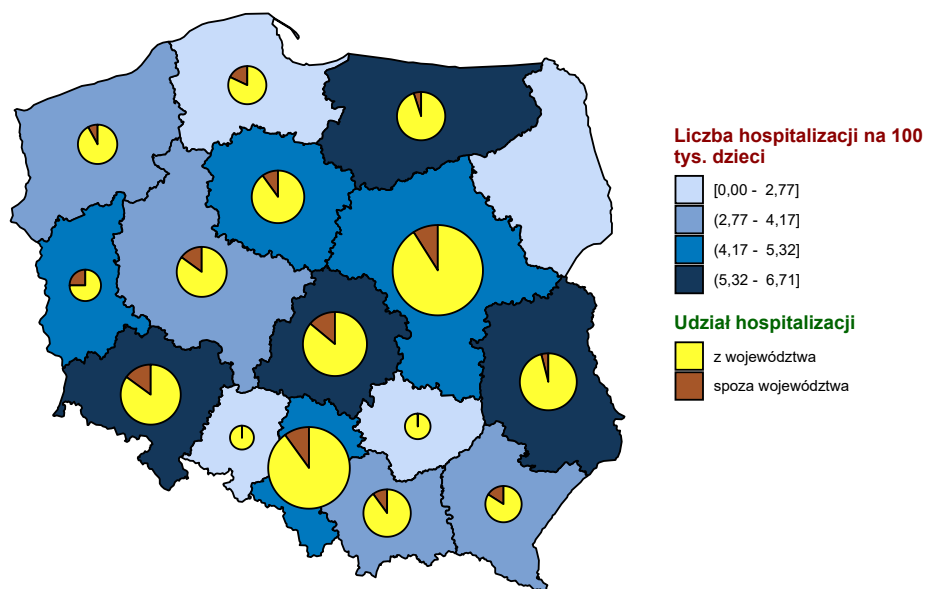
Mapa 2.3.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

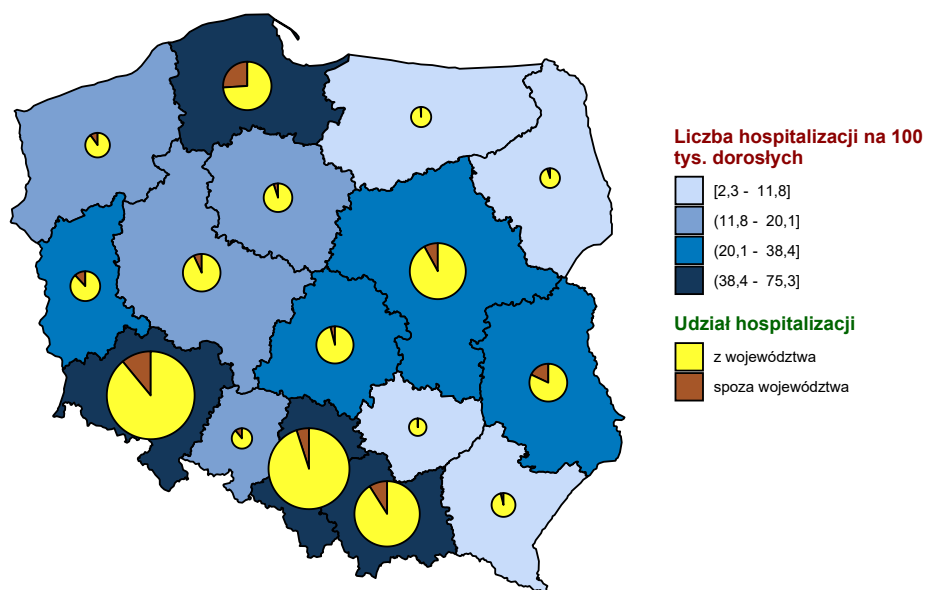
³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N60, N61, N62, N63, N64.

Mapa 2.3.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



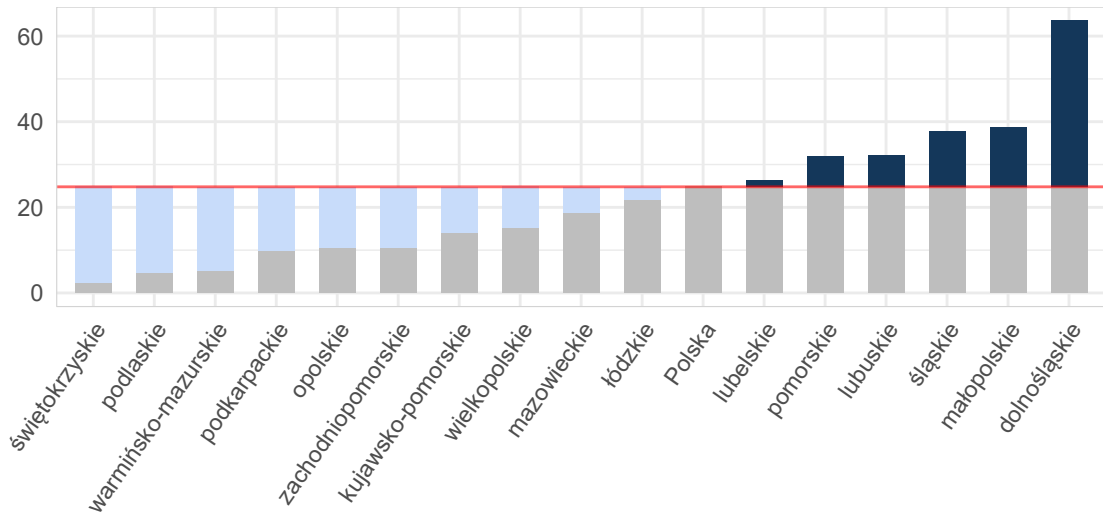
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



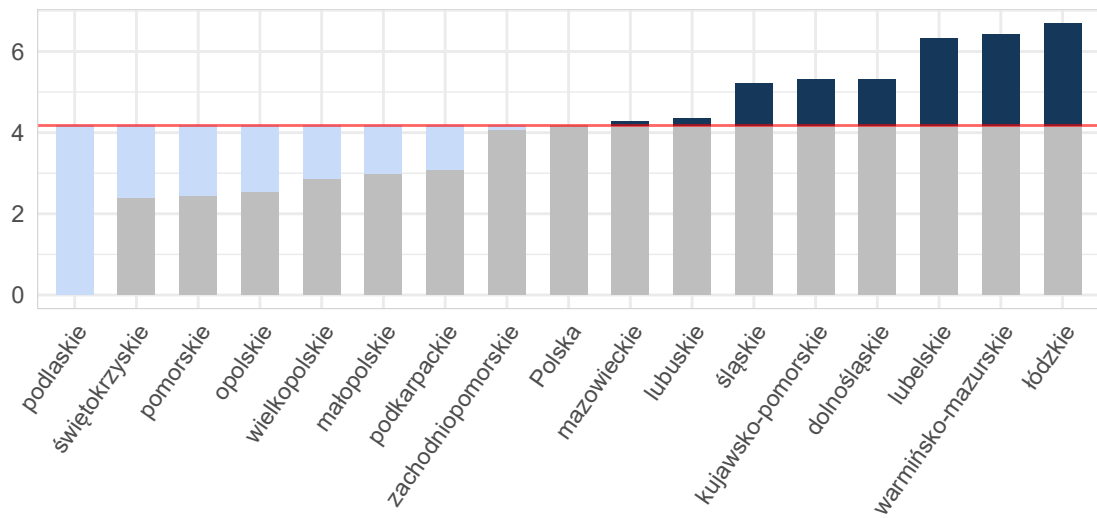
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



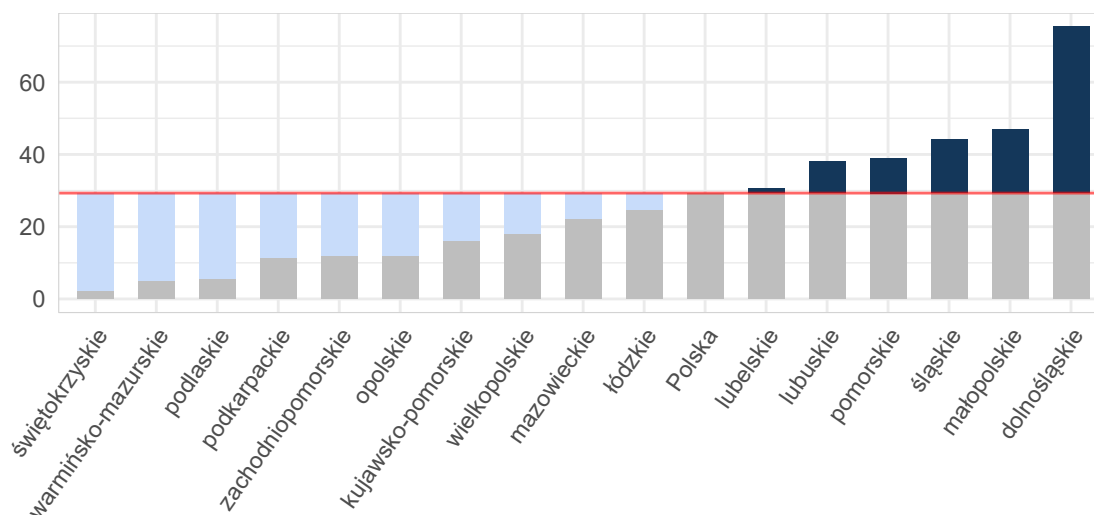
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

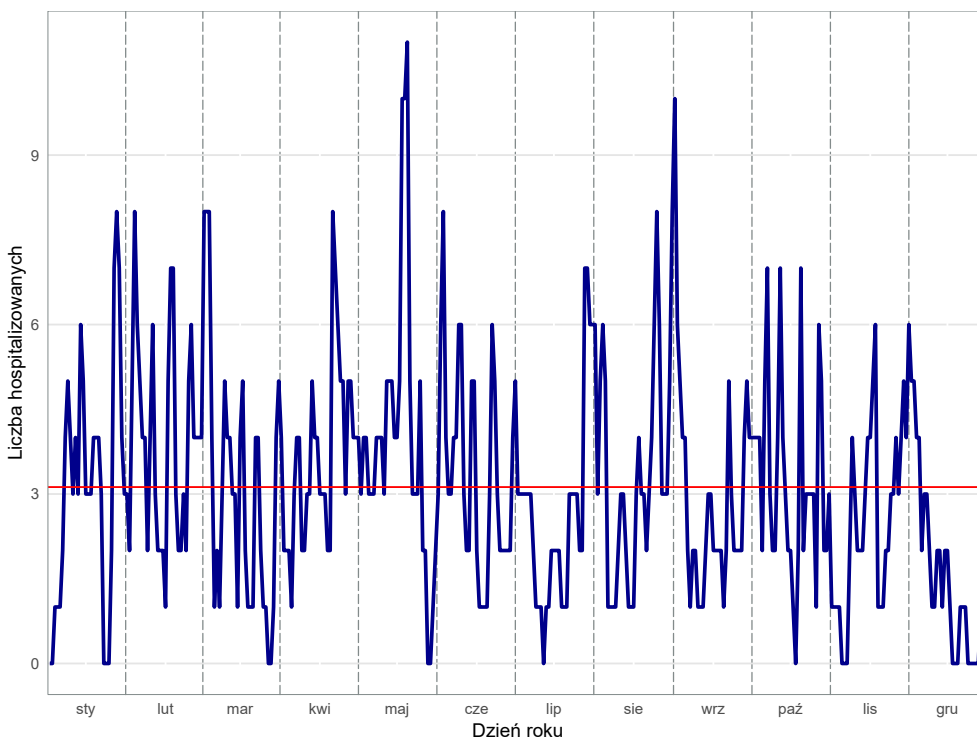
Tabela 2.3.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,85	0,00	1,55	11,86	63,57	25
kujawsko-pomorskie	0,29	0,01	0,12	5,78	14,11	148
lubelskie	0,56	0,01	0,09	17,62	26,34	39
lubuskie	0,33	0,03	0,19	12,27	32,04	39
łódzkie	0,54	0,00	0,10	4,80	21,81	57
małopolskie	1,31	0,01	1,06	9,63	38,67	70
mazowieckie	1,01	0,03	0,27	8,42	18,82	83
opolskie	0,10	-	0,00	11,43	10,57	77
podkarpackie	0,21	-	0,03	5,21	9,92	69
podlaskie	0,06	-	0,00	5,45	4,63	20
pomorskie	0,74	0,10	0,38	25,98	31,91	20
śląskie	1,72	0,36	0,40	5,24	37,66	104
świętokrzyskie	0,03	-	0,01	-	2,31	37
warmińsko-mazurskie	0,08	0,01	0,01	2,63	5,29	35
wielkopolskie	0,53	0,00	0,34	7,77	15,17	116
zachodniopomorskie	0,18	0,00	0,01	10,50	10,60	43
Polska	9,53	0,57	4,55	10,31	24,79	982

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

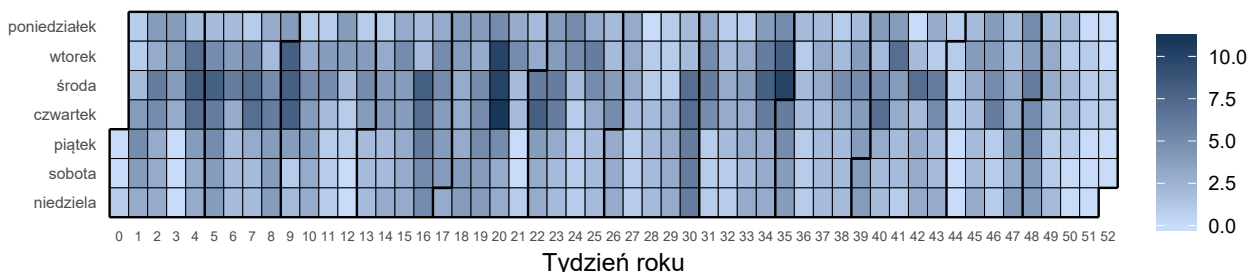
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.11 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżonowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,19 tys. hospitalizacji dla 1,14 tys. pacjentów. Tym samym 64,57% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.13: 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 [%]
01.0009	1,14	1,19	1,16	-	64,6	64,6
01.0001	0,30	0,31	0,30	-	16,8	81,4
01.0011	0,06	0,07	0,00	-	3,8	85,2
01.0008	0,06	0,06	0,06	-	3,3	88,4
01.0014	0,04	0,04	0,00	-	2,4	90,8
01.0004	0,03	0,03	0,00	-	1,8	92,6
01.0040	0,02	0,02	-	-	1,0	93,6
01.0032	0,02	0,02	0,00	-	0,8	94,4
01.0018	0,01	0,01	-	-	0,8	95,2
01.0003	0,01	0,01	0,00	-	0,7	95,9
01.0019	0,01	0,01	0,01	-	0,7	96,6
01.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,5	97,1
01.0005	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,5
01.0016	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,9
01.0033	0,00	0,01	0,01	-	0,4	98,3
01.0090	0,00	0,00	-	0,00	0,3	98,6
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
01.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
01.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,2
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
01.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
01.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9

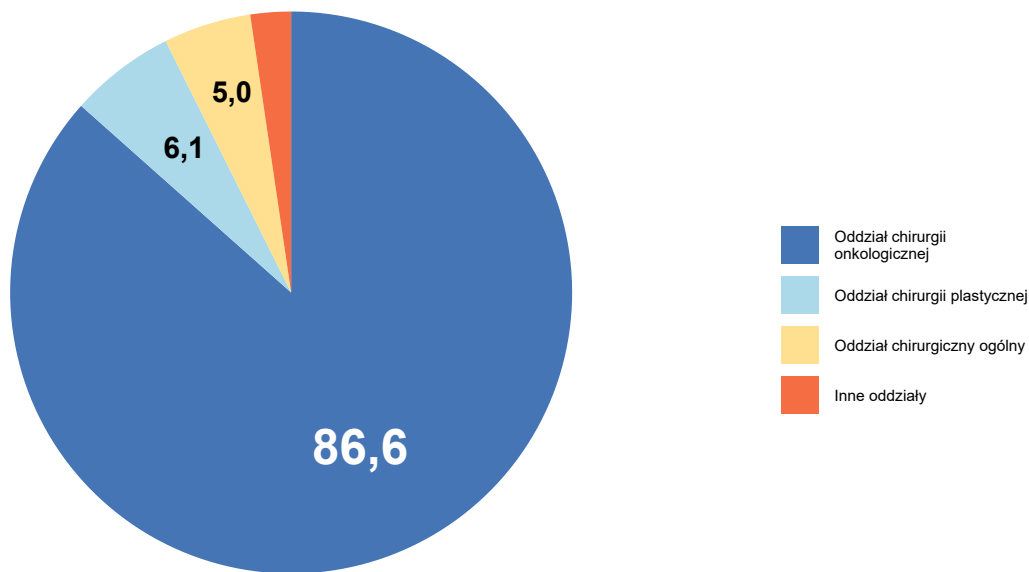
Tabela 2.3.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,76	1,85	1,55	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii onkologicznej oraz Oddział chirurgii plastycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja oraz Chirurgia plastyczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,6%.

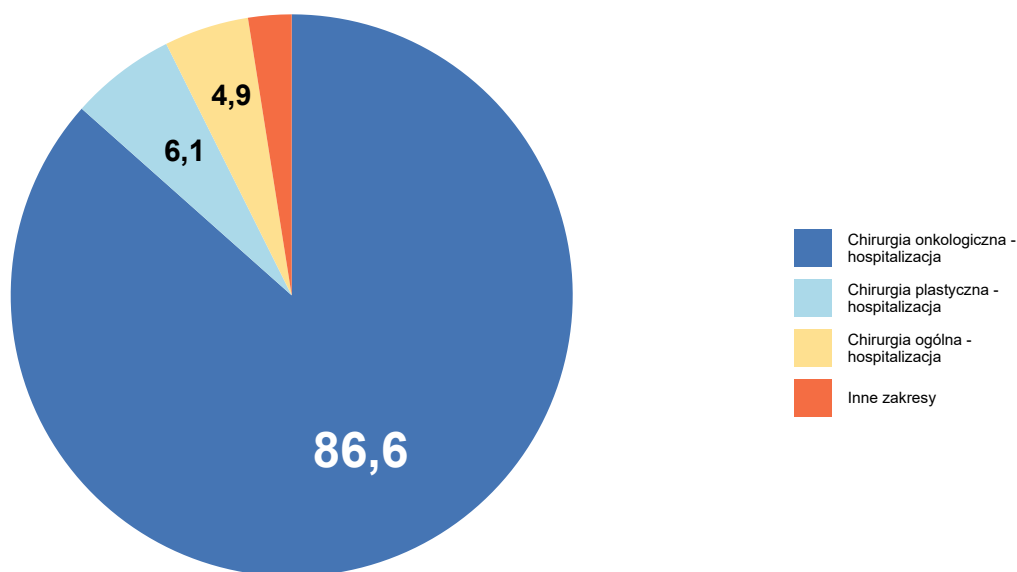
Wykres 2.3.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁹Przez 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 2.3.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.14 oraz Tabela 2.3.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0009	1,19	-	-	-	-	-	1,19
01.0001	0,31	-	0,00	-	-	-	0,31
01.0011	-	0,06	0,00	0,01	-	0,00	0,07
01.0008	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
01.0014	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
01.0004	-	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,03
01.0040	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0032	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0003	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
01.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	-	0,00	-	0,00	-	0,01

Tabela 2.3.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0090	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0002	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0006	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,60	0,11	0,09	0,02	0,01	0,02	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0009	1,19	-	-	-	-	-	1,19
01.0001	0,31	-	0,00	-	-	-	0,31
01.0011	-	0,06	0,00	0,01	-	0,00	0,07
01.0008	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
01.0014	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
01.0004	-	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,03
01.0040	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0032	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0003	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
01.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0090	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0002	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0006	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.3.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,60	0,11	0,09	0,02	0,01	0,02	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
01.0001	47,3	98,7	0,3	4,5	16,8	32,9	22,6	22,9
01.0002	37,2	25,0	-	25,0	25,0	25,0	25,0	-
01.0003	42,0	92,3	7,7	7,7	23,1	23,1	30,8	7,7
01.0004	36,5	60,6	18,2	18,2	12,1	27,3	12,1	12,1
01.0005	47,5	100,0	-	25,0	12,5	-	37,5	25,0
01.0006	35,8	-	25,0	-	50,0	-	-	25,0
01.0007	42,2	77,8	11,1	11,1	22,2	11,1	22,2	22,2
01.0008	39,6	100,0	1,7	10,0	30,0	33,3	16,7	8,3
01.0009	57,4	99,5	0,1	1,9	6,0	20,5	22,1	49,4
01.0010	32,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0011	38,2	80,0	15,7	7,1	24,3	22,9	21,4	8,6
01.0014	42,2	84,1	2,3	18,2	15,9	29,5	13,6	20,5
01.0016	37,2	12,5	-	12,5	37,5	25,0	12,5	12,5
01.0018	43,6	78,6	-	14,3	14,3	57,1	-	14,3
01.0019	61,2	84,6	-	7,7	15,4	-	7,7	69,2
01.0021	35,3	33,3	-	33,3	33,3	-	33,3	-
01.0022	32,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-	-
01.0023	51,0	100,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
01.0024	38,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0026	33,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0032	36,5	86,7	13,3	13,3	13,3	46,7	6,7	6,7
01.0033	38,3	100,0	-	-	42,9	57,1	-	-
01.0034	47,5	-	-	-	50,0	-	-	50,0
01.0037	28,0	100,0	-	50,0	50,0	-	-	-
01.0040	38,9	73,7	-	10,5	52,6	5,3	21,1	10,5
01.0045	47,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0	-
01.0090	34,2	100,0	-	-	60,0	40,0	-	-
Woj.	52,5	95,7	1,4	4,2	11,4	23,7	21,0	38,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.3.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,31	0,32	20,65	38,06	31,94	9,03
01.0002	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
01.0003	0,01	7,69	23,08	38,46	30,77	-
01.0004	0,03	18,18	27,27	30,30	21,21	3,03
01.0005	0,01	-	37,50	25,00	12,50	25,00
01.0006	0,00	25,00	50,00	-	25,00	-
01.0007	0,01	11,11	44,44	22,22	11,11	11,11
01.0008	0,06	1,67	36,67	46,67	13,33	1,67
01.0009	1,19	-	7,30	23,32	43,88	25,50
01.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0011	0,07	8,57	35,71	31,43	20,00	4,29
01.0014	0,04	2,27	34,09	27,27	31,82	4,55
01.0016	0,01	-	50,00	25,00	25,00	-
01.0018	0,01	-	21,43	57,14	7,14	14,29
01.0019	0,01	-	23,08	7,69	23,08	46,15
01.0021	0,00	-	66,67	33,33	-	-
01.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0023	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
01.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0032	0,02	13,33	26,67	46,67	6,67	6,67
01.0033	0,01	-	42,86	57,14	-	-
01.0034	0,00	-	50,00	-	-	50,00
01.0037	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0040	0,02	-	57,89	21,05	15,79	5,26
01.0045	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0090	0,00	-	60,00	40,00	-	-
Woj.	1,85	1,08	14,95	27,68	37,11	19,18

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	20,3	45,8	33,9	58,4	50,3	25,8
01.0002	-	25,0	75,0	7,5	5,1	50,0
01.0003	23,1	46,2	30,8	48,1	53,2	15,4
01.0004	12,1	54,5	33,3	70,6	50,0	36,4
01.0005	-	37,5	62,5	11,6	11,1	37,5
01.0006	-	75,0	25,0	40,2	32,5	75,0
01.0007	-	11,1	88,9	5,8	0,0	22,2
01.0008	13,3	36,7	50,0	34,3	9,7	26,7
01.0009	8,9	50,9	40,2	42,0	32,9	25,9
01.0010	-	100,0	-	40,1	40,1	-
01.0011	28,6	30,0	41,4	63,4	51,0	27,1
01.0014	27,3	43,2	29,5	79,7	73,4	40,9
01.0016	-	37,5	62,5	9,6	1,9	25,0
01.0018	-	35,7	64,3	22,2	15,5	28,6
01.0019	-	15,4	84,6	11,8	15,3	23,1
01.0021	33,3	-	66,7	7,9	0,0	33,3
01.0022	-	50,0	50,0	44,5	44,5	-
01.0023	-	75,0	25,0	16,2	17,0	50,0
01.0024	-	-	100,0	23,3	23,3	-
01.0026	-	100,0	-	24,3	24,3	-
01.0032	-	66,7	33,3	21,9	19,0	26,7
01.0033	-	-	100,0	5,7	10,0	57,1
01.0034	-	50,0	50,0	5,0	5,0	50,0
01.0037	-	50,0	50,0	12,1	12,1	100,0
01.0040	10,5	68,4	21,1	88,6	78,4	21,1
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0090	-	20,0	80,0	15,8	7,1	-
Woj.	11,9	47,9	40,2	45,7	32,2	26,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 77.81%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (26.92%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	-	100,0	-	100,0	40,6	50	43,8
01.0011	5,9	94,1	-	100,0	1,6	118	19,1
01.0019	7,7	92,3	-	100,0	-	6	76,9
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	28	15,8
01.0032	6,7	93,3	-	100,0	-	10	53,3
01.0014	4,7	95,3	-	100,0	7,3	12	74,4
01.0045	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0

⁴¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0003	-	100,0	-	100,0	7,7	14	76,9
01.0007	-	100,0	-	100,0	11,1	13	66,7
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0008	-	100,0	-	100,0	3,4	22	37,9
01.0006	25,0	75,0	-	100,0	33,3	20	25,0
01.0018	14,3	85,7	-	100,0	-	17	42,9
01.0005	-	100,0	-	100,0	-	23	28,6
01.0033	14,3	85,7	-	100,0	-	17	42,9
01.0037	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0023	25,0	75,0	-	100,0	-	8	50,0
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	41	-
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	75	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	-	100,0	-	100,0	-	35	25,0
01.0016	-	100,0	-	100,0	-	40	12,5
01.0026	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
01.0090	-	100,0	-	100,0	-	14	60,0
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	-	100,0	-	100,0	2,6	47	26,8
Woj.	0,8	99,2	-	100,0	67,2	0	77,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.3.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,31	-	91,94	100,00	8,06	-
01.0002	0,00	-	75,00	-	25,00	-
01.0003	0,01	-	76,92	-	23,08	100,00
01.0004	0,03	30,30	86,96	100,00	13,04	100,00
01.0005	0,01	-	75,00	-	25,00	-
01.0006	0,00	-	75,00	-	25,00	100,00
01.0007	0,01	-	55,56	100,00	44,44	-
01.0008	0,06	-	98,33	100,00	1,67	-
01.0009	1,19	-	99,83	100,00	0,17	-
01.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0011	0,07	8,57	93,75	100,00	6,25	100,00
01.0014	0,04	20,45	100,00	100,00	-	-
01.0016	0,01	-	87,50	-	12,50	-
01.0018	0,01	-	85,71	-	14,29	-
01.0019	0,01	-	100,00	-	-	-
01.0021	0,00	-	33,33	-	66,67	-
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0032	0,02	-	86,67	100,00	13,33	-
01.0033	0,01	-	100,00	-	-	-
01.0034	0,00	-	50,00	-	50,00	-

⁴²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0040	0,02	-	94,74	-	5,26	-
01.0045	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0090	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,85	1,35	96,60	100,00	3,40	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	91,94	-	-	-	1,75	98,25
01.0002	75,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0003	76,92	-	-	80,00	20,00	-
01.0004	86,96	-	-	95,00	5,00	-
01.0005	75,00	-	-	83,33	16,67	-
01.0006	75,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0007	55,56	-	-	40,00	20,00	40,00
01.0008	98,33	-	-	1,69	5,08	93,22
01.0009	99,83	-	0,17	2,10	44,03	53,70
01.0011	93,75	-	81,67	8,33	10,00	-
01.0014	100,00	-	97,14	2,86	-	-
01.0016	87,50	-	100,00	-	-	-
01.0018	85,71	-	33,33	41,67	25,00	-
01.0019	100,00	-	-	38,46	61,54	-
01.0021	33,33	-	-	-	100,00	-
01.0023	50,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0032	86,67	-	7,69	84,62	7,69	-
01.0033	100,00	-	-	14,29	14,29	71,43
01.0034	50,00	-	-	-	100,00	-
01.0040	94,74	-	22,22	77,78	-	-
01.0045	100,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0090	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	96,60	-	5,91	6,14	32,18	55,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	91,91	-	-	-	1,76	98,24
01.0002	75,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0003	83,33	-	-	80,00	20,00	-
01.0004	95,00	-	-	100,00	-	-
01.0005	75,00	-	-	83,33	16,67	-
01.0006	100,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0007	50,00	-	-	25,00	25,00	50,00
01.0008	98,31	-	-	1,72	5,17	93,10
01.0009	99,83	-	0,17	2,10	43,99	53,74

Tabela 2.3.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0011	98,11	-	92,31	5,77	1,92	-
01.0014	100,00	-	97,06	2,94	-	-
01.0016	87,50	-	100,00	-	-	-
01.0018	85,71	-	33,33	41,67	25,00	-
01.0019	100,00	-	-	38,46	61,54	-
01.0021	33,33	-	-	-	100,00	-
01.0023	50,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0032	84,62	-	9,09	81,82	9,09	-
01.0033	100,00	-	-	14,29	14,29	71,43
01.0034	50,00	-	-	-	100,00	-
01.0040	94,74	-	22,22	77,78	-	-
01.0045	100,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0090	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	96,94	-	5,85	5,91	32,07	56,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	100,00	-	-	-	-	100,00
01.0004	33,33	-	-	-	100,00	-
01.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0008	100,00	-	-	-	-	100,00
01.0009	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0011	72,73	-	12,50	25,00	62,50	-
01.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	69,57	-	12,50	31,25	43,75	12,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.25.

Tabela 2.3.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J10 [%]	J06 [%]	J05 [%]	J32 [%]	J07 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,3	90,3	1,6	-	-	8,1	-
01.0002	0,0	-	25,0	25,0	-	25,0	25,0
01.0003	0,0	-	15,4	61,5	-	23,1	-
01.0004	0,0	-	3,0	57,6	-	9,1	30,3
01.0005	0,0	-	12,5	62,5	-	25,0	-
01.0006	0,0	-	-	50,0	-	25,0	25,0
01.0007	0,0	22,2	-	22,2	-	44,4	11,1
01.0008	0,1	91,7	5,0	1,7	-	1,7	-
01.0009	1,2	53,6	43,9	2,1	-	0,2	0,3
01.0010	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0011	0,1	-	8,6	7,1	44,3	5,7	34,3
01.0014	0,0	-	-	2,3	70,5	-	27,3
01.0016	0,0	-	-	-	-	12,5	87,5
01.0018	0,0	-	14,3	35,7	-	-	50,0

Tabela 2.3.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J10 [%]	J06 [%]	J05 [%]	J32 [%]	J07 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0019	0,0	-	61,5	38,5	-	-	-
01.0021	0,0	-	33,3	-	-	66,7	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0023	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
01.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0032	0,0	-	6,7	73,3	-	13,3	6,7
01.0033	0,0	71,4	14,3	14,3	-	-	-
01.0034	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0040	0,0	-	-	73,7	-	5,3	21,1
01.0045	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
01.0090	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	1,8	53,1	30,5	5,9	3,4	3,3	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J10 biopsja mammotomiczna
J06 mała chirurgia piersi
J05 średnia chirurgia piersi
J32 duże zabiegi skórne
J07 choroby piersi łagodne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.26 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	79,35	20,65
01.0002	-	100,00
01.0003	38,46	61,54
01.0004	66,67	33,33
01.0005	100,00	-
01.0006	75,00	25,00
01.0007	100,00	-
01.0008	5,00	95,00
01.0009	100,00	-
01.0010	100,00	-
01.0011	88,57	11,43
01.0014	97,73	2,27
01.0016	12,50	87,50
01.0018	100,00	-
01.0019	100,00	-
01.0021	33,33	66,67
01.0022	50,00	50,00
01.0023	-	100,00
01.0024	100,00	-
01.0026	100,00	-
01.0032	-	100,00
01.0033	28,57	71,43
01.0034	-	100,00
01.0037	100,00	-

Tabela 2.3.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0040	100,00	-
01.0045	-	100,00
01.0090	-	100,00
Woj.	89,33	10,67

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

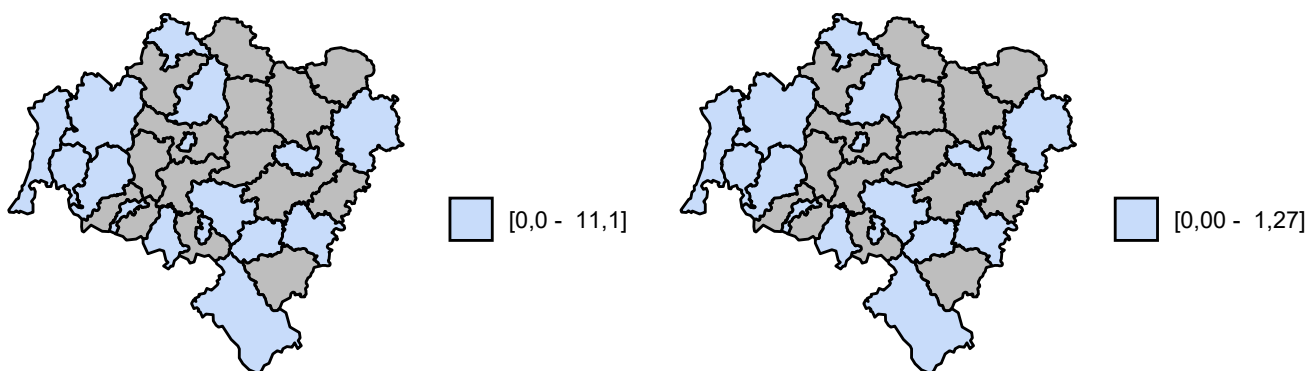
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.27.

Tabela 2.3.27: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,8	0,2	0,3	0,4	0,1	0,1	0,2
kujawsko-pomorskie	0,3	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,6	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,3	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,5	-	-	-	-	-	-
małopolskie	1,3	-	-	0,1	-	-	0,1
mazowieckie	1,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,3
opolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,2	-	-	0,5	-	-	0,2
podlaskie	0,1	1,8	1,8	1,8	2,2	2,2	2,2
pomorskie	0,7	-	-	-	-	-	-
śląskie	1,7	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3
świętokrzyskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,1	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,5	0,2	0,2	0,2	0,4	0,4	0,4
zachodniopomorskie	0,2	-	-	-	-	-	-

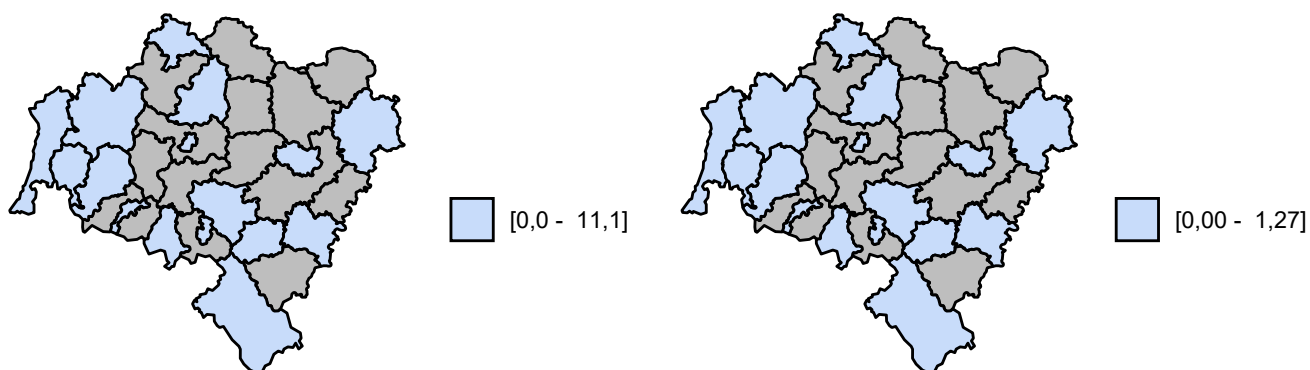
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.15: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



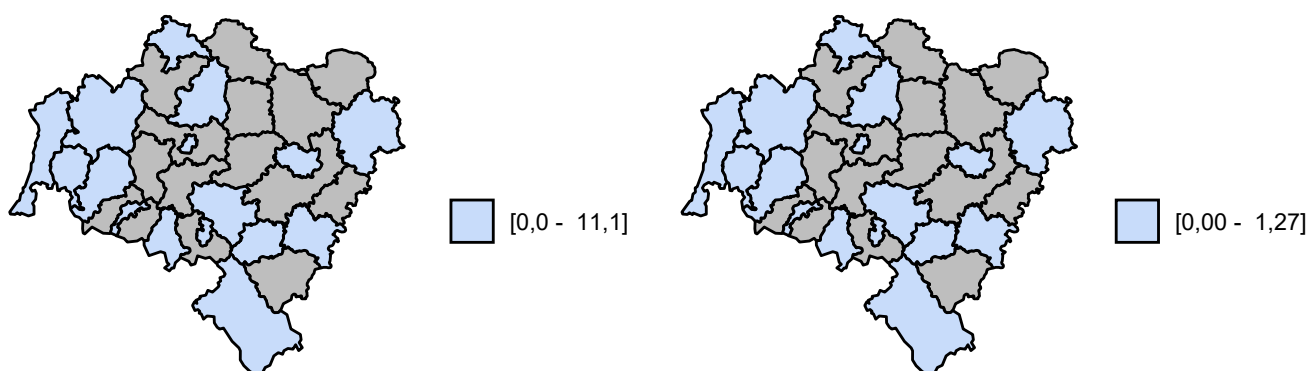
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.16: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.17: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



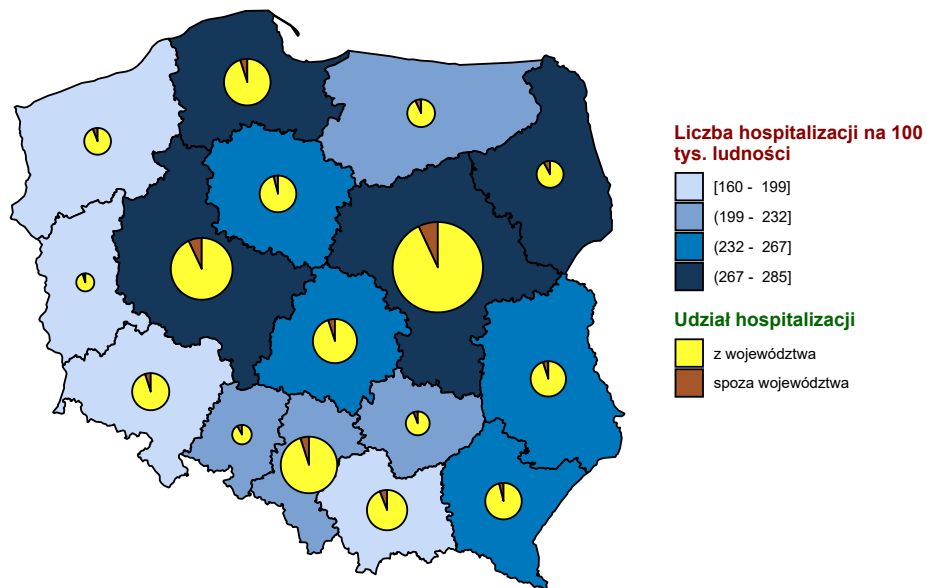
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.2 Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 5,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego (dalej: podgrupa)⁴³, co stanowiło 26,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

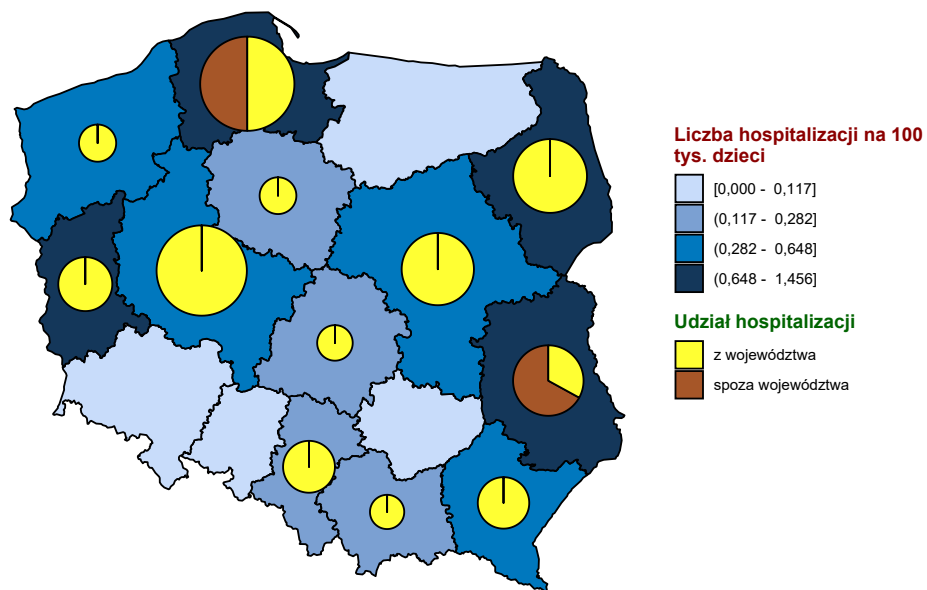
⁴³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N80, N84, N86, N87.

Mapa 2.3.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



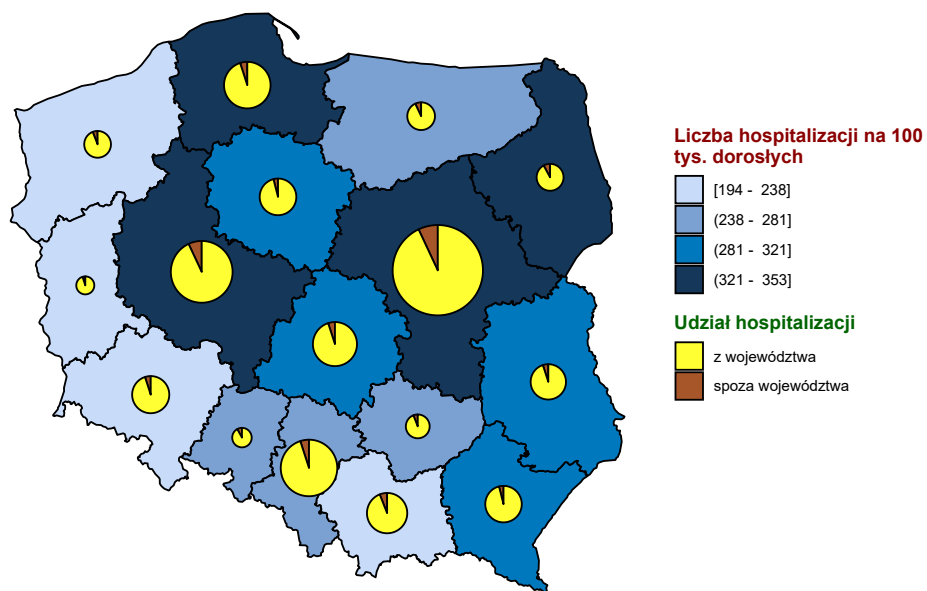
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



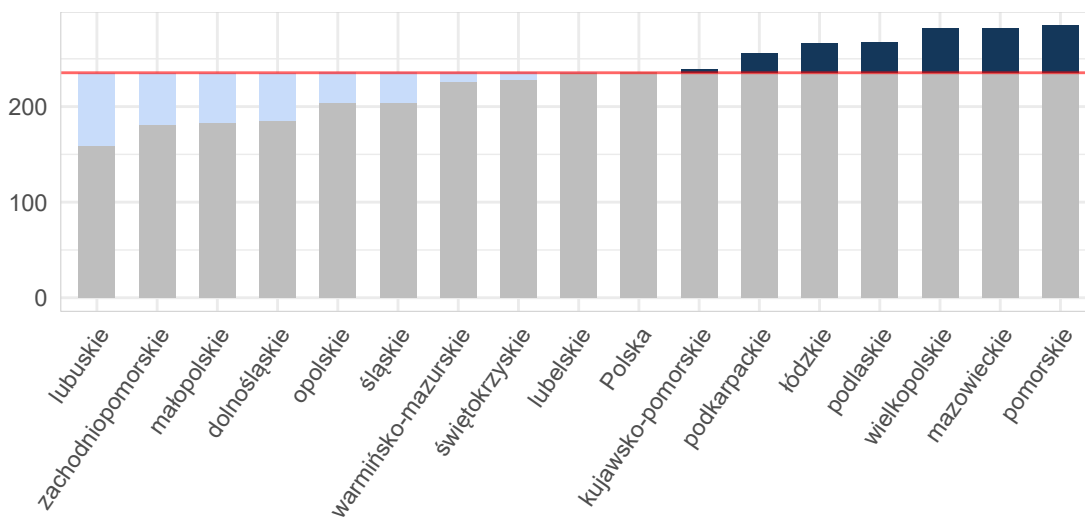
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



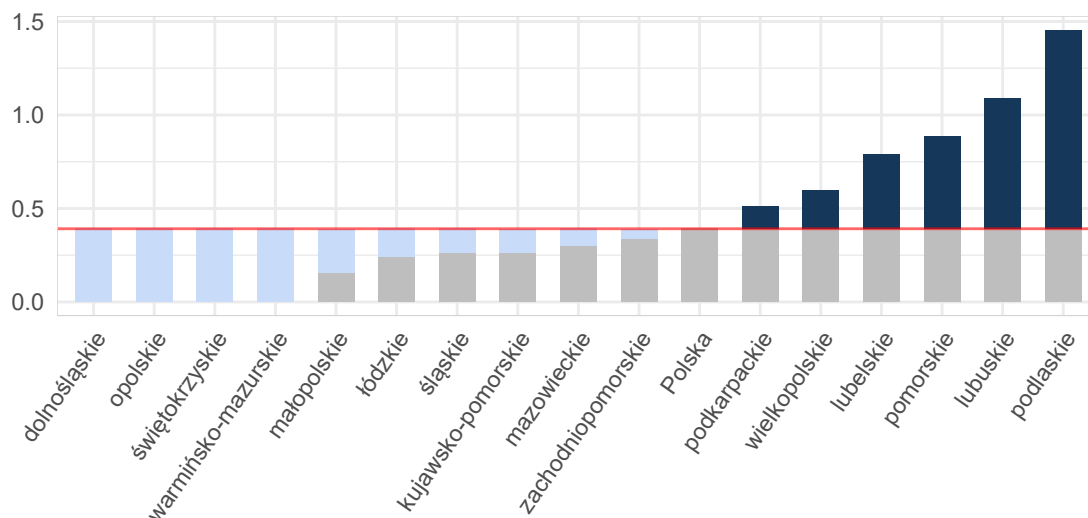
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



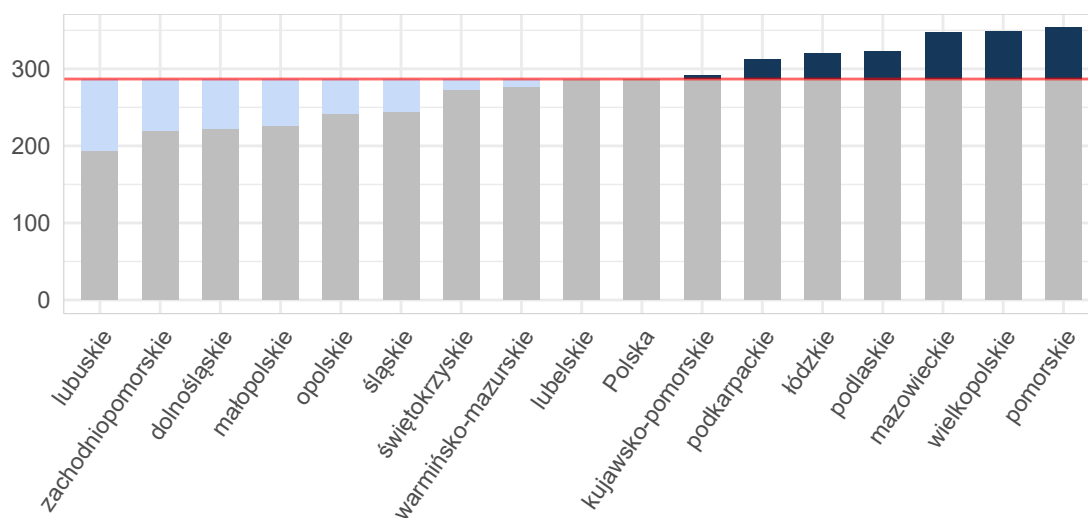
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

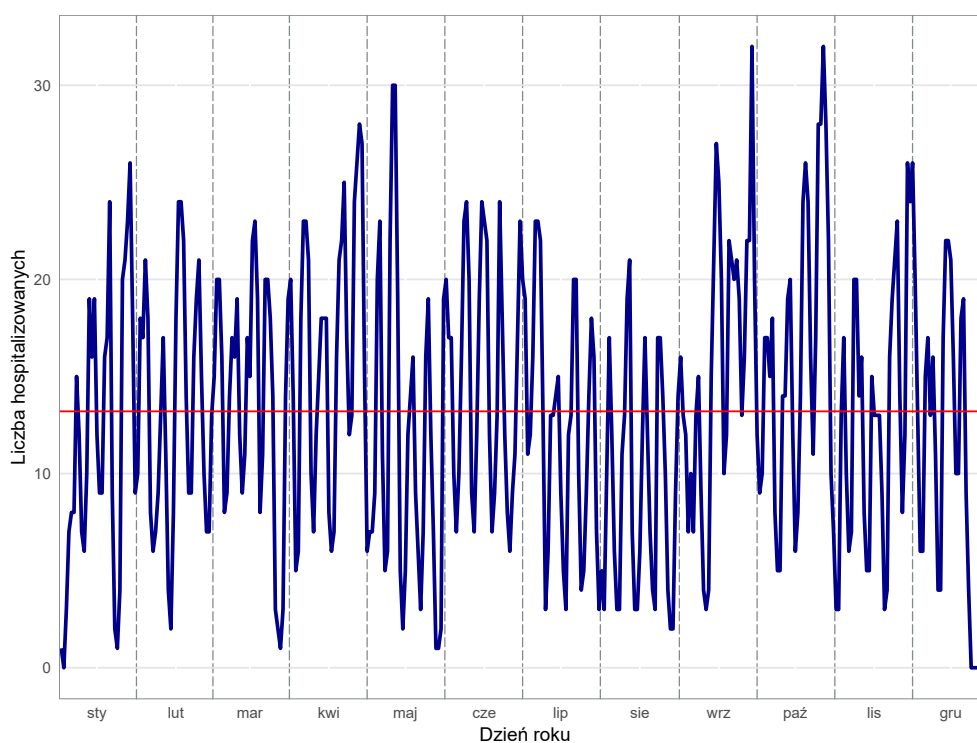
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,38	0,43	3,07	5,04	185,31	370
kujawsko-pomorskie	4,98	0,33	2,68	4,56	239,07	317
lubelskie	5,02	0,01	1,99	5,92	235,26	405
lubuskie	1,62	-	0,84	5,79	159,53	349

Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,62	0,23	2,18	5,55	266,56	479
małopolskie	6,20	0,00	3,43	5,96	183,16	413
mazowieckie	15,14	0,38	10,17	6,95	282,15	815
opolskie	2,02	-	0,71	8,81	203,52	181
podkarpackie	5,43	0,05	3,10	4,32	255,40	248
podlaskie	3,17	-	1,97	8,54	267,31	158
pomorskie	6,59	1,13	4,25	4,99	284,72	346
śląskie	9,29	1,45	5,13	5,90	203,79	334
świętokrzyskie	2,85	-	1,69	6,90	227,79	324
warmińsko-mazurskie	3,24	0,04	1,88	7,90	225,57	335
wielkopolskie	9,80	0,34	5,46	7,37	281,56	337
zachodniopomorskie	3,10	0,02	0,95	6,00	181,48	189
Polska	90,47	4,41	49,51	6,19	235,40	5 600

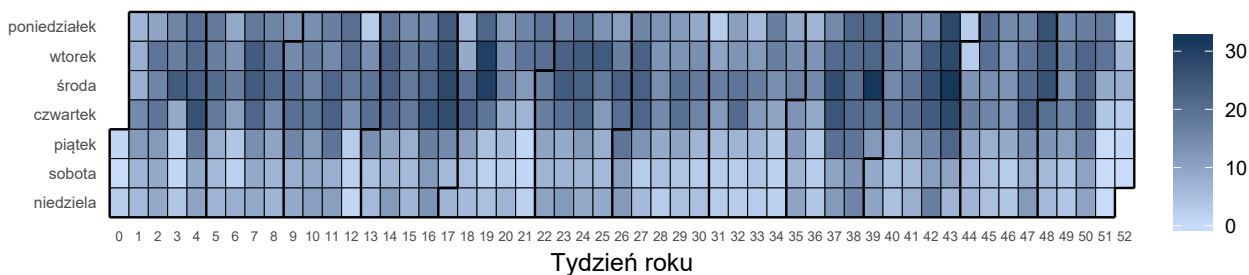
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 32, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.29: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0097	Centrum Zdrowia Kobiet Femina	lubiński

Tabela 2.3.29: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,55 tys. hospitalizacji dla 0,45 tys. pacjentów. Tym samym 10,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.30 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

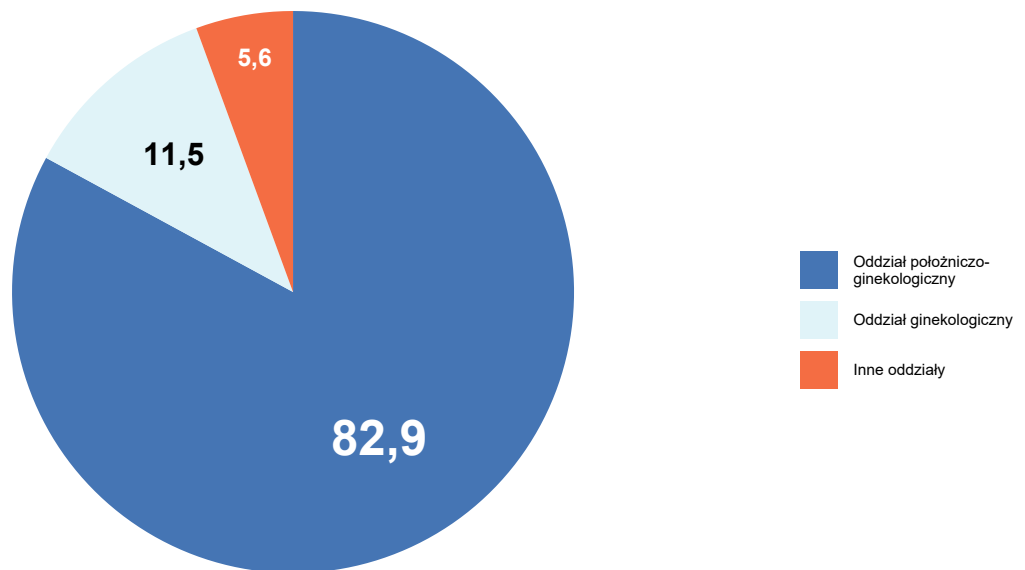
Tabela 2.3.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
01.0003	0,45	0,55	0,26	-	10,3	10,3
01.0029	0,36	0,37	0,26	-	6,9	17,2
01.0010	0,24	0,27	0,23	-	5,0	22,1
01.0040	0,24	0,25	0,20	-	4,7	26,8
01.0004	0,20	0,21	0,16	-	4,0	30,8
01.0005	0,20	0,20	0,16	-	3,8	34,5
01.0013	0,19	0,20	0,17	-	3,7	38,2
01.0030	0,18	0,19	0,01	-	3,6	41,8
01.0021	0,17	0,19	0,15	-	3,5	45,3
01.0023	0,17	0,19	0,15	-	3,5	48,8
01.0008	0,18	0,19	0,14	-	3,5	52,3
01.0035	0,18	0,18	0,14	-	3,4	55,7
01.0022	0,17	0,18	0,01	-	3,3	59,0
01.0019	0,16	0,16	0,06	-	3,0	62,0
01.0006	0,16	0,16	0,13	-	3,0	65,0
01.0026	0,15	0,16	0,04	-	2,9	67,9
01.0018	0,13	0,13	0,11	-	2,5	70,4
01.0024	0,12	0,12	0,10	-	2,3	72,7
01.0009	0,11	0,12	0,10	-	2,2	74,9
01.0097	0,11	0,12	-	0,12	2,1	77,0
01.0016	0,11	0,11	0,08	-	2,1	79,1
01.0086	0,11	0,11	-	0,11	2,1	81,2
01.0012	0,09	0,09	0,07	-	1,7	82,9
01.0032	0,09	0,09	0,00	-	1,7	84,5
01.0057	0,09	0,09	-	0,09	1,7	86,2
01.0059	0,08	0,08	-	0,08	1,6	87,7
01.1819	0,08	0,08	0,08	-	1,5	89,3
01.0033	0,08	0,08	0,02	-	1,5	90,8
01.0014	0,08	0,08	0,06	-	1,5	92,3
01.0028	0,06	0,08	0,06	-	1,4	93,7
01.0045	0,05	0,06	0,03	-	1,1	94,8
01.0037	0,06	0,06	0,04	-	1,1	95,9
01.0034	0,05	0,06	0,00	-	1,0	96,9
01.0007	0,05	0,05	0,00	-	0,9	97,8
01.0042	0,04	0,04	0,03	-	0,8	98,6
01.0067	0,03	0,03	0,00	0,03	0,6	99,2
01.0025	0,03	0,03	0,00	-	0,6	99,8
01.0093	0,01	0,01	0,00	-	0,2	100,0
01.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	5,00	5,38	3,07	0,43	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,8%.

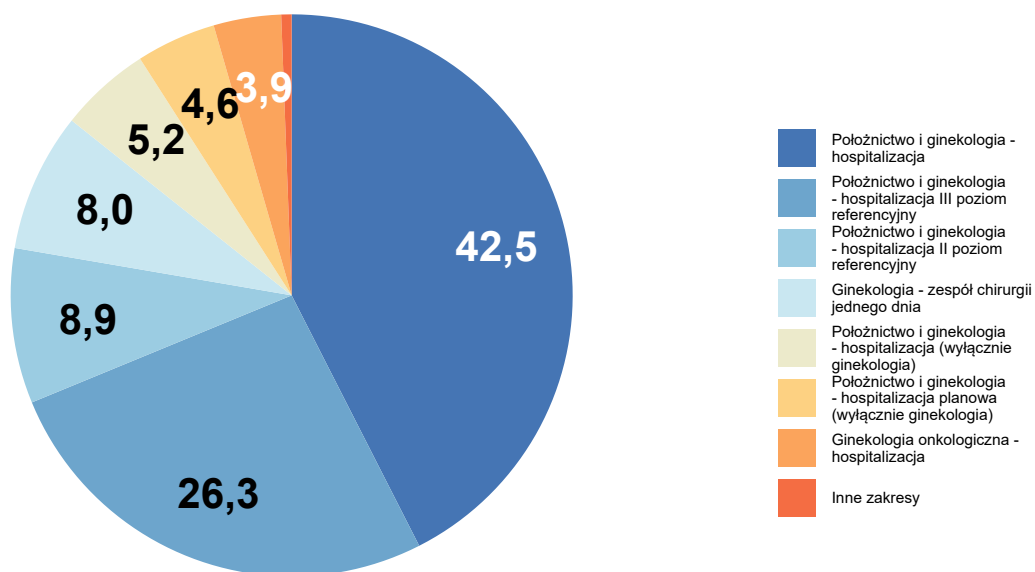
Wykres 2.3.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁴Przez 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 2.3.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.31 oraz Tabela 2.3.32. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,55	-	-	-	-	-	0,55
01.0029	0,37	-	-	-	-	-	0,37
01.0010	0,27	-	-	-	-	-	0,27
01.0040	-	0,25	-	0,00	-	-	0,25
01.0004	0,21	-	-	-	-	-	0,21
01.0005	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0013	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0030	-	0,19	-	-	0,00	-	0,19
01.0021	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0023	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0008	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0035	0,18	-	-	-	-	-	0,18
01.0022	0,18	-	-	-	-	-	0,18
01.0019	0,16	-	-	-	-	-	0,16
01.0006	0,16	-	-	-	0,00	-	0,16

Tabela 2.3.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0026	0,16	-	-	-	-	-	0,16
01.0018	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0024	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0009	-	-	-	0,12	-	-	0,12
01.0097	-	-	0,12	-	-	-	0,12
01.0016	0,11	-	-	-	0,00	-	0,11
01.0086	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0012	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0032	-	0,09	-	-	-	-	0,09
01.0057	-	0,09	-	-	-	-	0,09
01.0059	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.1819	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0033	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0028	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0045	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0037	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0034	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0007	0,04	-	-	-	0,01	-	0,05
01.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0067	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
01.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0093	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0011	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	4,46	0,62	0,14	0,12	0,02	0,01	5,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	-	0,55	-	-	-	-	0,55
01.0029	-	0,37	-	-	-	-	0,37
01.0010	0,27	-	-	-	-	-	0,27
01.0040	-	-	-	-	-	0,25	0,25
01.0004	-	0,13	-	-	-	0,08	0,21
01.0005	-	-	0,20	-	-	-	0,20
01.0013	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0030	-	-	-	-	0,19	0,00	0,19
01.0021	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0023	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0008	-	0,19	-	-	-	0,00	0,19
01.0035	0,18	-	-	-	-	-	0,18

Tabela 2.3.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0022	-	0,18	-	-	-	-	0,18
01.0019	0,16	-	-	-	-	-	0,16
01.0006	-	-	0,16	-	-	0,00	0,16
01.0026	0,16	-	-	-	-	-	0,16
01.0018	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0024	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0009	-	-	-	-	-	0,12	0,12
01.0097	-	-	-	0,12	-	-	0,12
01.0016	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
01.0086	-	-	-	0,11	-	-	0,11
01.0012	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0032	-	-	-	-	0,09	-	0,09
01.0057	-	-	-	0,09	-	-	0,09
01.0059	-	-	-	0,08	-	-	0,08
01.1819	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0033	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0014	-	-	0,08	-	-	-	0,08
01.0028	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0045	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0037	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0034	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0007	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
01.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0067	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
01.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0093	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,29	1,41	0,48	0,43	0,28	0,49	5,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.33 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.33: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0003	47,6	100,0	2,2	22,4	33,6	15,9	26,0
01.0004	44,7	100,0	2,3	21,5	46,3	11,2	18,7
01.0005	46,9	100,0	2,0	26,6	29,6	20,7	21,2
01.0006	45,0	100,0	1,9	19,9	45,3	17,4	15,5
01.0007	42,0	100,0	2,0	41,2	29,4	7,8	19,6
01.0008	47,5	100,0	2,1	15,5	43,9	15,5	23,0
01.0009	46,5	100,0	2,5	19,3	43,7	16,8	17,6
01.0010	48,0	100,0	1,1	19,5	37,5	19,1	22,8
01.0011	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0012	45,7	100,0	2,2	17,6	44,0	13,2	23,1
01.0013	44,9	100,0	4,0	20,2	41,9	15,7	18,2
01.0014	46,4	100,0	3,8	17,5	40,0	20,0	18,8
01.0016	45,0	100,0	1,8	17,0	50,9	13,4	17,0
01.0018	46,0	100,0	1,5	17,9	42,5	22,4	15,7
01.0019	52,3	100,0	1,2	11,7	25,9	29,6	31,5

Tabela 2.3.33: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0021	44,5	100,0	1,1	26,1	42,6	14,4	16,0
01.0022	44,3	100,0	1,7	28,0	41,1	11,4	17,7
01.0023	46,4	100,0	2,1	17,0	47,3	16,0	17,6
01.0024	47,1	100,0	4,0	13,7	40,3	21,8	20,2
01.0025	40,9	100,0	-	30,0	50,0	13,3	6,7
01.0026	46,6	100,0	1,3	16,8	45,8	21,3	14,8
01.0028	46,8	100,0	-	15,8	44,7	19,7	19,7
01.0029	48,9	100,0	3,0	12,2	37,9	22,0	24,9
01.0030	50,1	100,0	4,1	12,4	29,9	23,2	30,4
01.0032	44,5	100,0	1,1	18,0	51,7	15,7	13,5
01.0033	44,5	100,0	3,7	21,0	50,6	6,2	18,5
01.0034	51,9	100,0	3,6	12,7	29,1	16,4	38,2
01.0035	43,7	100,0	1,1	24,9	40,5	23,2	10,3
01.0036	45,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0037	47,4	100,0	-	13,8	48,3	20,7	17,2
01.0040	47,7	100,0	0,4	16,3	43,3	17,1	23,0
01.0042	45,0	100,0	-	23,8	40,5	23,8	11,9
01.0045	41,5	100,0	-	30,5	47,5	13,6	8,5
01.0057	44,2	100,0	1,1	16,9	58,4	10,1	13,5
01.0059	46,9	100,0	1,2	16,7	44,0	15,5	22,6
01.0067	41,8	100,0	-	18,8	68,8	12,5	-
01.0086	39,0	100,0	11,6	26,8	42,9	11,6	7,1
01.0093	34,8	100,0	27,3	27,3	36,4	-	9,1
01.0097	44,9	100,0	2,6	12,2	56,5	13,9	14,8
01.1819	44,1	100,0	2,4	18,1	48,2	21,7	9,6
Woj.	46,3	100,0	2,2	19,3	41,2	17,4	19,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.34 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.3.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0003	0,55	1,62	30,69	26,90	22,02	18,77

⁴⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0004	0,21	1,87	31,31	36,45	16,82	13,55
01.0005	0,20	0,99	34,98	25,62	21,18	17,24
01.0006	0,16	1,24	29,81	39,75	21,12	8,07
01.0007	0,05	1,96	56,86	13,73	17,65	9,80
01.0008	0,19	1,60	23,53	35,83	24,06	14,97
01.0009	0,12	0,84	23,53	38,66	20,17	16,81
01.0010	0,27	0,75	24,72	35,21	24,34	14,98
01.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0012	0,09	-	29,67	31,87	21,98	16,48
01.0013	0,20	1,52	29,29	33,84	23,23	12,12
01.0014	0,08	1,25	25,00	36,25	22,50	15,00
01.0016	0,11	1,79	27,68	36,61	17,86	16,07
01.0018	0,13	0,75	25,37	37,31	25,37	11,19
01.0019	0,16	0,62	16,05	27,78	33,33	22,22
01.0021	0,19	-	31,91	39,36	19,68	9,04
01.0022	0,18	0,57	34,29	35,43	17,14	12,57
01.0023	0,19	1,06	20,74	47,87	17,02	13,30
01.0024	0,12	1,61	20,97	41,13	24,19	12,10
01.0025	0,03	-	40,00	43,33	13,33	3,33
01.0026	0,16	0,65	20,00	41,29	28,39	9,68
01.0028	0,08	-	19,74	48,68	18,42	13,16
01.0029	0,37	1,36	18,70	34,15	27,64	18,16
01.0030	0,19	3,09	18,04	29,90	27,84	21,13
01.0032	0,09	1,12	24,72	41,57	24,72	7,87
01.0033	0,08	3,70	30,86	43,21	8,64	13,58
01.0034	0,06	3,64	14,55	27,27	30,91	23,64
01.0035	0,18	-	32,43	40,00	22,16	5,41
01.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0037	0,06	-	20,69	39,66	29,31	10,34
01.0040	0,25	0,40	23,41	37,30	25,79	13,10
01.0042	0,04	-	28,57	28,57	33,33	9,52
01.0045	0,06	-	38,98	44,07	13,56	3,39
01.0057	0,09	1,12	24,72	51,69	16,85	5,62
01.0059	0,08	1,19	26,19	36,90	25,00	10,71
01.0067	0,03	-	31,25	53,12	15,62	-
01.0086	0,11	7,14	41,07	31,25	17,86	2,68
01.0093	0,01	18,18	63,64	9,09	-	9,09
01.0097	0,12	0,87	28,70	44,35	14,78	11,30
01.1819	0,08	2,41	28,92	39,76	21,69	7,23
Woj.	5,38	1,32	26,98	35,76	22,38	13,57

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.35. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.35: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0003	8,7	23,5	67,9	28,2	0,0	20,2
01.0004	11,2	22,0	66,8	27,4	0,0	23,4
01.0005	3,0	38,4	58,6	24,8	11,4	27,6
01.0006	1,9	19,9	78,3	11,4	0,0	26,1
01.0007	2,0	21,6	76,5	15,3	10,7	29,4

Tabela 2.3.35: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0008	4,8	21,9	73,3	20,2	0,0	18,2
01.0009	5,9	37,0	57,1	32,3	14,8	19,3
01.0010	-	20,6	79,4	14,2	8,6	31,8
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	3,3	34,1	62,6	16,3	16,2	52,7
01.0013	14,6	20,2	65,2	16,3	9,7	42,9
01.0014	8,8	18,8	72,5	26,5	17,8	47,5
01.0016	1,8	48,2	50,0	15,1	12,8	33,9
01.0018	3,7	23,1	73,1	20,7	14,5	44,8
01.0019	1,9	5,6	92,6	16,2	15,3	36,4
01.0021	5,3	13,3	81,4	8,1	0,0	23,4
01.0022	8,6	18,3	73,1	22,8	0,0	23,4
01.0023	1,6	14,4	84,0	12,5	7,1	22,3
01.0024	4,8	34,7	60,5	21,3	12,6	30,6
01.0025	16,7	40,0	43,3	37,9	23,7	50,0
01.0026	0,6	61,3	38,1	22,9	16,7	35,5
01.0028	13,2	21,1	65,8	12,4	9,8	60,5
01.0029	1,1	33,9	65,0	12,5	6,7	16,5
01.0030	6,2	8,8	85,1	16,4	0,0	17,5
01.0032	6,7	44,9	48,3	23,0	15,8	47,2
01.0033	-	35,8	64,2	12,6	7,9	43,2
01.0034	-	34,5	65,5	10,7	10,8	29,1
01.0035	-	48,6	51,4	29,1	14,3	33,5
01.0036	-	100,0	-	48,8	48,8	-
01.0037	3,4	31,0	65,5	19,4	12,1	50,0
01.0040	7,5	15,9	76,6	18,3	0,0	17,1
01.0042	-	47,6	52,4	13,4	13,6	52,4
01.0045	5,1	25,4	69,5	36,8	0,0	40,7
01.0057	-	52,8	47,2	14,2	12,8	23,6
01.0059	7,1	28,6	64,3	27,8	0,0	20,2
01.0067	3,1	18,8	78,1	16,3	3,8	25,0
01.0086	11,6	19,6	68,8	30,4	0,0	25,9
01.0093	-	45,5	54,5	50,7	20,4	27,3
01.0097	6,1	71,3	22,6	30,6	20,8	17,4
01.1819	1,2	68,7	30,1	19,5	19,0	42,2
Woj.	5,0	28,3	66,6	20,3	9,0	28,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (12.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.36. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.36: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0024	24,3	75,7	-	100,0	-	20	42,3
01.0006	0,6	99,4	-	100,0	10,9	14	61,1
01.0035	-	100,0	-	100,0	0,6	10	74,0
01.0004	6,1	93,9	-	100,0	86,1	0	88,8
01.0010	1,9	98,1	-	100,0	3,1	7	78,9
01.0030	0,5	99,5	-	100,0	1,0	14	62,2
01.0007	-	100,0	-	100,0	4,5	37	22,7
01.0023	1,6	98,4	-	100,0	-	19	51,1
01.0045	31,2	68,8	-	100,0	-	7	62,5
01.0019	3,2	96,8	-	100,0	2,7	28	38,7
01.0029	7,1	92,9	-	100,0	16,2	38	21,9
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	7,6	92,4	-	100,0	2,7	4	82,3
01.0022	-	100,0	-	100,0	4,1	26	41,3
01.0026	2,0	98,0	-	100,0	0,7	14	64,1
01.0018	37,8	62,2	-	100,0	1,3	23	25,2
01.0059	-	100,0	-	100,0	1,2	60	9,5
01.0033	12,5	87,5	-	100,0	-	9	71,2
01.0025	-	100,0	-	100,0	7,4	20	59,3
01.0040	-	100,0	-	100,0	0,4	42	21,0
01.0097	-	100,0	-	100,0	0,9	24	37,4
01.0042	5,3	94,7	-	100,0	5,6	6	81,6
01.0014	11,8	88,2	-	100,0	-	9	64,5
01.0005	0,5	99,5	-	100,0	0,5	10	69,0
01.0032	-	100,0	-	100,0	3,4	14	62,5
01.0034	-	100,0	-	100,0	3,8	13	73,6
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0037	-	100,0	-	100,0	5,2	20	56,9
01.0008	-	99,4	0,6	100,0	0,6	92	6,7
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	23	36,4
01.0036	-	100,0	-	100,0	-	109	-
01.0086	-	100,0	-	100,0	0,9	15	60,7
01.0013	3,1	96,9	-	100,0	13,9	6	71,0
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	14	54,5
01.0067	-	100,0	-	100,0	-	31	37,5
01.0016	-	100,0	-	100,0	0,9	18	54,5
01.0028	1,3	98,7	-	100,0	-	6	82,9
01.0057	-	100,0	-	100,0	5,6	55	23,6
01.0003	0,5	99,5	-	100,0	2,6	41	23,9
01.0011	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
Woj.	5,2	94,8	0,0	100,0	9,1	1	51,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.3.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0003	0,55	5,42	94,66	100,00	5,34	100,00

⁴⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0004	0,21	-	94,39	100,00	5,61	100,00
01.0005	0,20	-	98,03	100,00	1,97	100,00
01.0006	0,16	1,24	99,37	98,73	0,63	100,00
01.0007	0,05	1,96	92,00	73,91	8,00	100,00
01.0008	0,19	-	97,86	100,00	2,14	100,00
01.0009	0,12	1,68	100,00	100,00	-	-
01.0010	0,27	0,37	99,25	100,00	0,75	100,00
01.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0012	0,09	3,30	100,00	88,64	-	-
01.0013	0,20	0,51	98,98	100,00	1,02	100,00
01.0014	0,08	1,25	94,94	100,00	5,06	100,00
01.0016	0,11	3,57	99,07	99,07	0,93	100,00
01.0018	0,13	1,49	100,00	100,00	-	-
01.0019	0,16	0,62	95,03	100,00	4,97	100,00
01.0021	0,19	-	99,47	100,00	0,53	100,00
01.0022	0,18	2,86	97,06	95,15	2,94	100,00
01.0023	0,19	3,19	98,90	100,00	1,10	100,00
01.0024	0,12	-	99,19	100,00	0,81	100,00
01.0025	0,03	-	93,33	100,00	6,67	100,00
01.0026	0,16	0,65	100,00	100,00	-	-
01.0028	0,08	1,32	100,00	100,00	-	-
01.0029	0,37	1,63	99,17	98,33	0,83	100,00
01.0030	0,19	1,55	98,95	99,47	1,05	100,00
01.0032	0,09	3,37	98,84	100,00	1,16	100,00
01.0033	0,08	13,58	100,00	100,00	-	-
01.0034	0,06	-	96,36	100,00	3,64	100,00
01.0035	0,18	2,16	99,45	100,00	0,55	100,00
01.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0037	0,06	3,45	100,00	100,00	-	-
01.0040	0,25	0,40	98,80	97,98	1,20	100,00
01.0042	0,04	-	97,62	95,12	2,38	100,00
01.0045	0,06	-	98,31	94,83	1,69	100,00
01.0057	0,09	-	100,00	100,00	-	-
01.0059	0,08	-	100,00	100,00	-	-
01.0067	0,03	-	100,00	93,75	-	-
01.0086	0,11	-	100,00	100,00	-	-
01.0093	0,01	9,09	100,00	100,00	-	-
01.0097	0,12	-	100,00	100,00	-	-
01.1819	0,08	2,41	97,53	100,00	2,47	100,00
Woj.	5,38	1,75	98,17	98,96	1,83	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.3.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	94,66	-	2,62	43,35	54,03	-
01.0004	94,39	-	5,45	14,85	79,70	-
01.0005	98,03	-	1,51	53,77	44,72	-
01.0006	99,37	-	4,43	13,29	82,28	-
01.0007	92,00	-	6,52	86,96	6,52	-
01.0008	97,86	-	1,64	14,75	83,61	-
01.0009	100,00	-	5,13	9,40	85,47	-
01.0010	99,25	-	5,68	6,06	88,26	-
01.0011	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.3.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0012	100,00	-	1,14	35,23	63,64	-
01.0013	98,98	-	4,10	31,79	64,10	-
01.0014	94,94	-	1,33	12,00	86,67	-
01.0016	99,07	-	0,93	28,04	71,03	-
01.0018	100,00	-	2,27	14,39	83,33	-
01.0019	95,03	-	2,61	61,44	35,95	-
01.0021	99,47	-	5,35	41,71	52,94	-
01.0022	97,06	-	3,64	29,09	67,27	-
01.0023	98,90	-	13,33	31,11	55,56	-
01.0024	99,19	-	0,81	42,28	56,91	-
01.0025	93,33	-	17,86	67,86	14,29	-
01.0026	100,00	-	0,65	40,26	59,09	-
01.0028	100,00	-	2,67	24,00	73,33	-
01.0029	99,17	-	1,94	18,06	80,00	-
01.0030	98,95	-	1,59	25,93	72,49	-
01.0032	98,84	-	5,88	44,71	49,41	-
01.0033	100,00	-	-	87,14	12,86	-
01.0034	96,36	-	1,89	20,75	77,36	-
01.0035	99,45	-	4,44	32,78	62,78	-
01.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0037	100,00	-	-	14,29	85,71	-
01.0040	98,80	-	1,21	84,27	14,52	-
01.0042	97,62	-	12,20	4,88	82,93	-
01.0045	98,31	-	5,17	29,31	65,52	-
01.0057	100,00	-	-	67,42	32,58	-
01.0059	100,00	-	-	58,33	41,67	-
01.0067	100,00	-	-	93,75	6,25	-
01.0086	100,00	-	-	6,25	93,75	-
01.0093	100,00	-	10,00	90,00	-	-
01.0097	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	97,53	-	-	3,80	96,20	-
Woj.	98,17	-	3,16	35,43	61,41	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.40.

Tabela 2.3.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M04 [%]	M03 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0003	0,6	37,0	35,9	11,4	2,9	1,8	11,0
01.0004	0,2	44,9	8,9	30,4	5,1	4,2	6,5
01.0005	0,2	40,9	45,3	3,0	7,4	1,5	2,0
01.0006	0,2	16,1	7,5	64,6	5,0	1,2	5,6
01.0007	0,1	3,9	37,3	2,0	17,6	5,9	33,3
01.0008	0,2	66,8	9,6	15,0	4,8	1,6	2,1
01.0009	0,1	44,5	1,7	39,5	7,6	5,0	1,7
01.0010	0,3	68,5	4,1	18,7	1,9	1,5	5,2
01.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0012	0,1	40,7	20,9	20,9	2,2	1,1	14,3
01.0013	0,2	13,1	28,3	50,0	3,0	4,0	1,5
01.0014	0,1	42,5	6,2	38,8	5,0	1,2	6,2
01.0016	0,1	59,8	19,6	8,0	6,2	-	6,2
01.0018	0,1	79,9	8,2	2,2	6,0	1,5	2,2
01.0019	0,2	1,2	54,3	32,7	3,7	2,5	5,6
01.0021	0,2	39,4	26,6	13,3	14,9	2,1	3,7
01.0022	0,2	60,6	17,1	2,9	5,7	3,4	10,3

Tabela 2.3.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M04 [%]	M03 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0023	0,2	51,6	28,7	1,6	1,1	4,3	12,8
01.0024	0,1	37,9	31,5	18,5	10,5	-	1,6
01.0025	0,0	13,3	46,7	-	16,7	10,0	13,3
01.0026	0,2	49,7	36,1	9,0	3,9	0,6	0,6
01.0028	0,1	35,5	18,4	36,8	5,3	2,6	1,3
01.0029	0,4	48,2	10,3	29,8	5,7	1,9	4,1
01.0030	0,2	54,6	14,4	16,0	10,3	1,5	3,1
01.0032	0,1	42,7	37,1	4,5	5,6	5,6	4,5
01.0033	0,1	-	69,1	11,1	6,2	-	13,6
01.0034	0,1	38,2	3,6	36,4	16,4	1,8	3,6
01.0035	0,2	57,8	23,8	3,2	8,1	4,3	2,7
01.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0037	0,1	77,6	5,2	5,2	8,6	-	3,4
01.0040	0,3	7,1	79,8	7,1	1,2	1,2	3,6
01.0042	0,0	26,2	-	54,8	-	9,5	9,5
01.0045	0,1	37,3	1,7	27,1	22,0	5,1	6,8
01.0057	0,1	15,7	52,8	16,9	14,6	-	-
01.0059	0,1	39,3	56,0	2,4	2,4	-	-
01.0067	0,0	-	93,8	-	-	-	6,2
01.0086	0,1	33,9	2,7	59,8	3,6	-	-
01.0093	0,0	-	81,8	-	-	9,1	9,1
01.0097	0,1	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,1	62,7	1,2	28,9	2,4	-	4,8
Woj.	5,4	40,2	27,7	19,0	5,6	2,1	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.41 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.41: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0003	100,00	-	-
01.0004	97,66	-	2,34
01.0005	99,51	-	0,49
01.0006	100,00	-	-
01.0007	100,00	-	-
01.0008	92,51	-	7,49
01.0009	100,00	-	-
01.0010	99,63	-	0,37
01.0011	-	-	100,00
01.0012	100,00	-	-
01.0013	100,00	-	-
01.0014	96,25	-	3,75
01.0016	99,11	-	0,89
01.0018	100,00	-	-

Tabela 2.3.41: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0019	100,00	-	-
01.0021	96,28	-	3,72
01.0022	99,43	-	0,57
01.0023	0,53	0,53	98,94
01.0024	100,00	-	-
01.0025	3,33	-	96,67
01.0026	99,35	-	0,65
01.0028	90,79	-	9,21
01.0029	100,00	-	-
01.0030	99,48	-	0,52
01.0032	95,51	-	4,49
01.0033	46,91	-	53,09
01.0034	9,09	-	90,91
01.0035	89,73	-	10,27
01.0036	-	-	100,00
01.0037	100,00	-	-
01.0040	100,00	-	-
01.0042	4,76	-	95,24
01.0045	98,31	-	1,69
01.0057	-	4,49	95,51
01.0059	100,00	-	-
01.0067	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-
01.0093	100,00	-	-
01.0097	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	-
Woj.	90,60	0,09	9,31

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

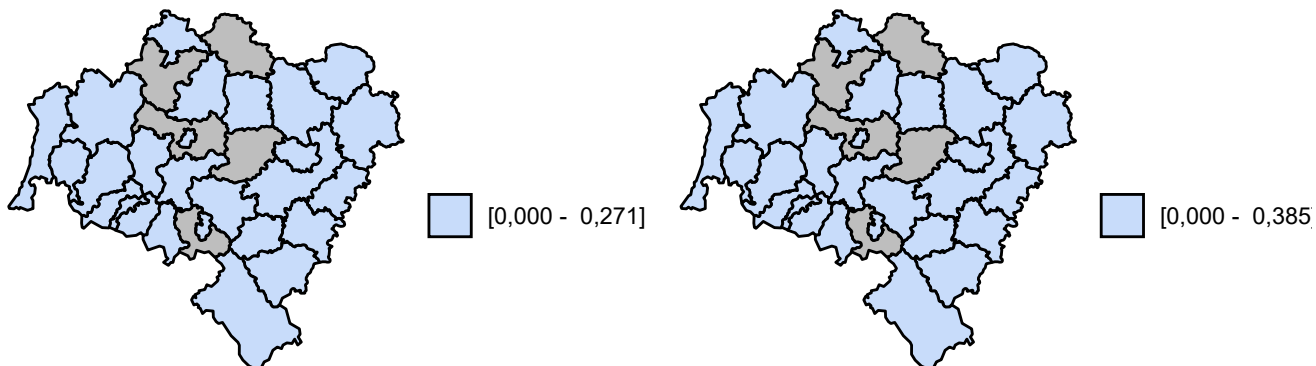
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.42.

Tabela 2.3.42: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	5,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
kujawsko-pomorskie	5,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
lubelskie	5,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0
lubuskie	1,6	-	-	-	-	-	-
łódzkie	6,6	-	-	0,0	-	-	0,0
małopolskie	6,2	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	15,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
opolskie	2,0	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
podkarpackie	5,4	-	0,0	0,1	-	0,0	0,1
podlaskie	3,2	-	-	0,1	-	-	0,0
pomorskie	6,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
śląskie	9,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
świętokrzyskie	2,9	-	0,0	0,1	-	0,0	0,1
warmińsko-mazurskie	3,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
wielkopolskie	9,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
zachodniopomorskie	3,1	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1

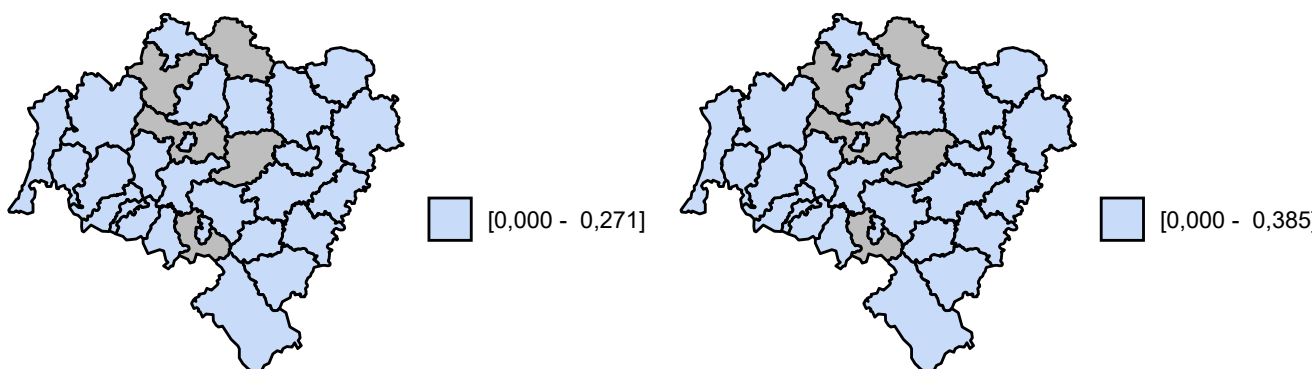
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.25: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



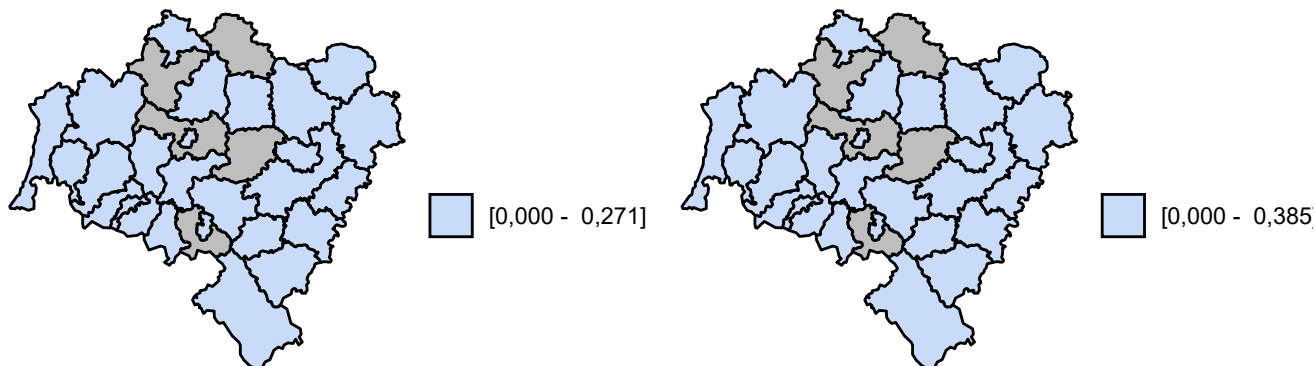
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.27: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



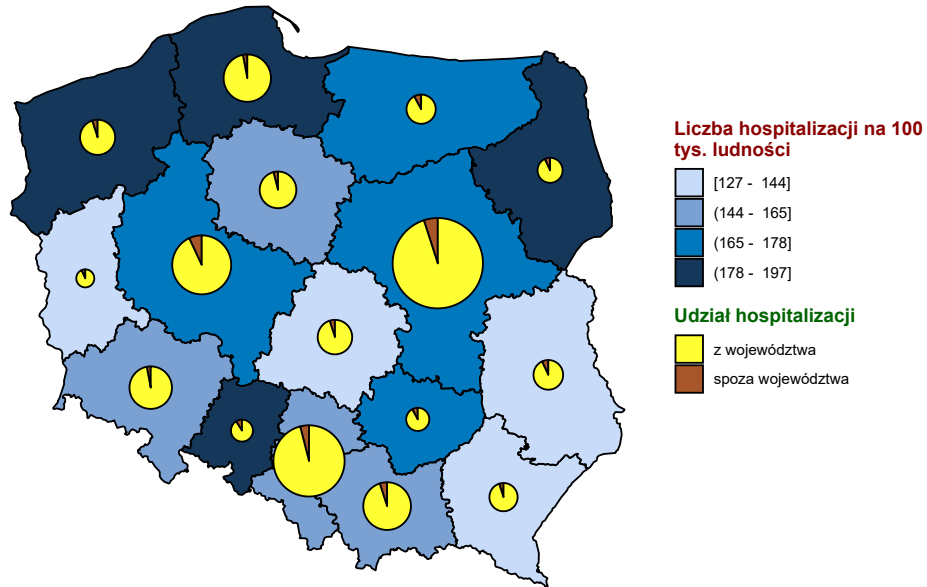
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 4,20 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 20,63% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

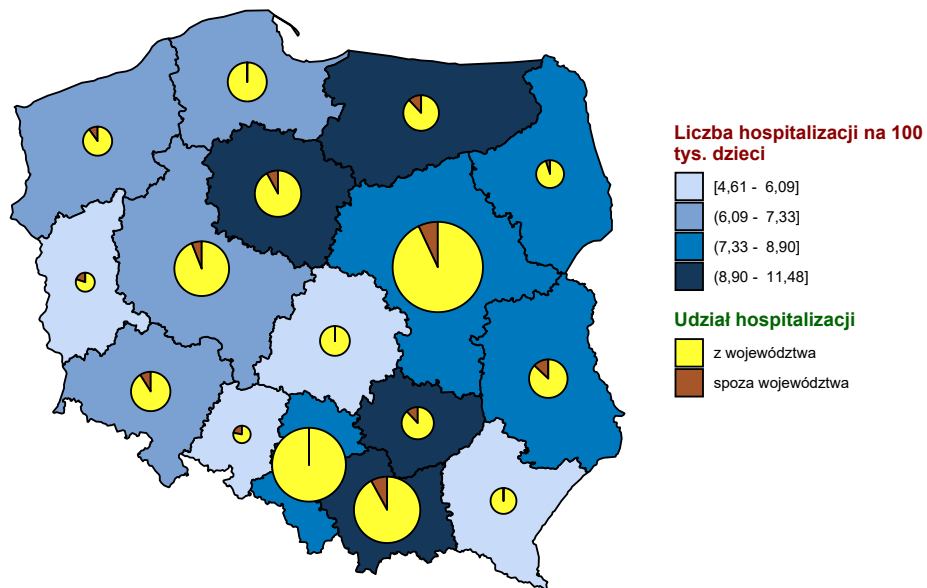
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N83, N85, N88, N89, N90.

Mapa 2.3.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



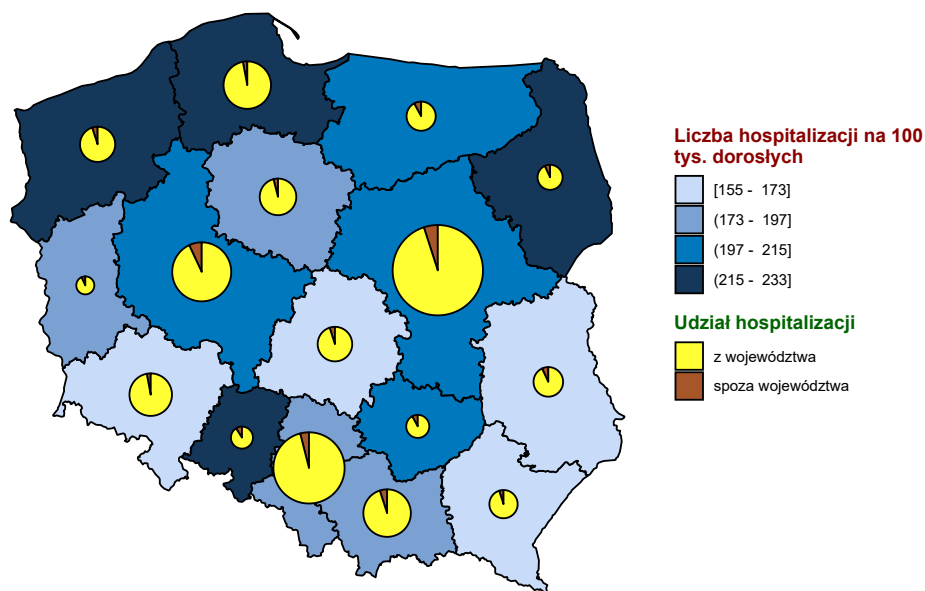
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



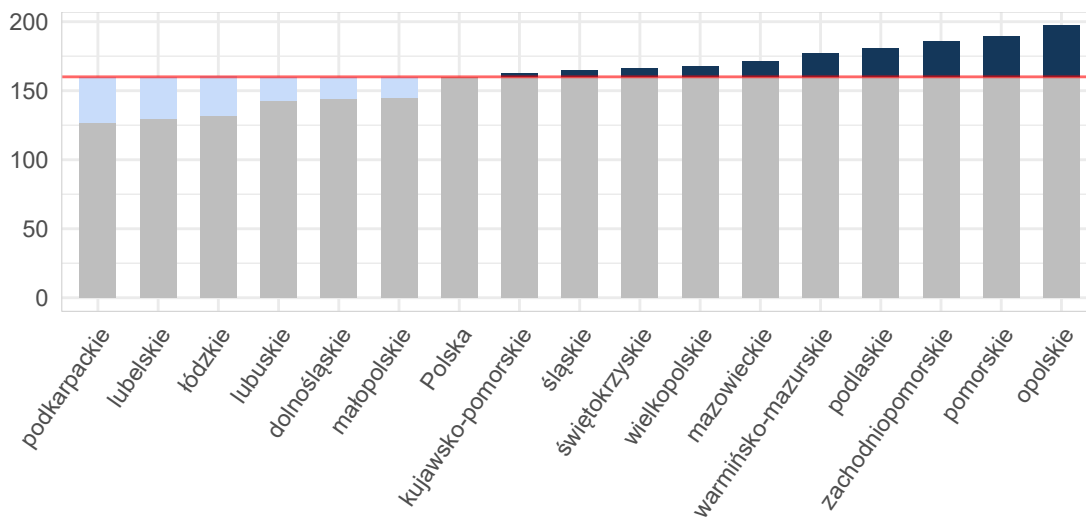
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



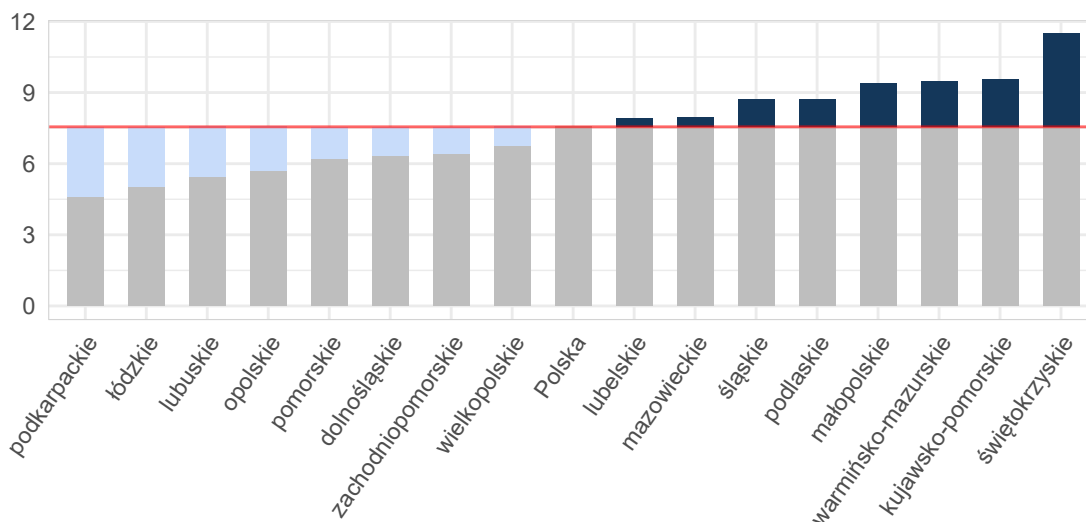
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



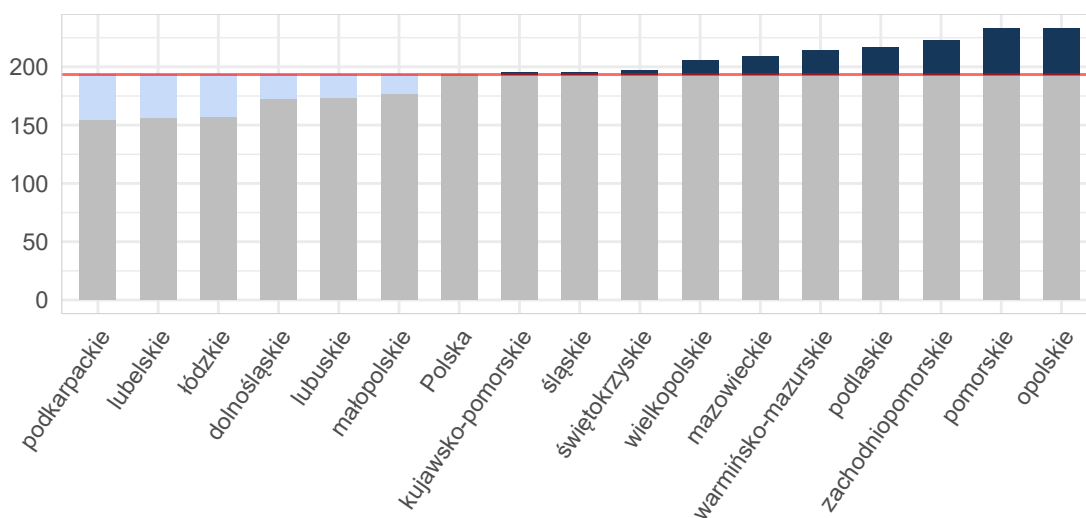
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.43: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,20	0,26	2,24	3,91	144,57	289
kujawsko-pomorskie	3,38	0,11	2,06	4,79	162,24	134
lubelskie	2,77	0,00	1,10	7,10	129,98	212
lubuskie	1,45	-	0,75	7,85	142,72	230

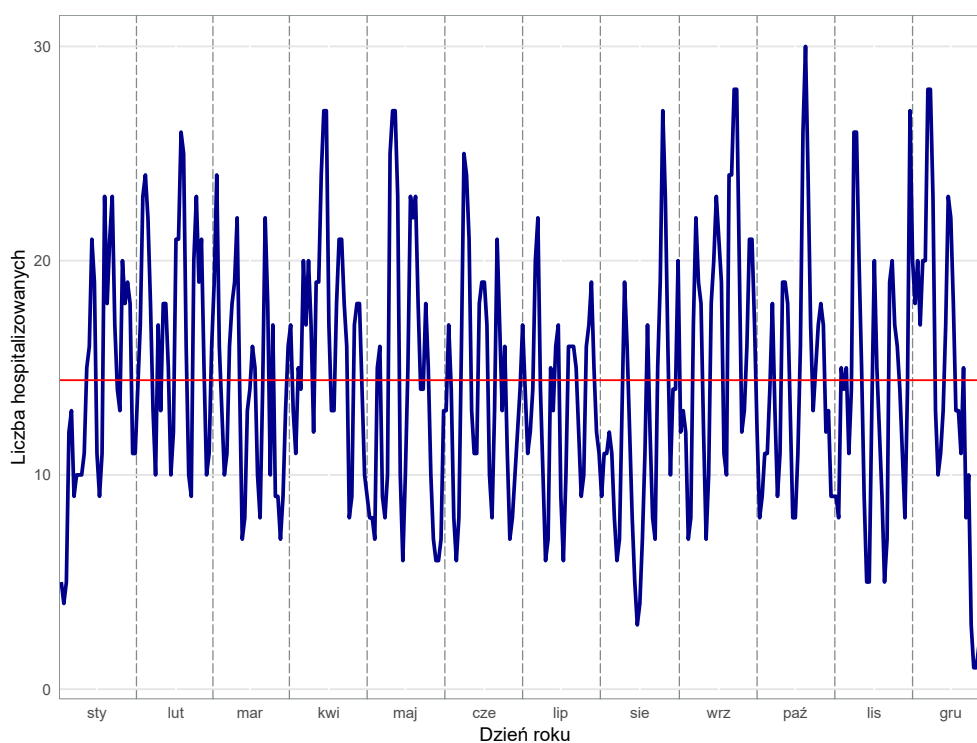
Tabela 2.3.43: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,27	0,08	1,11	5,10	131,77	270
małopolskie	4,91	0,01	2,10	5,52	145,14	272
mazowieckie	9,21	0,34	4,99	5,59	171,55	480
opolskie	1,96	0,00	0,76	9,86	197,17	105
podkarpackie	2,70	0,01	1,38	5,70	126,99	181
podlaskie	2,15	-	0,77	7,74	180,76	82
pomorskie	4,38	0,16	2,93	3,70	189,24	331
śląskie	7,50	0,55	4,14	4,68	164,44	238
świętokrzyskie	2,08	0,00	0,95	8,06	166,33	217
warmińsko-mazurskie	2,54	0,02	1,34	8,43	176,84	179
wielkopolskie	5,84	0,17	3,44	7,02	167,77	210
zachodniopomorskie	3,17	0,00	1,23	5,49	185,70	152
Polska	61,51	1,71	31,29	5,82	160,06	3 582

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

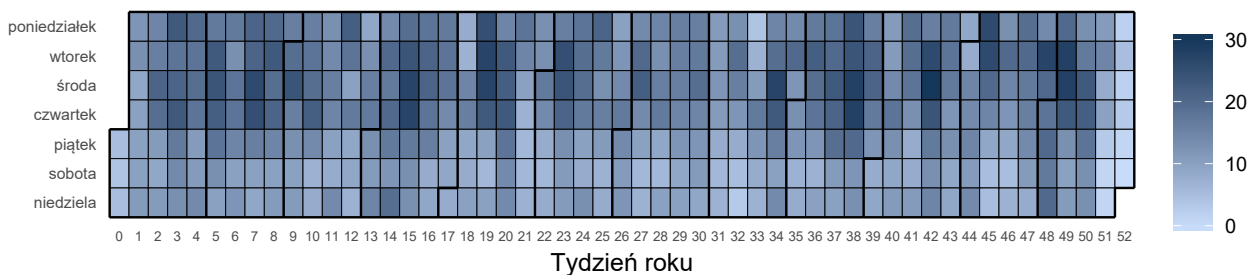
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 14 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 30, a minimalna 1. Na Wykresie 2.3.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.44: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0097	Centrum Zdrowia Kobiet Femina	lubiński

Tabela 2.3.44: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 9,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.45 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

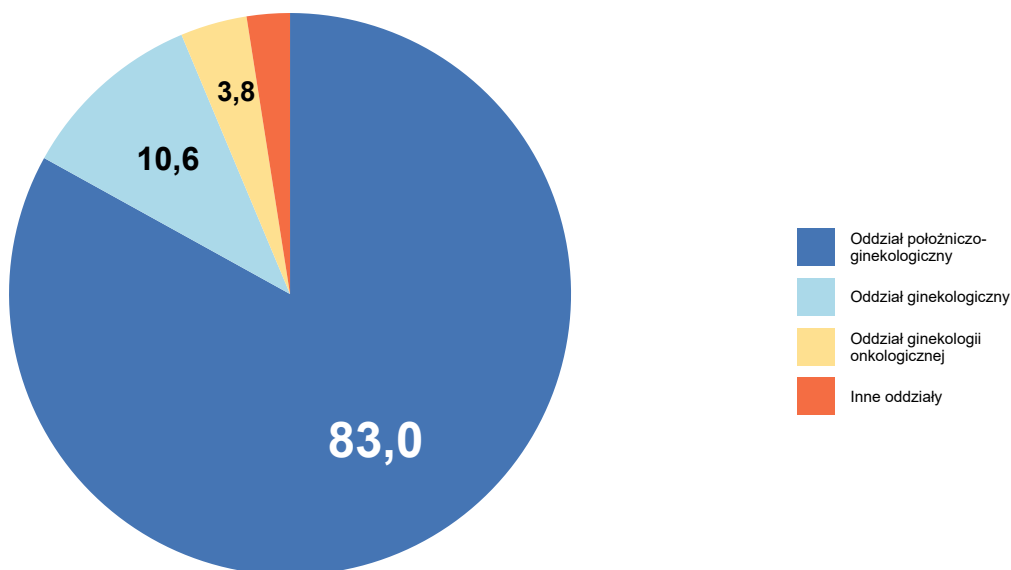
Tabela 2.3.45: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
01.0029	0,40	0,41	0,29	-	9,9	9,9
01.0004	0,28	0,29	0,22	-	6,9	16,8
01.0030	0,25	0,27	0,02	-	6,4	23,2
01.0003	0,19	0,20	0,11	-	4,7	27,8
01.0016	0,18	0,20	0,16	-	4,6	32,5
01.0021	0,17	0,17	0,14	-	4,1	36,6
01.0024	0,16	0,17	0,12	-	4,0	40,7
01.0022	0,16	0,16	0,01	-	3,9	44,6
01.0023	0,15	0,15	0,11	-	3,6	48,2
01.0009	0,15	0,15	0,12	-	3,6	51,8
01.0013	0,14	0,14	0,10	-	3,3	55,1
01.0008	0,14	0,14	0,12	-	3,3	58,4
01.0012	0,12	0,13	0,10	-	3,1	61,5
01.0006	0,10	0,10	0,04	-	2,5	64,0
01.0026	0,10	0,10	0,03	-	2,5	66,5
01.1819	0,10	0,10	0,09	-	2,5	69,0
01.0019	0,10	0,10	0,03	-	2,4	71,4
01.0005	0,09	0,10	0,08	-	2,3	73,6
01.0033	0,08	0,09	0,00	-	2,1	75,7
01.0007	0,08	0,08	0,01	-	2,0	77,7
01.0010	0,08	0,08	0,07	-	2,0	79,7
01.0086	0,08	0,08	-	0,08	2,0	81,6
01.0018	0,08	0,08	0,06	-	1,9	83,6
01.0035	0,08	0,08	0,04	-	1,9	85,4
01.0040	0,08	0,08	0,06	-	1,9	87,3
01.0028	0,07	0,07	0,04	-	1,7	89,1
01.0097	0,07	0,07	-	0,07	1,6	90,7
01.0057	0,07	0,07	-	0,07	1,6	92,3
01.0034	0,05	0,05	0,00	-	1,2	93,4
01.0032	0,04	0,04	0,00	-	1,1	94,5
01.0037	0,04	0,04	0,03	-	1,0	95,6
01.0014	0,04	0,04	0,03	-	1,0	96,6
01.0045	0,04	0,04	0,02	-	1,0	97,6
01.0059	0,04	0,04	-	0,04	0,9	98,5
01.0025	0,02	0,02	0,00	-	0,5	99,0
01.0042	0,02	0,02	0,01	-	0,5	99,6
01.0093	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
01.0067	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	4,03	4,20	2,24	0,26	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,7%.

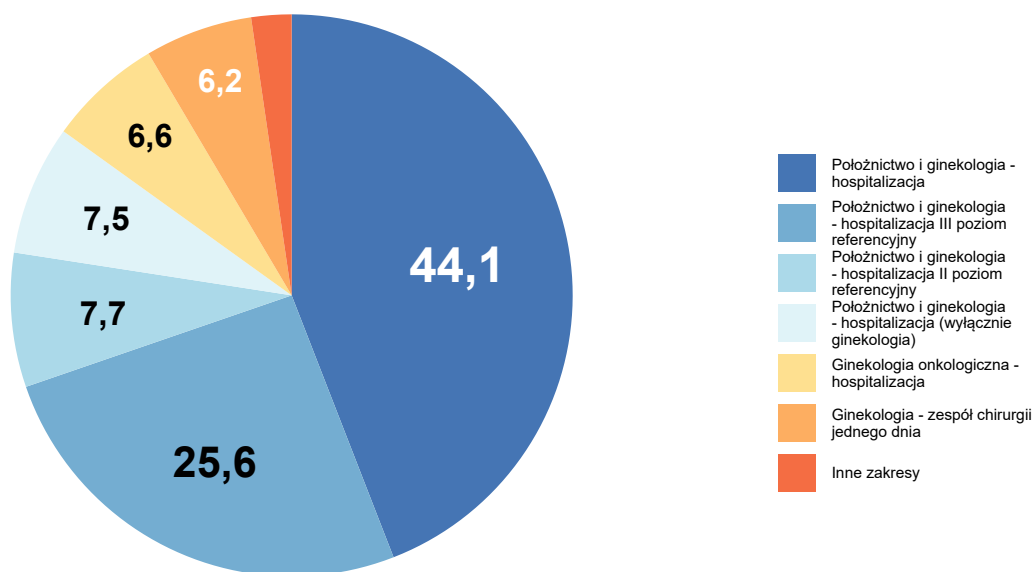
Wykres 2.3.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁹Przez 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 2.3.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.46 oraz Tabela 2.3.47. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0029	0,41	-	-	-	-	-	0,41
01.0004	0,28	-	-	-	0,01	-	0,29
01.0030	-	0,27	-	-	-	-	0,27
01.0003	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0016	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0021	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
01.0024	0,17	-	-	-	-	-	0,17
01.0022	0,16	-	-	-	-	-	0,16
01.0023	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0009	-	-	0,15	-	-	-	0,15
01.0013	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0008	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0012	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0006	0,10	-	-	-	0,00	-	0,10
01.0026	0,10	-	-	-	-	-	0,10

Tabela 2.3.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.1819	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0019	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0005	0,09	-	-	-	0,00	-	0,10
01.0033	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0007	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0010	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0086	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0018	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0035	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0040	-	0,07	0,01	-	-	0,00	0,08
01.0028	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0097	-	-	-	0,07	-	-	0,07
01.0057	-	0,07	-	-	-	-	0,07
01.0034	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0032	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0045	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0059	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
01.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0093	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0067	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0011	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,49	0,45	0,16	0,07	0,02	0,02	4,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0029	-	0,41	-	-	-	-	0,41
01.0004	-	0,17	-	-	0,11	0,01	0,29
01.0030	-	-	-	0,27	-	-	0,27
01.0003	-	0,20	-	-	-	-	0,20
01.0016	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0021	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
01.0024	0,17	-	-	-	-	-	0,17
01.0022	-	0,16	-	-	-	-	0,16
01.0023	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0009	-	-	-	-	0,15	-	0,15
01.0013	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0008	-	0,14	-	-	0,00	-	0,14

Tabela 2.3.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0012	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0006	-	-	0,10	-	-	0,00	0,10
01.0026	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.1819	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0019	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0005	-	-	0,09	-	-	0,00	0,10
01.0033	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0007	-	-	0,08	-	-	-	0,08
01.0010	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0086	-	-	-	-	-	0,08	0,08
01.0018	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0035	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0040	-	-	-	-	0,01	0,07	0,08
01.0028	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0097	-	-	-	-	-	0,07	0,07
01.0057	-	-	-	-	-	0,07	0,07
01.0034	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0032	-	-	-	0,04	-	-	0,04
01.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0014	-	-	0,04	-	-	-	0,04
01.0045	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0059	-	-	-	-	-	0,04	0,04
01.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0093	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,85	1,08	0,32	0,31	0,28	0,36	4,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.48 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.48: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0002	35,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0003	47,8	100,0	-	1,0	23,0	37,2	12,2	26,5
01.0004	53,7	100,0	3,4	1,4	11,7	18,3	23,1	42,1
01.0005	57,5	100,0	3,2	4,2	3,2	13,7	26,3	49,5
01.0006	48,4	100,0	1,9	5,7	19,0	21,9	22,9	28,6
01.0007	53,9	100,0	1,2	3,5	17,6	14,1	21,2	42,4
01.0008	57,5	100,0	-	4,4	9,5	21,2	13,9	51,1
01.0009	60,8	100,0	-	2,0	3,3	15,2	21,2	58,3
01.0010	53,8	100,0	1,2	1,2	3,7	28,0	26,8	39,0
01.0011	7,5	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0012	51,9	100,0	-	1,5	16,8	24,4	21,4	35,9
01.0013	51,9	100,0	-	4,3	10,0	27,9	22,9	35,0
01.0014	50,4	100,0	-	7,0	14,0	18,6	32,6	27,9
01.0016	55,7	100,0	-	2,6	4,6	25,1	23,1	44,6
01.0018	56,2	100,0	-	3,7	6,2	18,5	25,9	45,7

Tabela 2.3.48: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0019	50,6	100,0	2,0	5,0	8,0	32,0	22,0	31,0
01.0021	53,9	100,0	1,7	3,4	10,3	21,8	17,8	44,8
01.0022	54,8	100,0	-	3,7	9,1	19,5	26,2	41,5
01.0023	54,6	100,0	-	4,6	7,2	22,2	22,9	43,1
01.0024	53,3	100,0	-	0,6	14,2	25,4	21,9	37,9
01.0025	42,8	100,0	-	8,7	21,7	43,5	13,0	13,0
01.0026	53,5	100,0	-	3,8	7,6	28,6	21,9	38,1
01.0028	51,3	100,0	5,5	4,1	11,0	21,9	17,8	39,7
01.0029	58,9	100,0	-	0,5	4,1	18,8	26,3	50,2
01.0030	59,4	100,0	-	1,5	1,9	19,7	23,4	53,5
01.0032	51,3	100,0	-	4,4	8,9	28,9	26,7	31,1
01.0033	52,1	100,0	-	3,4	10,3	28,7	20,7	36,8
01.0034	55,8	100,0	-	-	8,2	26,5	22,4	42,9
01.0035	49,2	100,0	1,3	6,3	13,9	22,8	30,4	25,3
01.0037	56,0	100,0	-	2,3	9,1	20,5	18,2	50,0
01.0040	49,1	100,0	-	3,8	13,9	31,6	21,5	29,1
01.0042	57,5	100,0	-	4,3	8,7	21,7	21,7	43,5
01.0045	53,7	100,0	-	4,9	12,2	19,5	31,7	31,7
01.0057	44,5	100,0	-	4,5	20,9	37,3	19,4	17,9
01.0059	58,6	100,0	-	-	2,6	17,9	25,6	53,8
01.0067	57,2	100,0	-	-	-	20,0	40,0	40,0
01.0086	41,4	100,0	-	18,3	19,5	31,7	9,8	20,7
01.0093	41,8	100,0	-	22,2	22,2	22,2	11,1	22,2
01.0097	44,6	100,0	-	-	20,6	47,1	22,1	10,3
01.1819	57,7	100,0	1,9	2,9	2,9	10,6	29,8	51,9
Woj.	53,9	100,0	0,7	3,0	9,8	23,3	22,3	40,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.49 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.3.49: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,00	-	100,00	-	-	-

⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.49: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0003	0,20	8,16	45,41	24,49	14,80	7,14
01.0004	0,29	7,93	22,41	34,14	26,90	8,62
01.0005	0,10	7,37	11,58	36,84	31,58	12,63
01.0006	0,10	17,14	25,71	33,33	18,10	5,71
01.0007	0,08	11,76	21,18	30,59	24,71	11,76
01.0008	0,14	8,03	18,25	26,28	35,04	12,41
01.0009	0,15	3,31	7,95	28,48	40,40	19,87
01.0010	0,08	4,88	15,85	54,88	20,73	3,66
01.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0012	0,13	4,58	35,11	29,77	23,66	6,87
01.0013	0,14	7,14	27,86	32,86	27,14	5,00
01.0014	0,04	13,95	20,93	39,53	18,60	6,98
01.0016	0,20	4,10	21,54	36,92	30,26	7,18
01.0018	0,08	4,94	16,05	35,80	38,27	4,94
01.0019	0,10	8,00	30,00	35,00	24,00	3,00
01.0021	0,17	9,77	22,41	29,31	32,18	6,32
01.0022	0,16	7,32	17,68	41,46	27,44	6,10
01.0023	0,15	6,54	20,26	37,91	28,10	7,19
01.0024	0,17	4,73	24,26	35,50	31,36	4,14
01.0025	0,02	13,04	43,48	34,78	8,70	-
01.0026	0,10	8,57	23,81	38,10	20,95	8,57
01.0028	0,07	12,33	21,92	31,51	28,77	5,48
01.0029	0,41	1,45	14,73	35,27	34,78	13,77
01.0030	0,27	2,23	14,13	42,75	35,69	5,20
01.0032	0,04	6,67	17,78	46,67	26,67	2,22
01.0033	0,09	4,60	28,74	39,08	25,29	2,30
01.0034	0,05	2,04	20,41	44,90	24,49	8,16
01.0035	0,08	10,13	29,11	36,71	20,25	3,80
01.0037	0,04	4,55	18,18	43,18	31,82	2,27
01.0040	0,08	8,86	32,91	35,44	22,78	-
01.0042	0,02	4,35	21,74	34,78	26,09	13,04
01.0045	0,04	9,76	24,39	31,71	26,83	7,32
01.0057	0,07	13,43	43,28	26,87	16,42	-
01.0059	0,04	2,56	12,82	48,72	28,21	7,69
01.0067	0,00	-	-	60,00	40,00	-
01.0086	0,08	29,27	37,80	18,29	13,41	1,22
01.0093	0,01	44,44	22,22	22,22	11,11	-
01.0097	0,07	5,88	54,41	32,35	7,35	-
01.1819	0,10	7,69	6,73	42,31	38,46	4,81
Woj.	4,20	7,10	22,77	35,03	27,82	7,29

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.50. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.50: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
01.0003	7,7	28,1	64,3	31,4	0,0	21,9
01.0004	12,1	16,9	71,0	24,2	0,0	23,8
01.0005	2,1	36,8	61,1	15,5	11,4	26,3
01.0006	1,9	29,5	68,6	11,1	5,7	30,5

Tabela 2.3.50: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0007	-	31,8	68,2	12,9	12,7	28,2
01.0008	4,4	19,0	76,6	17,5	0,0	17,5
01.0009	6,7	41,3	52,0	35,0	17,7	28,0
01.0010	-	26,8	73,2	14,8	13,1	31,7
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	4,6	14,5	80,9	13,8	14,1	56,5
01.0013	7,1	29,3	63,6	15,3	9,7	37,9
01.0014	4,7	25,6	69,8	20,2	16,5	37,2
01.0016	1,0	31,8	67,2	10,6	3,8	32,8
01.0018	1,2	24,7	74,1	14,5	11,6	51,9
01.0019	2,0	8,0	90,0	20,1	16,3	32,0
01.0021	2,9	10,3	86,8	5,5	0,0	24,7
01.0022	4,9	16,5	78,7	19,5	0,0	22,0
01.0023	3,3	13,1	83,7	12,8	7,1	21,6
01.0024	3,0	24,3	72,8	14,3	2,8	37,3
01.0025	-	26,1	73,9	16,7	13,0	43,5
01.0026	-	43,8	56,2	13,3	11,2	36,2
01.0028	12,3	26,0	61,6	12,9	11,0	52,1
01.0029	0,7	29,2	70,0	11,6	3,5	19,1
01.0030	2,6	11,2	86,2	11,5	0,0	15,2
01.0032	2,2	55,6	42,2	17,7	16,5	37,8
01.0033	1,1	35,6	63,2	9,7	7,9	50,6
01.0034	-	44,9	55,1	10,1	9,7	12,2
01.0035	2,5	36,7	60,8	26,5	13,5	30,4
01.0037	-	36,4	63,6	16,3	12,4	54,5
01.0040	7,6	29,1	63,3	26,6	0,0	21,5
01.0042	-	26,1	73,9	9,5	9,9	56,5
01.0045	-	22,0	78,0	8,1	0,0	34,1
01.0057	-	41,8	58,2	10,4	0,0	13,4
01.0059	2,6	15,4	82,1	9,0	0,0	15,4
01.0067	-	40,0	60,0	21,1	0,0	20,0
01.0086	18,3	17,1	64,6	36,7	0,0	23,2
01.0093	11,1	22,2	66,7	42,7	20,4	22,2
01.0097	2,9	58,8	38,2	18,3	20,8	25,0
01.1819	-	53,8	46,2	13,6	15,1	41,3
Woj.	3,9	26,3	69,8	16,6	6,2	28,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.28%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (10.26%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.51. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁵¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.51: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0007	-	100,0	-	100,0	6,0	29	28,4
01.0004	6,7	93,3	-	100,0	83,7	0	84,8
01.0030	1,9	98,1	-	100,0	-	14	51,7
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	8,2	91,8	-	100,0	-	12	53,1
01.0029	5,4	94,6	-	100,0	16,3	37	22,0
01.0006	4,5	95,5	-	100,0	14,3	30	36,4
01.0022	0,6	99,4	-	100,0	5,1	18	44,7
01.0024	22,4	77,6	-	100,0	0,9	20	32,2
01.0010	2,4	97,6	-	100,0	3,8	6	79,3
01.0032	6,8	93,2	-	100,0	2,4	17	45,5
01.0026	12,9	87,1	-	100,0	2,3	12	58,4
01.0045	30,3	69,7	-	100,0	-	6	66,7
01.0059	-	100,0	-	100,0	-	50	10,3
01.0035	-	100,0	-	100,0	-	22	42,9
01.0033	6,0	94,0	-	100,0	5,1	7	69,9
01.1819	1,0	99,0	-	100,0	5,0	3	90,1
01.0013	6,8	93,2	-	100,0	18,5	5	66,9
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	43	15,2
01.0097	-	100,0	-	100,0	-	24	25,0
01.0019	8,2	91,8	-	100,0	2,2	26	36,1
01.0042	-	100,0	-	100,0	10,0	6	90,0
01.0014	8,3	91,7	-	100,0	9,1	15	50,0
01.0005	2,2	97,8	-	100,0	1,1	7	79,1
01.0034	-	100,0	-	100,0	4,4	12	53,3
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0037	2,4	97,6	-	100,0	4,9	17	45,2
01.0008	0,8	97,6	1,6	100,0	-	77	9,7
01.0021	0,7	99,3	-	100,0	-	22	27,8
01.0086	-	98,8	1,2	100,0	2,5	22	39,0
01.0025	-	100,0	-	100,0	12,5	21	37,5
01.0067	-	100,0	-	100,0	-	70	-
01.0028	9,8	90,2	-	100,0	-	9	59,0
01.0018	42,5	57,5	-	100,0	4,8	17	27,4
01.0057	-	100,0	-	100,0	10,4	53	23,9
01.0016	2,7	97,3	-	100,0	0,6	18	41,3
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	29	22,2
01.0003	0,5	99,5	-	100,0	3,8	46	17,5
01.0002	-	100,0	-	100,0	-	25	-
Woj.	8,0	92,0	0,1	100,0	14,6	1	49,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.52 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁵²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.52: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0002	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0003	0,20	6,12	90,22	100,00	-	9,78	94,44	-
01.0004	0,29	0,69	97,22	100,00	100,00	2,78	87,50	-
01.0005	0,10	-	96,84	100,00	100,00	3,16	100,00	-
01.0006	0,10	-	92,38	100,00	100,00	7,62	100,00	-
01.0007	0,08	-	91,76	100,00	100,00	8,24	100,00	-
01.0008	0,14	-	94,16	100,00	-	5,84	100,00	-
01.0009	0,15	2,00	98,64	100,00	-	1,36	100,00	-
01.0010	0,08	-	98,78	100,00	100,00	1,22	100,00	-
01.0011	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0012	0,13	2,29	99,22	100,00	-	0,78	100,00	-
01.0013	0,14	7,86	98,45	100,00	-	1,55	100,00	-
01.0014	0,04	6,98	95,00	100,00	-	5,00	100,00	-
01.0016	0,20	6,15	96,17	100,00	-	3,83	100,00	-
01.0018	0,08	1,23	98,75	100,00	-	1,25	-	-
01.0019	0,10	2,00	97,96	100,00	100,00	2,04	100,00	-
01.0021	0,17	1,15	97,67	100,00	100,00	2,33	-	50,00
01.0022	0,16	10,37	97,28	100,00	-	2,72	100,00	-
01.0023	0,15	3,92	93,88	100,00	-	6,12	66,67	-
01.0024	0,17	0,59	99,40	100,00	-	0,60	100,00	-
01.0025	0,02	-	91,30	100,00	-	8,70	-	-
01.0026	0,10	0,95	87,50	100,00	-	12,50	7,69	-
01.0028	0,07	1,37	83,33	100,00	-	16,67	12,50	100,00
01.0029	0,41	0,97	99,51	100,00	-	0,49	100,00	-
01.0030	0,27	4,46	99,61	100,00	-	0,39	100,00	-
01.0032	0,04	8,89	97,56	100,00	-	2,44	100,00	-
01.0033	0,09	2,30	95,29	100,00	-	4,71	50,00	-
01.0034	0,05	-	97,96	100,00	-	2,04	100,00	-
01.0035	0,08	8,86	98,61	100,00	100,00	1,39	100,00	-
01.0037	0,04	-	97,73	100,00	-	2,27	100,00	-
01.0040	0,08	2,53	96,10	100,00	-	3,90	66,67	-
01.0042	0,02	-	91,30	100,00	-	8,70	50,00	-
01.0045	0,04	-	80,49	100,00	-	19,51	62,50	-
01.0057	0,07	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0059	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0067	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0086	0,08	-	100,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.3.52: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0093	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0097	0,07	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.1819	0,10	2,88	99,01	100,00	100,00	0,99	-	-
Woj.	4,20	2,64	96,57	100,00	100,00	3,43	72,39	83,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.53: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0003	90,22	-	3,01	27,11	69,88	-
01.0004	97,22	-	10,36	8,93	80,71	-
01.0005	96,84	-	3,26	18,48	78,26	-
01.0006	92,38	-	38,14	10,31	51,55	-
01.0007	91,76	-	41,03	23,08	35,90	-
01.0008	94,16	-	2,33	5,43	92,25	-
01.0009	98,64	-	12,41	0,69	86,90	-
01.0010	98,78	-	4,94	2,47	92,59	-
01.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0012	99,22	-	24,41	9,45	66,14	-
01.0013	98,45	-	13,39	19,69	66,93	-
01.0014	95,00	-	10,53	28,95	60,53	-
01.0016	96,17	-	14,20	3,98	81,82	-
01.0018	98,75	-	26,58	1,27	72,15	-
01.0019	97,96	-	20,83	47,92	31,25	-
01.0021	97,67	-	12,50	14,29	73,21	-
01.0022	97,28	-	9,79	4,90	85,31	-
01.0023	93,88	-	15,22	10,14	74,64	-
01.0024	99,40	-	10,18	23,95	65,87	-
01.0025	91,30	-	61,90	19,05	19,05	-
01.0026	87,50	-	3,30	16,48	80,22	-
01.0028	83,33	-	18,33	10,00	71,67	-
01.0029	99,51	-	5,64	5,64	88,73	-
01.0030	99,61	-	7,03	16,02	76,95	-
01.0032	97,56	-	20,00	27,50	52,50	-
01.0033	95,29	-	24,69	72,84	2,47	-
01.0034	97,96	-	4,17	10,42	85,42	-
01.0035	98,61	-	40,85	14,08	45,07	-
01.0037	97,73	-	4,65	4,65	90,70	-
01.0040	96,10	-	9,46	18,92	71,62	-
01.0042	91,30	-	19,05	4,76	76,19	-
01.0045	80,49	-	21,21	6,06	72,73	-
01.0057	100,00	-	-	56,72	43,28	-
01.0059	100,00	-	-	15,38	84,62	-
01.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-	35,37	64,63	-
01.0093	100,00	-	22,22	77,78	-	-
01.0097	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	99,01	-	9,00	4,00	87,00	-
Woj.	96,57	-	12,19	16,82	70,99	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.54: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0003	90,22	-	3,01	27,11	69,88	-
01.0004	97,14	-	9,93	6,99	83,09	-
01.0005	96,74	-	3,37	15,73	80,90	-
01.0006	92,23	-	36,84	10,53	52,63	-
01.0007	91,67	-	40,26	23,38	36,36	-
01.0008	94,16	-	2,33	5,43	92,25	-
01.0009	98,64	-	12,41	0,69	86,90	-

Tabela 2.3.54: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0010	98,77	-	5,00	2,50	92,50	-
01.0012	99,22	-	24,41	9,45	66,14	-
01.0013	98,45	-	13,39	19,69	66,93	-
01.0014	95,00	-	10,53	28,95	60,53	-
01.0016	96,17	-	14,20	3,98	81,82	-
01.0018	98,75	-	26,58	1,27	72,15	-
01.0019	97,92	-	21,28	46,81	31,91	-
01.0021	98,82	-	11,98	14,37	73,65	-
01.0022	97,28	-	9,79	4,90	85,31	-
01.0023	93,88	-	15,22	10,14	74,64	-
01.0024	99,40	-	10,18	23,95	65,87	-
01.0025	91,30	-	61,90	19,05	19,05	-
01.0026	87,50	-	3,30	16,48	80,22	-
01.0028	88,24	-	18,33	10,00	71,67	-
01.0029	99,51	-	5,64	5,64	88,73	-
01.0030	99,61	-	7,03	16,02	76,95	-
01.0032	97,56	-	20,00	27,50	52,50	-
01.0033	95,29	-	24,69	72,84	2,47	-
01.0034	97,96	-	4,17	10,42	85,42	-
01.0035	98,59	-	41,43	14,29	44,29	-
01.0037	97,73	-	4,65	4,65	90,70	-
01.0040	96,10	-	9,46	18,92	71,62	-
01.0042	91,30	-	19,05	4,76	76,19	-
01.0045	80,49	-	21,21	6,06	72,73	-
01.0057	100,00	-	-	56,72	43,28	-
01.0059	100,00	-	-	15,38	84,62	-
01.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-	35,37	64,63	-
01.0093	100,00	-	22,22	77,78	-	-
01.0097	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	99,00	-	9,09	4,04	86,87	-
Woj.	96,70	-	12,10	16,59	71,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	100,00	-	25,00	75,00	-	-
01.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0021	33,33	-	100,00	-	-	-
01.0035	100,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	78,57	-	27,27	59,09	13,64	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.56 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.57.

Tabela 2.3.56: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M04 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0003	0,2	50,5	8,7	19,9	2,0	3,1	15,8
01.0004	0,3	61,7	16,2	6,2	9,0	2,4	4,5
01.0005	0,1	61,1	14,7	15,8	1,1	2,1	5,3
01.0006	0,1	38,1	9,5	4,8	31,4	4,8	11,4
01.0007	0,1	29,4	3,5	18,8	36,5	2,4	9,4
01.0008	0,1	70,1	16,8	3,6	1,5	1,5	6,6
01.0009	0,2	27,3	56,7	0,7	12,0	-	3,3
01.0010	0,1	50,0	41,5	1,2	4,9	1,2	1,2
01.0011	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
01.0012	0,1	60,3	3,8	8,4	23,7	0,8	3,1
01.0013	0,1	46,4	14,3	15,0	10,7	2,9	10,7
01.0014	0,0	39,5	14,0	16,3	9,3	9,3	11,6
01.0016	0,2	66,7	7,2	2,6	12,3	1,0	10,3
01.0018	0,1	54,3	16,0	1,2	11,1	-	17,3
01.0019	0,1	14,0	16,0	42,0	19,0	4,0	5,0
01.0021	0,2	56,9	13,8	5,2	6,3	8,6	9,2
01.0022	0,2	64,6	9,8	1,2	7,9	3,0	13,4
01.0023	0,2	53,6	13,7	8,5	12,4	0,7	11,1
01.0024	0,2	53,3	11,8	20,7	9,5	3,0	1,8
01.0025	0,0	17,4	-	13,0	52,2	4,3	13,0
01.0026	0,1	55,2	14,3	12,4	1,9	1,9	14,3
01.0028	0,1	53,4	5,5	4,1	15,1	4,1	17,8
01.0029	0,4	78,7	8,7	2,7	5,1	2,9	1,9
01.0030	0,3	57,2	16,0	13,4	5,6	1,9	5,9
01.0032	0,0	44,4	2,2	24,4	17,8	-	11,1
01.0033	0,1	2,3	-	66,7	20,7	1,1	9,2
01.0034	0,0	71,4	12,2	6,1	4,1	4,1	2,0
01.0035	0,1	29,1	11,4	8,9	35,4	3,8	11,4
01.0037	0,0	72,7	15,9	-	4,5	4,5	2,3
01.0040	0,1	55,7	11,4	17,7	8,9	-	6,3
01.0042	0,0	34,8	34,8	-	8,7	4,3	17,4
01.0045	0,0	51,2	7,3	2,4	12,2	2,4	24,4
01.0057	0,1	34,3	9,0	40,3	-	16,4	-
01.0059	0,0	84,6	-	12,8	-	-	2,6
01.0067	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0086	0,1	25,6	39,0	32,9	-	2,4	-
01.0093	0,0	-	-	77,8	-	-	22,2
01.0097	0,1	-	-	98,5	-	1,5	-
01.1819	0,1	75,0	8,7	1,0	8,7	2,9	3,8
Woj.	4,2	53,0	13,7	13,0	10,1	2,8	7,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.57: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.58 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.58: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0002	-	-	100,00	-
01.0003	100,00	-	-	-
01.0004	98,62	-	1,38	-
01.0005	96,84	-	3,16	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0007	100,00	-	-	-
01.0008	91,24	-	8,76	-
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	100,00	-	-	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	99,29	-	0,71	-
01.0014	95,35	-	4,65	-
01.0016	99,49	0,51	-	-
01.0018	97,53	-	2,47	-
01.0019	100,00	-	-	-
01.0021	94,83	-	5,17	-
01.0022	100,00	-	-	-
01.0023	1,31	-	98,69	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0025	-	-	100,00	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	84,93	-	15,07	-
01.0029	100,00	-	-	-
01.0030	100,00	-	-	-
01.0032	91,11	2,22	6,67	-
01.0033	60,92	-	39,08	-
01.0034	14,29	-	83,67	2,0
01.0035	82,28	-	17,72	-
01.0037	100,00	-	-	-
01.0040	98,73	-	1,27	-
01.0042	17,39	-	82,61	-
01.0045	95,12	-	4,88	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0059	100,00	-	-	-
01.0067	100,00	-	-	-
01.0086	100,00	-	-	-
01.0093	100,00	-	-	-
01.0097	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	90,40	0,05	9,53	0,0

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

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.59.

Tabela 2.3.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

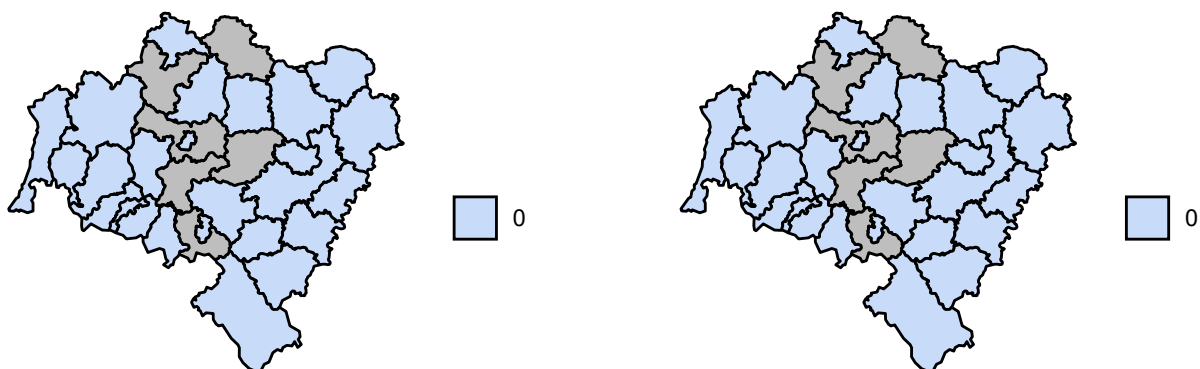
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,2	-	0,1	0,3	-	0,1	0,2
kujawsko-pomorskie	3,4	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3
lubelskie	2,8	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
lubuskie	1,5	0,3	0,3	0,5	0,2	0,2	0,4
łódzkie	3,3	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2
małopolskie	4,9	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
mazowieckie	9,2	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3
opolskie	2,0	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2

Tabela 2.3.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
podkarpackie	2,7	0,1	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3
podlaskie	2,1	-	0,0	0,0	-	0,1	0,1
pomorskie	4,4	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,4
śląskie	7,5	0,1	0,2	0,4	0,1	0,2	0,4
świętokrzyskie	2,1	0,0	0,2	0,3	0,0	0,2	0,3
warmińsko-mazurskie	2,5	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
wielkopolskie	5,8	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
zachodniopomorskie	3,2	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3

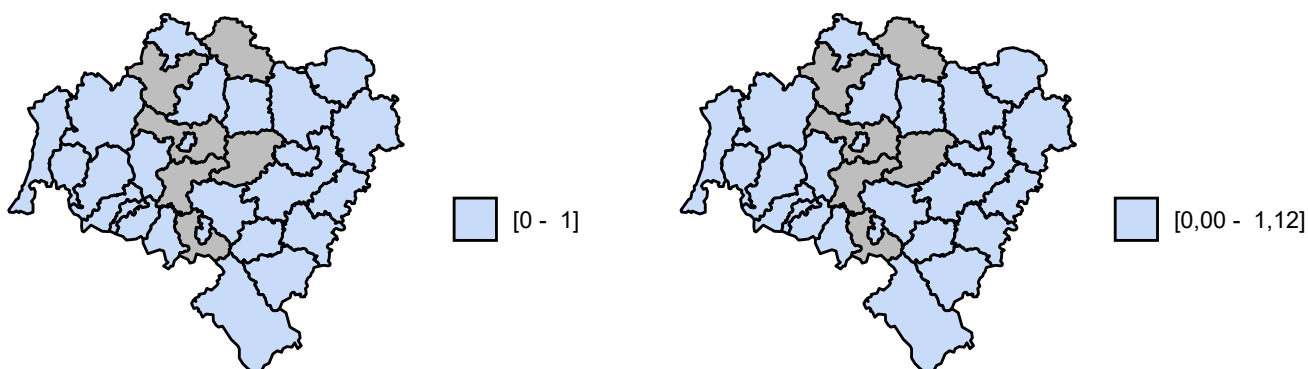
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.35: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

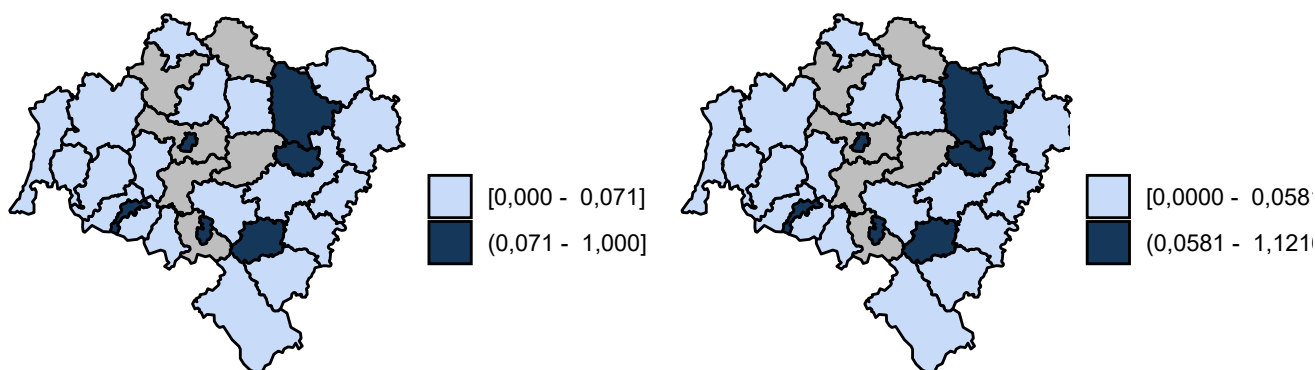


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.36: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.37: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

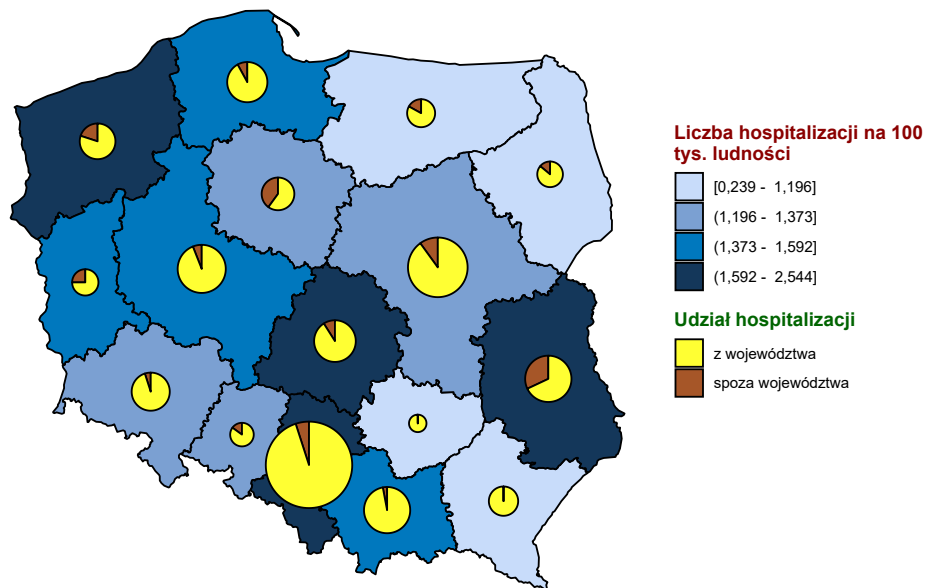
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Przetoki

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Przetoki (dalej: podgrupa)⁵³, co stanowiło 0,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

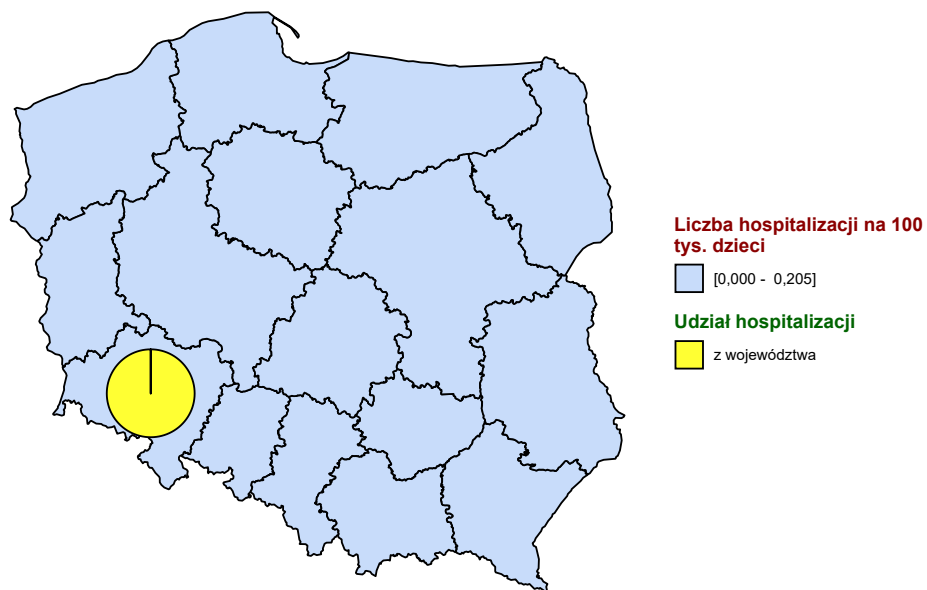
⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N82.

Mapa 2.3.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



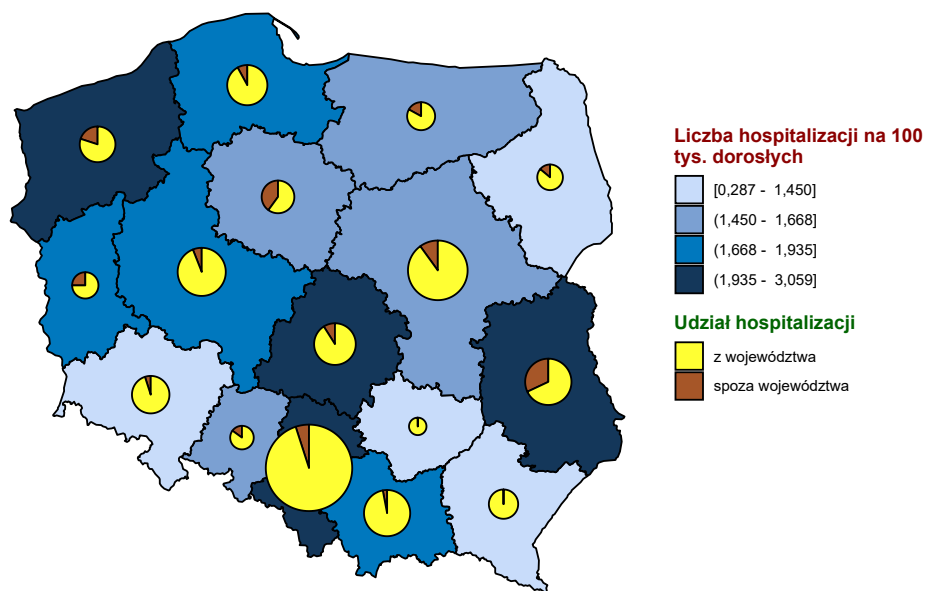
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



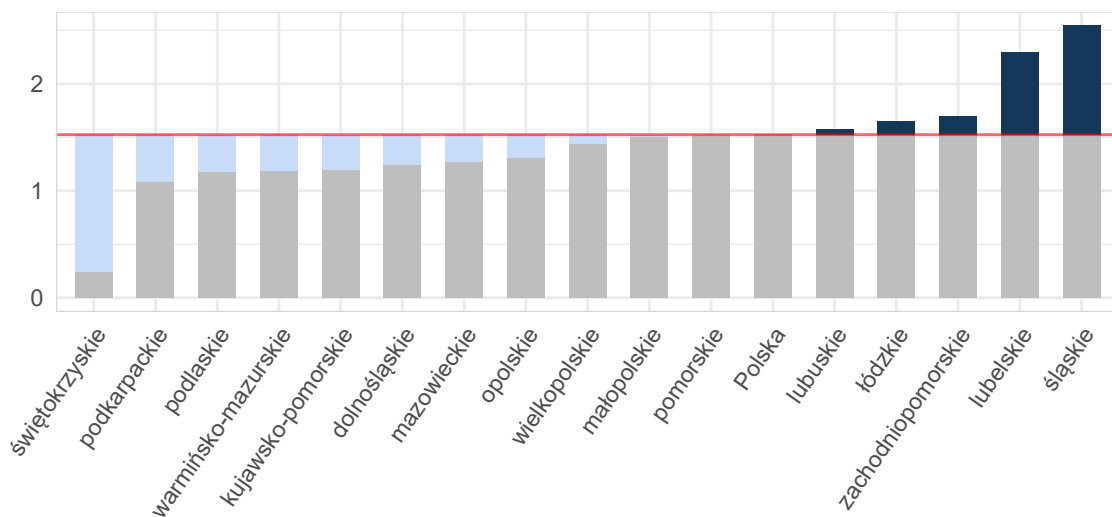
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



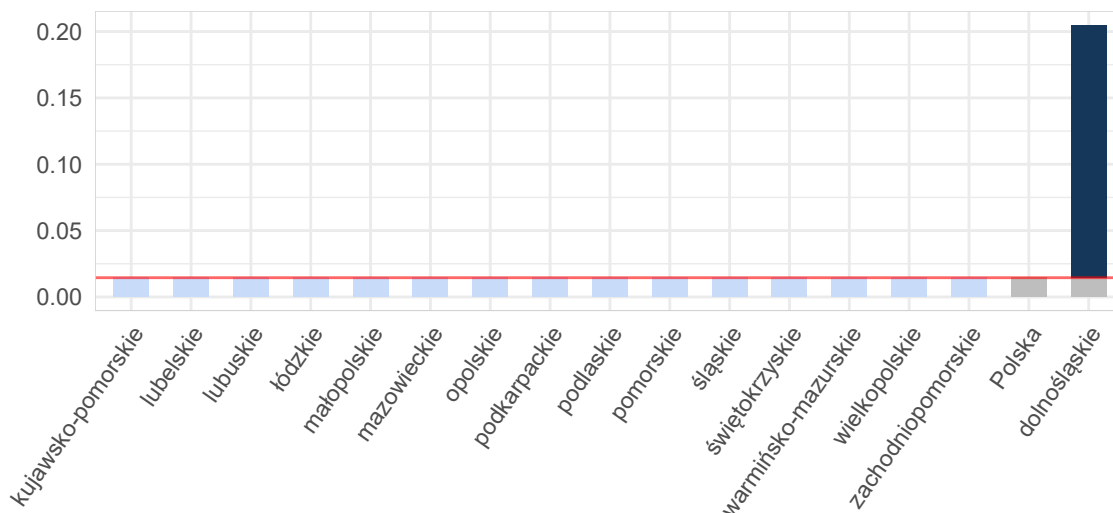
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



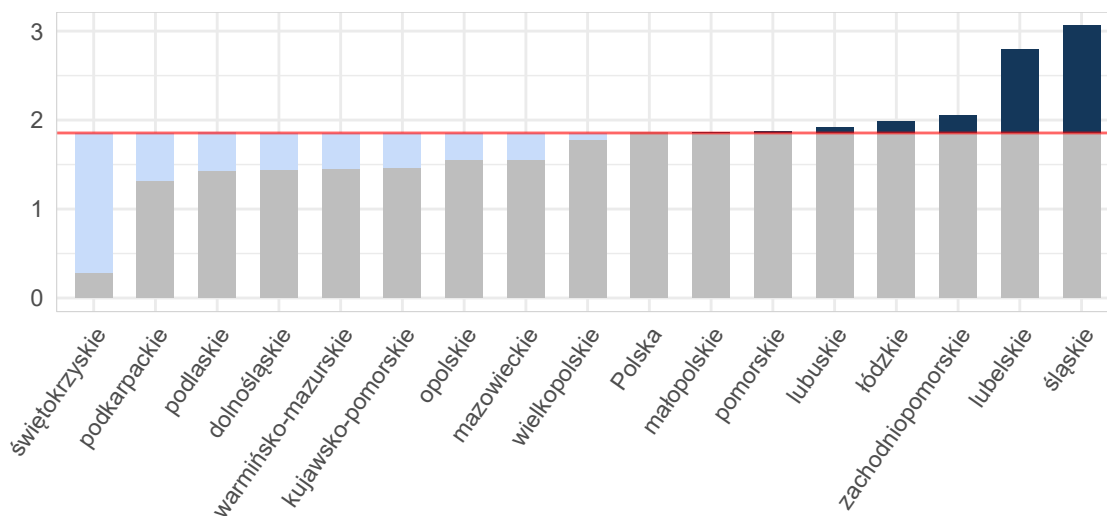
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

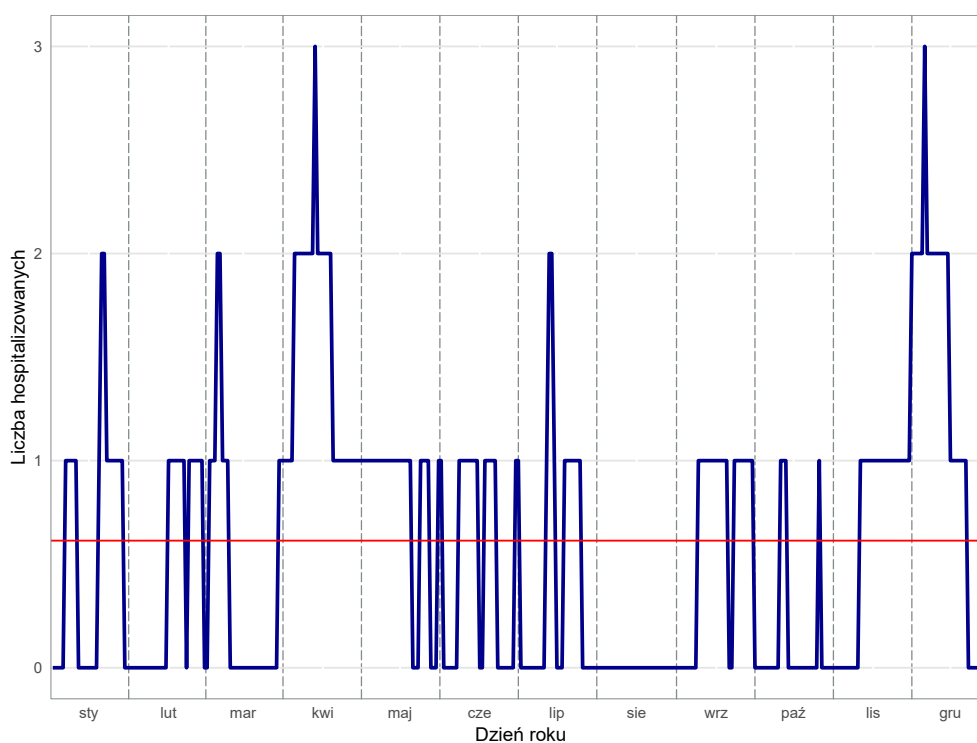
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,04	-	0,01	5,56	1,24	3
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	40,00	1,20	10
lubelskie	0,05	-	0,01	32,65	2,30	3
lubuskie	0,02	-	0,00	25,00	1,57	1

Tabela 2.3.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,04	-	0,00	9,76	1,65	3
małopolskie	0,05	0,00	0,00	3,92	1,51	4
mazowieckie	0,07	0,00	0,01	10,29	1,27	-
opolskie	0,01	-	0,00	15,38	1,31	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	-	1,08	7
podlaskie	0,01	-	-	14,29	1,18	1
pomorskie	0,04	0,00	0,00	8,57	1,51	5
śląskie	0,12	0,00	0,00	5,17	2,54	6
świętokrzyskie	0,00	-	0,00	-	0,24	6
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	17,65	1,18	1
wielkopolskie	0,05	-	0,01	6,00	1,44	12
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	20,69	1,70	5
Polska	0,59	0,01	0,07	11,95	1,52	70

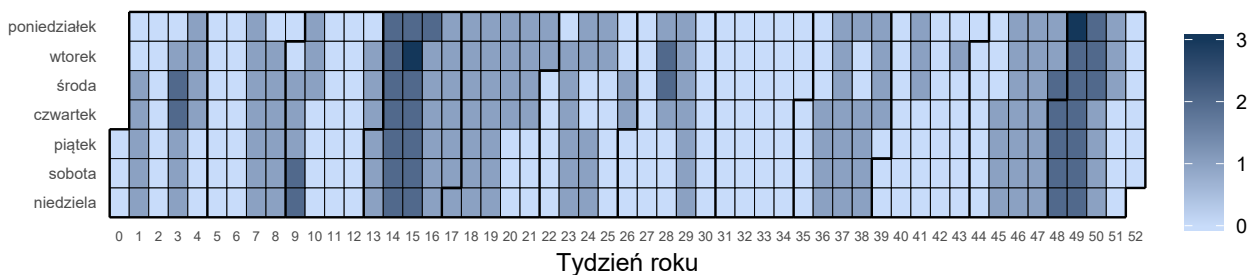
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.41 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.61: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 19,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.62 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0008	0,01	0,01	0,00	-	19,4	19,4
01.0003	0,00	0,01	0,00	-	16,7	36,1
01.0006	0,00	0,00	-	-	8,3	44,4
01.0001	0,00	0,00	-	-	5,6	50,0

Tabela 2.3.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

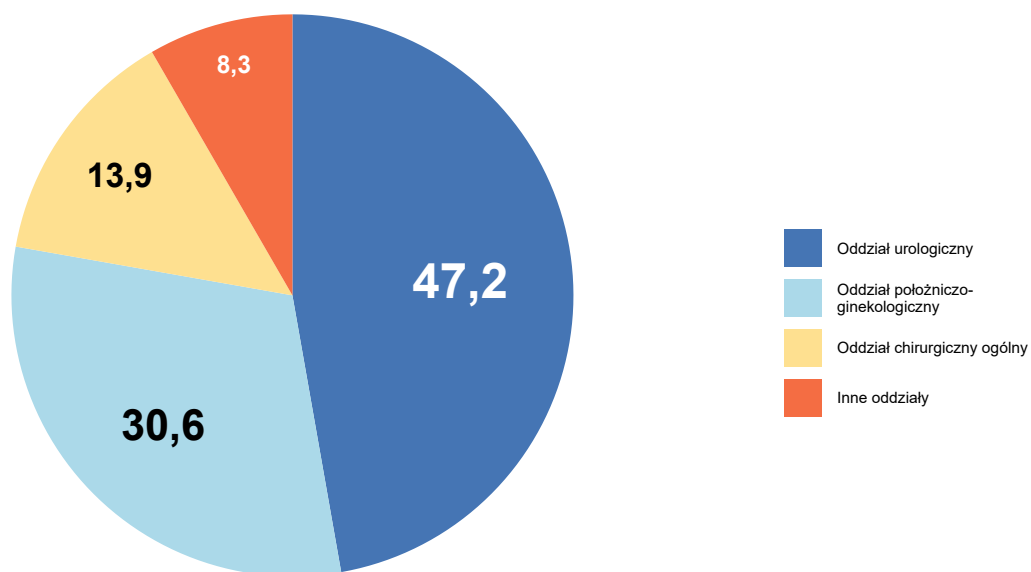
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0002	0,00	0,00	0,00	-	5,6	55,6
01.0004	0,00	0,00	-	-	5,6	61,1
01.0021	0,00	0,00	-	-	5,6	66,7
01.0023	0,00	0,00	0,00	-	5,6	72,2
01.0005	0,00	0,00	-	-	2,8	75,0
01.0011	0,00	0,00	-	-	2,8	77,8
01.0015	0,00	0,00	-	-	2,8	80,6
01.0019	0,00	0,00	-	-	2,8	83,3
01.0028	0,00	0,00	0,00	-	2,8	86,1
01.0032	0,00	0,00	-	-	2,8	88,9
01.0034	0,00	0,00	-	-	2,8	91,7
01.0042	0,00	0,00	-	-	2,8	94,4
01.0045	0,00	0,00	-	-	2,8	97,2
01.1819	0,00	0,00	0,00	-	2,8	100,0
Woj.	0,03	0,04	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,4%.

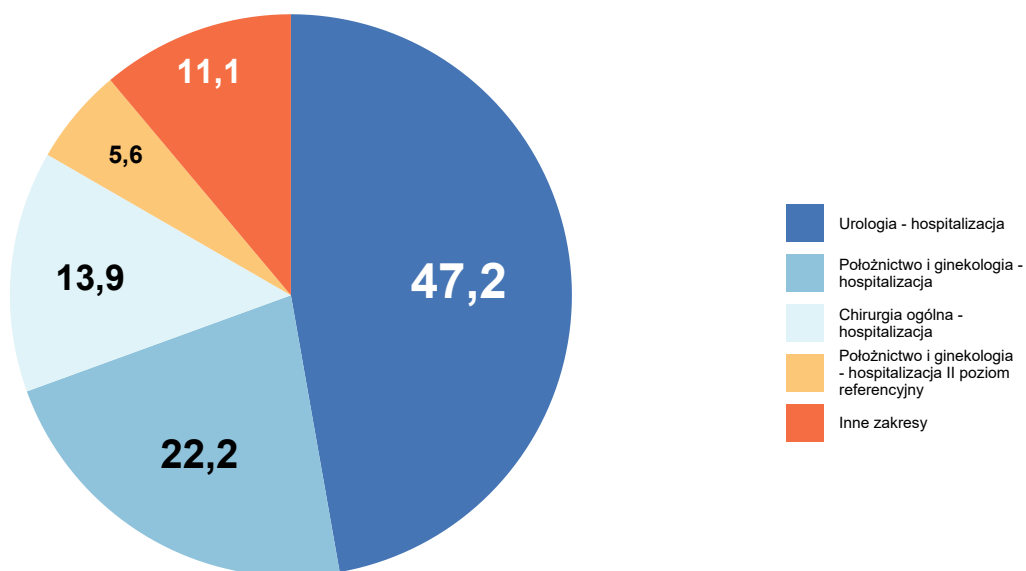
⁵⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.63 oraz Tabela 2.3.64. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0003	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0006	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0004	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.1819	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0003	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0006	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0004	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.3.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.1819	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.65 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.65: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	64,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
01.0002	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0003	45,3	100,0	-	-	83,3	16,7	-
01.0004	41,0	100,0	50,0	-	-	-	50,0
01.0005	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0006	54,3	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
01.0008	52,3	100,0	-	14,3	14,3	42,9	28,6
01.0011	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0015	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0019	47,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0021	57,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
01.0023	45,5	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0028	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0032	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
01.0034	51,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0042	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0045	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.1819	47,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	53,7	100,0	2,8	8,3	36,1	22,2	30,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁵⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.66 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.3.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0003	0,01	-	66,67	33,33	-	-
01.0004	0,00	50,00	-	-	-	50,00
01.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0006	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0008	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
01.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0021	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,04	2,78	36,11	25,00	33,33	2,78

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.67. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.67: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	-	100,0	-	60,5	60,5	50,0
01.0002	-	100,0	-	71,8	71,8	100,0
01.0003	16,7	66,7	16,7	40,7	39,0	-
01.0004	-	50,0	50,0	27,0	27,0	-
01.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0006	-	66,7	33,3	34,3	16,2	-
01.0008	14,3	42,9	42,9	42,2	51,4	14,3
01.0011	-	100,0	-	31,9	31,9	-
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0019	-	100,0	-	33,1	33,1	-
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0034	-	-	100,0	10,4	10,4	-
01.0042	-	-	100,0	9,9	9,9	-

Tabela 2.3.67: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1819	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,6	44,4	50,0	29,1	16,9	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.71%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.89%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.45%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (5.88%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.68. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.68: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0042	-	100,0	-	100,0	-	21	-
01.0003	-	100,0	-	100,0	-	32	20,0
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
01.1819	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	14	66,7
01.0006	-	100,0	-	100,0	50,0	12	50,0
01.0032	-	100,0	-	100,0	-	40	-
01.0004	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
01.0028	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
01.0002	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
01.0001	-	100,0	-	100,0	-	68	50,0
01.0005	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0011	-	100,0	-	100,0	-	39	-
Woj.	3,4	96,6	-	100,0	14,3	1	60,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.69 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁵⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁵⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,00	-	100,00	50,00	-	-
01.0002	0,00	50,00	-	-	100,00	-
01.0003	0,01	-	100,00	50,00	-	-
01.0004	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
01.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0008	0,01	-	85,71	-	14,29	-
01.0011	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0028	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0032	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0042	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0045	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,04	2,78	65,71	39,13	34,29	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.3.70: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0003	100,00	16,67	33,33	-	33,33	16,67
01.0004	50,00	-	-	100,00	-	-
01.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0008	85,71	-	33,33	16,67	-	50,00
01.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0032	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0042	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0045	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	65,71	8,70	43,48	17,39	13,04	17,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.71 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.72.

Tabela 2.3.71: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	M02 [%]	L104 [%]	F21 [%]	L24 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
01.0002	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0003	0,0	-	33,3	16,7	16,7	-	33,3

Tabela 2.3.71: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	M02 [%]	L104 [%]	F21 [%]	L24 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0004	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	14,3	-	42,9	-	14,3	28,6
01.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0042	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	33,3	19,4	11,1	5,6	5,6	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.72: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
F21 kompleksowe zabiegi jelita cienkiego
L24 wytworzenie przetok odprowadzających mocz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.73 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.73: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	100,00	-	-	-
01.0002	-	-	100,00	-
01.0003	83,33	-	16,67	-
01.0004	100,00	-	-	-
01.0005	-	-	-	100,0
01.0006	100,00	-	-	-
01.0008	42,86	-	57,14	-
01.0011	-	-	100,00	-
01.0015	100,00	-	-	-
01.0019	100,00	-	-	-
01.0021	100,00	-	-	-
01.0023	-	100,00	-	-
01.0028	100,00	-	-	-
01.0032	100,00	-	-	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0042	-	-	100,00	-
01.0045	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	63,89	5,56	27,78	2,8

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

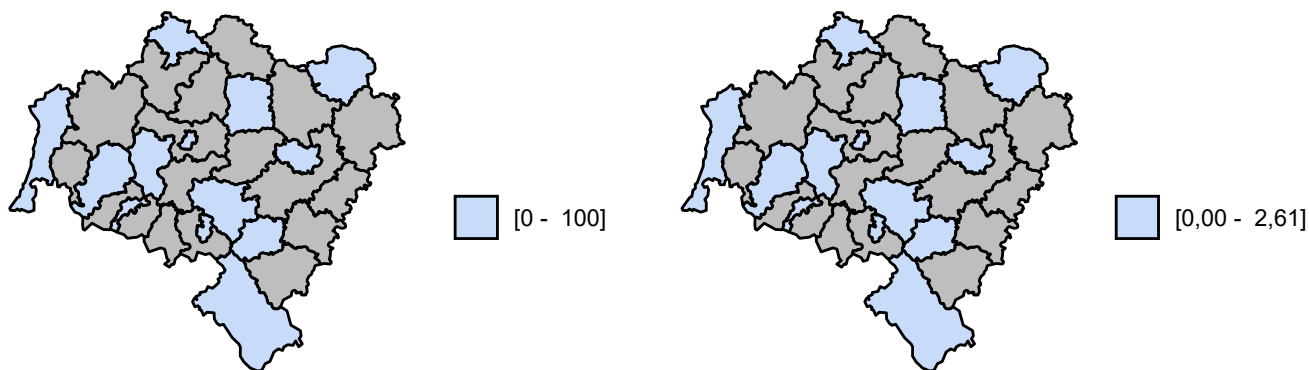
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.74.

Tabela 2.3.74: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,0	2,8	5,6	5,6	0,6	1,7	1,7
kujawsko-pomorskie	0,0	4,0	8,0	8,0	0,8	2,1	2,1
lubelskie	0,0	-	-	2,0	-	-	3,3
lubuskie	0,0	-	-	6,2	-	-	4,5
łódzkie	0,0	2,4	4,9	7,3	0,9	4,0	5,8
małopolskie	0,1	2,0	3,9	3,9	1,3	2,1	2,1
mazowieckie	0,1	-	-	1,5	-	-	2,3
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	-	-	7,1	-	-	1,2
pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,1	0,9	0,9	2,6	1,0	1,0	2,2
świętokrzyskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,0	5,9	11,8	11,8	2,0	3,9	3,9
wielkopolskie	0,0	2,0	4,0	6,0	0,5	1,6	3,3
zachodniopomorskie	0,0	3,4	3,4	6,9	2,2	2,2	6,2

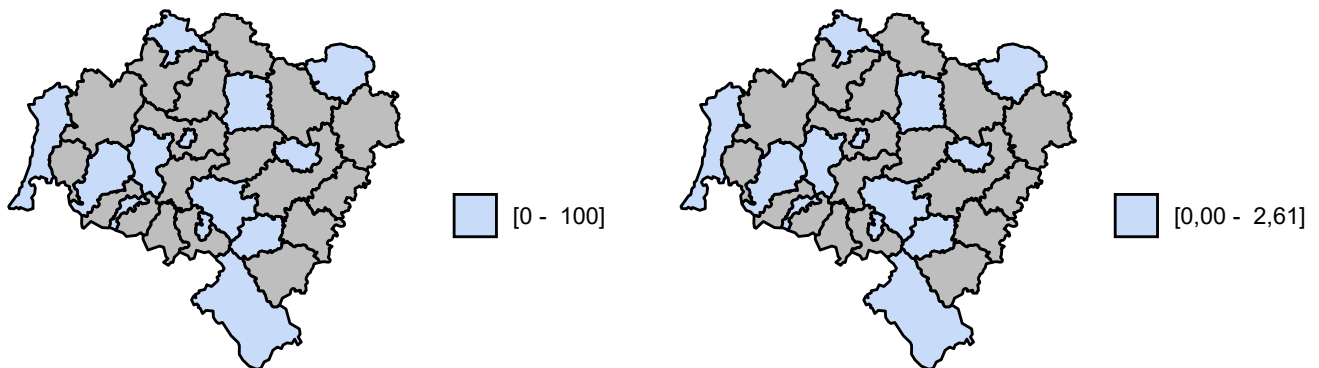
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.45: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



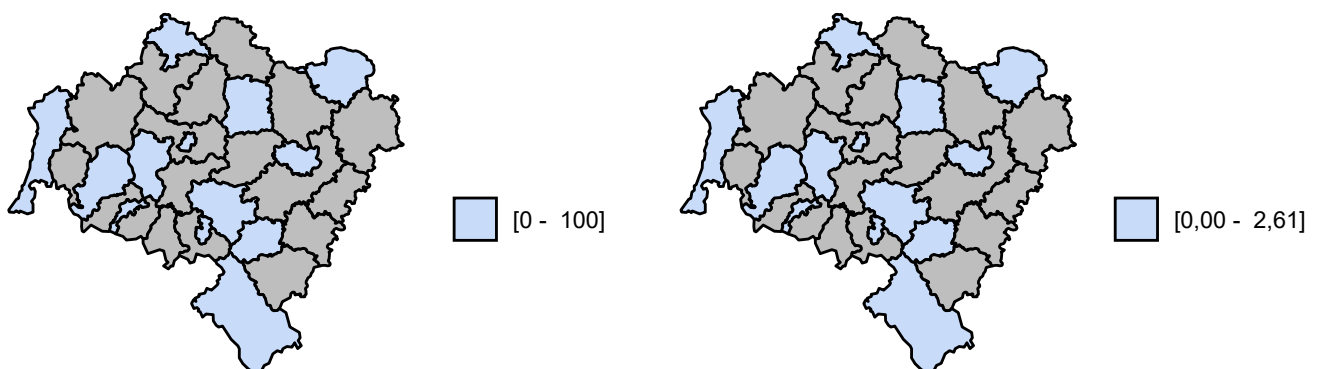
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.46: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



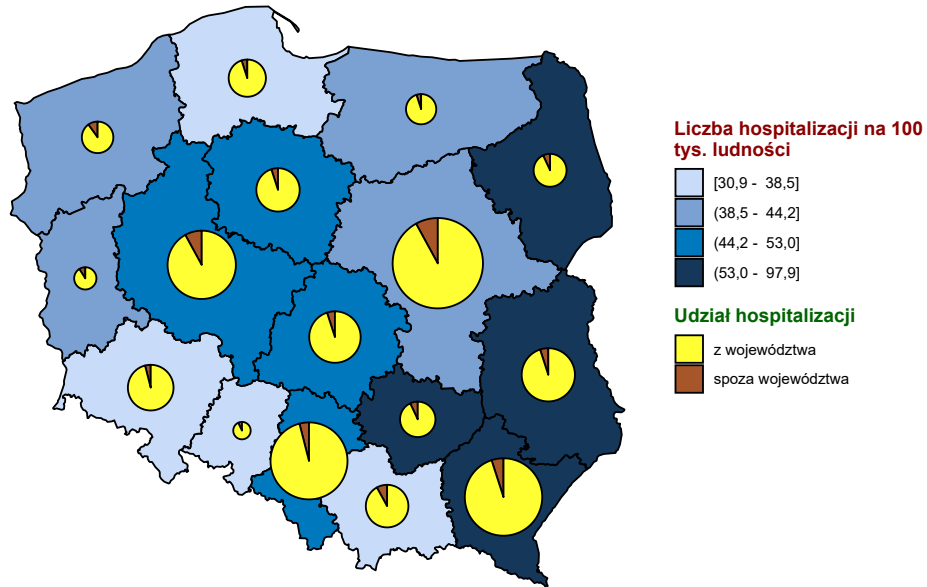
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Stany zapalne narządów płciowych u kobiet (dalej: podgrupa)⁵⁸, co stanowiło 5,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

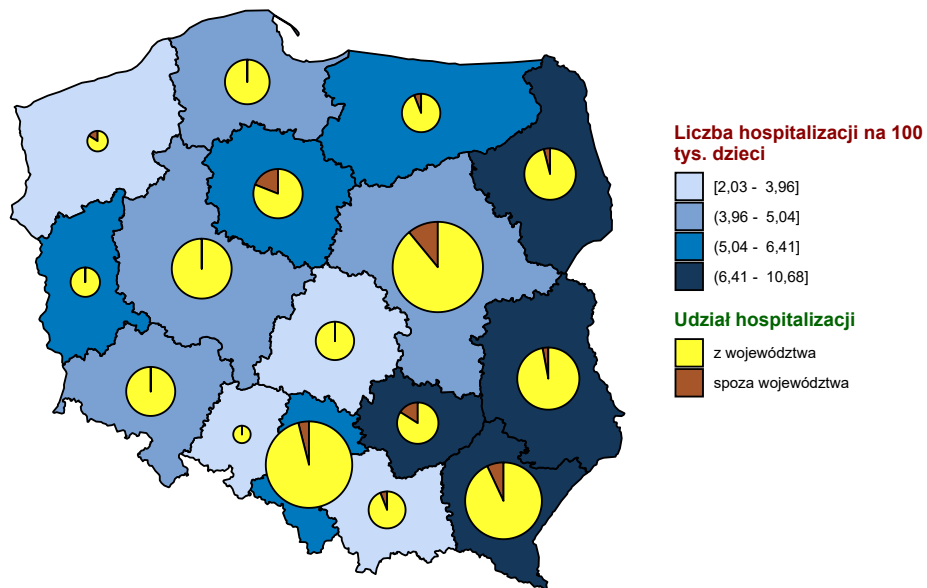
⁵⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77.

Mapa 2.3.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



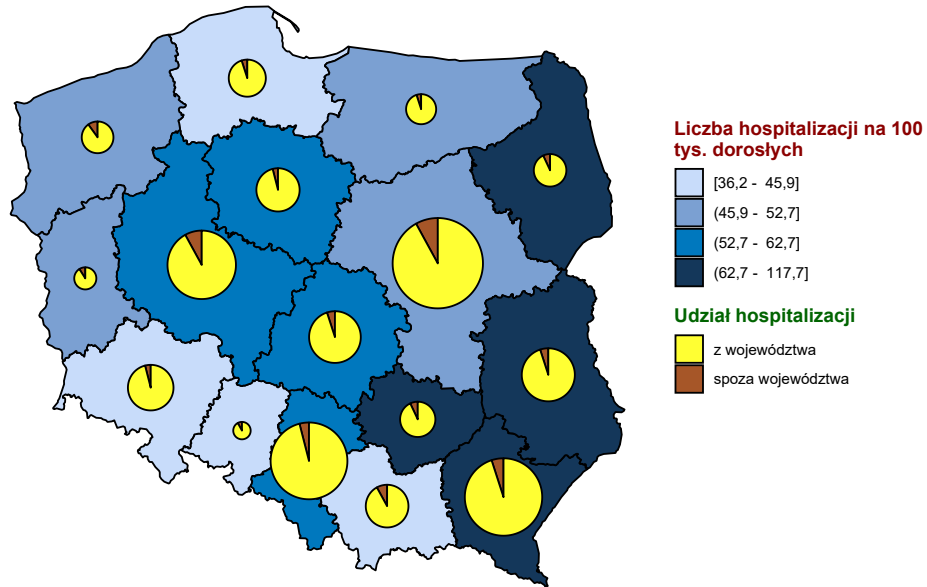
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



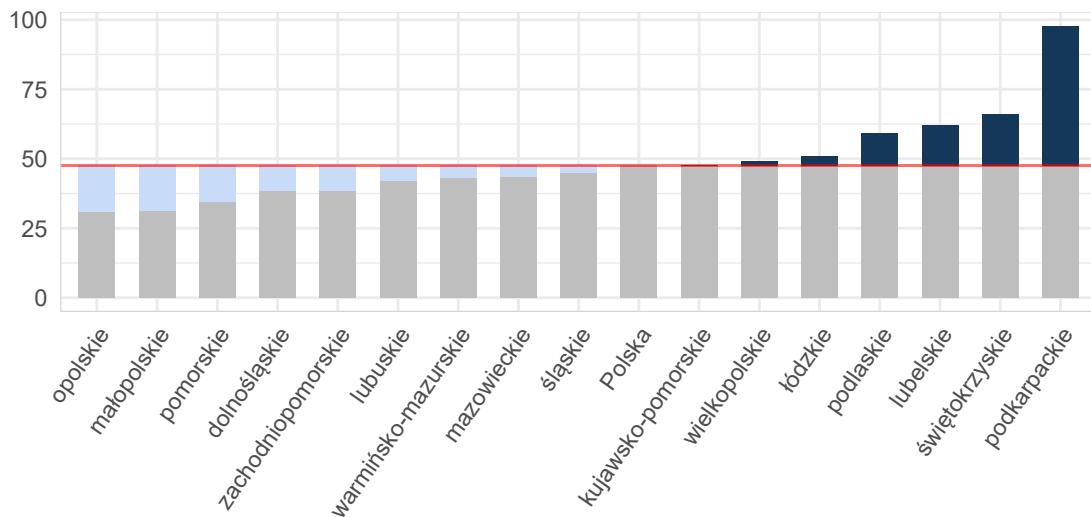
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



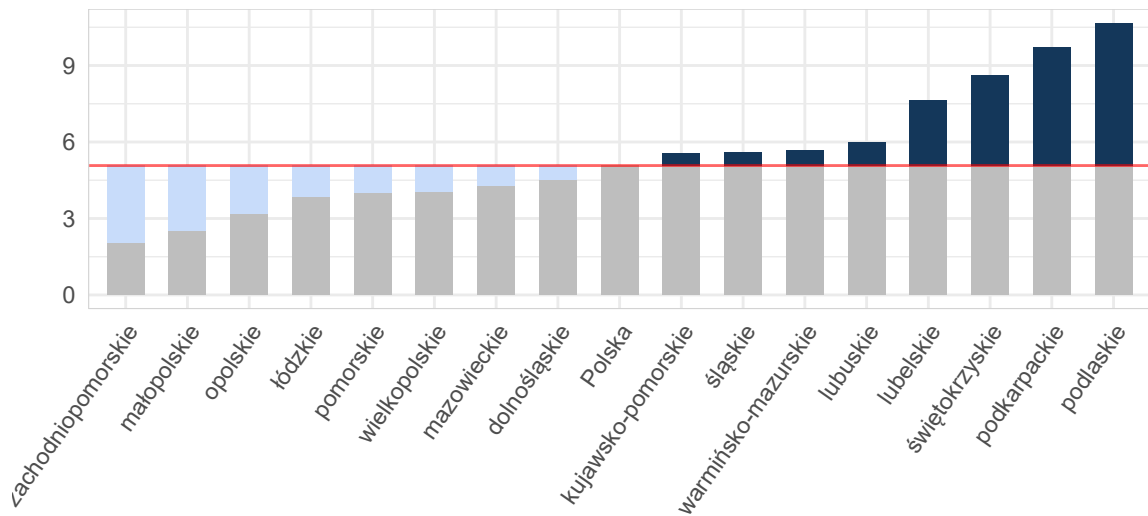
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



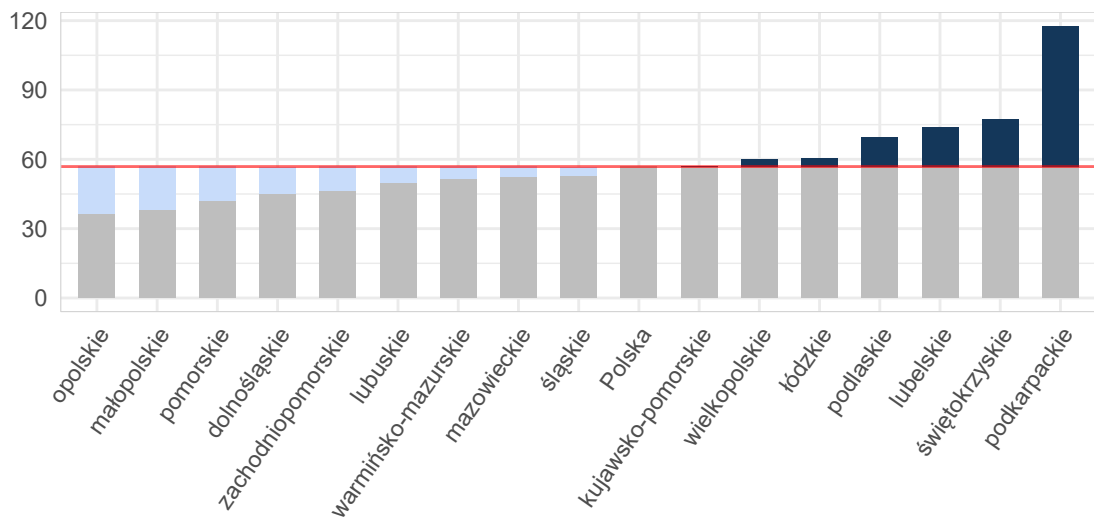
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.75: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,12	0,01	0,21	4,84	38,40	87
kujawsko-pomorskie	1,00	0,00	0,28	5,23	47,75	58
lubelskie	1,33	-	0,12	5,04	62,30	105
lubuskie	0,43	-	0,11	9,15	41,87	78

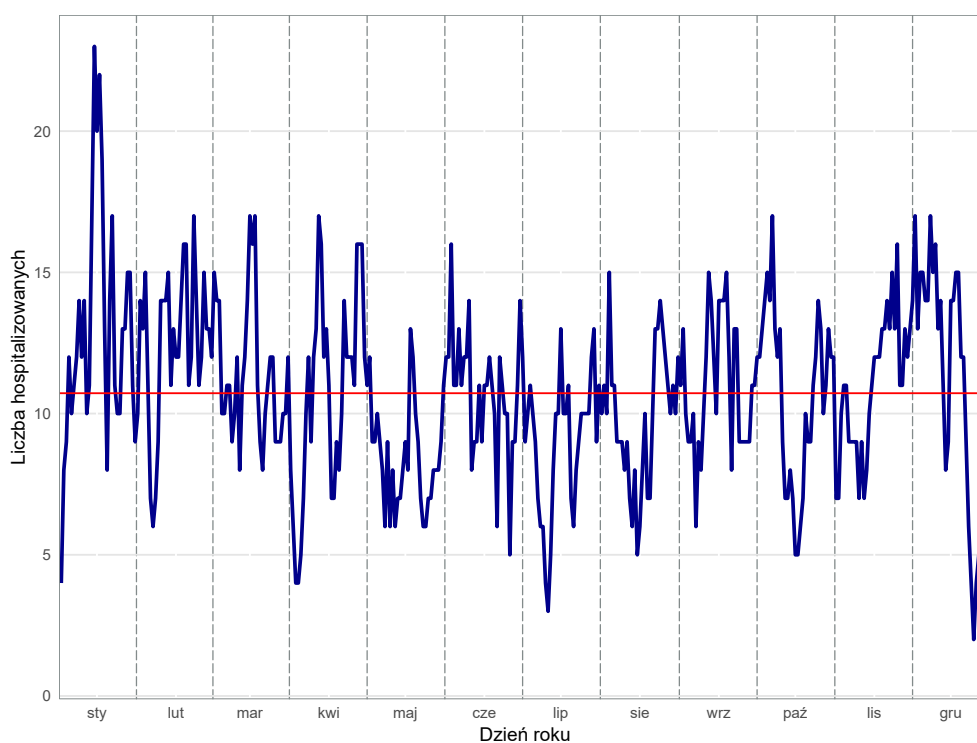
Tabela 2.3.75: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,27	0,00	0,14	5,61	50,90	111
małopolskie	1,06	-	0,27	8,12	31,31	104
mazowieckie	2,33	0,01	0,82	8,54	43,42	136
opolskie	0,31	-	0,07	7,82	30,92	26
podkarpackie	2,08	-	0,21	5,76	97,90	54
podlaskie	0,70	-	0,12	7,25	59,24	18
pomorskie	0,80	-	0,25	5,00	34,55	64
śląskie	2,05	0,03	0,50	4,48	45,03	75
świętokrzyskie	0,83	-	0,15	7,38	66,01	97
warmińsko-mazurskie	0,62	0,01	0,12	5,66	43,03	67
wielkopolskie	1,71	0,02	0,60	8,75	49,23	87
zachodniopomorskie	0,66	-	0,13	10,18	38,52	41
Polska	18,28	0,08	4,10	6,61	47,57	1 208

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

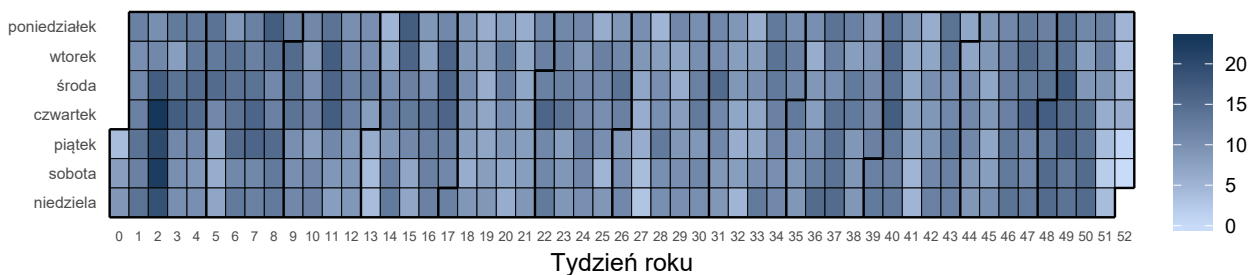
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 1. Na Wykresie 2.3.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.76: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0097	Centrum Zdrowia Kobiet Femina	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla

0,14 tys. pacjentów. Tym samym 13% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.77 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

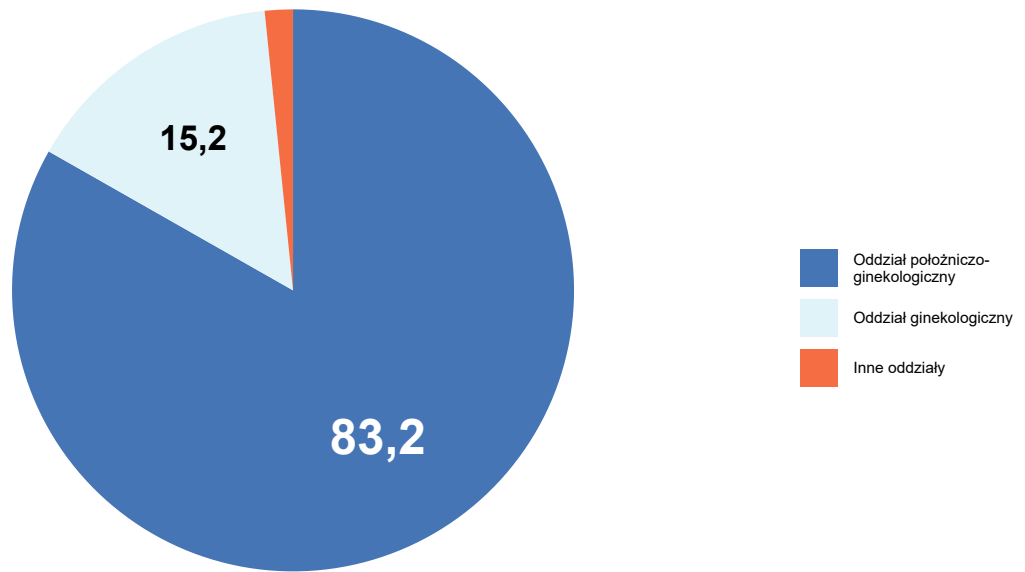
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0030	0,14	0,14	0,00	-	13,0	13,0
01.0029	0,06	0,06	0,01	-	5,6	18,6
01.0004	0,06	0,06	0,02	-	5,5	24,0
01.0045	0,05	0,06	0,00	-	5,1	29,1
01.0006	0,05	0,06	0,02	-	4,9	34,1
01.0010	0,06	0,06	0,00	-	4,9	39,0
01.0003	0,05	0,05	0,00	-	4,3	43,3
01.0026	0,05	0,05	0,00	-	4,2	47,5
01.0005	0,04	0,05	0,02	-	4,1	51,7
01.0021	0,05	0,05	0,01	-	4,1	55,8
01.0033	0,04	0,04	-	-	3,9	59,7
01.0022	0,04	0,04	0,00	-	3,7	63,4
01.0007	0,04	0,04	0,01	-	3,3	66,7
01.0016	0,03	0,04	0,01	-	3,1	69,9
01.0019	0,03	0,03	0,01	-	2,8	72,6
01.0008	0,03	0,03	0,01	-	2,4	75,1
01.0013	0,02	0,03	0,00	-	2,3	77,4
01.0035	0,02	0,02	0,01	-	2,2	79,6
01.0024	0,02	0,02	0,01	-	2,0	81,5
01.0025	0,02	0,02	0,00	-	2,0	83,5
01.0032	0,02	0,02	0,00	-	2,0	85,5
01.0042	0,02	0,02	0,00	-	1,8	87,3
01.1819	0,02	0,02	0,02	-	1,7	89,0
01.0014	0,02	0,02	0,00	-	1,4	90,4
01.0034	0,02	0,02	0,00	-	1,4	91,8
01.0023	0,02	0,02	0,01	-	1,3	93,2
01.0028	0,01	0,02	0,01	-	1,3	94,5
01.0037	0,02	0,02	-	-	1,3	95,9
01.0012	0,01	0,01	0,01	-	1,1	97,0
01.0018	0,01	0,01	0,01	-	1,1	98,0
01.0011	0,00	0,01	-	-	0,6	98,7
01.0086	0,01	0,01	-	0,01	0,6	99,3
01.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,6
01.0057	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,7
01.0097	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,9
01.0093	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,06	1,12	0,21	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,3%.

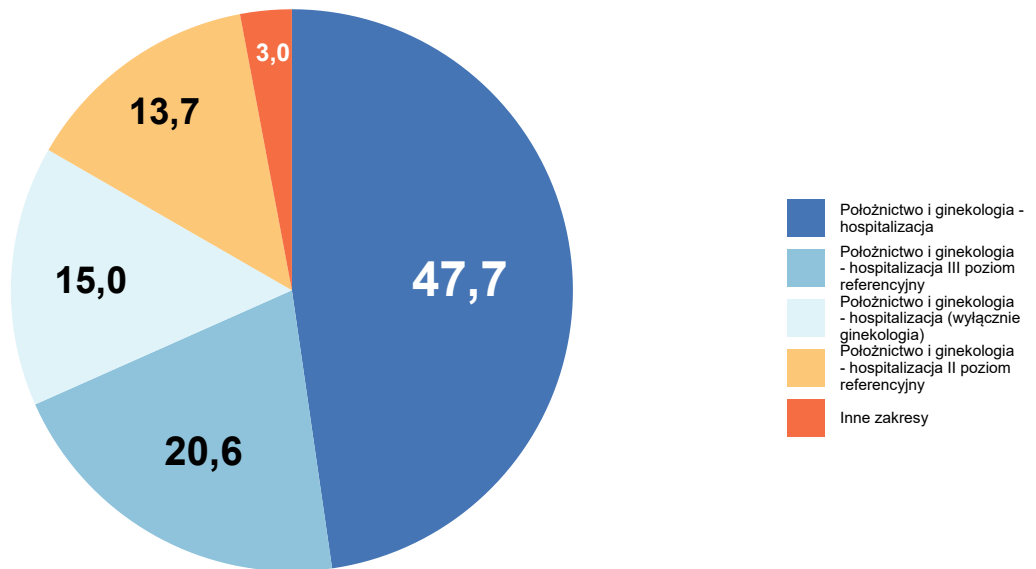
⁵⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.78 oraz Tabela 2.3.79. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0030	-	0,14	-	-	-	-	0,14
01.0029	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0004	0,06	-	0,00	-	-	0,00	0,06
01.0045	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0003	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0026	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0005	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0022	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0019	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0035	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0032	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.1819	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0086	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0057	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0097	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0093	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,93	0,17	0,01	0,00	0,00	0,00	1,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0030	-	-	0,14	-	-	-	0,14
01.0029	-	0,06	-	-	-	-	0,06
01.0004	-	0,05	-	-	-	0,01	0,06
01.0045	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0006	-	-	-	0,06	-	-	0,06
01.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0003	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
01.0026	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0005	-	-	-	0,04	-	0,00	0,05
01.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0022	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0007	-	-	-	0,04	-	-	0,04
01.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0019	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0008	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0035	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0032	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.1819	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
01.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0086	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0057	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0097	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0093	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,53	0,23	0,17	0,15	0,01	0,02	1,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.80 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.80: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0003	39,5	100,0	2,1	8,3	33,3	35,4	12,5	8,3
01.0004	37,1	100,0	3,3	23,0	18,0	36,1	6,6	13,1
01.0005	46,6	100,0	-	15,2	19,6	21,7	13,0	30,4
01.0006	41,5	100,0	-	12,7	32,7	25,5	9,1	20,0
01.0007	40,5	100,0	-	8,1	27,0	48,6	5,4	10,8
01.0008	44,0	100,0	-	3,7	29,6	33,3	14,8	18,5
01.0009	57,7	100,0	-	-	-	-	66,7	33,3

Tabela 2.3.80: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0010	33,3	100,0	1,8	18,2	40,0	30,9	3,6	5,5
01.0011	9,4	100,0	85,7	14,3	-	-	-	-
01.0012	54,0	100,0	-	-	8,3	33,3	16,7	41,7
01.0013	43,6	100,0	-	7,7	23,1	42,3	3,8	23,1
01.0014	42,1	100,0	6,2	12,5	12,5	31,2	25,0	12,5
01.0016	37,9	100,0	-	8,6	31,4	42,9	14,3	2,9
01.0018	37,4	100,0	-	8,3	41,7	41,7	-	8,3
01.0019	46,4	100,0	-	9,7	25,8	29,0	9,7	25,8
01.0021	37,8	100,0	2,2	13,0	30,4	34,8	8,7	10,9
01.0022	42,2	100,0	-	2,4	46,3	29,3	7,3	14,6
01.0023	37,7	100,0	-	26,7	6,7	40,0	26,7	-
01.0024	47,5	100,0	4,5	4,5	31,8	9,1	22,7	27,3
01.0025	47,2	100,0	-	4,5	31,8	27,3	9,1	27,3
01.0026	37,4	100,0	2,1	17,0	27,7	34,0	10,6	8,5
01.0028	45,0	100,0	-	-	20,0	40,0	20,0	20,0
01.0029	39,9	100,0	3,2	14,5	19,4	35,5	22,6	4,8
01.0030	42,1	100,0	-	13,1	20,7	37,2	16,6	12,4
01.0032	45,6	100,0	-	9,1	13,6	40,9	13,6	22,7
01.0033	42,1	100,0	6,8	15,9	18,2	18,2	25,0	15,9
01.0034	39,2	100,0	-	6,2	43,8	25,0	12,5	12,5
01.0035	51,9	100,0	-	8,3	12,5	29,2	4,2	45,8
01.0037	45,7	100,0	-	13,3	6,7	33,3	33,3	13,3
01.0042	34,9	100,0	5,0	20,0	35,0	30,0	5,0	5,0
01.0045	37,4	100,0	3,5	12,3	35,1	36,8	5,3	7,0
01.0057	46,5	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0086	36,9	100,0	-	-	57,1	42,9	-	-
01.0093	29,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0097	30,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1819	42,1	100,0	-	5,3	15,8	47,4	26,3	5,3
Woj.	40,9	100,0	2,0	11,9	26,2	33,2	12,6	14,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.81 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

⁶⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.81: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0003	0,05	-	25,00	50,00	14,58	10,42
01.0004	0,06	1,64	34,43	31,15	24,59	8,20
01.0005	0,05	-	26,09	15,22	36,96	21,74
01.0006	0,06	-	30,91	34,55	23,64	10,91
01.0007	0,04	-	21,62	48,65	21,62	8,11
01.0008	0,03	-	22,22	37,04	18,52	22,22
01.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	0,06	-	43,64	34,55	10,91	10,91
01.0011	0,01	85,71	14,29	-	-	-
01.0012	0,01	-	-	33,33	33,33	33,33
01.0013	0,03	-	11,54	57,69	15,38	15,38
01.0014	0,02	-	25,00	12,50	43,75	18,75
01.0016	0,04	-	31,43	45,71	20,00	2,86
01.0018	0,01	-	33,33	58,33	8,33	-
01.0019	0,03	-	16,13	35,48	32,26	16,13
01.0021	0,05	-	30,43	43,48	19,57	6,52
01.0022	0,04	-	36,59	34,15	12,20	17,07
01.0023	0,02	-	33,33	33,33	26,67	6,67
01.0024	0,02	-	27,27	22,73	22,73	27,27
01.0025	0,02	-	18,18	45,45	9,09	27,27
01.0026	0,05	-	36,17	31,91	25,53	6,38
01.0028	0,02	-	13,33	46,67	20,00	20,00
01.0029	0,06	-	17,74	38,71	35,48	8,06
01.0030	0,14	0,69	25,52	31,72	31,03	11,03
01.0032	0,02	-	9,09	54,55	9,09	27,27
01.0033	0,04	-	31,82	22,73	29,55	15,91
01.0034	0,02	-	25,00	50,00	18,75	6,25
01.0035	0,02	-	12,50	33,33	25,00	29,17
01.0037	0,02	-	13,33	40,00	33,33	13,33
01.0042	0,02	-	35,00	50,00	10,00	5,00
01.0045	0,06	-	33,33	45,61	14,04	7,02
01.0057	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0086	0,01	-	-	85,71	14,29	-
01.0093	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0097	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.1819	0,02	-	10,53	63,16	26,32	-
Woj.	1,12	0,72	26,37	37,40	23,32	12,20

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.82. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.82: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0003	16,7	25,0	58,3	32,5	0,0	16,7
01.0004	9,8	21,3	68,9	29,8	0,0	16,4
01.0005	6,5	32,6	60,9	37,9	11,5	17,4
01.0006	-	18,2	81,8	6,4	0,0	27,3
01.0007	-	29,7	70,3	10,8	10,4	27,0
01.0008	-	22,2	77,8	7,4	0,0	18,5
01.0009	-	-	100,0	5,9	0,0	33,3
01.0010	-	25,5	74,5	14,9	8,6	34,5

Tabela 2.3.82: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0011	-	14,3	85,7	3,8	0,0	-
01.0012	-	16,7	83,3	12,7	14,1	66,7
01.0013	7,7	23,1	69,2	10,6	3,1	23,1
01.0014	12,5	12,5	75,0	49,6	16,5	37,5
01.0016	5,7	40,0	54,3	22,0	12,8	31,4
01.0018	8,3	33,3	58,3	35,5	13,0	16,7
01.0019	6,5	6,5	87,1	32,4	16,3	41,9
01.0021	6,5	13,0	80,4	8,5	0,0	32,6
01.0022	9,8	9,8	80,5	32,3	0,0	9,8
01.0023	6,7	13,3	80,0	36,3	7,1	26,7
01.0024	-	36,4	63,6	15,0	15,2	40,9
01.0025	9,1	13,6	77,3	19,0	10,4	45,5
01.0026	-	31,9	68,1	11,7	7,6	27,7
01.0028	-	40,0	60,0	13,3	9,8	73,3
01.0029	1,6	24,2	74,2	11,6	5,1	14,5
01.0030	4,1	22,1	73,8	21,0	0,0	24,1
01.0032	9,1	40,9	50,0	23,7	17,4	72,7
01.0033	4,5	27,3	68,2	22,4	7,2	50,0
01.0034	6,2	31,2	62,5	18,6	9,8	25,0
01.0035	4,2	16,7	79,2	30,9	13,5	37,5
01.0037	13,3	20,0	66,7	31,5	9,8	66,7
01.0042	5,0	30,0	65,0	12,5	9,9	60,0
01.0045	-	26,3	73,7	21,0	0,0	28,1
01.0057	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0086	28,6	28,6	42,9	63,9	51,7	42,9
01.0093	-	-	100,0	20,4	20,4	-
01.0097	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1819	-	57,9	42,1	15,3	16,2	57,9
Woj.	4,8	24,2	70,9	20,7	6,2	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.69%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 37.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.01%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (22.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.83. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.83: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	40,0	60,0	-	100,0	90,9	0	54,5
01.0010	75,0	25,0	-	100,0	-	4	12,5
01.0030	24,2	75,8	-	100,0	5,2	6	28,1
01.0023	46,2	53,8	-	100,0	-	9	15,4
01.0007	18,2	81,8	-	100,0	38,9	1	50,0
01.0029	62,1	37,9	-	100,0	36,4	10	17,2

⁶¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.83: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.1819	18,8	81,2	-	100,0	7,7	1	62,5
01.0033	28,6	71,4	-	100,0	25,0	1	50,0
01.0025	-	100,0	-	100,0	42,9	6	42,9
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	65,9	34,1	-	100,0	-	2	22,0
01.0006	6,8	93,2	-	100,0	39,0	1	56,8
01.0045	73,9	26,1	-	100,0	-	5	13,0
01.0019	20,0	80,0	-	100,0	10,0	2	52,0
01.0042	-	100,0	-	100,0	38,5	1	69,2
01.0022	3,7	96,3	-	100,0	23,1	2	59,3
01.0005	27,6	72,4	-	100,0	4,8	3	37,9
01.0003	24,0	76,0	-	100,0	10,5	28	16,0
01.0032	5,6	94,4	-	100,0	5,9	12	27,8
01.0037	10,0	90,0	-	100,0	77,8	0	80,0
01.0024	36,4	63,6	-	100,0	14,3	1	36,4
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	20	7,7
01.0035	-	100,0	-	100,0	11,1	5	50,0
01.0014	30,0	70,0	-	100,0	28,6	3	50,0
01.0011	28,6	71,4	-	100,0	20,0	6	28,6
01.0028	23,1	76,9	-	100,0	10,0	2	53,8
01.0086	-	100,0	-	100,0	-	9	28,6
01.0057	-	100,0	-	100,0	50,0	2	50,0
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	31	33,3
01.0018	85,7	14,3	-	100,0	-	33	-
01.0016	20,0	80,0	-	100,0	12,5	2	50,0
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0013	10,5	89,5	-	100,0	23,5	3	68,4
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	26	25,0
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	34	-
Woj.	32,0	68,0	-	100,0	21,9	1	53,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.84 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁶²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.84: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0003	0,05	22,92	64,86	100,00	-	35,14	38,46	-
01.0004	0,06	1,64	55,00	96,97	-	45,00	50,00	-
01.0005	0,05	2,17	73,33	100,00	-	26,67	33,33	-
01.0006	0,06	10,91	61,22	100,00	-	38,78	21,05	-
01.0007	0,04	-	45,95	100,00	-	54,05	15,00	-
01.0008	0,03	-	81,48	100,00	-	18,52	60,00	-
01.0009	0,00	33,33	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0010	0,06	3,64	39,62	100,00	-	60,38	-	100,00
01.0011	0,01	14,29	-	-	-	100,00	-	100,00
01.0012	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0013	0,03	7,69	75,00	100,00	-	25,00	16,67	-
01.0014	0,02	-	62,50	100,00	-	37,50	-	100,00
01.0016	0,04	8,57	62,50	100,00	-	37,50	-	-
01.0018	0,01	-	75,00	100,00	-	25,00	-	-
01.0019	0,03	-	83,87	96,15	-	16,13	20,00	-
01.0021	0,05	-	50,00	100,00	-	50,00	9,09	100,00
01.0022	0,04	7,32	52,63	100,00	-	47,37	50,00	-
01.0023	0,02	20,00	75,00	100,00	-	25,00	33,33	-
01.0024	0,02	-	86,36	100,00	100,00	13,64	33,33	-
01.0025	0,02	-	31,82	100,00	-	68,18	40,00	-
01.0026	0,05	2,13	23,91	100,00	-	76,09	14,71	100,00
01.0028	0,02	-	60,00	100,00	-	40,00	-	-
01.0029	0,06	1,61	39,34	100,00	-	60,66	28,57	100,00
01.0030	0,14	-	21,38	100,00	-	78,62	9,65	-
01.0032	0,02	-	72,73	100,00	-	27,27	16,67	-
01.0033	0,04	2,27	34,88	100,00	-	65,12	16,00	100,00
01.0034	0,02	-	43,75	100,00	-	56,25	11,11	-
01.0035	0,02	-	62,50	100,00	-	37,50	33,33	-
01.0037	0,02	6,67	50,00	100,00	-	50,00	-	-
01.0042	0,02	-	55,00	100,00	-	45,00	-	100,00
01.0045	0,06	-	12,28	100,00	-	87,72	6,25	100,00
01.0057	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0086	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0093	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0097	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.1819	0,02	-	89,47	100,00	-	10,53	-	-

Tabela 2.3.84: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
Woj.	1,12	3,41	49,86	99,63	100,00	50,14	17,43	94,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.85: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	64,86	-	8,33	62,50	29,17	-
01.0004	55,00	-	-	45,45	51,52	3,03
01.0005	73,33	-	3,03	12,12	84,85	-
01.0006	61,22	-	3,33	23,33	73,33	-
01.0007	45,95	-	5,88	64,71	29,41	-
01.0008	81,48	-	4,55	13,64	81,82	-
01.0009	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	39,62	-	-	52,38	47,62	-
01.0012	100,00	-	8,33	-	91,67	-
01.0013	75,00	-	-	11,11	88,89	-
01.0014	62,50	-	-	40,00	60,00	-
01.0016	62,50	-	10,00	10,00	80,00	-
01.0018	75,00	-	-	11,11	88,89	-
01.0019	83,87	-	11,54	19,23	65,38	3,85
01.0021	50,00	-	4,35	34,78	60,87	-
01.0022	52,63	-	5,00	85,00	10,00	-
01.0023	75,00	-	11,11	-	88,89	-
01.0024	86,36	-	-	10,53	89,47	-
01.0025	31,82	-	-	100,00	-	-
01.0026	23,91	-	-	36,36	63,64	-
01.0028	60,00	-	-	-	100,00	-
01.0029	39,34	-	-	8,33	91,67	-
01.0030	21,38	-	-	51,61	48,39	-
01.0032	72,73	-	6,25	31,25	62,50	-
01.0033	34,88	-	-	53,33	46,67	-
01.0034	43,75	-	14,29	28,57	57,14	-
01.0035	62,50	-	-	20,00	80,00	-
01.0037	50,00	-	-	57,14	42,86	-
01.0042	55,00	-	9,09	18,18	72,73	-
01.0045	12,28	-	14,29	28,57	57,14	-
01.0057	100,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0086	100,00	-	-	71,43	28,57	-
01.0093	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0097	100,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	89,47	-	-	94,12	5,88	-
Woj.	49,86	-	3,54	34,45	61,64	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.86: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	64,86	-	8,33	62,50	29,17	-
01.0004	55,93	-	-	45,45	51,52	3,03
01.0005	73,33	-	3,03	12,12	84,85	-
01.0006	61,22	-	3,33	23,33	73,33	-
01.0007	45,95	-	5,88	64,71	29,41	-
01.0008	81,48	-	4,55	13,64	81,82	-
01.0009	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	40,38	-	-	52,38	47,62	-
01.0012	100,00	-	8,33	-	91,67	-
01.0013	75,00	-	-	11,11	88,89	-
01.0014	66,67	-	-	40,00	60,00	-
01.0016	62,50	-	10,00	10,00	80,00	-
01.0018	75,00	-	-	11,11	88,89	-

Tabela 2.3.86: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0019	83,87	-	11,54	19,23	65,38	3,85
01.0021	51,11	-	4,35	34,78	60,87	-
01.0022	52,63	-	5,00	85,00	10,00	-
01.0023	75,00	-	11,11	-	88,89	-
01.0024	85,71	-	-	11,11	88,89	-
01.0025	31,82	-	-	100,00	-	-
01.0026	24,44	-	-	36,36	63,64	-
01.0028	60,00	-	-	-	100,00	-
01.0029	40,68	-	-	8,33	91,67	-
01.0030	21,38	-	-	51,61	48,39	-
01.0032	72,73	-	6,25	31,25	62,50	-
01.0033	37,50	-	-	53,33	46,67	-
01.0034	43,75	-	14,29	28,57	57,14	-
01.0035	62,50	-	-	20,00	80,00	-
01.0037	50,00	-	-	57,14	42,86	-
01.0042	57,89	-	9,09	18,18	72,73	-
01.0045	12,73	-	14,29	28,57	57,14	-
01.0057	100,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0086	100,00	-	-	71,43	28,57	-
01.0093	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0097	100,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	89,47	-	-	94,12	5,88	-
Woj.	50,66	-	3,54	34,51	61,57	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	5,26	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.88 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.89.

Tabela 2.3.88: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M27 [%]	M04 [%]	M03 [%]	M18 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0003	0,0	16,7	14,6	18,8	10,4	12,5	27,1
01.0004	0,1	19,7	27,9	21,3	21,3	3,3	6,6
01.0005	0,0	17,4	56,5	6,5	8,7	2,2	8,7
01.0006	0,1	27,3	40,0	7,3	7,3	5,5	12,7
01.0007	0,0	45,9	13,5	27,0	8,1	2,7	2,7
01.0008	0,0	7,4	66,7	11,1	11,1	-	3,7
01.0009	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
01.0010	0,1	58,2	12,7	12,7	-	7,3	9,1
01.0011	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
01.0012	0,0	-	91,7	-	-	-	8,3
01.0013	0,0	19,2	61,5	7,7	3,8	-	7,7
01.0014	0,0	31,2	37,5	18,8	6,2	6,2	-
01.0016	0,0	34,3	45,7	5,7	-	-	14,3
01.0018	0,0	25,0	66,7	8,3	-	-	-

Tabela 2.3.88: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M27 [%]	M04 [%]	M03 [%]	M18 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0019	0,0	12,9	51,6	3,2	3,2	12,9	16,1
01.0021	0,0	45,7	30,4	10,9	4,3	6,5	2,2
01.0022	0,0	22,0	4,9	39,0	22,0	2,4	9,8
01.0023	0,0	13,3	53,3	-	6,7	-	26,7
01.0024	0,0	9,1	77,3	-	4,5	9,1	-
01.0025	0,0	40,9	-	22,7	27,3	9,1	-
01.0026	0,0	63,8	14,9	8,5	10,6	-	2,1
01.0028	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
01.0029	0,1	43,5	35,5	3,2	16,1	-	1,6
01.0030	0,1	71,0	2,8	8,3	7,6	2,8	7,6
01.0032	0,0	22,7	40,9	4,5	4,5	18,2	9,1
01.0033	0,0	52,3	15,9	18,2	11,4	-	2,3
01.0034	0,0	50,0	25,0	12,5	6,2	-	6,2
01.0035	0,0	25,0	50,0	8,3	12,5	4,2	-
01.0037	0,0	46,7	20,0	26,7	-	-	6,7
01.0042	0,0	45,0	40,0	-	-	10,0	5,0
01.0045	0,1	82,5	7,0	1,8	5,3	1,8	1,8
01.0057	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
01.0086	0,0	-	28,6	42,9	-	28,6	-
01.0093	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0097	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,0	10,5	-	84,2	-	-	5,3
Woj.	1,1	39,9	28,0	12,5	8,3	4,1	7,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.89: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M18 leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.90 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.90: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0003	100,00	-	-	-
01.0004	95,08	-	3,28	1,6
01.0005	100,00	-	-	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0007	100,00	-	-	-
01.0008	92,59	3,70	3,70	-
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	71,43	-	28,57	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	100,00	-	-	-
01.0014	93,75	-	6,25	-
01.0016	97,14	-	2,86	-
01.0018	100,00	-	-	-
01.0019	100,00	-	-	-

Tabela 2.3.90: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0021	97,83	-	2,17	-
01.0022	92,68	4,88	2,44	-
01.0023	-	-	100,00	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0025	4,55	-	95,45	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	93,33	-	6,67	-
01.0029	100,00	-	-	-
01.0030	100,00	-	-	-
01.0032	86,36	-	13,64	-
01.0033	34,09	-	65,91	-
01.0034	31,25	-	68,75	-
01.0035	41,67	-	58,33	-
01.0037	100,00	-	-	-
01.0042	10,00	5,00	85,00	-
01.0045	85,96	-	14,04	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0086	100,00	-	-	-
01.0093	100,00	-	-	-
01.0097	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	87,89	0,36	11,66	0,1

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

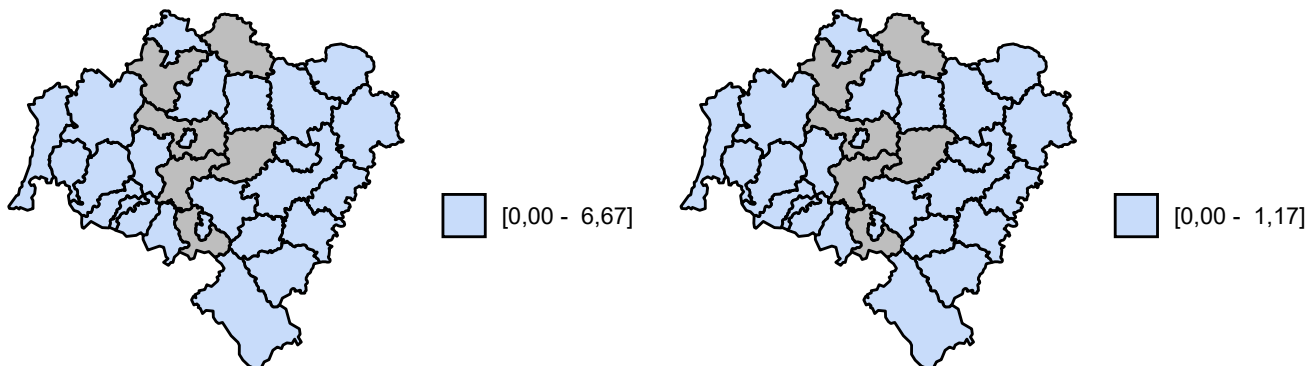
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.91**.

Tabela 2.3.91: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,1	0,2	0,4	0,6	0,2	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	1,0	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
lubelskie	1,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
lubuskie	0,4	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
łódzkie	1,3	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
małopolskie	1,1	0,1	0,3	0,5	0,1	0,2	0,4
mazowieckie	2,3	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
opolskie	0,3	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
podlaskie	0,7	0,3	0,4	0,6	0,2	0,4	0,5
pomorskie	0,8	-	-	0,2	-	-	0,2
śląskie	2,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
świętokrzyskie	0,8	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,6	-	0,2	0,2	-	0,1	0,1
wielkopolskie	1,7	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
zachodniopomorskie	0,7	0,3	0,3	0,6	0,2	0,2	0,5

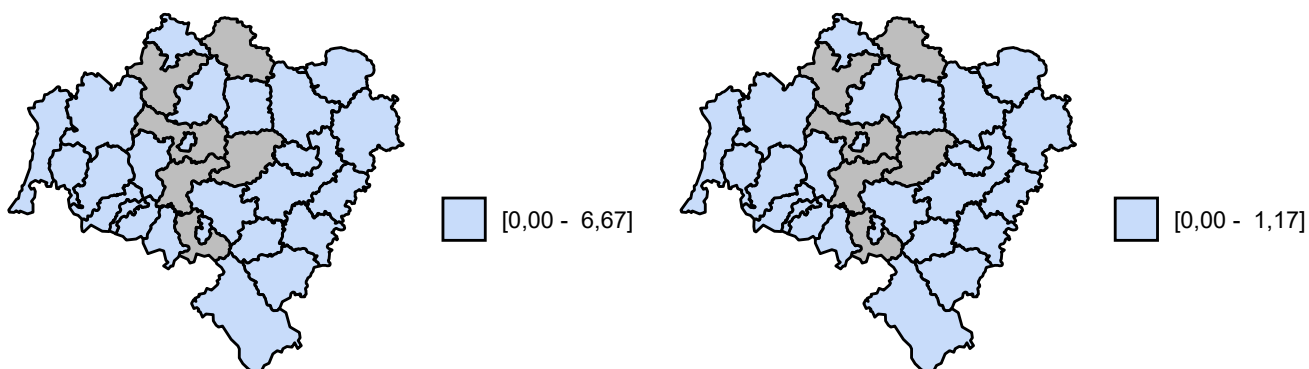
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.55: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



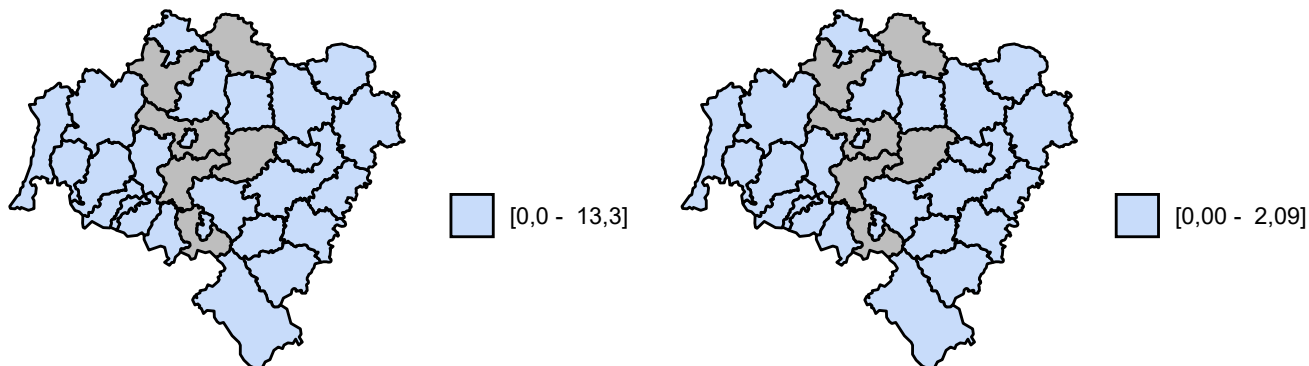
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.56: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.57: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



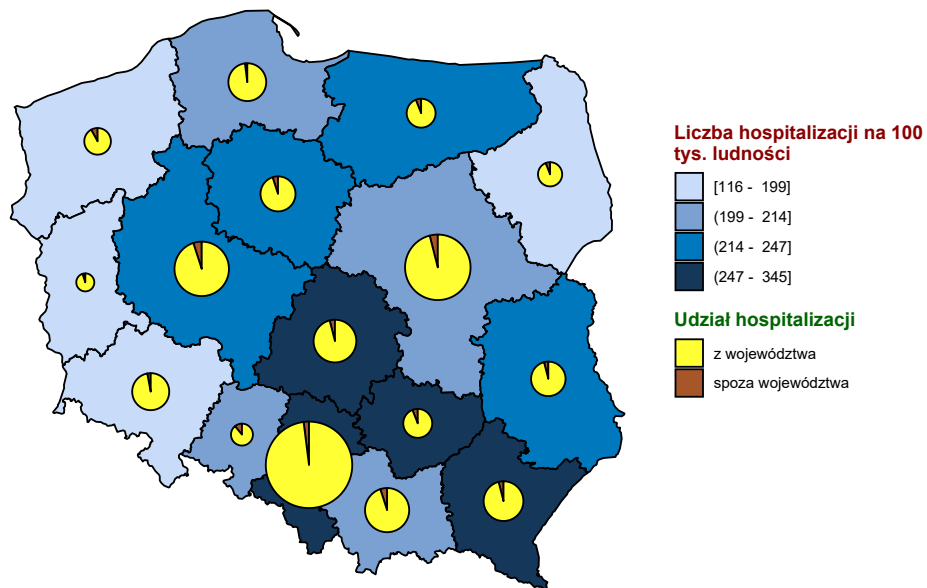
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Zaburzenia miesiączkowania

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 5,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Zaburzenia miesiączkowania (dalej: podgrupa)⁶³, co stanowiło 25,59% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

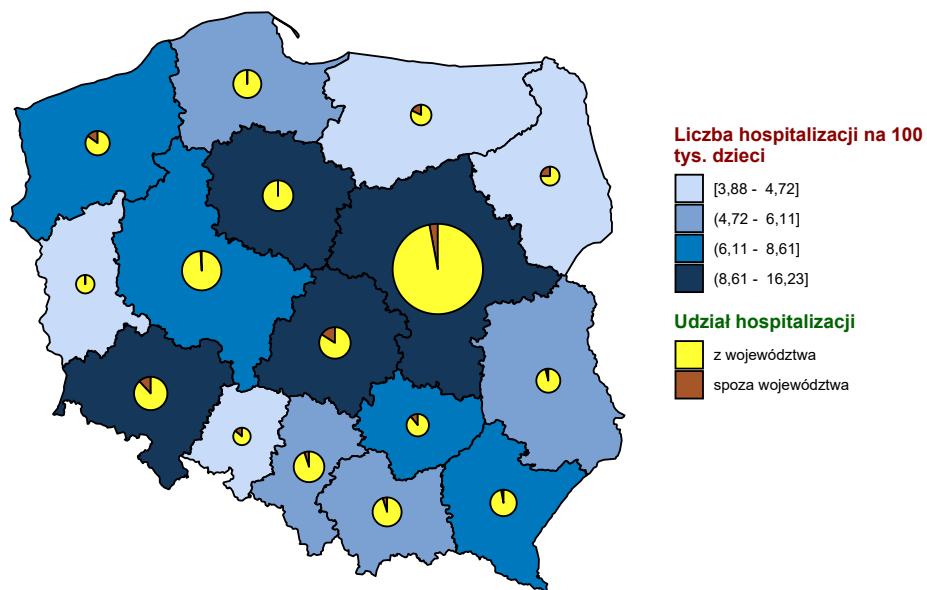
⁶³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N91, N92, N93, N94, N95.

Mapa 2.3.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



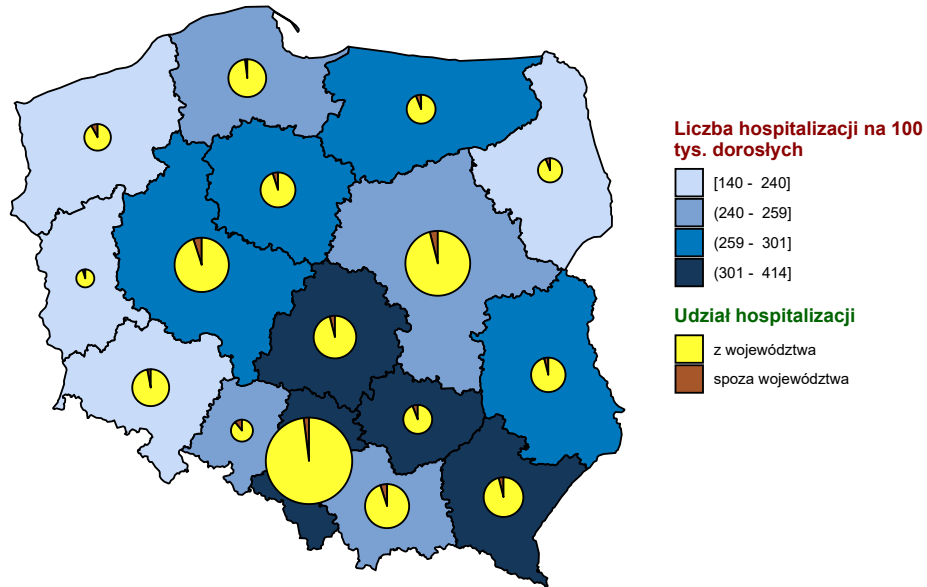
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



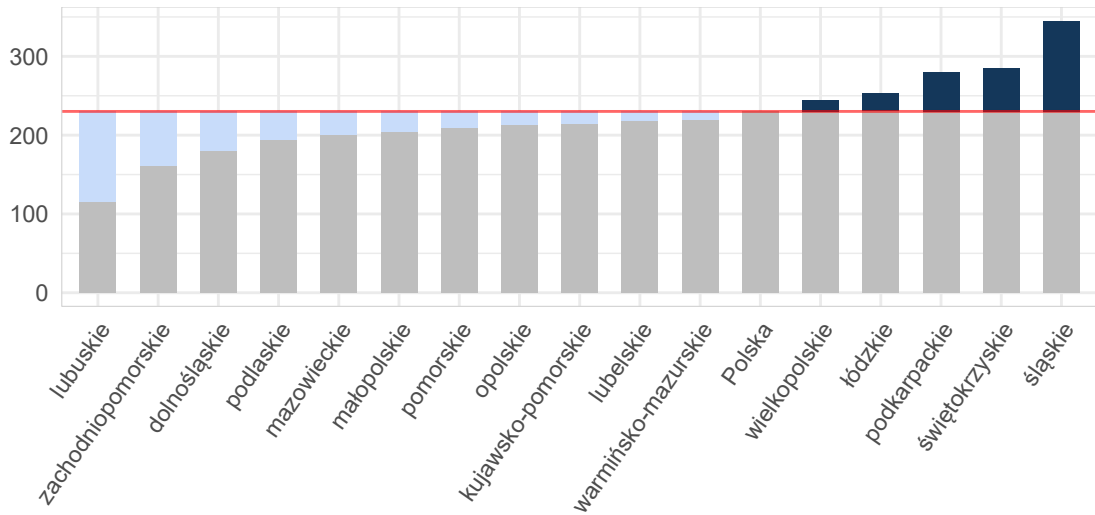
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



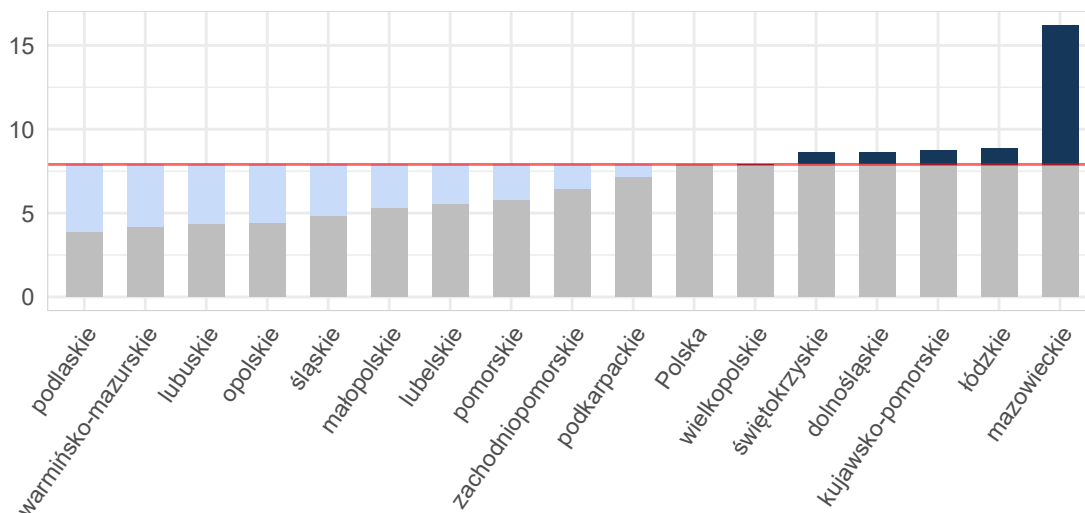
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



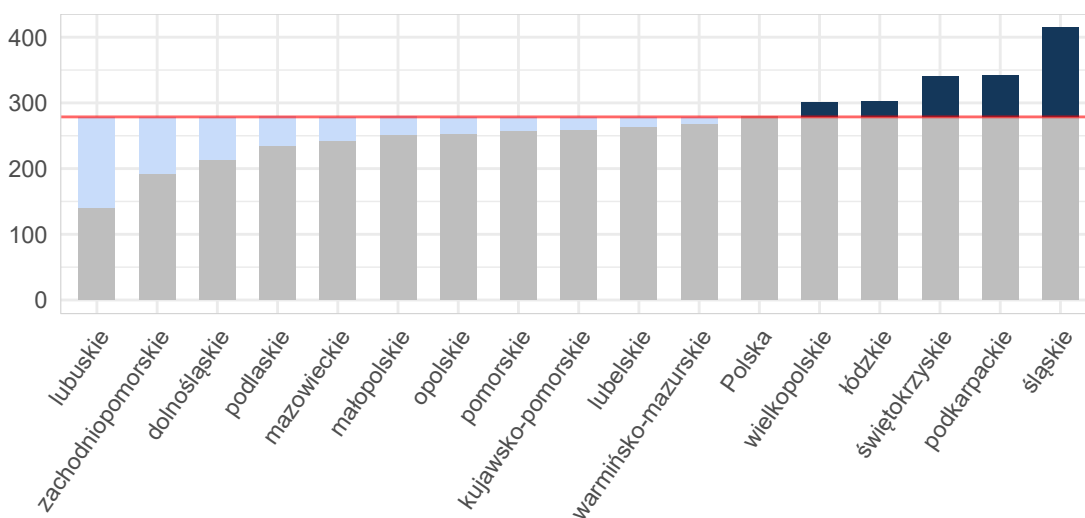
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.92: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

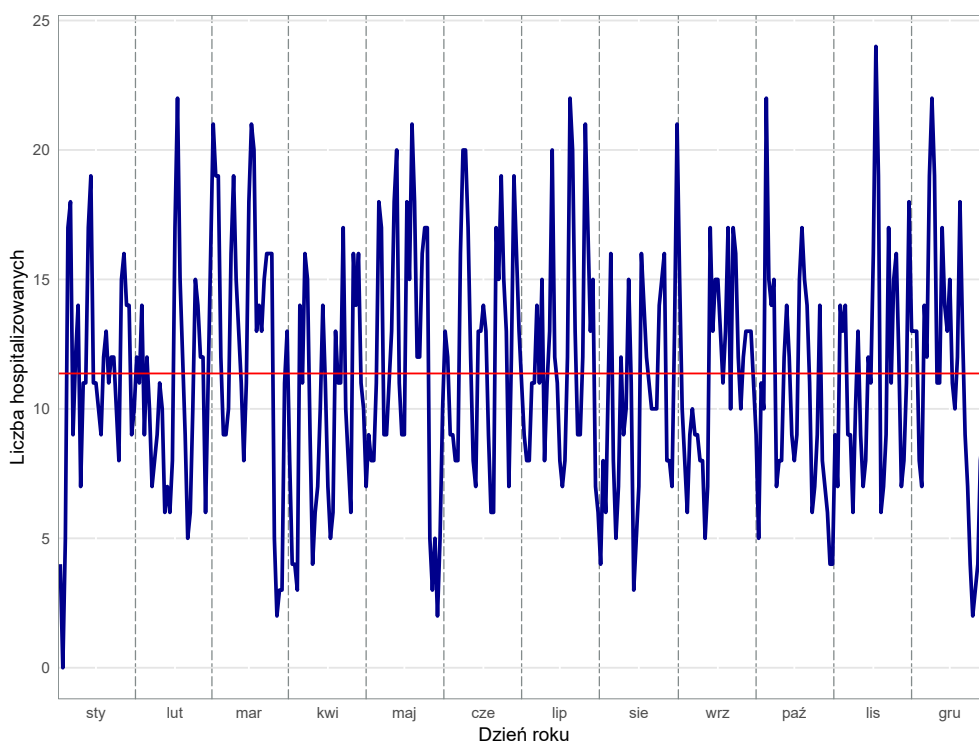
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,21	0,11	3,10	3,23	179,36	291
kujawsko-pomorskie	4,47	0,23	2,60	5,72	214,69	164
lubelskie	4,66	0,02	1,91	4,01	218,34	249
lubuskie	1,18	-	0,67	5,51	115,89	188

Tabela 2.3.92: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,28	0,08	2,10	4,41	252,80	328
małopolskie	6,92	-	4,00	5,24	204,72	341
mazowieckie	10,74	0,21	6,55	4,73	200,10	569
opolskie	2,12	0,00	1,10	11,18	213,39	129
podkarpackie	5,97	0,02	3,56	4,35	280,64	230
podlaskie	2,31	-	1,28	6,07	194,50	103
pomorskie	4,84	0,09	3,75	2,91	209,23	305
śląskie	15,75	0,73	10,75	2,53	345,35	347
świętokrzyskie	3,57	-	1,90	6,47	285,02	258
warmińsko-mazurskie	3,16	0,02	1,95	6,81	219,72	148
wielkopolskie	8,51	0,20	4,72	5,27	244,54	350
zachodniopomorskie	2,75	0,02	1,36	8,08	160,87	118
Polska	88,44	1,74	51,32	4,66	230,11	4 118

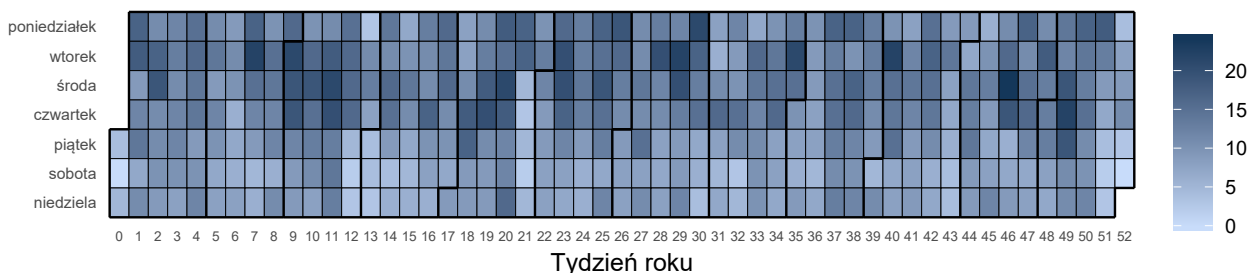
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 24, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.61 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.93: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 7,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.94 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.94: 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 [%]
01.0029	0,36	0,37	0,23	-	7,1	7,1
01.0004	0,33	0,34	0,19	-	6,6	13,7
01.0021	0,33	0,34	0,30	-	6,5	20,1
01.1819	0,26	0,28	0,24	-	5,3	25,4
01.0016	0,24	0,25	0,18	-	4,9	30,3
01.0005	0,23	0,24	0,18	-	4,7	35,0
01.0006	0,22	0,24	0,15	-	4,6	39,6
01.0008	0,22	0,22	0,13	-	4,2	43,8
01.0030	0,20	0,21	0,00	-	4,0	47,8
01.0022	0,20	0,20	0,01	-	3,9	51,7
01.0013	0,20	0,20	0,16	-	3,9	55,6
01.0026	0,18	0,18	0,05	-	3,6	59,2
01.0012	0,18	0,18	0,16	-	3,5	62,6
01.0023	0,16	0,17	0,15	-	3,2	65,8
01.0024	0,14	0,15	0,11	-	2,9	68,7
01.0035	0,14	0,14	0,12	-	2,7	71,4
01.0003	0,13	0,14	0,05	-	2,6	74,0
01.0010	0,13	0,13	0,10	-	2,6	76,6
01.0014	0,11	0,11	0,09	-	2,1	78,7
01.0018	0,11	0,11	0,09	-	2,1	80,8
01.0019	0,10	0,11	0,06	-	2,1	82,9
01.0045	0,10	0,11	0,05	-	2,1	85,0
01.0037	0,10	0,10	0,06	-	2,0	86,9
01.0034	0,09	0,10	0,00	-	1,8	88,8
01.0042	0,09	0,09	0,06	-	1,7	90,5
01.0007	0,07	0,08	0,02	-	1,5	92,0
01.0009	0,07	0,07	0,06	-	1,3	93,3
01.0028	0,07	0,07	0,05	-	1,3	94,7
01.0032	0,06	0,06	0,00	-	1,2	95,9
01.0033	0,04	0,05	0,00	-	0,9	96,8
01.0057	0,04	0,04	-	0,04	0,7	97,5
01.0086	0,04	0,04	-	0,04	0,7	98,2
01.0025	0,03	0,04	0,01	-	0,7	98,8
01.0059	0,03	0,03	-	0,03	0,7	99,5
01.0040	0,02	0,02	0,02	-	0,4	99,9
01.0067	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	4,98	5,21	3,10	0,11	100,0	100,0

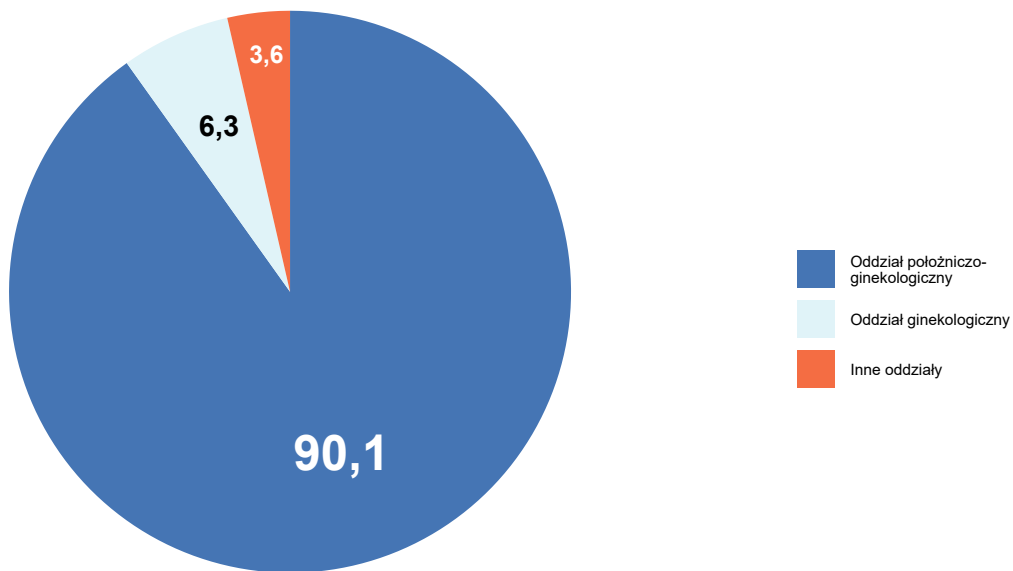
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły

⁶⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

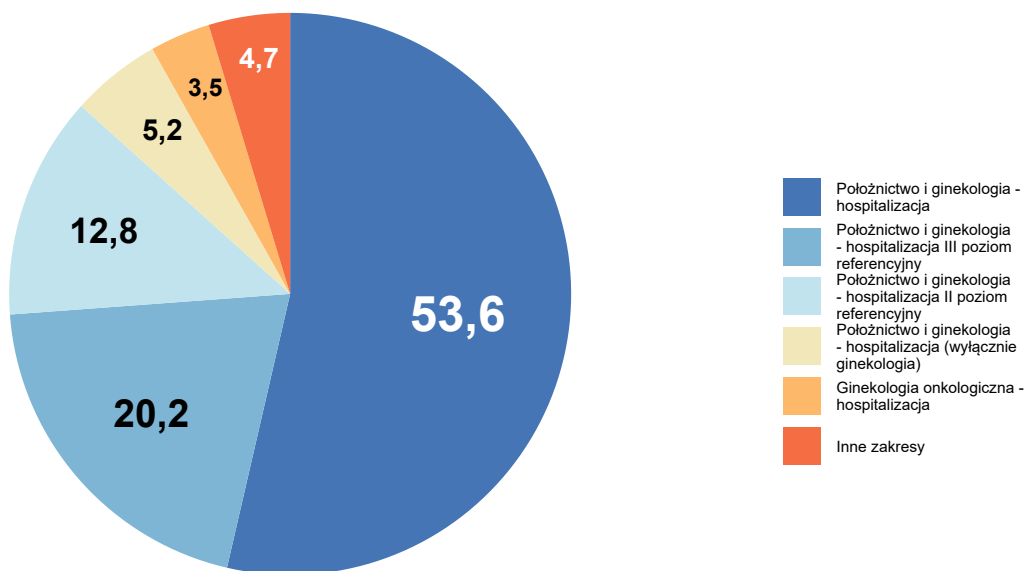
łącznie 73,8%.

Wykres 2.3.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.64: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych

zakresów prezentują Tabela 2.3.95 oraz Tabela 2.3.96. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0029	0,37	-	-	-	-	-	0,37
01.0004	0,23	-	0,08	-	0,03	-	0,34
01.0021	0,34	-	-	-	-	-	0,34
01.1819	0,28	-	-	-	-	-	0,28
01.0016	0,25	-	-	-	-	-	0,25
01.0005	0,24	-	-	-	-	-	0,24
01.0006	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
01.0008	0,22	-	-	-	-	-	0,22
01.0030	-	0,21	-	-	-	-	0,21
01.0022	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0013	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0026	0,18	-	-	-	-	-	0,18
01.0012	0,18	-	-	-	-	-	0,18
01.0023	0,17	-	-	-	-	-	0,17
01.0024	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0035	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0003	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0010	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0014	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0018	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0019	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0045	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0037	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0034	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0042	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0007	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0009	-	-	-	0,07	-	-	0,07
01.0028	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0032	-	0,06	-	-	-	-	0,06
01.0033	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0057	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0086	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0025	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0059	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0040	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	4,69	0,33	0,08	0,07	0,03	0,01	5,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0029	-	0,37	-	-	-	-	0,37
01.0004	-	0,12	-	-	0,11	0,11	0,34
01.0021	0,34	-	-	-	-	-	0,34
01.1819	0,28	-	-	-	-	-	0,28
01.0016	0,25	-	-	-	-	-	0,25
01.0005	-	-	0,24	-	-	-	0,24
01.0006	-	-	0,24	-	-	0,00	0,24
01.0008	-	0,22	-	-	0,00	-	0,22
01.0030	-	-	-	0,21	-	-	0,21
01.0022	-	0,20	-	-	-	-	0,20
01.0013	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0026	0,18	-	-	-	-	-	0,18
01.0012	0,18	-	-	-	-	-	0,18
01.0023	0,17	-	-	-	-	-	0,17
01.0024	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0035	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0003	-	0,14	-	-	-	-	0,14
01.0010	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0014	-	-	0,11	-	-	-	0,11
01.0018	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0019	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0045	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0037	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0034	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0042	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0007	-	-	0,08	-	-	-	0,08
01.0009	-	-	-	-	0,07	-	0,07
01.0028	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0032	-	-	-	0,06	-	-	0,06
01.0033	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0057	-	-	-	-	-	0,04	0,04
01.0086	-	-	-	-	-	0,04	0,04
01.0025	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0059	-	-	-	-	-	0,03	0,03
01.0040	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,79	1,05	0,67	0,27	0,18	0,24	5,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.97 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.97: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0003	49,1	100,0	-	2,2	16,1	33,6	29,2	19,0
01.0004	40,6	100,0	7,3	18,1	14,3	28,6	19,8	12,0
01.0005	48,6	100,0	-	2,5	7,4	42,2	36,9	11,1
01.0006	49,4	100,0	-	3,4	8,8	38,7	29,0	20,2
01.0007	51,5	100,0	2,6	2,6	14,5	26,3	25,0	28,9
01.0008	49,8	100,0	0,5	2,3	15,4	36,2	20,8	24,9

Tabela 2.3.97: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0009	55,5	100,0	-	-	-	37,1	27,1	35,7
01.0010	47,7	100,0	-	3,8	9,8	42,1	30,8	13,5
01.0011	20,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0012	50,0	100,0	0,6	0,6	9,4	39,2	29,3	21,0
01.0013	49,7	100,0	1,0	1,5	5,9	43,3	33,0	15,3
01.0014	49,9	100,0	-	-	8,1	36,9	39,6	15,3
01.0016	48,4	100,0	-	1,2	8,7	46,9	28,0	15,4
01.0018	51,6	100,0	-	4,5	2,7	33,3	36,9	22,5
01.0019	51,2	100,0	1,8	0,9	8,3	29,4	36,7	22,9
01.0021	47,1	100,0	0,3	0,6	9,2	52,2	27,3	10,4
01.0022	49,4	100,0	-	2,5	11,8	39,7	27,5	18,6
01.0023	50,5	100,0	0,6	1,2	7,8	39,2	34,9	16,3
01.0024	51,6	100,0	-	2,0	4,7	36,7	36,0	20,7
01.0025	48,9	100,0	-	5,7	11,4	42,9	17,1	22,9
01.0026	45,3	100,0	-	3,2	18,9	42,2	22,7	13,0
01.0028	51,0	100,0	-	4,3	2,9	35,7	35,7	21,4
01.0029	50,6	100,0	-	1,6	6,2	41,7	30,4	20,1
01.0030	51,9	100,0	-	0,5	2,4	43,8	32,2	21,2
01.0032	47,9	100,0	-	1,6	9,7	48,4	24,2	16,1
01.0033	50,7	100,0	2,1	-	12,8	36,2	25,5	23,4
01.0034	50,2	100,0	1,0	4,2	9,4	31,2	35,4	18,8
01.0035	47,2	100,0	-	1,4	11,5	48,9	26,6	11,5
01.0037	50,2	100,0	1,0	1,0	5,8	42,7	32,0	17,5
01.0040	47,0	100,0	-	-	9,5	38,1	42,9	9,5
01.0042	53,3	100,0	1,1	2,2	2,2	36,3	30,8	27,5
01.0045	48,0	100,0	0,9	2,8	8,4	45,8	27,1	15,0
01.0057	48,2	100,0	-	-	5,6	50,0	36,1	8,3
01.0059	49,0	100,0	-	-	8,8	41,2	35,3	14,7
01.0067	51,0	100,0	-	-	-	40,0	40,0	20,0
01.0086	49,3	100,0	-	-	-	50,0	41,7	8,3
01.1819	49,9	100,0	0,7	1,8	7,3	37,5	36,0	16,7
Woj.	48,9	100,0	0,8	2,9	8,9	40,0	29,9	17,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.98 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

⁶⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.98: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0003	0,14	6,57	27,01	38,69	17,52	10,22
01.0004	0,34	32,36	17,78	30,32	12,24	7,29
01.0005	0,24	6,15	18,85	51,64	18,85	4,51
01.0006	0,24	7,98	21,85	45,38	17,23	7,56
01.0007	0,08	7,89	21,05	39,47	11,84	19,74
01.0008	0,22	9,50	21,27	37,56	16,29	15,38
01.0009	0,07	-	10,00	44,29	24,29	21,43
01.0010	0,13	9,77	21,05	46,62	15,04	7,52
01.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0012	0,18	2,21	26,52	41,44	20,44	9,39
01.0013	0,20	3,94	17,24	51,23	19,21	8,37
01.0014	0,11	0,90	21,62	51,35	23,42	2,70
01.0016	0,25	4,33	28,35	42,91	15,35	9,06
01.0018	0,11	7,21	17,12	43,24	23,42	9,01
01.0019	0,11	6,42	13,76	46,79	20,18	12,84
01.0021	0,34	3,86	32,64	45,99	13,06	4,45
01.0022	0,20	6,37	25,49	37,75	19,12	11,27
01.0023	0,17	2,41	22,89	51,20	13,86	9,64
01.0024	0,15	4,67	12,00	57,33	16,67	9,33
01.0025	0,04	11,43	17,14	40,00	22,86	8,57
01.0026	0,18	7,57	36,76	37,84	14,05	3,78
01.0028	0,07	5,71	12,86	51,43	17,14	12,86
01.0029	0,37	4,07	20,87	45,26	20,05	9,76
01.0030	0,21	1,44	17,31	51,44	20,67	9,13
01.0032	0,06	4,84	24,19	45,16	19,35	6,45
01.0033	0,05	4,26	25,53	38,30	21,28	10,64
01.0034	0,10	7,29	19,79	42,71	16,67	13,54
01.0035	0,14	5,04	28,78	46,76	16,55	2,88
01.0037	0,10	4,85	17,48	51,46	16,50	9,71
01.0040	0,02	-	33,33	52,38	14,29	-
01.0042	0,09	3,30	13,19	42,86	20,88	19,78
01.0045	0,11	6,54	27,10	43,93	14,02	8,41
01.0057	0,04	2,78	16,67	66,67	13,89	-
01.0059	0,03	8,82	14,71	52,94	20,59	2,94
01.0067	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
01.0086	0,04	-	25,00	55,56	19,44	-
01.1819	0,28	5,09	17,09	51,27	20,36	6,18
Woj.	5,21	6,97	21,91	45,05	17,45	8,62

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.99. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.99: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0003	5,1	16,8	78,1	17,8	0,0	18,2
01.0004	10,5	24,8	64,7	32,6	0,0	23,6
01.0005	2,9	34,0	63,1	21,3	7,5	23,0
01.0006	-	22,7	77,3	7,4	0,0	31,5
01.0007	-	19,7	80,3	9,0	3,7	36,8
01.0008	7,2	13,6	79,2	20,7	0,0	14,0
01.0009	10,0	28,6	61,4	34,4	0,0	25,7

Tabela 2.3.99: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0010	3,0	18,0	78,9	26,1	14,1	37,6
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	1,7	19,3	79,0	13,6	14,1	59,7
01.0013	5,9	23,6	70,4	12,7	9,7	40,4
01.0014	9,9	21,6	68,5	33,7	16,5	33,3
01.0016	0,8	39,0	60,2	11,4	12,8	28,3
01.0018	1,8	31,5	66,7	22,3	11,6	35,1
01.0019	2,8	5,5	91,7	20,3	15,3	31,2
01.0021	5,6	13,4	81,0	8,5	0,0	24,9
01.0022	2,0	12,7	85,3	11,3	0,0	17,6
01.0023	-	13,9	86,1	7,3	7,1	22,9
01.0024	1,3	23,3	75,3	15,9	2,8	38,0
01.0025	8,6	8,6	82,9	22,8	19,4	48,6
01.0026	0,5	51,9	47,6	18,6	12,9	31,4
01.0028	2,9	28,6	68,6	11,5	9,8	57,1
01.0029	2,2	23,3	74,5	13,2	0,0	13,8
01.0030	1,0	8,7	90,4	6,6	0,0	18,8
01.0032	1,6	43,5	54,8	14,2	15,3	40,3
01.0033	-	25,5	74,5	6,7	2,5	44,7
01.0034	3,1	40,6	56,2	23,3	9,5	22,9
01.0035	3,6	36,0	60,4	28,2	13,5	32,4
01.0037	1,0	15,5	83,5	11,3	0,0	50,5
01.0040	4,8	9,5	85,7	12,2	0,0	19,0
01.0042	-	33,0	67,0	11,9	9,9	42,9
01.0045	3,7	18,7	77,6	13,7	0,0	33,6
01.0057	-	25,0	75,0	9,4	0,0	25,0
01.0059	2,9	20,6	76,5	24,0	0,0	29,4
01.0067	-	20,0	80,0	10,3	7,5	40,0
01.0086	-	5,6	94,4	4,6	0,0	27,8
01.1819	0,4	66,9	32,7	17,0	16,2	46,5
Woj.	3,2	25,6	71,2	16,4	6,9	29,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.63%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 27.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (16.22%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.100. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.100: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0035	-	100,0	-	100,0	3,5	4	64,3
01.0004	18,1	81,9	-	100,0	51,4	0	48,2
01.0010	31,5	68,5	-	100,0	1,2	4	51,6
01.0030	8,3	91,7	-	100,0	0,5	11	33,8

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

Tabela 2.3.100: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0045	65,2	34,8	-	100,0	-	6	22,7
01.0023	13,8	86,2	-	100,0	-	7	51,3
01.0029	31,2	68,8	-	100,0	14,9	36	14,2
01.0006	4,1	95,9	-	100,0	23,2	8	45,6
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	13,0	87,0	-	100,0	5,6	3	69,6
01.0024	19,8	79,3	0,9	100,0	5,4	12	27,6
01.0022	2,0	98,0	-	100,0	11,3	6	60,1
01.0018	56,8	43,2	-	100,0	2,6	16	6,8
01.0026	33,1	66,9	-	100,0	0,9	7	38,0
01.0059	-	100,0	-	100,0	-	40	-
01.0033	14,0	86,0	-	100,0	8,1	5	65,1
01.0025	-	100,0	-	100,0	8,3	2	83,3
01.0013	7,2	92,8	-	100,0	17,4	3	68,3
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	44	14,3
01.0007	2,9	97,1	-	100,0	21,2	15	38,2
01.0019	14,5	85,5	-	100,0	4,2	5	48,2
01.0042	1,5	98,5	-	100,0	9,0	4	80,9
01.0014	8,8	91,2	-	100,0	4,8	3	70,3
01.0005	17,1	82,9	-	100,0	0,7	6	50,6
01.0032	4,2	95,8	-	100,0	4,3	10	35,4
01.0034	-	100,0	-	100,0	7,5	6	56,6
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0037	1,2	98,8	-	100,0	15,2	6	61,3
01.0008	5,4	91,0	3,6	100,0	-	45	2,7
01.0086	-	100,0	-	100,0	2,8	16	38,9
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	21	12,0
01.0057	-	100,0	-	100,0	13,9	47	25,0
01.0028	14,9	85,1	-	100,0	8,8	4	62,7
01.0067	-	100,0	-	100,0	-	31	-
01.0016	16,6	83,4	-	100,0	0,6	8	38,5
01.0003	9,1	90,9	-	100,0	1,1	29	23,2
01.0011	-	100,0	-	100,0	-	66	-
Woj.	17,8	82,1	0,1	100,0	12,2	1	50,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.101 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.3.101: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0003	0,14	5,11	62,31	100,00	-	37,69	100,00	-
01.0004	0,34	2,62	62,28	99,52	-	37,72	100,00	100,00
01.0005	0,24	-	88,93	100,00	-	11,07	100,00	-
01.0006	0,24	4,20	88,60	100,00	-	11,40	92,31	-
01.0007	0,08	-	82,89	100,00	-	17,11	100,00	100,00
01.0008	0,22	-	84,62	99,46	100,00	15,38	100,00	-
01.0009	0,07	-	98,57	100,00	-	1,43	100,00	-
01.0010	0,13	-	89,47	100,00	-	10,53	100,00	-
01.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
01.0012	0,18	1,10	95,53	100,00	100,00	4,47	100,00	-
01.0013	0,20	0,49	93,56	100,00	-	6,44	100,00	100,00
01.0014	0,11	0,90	89,09	100,00	-	10,91	100,00	-
01.0016	0,25	1,97	92,77	100,00	-	7,23	100,00	-
01.0018	0,11	1,80	94,50	100,00	-	5,50	100,00	-
01.0019	0,11	1,83	77,57	100,00	-	22,43	100,00	100,00
01.0021	0,34	0,59	98,81	100,00	-	1,19	100,00	100,00
01.0022	0,20	2,94	78,28	100,00	-	21,72	100,00	-
01.0023	0,17	0,60	95,76	100,00	-	4,24	100,00	100,00
01.0024	0,15	0,67	93,29	100,00	-	6,71	100,00	-
01.0025	0,04	-	57,14	100,00	-	42,86	100,00	-
01.0026	0,18	1,08	93,99	100,00	-	6,01	100,00	-
01.0028	0,07	1,43	88,41	100,00	-	11,59	100,00	-
01.0029	0,37	-	93,22	100,00	-	6,78	100,00	-
01.0030	0,21	0,96	97,09	100,00	-	2,91	100,00	-
01.0032	0,06	4,84	79,66	100,00	-	20,34	100,00	-
01.0033	0,05	4,26	88,89	100,00	-	11,11	100,00	100,00
01.0034	0,10	-	82,29	100,00	-	17,71	100,00	100,00
01.0035	0,14	0,72	97,10	100,00	-	2,90	100,00	-
01.0037	0,10	0,97	87,25	100,00	-	12,75	100,00	100,00
01.0040	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0042	0,09	2,20	92,13	100,00	100,00	7,87	100,00	-
01.0045	0,11	-	73,83	100,00	-	26,17	100,00	100,00
01.0057	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0059	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0067	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0086	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.1819	0,28	-	94,18	100,00	-	5,82	100,00	100,00

Tabela 2.3.101: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
Woj.	5,21	1,21	88,28	99,96	100,00	11,72	99,65	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.102: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	62,31	-	2,47	6,17	91,36	-
01.0004	62,28	-	1,44	3,85	94,23	0,48
01.0005	88,93	-	2,30	3,69	94,01	-
01.0006	88,60	-	6,93	0,99	92,08	-
01.0007	82,89	-	1,59	33,33	65,08	-
01.0008	84,62	-	1,60	1,60	96,79	-
01.0009	98,57	-	4,35	-	95,65	-
01.0010	89,47	-	-	-	100,00	-
01.0012	95,53	-	1,17	1,75	97,08	-
01.0013	93,56	-	1,06	3,70	95,24	-
01.0014	89,09	-	-	-	100,00	-
01.0016	92,77	-	3,03	0,43	96,54	-
01.0018	94,50	-	1,94	-	98,06	-
01.0019	77,57	-	1,20	13,25	85,54	-
01.0021	98,81	-	1,51	1,81	96,68	-
01.0022	78,28	-	1,94	0,65	97,42	-
01.0023	95,76	-	0,63	5,06	94,30	-
01.0024	93,29	-	1,44	7,91	90,65	-
01.0025	57,14	-	-	5,00	95,00	-
01.0026	93,99	-	0,58	0,58	98,84	-
01.0028	88,41	-	-	-	100,00	-
01.0029	93,22	-	0,87	0,29	98,84	-
01.0030	97,09	-	-	18,00	82,00	-
01.0032	79,66	-	6,38	2,13	91,49	-
01.0033	88,89	-	2,50	85,00	12,50	-
01.0034	82,29	-	1,27	2,53	96,20	-
01.0035	97,10	-	3,73	1,49	94,78	-
01.0037	87,25	-	3,37	1,12	95,51	-
01.0040	100,00	-	-	19,05	80,95	-
01.0042	92,13	-	2,44	-	97,56	-
01.0045	73,83	-	-	-	100,00	-
01.0057	100,00	-	-	19,44	80,56	-
01.0059	100,00	-	-	29,41	70,59	-
01.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	94,18	-	1,54	0,77	97,68	-
Woj.	88,28	-	1,74	4,45	93,79	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.103: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	62,31	-	2,47	6,17	91,36	-
01.0004	65,82	-	1,44	3,85	94,23	0,48
01.0005	88,93	-	2,30	3,69	94,01	-
01.0006	88,60	-	6,93	0,99	92,08	-
01.0007	85,14	-	1,59	33,33	65,08	-
01.0008	84,55	-	1,61	1,61	96,77	-
01.0009	98,57	-	4,35	-	95,65	-
01.0010	89,47	-	-	-	100,00	-
01.0012	95,51	-	0,59	1,76	97,65	-
01.0013	94,50	-	1,06	3,70	95,24	-
01.0014	89,09	-	-	-	100,00	-
01.0016	92,77	-	3,03	0,43	96,54	-

Tabela 2.3.103: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0018	94,50	-	1,94	-	98,06	-
01.0019	79,05	-	1,20	13,25	85,54	-
01.0021	99,10	-	1,51	1,81	96,68	-
01.0022	78,28	-	1,94	0,65	97,42	-
01.0023	96,34	-	0,63	5,06	94,30	-
01.0024	93,29	-	1,44	7,91	90,65	-
01.0025	57,14	-	-	5,00	95,00	-
01.0026	93,99	-	0,58	0,58	98,84	-
01.0028	88,41	-	-	-	100,00	-
01.0029	93,22	-	0,87	0,29	98,84	-
01.0030	97,09	-	-	18,00	82,00	-
01.0032	79,66	-	6,38	2,13	91,49	-
01.0033	90,91	-	2,50	85,00	12,50	-
01.0034	83,16	-	1,27	2,53	96,20	-
01.0035	97,10	-	3,73	1,49	94,78	-
01.0037	88,12	-	3,37	1,12	95,51	-
01.0040	100,00	-	-	19,05	80,95	-
01.0042	92,05	-	2,47	-	97,53	-
01.0045	74,53	-	-	-	100,00	-
01.0057	100,00	-	-	19,44	80,56	-
01.0059	100,00	-	-	29,41	70,59	-
01.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	94,87	-	1,54	0,77	97,68	-
Woj.	88,83	-	1,72	4,45	93,81	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0008	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0012	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	8,57	-	33,33	-	66,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.105 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.106.

Tabela 2.3.105: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M26 [%]	M14 [%]	M04 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0003	0,1	53,3	35,0	3,6	0,7	5,1	2,2
01.0004	0,3	54,5	36,4	2,0	2,6	2,6	1,7
01.0005	0,2	83,2	11,1	3,3	0,4	-	2,0
01.0006	0,2	77,3	10,1	0,8	0,8	4,2	6,7
01.0007	0,1	53,9	17,1	26,3	-	-	2,6
01.0008	0,2	76,5	14,5	0,9	5,4	-	2,7
01.0009	0,1	87,1	1,4	-	7,1	-	4,3
01.0010	0,1	86,5	10,5	-	3,0	-	-
01.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0012	0,2	90,6	4,4	1,7	1,1	1,1	1,1

Tabela 2.3.105: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M26 [%]	M14 [%]	M04 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0013	0,2	87,2	6,4	3,4	1,5	0,5	1,0
01.0014	0,1	86,5	10,8	-	1,8	0,9	-
01.0016	0,3	86,6	7,1	0,4	1,2	2,0	2,8
01.0018	0,1	87,4	5,4	-	3,6	1,8	1,8
01.0019	0,1	63,3	22,0	10,1	1,8	1,8	0,9
01.0021	0,3	94,1	1,2	0,6	0,9	0,6	2,7
01.0022	0,2	73,0	21,1	0,5	1,0	2,9	1,5
01.0023	0,2	89,8	4,2	4,8	-	0,6	0,6
01.0024	0,2	82,0	6,7	6,7	2,0	-	2,7
01.0025	0,0	54,3	42,9	2,9	-	-	-
01.0026	0,2	89,2	5,9	0,5	2,7	1,1	0,5
01.0028	0,1	85,7	11,4	-	1,4	1,4	-
01.0029	0,4	91,1	6,8	0,3	1,1	-	0,8
01.0030	0,2	76,9	2,4	17,3	1,9	1,0	0,5
01.0032	0,1	67,7	19,4	1,6	1,6	4,8	4,8
01.0033	0,0	10,6	10,6	72,3	-	4,3	2,1
01.0034	0,1	79,2	17,7	2,1	-	-	1,0
01.0035	0,1	90,6	2,9	1,4	0,7	0,7	3,6
01.0037	0,1	81,6	12,6	-	1,0	1,0	3,9
01.0040	0,0	81,0	-	19,0	-	-	-
01.0042	0,1	83,5	7,7	-	4,4	2,2	2,2
01.0045	0,1	72,0	25,2	-	1,9	-	0,9
01.0057	0,0	75,0	-	19,4	5,6	-	-
01.0059	0,0	70,6	-	29,4	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0086	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
01.1819	0,3	91,6	5,8	0,4	0,4	-	1,8
Woj.	5,2	80,1	11,4	3,7	1,7	1,2	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.106: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M26 leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.107 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.107: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0003	100,00	-	-	-
01.0004	99,42	-	0,58	-
01.0005	100,00	-	-	-
01.0006	99,58	-	-	0,4
01.0007	98,68	-	1,32	-
01.0008	94,12	0,90	4,52	0,5
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	100,00	-	-	-
01.0012	100,00	-	-	-

Tabela 2.3.107: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0013	100,00	-	-	-
01.0014	95,50	0,90	3,60	-
01.0016	99,61	-	0,39	-
01.0018	97,30	0,90	1,80	-
01.0019	100,00	-	-	-
01.0021	92,58	-	7,42	-
01.0022	99,02	-	0,98	-
01.0023	-	-	100,00	-
01.0024	99,33	0,67	-	-
01.0025	11,43	5,71	80,00	2,9
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	87,14	-	12,86	-
01.0029	99,73	0,27	-	-
01.0030	100,00	-	-	-
01.0032	91,94	-	8,06	-
01.0033	40,43	-	59,57	-
01.0034	8,33	3,12	88,54	-
01.0035	93,53	-	6,47	-
01.0037	100,00	-	-	-
01.0040	100,00	-	-	-
01.0042	9,89	-	90,11	-
01.0045	89,72	-	10,28	-
01.0057	-	2,78	97,22	-
01.0059	100,00	-	-	-
01.0067	100,00	-	-	-
01.0086	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	90,02	0,23	9,70	0,1

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

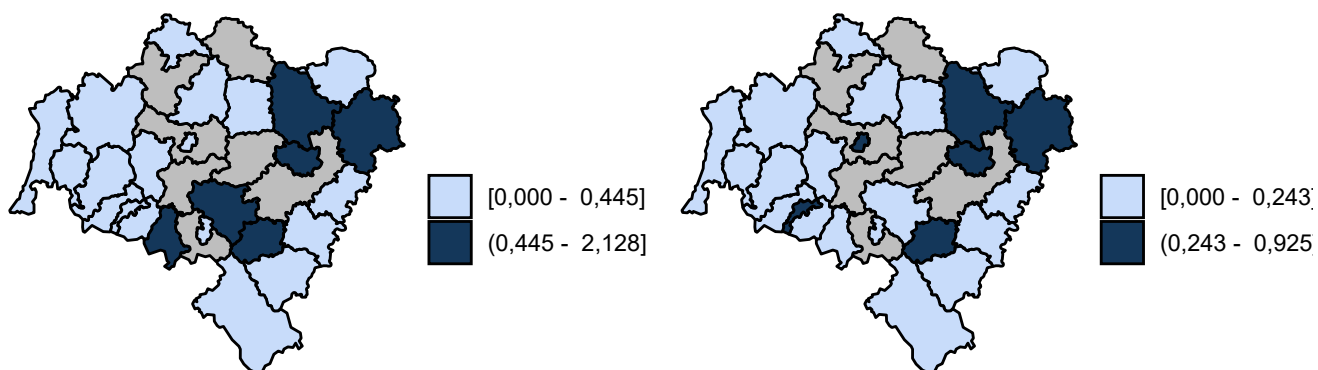
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.108**.

Tabela 2.3.108: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	5,2	0,3	0,4	0,6	0,2	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	4,5	0,1	0,3	0,4	0,1	0,3	0,5
lubelskie	4,7	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
lubuskie	1,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3
łódzkie	6,3	0,1	0,3	0,5	0,1	0,3	0,5
małopolskie	6,9	0,1	0,3	0,5	0,1	0,3	0,4
mazowieckie	10,7	0,1	0,3	0,4	0,1	0,2	0,4
opolskie	2,1	0,2	0,4	0,6	0,2	0,4	0,6
podkarpackie	6,0	0,1	0,2	0,3	0,1	0,3	0,4
podlaskie	2,3	0,3	0,4	0,5	0,2	0,3	0,4
pomorskie	4,8	0,1	0,2	0,3	0,1	0,1	0,3
śląskie	15,7	0,0	0,1	0,3	0,0	0,1	0,3
świętokrzyskie	3,6	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3
warmińsko-mazurskie	3,2	0,2	0,4	0,6	0,3	0,5	0,7
wielkopolskie	8,5	0,0	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3
zachodniopomorskie	2,7	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2

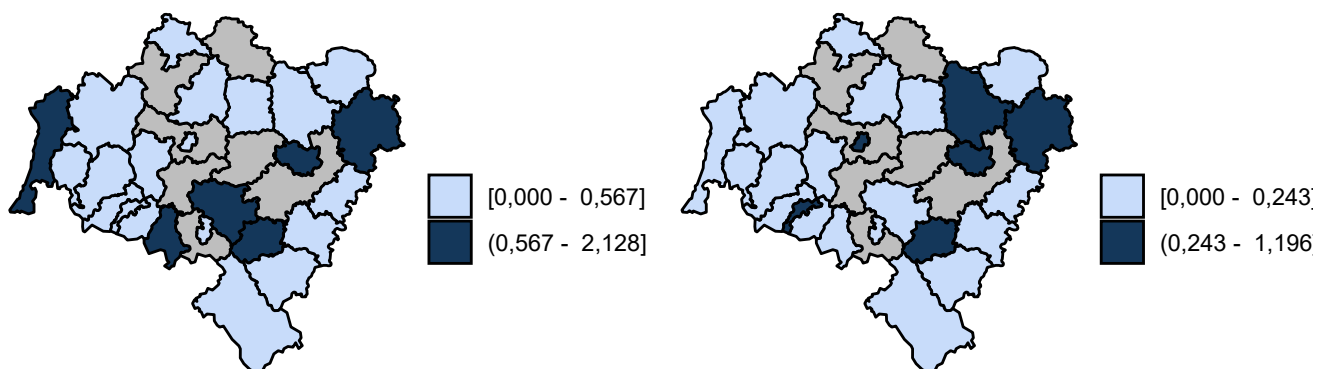
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



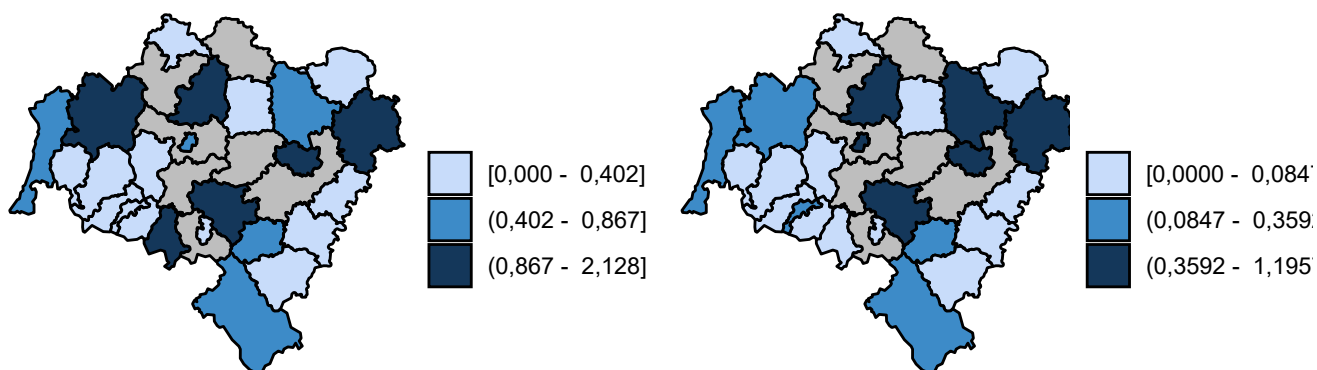
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.66: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.67: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



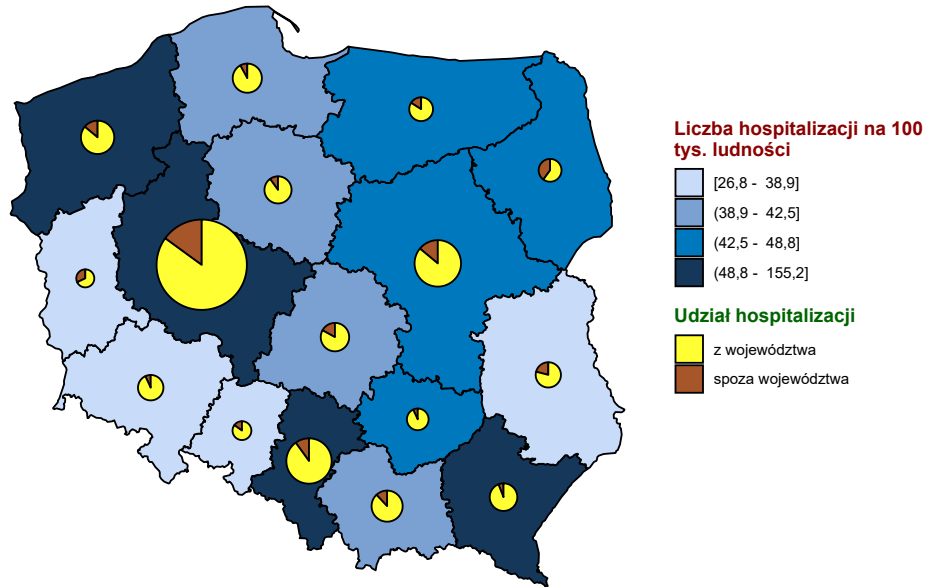
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.7 Zaburzenia płodności

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,85 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Zaburzenia płodności (dalej: podgrupa)⁶⁸, co stanowiło 4,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

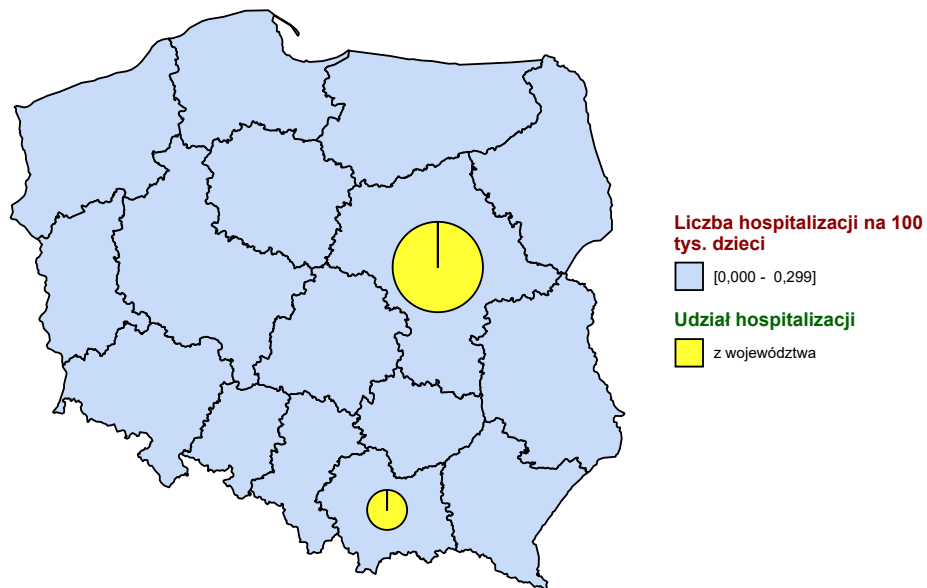
⁶⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N96, N97, N98.

Mapa 2.3.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



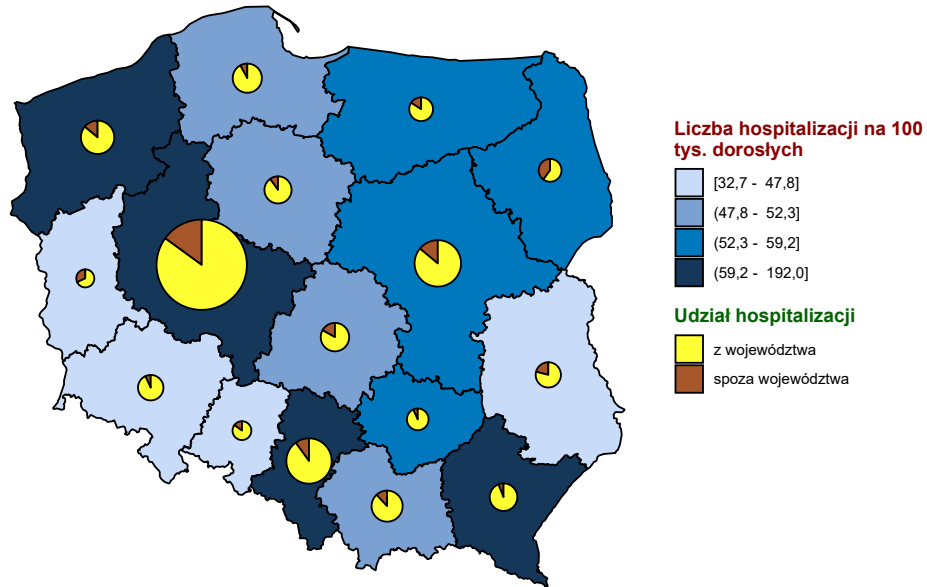
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



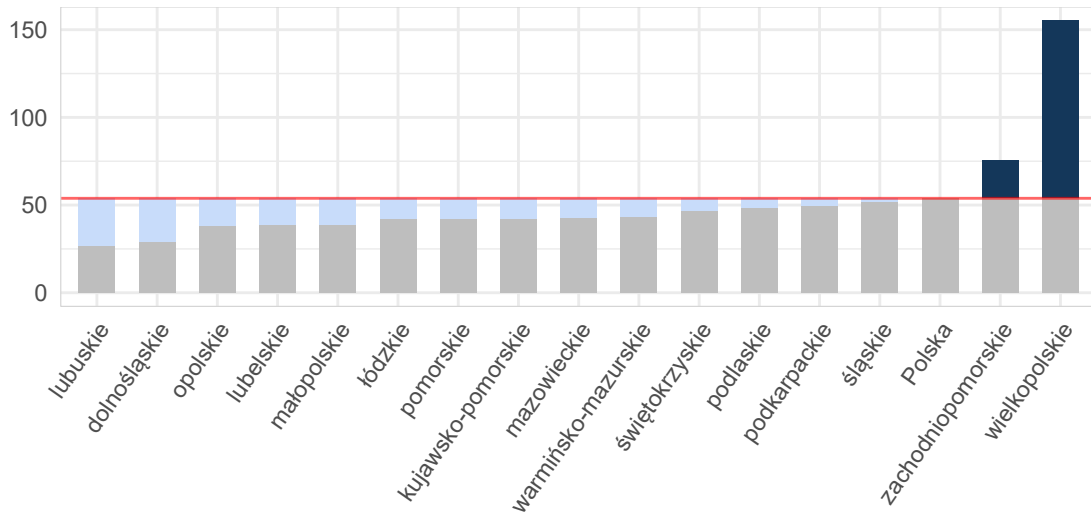
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



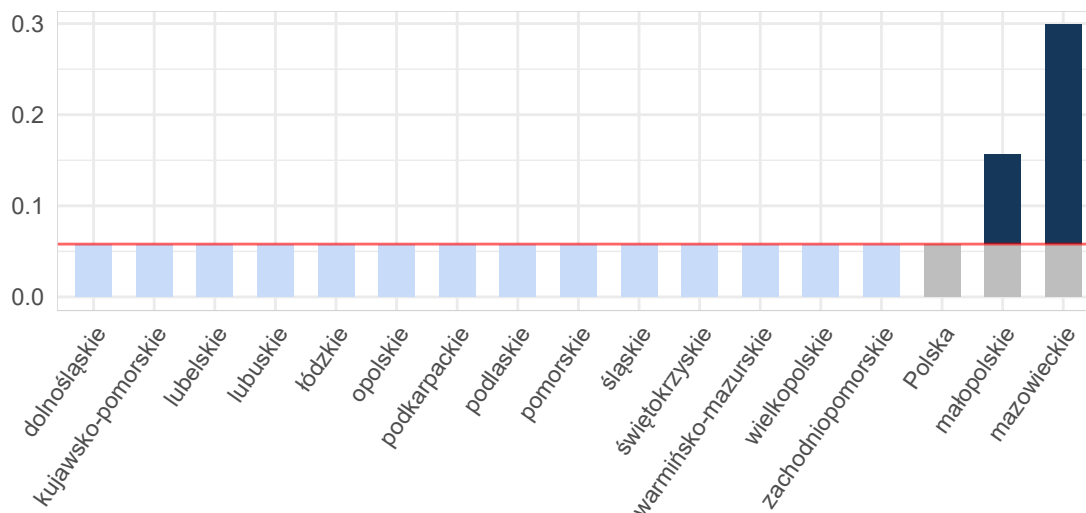
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



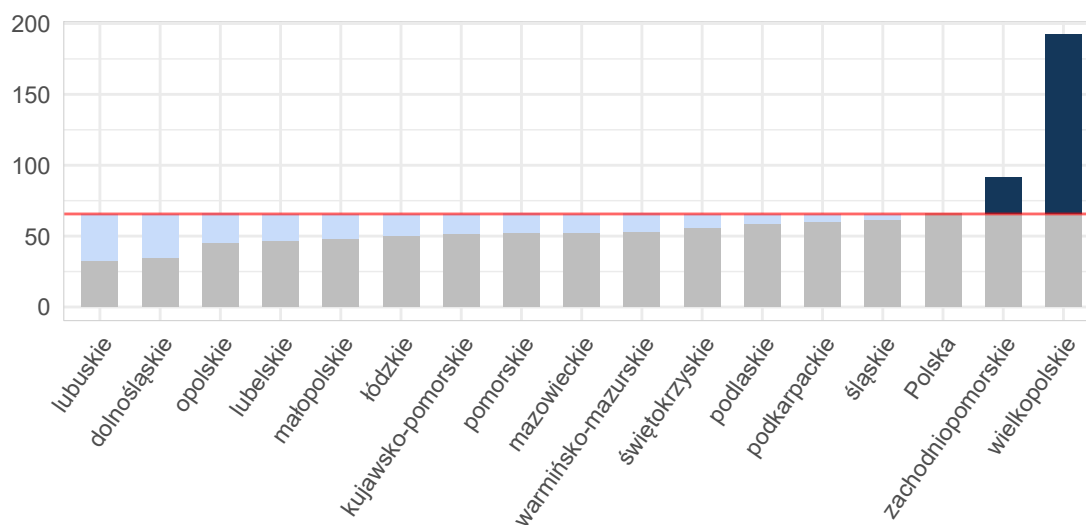
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,85	0,03	0,53	7,80	29,14	254
kujawsko-pomorskie	0,88	0,00	0,64	10,09	42,32	182
lubelskie	0,83	-	0,53	21,01	38,81	204
lubuskie	0,27	-	0,13	32,23	26,83	454

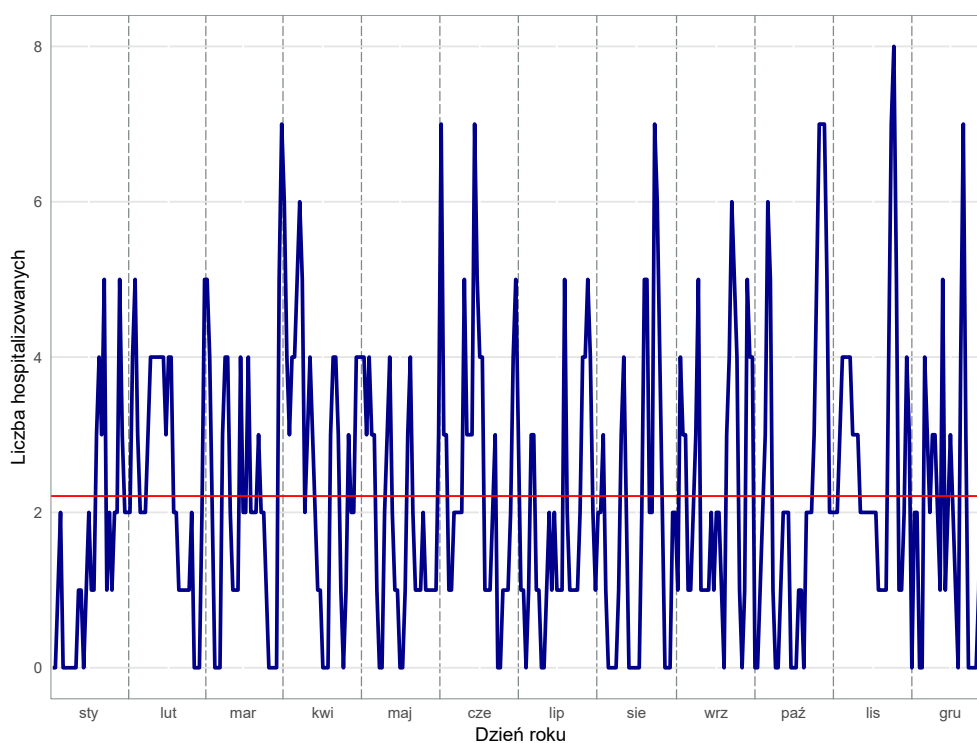
Tabela 2.3.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,04	0,01	0,54	17,10	41,89	182
małopolskie	1,32	-	0,79	12,67	38,97	188
mazowieckie	2,29	0,00	1,37	14,38	42,64	351
opolskie	0,38	-	0,13	15,65	37,96	77
podkarpackie	1,05	-	0,40	6,08	49,44	131
podlaskie	0,58	-	0,17	39,93	48,54	58
pomorskie	0,97	0,05	0,78	8,01	42,06	150
śląskie	2,35	0,08	1,29	10,33	51,59	123
świętokrzyskie	0,58	-	0,40	7,73	46,45	153
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,48	15,97	43,16	131
wielkopolskie	5,40	0,00	3,91	15,45	155,19	170
zachodniopomorskie	1,29	-	0,93	14,35	75,46	121
Polska	20,70	0,18	13,02	14,15	53,86	2 929

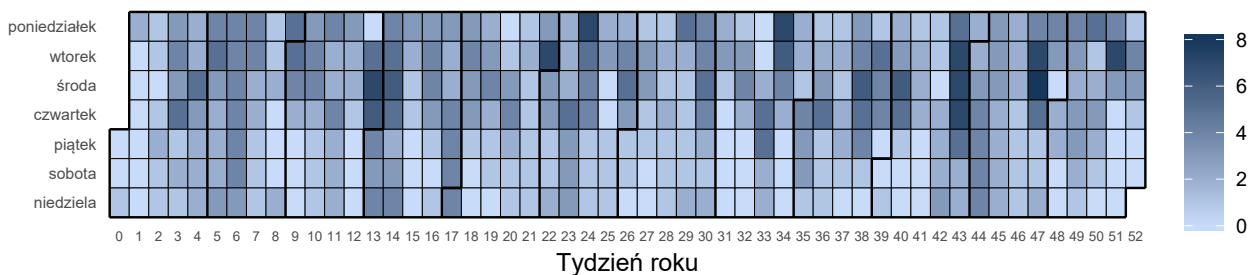
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.71 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 14,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.111 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

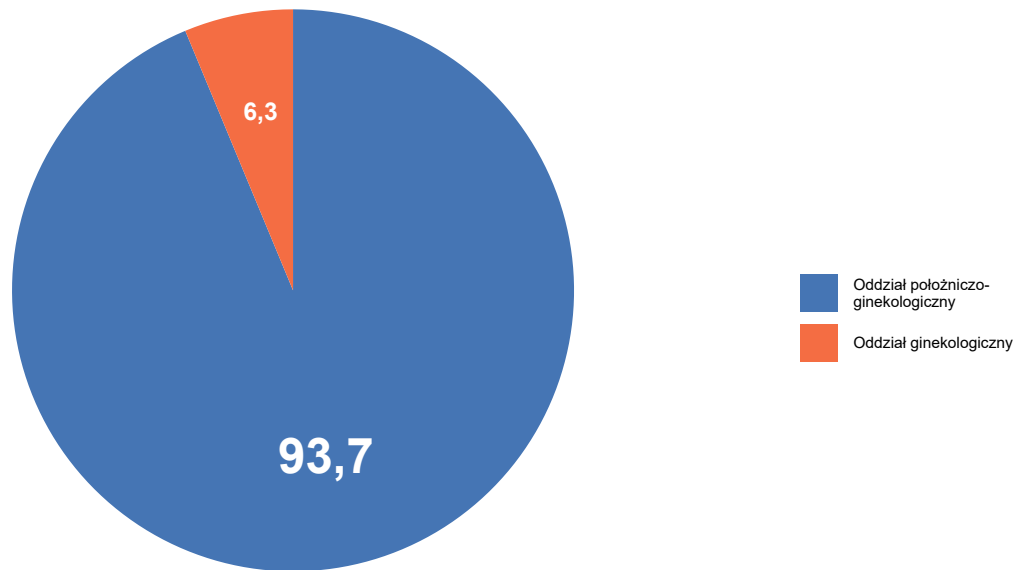
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0013	0,12	0,12	0,12	-	14,8	14,8
01.0029	0,09	0,09	0,06	-	10,8	25,5
01.0003	0,08	0,09	0,04	-	10,2	35,7
01.0005	0,07	0,08	0,06	-	9,1	44,8
01.0022	0,06	0,06	0,01	-	7,4	52,2
01.0021	0,03	0,04	0,03	-	4,3	56,5
01.0033	0,03	0,03	0,03	-	3,7	60,2
01.0057	0,02	0,03	-	0,03	3,2	63,4
01.0024	0,02	0,02	0,02	-	2,7	66,1
01.0032	0,02	0,02	0,00	-	2,7	68,8
01.0016	0,02	0,02	0,00	-	2,6	71,4
01.0012	0,02	0,02	0,02	-	2,4	73,8
01.0037	0,02	0,02	0,02	-	2,4	76,1
01.0010	0,02	0,02	0,02	-	2,2	78,4
01.0026	0,02	0,02	0,00	-	2,1	80,5
01.0008	0,02	0,02	0,01	-	2,0	82,5
01.0023	0,02	0,02	0,02	-	2,0	84,5
01.0004	0,02	0,02	-	-	1,9	86,4
01.0007	0,02	0,02	0,01	-	1,9	88,3
01.0025	0,01	0,01	-	-	1,4	89,7
01.0035	0,01	0,01	0,01	-	1,4	91,1
01.0034	0,01	0,01	0,00	-	1,2	92,3
01.0042	0,01	0,01	0,01	-	1,2	93,5
01.1819	0,01	0,01	0,01	-	1,2	94,7
01.0018	0,01	0,01	0,01	-	1,1	95,7
01.0028	0,01	0,01	0,01	-	0,9	96,7
01.0045	0,01	0,01	0,01	-	0,9	97,6
01.0059	0,00	0,00	-	0,00	0,6	98,2
01.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,7
01.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,1
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
01.0040	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,8
01.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,2	100,0
Woj.	0,79	0,85	0,53	0,03	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,7%.

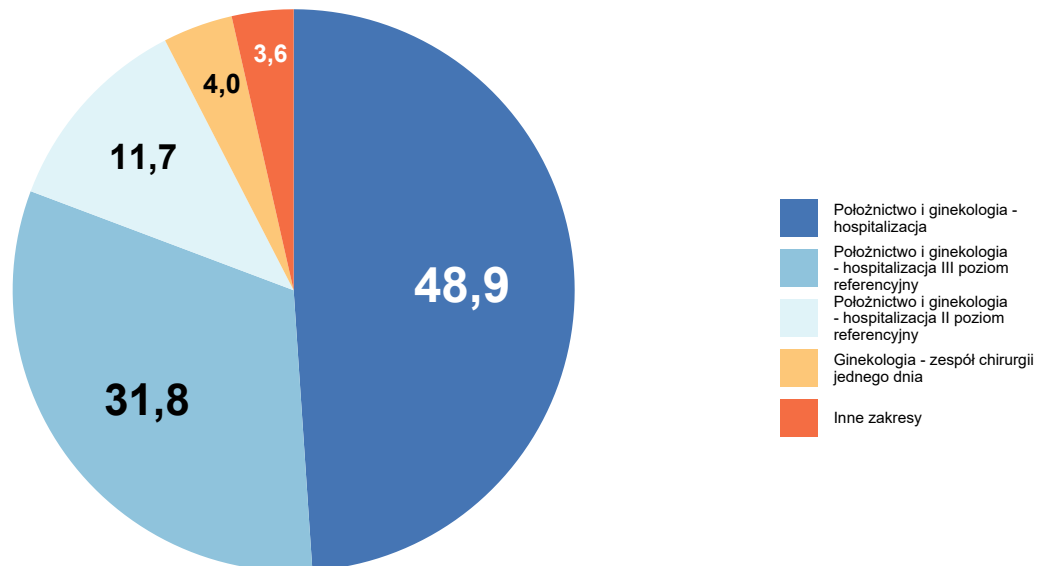
⁶⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.112 oraz Tabela 2.3.113. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0013	-	0,12	0,12
01.0029	-	0,09	0,09
01.0003	-	0,09	0,09
01.0005	-	0,08	0,08
01.0022	-	0,06	0,06
01.0021	-	0,04	0,04
01.0033	-	0,03	0,03
01.0057	0,03	-	0,03
01.0024	-	0,02	0,02
01.0032	0,02	-	0,02
01.0016	-	0,02	0,02
01.0012	-	0,02	0,02
01.0037	-	0,02	0,02
01.0010	-	0,02	0,02
01.0026	-	0,02	0,02
01.0008	-	0,02	0,02
01.0023	-	0,02	0,02
01.0004	-	0,02	0,02
01.0007	-	0,02	0,02
01.0025	-	0,01	0,01
01.0035	-	0,01	0,01
01.0034	-	0,01	0,01
01.0042	-	0,01	0,01
01.1819	-	0,01	0,01
01.0018	-	0,01	0,01
01.0028	-	0,01	0,01
01.0045	-	0,01	0,01
01.0059	-	0,00	0,00
01.0019	-	0,00	0,00
01.0006	-	0,00	0,00
01.0014	-	0,00	0,00
01.0040	0,00	-	0,00
01.0086	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,79	0,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0013	0,12	-	-	-	-	-	0,12

Tabela 2.3.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0029	-	0,09	-	-	-	-	0,09
01.0003	-	0,09	-	-	-	-	0,09
01.0005	-	-	0,08	-	-	-	0,08
01.0022	-	0,06	-	-	-	-	0,06
01.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0033	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0057	-	-	-	0,03	-	-	0,03
01.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0032	-	-	-	-	0,02	-	0,02
01.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0008	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
01.0007	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0042	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.1819	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0045	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0059	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0086	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,41	0,27	0,10	0,03	0,02	0,01	0,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.114 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]
01.0003	32,6	100,0	2,3	72,1	25,6	-
01.0004	31,7	100,0	12,5	68,8	18,8	-
01.0005	31,3	100,0	3,9	80,5	15,6	-
01.0006	31,7	100,0	-	66,7	33,3	-
01.0007	31,0	100,0	-	87,5	12,5	-
01.0008	34,1	100,0	-	52,9	47,1	-
01.0010	31,2	100,0	-	78,9	21,1	-
01.0012	33,6	100,0	5,0	50,0	45,0	-
01.0013	32,5	100,0	2,4	68,8	28,8	-
01.0014	36,7	100,0	-	33,3	66,7	-
01.0016	32,1	100,0	9,1	50,0	40,9	-
01.0018	30,4	100,0	-	77,8	22,2	-

Tabela 2.3.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]
01.0019	28,0	100,0	50,0	25,0	25,0	-
01.0021	32,1	100,0	2,8	69,4	27,8	-
01.0022	32,7	100,0	1,6	76,2	22,2	-
01.0023	32,1	100,0	-	58,8	41,2	-
01.0024	31,7	100,0	4,3	78,3	17,4	-
01.0025	31,2	100,0	-	75,0	25,0	-
01.0026	31,6	100,0	-	83,3	16,7	-
01.0028	31,6	100,0	-	75,0	25,0	-
01.0029	31,6	100,0	2,2	74,7	23,1	-
01.0032	31,0	100,0	4,3	78,3	17,4	-
01.0033	31,8	100,0	-	80,6	19,4	-
01.0034	31,6	100,0	-	80,0	20,0	-
01.0035	32,7	100,0	-	58,3	41,7	-
01.0037	32,6	100,0	-	70,0	30,0	-
01.0040	34,0	100,0	-	66,7	33,3	-
01.0042	29,7	100,0	10,0	70,0	20,0	-
01.0045	30,4	100,0	12,5	75,0	12,5	-
01.0057	35,0	100,0	-	40,7	59,3	-
01.0059	35,8	100,0	-	60,0	40,0	-
01.0086	31,5	100,0	-	100,0	-	-
01.1819	34,5	100,0	-	60,0	30,0	10,0
Woj.	32,2	100,0	2,7	70,8	26,4	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.115 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.3.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0003	0,09	4,65	12,79	50,00	24,42	8,14
01.0004	0,02	6,25	18,75	50,00	18,75	6,25
01.0005	0,08	5,19	22,08	50,65	18,18	3,90
01.0006	0,00	-	66,67	-	33,33	-

⁷⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0007	0,02	-	31,25	37,50	12,50	18,75
01.0008	0,02	-	5,88	41,18	47,06	5,88
01.0010	0,02	5,26	42,11	15,79	31,58	5,26
01.0012	0,02	-	5,00	45,00	35,00	15,00
01.0013	0,12	0,80	16,00	52,80	26,40	4,00
01.0014	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
01.0016	0,02	4,55	22,73	22,73	45,45	4,55
01.0018	0,01	-	66,67	11,11	22,22	-
01.0019	0,00	50,00	-	25,00	25,00	-
01.0021	0,04	5,56	22,22	41,67	16,67	13,89
01.0022	0,06	3,17	11,11	60,32	20,63	4,76
01.0023	0,02	-	29,41	23,53	41,18	5,88
01.0024	0,02	4,35	26,09	47,83	21,74	-
01.0025	0,01	-	25,00	41,67	33,33	-
01.0026	0,02	-	27,78	50,00	16,67	5,56
01.0028	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
01.0029	0,09	1,10	18,68	47,25	26,37	6,59
01.0032	0,02	4,35	17,39	69,57	8,70	-
01.0033	0,03	-	22,58	54,84	16,13	6,45
01.0034	0,01	-	20,00	60,00	10,00	10,00
01.0035	0,01	-	8,33	50,00	33,33	8,33
01.0037	0,02	-	15,00	50,00	25,00	10,00
01.0040	0,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0042	0,01	-	60,00	20,00	20,00	-
01.0045	0,01	12,50	12,50	62,50	12,50	-
01.0057	0,03	3,70	14,81	22,22	40,74	18,52
01.0059	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
01.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,01	-	20,00	50,00	10,00	20,00
Woj.	0,85	2,72	19,15	47,04	24,47	6,62

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.116. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0003	10,5	39,5	50,0	39,0	22,5	25,6
01.0004	12,5	43,8	43,8	52,8	23,6	37,5
01.0005	-	37,7	62,3	16,3	11,7	31,2
01.0006	-	-	100,0	7,1	5,7	66,7
01.0007	6,2	25,0	68,8	20,0	9,7	18,8
01.0008	5,9	17,6	76,5	13,5	0,0	29,4
01.0010	10,5	42,1	47,4	29,1	19,8	31,6
01.0012	5,0	40,0	55,0	18,6	15,2	50,0
01.0013	12,8	72,8	14,4	45,0	31,9	25,6
01.0014	-	33,3	66,7	41,1	19,1	33,3
01.0016	-	54,5	45,5	16,7	12,8	36,4
01.0018	-	44,4	55,6	20,9	21,8	22,2
01.0019	-	-	100,0	16,3	20,4	25,0
01.0021	8,3	22,2	69,4	25,0	3,5	33,3
01.0022	9,5	15,9	74,6	29,4	0,0	20,6

Tabela 2.3.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0023	-	52,9	47,1	14,4	17,0	41,2
01.0024	4,3	56,5	39,1	42,7	20,3	34,8
01.0025	16,7	58,3	25,0	36,0	23,7	33,3
01.0026	5,6	77,8	16,7	42,7	32,0	27,8
01.0028	25,0	-	75,0	18,5	5,5	62,5
01.0029	3,3	58,2	38,5	26,5	15,0	31,9
01.0032	26,1	60,9	13,0	37,5	16,5	17,4
01.0033	-	77,4	22,6	49,7	76,0	32,3
01.0034	10,0	30,0	60,0	40,5	10,6	40,0
01.0035	-	41,7	58,3	36,8	22,7	41,7
01.0037	20,0	70,0	10,0	60,3	44,5	30,0
01.0040	-	33,3	66,7	13,8	0,0	33,3
01.0042	-	40,0	60,0	14,5	9,9	40,0
01.0045	-	12,5	87,5	13,1	0,0	12,5
01.0057	11,1	51,9	37,0	52,5	16,8	18,5
01.0059	40,0	-	60,0	42,0	0,0	20,0
01.0086	-	50,0	50,0	30,2	30,2	-
01.1819	-	70,0	30,0	17,5	17,5	50,0
Woj.	7,8	47,6	44,6	32,7	17,3	29,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (21.21%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.117 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.117: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0024	20,0	80,0	-	100,0	6,2	34	35,0
01.0023	-	100,0	-	100,0	-	25	47,1
01.0029	12,1	87,9	-	100,0	21,2	31	36,3
01.0022	-	100,0	-	100,0	3,2	28	39,7
01.0026	-	100,0	-	100,0	-	19	61,1
01.1819	-	100,0	-	100,0	11,1	11	66,7
01.0010	-	100,0	-	100,0	-	15	63,2
01.0004	25,0	75,0	-	100,0	91,7	0	75,0
01.0033	9,7	90,3	-	100,0	-	19	61,3
01.0025	-	100,0	-	100,0	-	14	75,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	43	33,3
01.0006	-	100,0	-	100,0	-	96	-
01.0035	-	100,0	-	100,0	-	28	41,7
01.0014	33,3	66,7	-	100,0	-	12	66,7
01.0045	20,0	80,0	-	100,0	-	3	60,0

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

Tabela 2.3.117: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0005	-	100,0	-	100,0	1,3	27	40,8
01.0042	-	100,0	-	100,0	-	23	55,6
01.0037	-	100,0	-	100,0	15,0	14	55,0
01.0007	-	100,0	-	100,0	-	23	53,8
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	23	58,8
01.0013	2,6	97,4	-	100,0	12,4	24	51,7
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	23	50,0
01.0086	-	100,0	-	100,0	-	44	-
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	86	10,0
01.0059	-	100,0	-	100,0	-	54	-
01.0032	4,3	95,7	-	100,0	-	25	43,5
01.0028	-	100,0	-	100,0	-	14	75,0
01.0057	-	100,0	-	100,0	3,7	35	18,5
01.0019	-	100,0	-	100,0	-	66	25,0
01.0018	16,7	83,3	-	100,0	-	16	50,0
01.0016	5,6	94,4	-	100,0	-	33	33,3
01.0003	1,3	98,7	-	100,0	9,2	26	46,8
Woj.	6,2	93,8	-	100,0	7,8	1	48,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.118 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.3.118: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0003	0,09	4,65	86,59	100,00	13,41	18,18
01.0004	0,02	-	81,25	100,00	18,75	-
01.0005	0,08	-	97,40	100,00	2,60	-
01.0006	0,00	-	33,33	100,00	66,67	-
01.0007	0,02	-	93,75	100,00	6,25	-
01.0008	0,02	-	52,94	100,00	47,06	25,00
01.0010	0,02	-	100,00	100,00	-	-
01.0012	0,02	-	95,00	100,00	5,00	100,00
01.0013	0,12	-	100,00	100,00	-	-
01.0014	0,00	-	66,67	100,00	33,33	-
01.0016	0,02	-	77,27	100,00	22,73	-
01.0018	0,01	11,11	100,00	100,00	-	-
01.0019	0,00	50,00	100,00	100,00	-	-
01.0021	0,04	-	100,00	100,00	-	-
01.0022	0,06	28,57	93,33	100,00	6,67	66,67
01.0023	0,02	-	100,00	100,00	-	-
01.0024	0,02	4,35	100,00	100,00	-	-
01.0025	0,01	-	100,00	100,00	-	-
01.0026	0,02	-	100,00	100,00	-	-
01.0028	0,01	-	100,00	100,00	-	-
01.0029	0,09	1,10	94,44	100,00	5,56	40,00
01.0032	0,02	17,39	100,00	100,00	-	-
01.0033	0,03	12,90	100,00	100,00	-	-
01.0034	0,01	-	100,00	100,00	-	-

⁷²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.118: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0035	0,01	-	100,00	100,00	-	-
01.0037	0,02	-	100,00	100,00	-	-
01.0040	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0042	0,01	-	90,00	100,00	10,00	100,00
01.0045	0,01	-	62,50	100,00	37,50	66,67
01.0057	0,03	-	100,00	100,00	-	-
01.0059	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.0086	0,00	-	100,00	100,00	-	-
01.1819	0,01	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,85	4,14	94,33	100,00	5,67	26,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.3.119: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	86,59	-	-	14,08	85,92	-
01.0004	81,25	-	15,38	76,92	7,69	-
01.0005	97,40	-	-	16,00	84,00	-
01.0006	33,33	-	-	-	100,00	-
01.0007	93,75	-	-	20,00	80,00	-
01.0008	52,94	-	-	11,11	88,89	-
01.0010	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0012	95,00	-	5,26	5,26	89,47	-
01.0013	100,00	-	-	0,80	99,20	-
01.0014	66,67	-	-	50,00	50,00	-
01.0016	77,27	-	-	64,71	35,29	-
01.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0021	100,00	-	-	30,56	69,44	-
01.0022	93,33	-	-	-	100,00	-
01.0023	100,00	-	-	5,88	94,12	-
01.0024	100,00	-	-	13,64	86,36	-
01.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0026	100,00	-	-	5,56	94,44	-
01.0028	100,00	-	-	12,50	87,50	-
01.0029	94,44	-	-	24,71	75,29	-
01.0032	100,00	-	47,37	52,63	-	-
01.0033	100,00	-	-	3,70	96,30	-
01.0034	100,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0035	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0037	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0040	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0042	90,00	-	-	11,11	88,89	-
01.0045	62,50	-	-	-	100,00	-
01.0057	100,00	-	-	51,85	48,15	-
01.0059	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	94,33	-	1,57	18,30	80,13	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.120 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.121.

Tabela 2.3.120: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	Hospitalizacja z... [%]	M27 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0003	0,1	69,8	11,6	4,7	10,5	-	3,5
01.0004	0,0	6,2	62,5	-	18,8	12,5	-
01.0005	0,1	81,8	15,6	-	2,6	-	-
01.0006	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-
01.0007	0,0	75,0	18,8	-	6,2	-	-
01.0008	0,0	47,1	5,9	-	35,3	-	11,8
01.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	85,0	5,0	-	-	5,0	5,0
01.0013	0,1	99,2	0,8	-	-	-	-
01.0014	0,0	33,3	33,3	-	33,3	-	-
01.0016	0,0	27,3	50,0	-	22,7	-	-
01.0018	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
01.0019	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
01.0021	0,0	69,4	30,6	-	-	-	-
01.0022	0,1	66,7	-	28,6	1,6	-	3,2
01.0023	0,0	94,1	5,9	-	-	-	-
01.0024	0,0	82,6	13,0	4,3	-	-	-
01.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0026	0,0	94,4	5,6	-	-	-	-
01.0028	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
01.0029	0,1	69,2	22,0	1,1	2,2	-	5,5
01.0032	0,0	-	43,5	17,4	-	39,1	-
01.0033	0,0	83,9	3,2	12,9	-	-	-
01.0034	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	80,0	10,0	-	-	-	10,0
01.0045	0,0	62,5	-	-	12,5	-	25,0
01.0057	0,0	48,1	51,9	-	-	-	-
01.0059	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0086	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,0	90,0	-	-	-	-	10,0
Woj.	0,8	72,1	16,4	4,1	3,9	1,4	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.121: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.122 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
----	---	------------------------------------	-----------------------------------

Tabela 2.3.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0003	100,00	-	-
01.0004	100,00	-	-
01.0005	100,00	-	-
01.0006	100,00	-	-
01.0007	100,00	-	-
01.0008	100,00	-	-
01.0010	100,00	-	-
01.0012	100,00	-	-
01.0013	100,00	-	-
01.0014	100,00	-	-
01.0016	95,45	4,55	-
01.0018	100,00	-	-
01.0019	100,00	-	-
01.0021	97,22	-	2,78
01.0022	93,65	1,59	4,76
01.0023	-	-	100,00
01.0024	100,00	-	-
01.0025	-	-	100,00
01.0026	100,00	-	-
01.0028	100,00	-	-
01.0029	100,00	-	-
01.0032	100,00	-	-
01.0033	19,35	-	80,65
01.0034	50,00	10,00	40,00
01.0035	41,67	-	58,33
01.0037	100,00	-	-
01.0040	100,00	-	-
01.0042	10,00	-	90,00
01.0045	87,50	-	12,50
01.0057	-	7,41	92,59
01.0059	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	-
Woj.	87,12	0,59	12,29

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

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.123**.

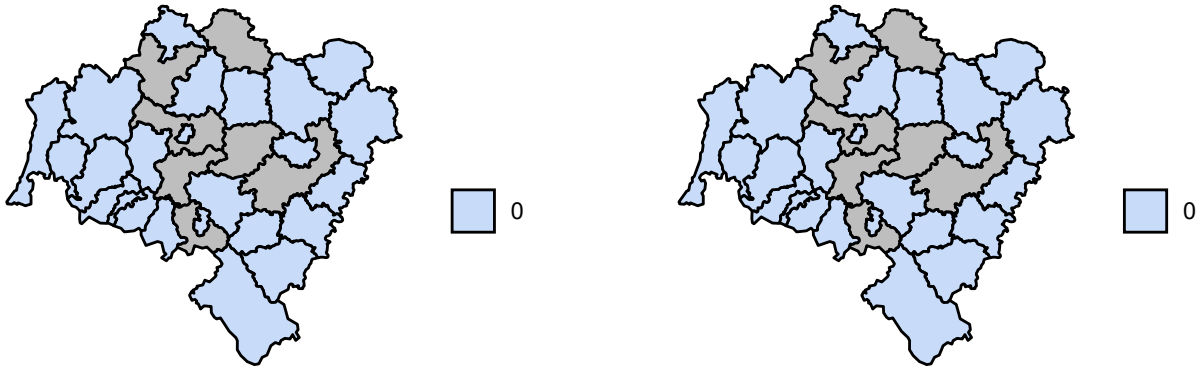
Tabela 2.3.123: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,9	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,8	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,3	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1,0	-	-	-	-	-	-
małopolskie	1,3	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
opolskie	0,4	-	-	-	-	-	-

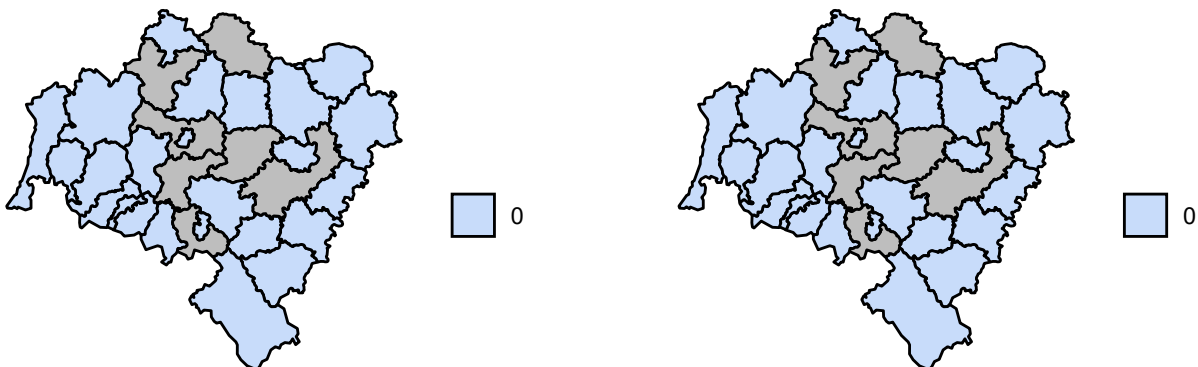
Tabela 2.3.123: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
podkarpackie	1,1	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,6	-	-	-	-	-	-
pomorskie	1,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	2,4	-	-	-	-	-	-
świętokrzyskie	0,6	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,6	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	5,4	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	1,3	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

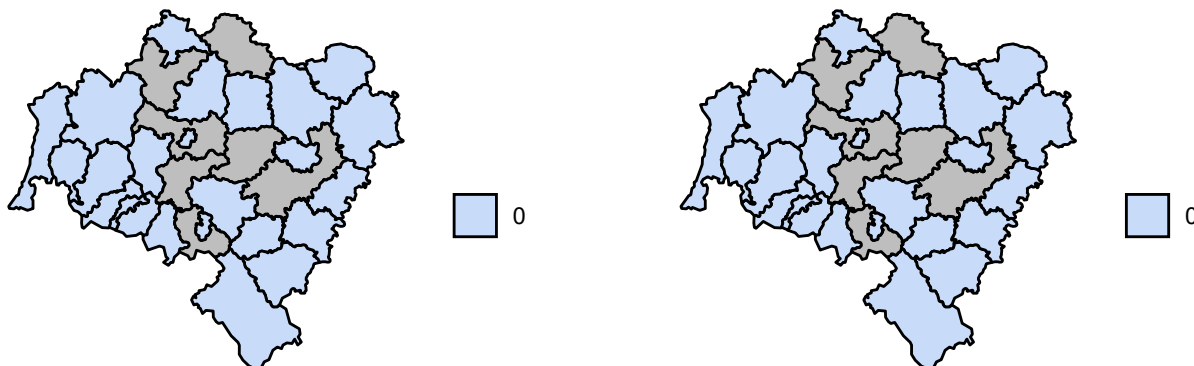
Wykres 2.3.75: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.76: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.77: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



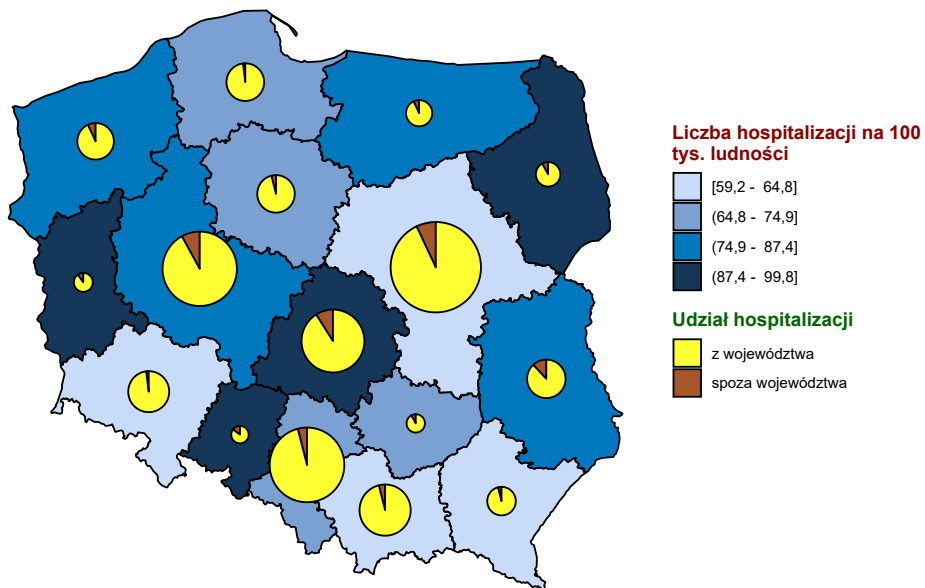
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.8 Zaburzenia statyki narządu płciowego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,72 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia statyki narządu płciowego (dalej: podgrupa)⁷³, co stanowiło 8,45% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

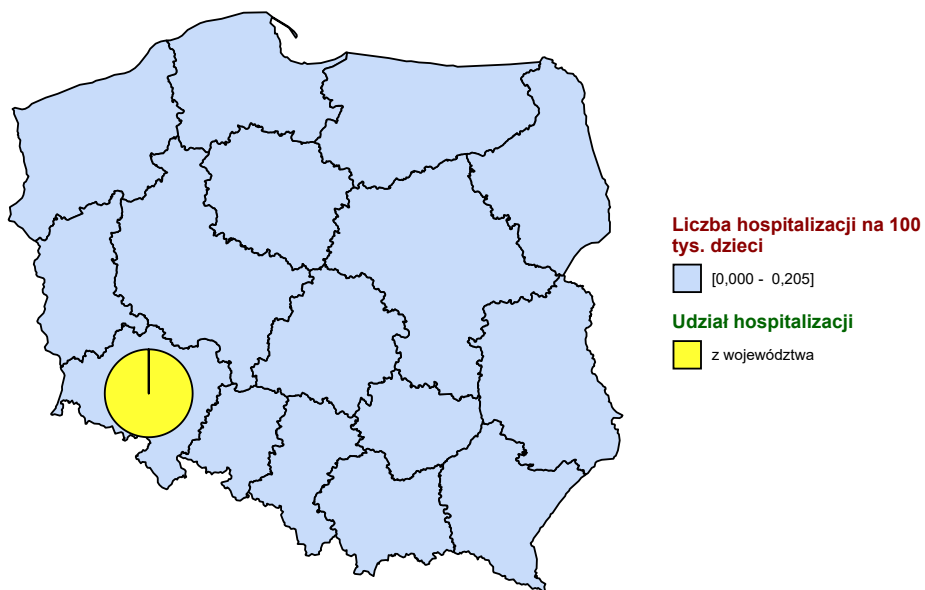
⁷³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N81.

Mapa 2.3.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



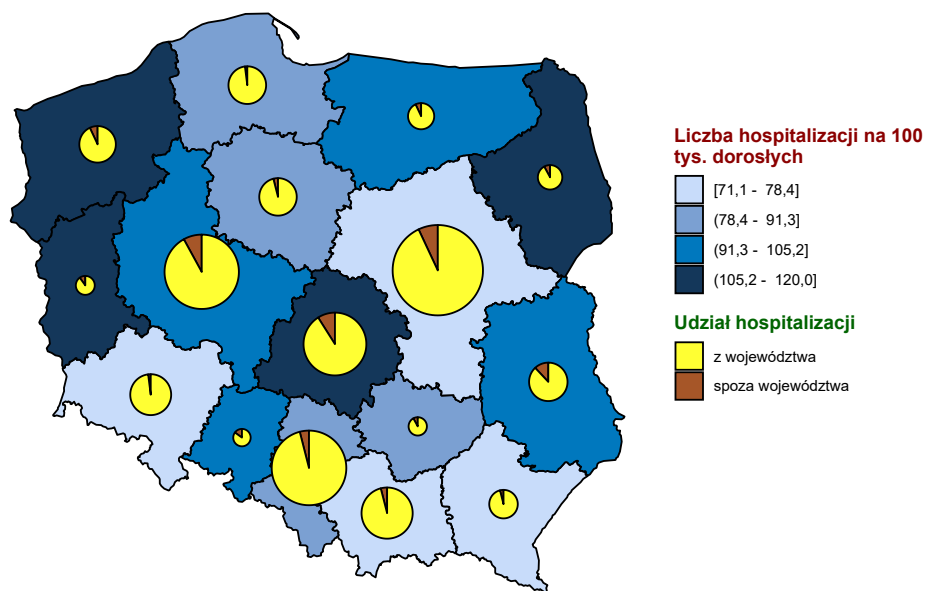
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



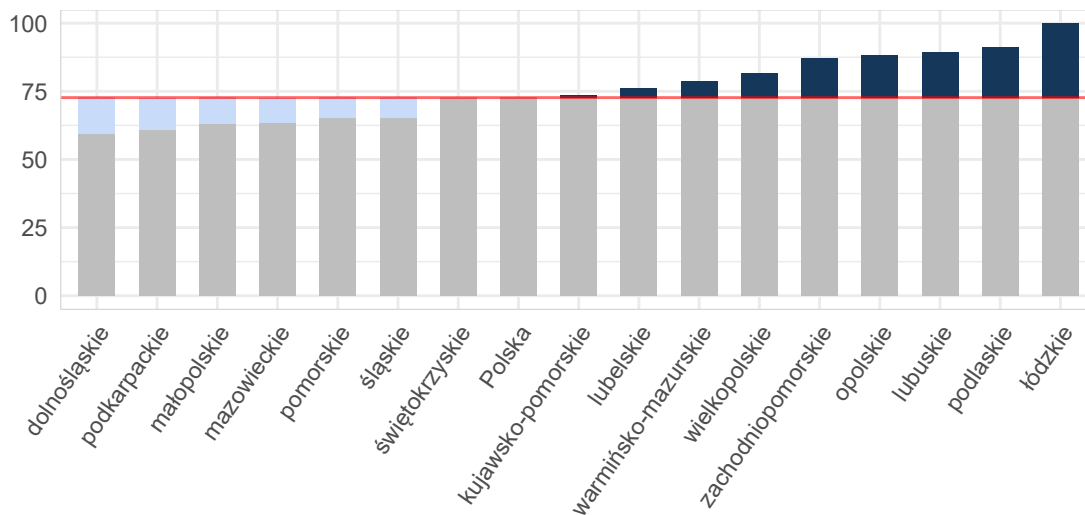
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



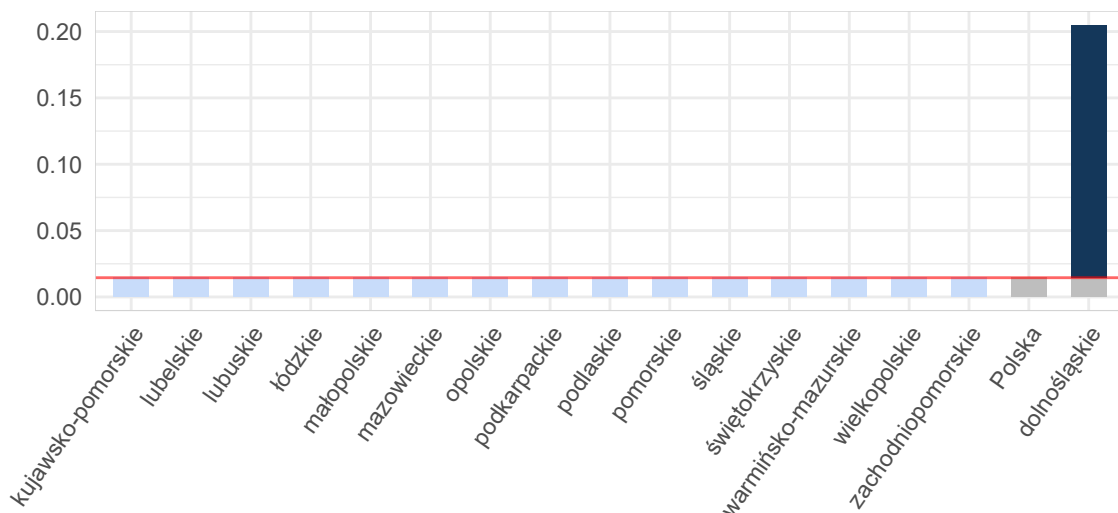
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



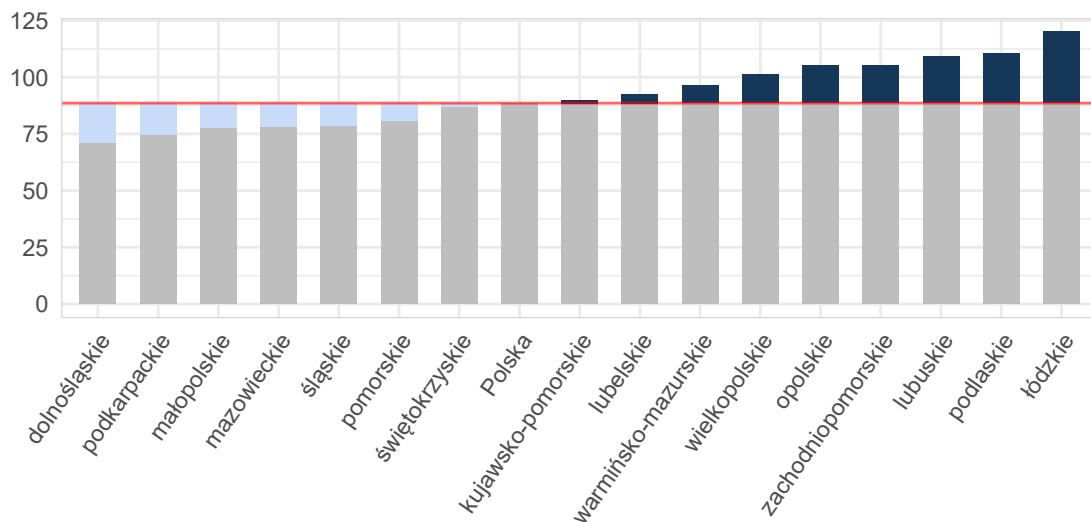
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.124: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,72	0,01	0,06	2,15	59,20	226
kujawsko-pomorskie	1,54	0,00	0,05	4,75	73,71	106
lubelskie	1,62	-	0,09	11,94	76,17	104
lubuskie	0,91	-	0,03	10,88	89,45	95

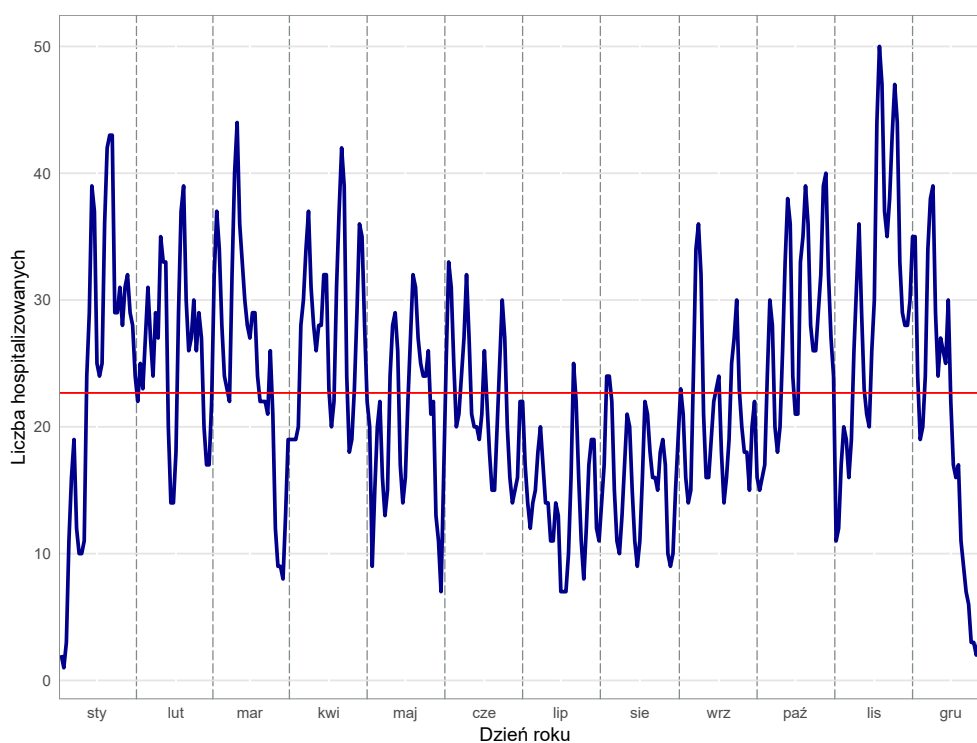
Tabela 2.3.124: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,48	0,00	0,24	9,79	99,83	151
małopolskie	2,14	-	0,09	4,73	63,12	102
mazowieckie	3,41	0,01	0,19	7,19	63,51	247
opolskie	0,88	-	0,08	15,38	88,42	48
podkarpackie	1,30	-	0,06	4,47	60,96	75
podlaskie	1,08	-	0,02	8,30	91,35	30
pomorskie	1,51	-	0,09	2,58	65,17	113
śląskie	2,98	0,03	0,17	4,74	65,25	176
świętokrzyskie	0,91	-	0,13	8,58	72,55	126
warmińsko-mazurskie	1,13	0,00	0,10	7,17	78,67	100
wielkopolskie	2,85	-	0,12	8,00	81,83	180
zachodniopomorskie	1,49	-	0,05	7,66	87,11	77
Polska	27,93	0,05	1,58	7,00	72,68	1 956

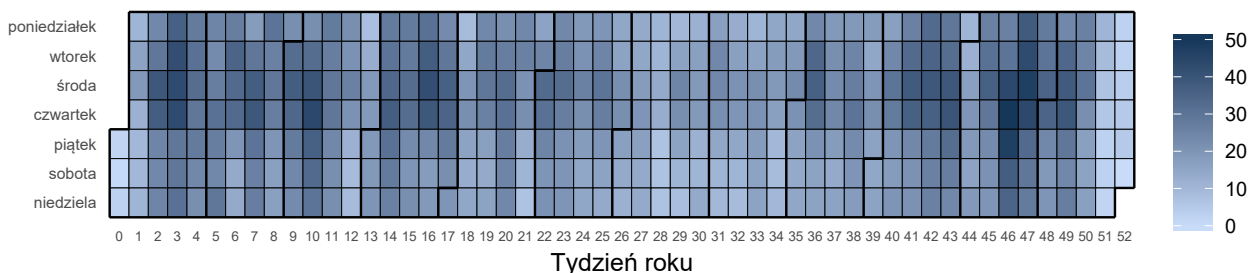
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 23 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 50, a minimalna 1. Na Wykresie 2.3.81 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.125: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0097	Centrum Zdrowia Kobiet Femina	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla

0,15 tys. pacjentów. Tym samym 8,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.126 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

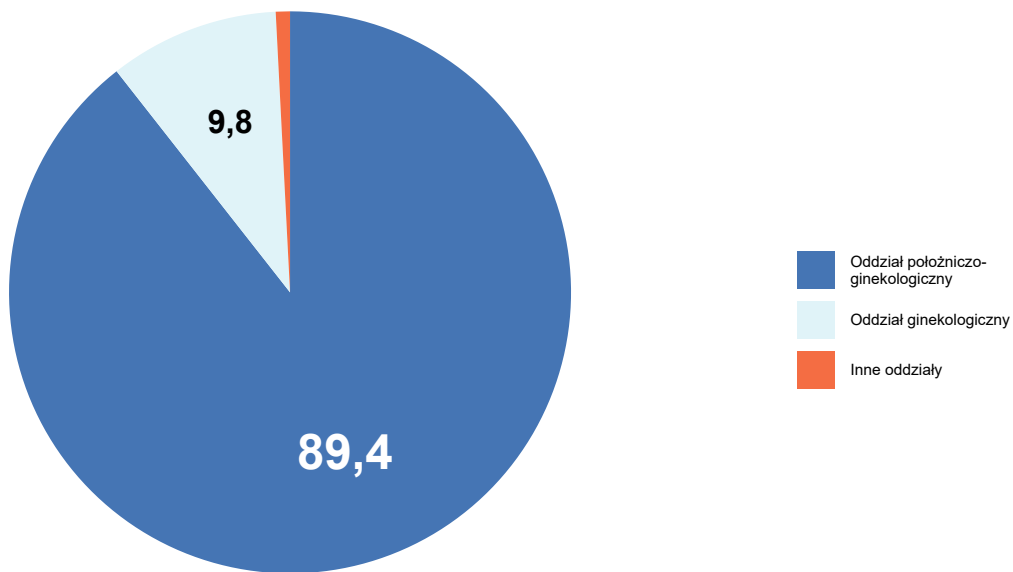
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0029	0,15	0,15	0,00	-	8,9	8,9
01.0022	0,11	0,15	0,00	-	8,6	17,5
01.0030	0,09	0,11	0,00	-	6,5	24,0
01.0004	0,09	0,09	0,00	-	5,5	29,4
01.0016	0,08	0,08	0,01	-	4,8	34,3
01.0019	0,08	0,08	0,00	-	4,7	39,0
01.0023	0,08	0,08	0,00	-	4,6	43,6
01.0010	0,07	0,07	0,00	-	4,2	47,8
01.0003	0,07	0,07	0,00	-	4,1	51,9
01.0013	0,06	0,07	0,00	-	4,0	55,9
01.0006	0,06	0,06	0,00	-	3,7	59,6
01.0007	0,06	0,06	-	-	3,5	63,2
01.0035	0,06	0,06	0,00	-	3,4	66,6
01.0008	0,05	0,05	0,00	-	3,1	69,7
01.0032	0,05	0,05	0,00	-	3,1	72,8
01.0018	0,05	0,05	-	-	2,9	75,7
01.0021	0,04	0,05	0,00	-	2,9	78,5
01.0028	0,05	0,05	0,00	-	2,9	81,4
01.0042	0,04	0,05	-	-	2,7	84,1
01.0026	0,04	0,04	-	-	2,3	86,4
01.0005	0,03	0,03	0,00	-	2,0	88,4
01.1819	0,03	0,03	-	-	1,9	90,3
01.0024	0,03	0,03	0,00	-	1,8	92,1
01.0025	0,03	0,03	0,00	-	1,6	93,7
01.0037	0,02	0,03	0,01	-	1,6	95,2
01.0045	0,02	0,02	-	-	1,0	96,3
01.0033	0,02	0,02	-	-	1,0	97,3
01.0012	0,01	0,02	0,00	-	0,9	98,1
01.0034	0,01	0,01	-	-	0,7	98,8
01.0014	0,01	0,01	-	-	0,3	99,2
01.0097	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,4
01.0093	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
01.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0057	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0059	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
01.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,58	1,72	0,06	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,8%.

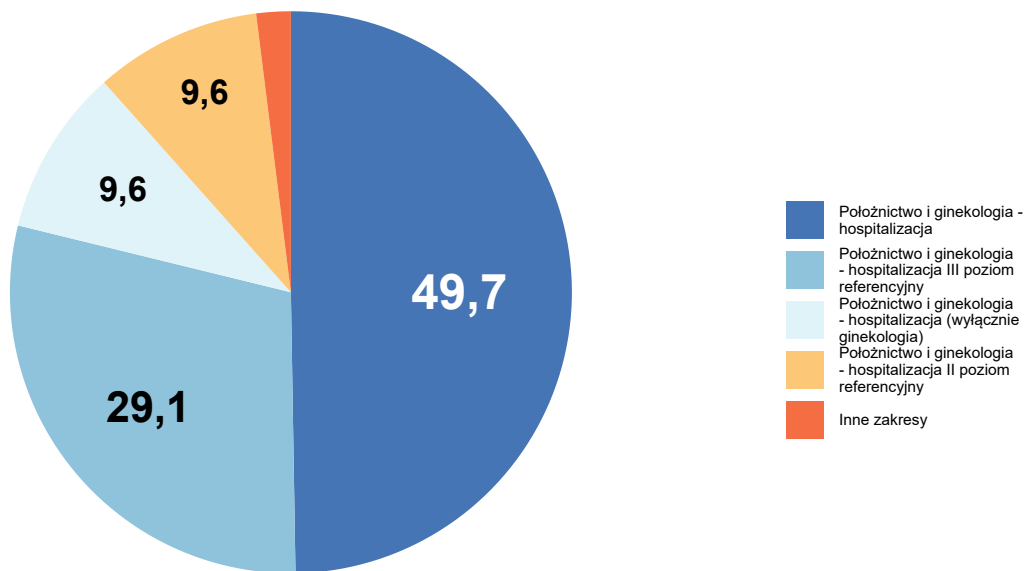
⁷⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.127 oraz Tabela 2.3.128. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0029	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0022	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0030	-	0,11	-	-	-	-	0,11
01.0004	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
01.0016	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0019	0,08	-	-	-	0,00	-	0,08
01.0023	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0010	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0003	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0013	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0007	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0035	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0008	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
01.0032	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0018	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0028	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0042	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.1819	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0045	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0033	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0097	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0093	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0040	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0057	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0059	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0086	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,54	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	1,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0029	-	0,15	-	-	-	-	0,15
01.0022	-	0,15	-	-	-	-	0,15
01.0030	-	-	0,11	-	-	-	0,11
01.0004	-	0,08	-	-	0,02	0,00	0,09
01.0016	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0019	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
01.0023	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0010	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0003	-	0,07	-	-	-	-	0,07
01.0013	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0006	-	-	-	0,06	-	-	0,06
01.0007	-	-	-	0,06	-	-	0,06
01.0035	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0008	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
01.0032	-	-	0,05	-	-	-	0,05
01.0018	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0028	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0042	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0005	-	-	-	0,03	-	-	0,03
01.1819	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0045	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0033	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0014	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0097	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0093	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0059	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,86	0,50	0,16	0,16	0,02	0,02	1,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.129 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.129: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0003	64,5	100,0	-	-	2,8	8,5	15,5	73,2
01.0004	65,3	100,0	1,1	-	2,1	7,4	13,8	75,5
01.0005	67,3	100,0	-	-	-	5,9	17,6	76,5
01.0006	63,4	100,0	-	-	-	1,6	26,6	71,9
01.0007	66,5	100,0	-	-	-	1,6	23,0	75,4
01.0008	62,5	100,0	-	-	-	13,2	28,3	58,5

Tabela 2.3.129: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0010	63,5	100,0	-	-	-	4,1	35,6	60,3
01.0012	62,8	100,0	-	-	-	6,7	33,3	60,0
01.0013	63,5	100,0	-	-	1,5	1,5	23,5	73,5
01.0014	50,0	100,0	-	-	-	50,0	-	50,0
01.0015	79,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0016	61,0	100,0	-	-	-	12,0	28,9	59,0
01.0018	62,9	100,0	-	-	-	12,0	34,0	54,0
01.0019	63,7	100,0	-	-	1,2	8,6	19,8	70,4
01.0021	65,9	100,0	-	-	2,0	4,1	20,4	73,5
01.0022	64,8	100,0	-	-	-	6,8	22,4	70,7
01.0023	60,5	100,0	-	-	1,3	12,7	24,1	62,0
01.0024	63,1	100,0	-	-	3,2	6,5	16,1	74,2
01.0025	66,7	100,0	-	-	3,7	7,4	7,4	81,5
01.0026	60,9	100,0	-	-	7,5	10,0	30,0	52,5
01.0028	59,2	100,0	-	-	-	26,5	18,4	55,1
01.0029	64,2	100,0	-	-	-	9,8	22,2	68,0
01.0030	62,7	100,0	-	-	0,9	8,9	21,4	68,8
01.0032	56,2	100,0	-	1,9	1,9	22,6	30,2	43,4
01.0033	68,5	100,0	-	-	-	-	11,8	88,2
01.0034	62,1	100,0	-	-	-	16,7	16,7	66,7
01.0035	65,3	100,0	-	-	-	10,2	15,3	74,6
01.0037	61,5	100,0	-	-	-	7,4	18,5	74,1
01.0040	65,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0042	57,1	100,0	-	-	2,1	21,3	36,2	40,4
01.0045	61,2	100,0	-	-	-	16,7	11,1	72,2
01.0057	61,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0059	46,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0086	58,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0093	54,3	100,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
01.0097	40,5	100,0	-	-	25,0	50,0	25,0	-
01.1819	60,9	100,0	-	-	3,1	9,4	25,0	62,5
Woj.	63,0	100,0	0,1	0,1	1,0	9,6	22,9	66,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.130 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

⁷⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.130: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0003	0,07	7,04	18,31	40,85	26,76	7,04
01.0004	0,09	6,38	12,77	47,87	27,66	5,32
01.0005	0,03	2,94	17,65	32,35	26,47	20,59
01.0006	0,06	-	18,75	53,12	25,00	3,12
01.0007	0,06	-	19,67	42,62	29,51	8,20
01.0008	0,05	5,66	26,42	39,62	18,87	9,43
01.0010	0,07	1,37	23,29	47,95	21,92	5,48
01.0012	0,02	-	26,67	40,00	33,33	-
01.0013	0,07	2,94	25,00	51,47	19,12	1,47
01.0014	0,01	50,00	-	50,00	-	-
01.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0016	0,08	7,23	28,92	46,99	13,25	3,61
01.0018	0,05	6,00	28,00	46,00	16,00	4,00
01.0019	0,08	6,17	9,88	54,32	23,46	6,17
01.0021	0,05	6,12	8,16	51,02	24,49	10,20
01.0022	0,15	5,44	17,01	48,98	21,09	7,48
01.0023	0,08	11,39	20,25	46,84	16,46	5,06
01.0024	0,03	6,45	16,13	54,84	22,58	-
01.0025	0,03	7,41	3,70	48,15	33,33	7,41
01.0026	0,04	17,50	17,50	37,50	17,50	10,00
01.0028	0,05	10,20	30,61	34,69	24,49	-
01.0029	0,15	3,92	15,69	47,06	24,84	8,50
01.0030	0,11	8,04	16,96	46,43	25,89	2,68
01.0032	0,05	16,98	32,08	35,85	13,21	1,89
01.0033	0,02	-	5,88	58,82	11,76	23,53
01.0034	0,01	-	33,33	33,33	25,00	8,33
01.0035	0,06	5,08	13,56	45,76	28,81	6,78
01.0037	0,03	-	25,93	62,96	11,11	-
01.0040	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0042	0,05	17,02	25,53	38,30	12,77	6,38
01.0045	0,02	-	27,78	66,67	5,56	-
01.0057	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0059	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0093	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
01.0097	0,00	75,00	-	25,00	-	-
01.1819	0,03	9,38	9,38	59,38	21,88	-
Woj.	1,72	6,57	19,14	46,66	21,87	5,76

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.131. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.131: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0003	2,8	19,7	77,5	13,7	0,0	21,1
01.0004	8,5	18,1	73,4	20,0	0,0	25,5
01.0005	-	23,5	76,5	8,7	0,0	8,8
01.0006	3,1	25,0	71,9	19,2	5,7	28,1
01.0007	-	26,2	73,8	13,2	10,7	41,0
01.0008	11,3	26,4	62,3	29,0	0,0	26,4
01.0010	-	19,2	80,8	12,3	8,6	30,1

Tabela 2.3.131: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0012	13,3	40,0	46,7	21,5	25,9	53,3
01.0013	1,5	39,7	58,8	12,8	6,4	33,8
01.0014	16,7	50,0	33,3	28,6	31,9	33,3
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0016	2,4	34,9	62,7	12,8	3,8	37,3
01.0018	4,0	44,0	52,0	27,1	15,5	14,0
01.0019	-	9,9	90,1	13,4	15,3	33,3
01.0021	-	40,8	59,2	13,3	7,9	28,6
01.0022	1,4	18,4	80,3	10,5	0,0	15,0
01.0023	-	30,4	69,6	10,7	7,1	29,1
01.0024	3,2	19,4	77,4	15,2	13,4	22,6
01.0025	3,7	48,1	48,1	20,4	19,8	40,7
01.0026	-	52,5	47,5	14,0	11,2	35,0
01.0028	2,0	40,8	57,1	15,4	11,0	57,1
01.0029	-	41,8	58,2	12,8	9,3	21,6
01.0030	1,8	15,2	83,0	6,6	0,0	14,3
01.0032	-	64,2	35,8	14,0	16,5	37,7
01.0033	-	29,4	70,6	6,8	7,9	58,8
01.0034	-	50,0	50,0	8,5	9,2	-
01.0035	3,4	18,6	78,0	25,3	13,5	28,8
01.0037	7,4	33,3	59,3	16,7	12,7	59,3
01.0040	-	50,0	50,0	19,9	19,9	50,0
01.0042	-	38,3	61,7	13,9	9,9	42,6
01.0045	-	38,9	61,1	20,1	0,0	22,2
01.0057	-	50,0	50,0	18,4	18,4	50,0
01.0059	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0086	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0093	-	66,7	33,3	46,8	43,9	-
01.0097	-	50,0	50,0	11,6	12,3	25,0
01.1819	-	71,9	28,1	14,2	16,2	40,6
Woj.	2,2	30,5	67,3	14,7	7,1	28,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.18%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (13.51%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.132. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.132: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0006	1,7	98,3	-	100,0	3,4	63	23,3
01.0035	-	100,0	-	100,0	-	37	36,8
01.1819	3,1	96,9	-	100,0	3,2	39	31,2
01.0004	8,7	91,3	-	100,0	88,1	0	87,0

⁷⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.132: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0010	-	100,0	-	100,0	1,4	28	64,4
01.0030	3,6	96,4	-	100,0	1,9	34	46,4
01.0023	-	100,0	-	100,0	-	54	20,3
01.0007	-	100,0	-	100,0	-	85	10,2
01.0019	1,2	98,8	-	100,0	1,3	51	20,0
01.0029	3,9	96,1	-	100,0	24,5	63	34,0
01.0024	25,0	75,0	-	100,0	-	36	28,6
01.0022	-	100,0	-	100,0	4,9	28	53,8
01.0032	1,9	98,1	-	100,0	2,0	24	65,4
01.0026	-	100,0	-	100,0	-	20	77,5
01.0045	20,0	80,0	-	100,0	-	19	66,7
01.0033	-	100,0	-	100,0	6,2	12	87,5
01.0025	-	100,0	-	100,0	-	20	65,4
01.0013	7,4	92,6	-	100,0	7,9	54	25,0
01.0042	2,4	97,6	-	100,0	2,5	14	85,4
01.0005	6,2	93,8	-	100,0	-	21	65,6
01.0003	-	100,0	-	100,0	-	67	21,7
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	16	83,3
01.0037	-	100,0	-	100,0	3,7	33	40,7
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	173	11,3
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0097	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	37	37,5
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	74	50,0
01.0018	28,6	71,4	-	100,0	8,6	26	44,9
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	4,1	95,9	-	100,0	-	28	55,1
01.0016	-	100,0	-	100,0	-	31	54,2
01.0014	-	100,0	-	100,0	-	76	33,3
01.0059	-	100,0	-	100,0	-	33	-
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	7	66,7
01.0086	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
Woj.	4,2	95,8	-	100,0	8,4	1	46,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.133 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

⁷⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.133: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0003	0,07	4,23	77,94	100,00	-	22,06	100,00
01.0004	0,09	-	92,55	100,00	100,00	7,45	100,00
01.0005	0,03	-	38,24	100,00	-	61,76	100,00
01.0006	0,06	-	98,44	100,00	-	1,56	100,00
01.0007	0,06	-	93,44	100,00	-	6,56	100,00
01.0008	0,05	-	94,34	100,00	-	5,66	100,00
01.0010	0,07	-	93,15	100,00	-	6,85	100,00
01.0012	0,02	-	86,67	100,00	-	13,33	100,00
01.0013	0,07	-	91,18	100,00	-	8,82	100,00
01.0014	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
01.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0016	0,08	3,61	92,50	100,00	-	7,50	100,00
01.0018	0,05	12,00	100,00	100,00	-	-	-
01.0019	0,08	-	96,30	98,72	-	3,70	100,00
01.0021	0,05	-	91,84	100,00	-	8,16	100,00
01.0022	0,15	-	74,15	100,00	-	25,85	100,00
01.0023	0,08	-	96,20	100,00	-	3,80	100,00
01.0024	0,03	-	90,32	100,00	-	9,68	100,00
01.0025	0,03	-	96,30	100,00	-	3,70	100,00
01.0026	0,04	7,50	97,30	100,00	-	2,70	100,00
01.0028	0,05	4,08	95,74	100,00	-	4,26	100,00
01.0029	0,15	-	91,50	100,00	-	8,50	100,00
01.0030	0,11	3,57	94,44	100,00	-	5,56	83,33
01.0032	0,05	3,77	98,04	100,00	-	1,96	100,00
01.0033	0,02	-	94,12	100,00	-	5,88	100,00
01.0034	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
01.0035	0,06	8,47	100,00	100,00	-	-	-
01.0037	0,03	-	62,96	100,00	-	37,04	100,00
01.0040	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
01.0042	0,05	-	95,74	100,00	-	4,26	100,00
01.0045	0,02	-	88,89	93,75	-	11,11	100,00
01.0057	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
01.0059	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
01.0086	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
01.0093	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
01.0097	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
01.1819	0,03	3,12	100,00	100,00	-	-	-

Tabela 2.3.133: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	1,72	1,69	90,47	99,87	100,00	9,53	98,76

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.134: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	77,94	-	94,34	5,66	-	-
01.0004	92,55	-	97,70	1,15	-	1,15
01.0005	38,24	-	100,00	-	-	-
01.0006	98,44	-	100,00	-	-	-
01.0007	93,44	-	100,00	-	-	-
01.0008	94,34	-	94,00	4,00	2,00	-
01.0010	93,15	-	97,06	1,47	1,47	-
01.0012	86,67	-	76,92	-	23,08	-
01.0013	91,18	-	96,77	-	3,23	-
01.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0016	92,50	-	97,30	-	2,70	-
01.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0019	96,30	-	98,72	-	-	1,28
01.0021	91,84	-	91,11	-	8,89	-
01.0022	74,15	-	66,06	1,83	32,11	-
01.0023	96,20	-	98,68	-	1,32	-
01.0024	90,32	-	89,29	-	10,71	-
01.0025	96,30	-	96,15	3,85	-	-
01.0026	97,30	-	97,22	-	2,78	-
01.0028	95,74	-	97,78	-	2,22	-
01.0029	91,50	-	100,00	-	-	-
01.0030	94,44	-	57,84	0,98	41,18	-
01.0032	98,04	-	100,00	-	-	-
01.0033	94,12	-	87,50	12,50	-	-
01.0034	100,00	-	83,33	16,67	-	-
01.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0037	62,96	-	17,65	11,76	70,59	-
01.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0042	95,74	-	100,00	-	-	-
01.0045	88,89	-	93,75	6,25	-	-
01.0057	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0059	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0086	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0093	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0097	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	90,47	-	91,30	1,50	7,06	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.135: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	77,94	-	94,34	5,66	-	-
01.0004	92,47	-	98,84	1,16	-	-
01.0005	38,24	-	100,00	-	-	-
01.0006	98,44	-	100,00	-	-	-
01.0007	93,44	-	100,00	-	-	-
01.0008	94,34	-	94,00	4,00	2,00	-
01.0010	93,15	-	97,06	1,47	1,47	-
01.0012	86,67	-	76,92	-	23,08	-
01.0013	91,18	-	96,77	-	3,23	-
01.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0016	92,50	-	97,30	-	2,70	-
01.0018	100,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.3.135: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0019	96,30	-	98,72	-	-	1,28
01.0021	91,84	-	91,11	-	8,89	-
01.0022	74,15	-	66,06	1,83	32,11	-
01.0023	96,20	-	98,68	-	1,32	-
01.0024	90,32	-	89,29	-	10,71	-
01.0025	96,30	-	96,15	3,85	-	-
01.0026	97,30	-	97,22	-	2,78	-
01.0028	95,74	-	97,78	-	2,22	-
01.0029	91,50	-	100,00	-	-	-
01.0030	94,44	-	57,84	0,98	41,18	-
01.0032	98,04	-	100,00	-	-	-
01.0033	94,12	-	87,50	12,50	-	-
01.0034	100,00	-	83,33	16,67	-	-
01.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0037	62,96	-	17,65	11,76	70,59	-
01.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0042	95,74	-	100,00	-	-	-
01.0045	88,89	-	93,75	6,25	-	-
01.0057	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0059	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0086	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0093	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0097	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	90,47	-	91,36	1,51	7,07	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.136: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	100,00	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.137 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.138.

Tabela 2.3.137: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M15 [%]	M13 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0003	0,1	66,2	21,1	-	4,2	4,2	4,2
01.0004	0,1	80,9	7,4	-	6,4	-	5,3
01.0005	0,0	35,3	61,8	-	-	-	2,9
01.0006	0,1	98,4	1,6	-	-	-	-
01.0007	0,1	90,2	6,6	-	3,3	-	-
01.0008	0,1	84,9	5,7	1,9	3,8	-	3,8
01.0010	0,1	76,7	6,8	-	12,3	-	4,1
01.0012	0,0	60,0	13,3	20,0	6,7	-	-
01.0013	0,1	88,2	8,8	2,9	-	-	-
01.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0016	0,1	85,5	7,2	2,4	1,2	3,6	-

Tabela 2.3.137: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M15 [%]	M13 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0018	0,0	86,0	-	-	-	12,0	2,0
01.0019	0,1	91,4	3,7	-	2,5	-	2,5
01.0021	0,0	83,7	8,2	8,2	-	-	-
01.0022	0,1	49,0	25,9	23,1	-	-	2,0
01.0023	0,1	92,4	3,8	1,3	2,5	-	-
01.0024	0,0	67,7	9,7	9,7	3,2	-	9,7
01.0025	0,0	92,6	3,7	-	-	-	3,7
01.0026	0,0	87,5	2,5	-	-	7,5	2,5
01.0028	0,0	89,8	4,1	2,0	-	4,1	-
01.0029	0,2	80,4	8,5	-	11,1	-	-
01.0030	0,1	37,5	4,5	37,5	15,2	3,6	1,8
01.0032	0,1	88,7	1,9	-	5,7	3,8	-
01.0033	0,0	82,4	5,9	-	-	-	11,8
01.0034	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0035	0,1	79,7	-	-	8,5	8,5	3,4
01.0037	0,0	7,4	37,0	44,4	3,7	-	7,4
01.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	95,7	4,3	-	-	-	-
01.0045	0,0	77,8	11,1	-	-	-	11,1
01.0057	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0059	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0093	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0097	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	0,0	96,9	-	-	-	3,1	-
Woj.	1,7	75,9	9,2	6,1	4,2	1,7	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.138: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodnego
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.139 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.139: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0003	100,00	-	-
01.0004	98,94	-	1,06
01.0005	100,00	-	-
01.0006	100,00	-	-
01.0007	98,36	-	1,64
01.0008	92,45	-	7,55
01.0010	100,00	-	-
01.0012	100,00	-	-
01.0013	100,00	-	-
01.0014	83,33	-	16,67
01.0015	-	-	100,00
01.0016	100,00	-	-

Tabela 2.3.139: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0018	98,00	-	2,00
01.0019	100,00	-	-
01.0021	95,92	-	4,08
01.0022	96,60	-	3,40
01.0023	-	-	100,00
01.0024	100,00	-	-
01.0025	11,11	-	88,89
01.0026	97,50	-	2,50
01.0028	95,92	-	4,08
01.0029	100,00	-	-
01.0030	99,11	-	0,89
01.0032	98,11	-	1,89
01.0033	82,35	-	17,65
01.0034	41,67	-	58,33
01.0035	86,44	-	13,56
01.0037	100,00	-	-
01.0040	100,00	-	-
01.0042	8,51	-	91,49
01.0045	88,89	5,56	5,56
01.0057	-	-	100,00
01.0059	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-
01.0093	100,00	-	-
01.0097	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	-
Woj.	89,01	0,06	10,94

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

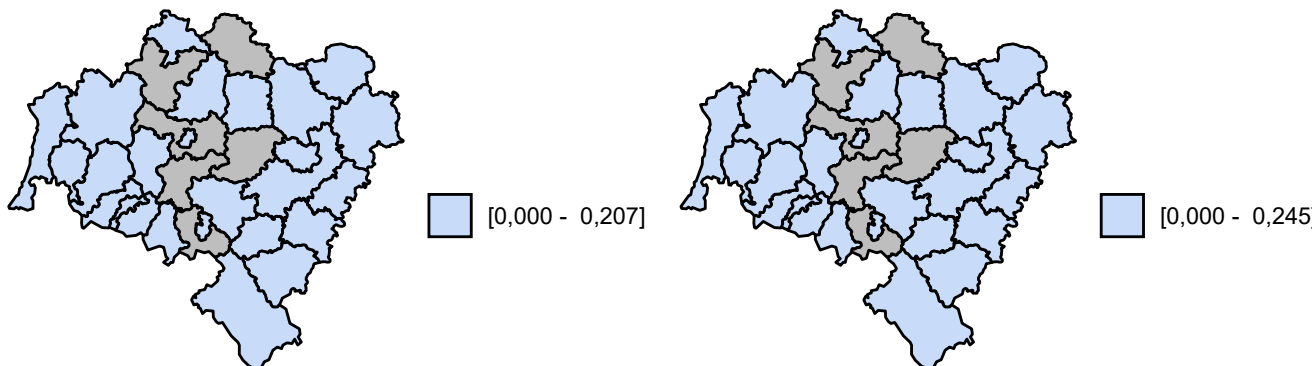
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.140**.

Tabela 2.3.140: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,7	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
kujawsko-pomorskie	1,5	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
lubelskie	1,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
lubuskie	0,9	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
łódzkie	2,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
małopolskie	2,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2
mazowieckie	3,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
opolskie	0,9	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,4
podkarpackie	1,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
podlaskie	1,1	-	-	-	-	-	-
pomorskie	1,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
śląskie	3,0	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2
świętokrzyskie	0,9	0,2	0,2	0,4	0,1	0,1	0,3
warmińsko-mazurskie	1,1	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
wielkopolskie	2,8	-	0,0	0,1	-	0,0	0,1
zachodniopomorskie	1,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

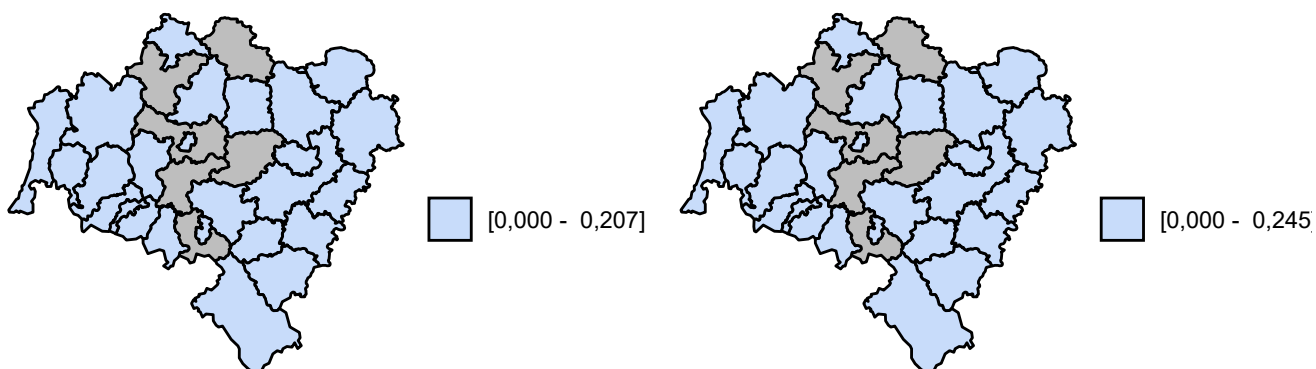
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.85: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

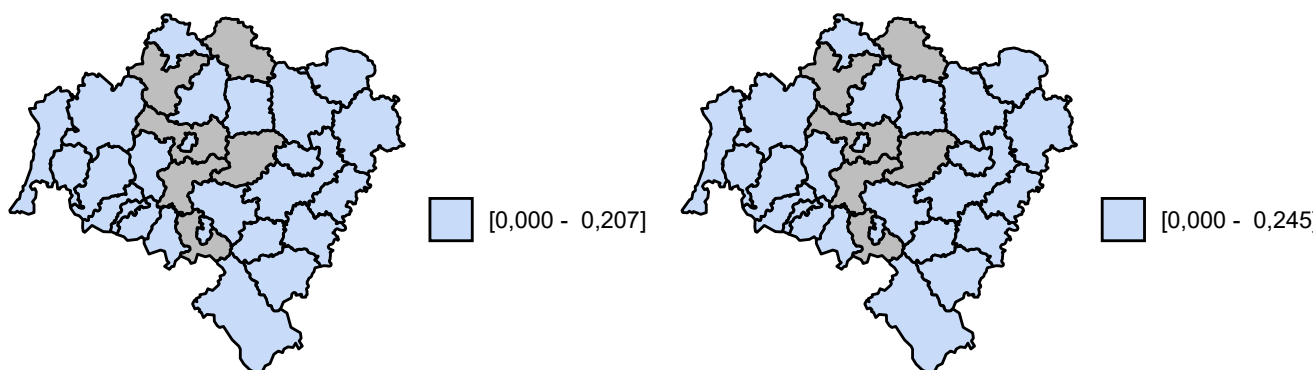


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.86: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.87: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe

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 leczniczych⁷⁸. 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 wynosi⁷⁹:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

⁷⁸Wskazania 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)

⁷⁹Czas 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.

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

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

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.4.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.4.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

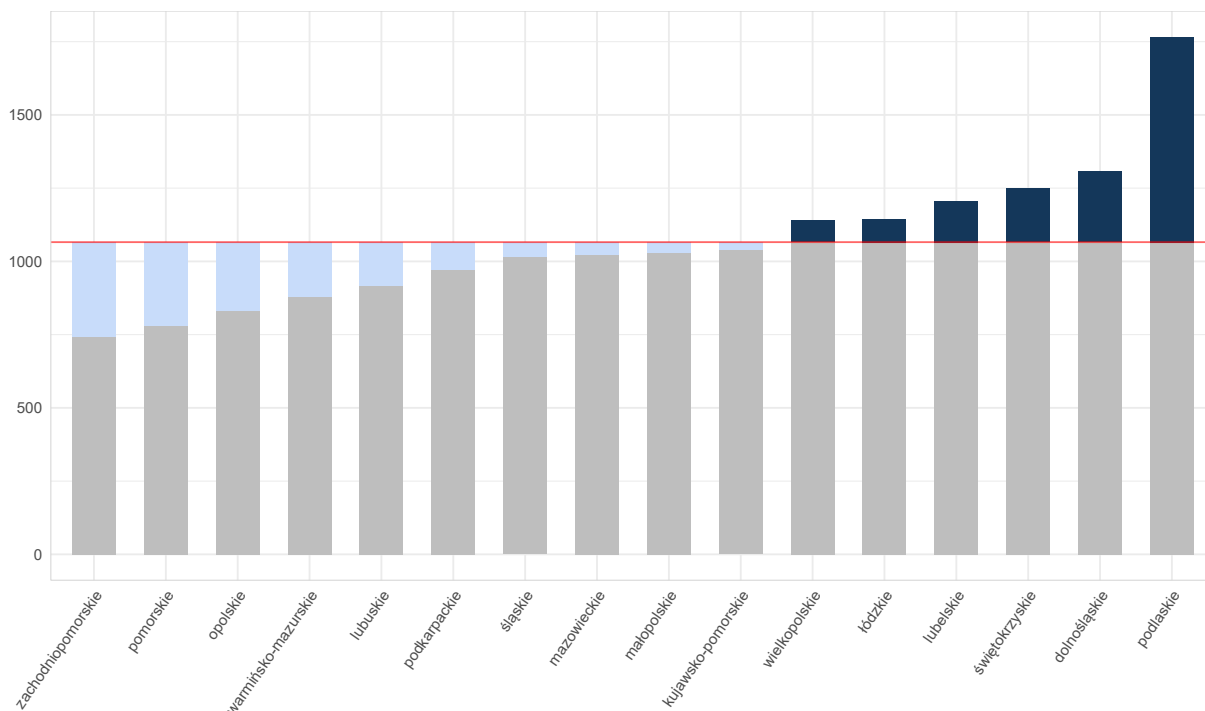
Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.4.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

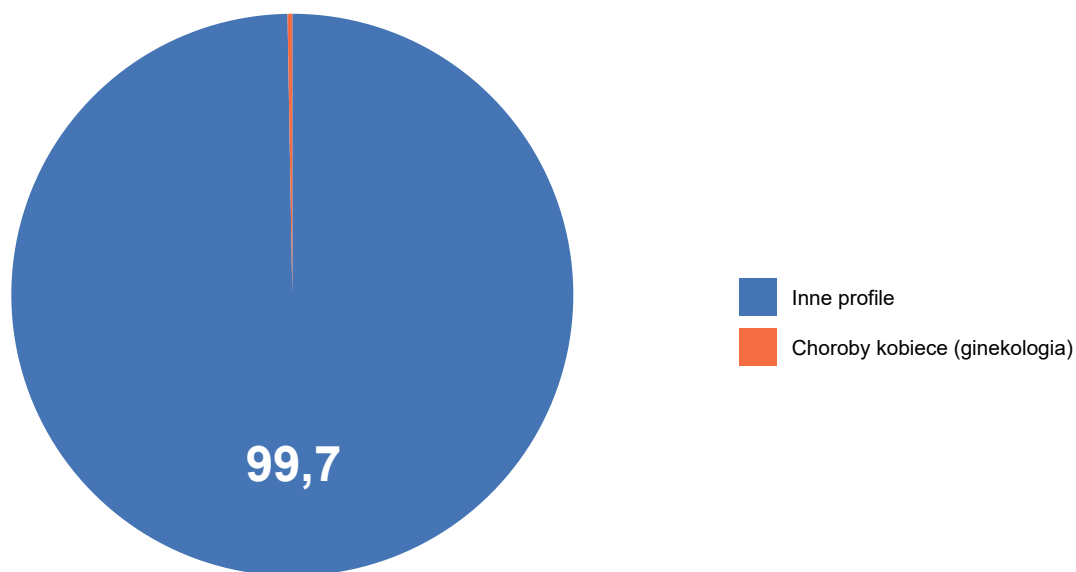
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Choroby kobiece (ginekologia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,12 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 0,27% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.4.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 2,92 świadczeń.

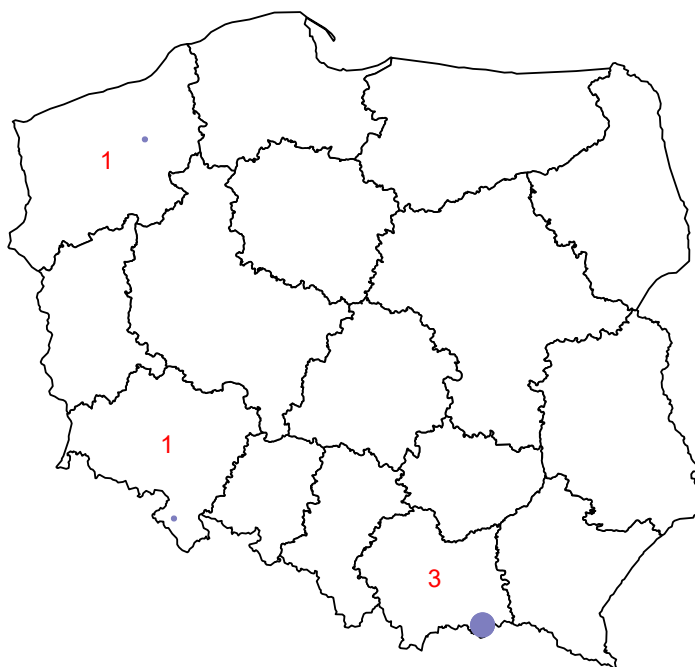
Wykres 2.4.2: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 3 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie małopolskim. Mapa 2.4.3 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.3: Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	20,22	0,96	-	86,01
sanatoryjne	3,19	0,15	-	13,64
ambulatoryjne	0,04	0,00	-	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (0,96 tys., co stanowiło 86,01% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

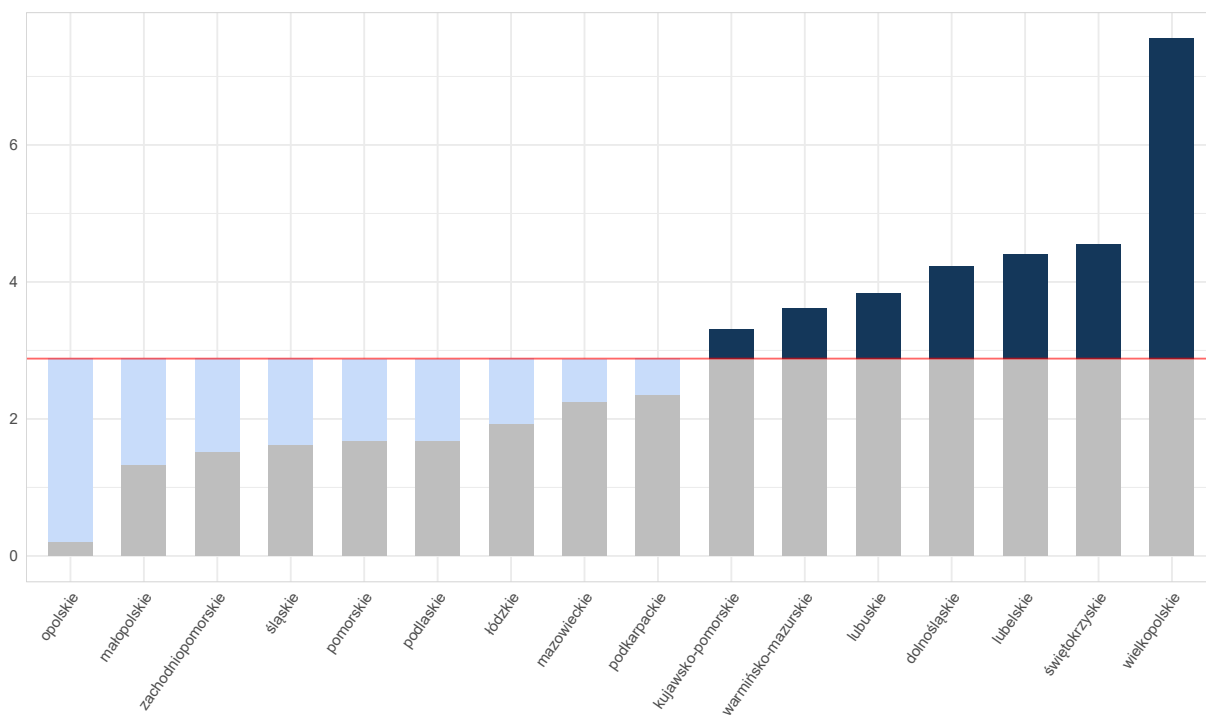
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,12	-	10,96	4,24

Tabela 2.4.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
kujawsko-pomorskie	0,07	-	6,15	3,31
lubelskie	0,09	-	8,38	4,41
lubuskie	0,04	-	3,48	3,83
łódzkie	0,05	-	4,28	1,93
małopolskie	0,04	-	4,01	1,33
mazowieckie	0,12	-	10,78	2,25
opolskie	0,00	-	0,18	0,20
podkarpackie	0,05	-	4,46	2,35
podlaskie	0,02	-	1,78	1,69
pomorskie	0,04	-	3,48	1,68
śląskie	0,07	-	6,60	1,62
świętokrzyskie	0,06	-	5,08	4,55
warmińsko-mazurskie	0,05	-	4,63	3,62
wielkopolskie	0,26	-	23,44	7,55
zachodniopomorskie	0,03	-	2,32	1,52
Polska	1,12	-	100,00	2,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa wielkopolskiego (7,55), natomiast najmniej z województwa opolskiego (0,2). Wykres 2.4.4 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie dolnośląskim tylko w jednej miejscowości uzdrowiskowej

są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższej miejscowości na danym profilu leczniczym działalność prowadzi 1 podmiot. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie dolnośląskim przedstawia Tabela 2.4.7.

Tabela 2.4.7: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002316	UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.4.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU, tj. 0,28 tys. (100%), w miejscowości Duszniki-Zdrój.

Tabela 2.4.8: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002316	Duszniki-Zdrój	0,28	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa dolnośląskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,28 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.4.9.

Tabela 2.4.9: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

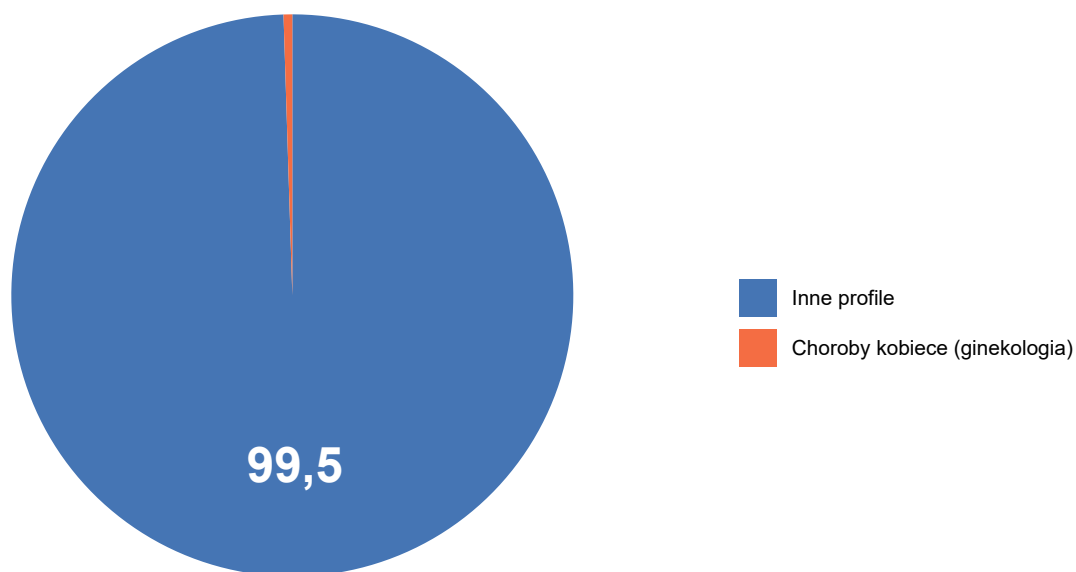
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	5,12	0,25	-	88,81
sanatoryjne	0,65	0,03	-	11,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie szpitalne (0,25 tys., co stanowiło 88,81% wszystkich świadczeń).

W województwie dolnośląskim⁸⁰ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,28 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 0,5% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.4.5).

⁸⁰ 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.

Wykres 2.4.5: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.4.10. Z danych wynika, że na 0,28 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa dolnośląskiego, 0,03 tys. pacjentów (10,11%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,25 tys. stanowili pacjenci z 14 innych województw.

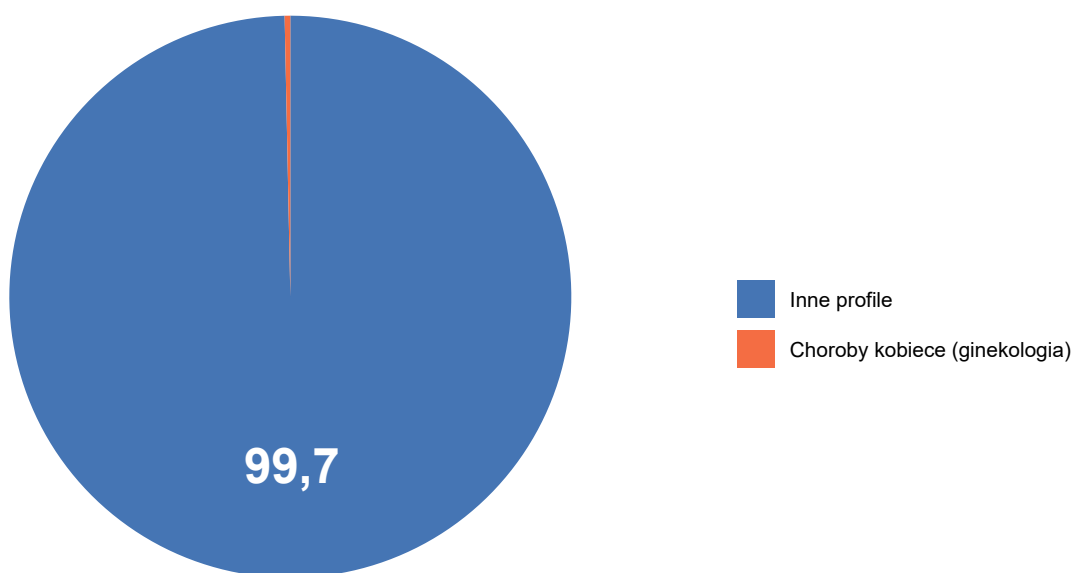
Tabela 2.4.10: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,03	-	10,11	-
kujawsko-pomorskie	0,02	-	5,42	-
lubelskie	0,00	-	1,44	-
lubuskie	0,01	-	5,05	-
łódzkie	0,03	-	9,75	-
małopolskie	0,01	-	3,25	-
mazowieckie	0,01	-	2,89	-
podkarpackie	0,01	-	2,89	-
podlaskie	0,01	-	2,89	-
pomorskie	0,02	-	5,42	-
śląskie	0,04	-	13,36	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,36	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	3,61	-
wielkopolskie	0,08	-	30,69	-
zachodniopomorskie	0,01	-	2,89	-
Polska	0,28	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa dolnośląskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,12 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 0,32 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 0,32% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.4.6).

Wykres 2.4.6: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa dolnośląskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.4.11.

Tabela 2.4.11: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
szpitalne	2,29	0,11	-	88,62
sanatoryjne	0,27	0,01	-	10,57
ambulatoryjne	0,01	0,00	-	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,12 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,12 tys. pacjentów z województwa dolnośląskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,03 tys. pacjentów korzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,1 tys. (77,24% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 2 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w

podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{81 82} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.4.12.

Tabela 2.4.12: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,03	-	22,76	-
małopolskie	0,04	-	36,59	-
zachodniopomorskie	0,05	-	40,65	-
Polska	0,12	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

⁸¹ 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.

⁸² O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, 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.

Rozdział 3

Opieka paliatywna i hospicyjna

Spis treści

3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	306
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	306
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie dolnośląskim	306
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	307
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	313

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

3.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

3.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 3.1.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie dolnośląskim

Tabela 3.1.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,13	0,00	0,13	100,00
18 - 44	0,19	0,08	0,13	66,84
45 - 64	1,73	0,79	1,15	66,74
65 - 74	1,91	0,82	1,31	68,34
75 - 84	1,82	0,78	1,27	69,78
85+	1,12	0,49	0,74	66,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,03
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,23	0,11	0,16
65 - 74	0,71	0,31	0,48
75 - 84	1,33	0,57	0,93
85+	1,91	0,84	1,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,03	0,04
65 - 74	0,07	0,03	0,04
75 - 84	0,06	0,03	0,04
85+	0,04	0,02	0,03

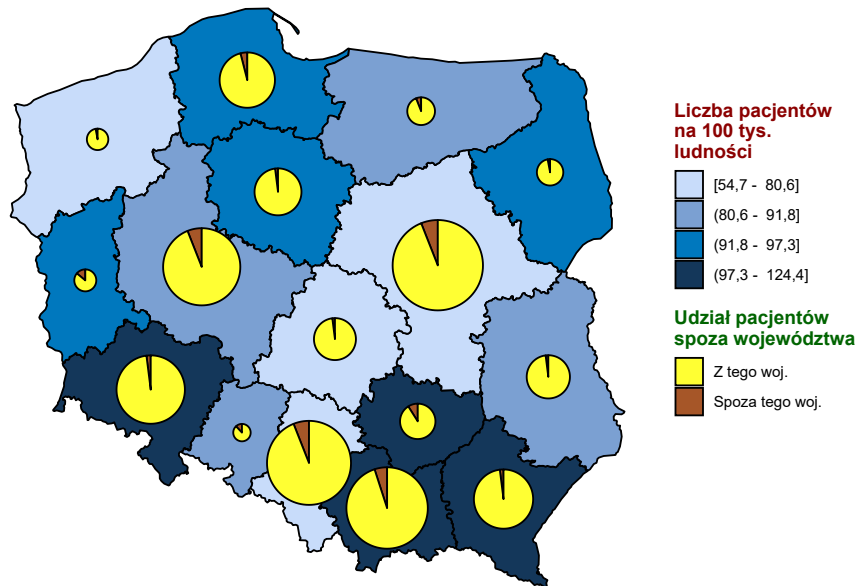
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie dolnośląskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,89 tys. osób (w tym 0,07 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 99,46. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 119,53 oraz - w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹.

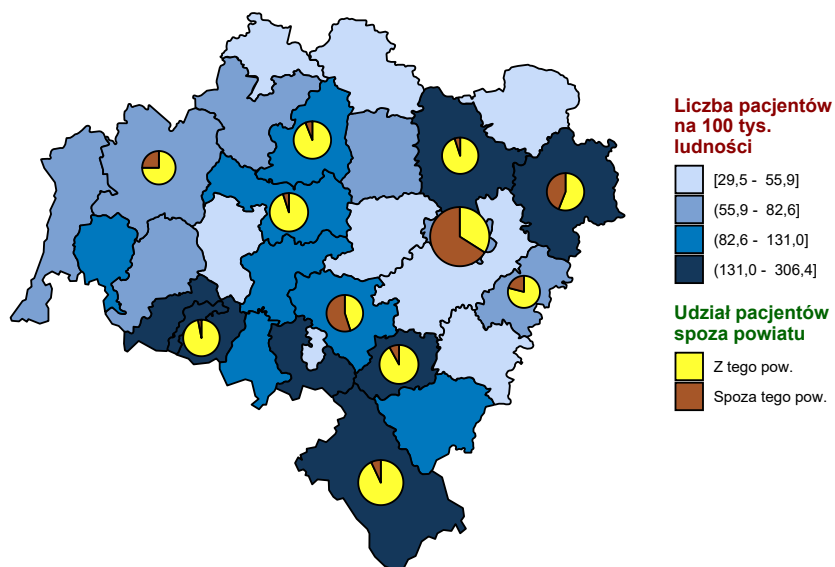
¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.2.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

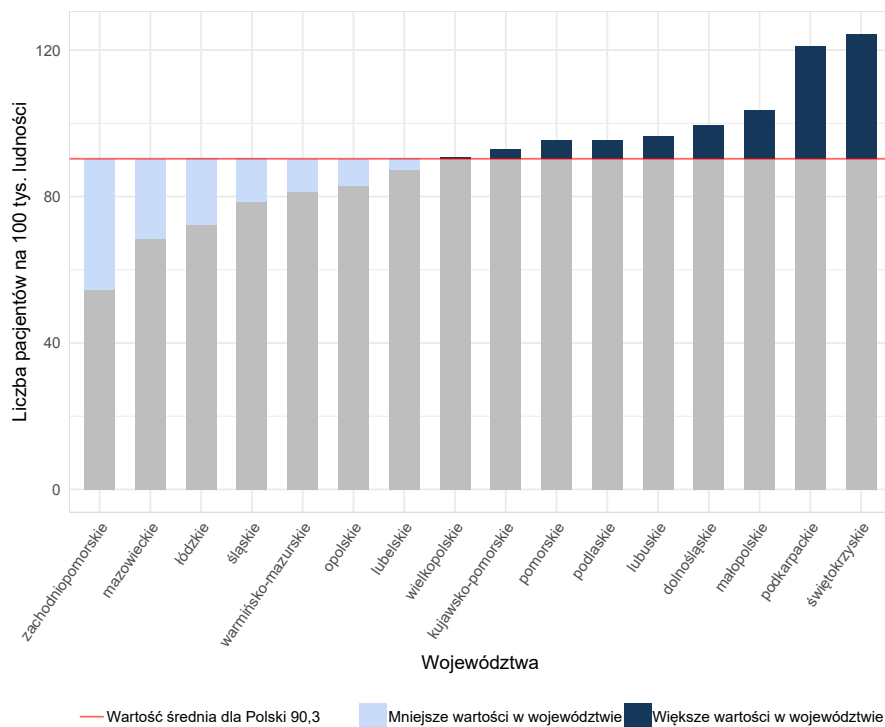


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 3.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 14. Tabela 3.2.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 3.2.2: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0060	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0072	Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej Będkowo sp. z o.o. Sp. Komandytowa	trzebnicki
01.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowogrodzcu	bolesławiecki
01.1850	Bonifraterskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1856	NZOZ Poradnia Opieki Hospicyjno - Paliatywnej	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.2.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,55 tys. pacjentów.

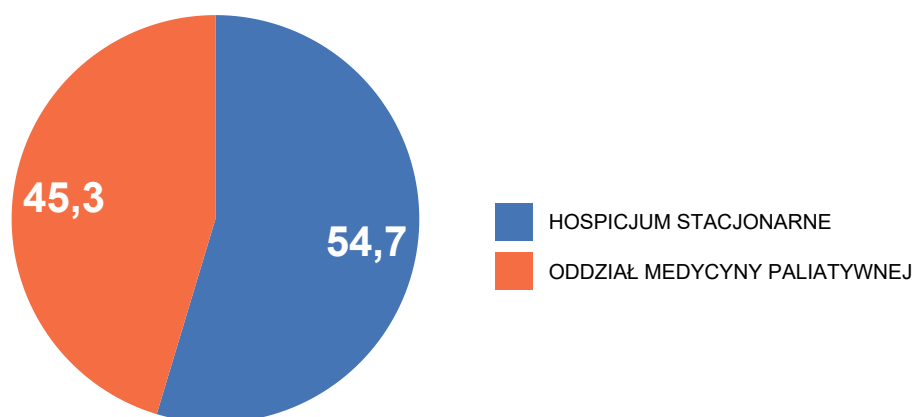
Tabela 3.2.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
01.0072	0,6	0,6	18,4	18,4
01.0060	0,3	0,3	9,9	28,3
01.0006	0,3	0,3	9,9	38,2
01.1856	0,2	0,3	7,6	45,7
01.0016	0,2	0,2	7,5	53,3
01.0048	0,2	0,3	8,9	62,1
01.1850	0,2	0,2	6,3	68,4
01.0019	0,2	0,3	8,4	76,8
01.0035	0,2	0,2	5,0	81,8
01.0101	0,1	0,1	4,4	86,3
01.0024	0,1	0,1	4,2	90,5
01.0014	0,1	0,1	4,0	94,5
01.0013	0,1	0,1	3,0	97,6
01.0034	0,1	0,1	2,4	100,0
Woj.	2,9	3,3	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.2.2 oraz Tabela 3.2.4².

²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 3.2.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.4: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 3.2.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.2.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
01.0072	0,9	0,1	0,0	0,6
01.0060	0,6	-	-	0,3
01.0006	0,4	0,1	-	0,3
01.1856	0,4	-	-	0,2
01.0016	0,4	-	-	0,2
01.0048	0,5	0,0	0,0	0,2
01.1850	0,5	-	-	0,2
01.0019	0,4	-	-	0,2
01.0035	0,3	0,0	-	0,2
01.0101	0,3	-	-	0,1
01.0024	0,2	0,0	0,0	0,1
01.0014	0,2	0,0	0,0	0,1
01.0013	0,2	0,0	0,0	0,1
01.0034	0,2	-	-	0,1
Woj.	5,5	0,3	0,0	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.2.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
01.0006	68,56	0,54	-	0,66	0,13
01.0013	68,96	0,54	-	0,74	0,15
01.0014	69,56	0,46	-	0,67	0,14
01.0016	67,17	0,48	-	0,64	0,08
01.0019	68,80	0,46	-	0,64	0,13
01.0024	71,84	0,50	-	0,78	0,21
01.0034	70,19	0,51	-	0,68	0,19
01.0035	71,52	0,46	-	0,68	0,22
01.0048	67,65	0,47	-	0,64	0,12
01.0060	72,57	0,49	-	0,75	0,22
01.0072	71,24	0,46	-	0,71	0,17
01.0101	71,60	0,52	-	0,77	0,14
01.1850	73,67	0,58	-	0,81	0,21
01.1856	72,12	0,49	-	0,74	0,17
Woj.	70,39	0,49	-	0,71	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

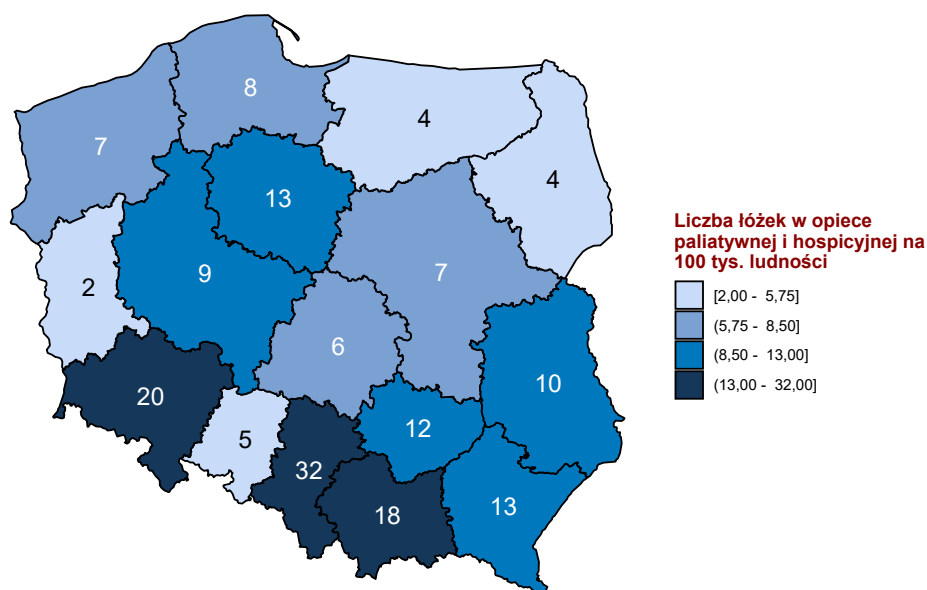
Tabela 3.2.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
01.0006	50,7	48,3	1,0
01.0013	60,8	35,1	4,1
01.0014	90,4	9,6	-
01.0016	59,6	34,9	5,5
01.0019	81,5	18,0	0,5
01.0024	68,4	21,4	10,3
01.0034	81,1	18,9	-
01.0035	40,7	58,0	1,2

Tabela 3.2.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
01.0048	29,1	70,0	0,9
01.0060	51,3	47,7	1,0
01.0072	20,8	75,0	4,2
01.0101	40,0	59,3	0,7
01.1850	83,2	13,5	3,4
01.1856	21,9	77,6	0,4
Woj.	48,7	49,2	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.2.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności

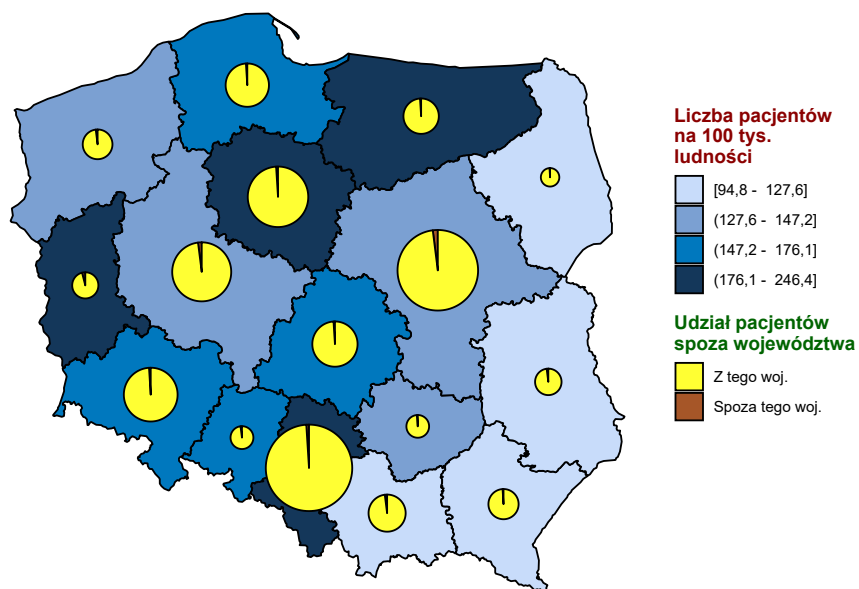
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie województwie dolnośląskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 4,73 tys. osób (w tym 0,06 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 163,03. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 190,64, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci³ 26,25 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

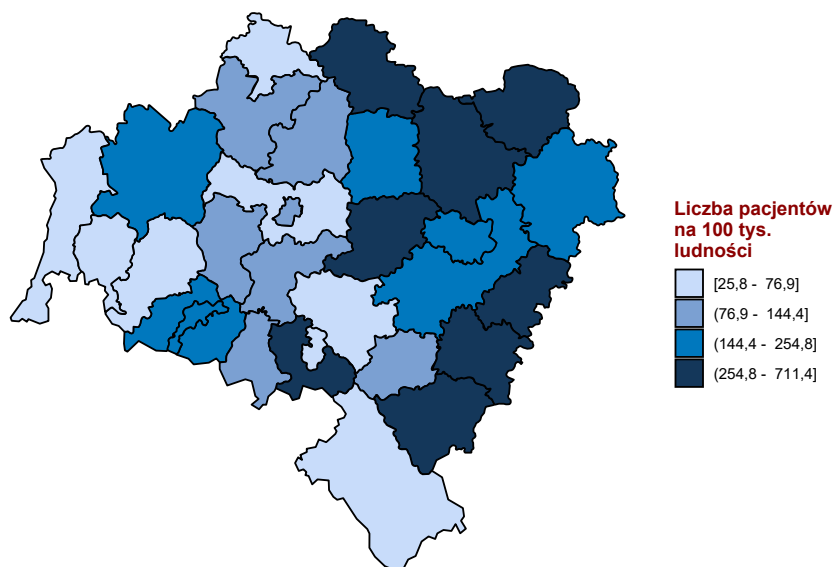
³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.3.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



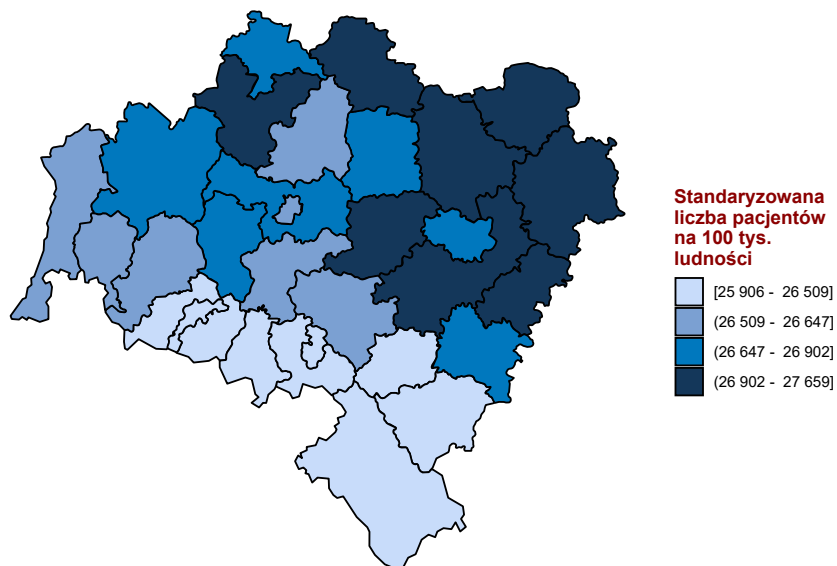
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



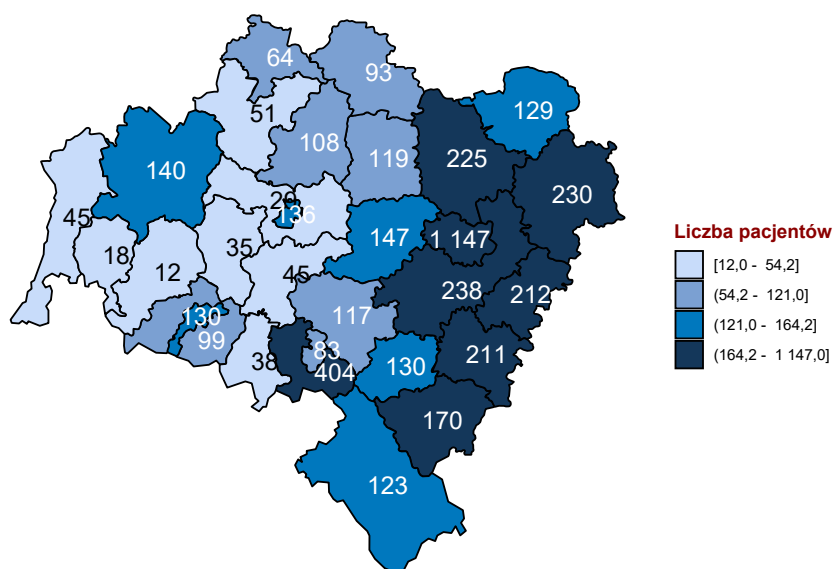
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.3: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

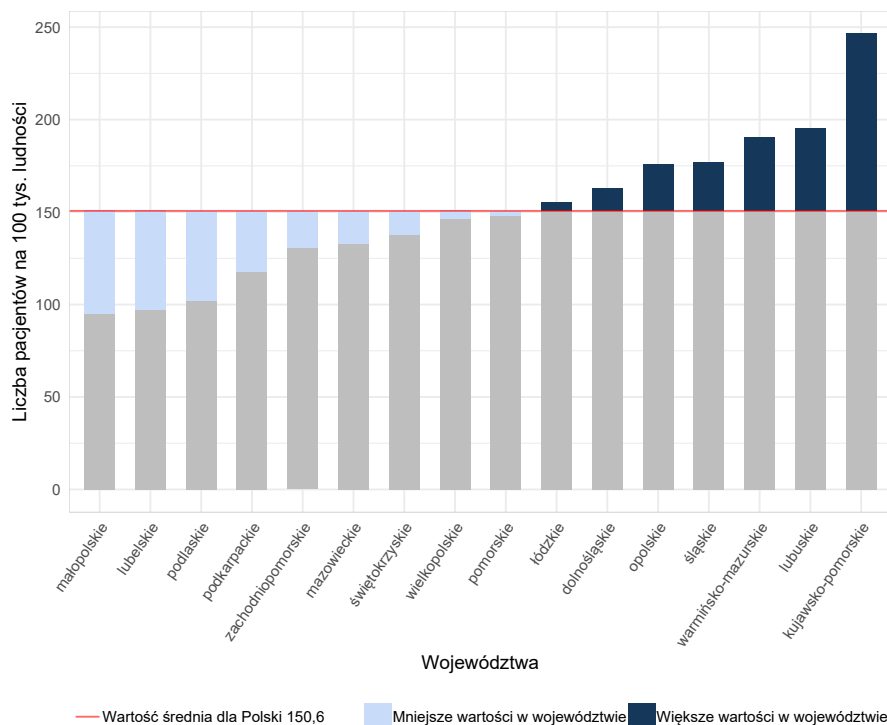


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.4: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	0,1	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,1	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 31. Tabela 3.3.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 3.3.2: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0072	Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej Będkowo sp. z o.o. Sp. Komandytowa	trzebnicki
01.0140	NZOZ Stacja Opieki, Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji, Opieki Paliatywnej Caritas Archidiecezji Wrocławskiej	wrocławski
01.0283	NZOZ Stacja Opieki, Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji, Opieki Paliatywnej Caritas Archidiecezji Wrocławskiej	oławski
01.0313	Manamedica Centrum Medyczne sp. z o.o. Przychodnie Lekarskie	wołowski
01.0452	NZOZ Sal - Med s.c.	dzierżoniowski
01.0533	Dommed	gólgowski
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0692	ZOZ Gaja	milicki
01.0807	Elmed s.j. E. Szumna, E. Grygowska - Butryn	ząbkowicki
01.0965	Ekumeniczna Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji i Opieki Paliatywnej we Wrocławiu	m. Wrocław
01.1715	NZOZ Curatum w Bolesławcu	bolesławiecki
01.1716	NZOZ Curatum w Bolesławcu	zgorzelecki
01.1719	NZOZ Opieka Długoterminowa Centrum Promocji Zdrowia	bolesławiecki
01.1744	NZOZ Stacja Opieki, Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji, Opieki Paliatywnej Caritas Archidiecezji Wrocławskiej	średzki
01.1745	Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej Będkowo sp. z o.o. Sp. Komandytowa	wołowski
01.1746	Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej Będkowo sp. z o.o. Sp. Komandytowa	oleśnicki
01.1747	Wrocławskie Hospicjum dla Dzieci	m. Wrocław
01.1748	NZOZ Opieka sp. z o.o.	ząbkowicki
01.1749	Przychodnia Omega - Med	średzki
01.1750	NZOZ Curatum w Bolesławcu	złotoryjski
01.1777	Armedica - Specjalistyczna Opieka Medyczna	gólgowski
01.1791	Primo Homo sp. z o.o.	kłodzki
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1808	Hospicjum św. Świerada sp. z o.o.	świdnicki
01.1843	Hospicjum dla Dzieci Dolnego Śląska	m. Wrocław
01.1850	Bonifraterskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1856	NZOZ Poradnia Opieki Hospicyjno - Paliatywnej	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.3.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,82 tys. pacjentów.

Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odssetek osobodni w województwie [%]
01.0009	0,8	57,6	10,3
01.1856	0,6	25,7	4,6
01.0283	0,5	52,9	9,4
01.0072	0,5	118,7	21,2
01.0692	0,3	32,8	5,9
01.0005	0,2	42,0	7,5
01.1746	0,2	28,6	5,1

Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

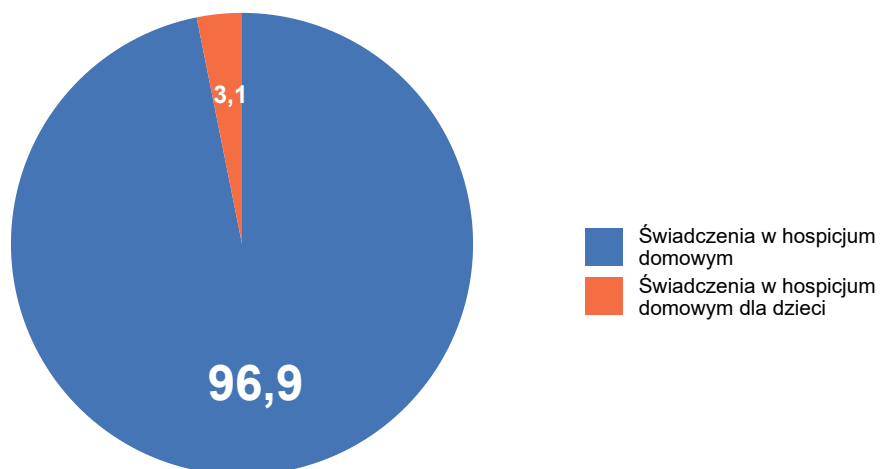
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
01.1749	0,1	15,0	2,7
01.1715	0,1	16,1	2,9
01.0807	0,1	9,5	1,7
01.1745	0,1	24,2	4,3
01.1747	0,1	13,7	2,4
01.0452	0,1	11,6	2,1
01.0006	0,1	11,8	2,1
01.0016	0,1	6,4	1,1
01.1748	0,1	14,4	2,6
01.1850	0,1	9,4	1,7
01.0140	0,1	7,4	1,3
01.1744	0,1	6,8	1,2
01.0965	0,1	11,0	2,0
01.1843	0,1	13,1	2,3
01.1791	0,1	2,4	0,4
01.0569	0,1	3,8	0,7
01.1716	0,1	6,7	1,2
01.1808	0,0	3,5	0,6
01.1777	0,0	3,7	0,7
01.1807	0,0	4,2	0,8
01.1750	0,0	3,4	0,6
01.1719	0,0	0,8	0,1
01.0313	0,0	1,8	0,3
01.0533	0,0	0,7	0,1
Woj.	4,8	559,6	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.3.3 oraz Tabela 3.3.4⁴.

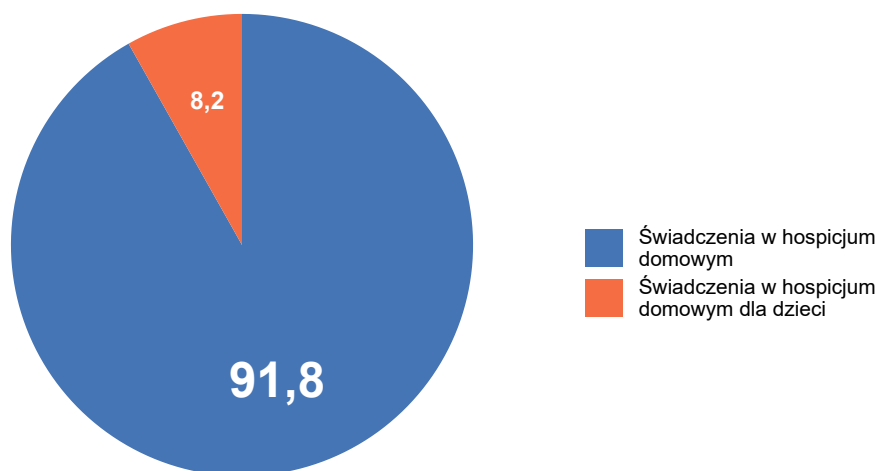
⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 3.3.2: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 3.3.3: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.4: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	4,6	-

Tabela 3.3.4: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 3.3.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.3.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
01.0009	3,2	-	0,8
01.1856	1,5	-	0,6
01.0283	2,7	-	0,5
01.0072	3,0	-	0,5
01.0692	1,8	-	0,3
01.0005	2,2	-	0,2
01.1746	0,9	-	0,2
01.1749	0,9	-	0,1
01.1715	0,7	0,0	0,1
01.0807	0,5	-	0,1
01.1745	0,8	-	0,1
01.1747	-	0,6	0,1
01.0452	0,6	-	0,1
01.0006	0,6	-	0,1
01.0016	0,4	-	0,1
01.1748	0,7	-	0,1
01.1850	0,5	-	0,1
01.0140	0,4	-	0,1
01.1744	0,3	-	0,1
01.0965	0,6	-	0,1
01.1843	-	0,7	0,1
01.1791	0,1	-	0,1
01.0569	0,2	-	0,1
01.1716	0,4	-	0,1
01.1808	0,2	-	0,0
01.1777	0,2	-	0,0
01.1807	0,2	-	0,0
01.1750	0,2	-	0,0
01.1719	0,0	-	0,0
01.0313	-	0,1	0,0
01.0533	-	0,0	0,0
Woj.	23,6	1,5	4,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień w hospicjum domowym
B	Osobodzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.3.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.3.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
01.0005	68,59	0,47	-	0,72	0,14
01.0006	68,58	0,54	-	0,62	0,16
01.0009	67,82	0,54	-	0,80	0,22
01.0016	69,00	0,48	-	0,63	0,12
01.0072	64,16	0,46	-	0,73	0,14
01.0140	70,53	0,45	-	0,64	0,15
01.0283	64,51	0,53	-	0,69	0,15
01.0313	16,33	0,20	0,60	-	-
01.0452	71,35	0,59	-	0,74	0,19
01.0533	12,50	0,25	1,00	-	-
01.0569	65,94	0,53	-	0,58	0,08
01.0692	65,75	0,55	-	0,71	0,17
01.0807	70,91	0,50	-	0,76	0,16
01.0965	74,69	0,74	-	0,85	0,24
01.1715	57,47	0,52	0,16	0,55	0,12
01.1716	72,61	0,48	-	0,73	0,13
01.1719	71,60	0,71	-	0,86	0,14
01.1744	69,12	0,47	-	0,69	0,16
01.1745	70,89	0,44	-	0,71	0,10
01.1746	67,85	0,43	-	0,67	0,09
01.1747	12,81	0,48	0,83	-	-
01.1748	74,49	0,59	-	0,78	0,30
01.1749	70,82	0,55	-	0,77	0,19
01.1750	74,72	0,46	-	0,77	0,21
01.1777	70,30	0,47	-	0,57	0,06
01.1791	68,21	0,45	-	0,62	0,13
01.1807	72,62	0,52	-	0,74	0,21
01.1808	68,17	0,52	-	0,67	0,12
01.1843	11,96	0,54	0,79	-	-
01.1850	72,68	0,57	-	0,83	0,27
01.1856	66,86	0,50	-	0,71	0,13
Woj.	52,76	0,51	0,03	0,70	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.3.8.

Tabela 3.3.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
01.0005	51,2	46,3	2,4
01.0006	71,9	27,1	1,0
01.0009	94,9	2,9	2,2
01.0016	94,7	1,1	4,3
01.0072	42,2	57,4	0,4
01.0140	85,9	13,0	1,1
01.0283	40,3	58,7	1,0

Tabela 3.3.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
01.0313	100,0	-	-
01.0452	95,9	2,0	2,0
01.0533	100,0	-	-
01.0569	81,1	18,9	-
01.0692	48,8	46,9	4,3
01.0807	46,3	53,7	-
01.0965	97,2	1,4	1,4
01.1715	88,7	10,5	0,8
01.1716	69,2	30,8	-
01.1719	71,4	-	28,6
01.1744	48,6	50,0	1,4
01.1745	93,0	7,0	-
01.1746	96,8	3,2	-
01.1747	28,2	71,8	-
01.1748	28,0	71,0	1,1
01.1749	8,0	90,4	1,6
01.1750	53,8	46,2	-
01.1777	93,6	4,3	2,1
01.1791	97,1	2,9	-
01.1807	88,1	7,1	4,8
01.1808	62,5	35,4	2,1
01.1843	29,6	69,0	1,4
01.1850	91,4	7,5	1,1
01.1856	14,0	85,4	0,5
Woj.	60,1	39,4	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Prognoza

Spis treści

4.1	Prognoza demograficzna	324
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	324
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	421

4.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

4.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

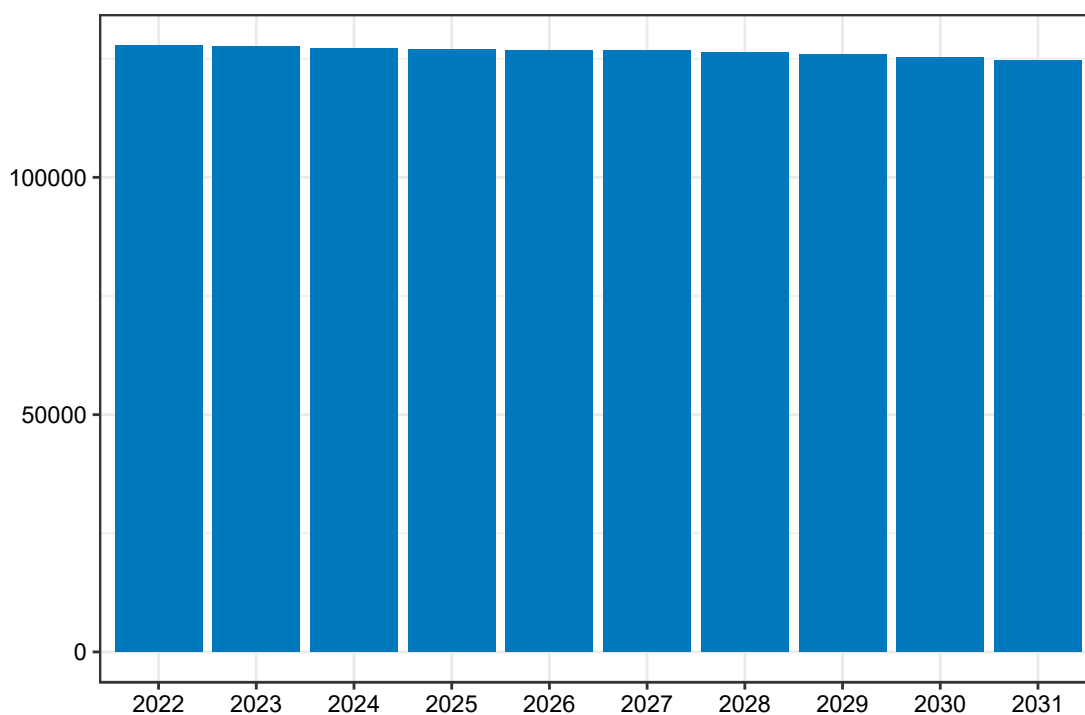
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,5 tys. (spadek o -2.6 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

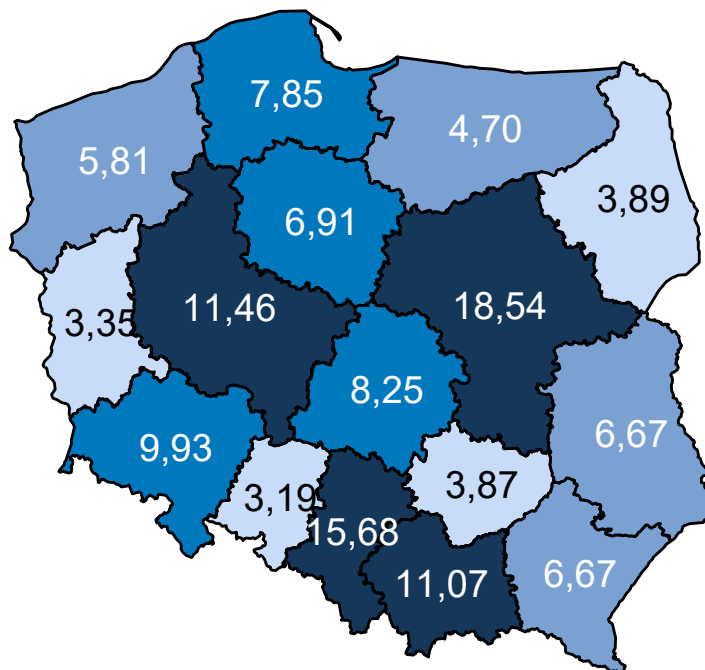
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

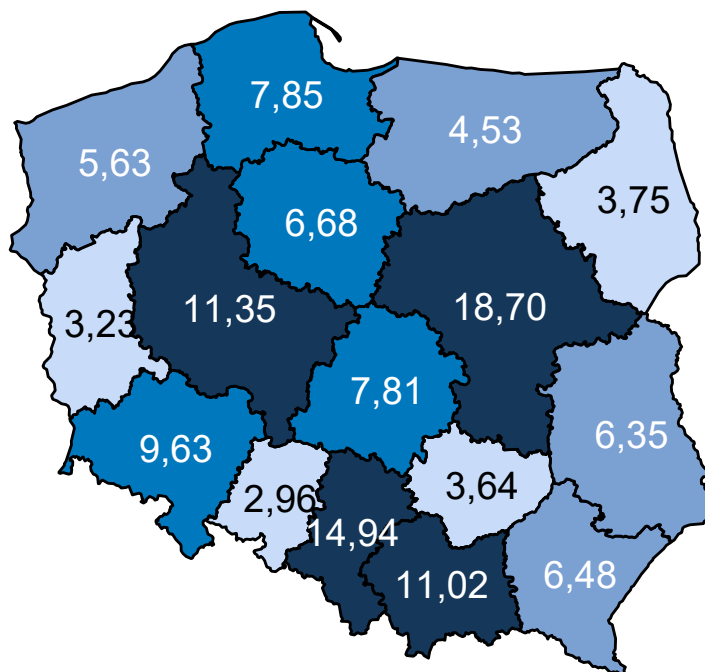
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

Mapa 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

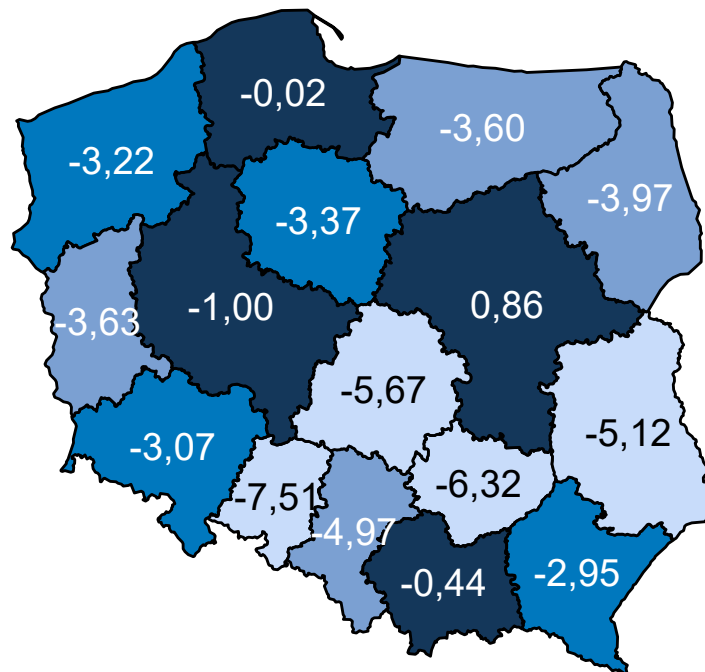


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,07%.

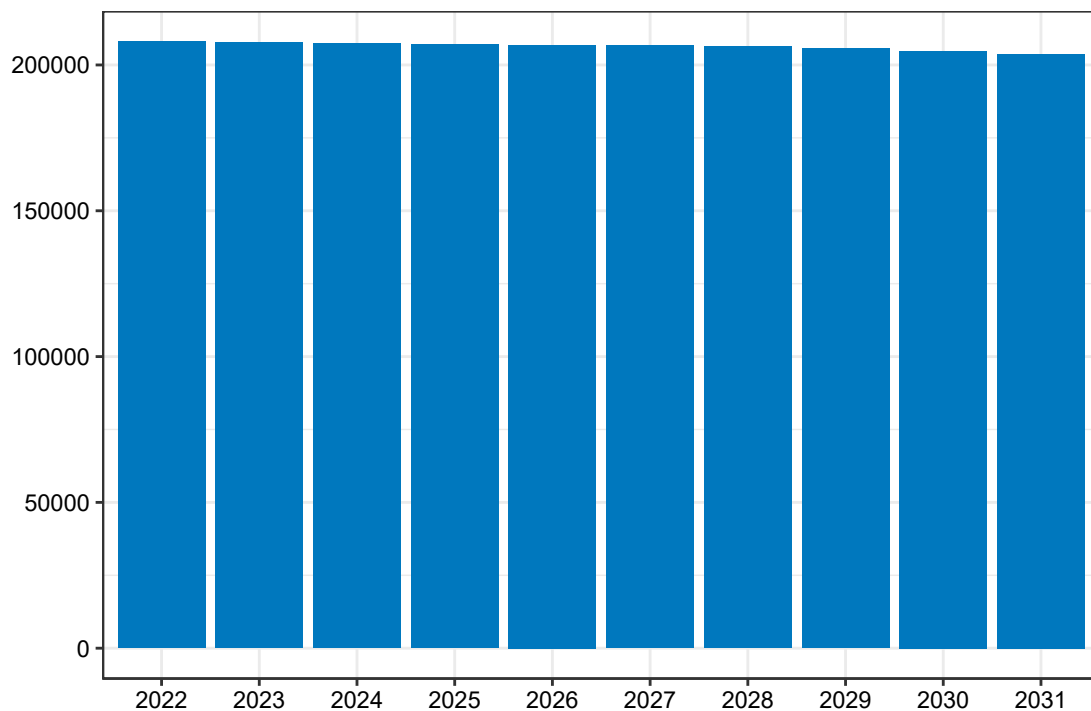
Mapa 4.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

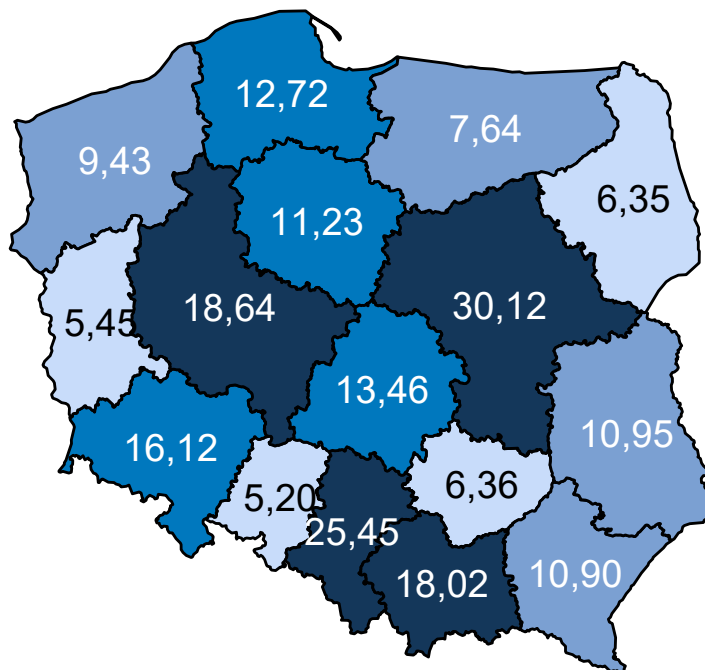
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 208,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 203,8 tys. (spadek o -2 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

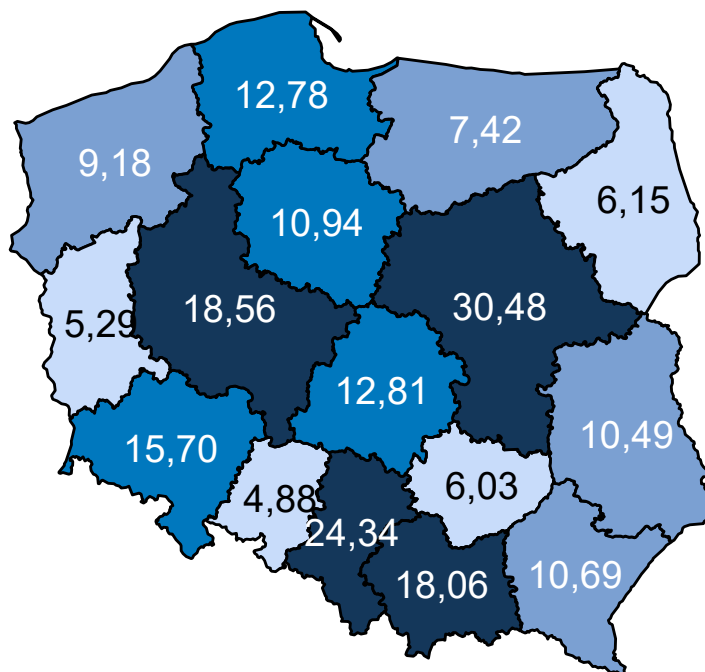
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

Mapa 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

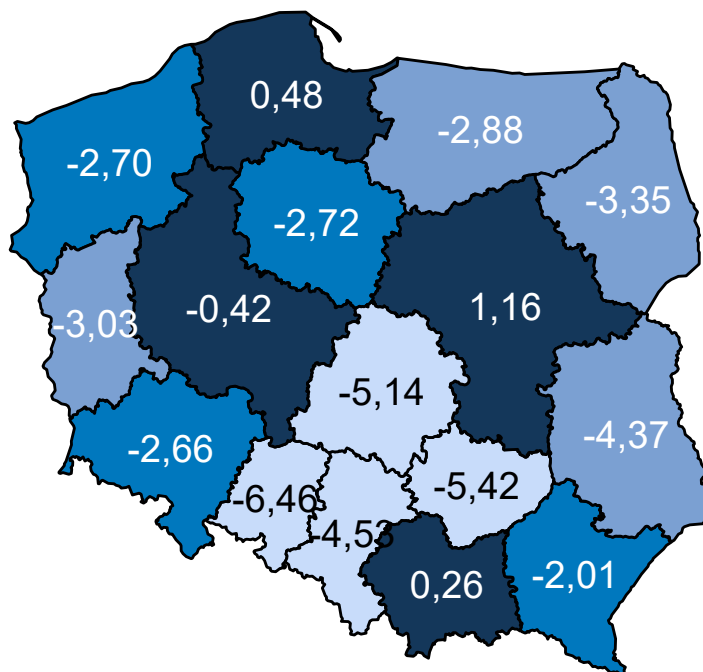


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,66%.

Mapa 4.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

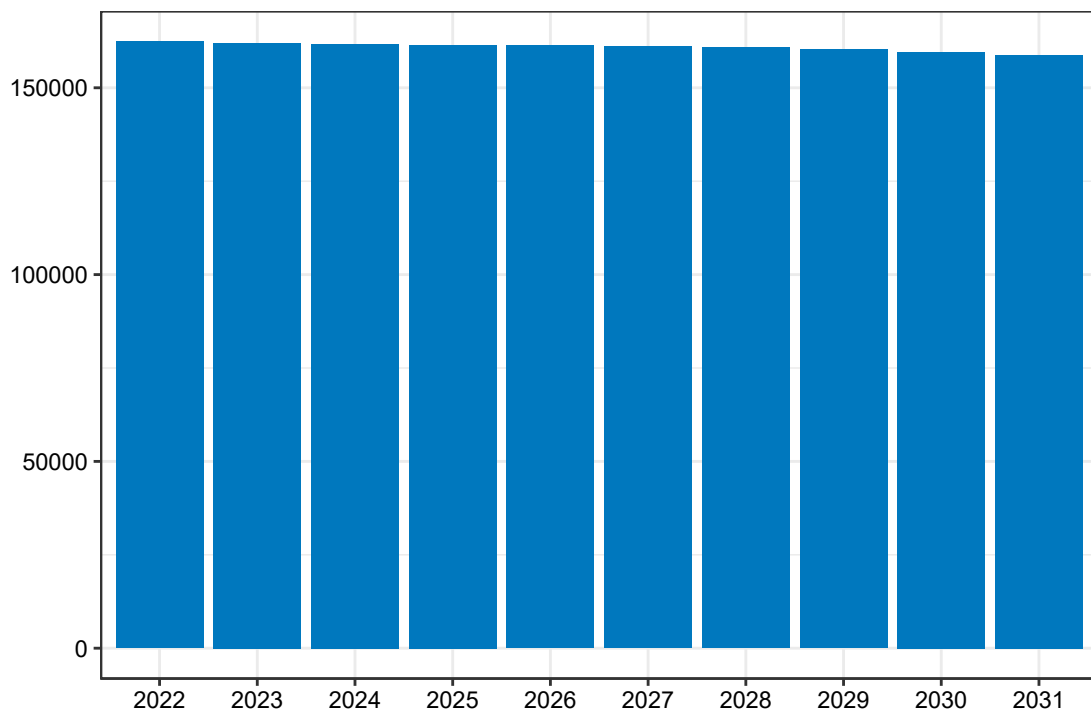


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 158,8 tys. (spadek o -2,2 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

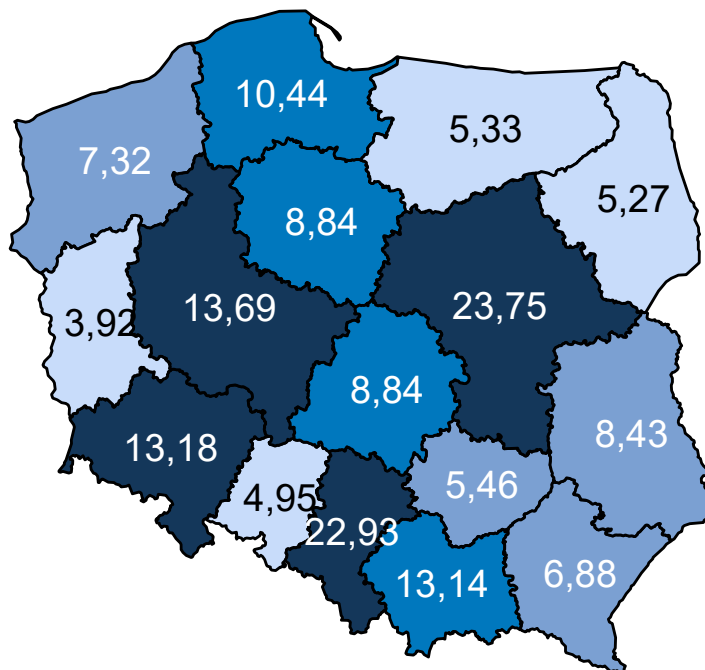
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

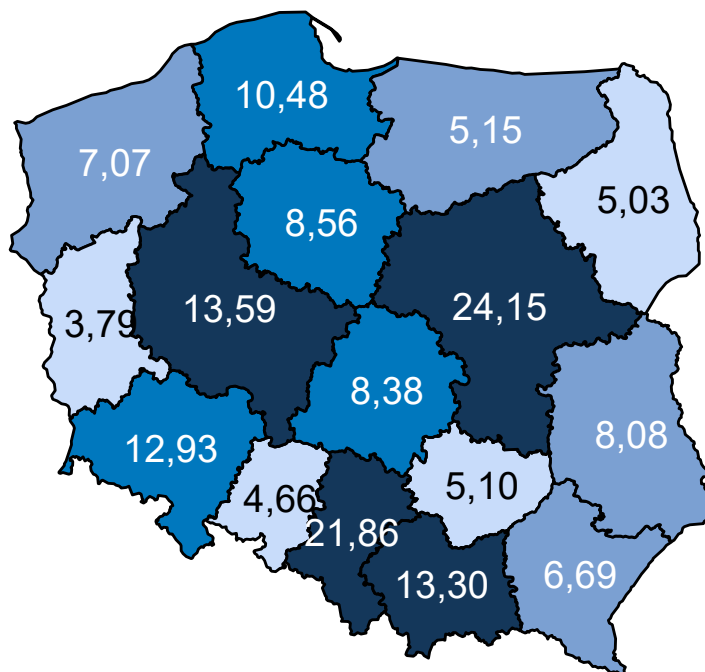
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

Mapa 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

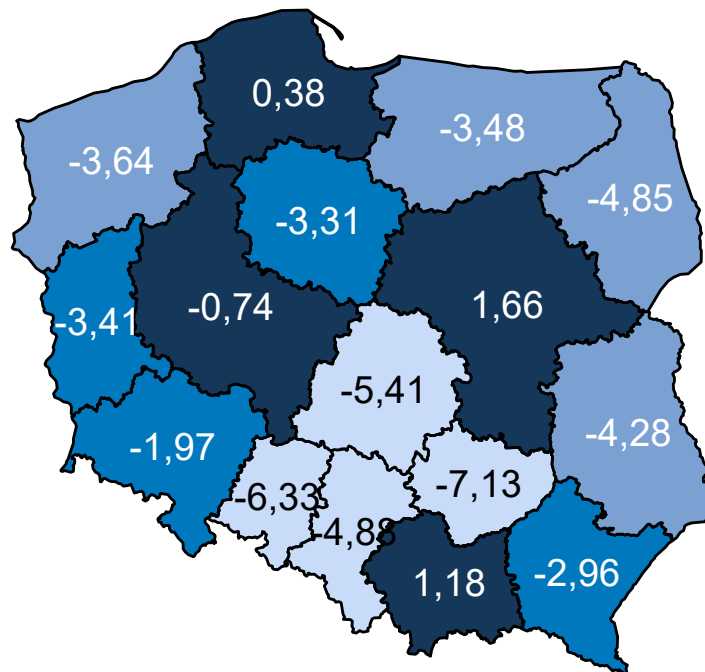


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,97%.

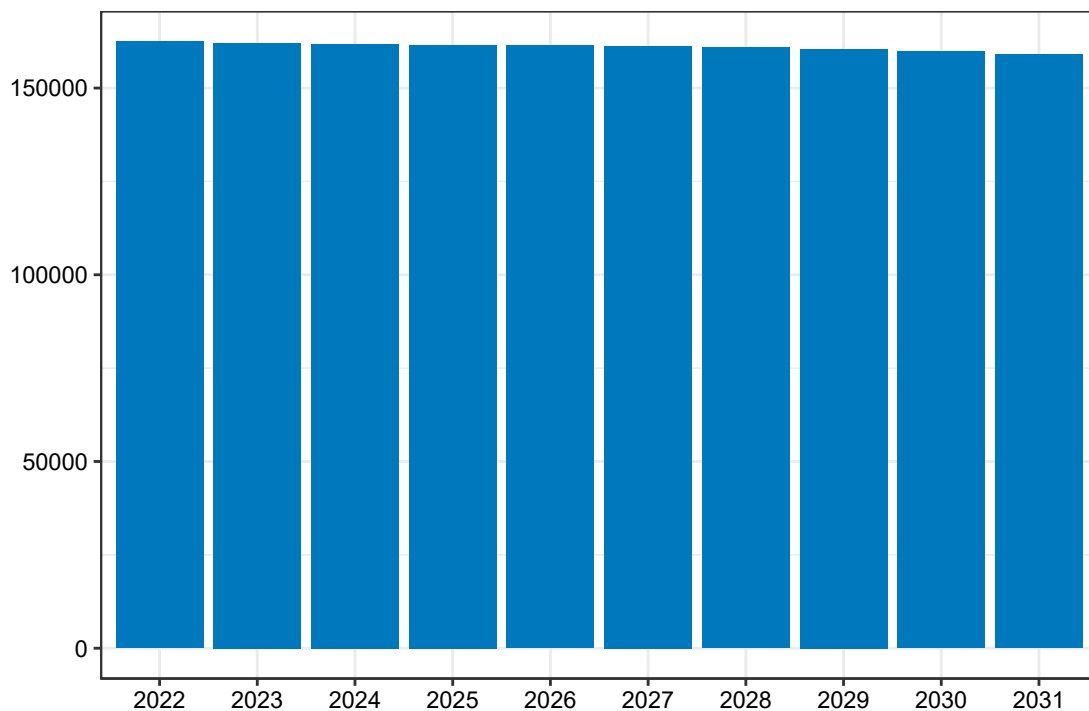
Mapa 4.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

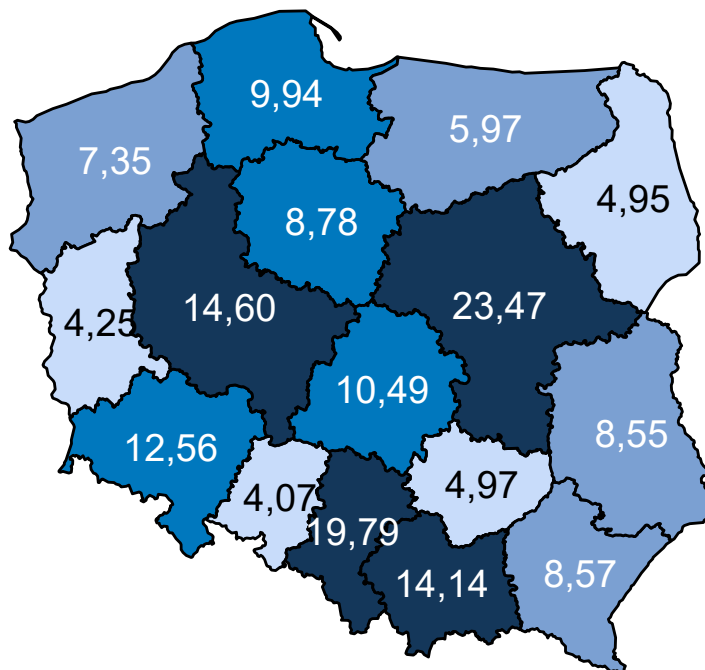
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 159,0 tys. (spadek o -2,2 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

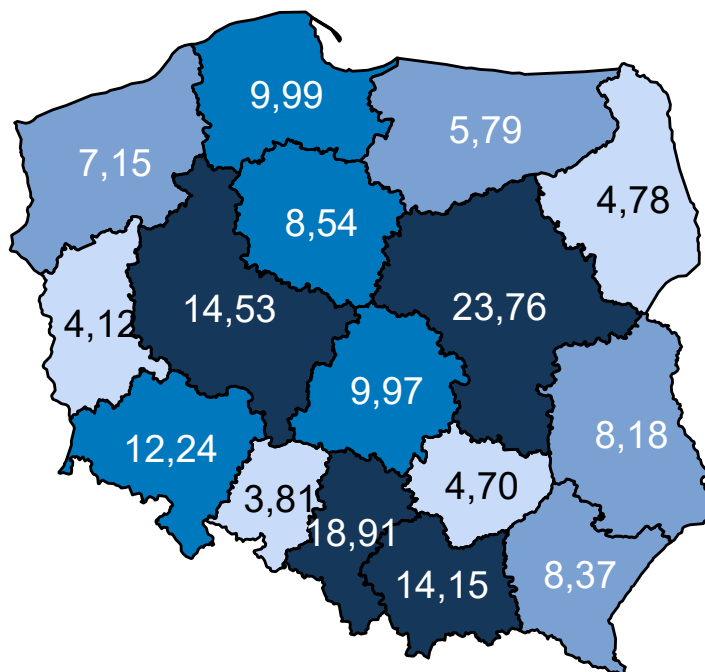
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

Mapa 4.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

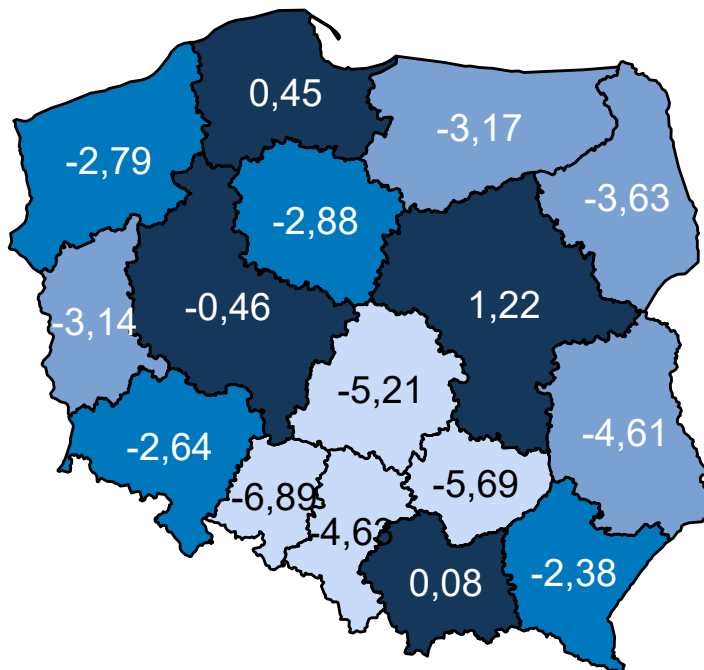


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,64%.

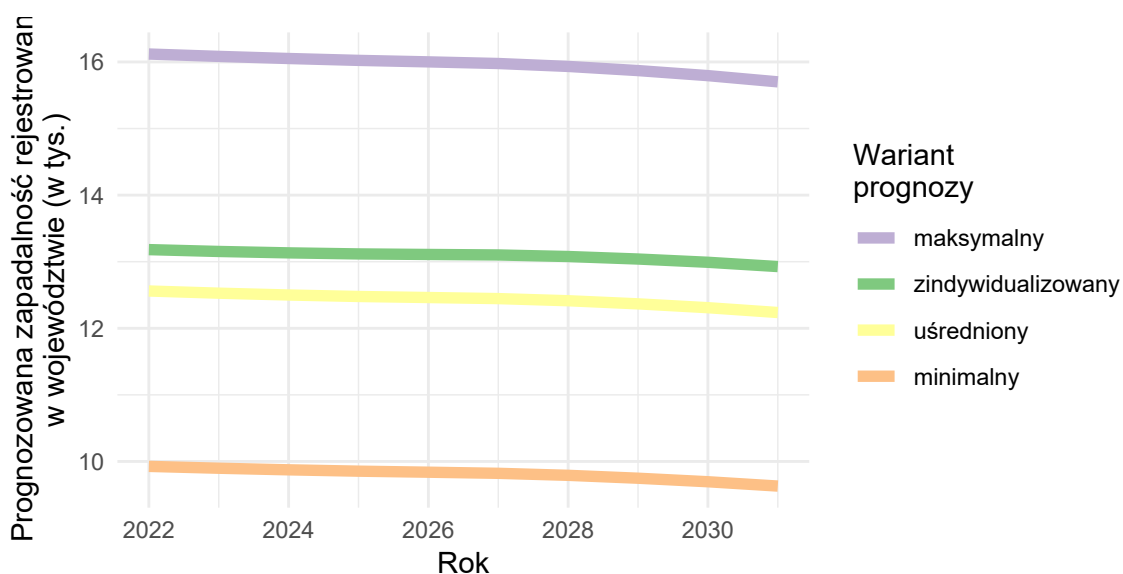
Mapa 4.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.5.

Wykres 4.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



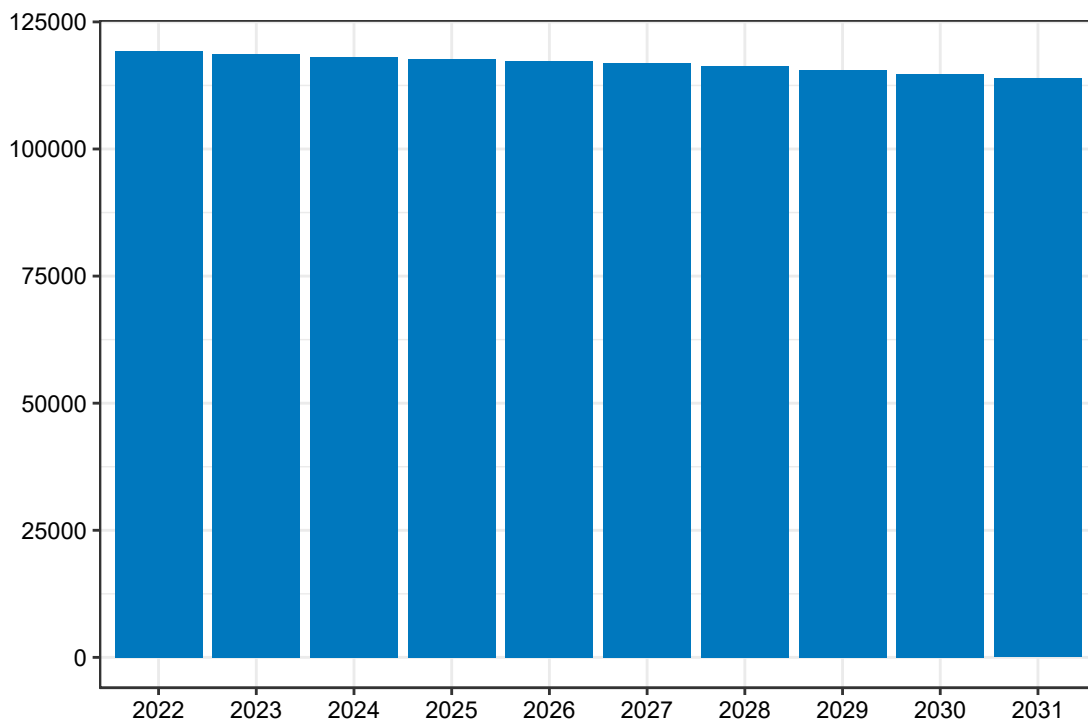
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 119,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 113,9 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 4.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

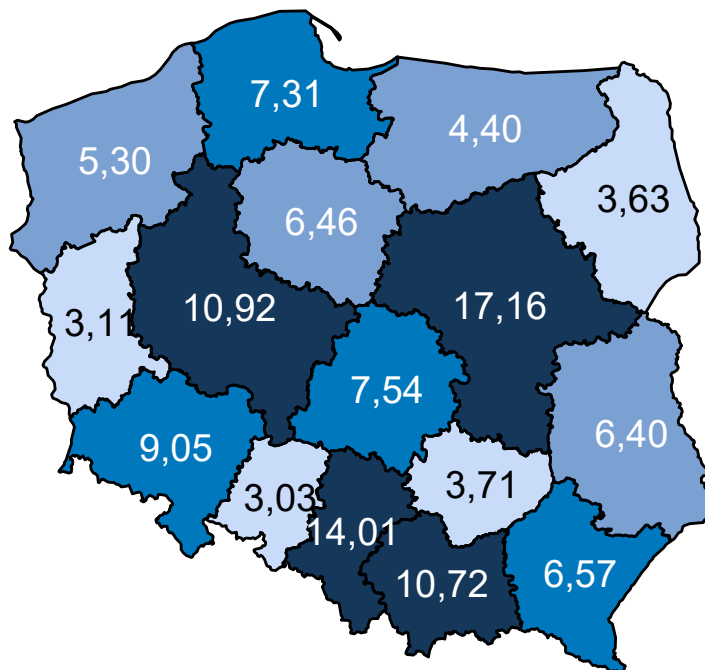
Wykres 4.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

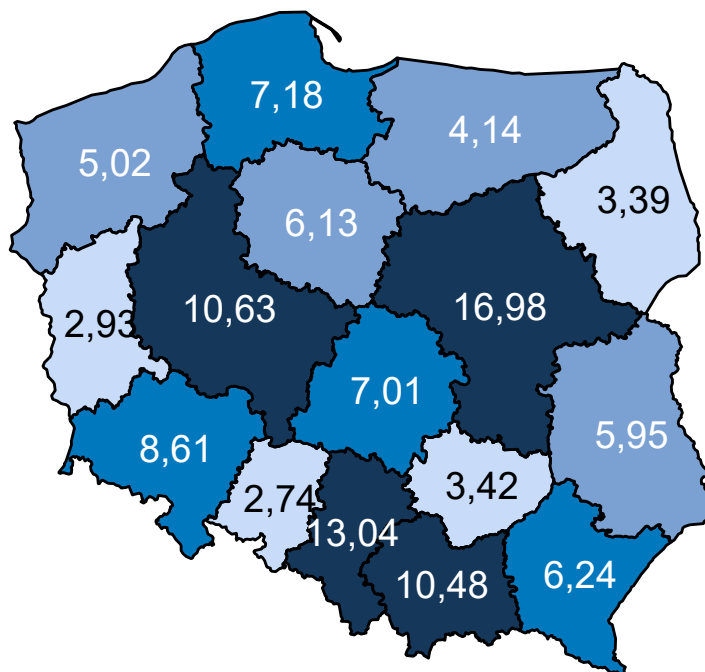
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

Mapa 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

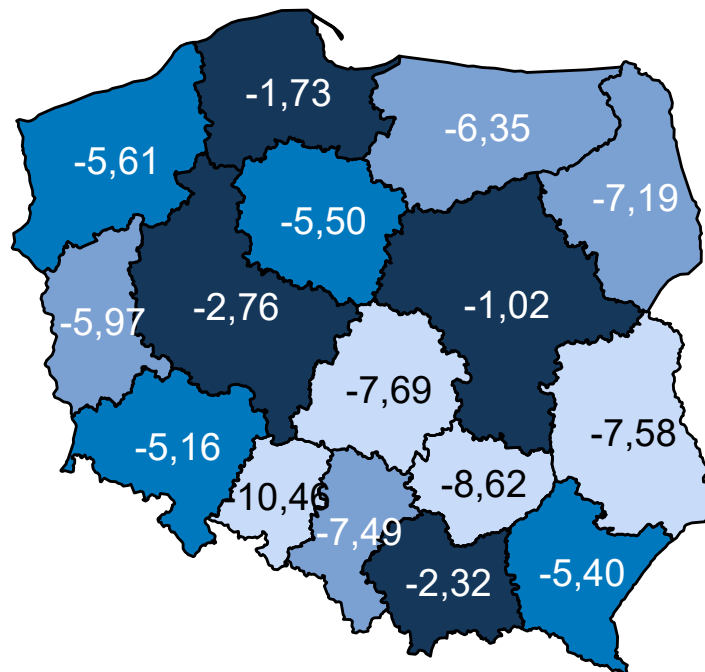


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,16%.

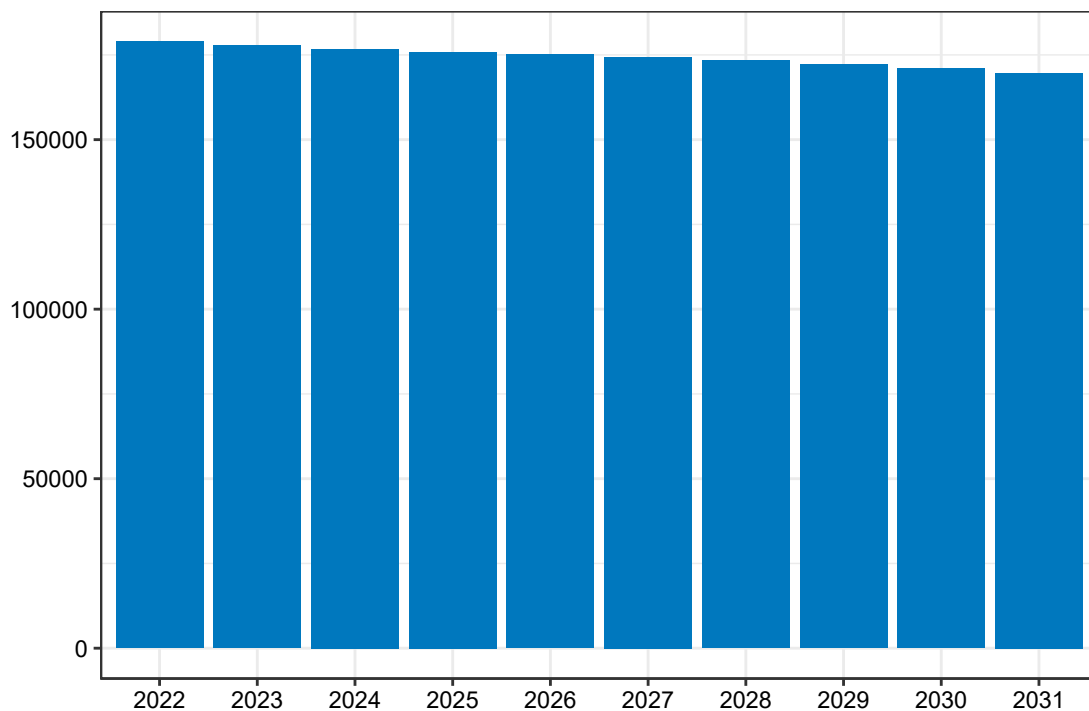
Mapa 4.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

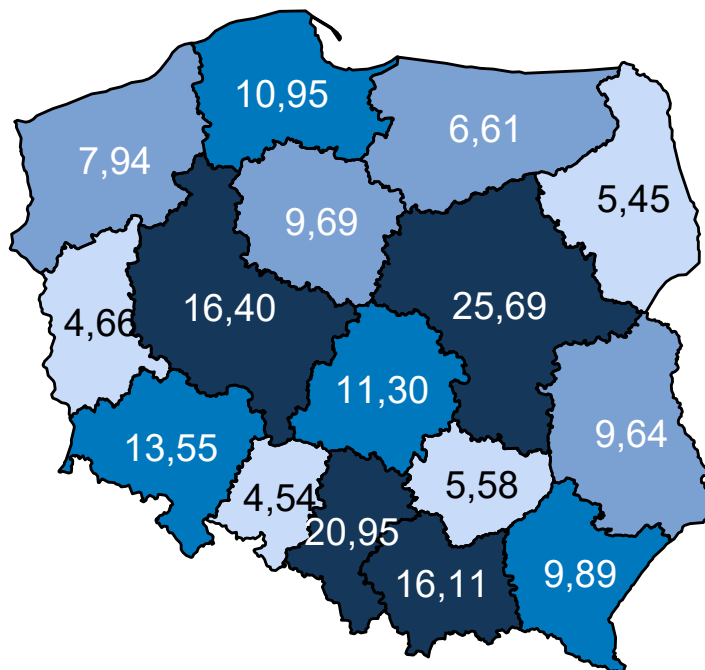
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 178,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 169,6 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 4.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

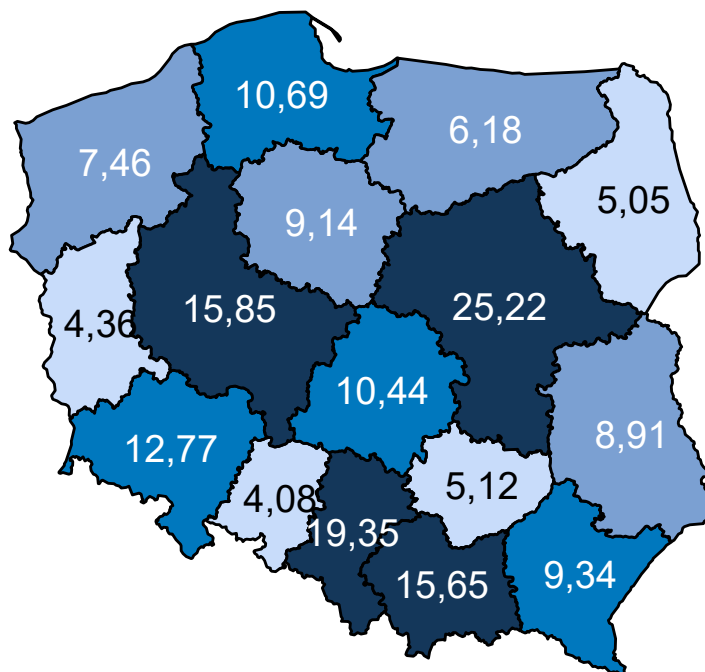
Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

Mapa 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

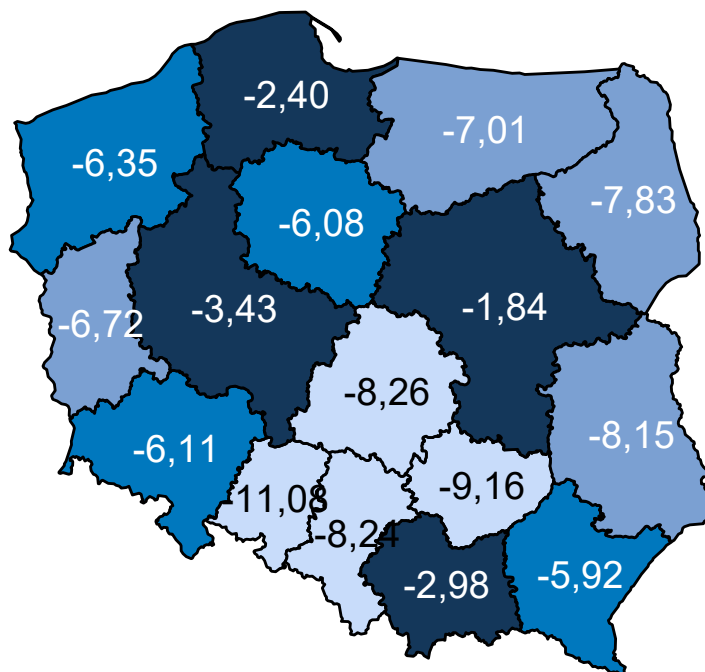


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,11%.

Mapa 4.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

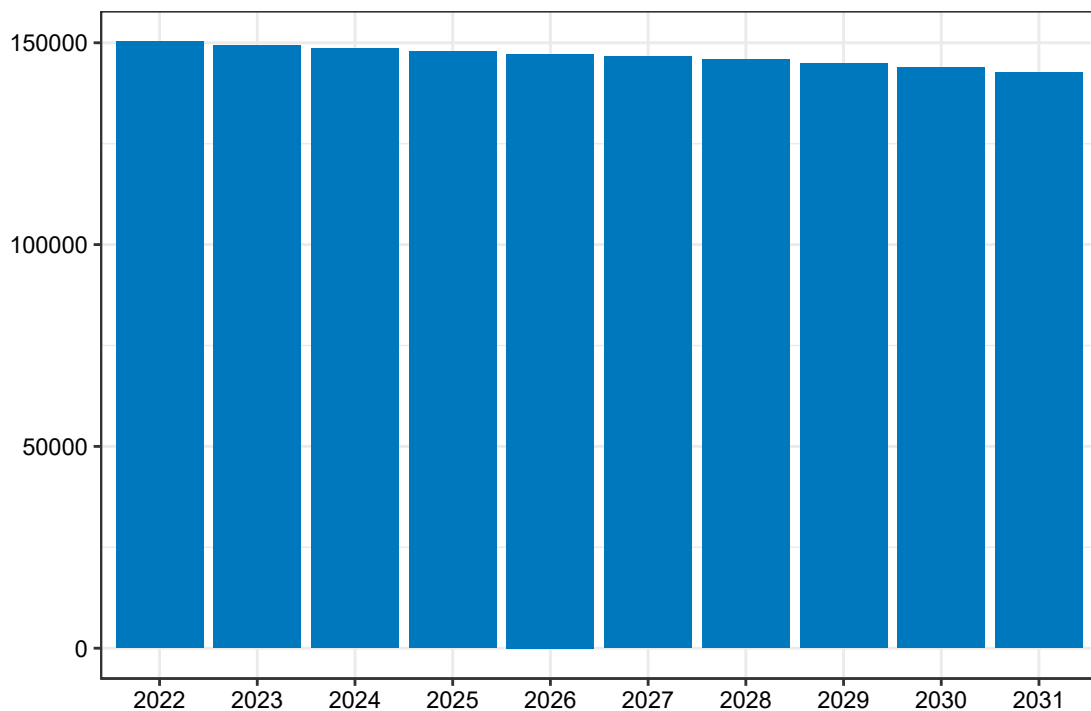


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5,1 %). Wykres 4.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

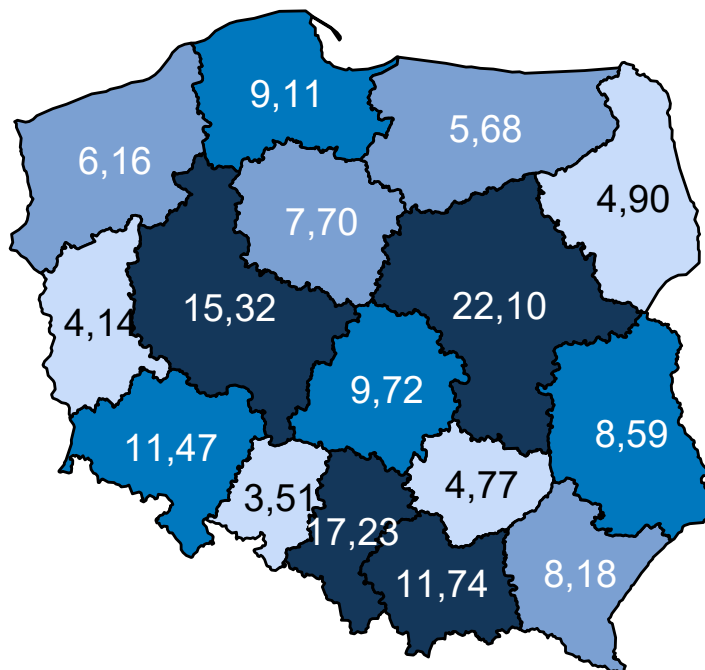
Wykres 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

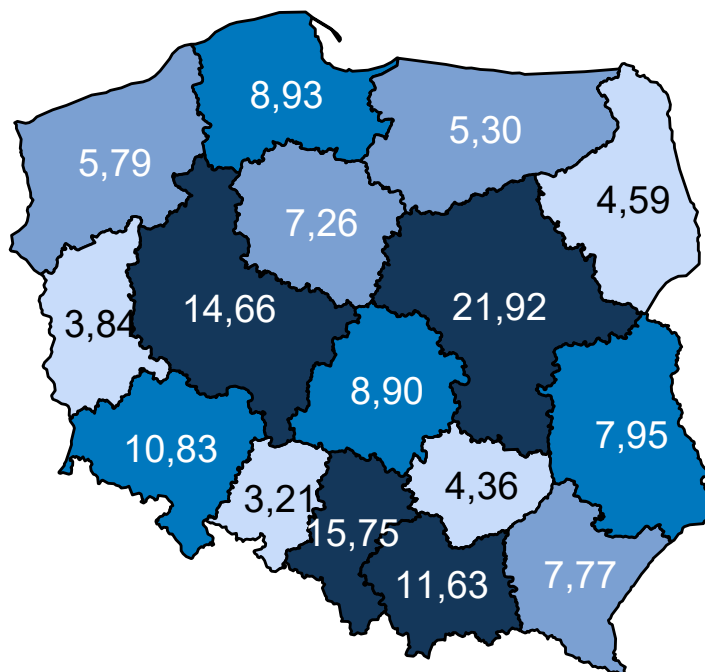
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

Mapa 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

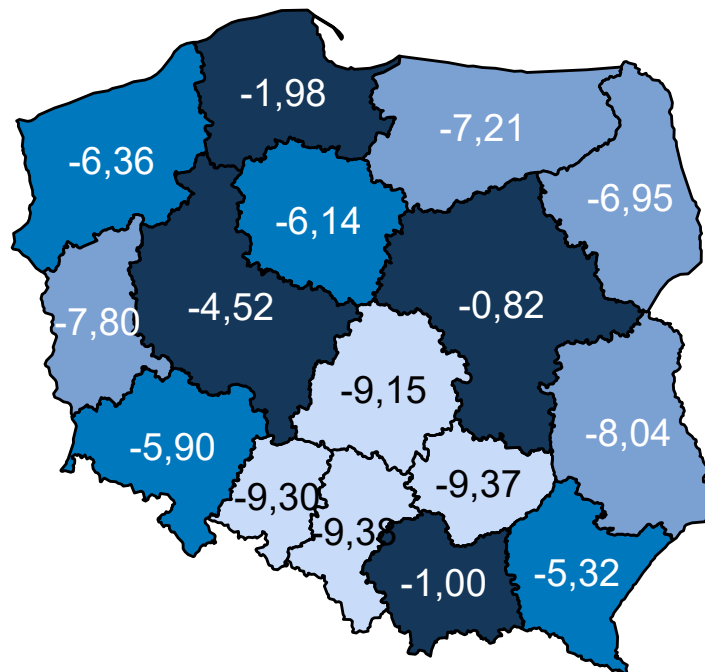


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,90%.

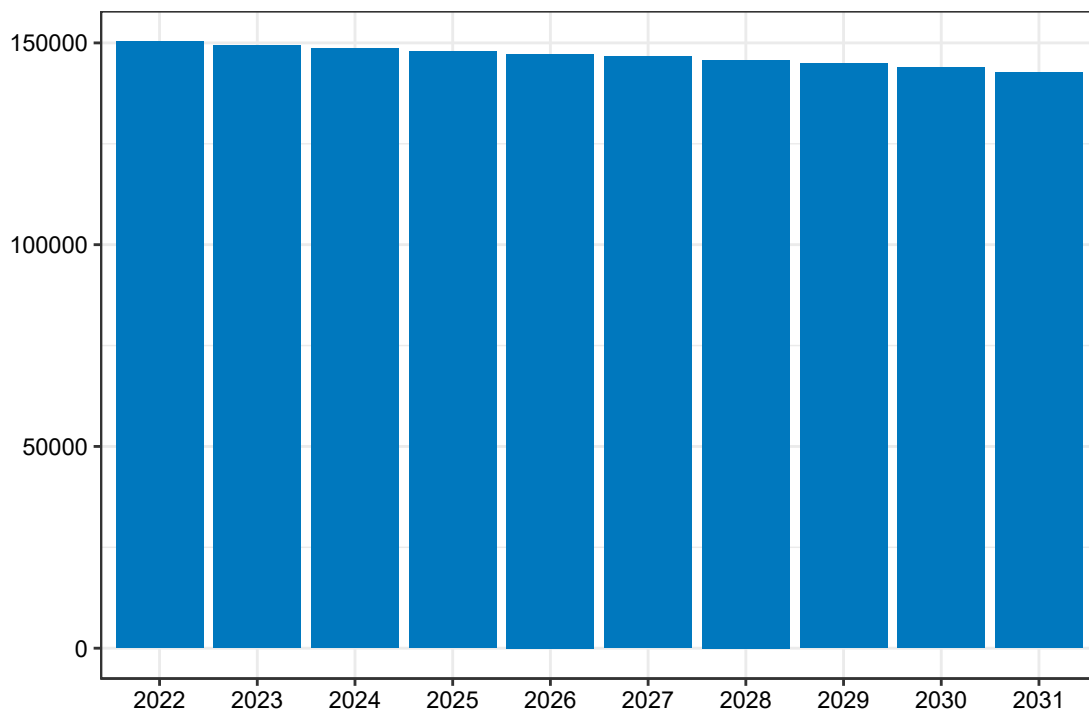
Mapa 4.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

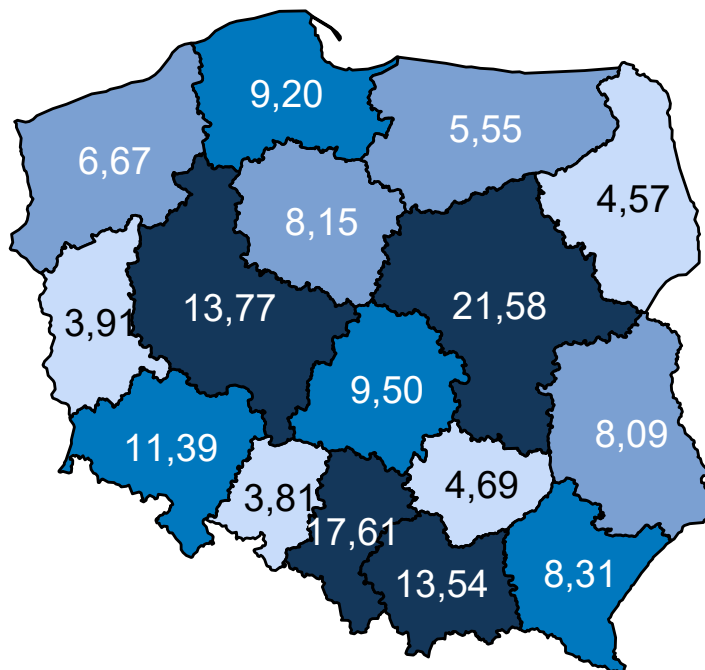
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5,1 %). Wykres 4.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

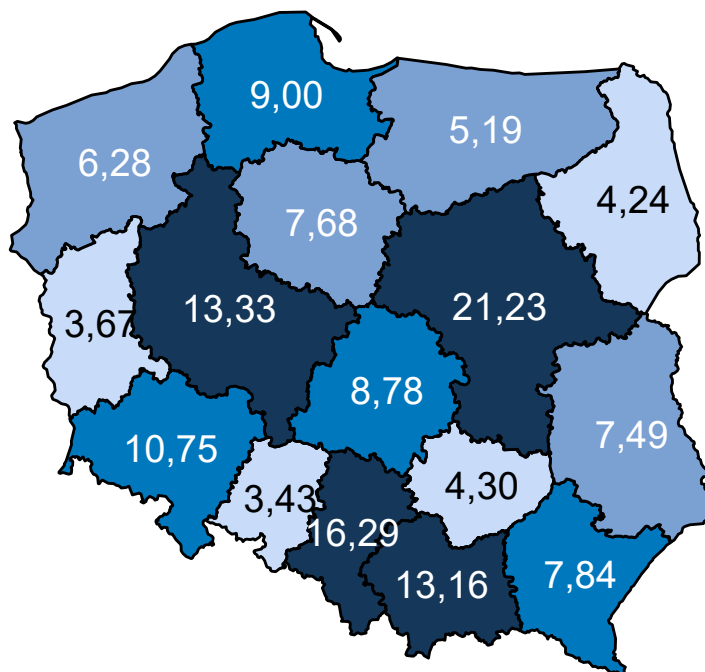
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

Mapa 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

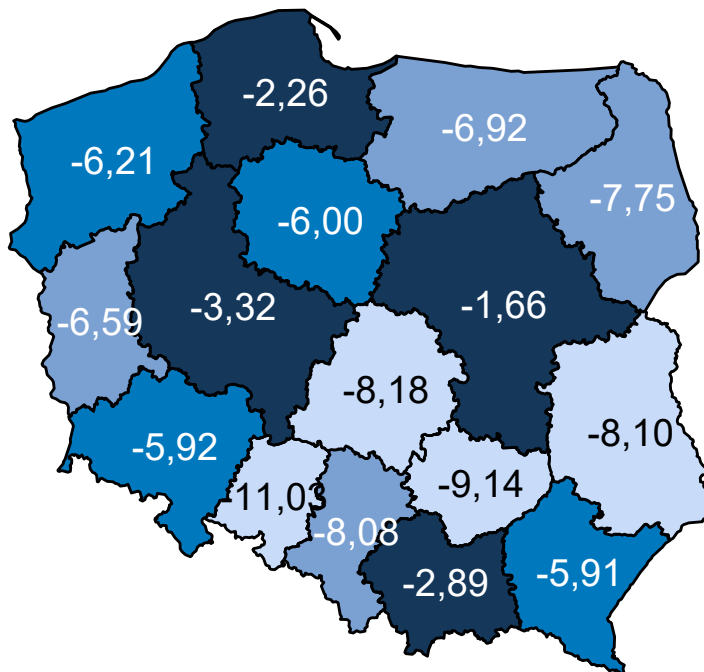


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,92%.

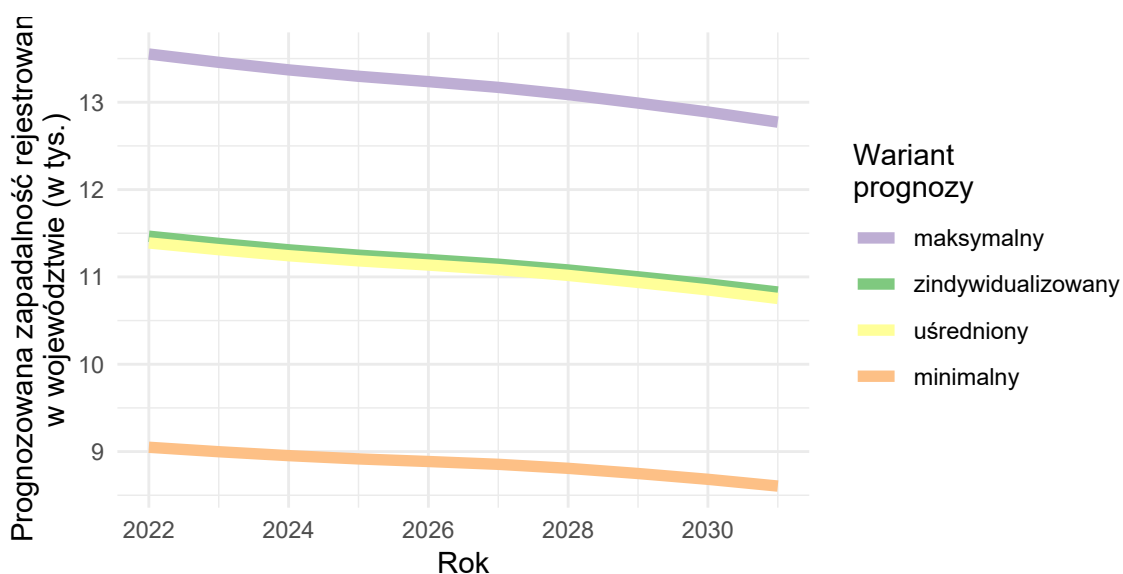
Mapa 4.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.10.

Wykres 4.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



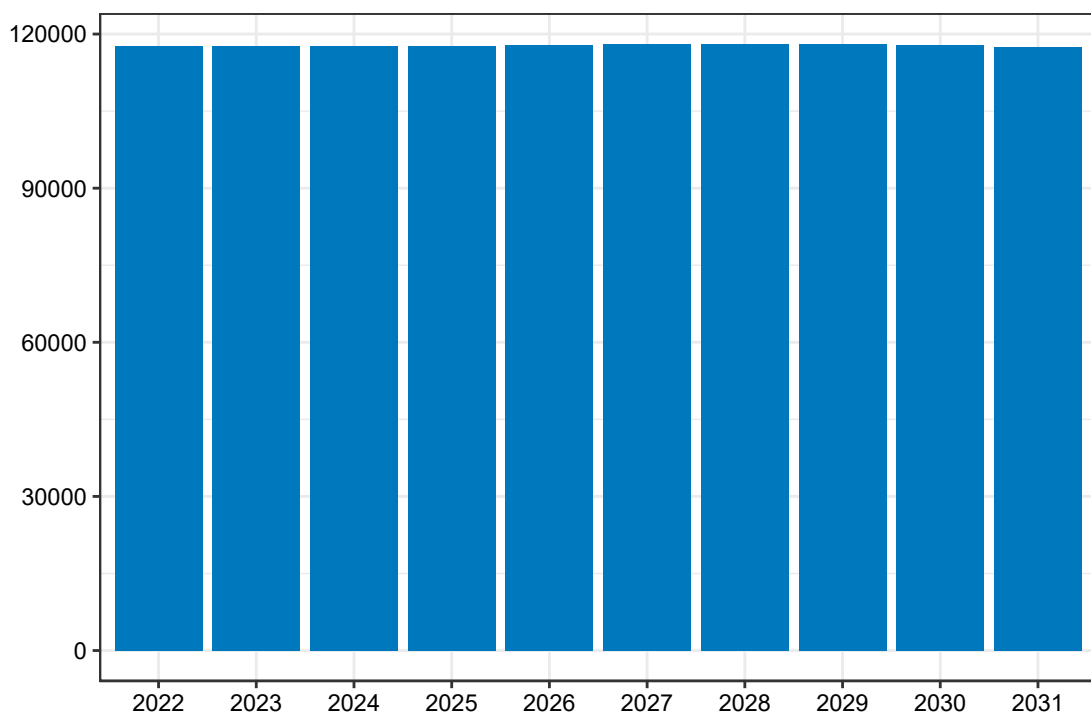
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 117,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 117,5 tys. (spadek o -0,2 %). Wykres 4.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

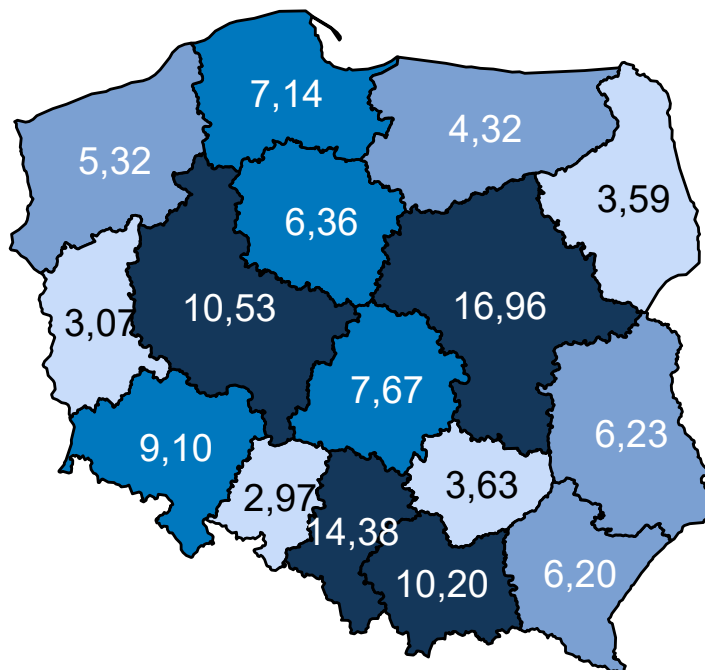
Wykres 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

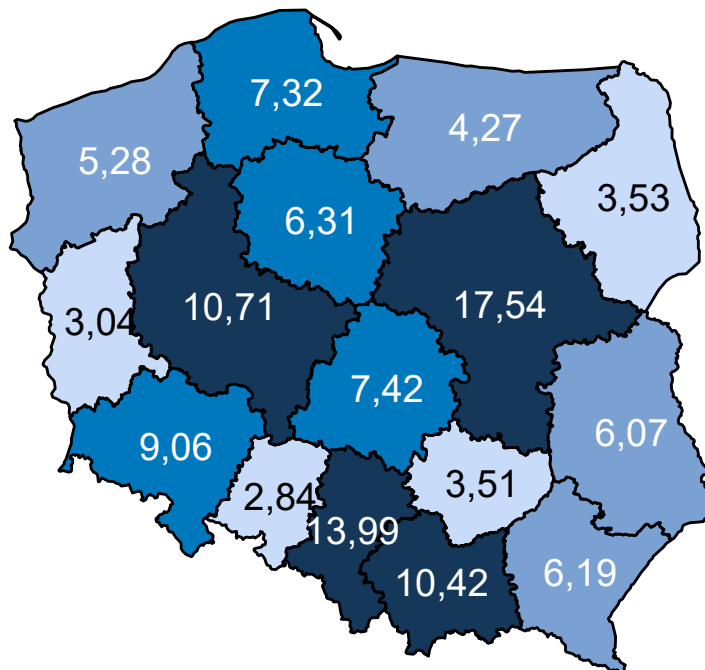
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

Mapa 4.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

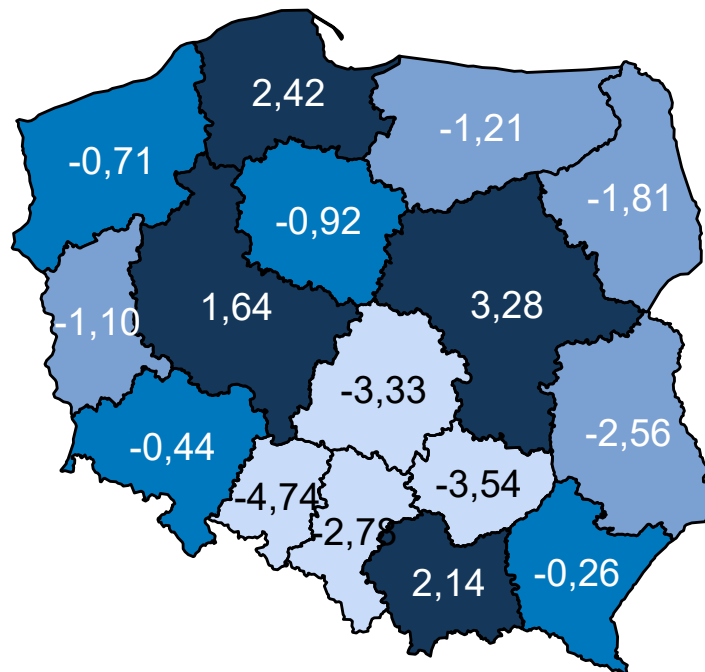


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,44%.

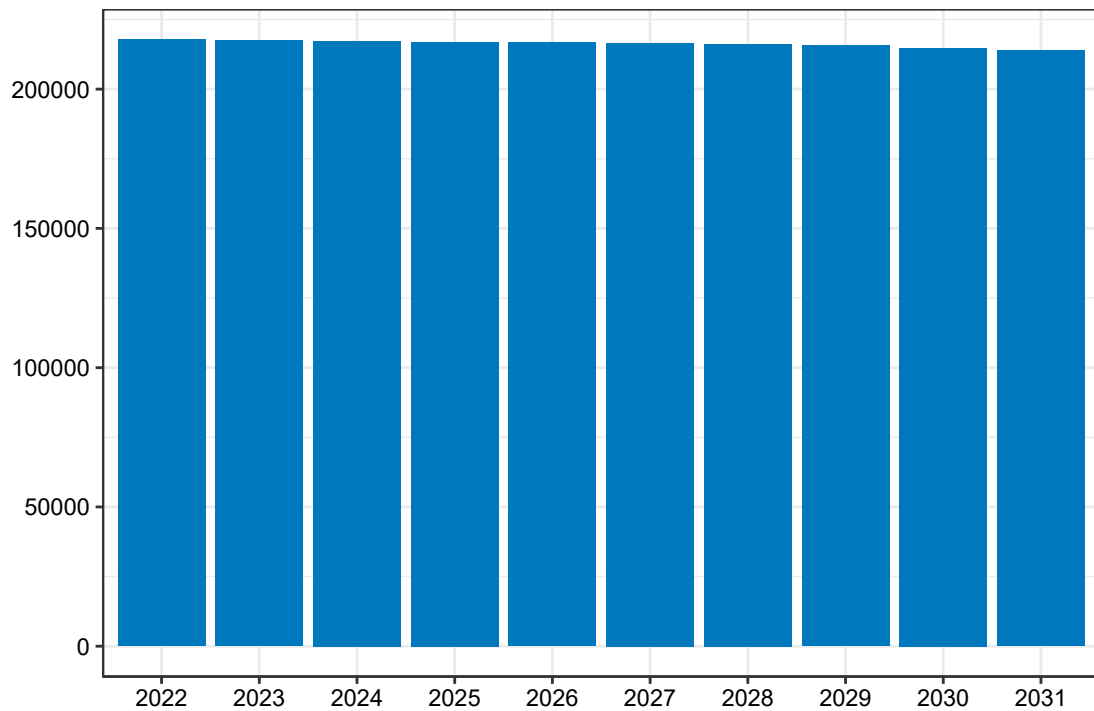
Mapa 4.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

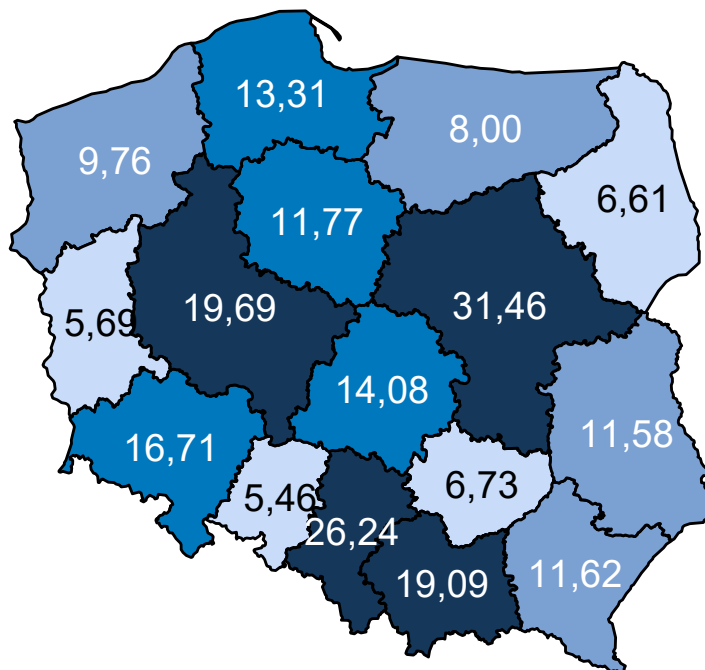
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 217,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 213,9 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

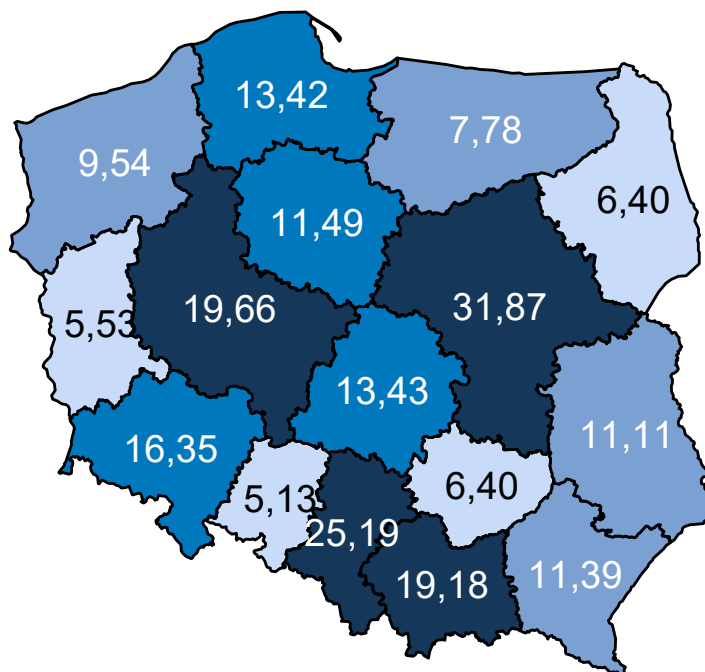
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

Mapa 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

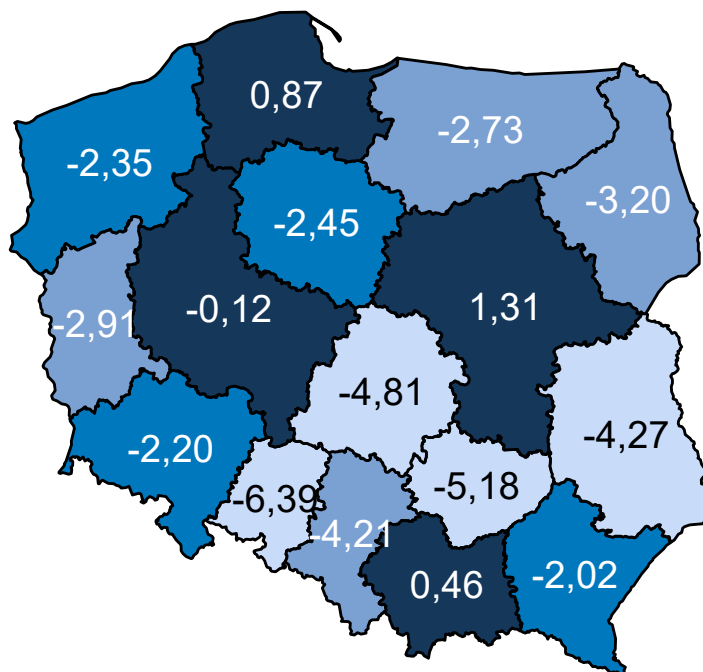


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,20%.

Mapa 4.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

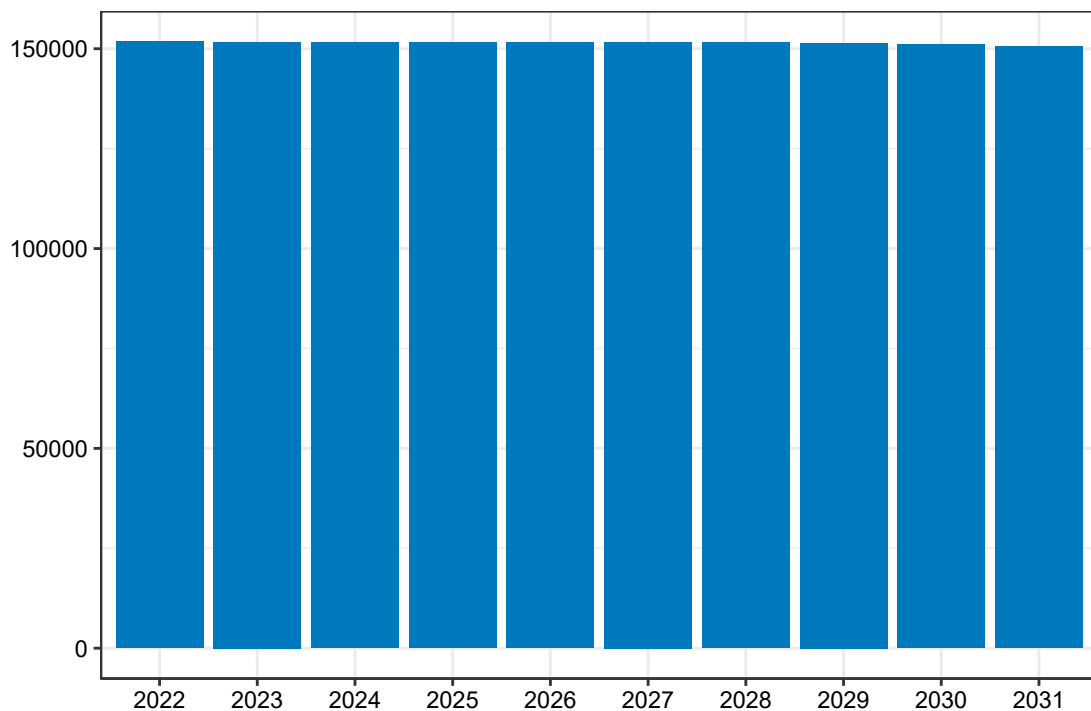


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,6 tys. (spadek o -0,8 %). Wykres 4.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

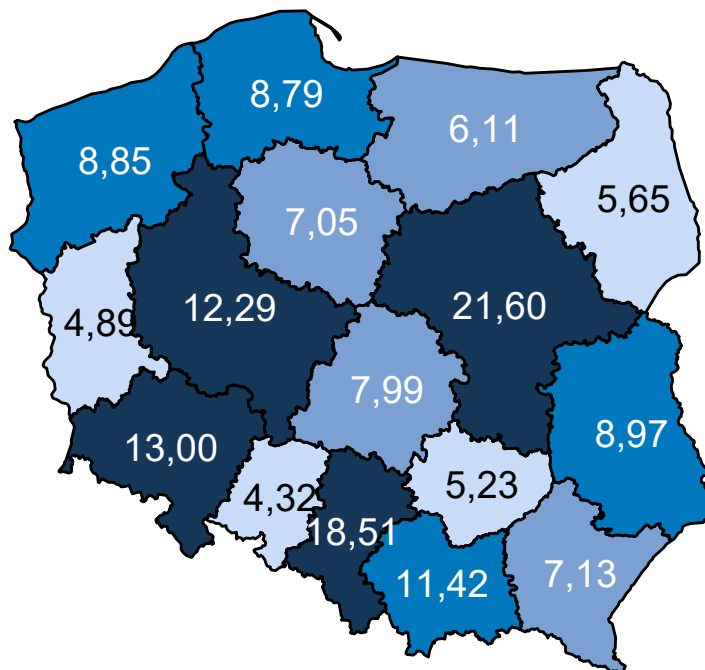
Wykres 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

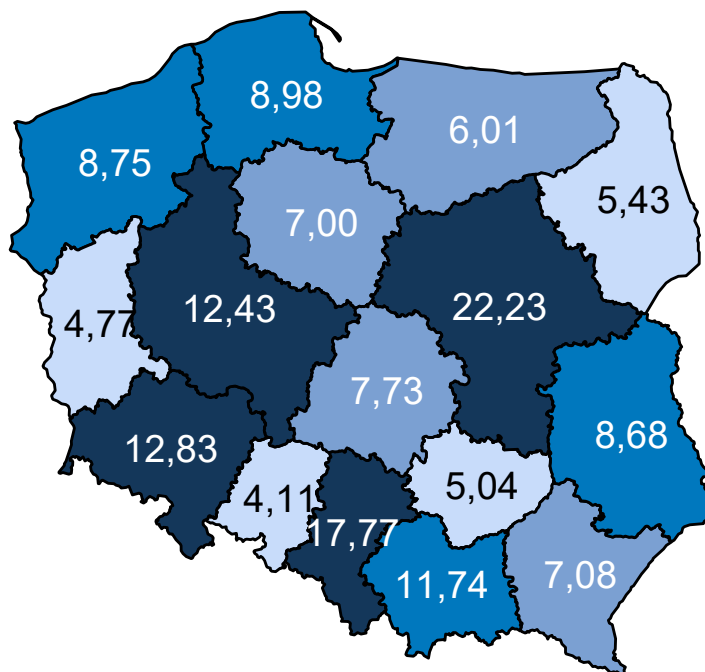
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

Mapa 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

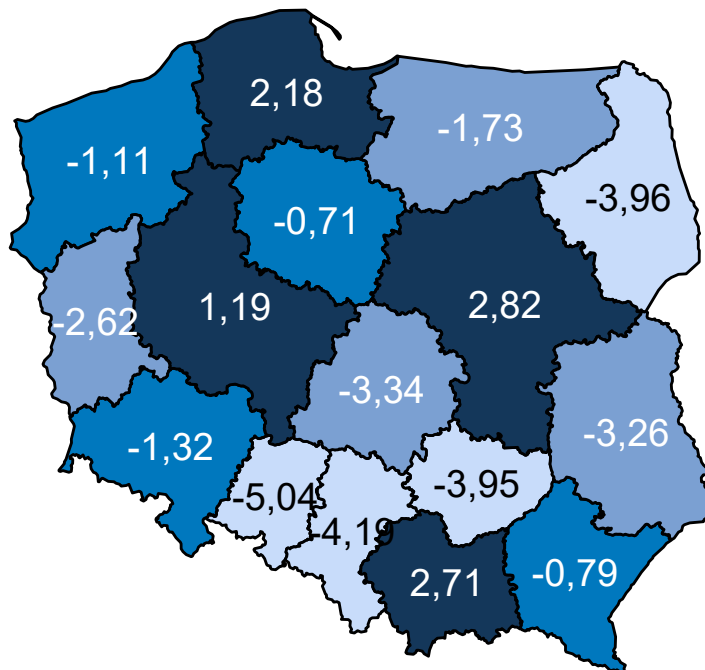


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,32%.

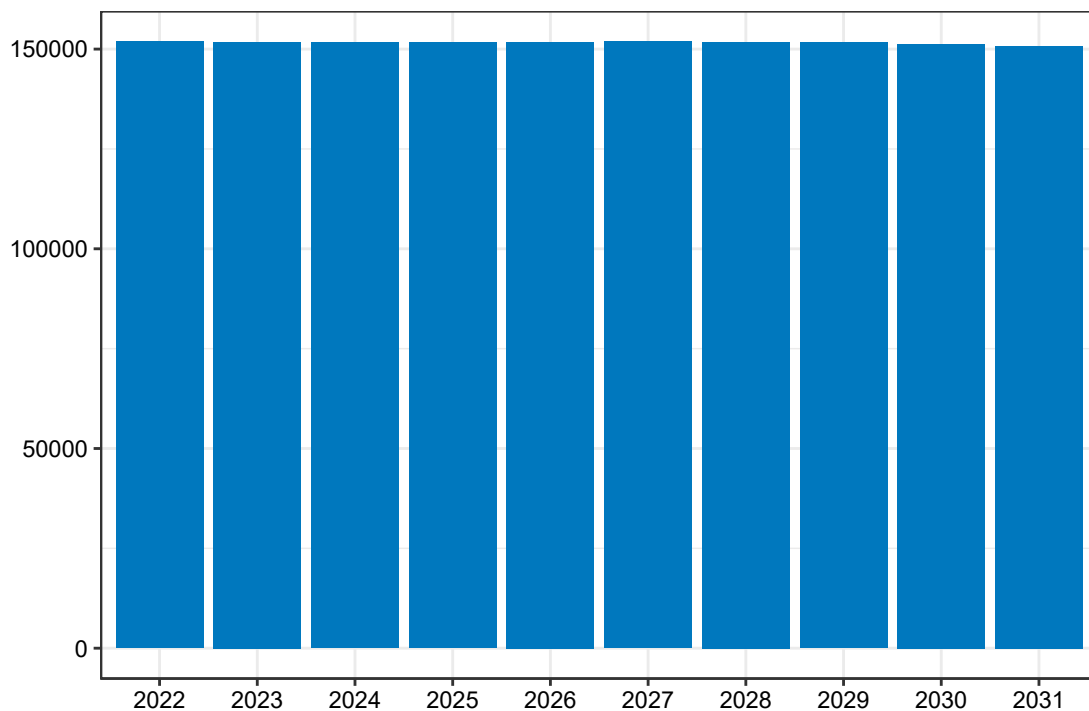
Mapa 4.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

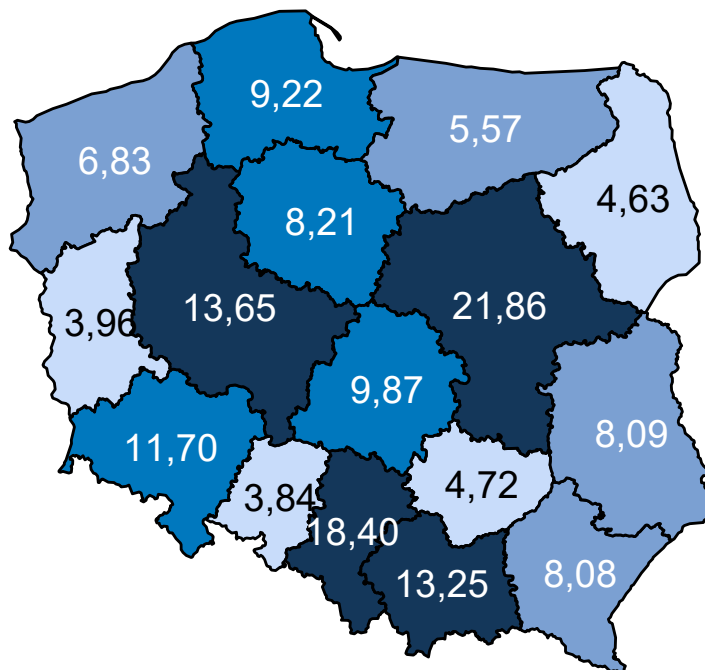
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,8 tys. (spadek o -0,7 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

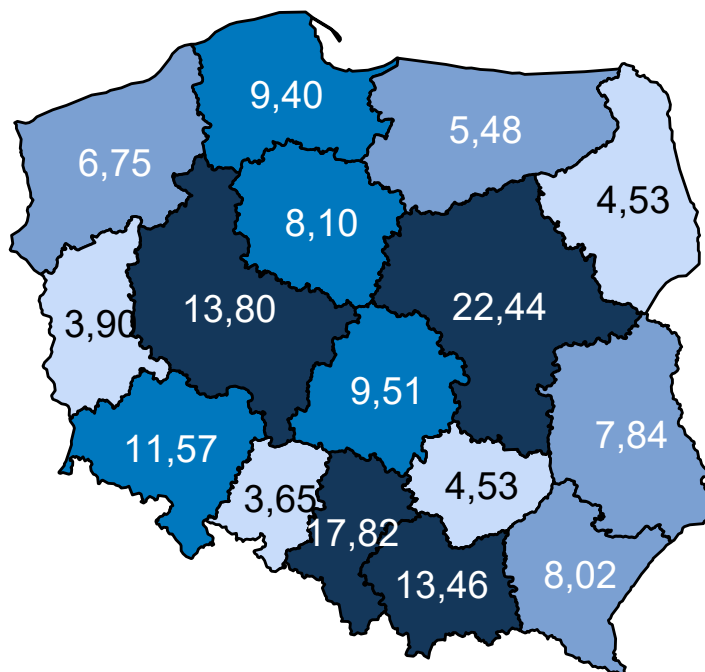
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

Mapa 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

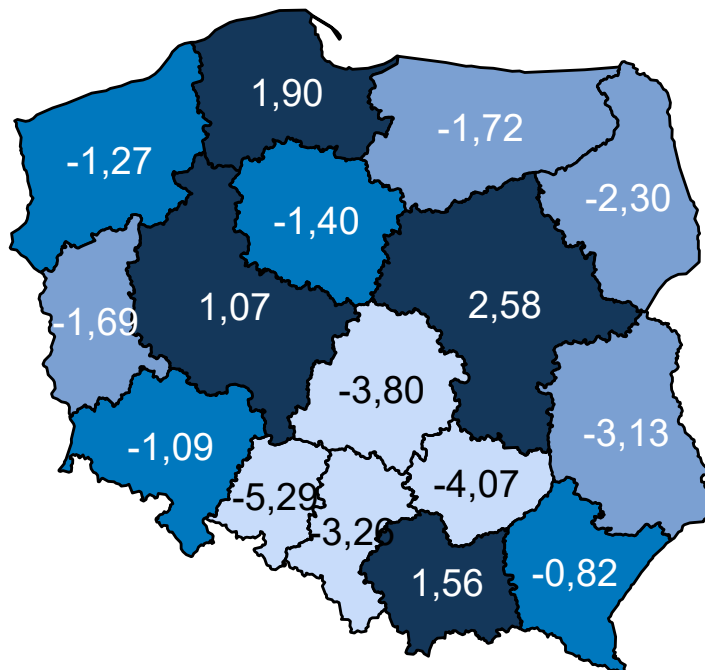


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,09%.

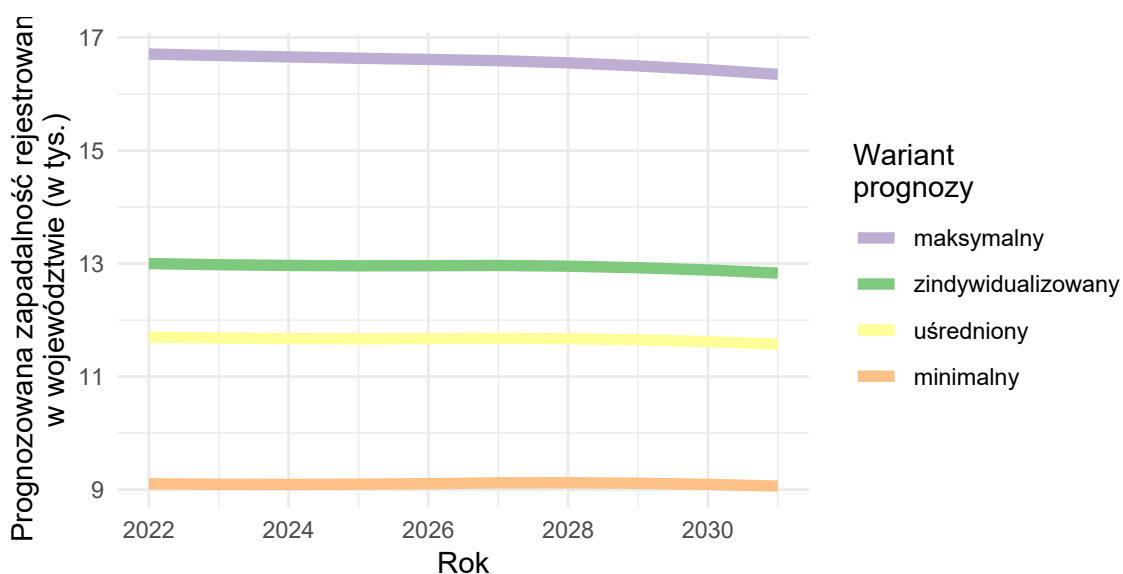
Mapa 4.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.15.

Wykres 4.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



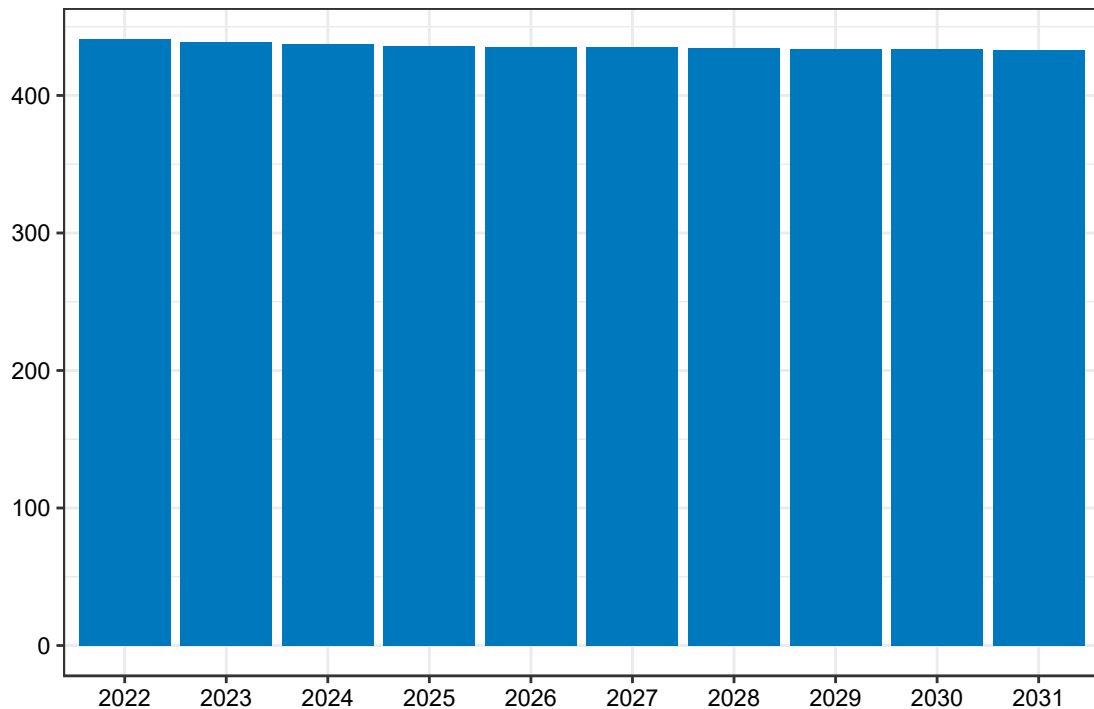
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przetoki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

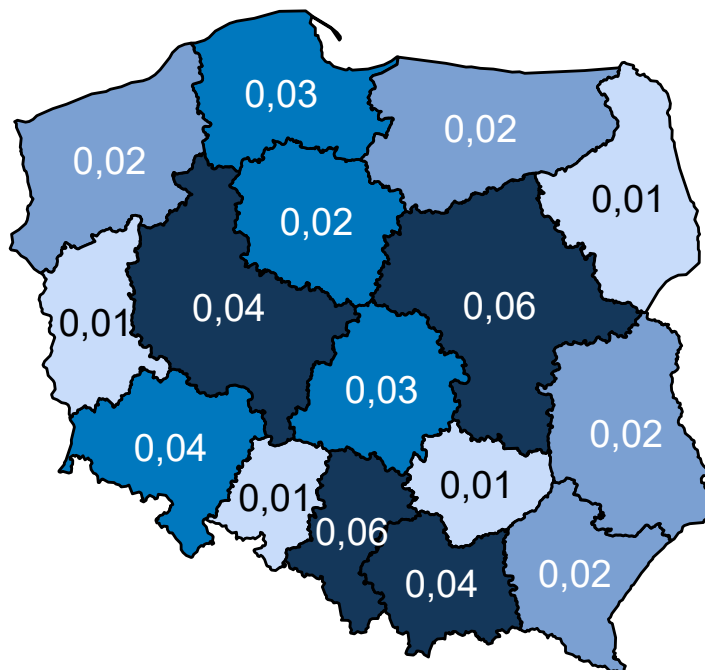
Wykres 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

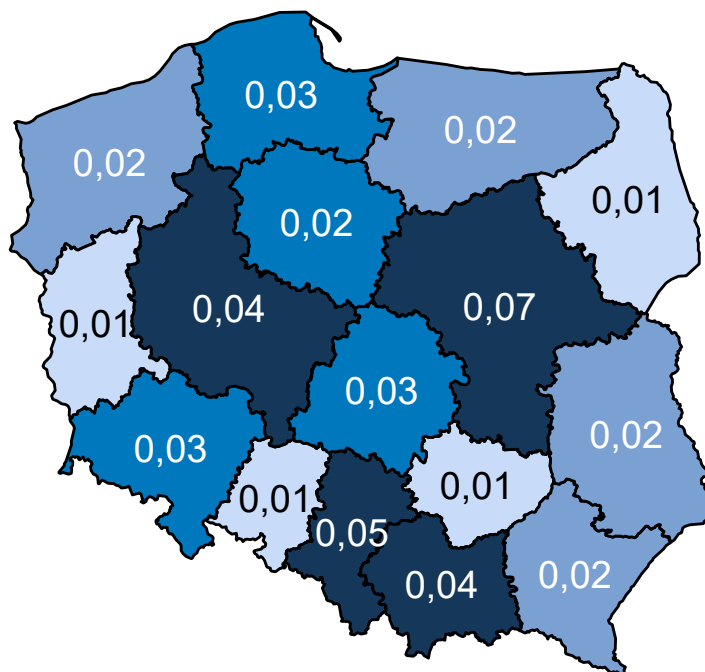
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

Mapa 4.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

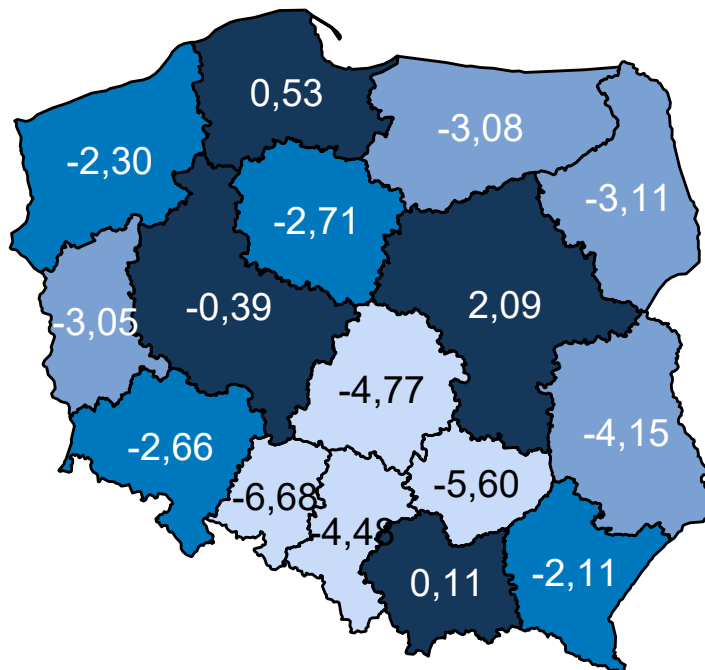


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,66%.

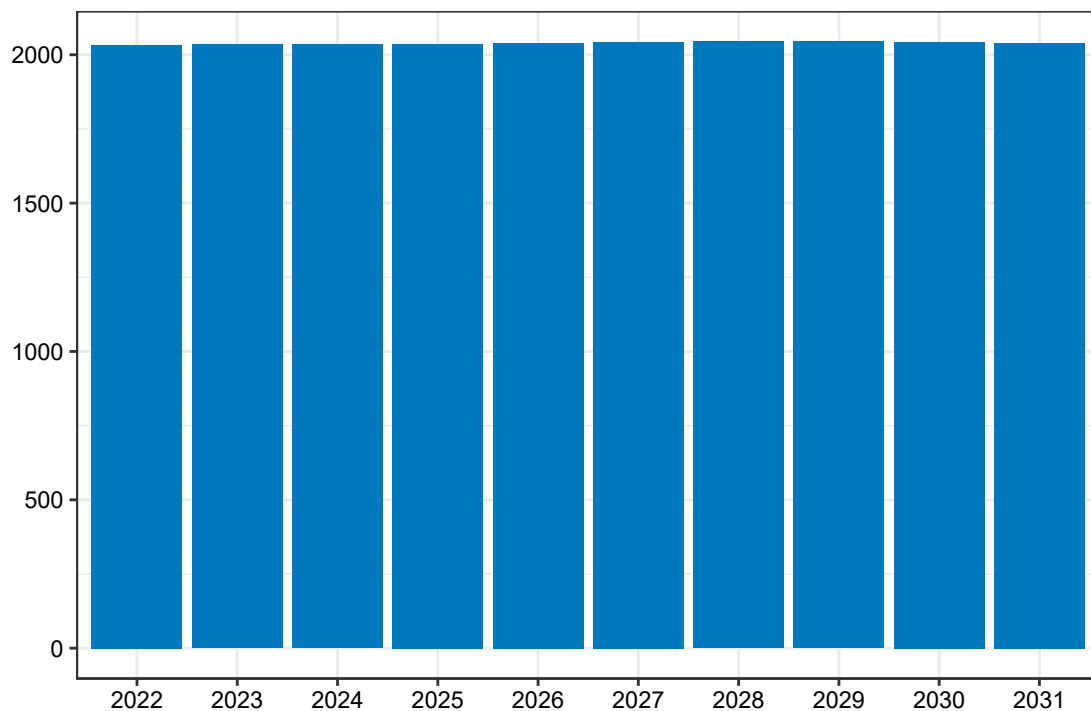
Mapa 4.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

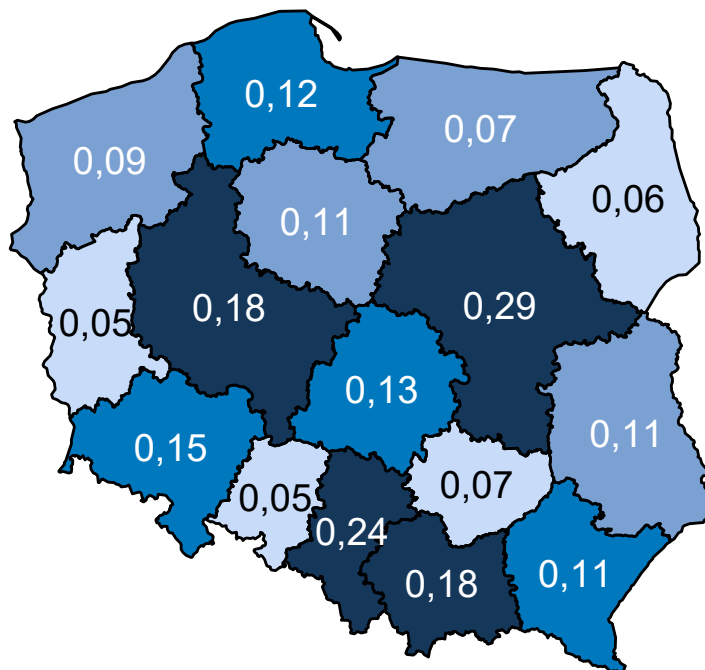
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

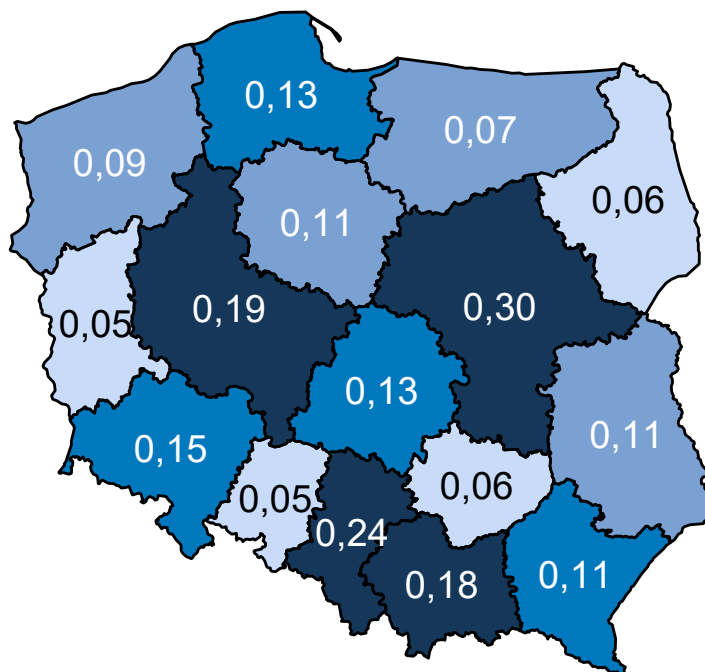
Mapa 4.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

Mapa 4.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

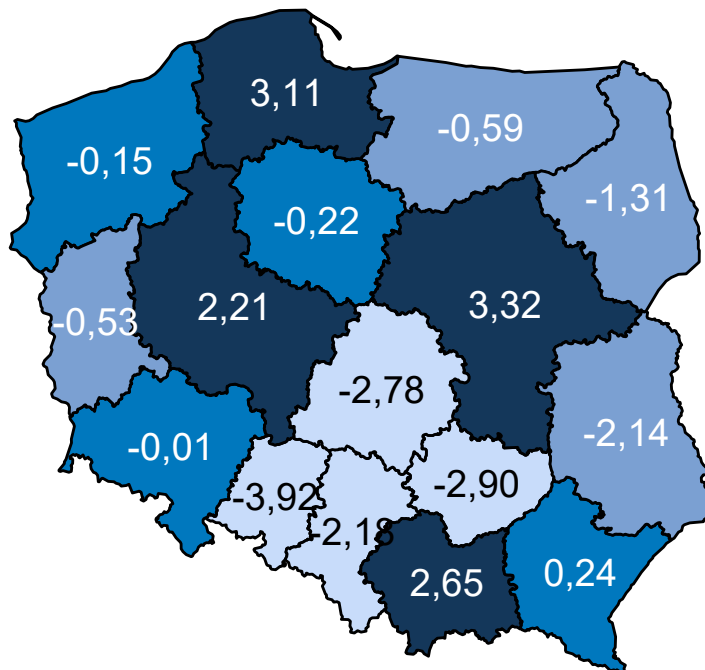


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,01%.

Mapa 4.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

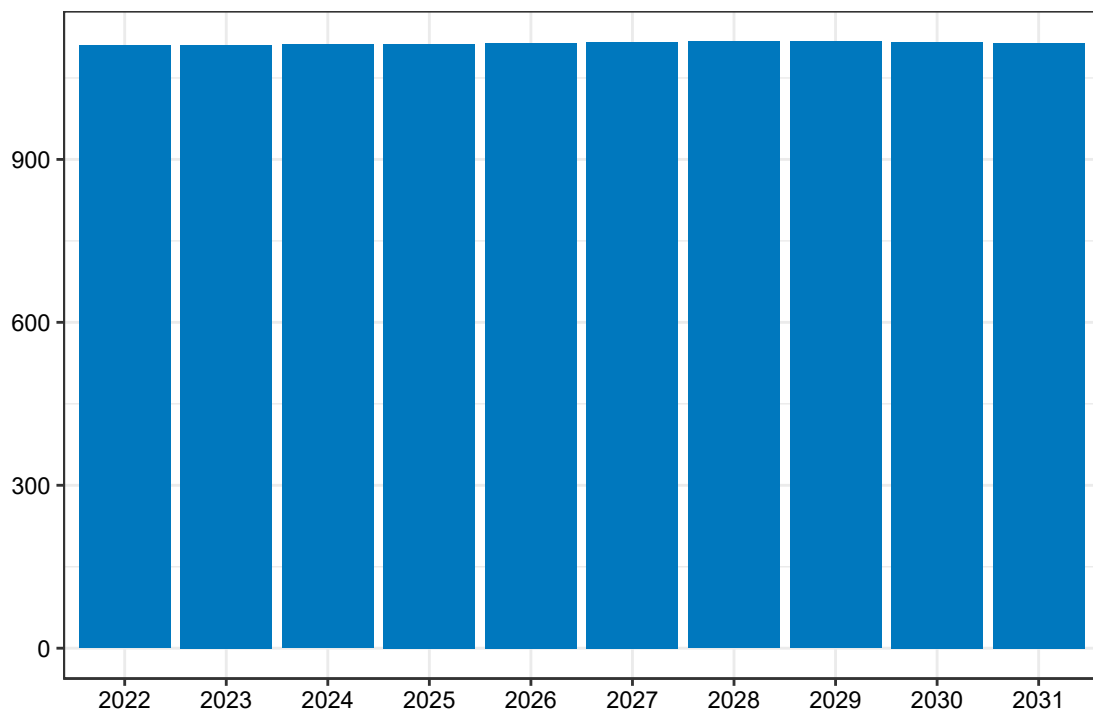


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

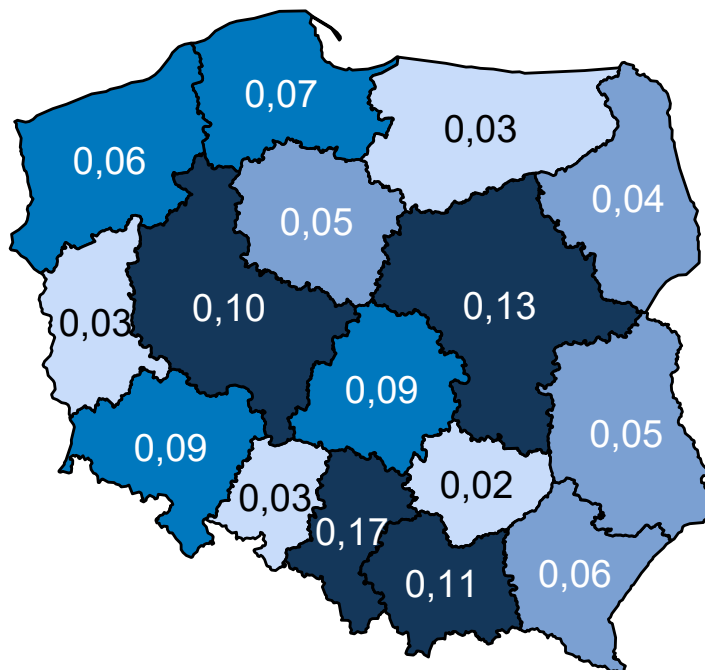
Wykres 4.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

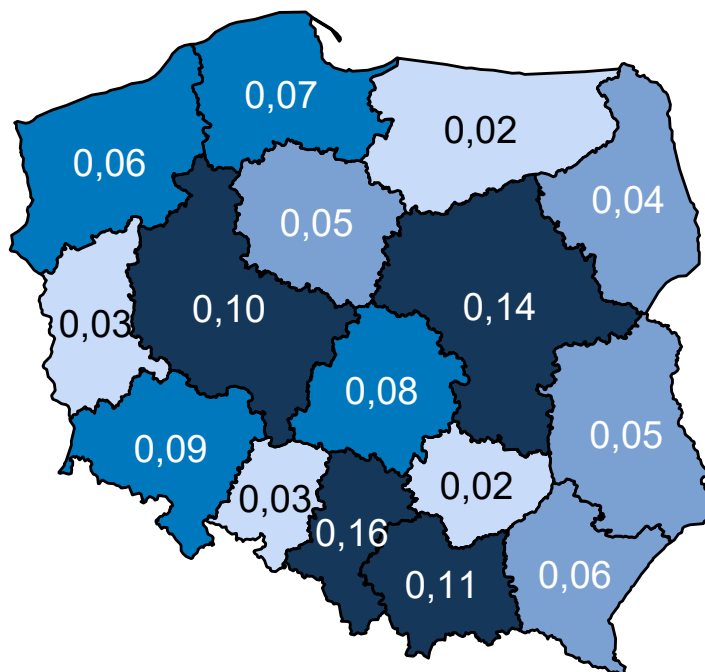
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

Mapa 4.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

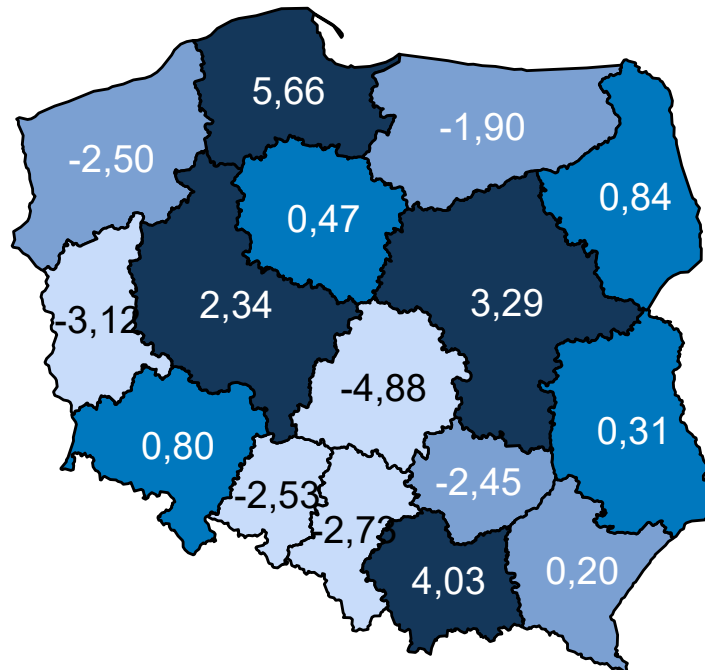


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,80%.

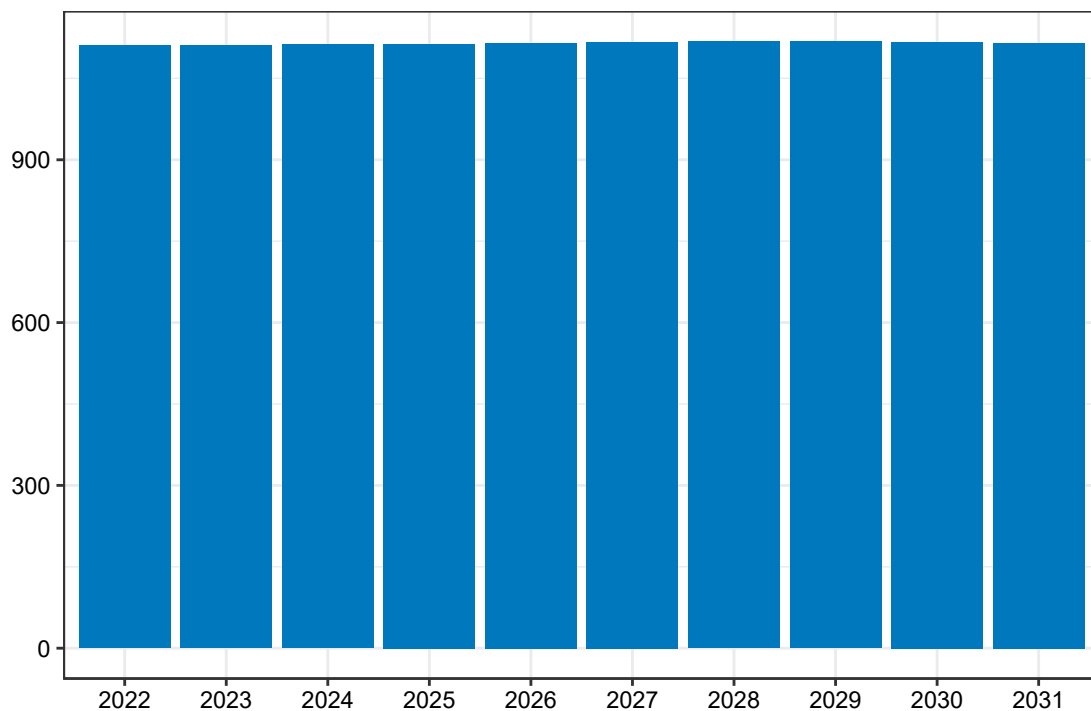
Mapa 4.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

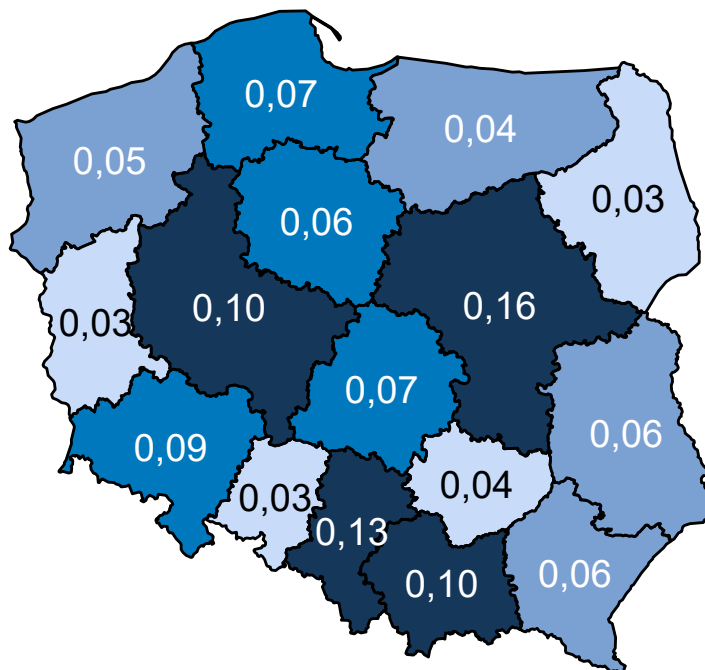
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

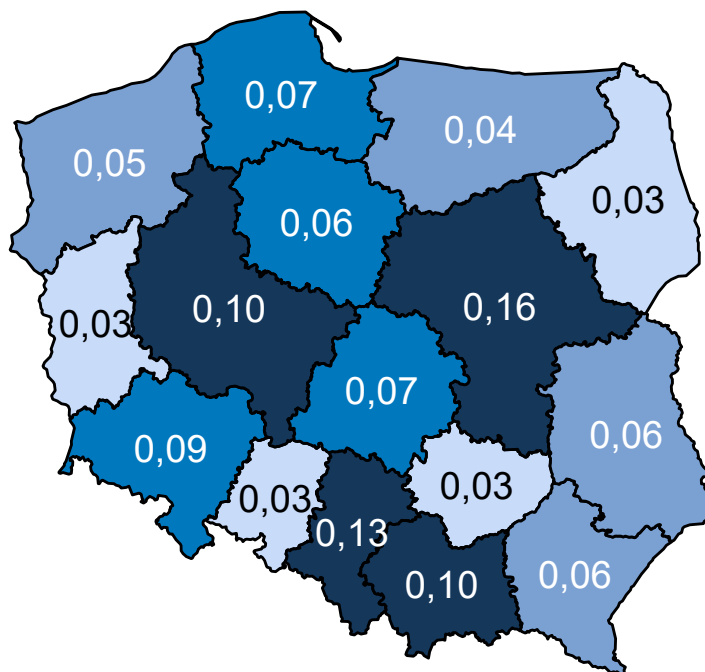
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

Mapa 4.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

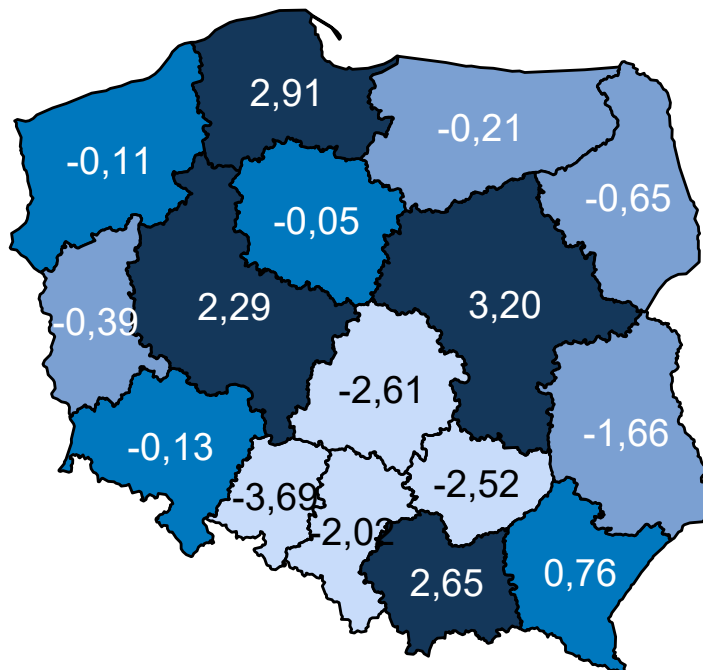


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,13%.

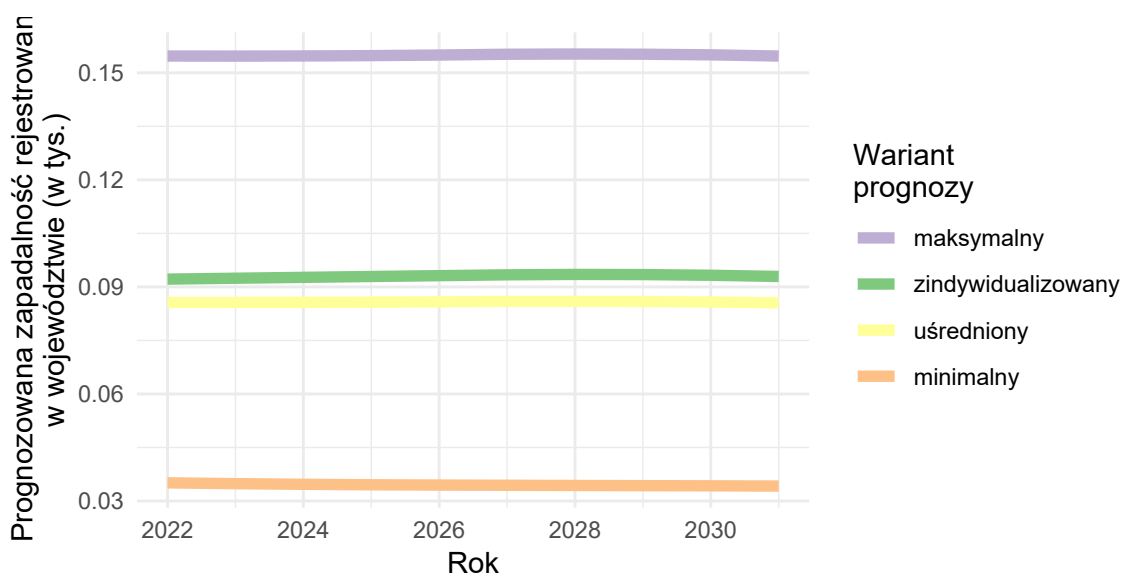
Mapa 4.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.20.

Wykres 4.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



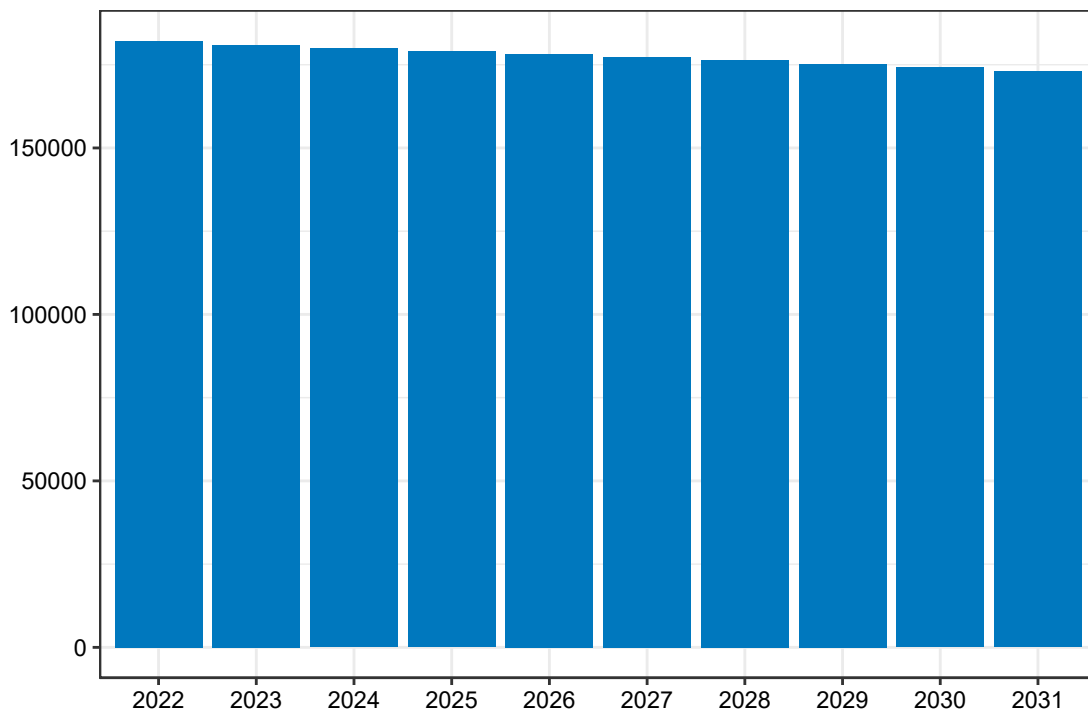
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 182,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 172,9 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

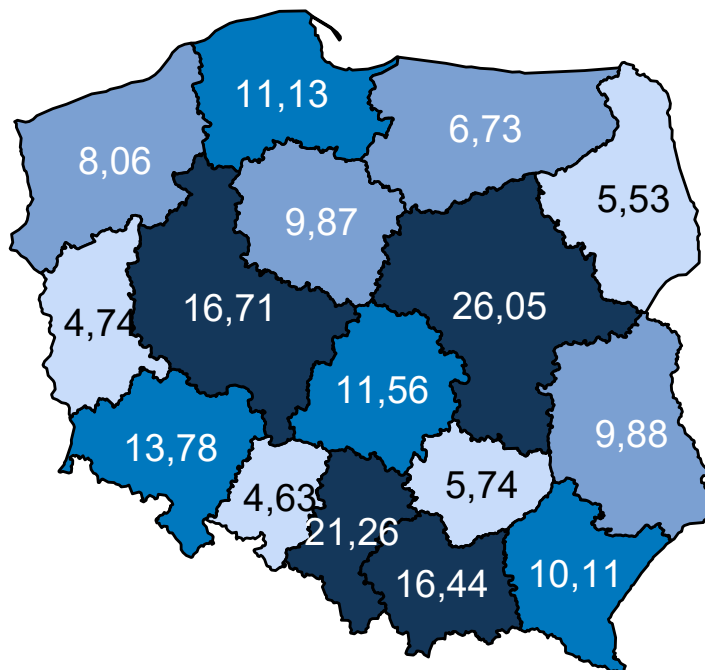
Wykres 4.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

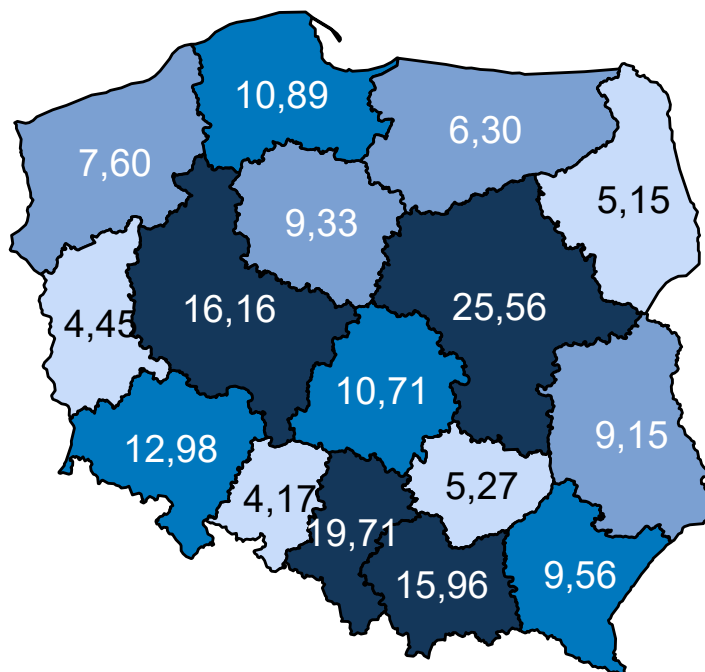
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

Mapa 4.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

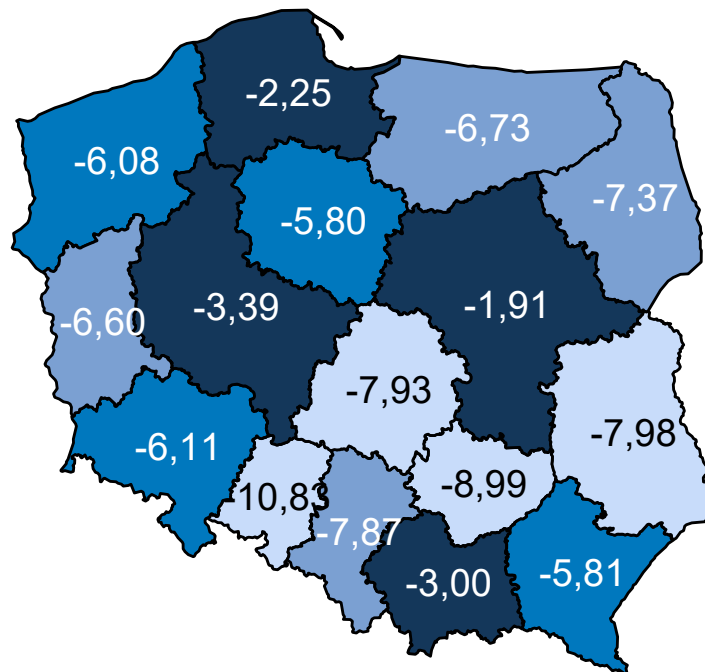


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,11%.

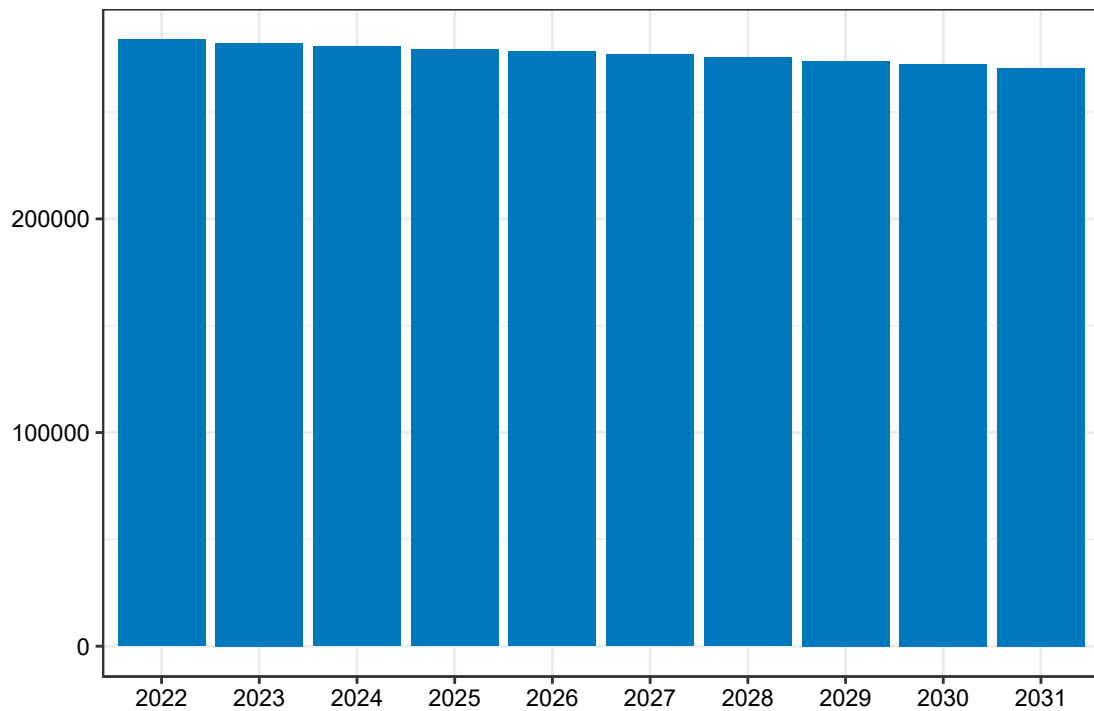
Mapa 4.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

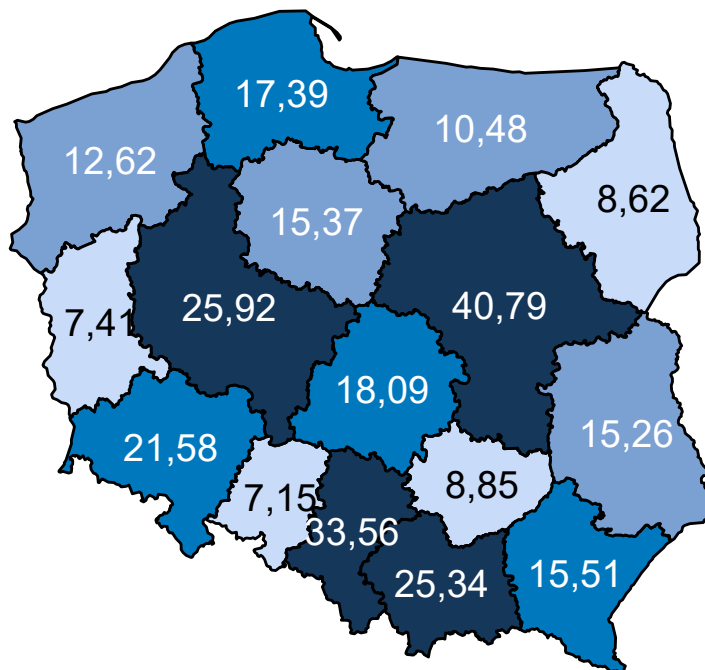
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 283,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 270,7 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

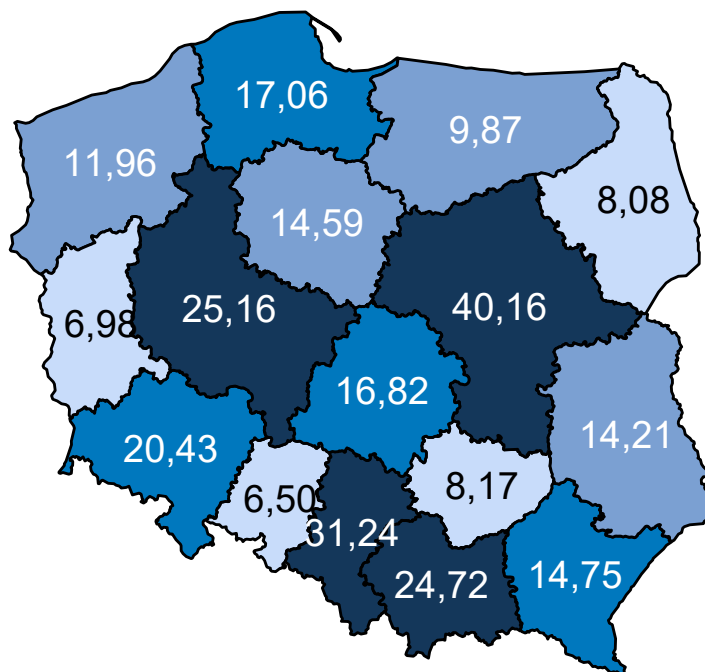
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

Mapa 4.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

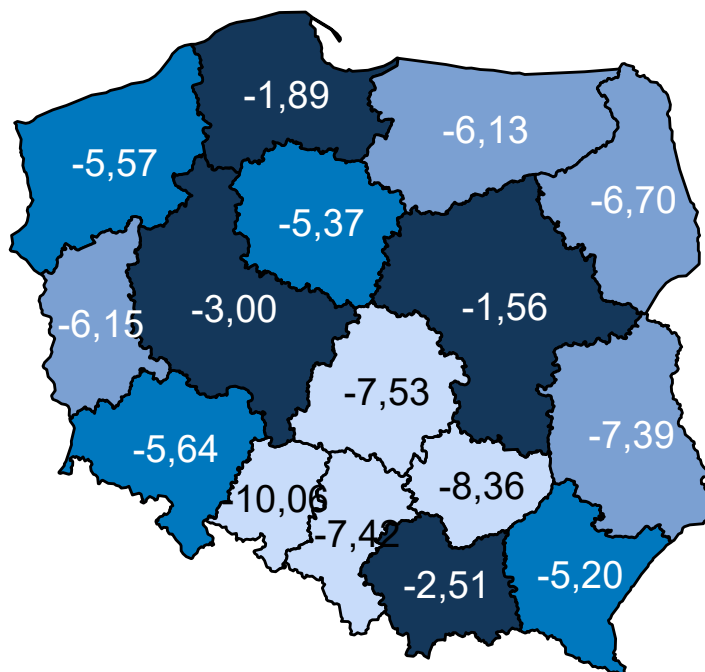


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,64%.

Mapa 4.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

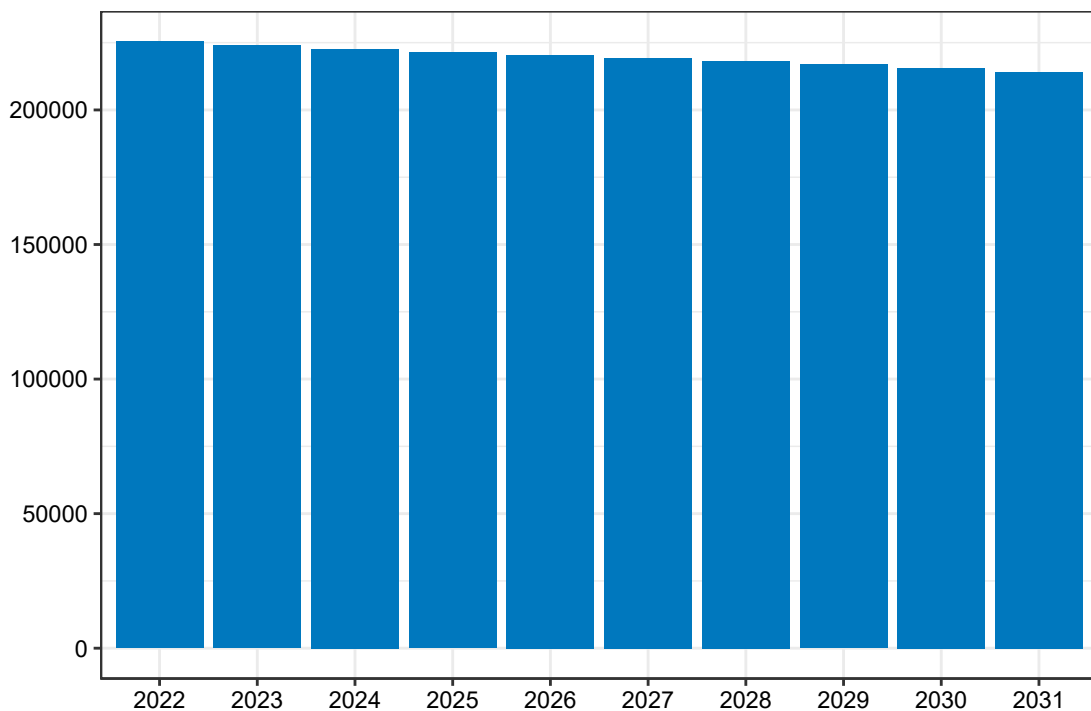


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,1 tys. (spadek o -5 %). Wykres 4.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

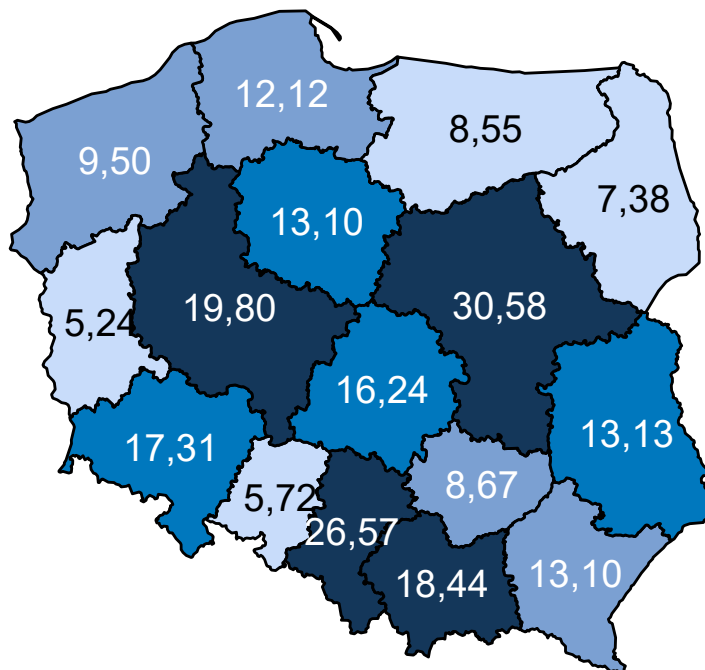
Wykres 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

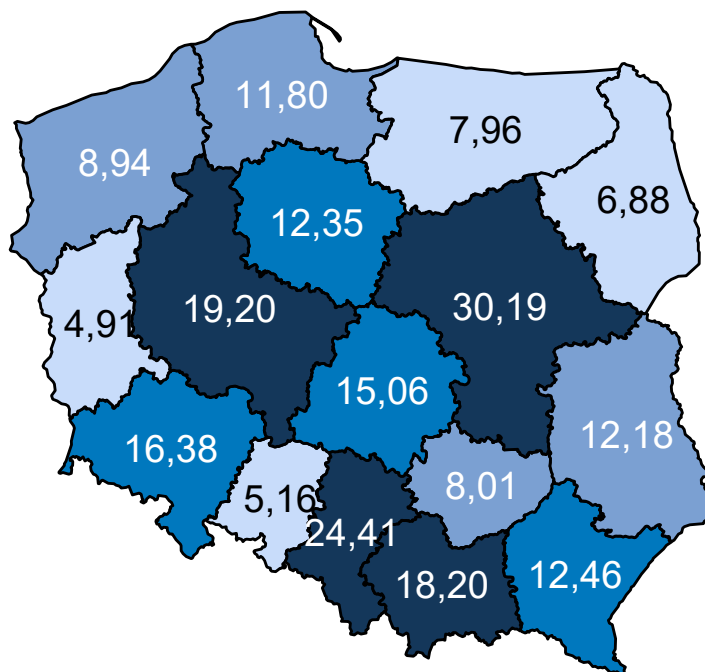
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

Mapa 4.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

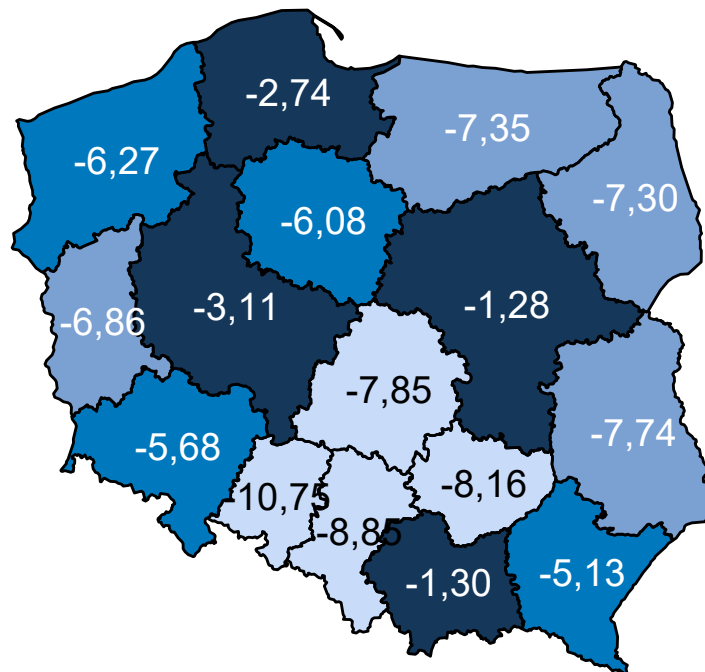


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,68%.

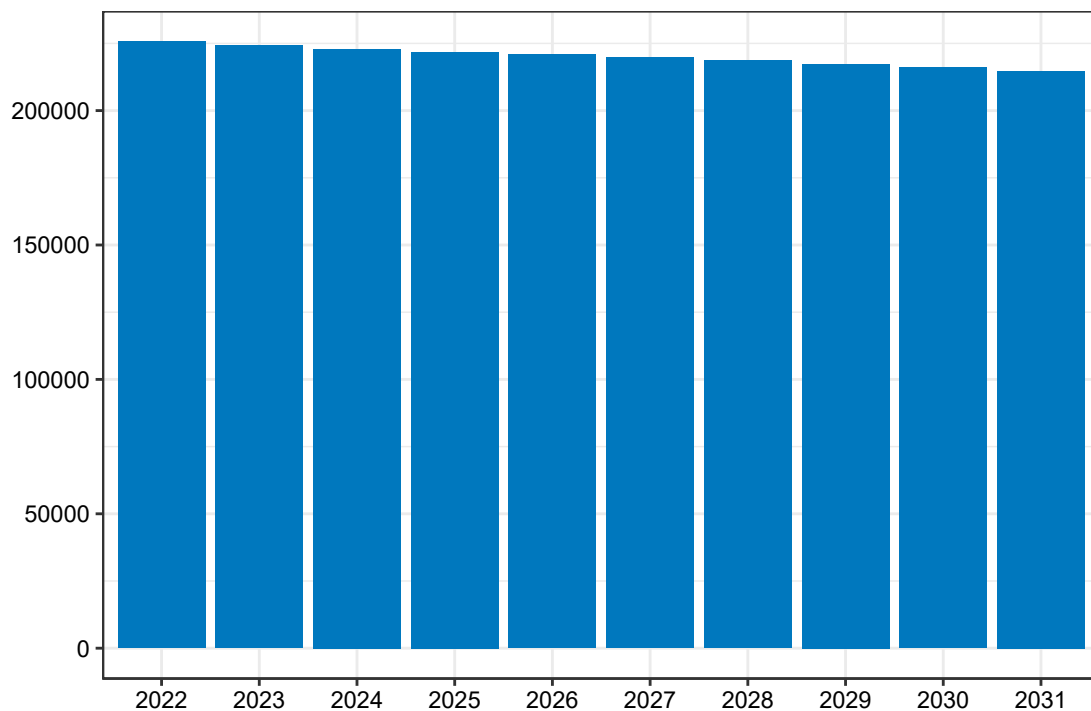
Mapa 4.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

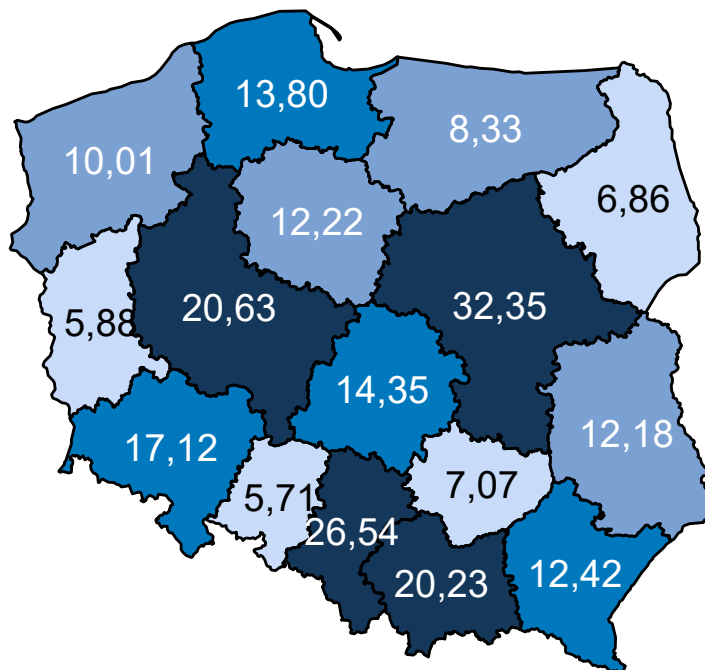
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,7 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

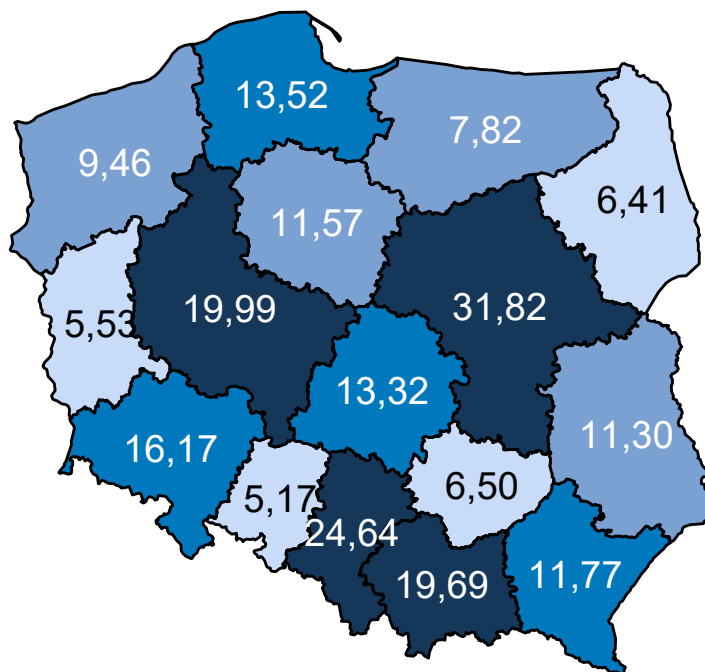
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

Mapa 4.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

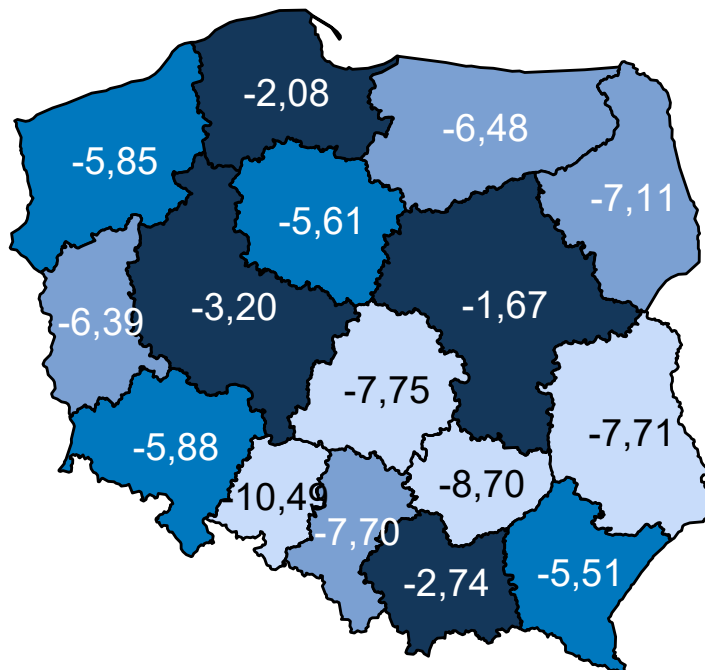


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,88%.

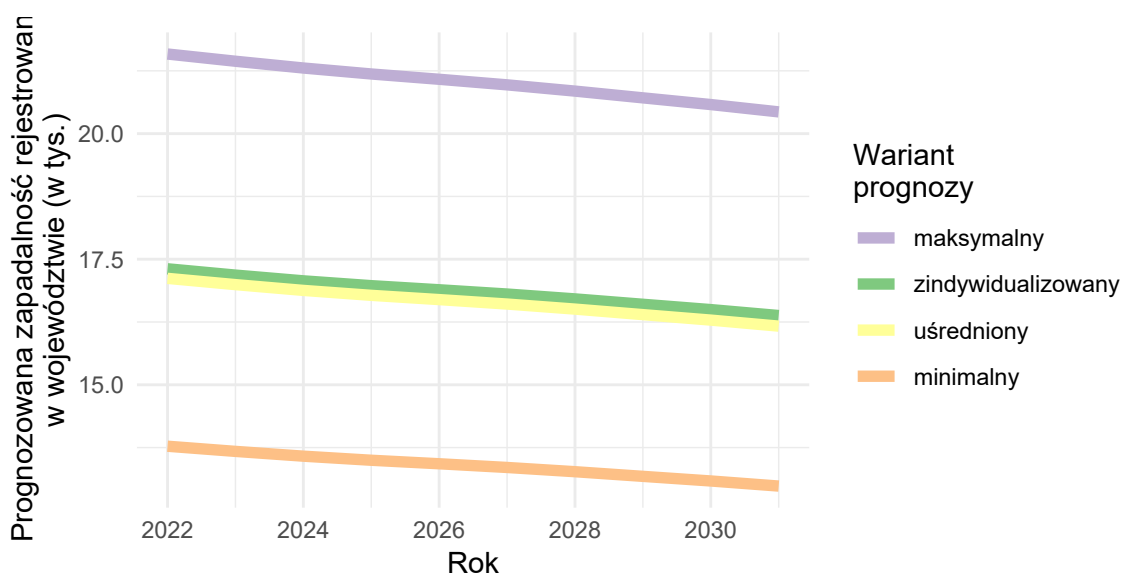
Mapa 4.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.25.

Wykres 4.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



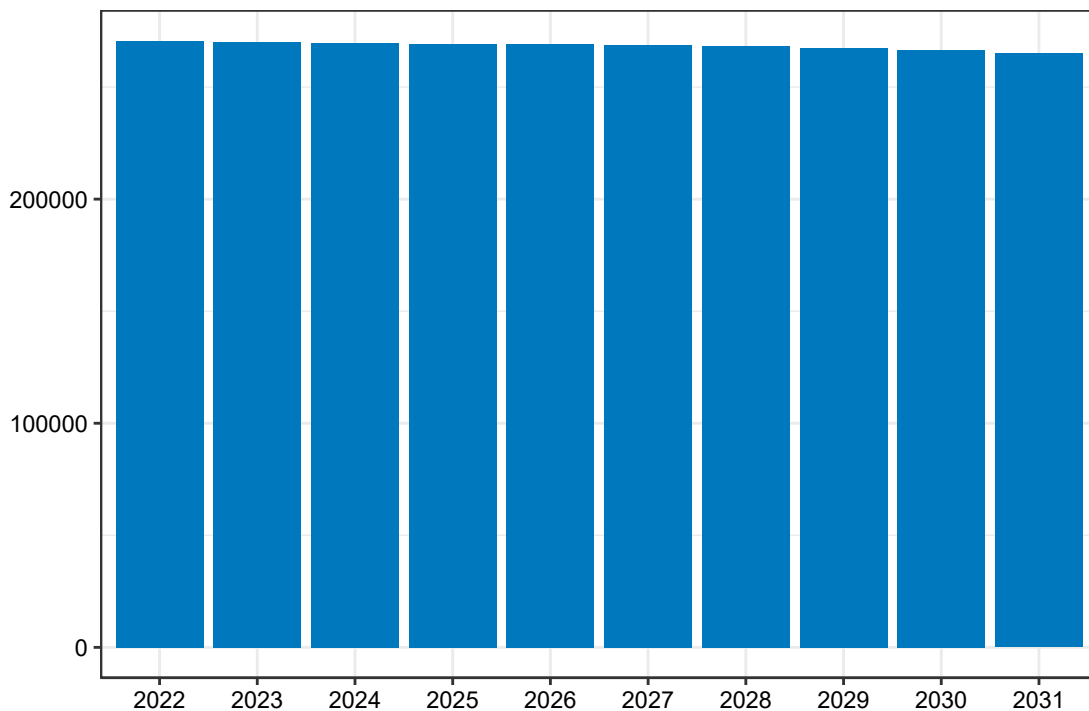
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia miesiączkowania

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 270,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 265,0 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 4.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

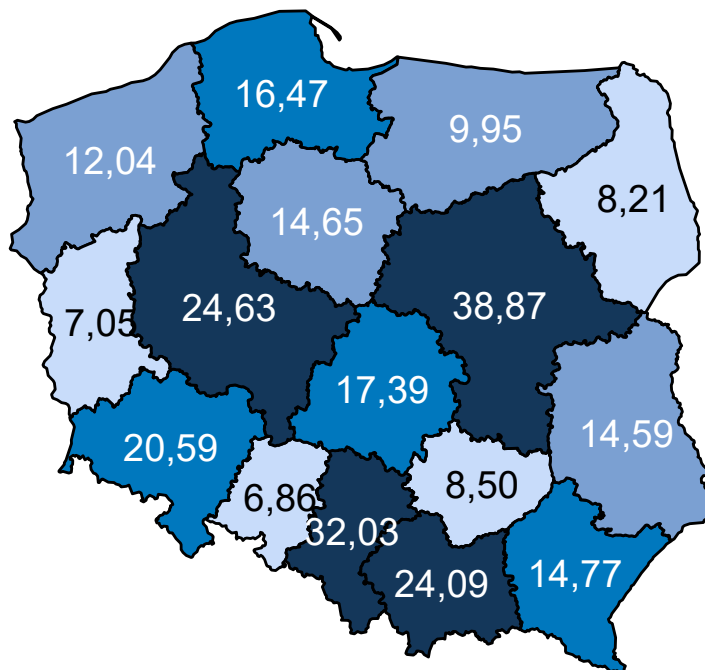
Wykres 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

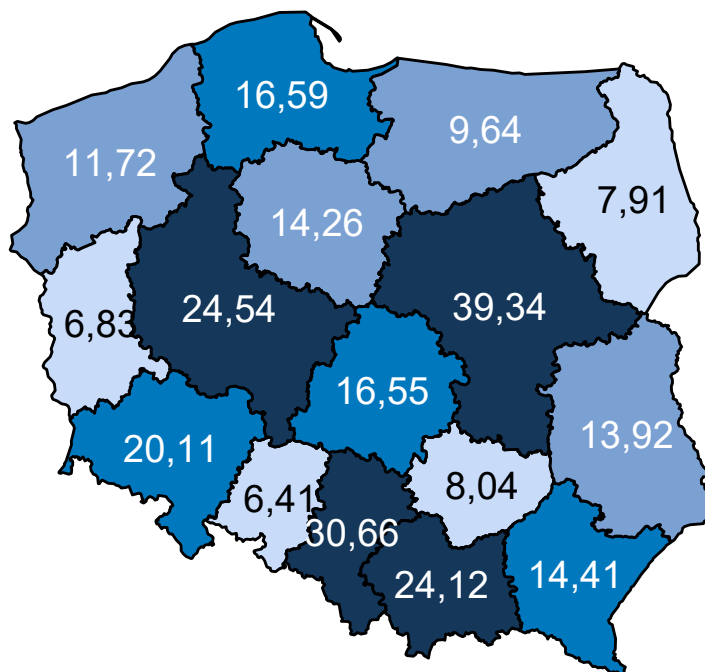
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

Mapa 4.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

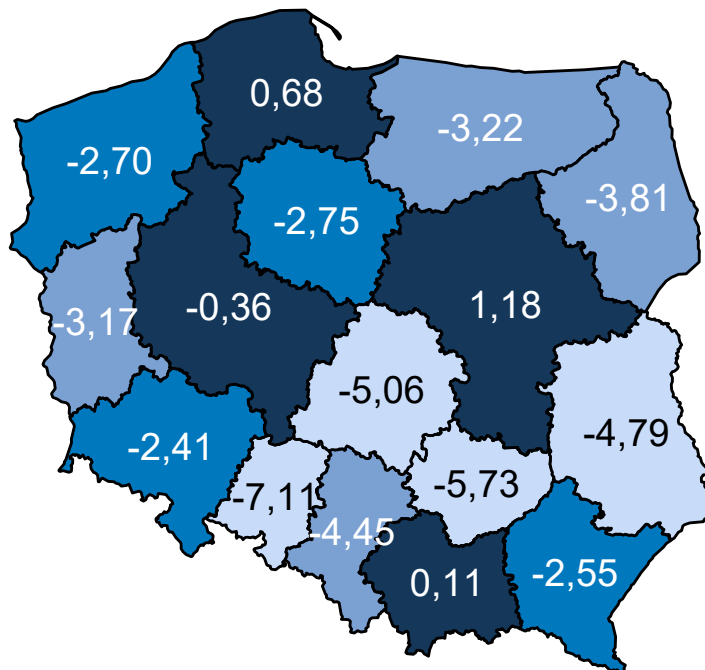


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,41%.

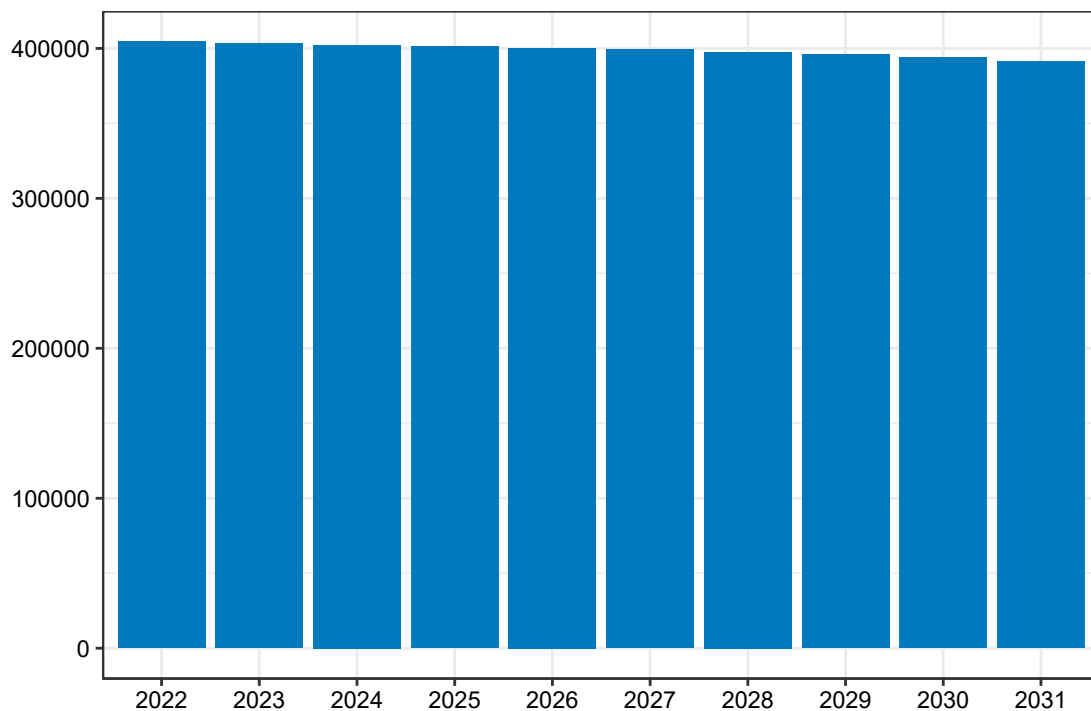
Mapa 4.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

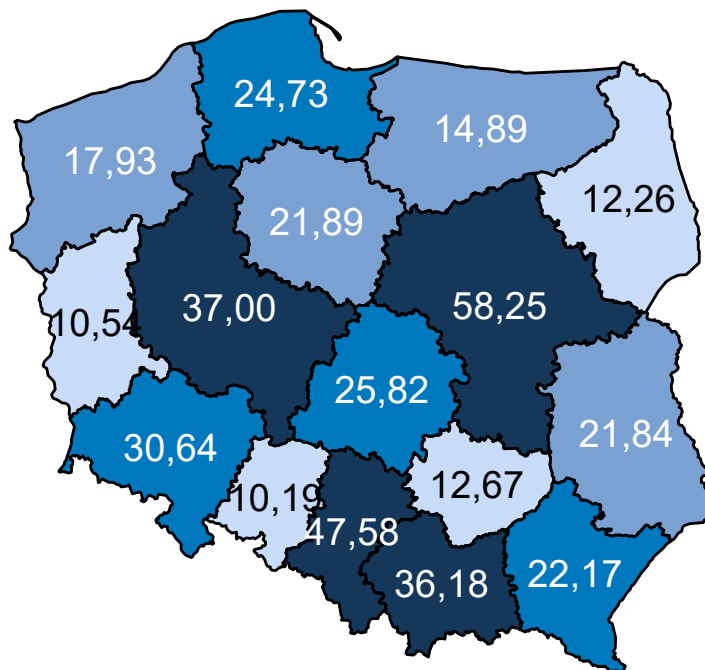
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 404,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 391,4 tys. (spadek o -3,3 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

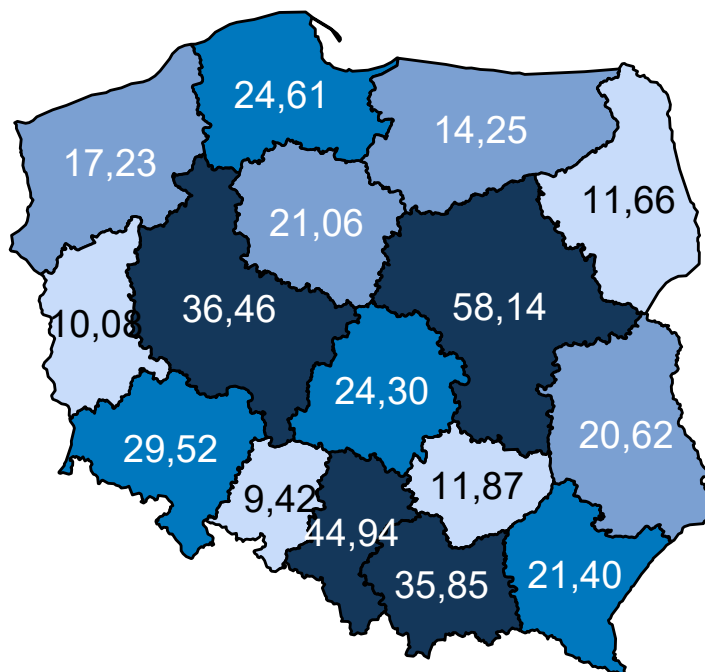
Mapa 4.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

Mapa 4.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

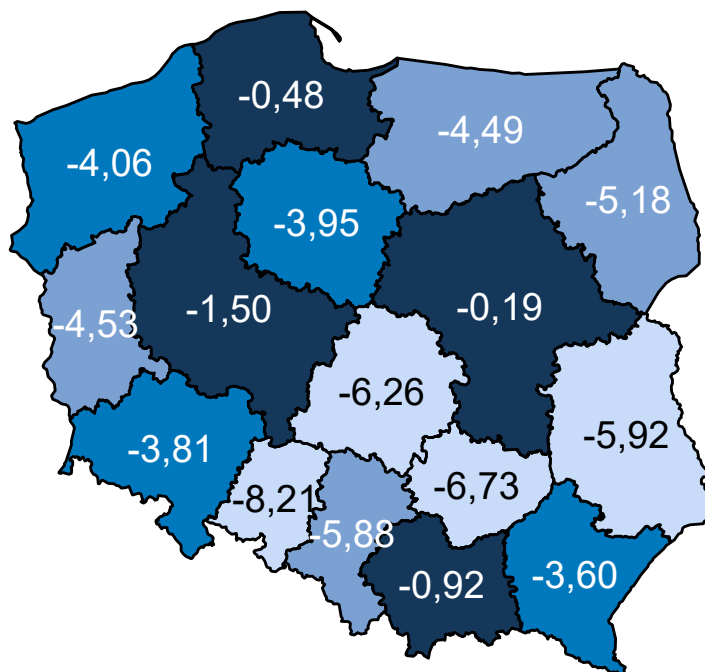


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,81%.

Mapa 4.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

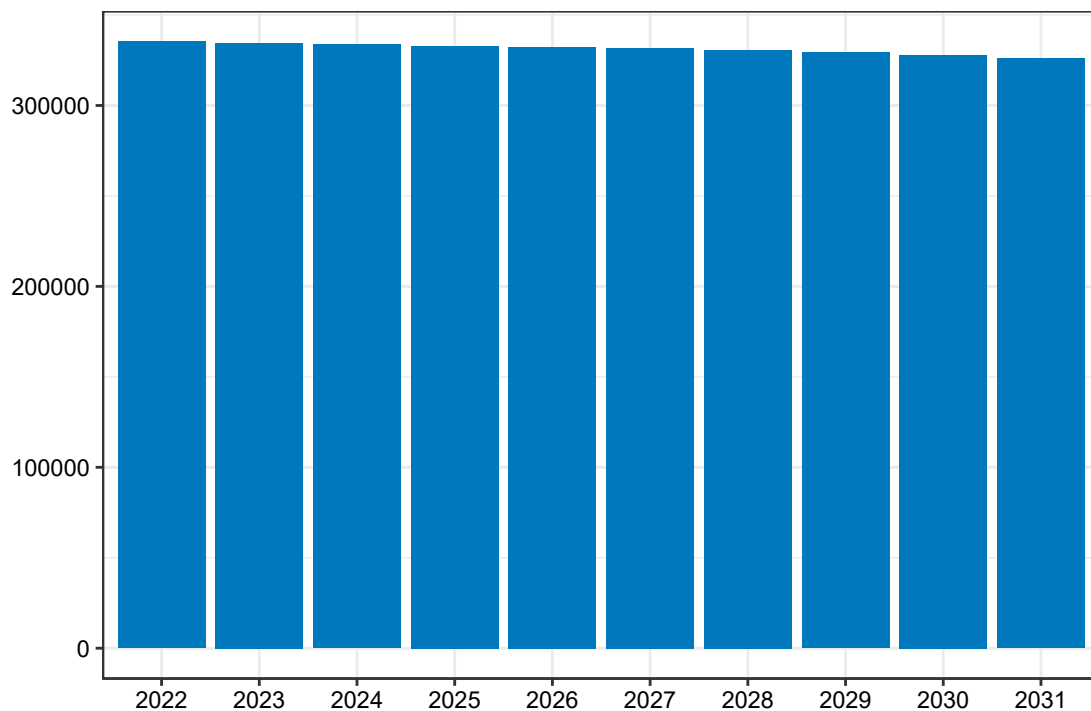


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 325,9 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

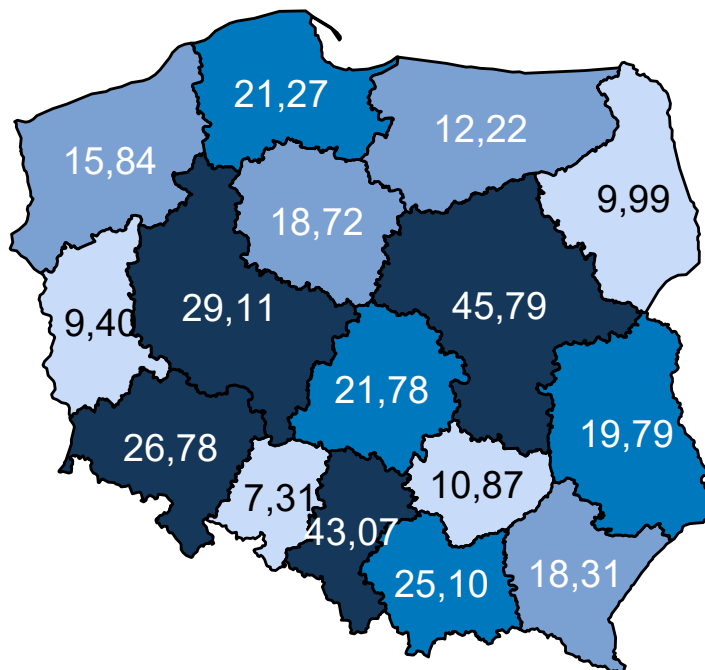
Wykres 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

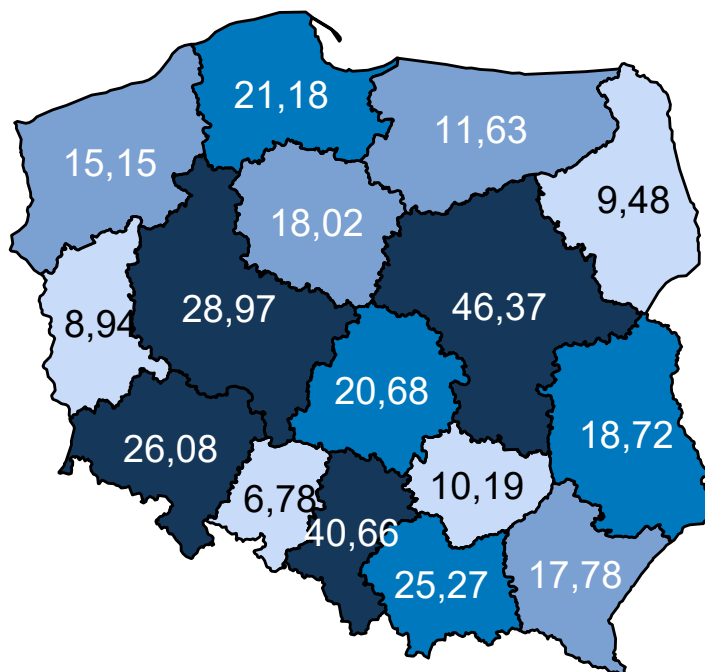
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

Mapa 4.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

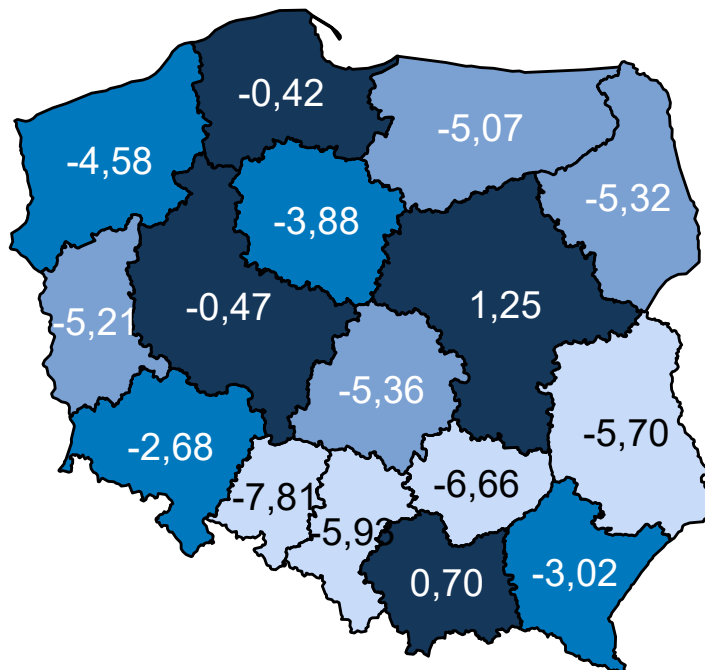


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,68%.

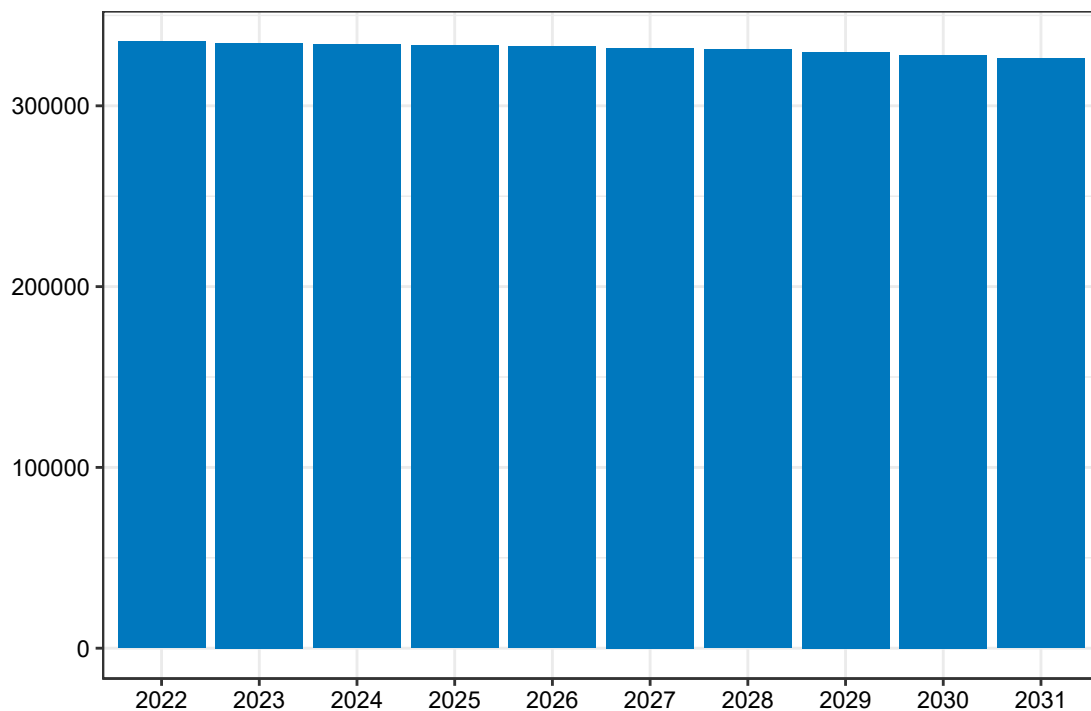
Mapa 4.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

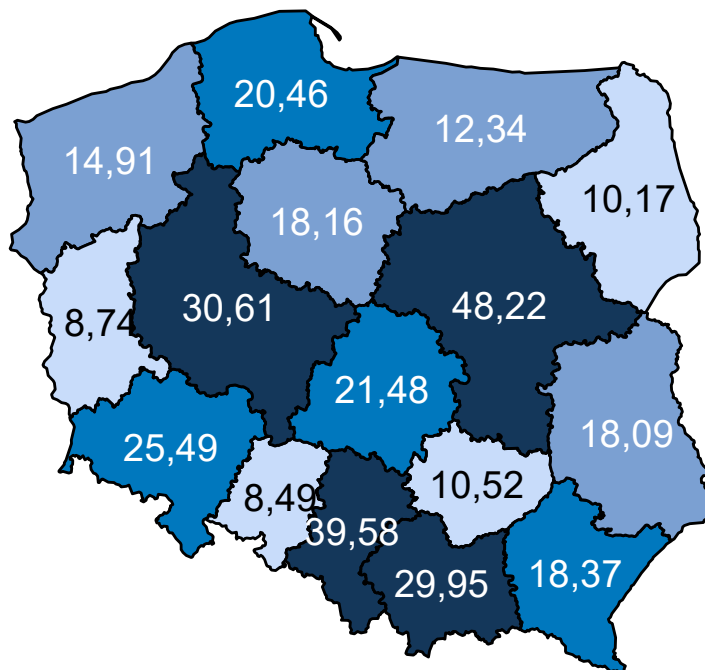
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 326,3 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

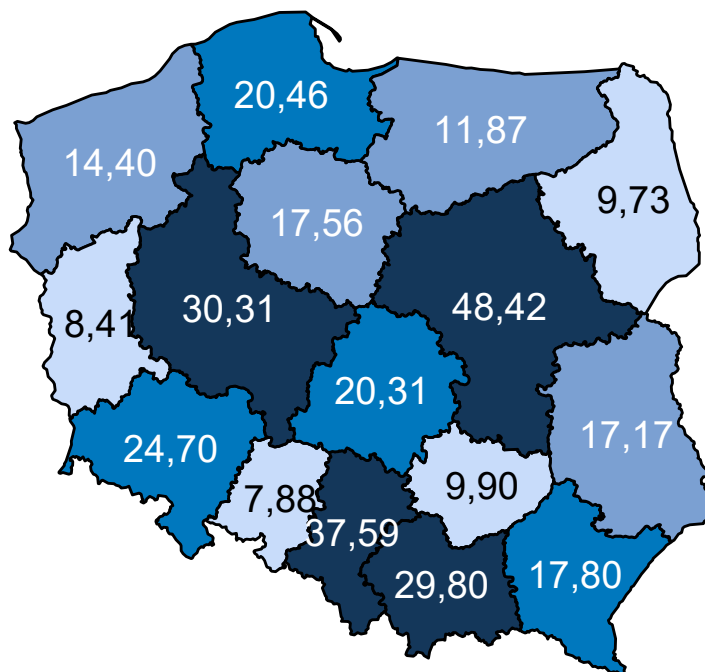
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

Mapa 4.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

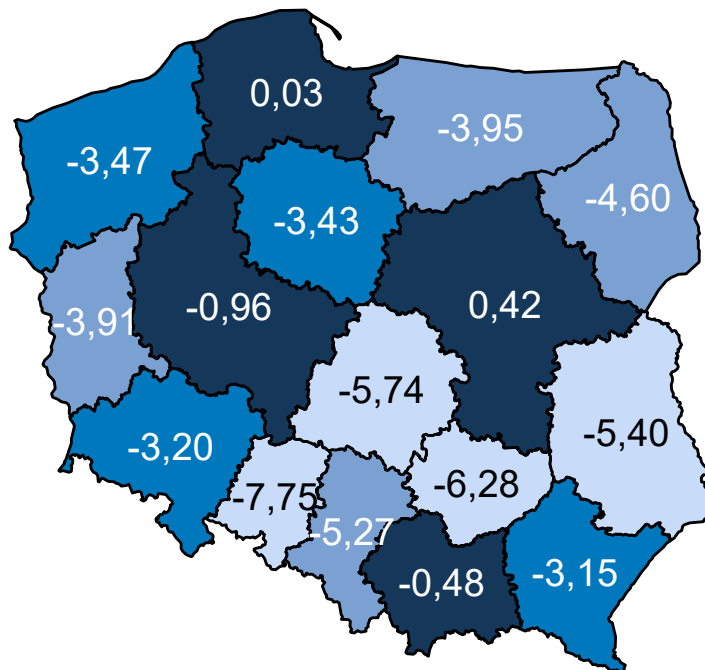


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,20%.

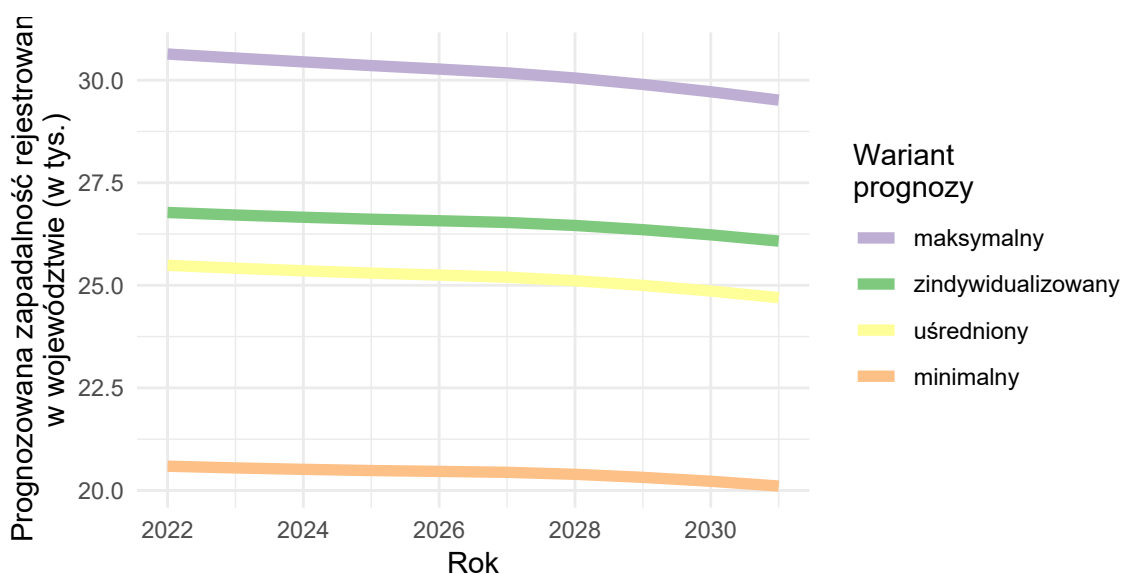
Mapa 4.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.30.

Wykres 4.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



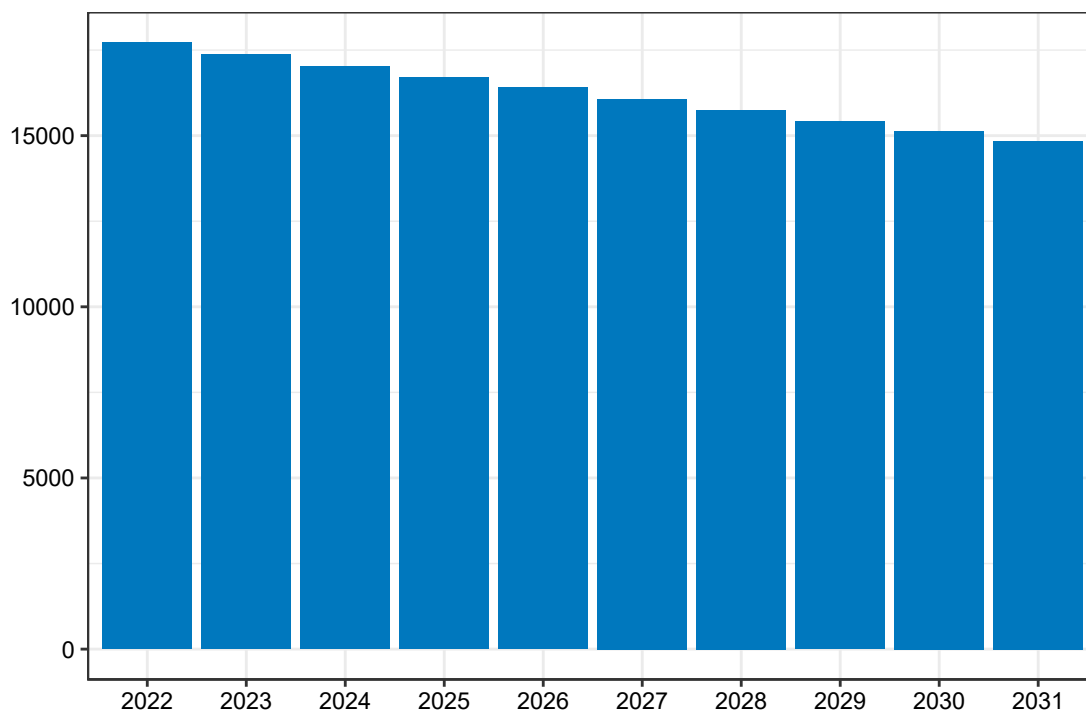
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia płodności

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 17,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 14,8 tys. (spadek o -16,4 %). Wykres 4.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

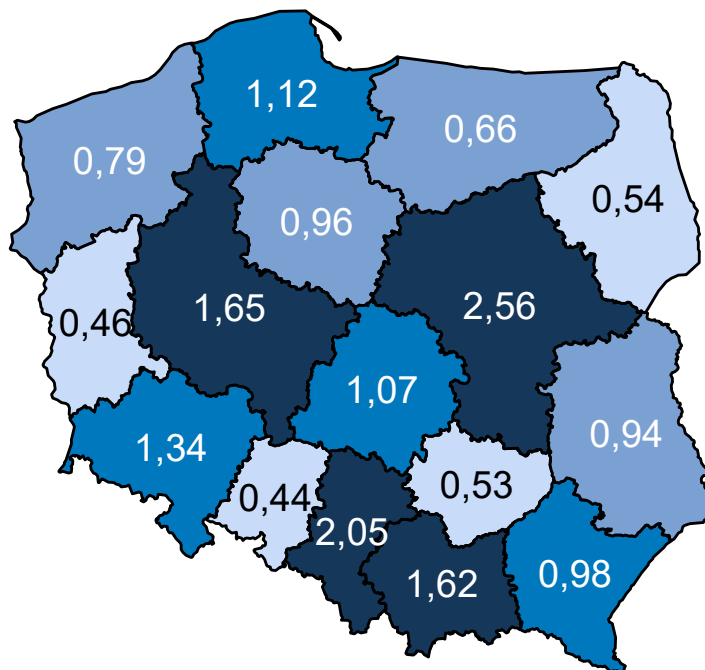
Wykres 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

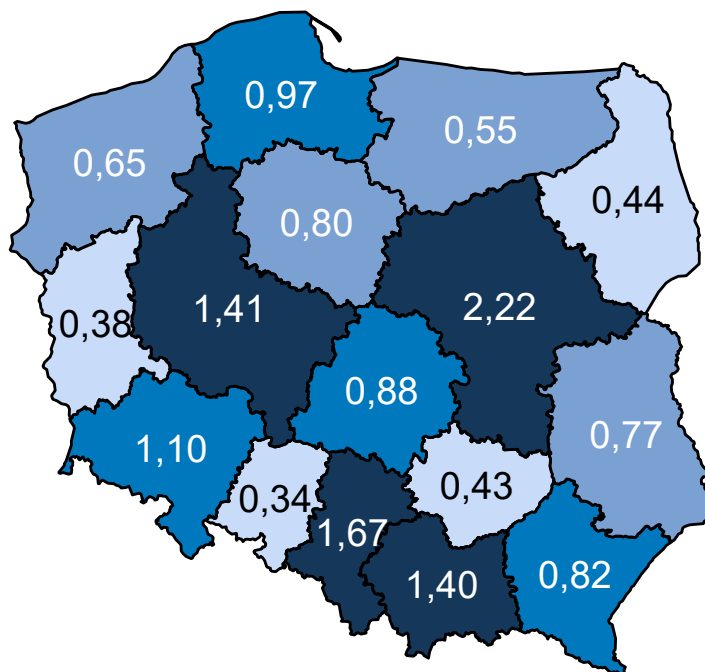
Mapa 4.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.74.

Mapa 4.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

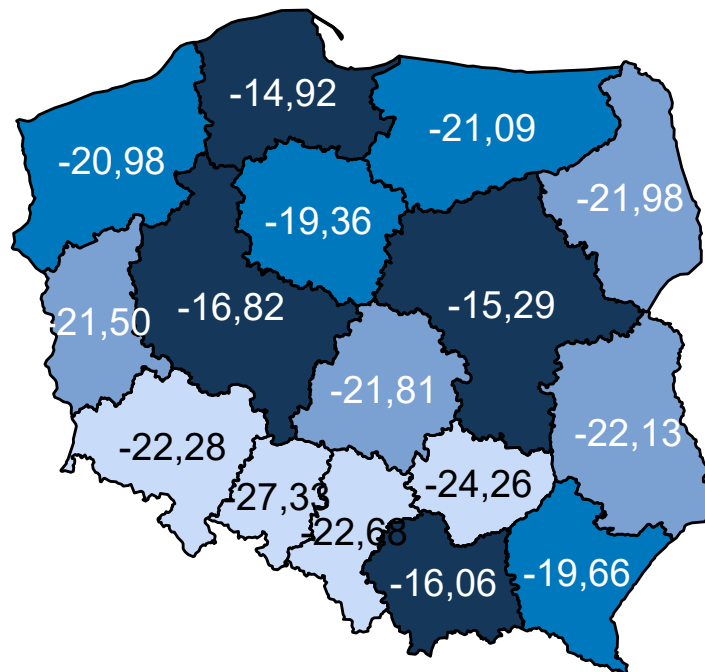


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -22,28%.

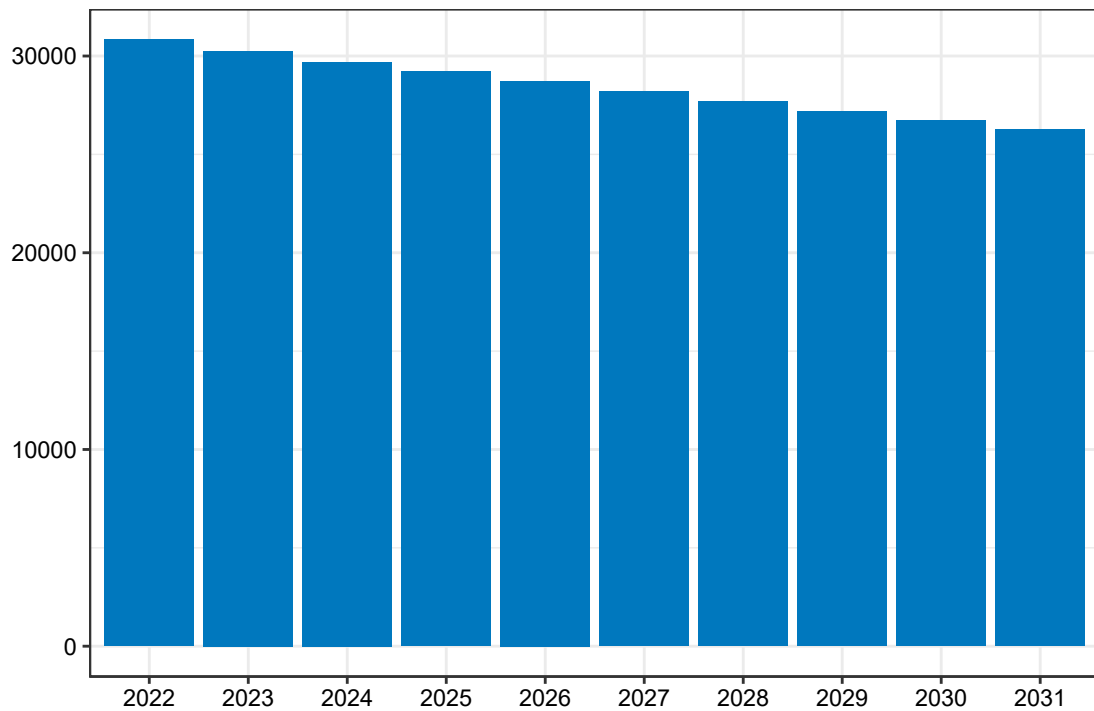
Mapa 4.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

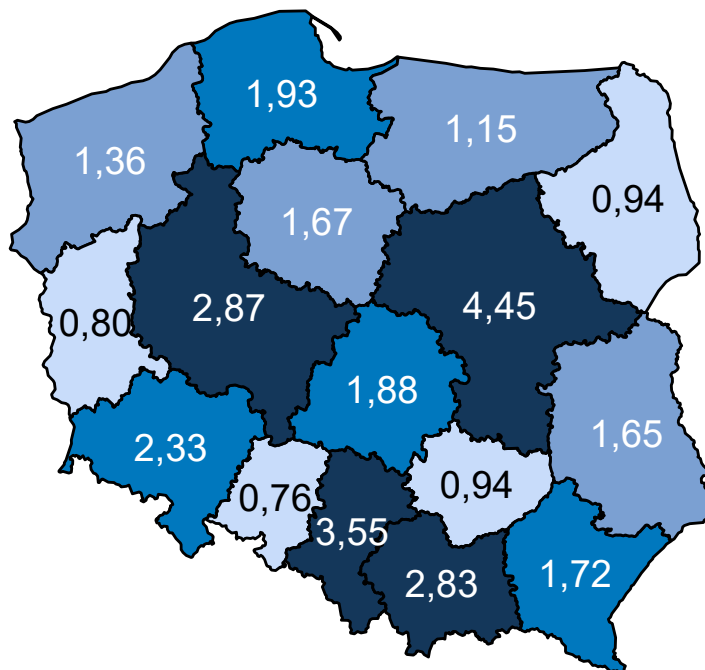
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 26,3 tys. (spadek o -14,6 %). Wykres 4.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

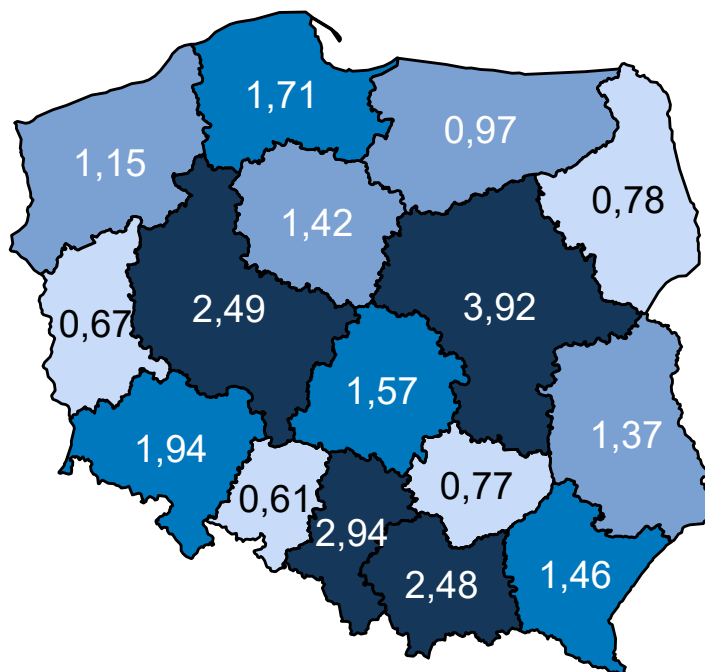
Mapa 4.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.77.

Mapa 4.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

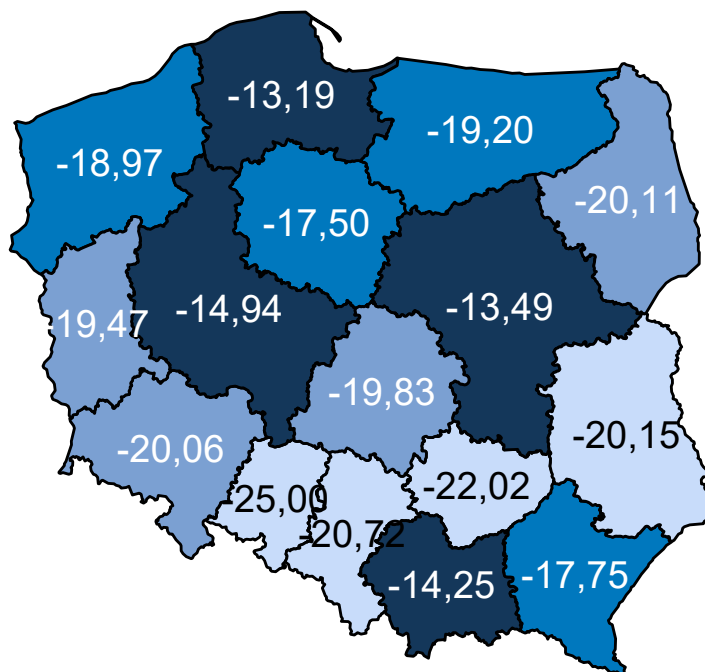


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -20,06%.

Mapa 4.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

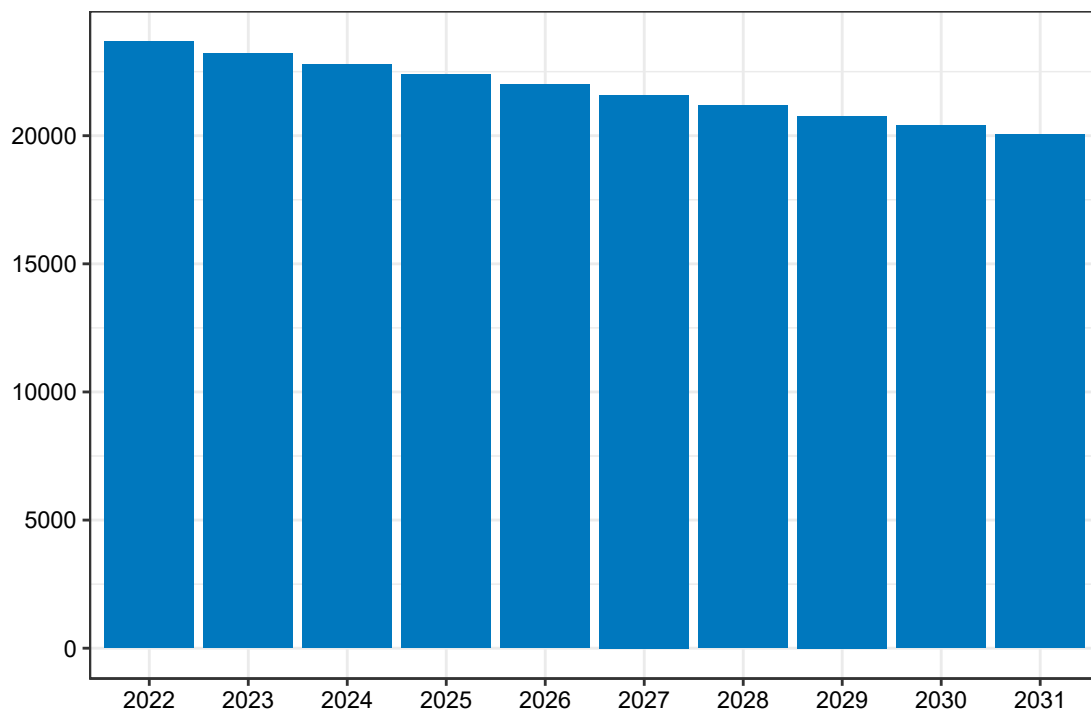


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

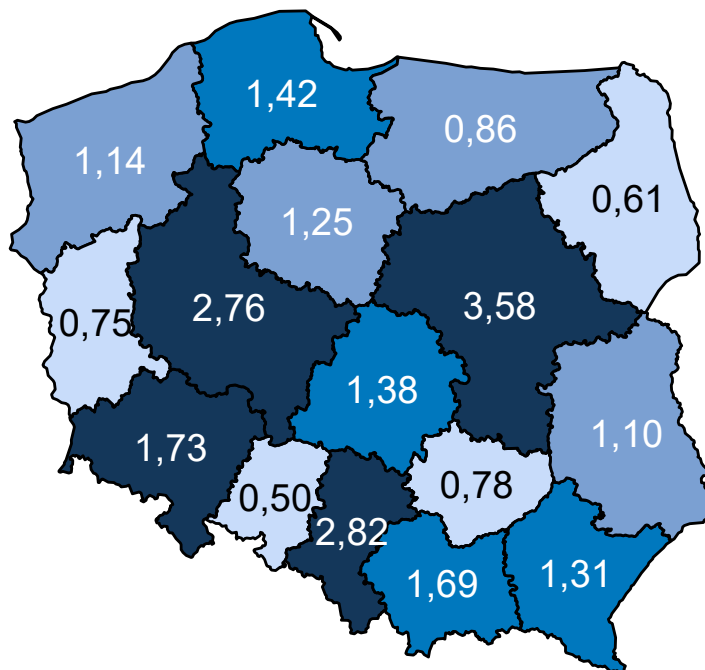
Wykres 4.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

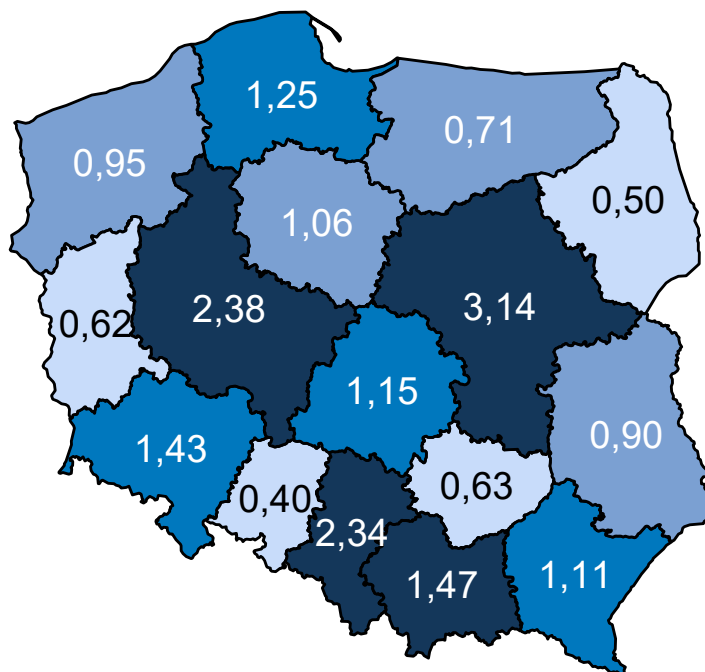
Mapa 4.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.80.

Mapa 4.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

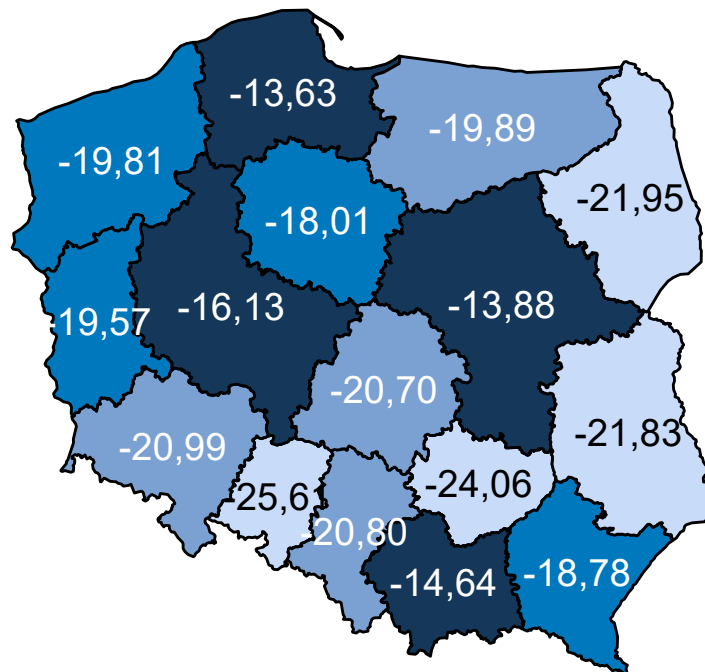


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -20,99%.

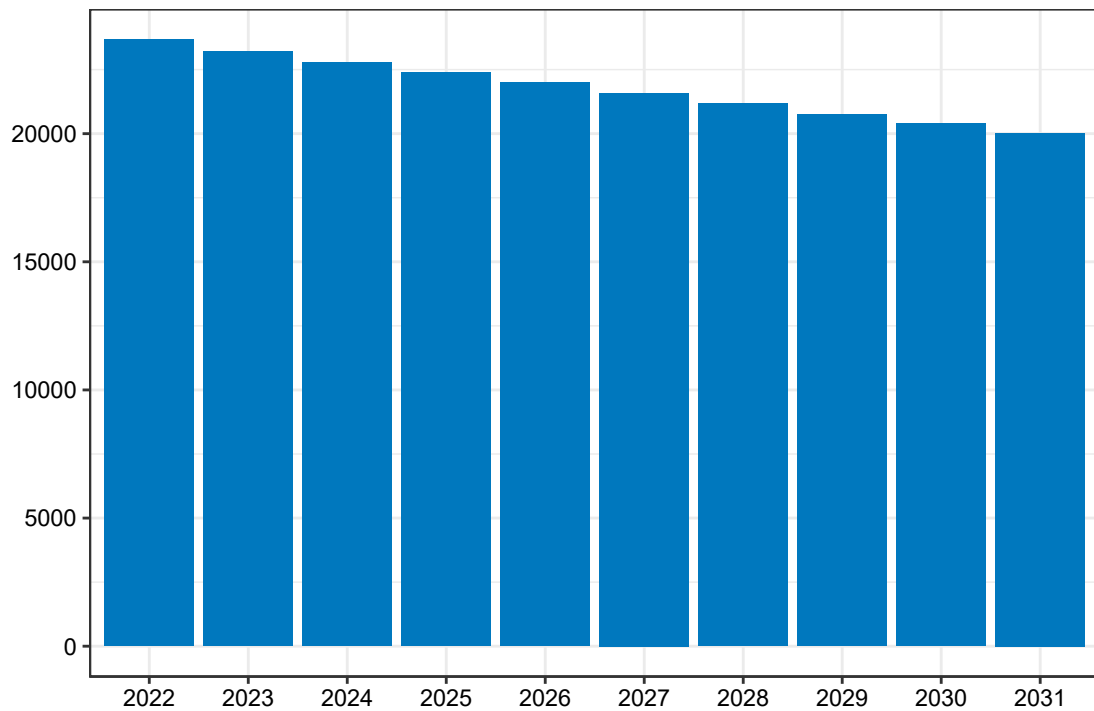
Mapa 4.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

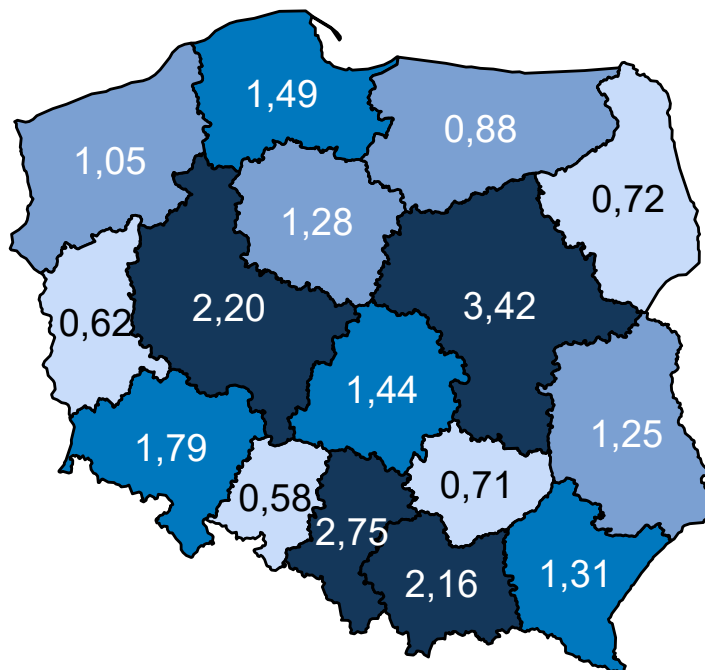
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

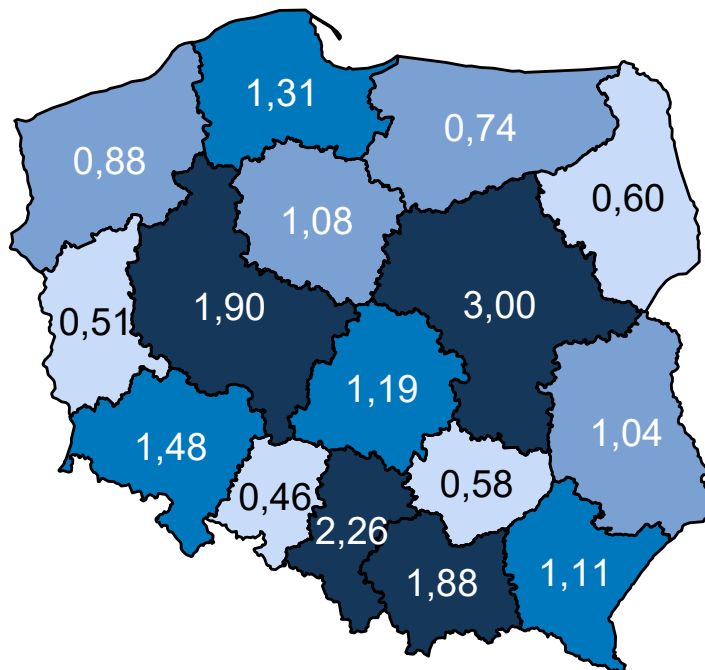
Mapa 4.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.83.

Mapa 4.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

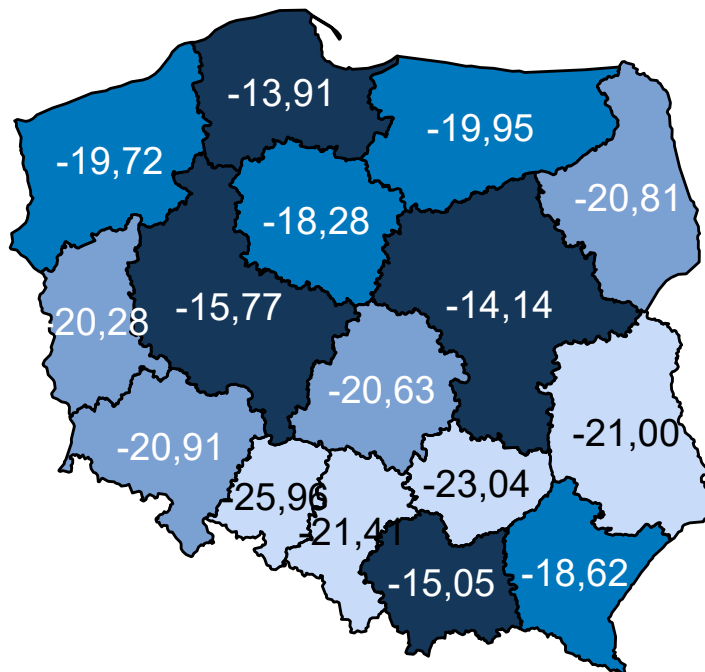


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -20,91%.

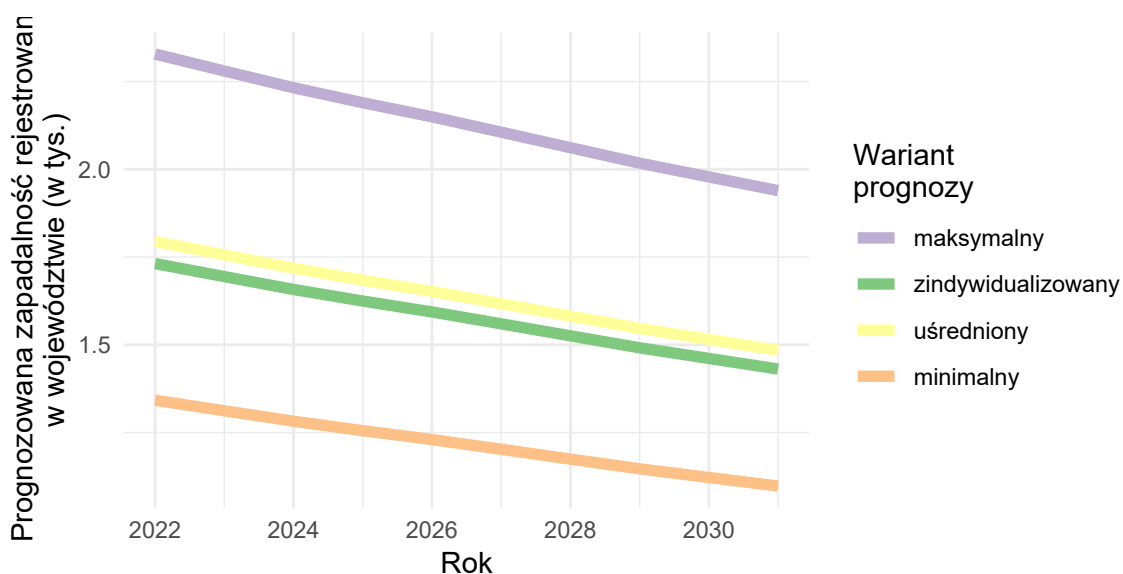
Mapa 4.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.35.

Wykres 4.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



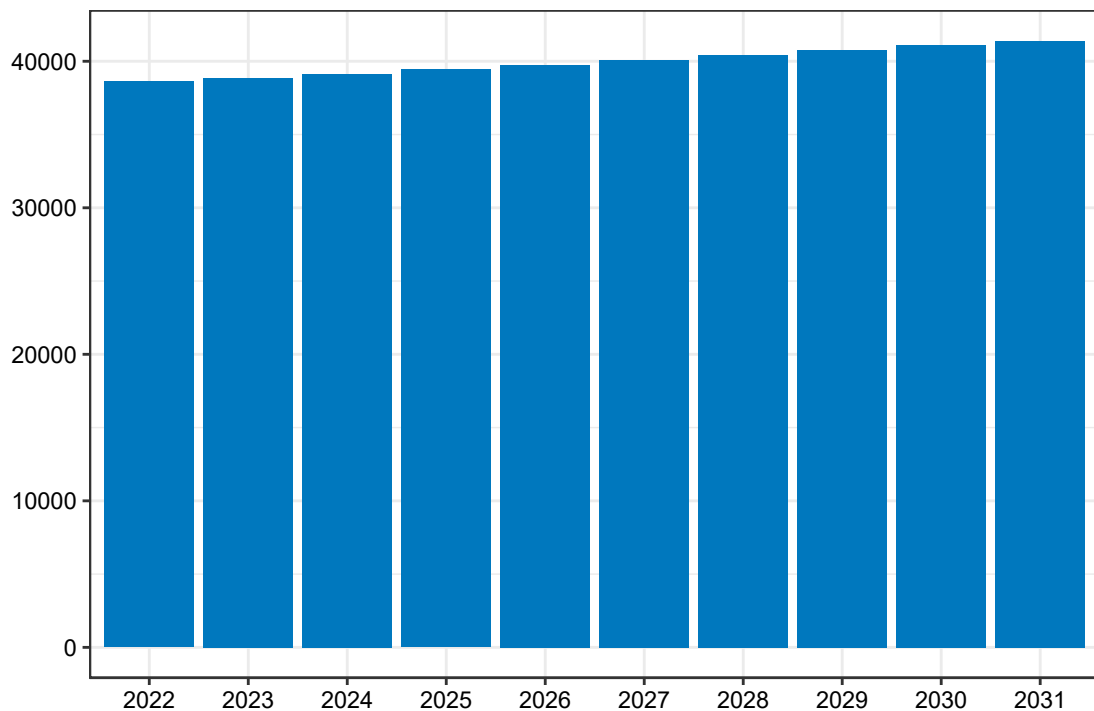
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia statyki narządu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 41,4 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 4.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

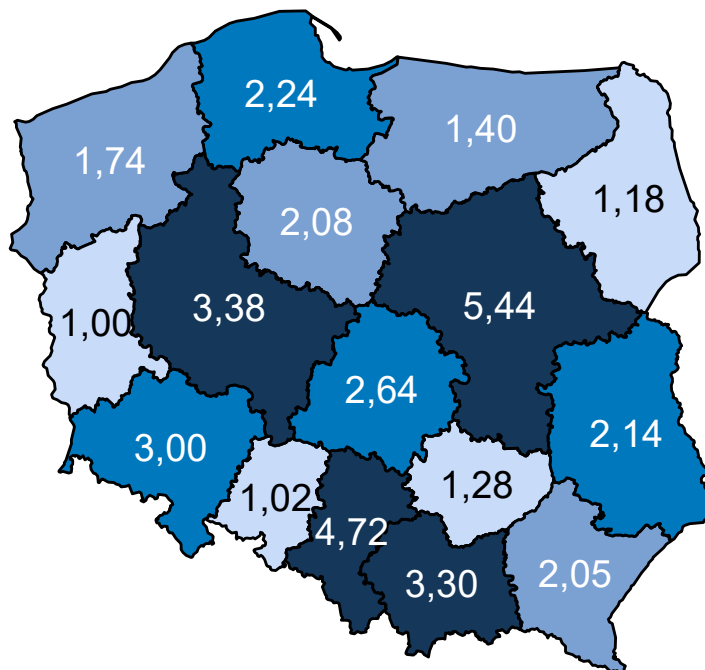
Wykres 4.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

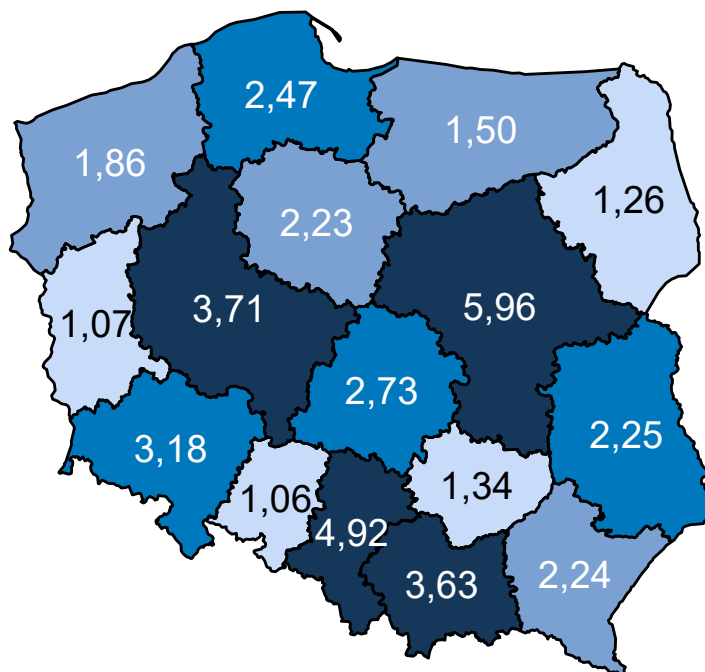
Mapa 4.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.86.

Mapa 4.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

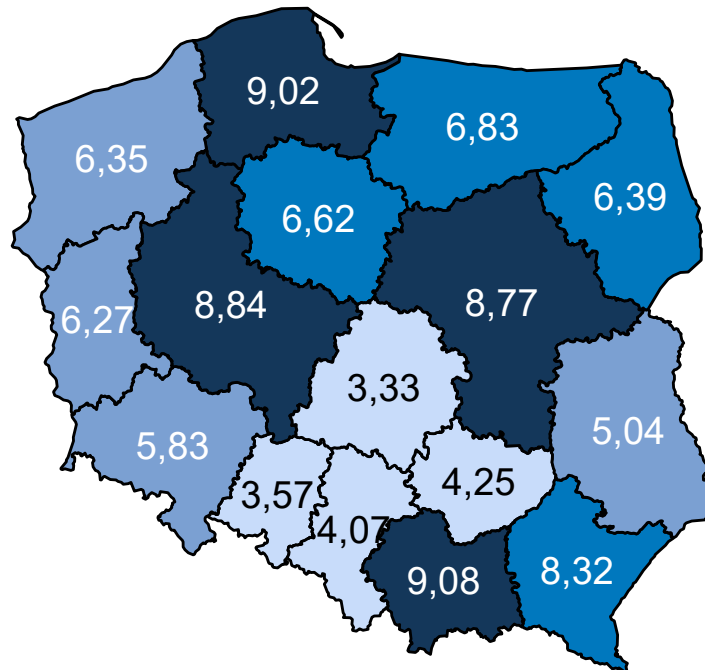


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,83%.

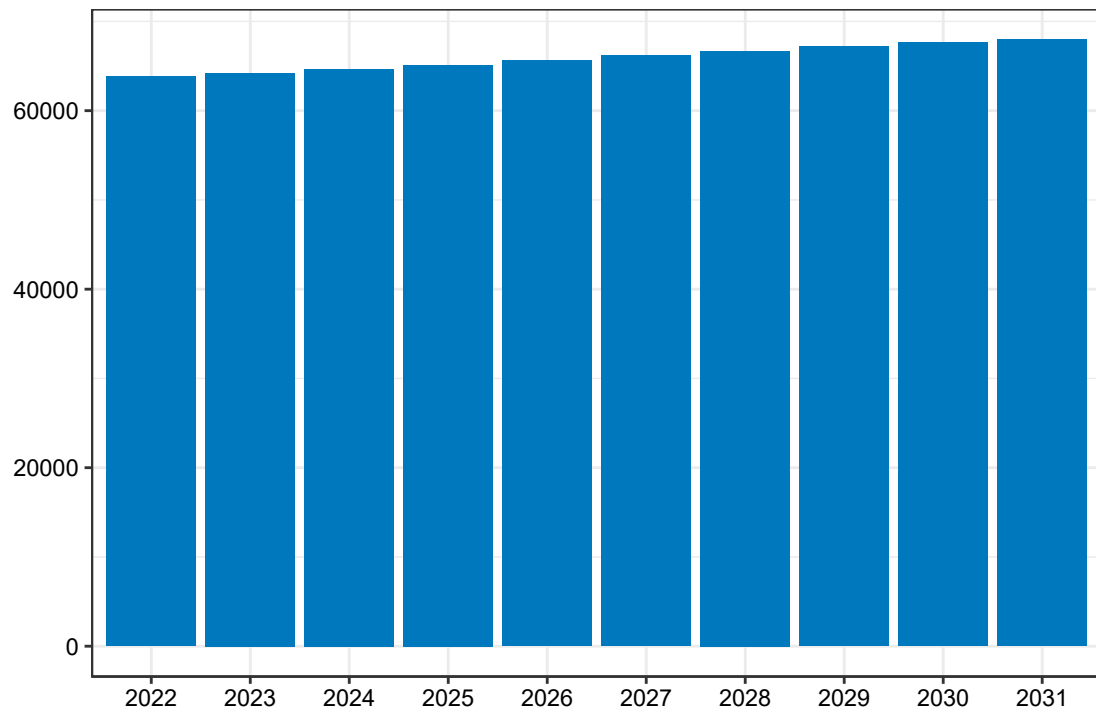
Mapa 4.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

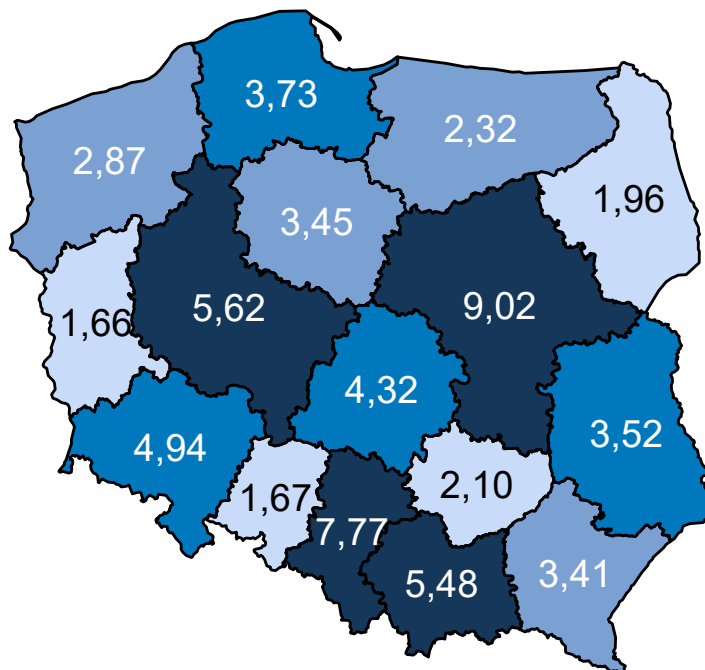
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 63,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,0 tys. (wzrost o 6.6 %). Wykres 4.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

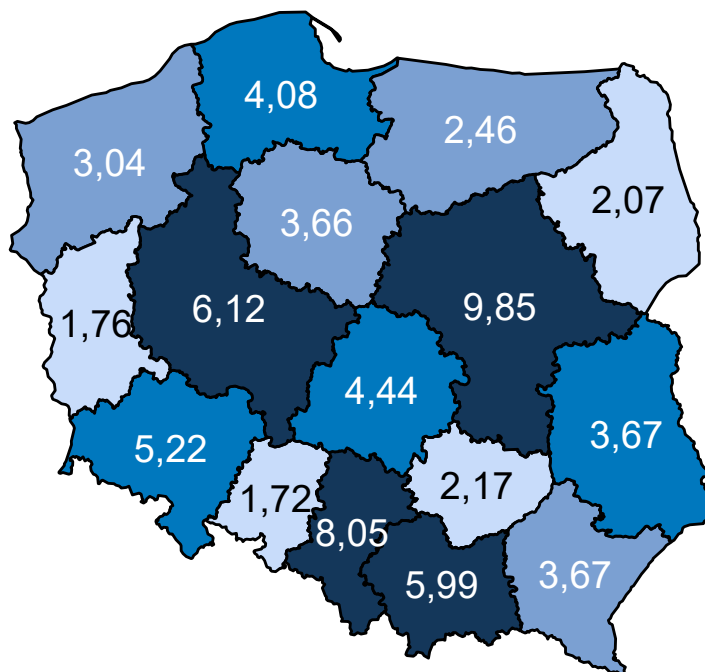
Mapa 4.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.89.

Mapa 4.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

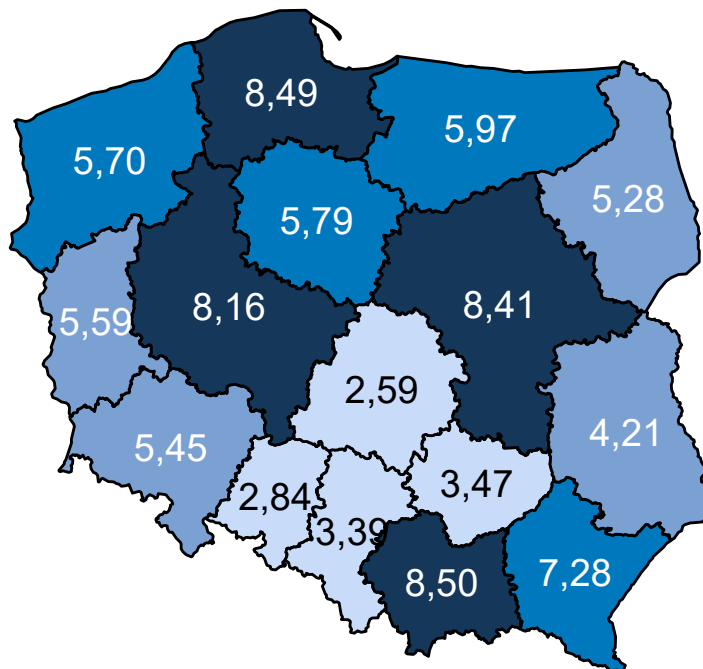


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,45%.

Mapa 4.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

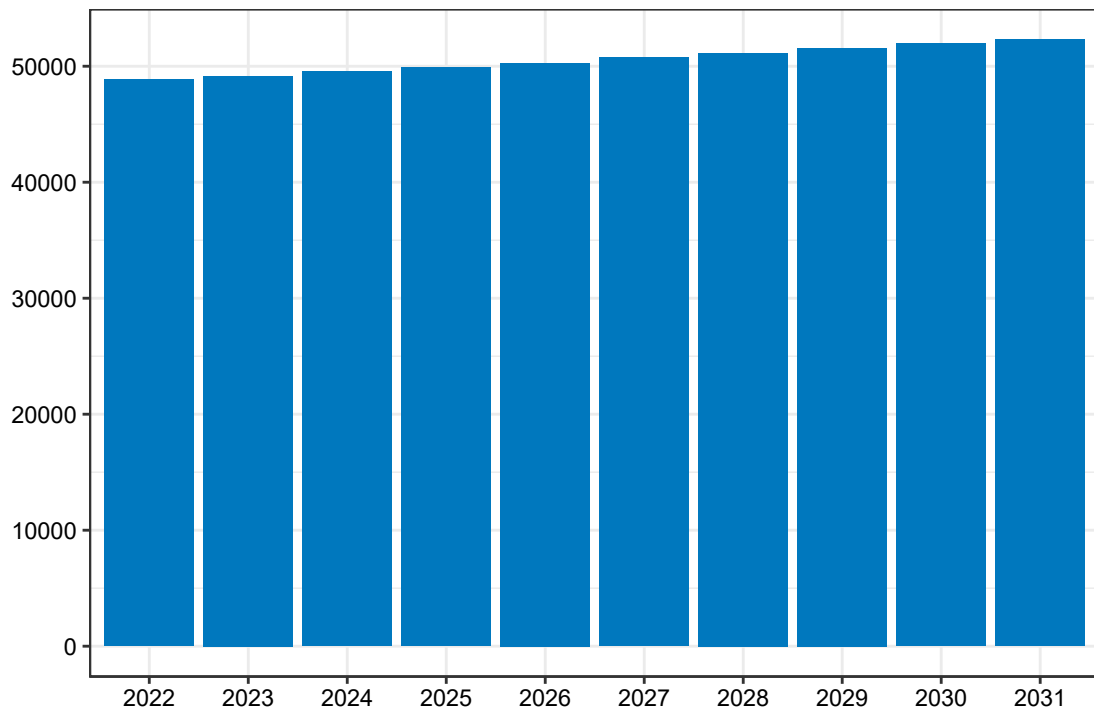


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

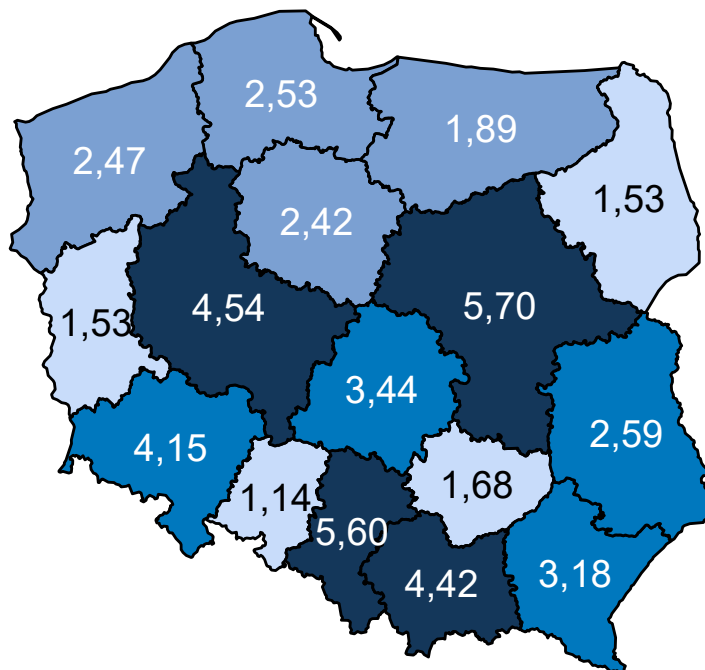
Wykres 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

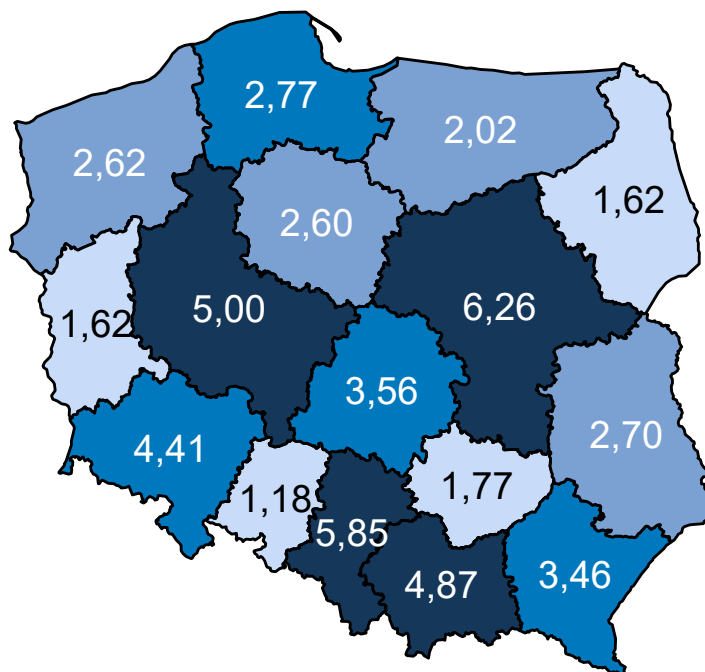
Mapa 4.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.92.

Mapa 4.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

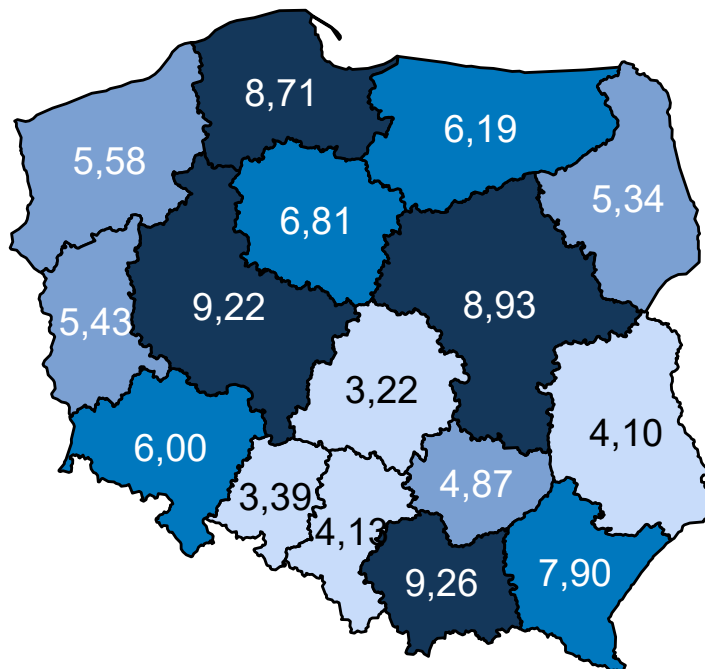


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,00%.

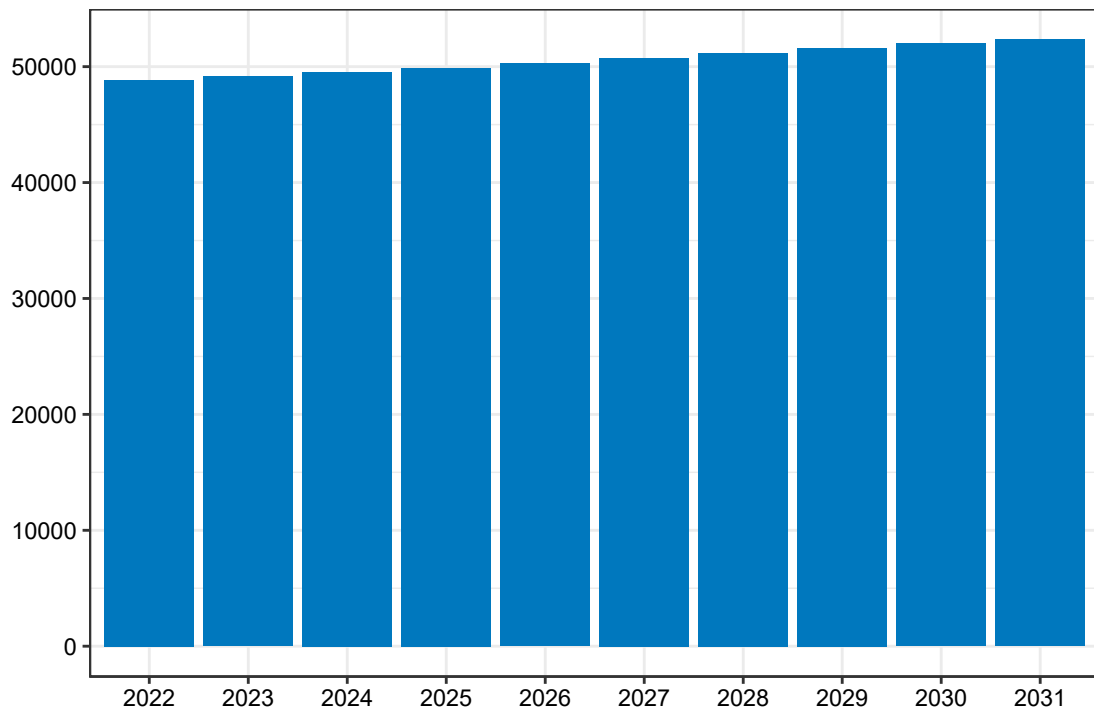
Mapa 4.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

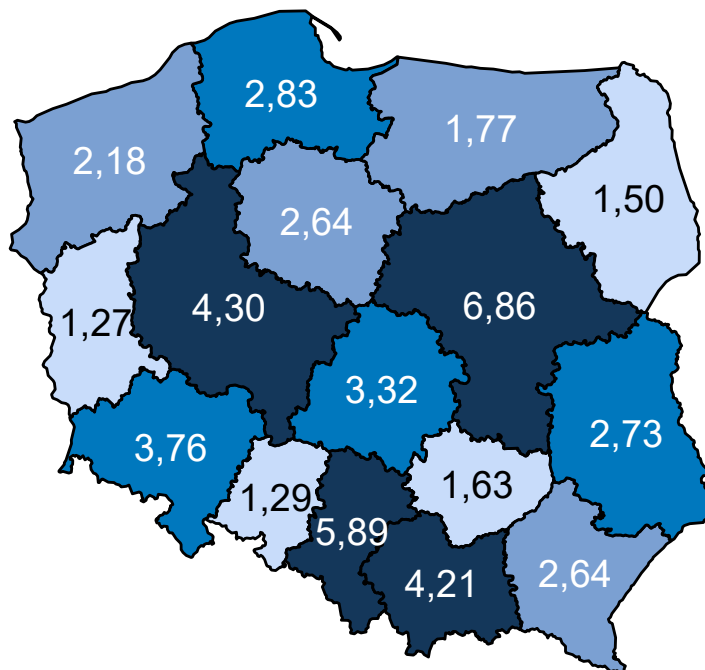
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

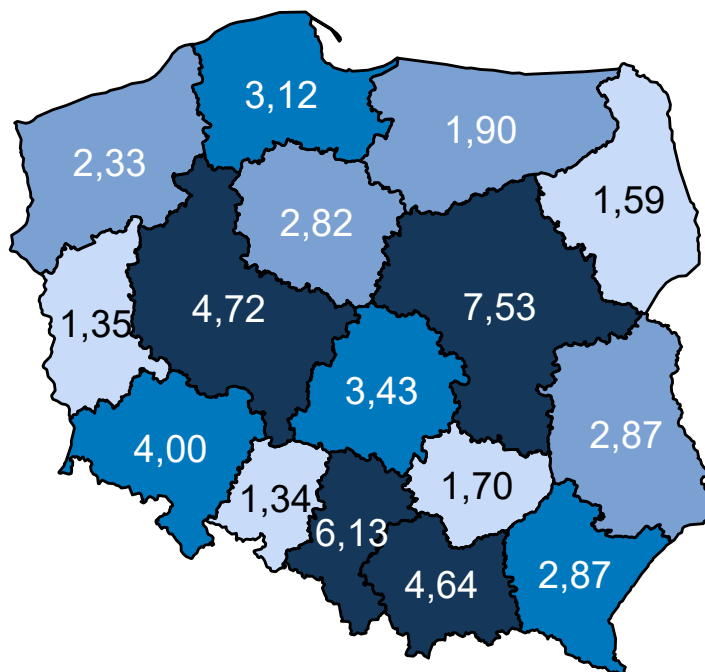
Mapa 4.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.95.

Mapa 4.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

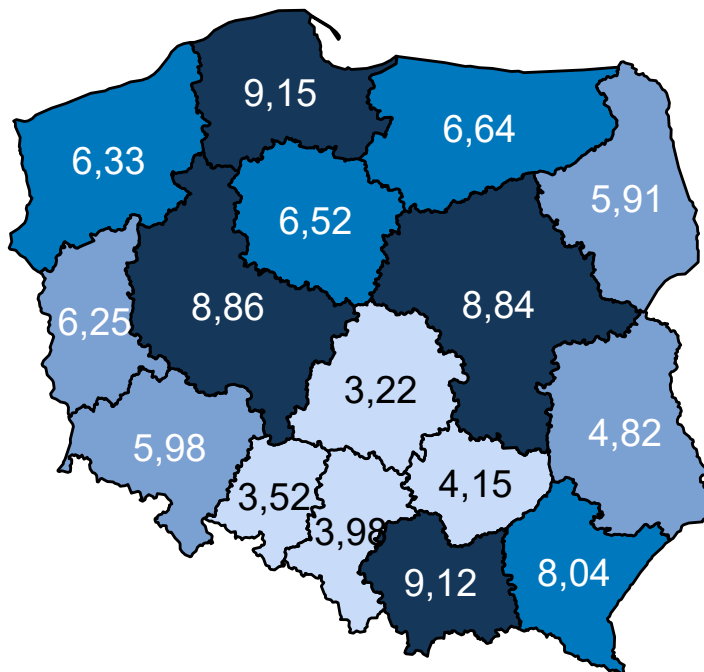


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,98%.

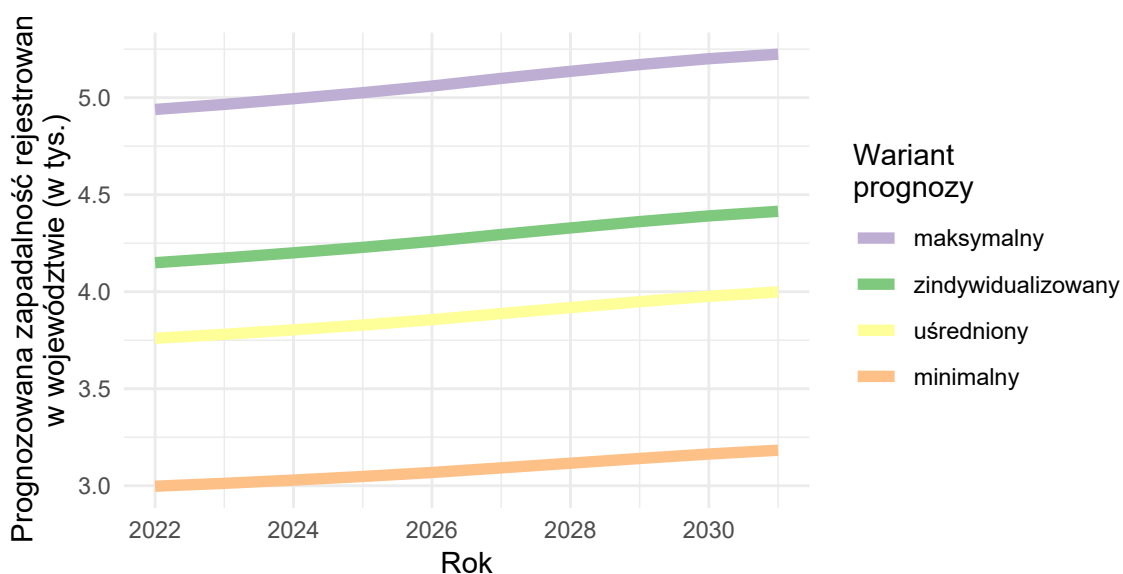
Mapa 4.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.40.

Wykres 4.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.